

Zasady pobierania i transportu materiału do badań w kierunku wykrywania patogenów wywołujących infekcje oka metodą real time PCR

PRZYJMOWANIE PRÓBEK

Odbywa się od poniedziałku do piątku od godz. 8⁰⁰ do godz. 11⁰⁰

ODBIÓR OSOBISTY SPRAWOZDAŃ Z BADAŃ

Odbywa się od poniedziałku do piątku od godz. 13⁰⁰ do godz. 14³⁰

Lp.	Rodzaj badania
1.	Wykrywanie materiału genetycznego <i>Acanthamoeba</i> spp.

Przechowywanie i transport materiału klinicznego

Warunki ogólne

- Próbkki muszą być szczelnie zamknięte, nieuszkodzone.
- Probówki z materiałem biologicznym do badań muszą być opisane nazwiskiem, imieniem, numerem PESEL oraz rodzajem zleconego badania.
- Do próbkki materiału musi być dołączone zlecenie, czytelnie wypełnione. Na zleceniu powinien znaleźć się czytelny podpis/pieczętka osoby pobierającej materiał, godzina i data pobrania materiału oraz rodzaj materiału.
- Zlecenie na badania należy skutecznie zabezpieczyć przed skażeniem materiałem zakaźnym i nie należy transportować go w opakowaniu wraz z materiałem.

Warunki szczegółowe

Lp.	Rodzaj materiału klinicznego	Przechowywanie i transport od momentu pobrania
1.	wymazy lub zeszkrobiny z powierzchni oka zawieszone w 1 ml soli fizjologicznej lub PBS	$\leq 48h$ w temp. $5\pm 3^{\circ}C$ $> 48h$ w temp. $-20^{\circ}C$

Instrukcja pobierania materiału klinicznego

Wymaz powinien być pobrany przez wykwalifikowany personel medyczny.

Materiał z powierzchni oka należy pobrać przy użyciu jałowej wymazówki z tworzywa sztucznego. Po pobraniu wymazówkę należy umieścić w jałowej probówce, dodać 1 ml jałowego roztworu soli fizjologicznej (0,9% NaCl) lub buforu PBS, a następnie szczelnie zamknąć probówkę. W razie potrzeby patyczek wymazówki należy skrócić, aby umożliwić jej prawidłowe zamknięcie.

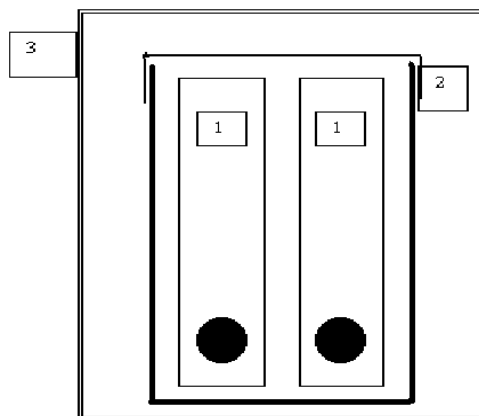
UWAGA! Wymazy nie mogą być suche.

Zalecenia dotyczące pakowania próbek materiału klinicznego do transportu

Obowiązuje zasada potrójnego opakowania materiału do badania

1. **Opakowanie pierwotne** zawierające materiał kliniczny, powinno być:
 - jednorazowe, z nietłukącego tworzywa sztucznego, odporne na zgniecenie;
 - zamykane nakrętką z dodatkową uszczelką zapobiegającą wyciekowi materiału;
 - otwierane i zamykane w nieskomplikowany sposób;
 - nakrętek/korków probówek nie wolno zabezpieczać taśmami/plastrami ze względu na niebezpieczeństwo otwarcia probówki w trakcie usuwania plastra/taśmy zabezpieczającej.
2. **Opakowanie pośrednie (wtórne)**
 - Wykonane z odpornych na zgniecenie materiałów i szczelnie zamknięte. Dopuszcza się możliwość umieszczenia w jednym opakowaniu wtórnym kilku opakowań pierwotnych z materiałem klinicznym pod warunkiem ich jednoznacznego oznakowania.
 - Opakowanie wtórne musi mieć wymiary umożliwiające otwarcie go w boksie laminarnym (**wysokość, szerokość, głębokość lub średnica do 50 cm**). Przed umieszczeniem w opakowaniu transportowym powierzchnia opakowania wtórnego powinna być zdezynfekowana.
3. **Opakowanie zewnętrzne** – transportowe (termolodówka) – powinno być oznaczone jako materiał zakaźny. Do transportu w temperaturze $5\pm 3^{\circ}\text{C}$ należy użyć wkładów chłodzących, które powinny wcześniej być mrożone przez 72 godziny w temperaturze ok. -20°C .

SCHEMAT PAKOWANIA PRÓBEK DO TRANSPORTU



- 1 – opakowanie pierwotne - probówka z materiałem do badania
2 – opakowanie pośrednie (wtórne)
3 – opakowanie zewnętrzne - transportowe/termoizolacyjne

Dokumentacja dołączona do próbek nie może być umieszczana w opakowaniu wtórnym!