

## Doporučený postup při odběru klinického materiálu pro diagnostiku respiračních virů včetně SARS-CoV-2 vyvolávající onemocnění COVID-19

### Doporučený postup při provádění nazofaryngeálního výtěru:

1. Manipulace s odběrovou soupravou musí být prováděna za sterilních podmínek.
2. Odběrovou soupravu tvoří dva dakronové nebo nylonové tampony (flocked swabs) na flexibilní plastové tyčince, záznamová karta a zkumavka s virologickým odběrovým médiem (ideální objem 2,5 ml). Odběrové médium se uchovává v mrazničce při teplotě mínus  $20 \pm 5$  °C. Před odběrem je nutné médium rozmrazit tak, aby před použitím neobsahovalo kousky ledu.
3. Největší výtěžnost má odběr v akutní fázi infekce, tj. v prvních třech až čtyřech dnech od rozvoje klinických příznaků onemocnění.
4. Výtěr je nejlépe provést po ránu nalačno, bez předchozího vyčištění zubů, další ústní hygieny, používání kloktadel a jiných dezinficiencí, které zkreslují laboratorní vyšetření. Totéž mohou způsobovat některé zubní pasty.
5. Pacienta před výtěrem necháme zakašlat. Jedním vatovým tamponem provedeme krouživým pohybem stěr zadní stěny oropharyngu nebo horních patrových oblouků tak, aby se setřelo co nejvíce epiteliálních buněk! Tampon vložíme do virologického odběrového média a tyčinku zalomíme v místě zúžení o okraj zkumavky. Druhým tamponem vytřeme vstupem přes nosní dírky nosohltan nebo alespoň obě nosní dírky a tyčinku opět zalomíme o okraj **těže zkumavky** (co možná nejmenší nařazení výtěru).
6. Provedeme přesný zápis údajů do záznamové karty, tj. jméno, rodné číslo pacienta, kód zdravotní pojišťovny, **všechny symptomy choroby, dosavadní terapii**, jméno a odbornost a IČZ odesílajícího lékaře **a kontaktní telefon pro hlášení výsledku!**
7. **Výtěr v odběrovém médiu ihned uložíme do chladničky (+2 až +8 °C). Materiál se v této fázi nesmí zmrazit! Nutno co nejrychleji transportovat do virologické laboratoř, optimálně do 24 hodin od odběru (nesmí se překročit 72 hod) bez přerušování chladového řetězce.**
8. **Ve všech případech onemocnění DCD je pro validní diagnostiku třeba zajistit i materiál z DCD (ideálně bronchoalveolární laváž, možno endotracheální stěr, endotracheální aspirát, sputum).**
9. Materiál je transportován v bezpečném trojitém obalu (pathopack) a označen UN3373, tak, aby při poškození zásilky nedošlo k úniku infekčního materiálu do prostředí. Karta/žádanka musí být umístěna odděleně od infekčního materiálu (mimo plastový box se vzorky)!
10. **V případě požadavku vyšetření na SARS-CoV-2 je nutno vyplnit i elektronickou žádanku!**

### Doporučený postup při odebrání pitevního materiálu:

Odběr provádíme co nejdříve, v případě náhlého úmrtí lze provést detekci i ve stadiu pokročilé hniloby.

Lze odebrat:

- a. při nálezů hemoragické tracheitidy stěr z nejvíce postižených míst do transportního virologického média (včetně petechiálních ložisek)
- b. stěr ze zánětlivého plicního ložiska
- c. pokud je možno odebrat zánětlivý infiltrát (z jakékoli lokalizace)
- d. 5 drobných excizi myokardu ( $0,5 \text{ cm}^3$ ) ze zánětlivých nebo náhodně vybraných ložisek
- e. pro diferenciální diagnostiku a potvrzení infekce opouzdřenými koky i excizi sleziny

Pokud nelze **pítevní materiál** transportovat do NRL do 5 dnů ode dne odběru při teplotě +2 až +8 °C, je nutné jej zamrazit, ideálně při -60 °C nebo nižší. Materiál je pak nutné transportovat na namražených chladících vložkách nebo na suchém ledu a zajistit jej tak, aby zůstal zmražený při stejné teplotě i během transportu.

**Možné diagnózy:**

**akutní infekce horních cest dýchacích (J00, J02, J04, J05, J06)**  
**chřipka a virový zánět plic (J10.1, J10.8, J11.1, J11.8, J12, J16)**  
**jiné akutní infekce dolní části dýchacího ústrojí (J20 až J22)**  
**podezření na COVID19: U6975**

V Praze dne 14. 7. 2020

RNDr. Helena Jiřincová,

Vedoucí NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění