



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

Вадковский пер., д. 18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994
Тел.: 8 (499) 973-26-90; Факс: 8 (499) 973-26-43
E-mail: depart@gsen.ru http://www.rosпотребнадзор.ru
ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512
ИНН 7707515984 КПП 770701001

Руководителям управлений
Роспотребнадзора по субъектам
Российской Федерации,
железнодорожному транспорту

26.09.2017 № 01/12890-17-32
На № _____ от _____

Главным врачам ФБУЗ - центров
гигиены и эпидемиологии в
субъектах Российской Федерации,
на железнодорожном транспорте

О направлении рекомендаций по отбору проб
на респираторные вирусы

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека направляет для использования в работе рекомендации по отбору проб от больных с респираторной симптоматикой для лабораторного исследования методом ПЦР при проведении мониторинга возбудителей гриппа и ОРВИ, подготовленные референс-центром по мониторингу за возбудителями инфекций верхних и нижних дыхательных путей, функционирующим на базе ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора.

Прошу довести данную информацию до медицинских организаций, проводящих отбор материала для исследования на наличие возбудителей верхних и нижних дыхательных путей.

Приложение: на 4л. в 1 экз.

Руководитель

А.Ю. Попова

Взятие и хранение материала для исследования на возбудители
гриппа, ОРВИ, ОРЗ методом ПЦР

Для исследования с целью мониторинга возбудителей гриппа и ОРВИ брать материал от пациентов, болеющих не дольше 3 дней. В диагностических целях – при первом обращении за медицинской помощью, но не позднее 7 дней от появления симптомов гриппа/ОРВИ, и не позднее 14 дней - при бронхитах и пневмонии. Рекомендуются совмещать мазки из полости носа и ротоглотки в одной пробирке.

Взятие мазков со слизистой оболочки носоглотки

- Если полость носа заполнена слизью, перед процедурой провести высмаркивание.
- Легким движением по наружной стенке носа вводят сухой зонд с ватным тампоном на глубину 2-3 см. до нижней раковины, слегка опускают к низу, вводят в нижний носовой ход под нижнюю носовую раковину, делают вращательное движение и удаляют вдоль наружной стенки носа. Общая глубина погружения зонда должна составлять не менее половины расстояния от ноздри до ушного отверстия (Рис.1).

Взятие мазков из ротоглотки

- Мазок берут сухим стерильным зондом с ватным тампоном вращательным движением с поверхности миндалин, небных дужек и задней стенки ротоглотки (обязательно!), аккуратно прижимая язык пациента шпателем (Рис.2).

Рабочие концы зондов после взятия мазков у пациента отламываются в одну пробирку с 500 мкл «Транспортной среды для хранения и транспортировки респираторных мазков» (стерильного физиологического раствора хлорида натрия) и исследуются как один образец.

НЕЛЬЗЯ ОБРЕЗАТЬ ЗОНДЫ НОЖНИЦАМИ!

При заболевании нижних дыхательных путей (бронхит, бронхиолит, пневмония) собирают мокроту или аспират из трахеи:

- Мокроту при глубоком откашливании собирают в стерильные герметичные одноразовые пластиковые контейнеры после предварительного полоскания полости рта водой.
- Аспираты из трахеи (эндотрахеальный аспират) или БАЛ получают традиционным способом и помещают в стерильные герметичные одноразовые пластиковые контейнеры.

Допускается хранение материала до проведения исследования в течение 3 суток при температуре от 2 до 8°C, более длительно – при температуре не выше минус 16 °С.

Секционный материал

Исследуется материал следующих органов:

- фрагменты пораженной части трахеи/ бронхов/ легких;
- фрагменты пораженной части мягких мозговых оболочек / коры больших полушарий (при наличии менингеальной симптоматики в анамнезе);
- фрагменты других органов (при наличии симптомов инфекции и поражений, обнаруженных при вскрытии) – фрагменты селезенки, пораженной части миокарда, тонкого кишечника и др.

Материал для исследования должен быть нативным (без фиксации формалином).

Материал забирают стерильным инструментом (индивидуально для каждого органа) из зоны поврежденной ткани объемом 1-3 см³, помещают в стерильные герметичные одноразовые пластиковые контейнеры. Материал сопровождается эпикризом и выпиской из протокола вскрытия.

Допускается хранение до проведения исследования в течение 7 суток при температуре не выше минус 16°C. Дальнейшее хранение материала возможно в течение года при температуре не выше минус 68°C.

Допускается однократное замораживание-оттаивание материала.

Упаковка материала

- Крышку пробирки или контейнера герметизируют (пленкой, парафином, пластырем) и маркируют.
- Пробирки/контейнер с материалом от разных пациентов упаковываются в индивидуальные пакеты с замком, во избежание перекрестной контаминации.

- **Направление** на исследование заполняется по прилагаемой форме и упаковывается отдельно от биологического материала.

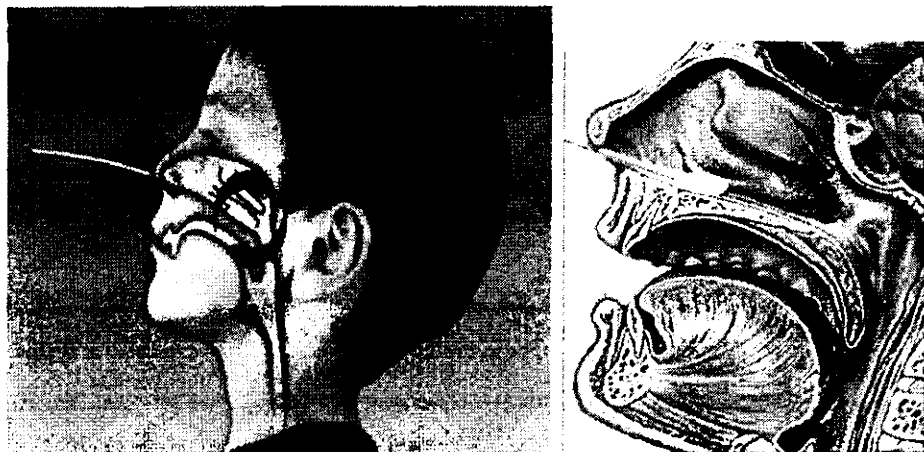


Рис. 1. Правильное взятие мазка со слизистой оболочки носоглотки

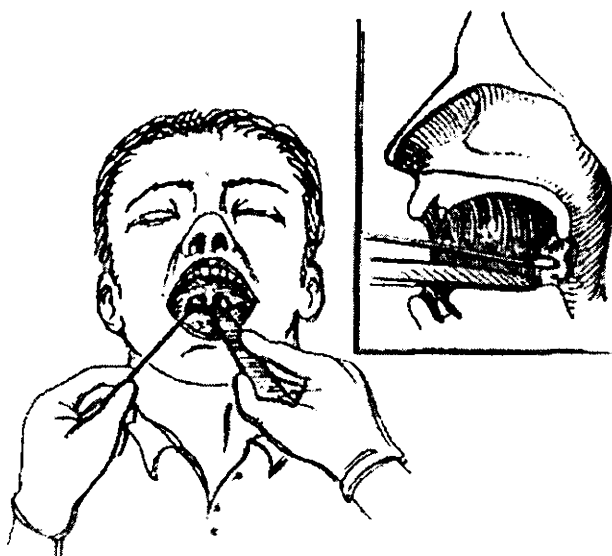
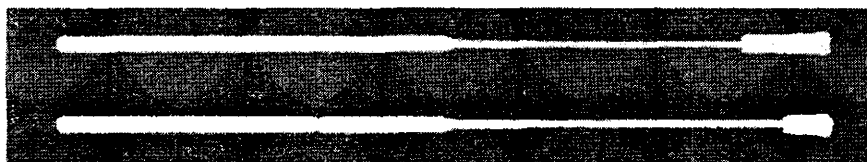


Рис. 2. Правильное взятие мазка со слизистой оболочки ротоглотки

Зонды для взятия мазков

Зонды для мазков из носоглотки



Назофарингеальный велюр-тампон на пластиковом аппликаторе (например, 503CS01, COPAN, Италия)

Педиатрический назофарингеальный велюр-тампон на пластиковом аппликаторе (например, 516CS01, COPAN, Италия)

Зонды для мазков из ротоглотки

Зонд из полистирола с вискозным тампоном (например, ИЛС Кат. № 300202, Зонд-тампон ПС+Виск, 1шт/уп. индивидуальная упаковка, стерильный)

Нельзя использовать ножницы!
Нельзя использовать зонды на деревянной основе!
Нельзя использовать зонды с хлопковыми тампонами!

Сопроводительная информация:

В сопроводительном документе (направлении) к биоматериалу, собранному для исследования в лаборатории, необходимо указать:

- наименование учреждения, которое направляет биоматериал на исследования, телефон, адрес электронной почты;
- фамилию и имя обследуемого лица;
- возраст или дата рождения;
- пол;
- дату взятия биоматериала для лабораторного исследования;
- тип материала;
- дату заболевания или контакта с больным;
- предварительный клинический диагноз (выбрать из трех вариантов):
 - ОРИ ВДП (острая респираторная инфекция верхних дыхательных путей),
 - ГПЗ (гриппо-подобное заболевание - клиническая картина гриппа),
 - ОРИ НДП (острая респираторная инфекция нижних дыхательных путей).-

- Указать топический диагноз – по-возможности;
- степень тяжести заболевания;
- данные о вакцинации против гриппа в текущем эпидемическом сезоне (вакцинирован / не вакцинирован / нет данных);
- ФИО, должность, сотрудника, отправившего биоматериал, дату отправки биоматериала и контактный телефон, по которому можно связаться с данным сотрудником.