

LẤY, VẬN CHUYỂN VÀ BẢO QUẢN BỆNH PHẨM PHÁT HIỆN EV VÀ EV71

1


Học tập và chia sẻ kiến thức


VAI TRÒ XÉT NGHIỆM TRONG XÁC ĐỊNH VỤ DỊCH

1. Chẩn đoán 1 trường hợp bệnh truyền nhiễm hay xác định vụ dịch, phải dựa vào 3 yếu tố bổ sung cho nhau:

- LÂM SÀNG : Phát hiện bệnh
- DỊCH TỄ : Nhận định dịch và phòng chống.
- XÉT NGHIỆM : Tìm tác nhân gây bệnh

2. Phối hợp chặt chẽ giữa các nhà chuyên môn của 3 lĩnh vực trên

2


Học tập và chia sẻ kiến thức

TỔ CHỨC XÉT NGHIỆM

WHO

- Đối tượng cần lấy bệnh phẩm (BP)
- Người có trách nhiệm lấy và chuyển BP
- Người có trách nhiệm xét nghiệm, trả lời kết quả

WHAT

- Loại BP gì ?
- Trang bị gì ? Dụng cụ, hoá chất ...

WHEN

- Thời điểm lấy BP


HOW

- Cách lấy, vận chuyển, bảo quản BP
- Kỹ thuật dùng xét nghiệm

HOW MANY / MUCH

- Số bệnh nhân cần lấy BP
- Số bệnh phẩm cần lấy trên 1 BN
- Khối lượng/thể tích từng mẫu BP


3


Học tập và chia sẻ kiến thức

TRANG BỊ LẤY BỆNH PHẨM

- Phiếu yêu cầu XN.
- Bút bi, bút đầu không phai mực**
- Găng tay, khẩu trang
- Bơm kim tiêm (kim cánh bướm cho trẻ nhỏ),
- Bông, gạc, khăn giấy thấm nước.
- Cồn ethanol 70%, povidone iodine 10%.
- Kim chọc dò dịch não tủy
- Áp kế nước (đo áp lực DNT)
- Giá (rack) đựng tube, lọ.


4


Học tập và chia sẻ kiến thức

TRANG BỊ LẤY BỆNH PHẨM (TT)

- Cây đèn lười
- Que bông, tốt nhất bằng sợi tổng hợp, cán nhựa (khoa VS cung cấp)**
- Môi trường vận chuyển vi rút dùng cho ngoáy họng, ngoáy trực tràng (do khoa Vi Sinh cung cấp)**
- Nước muối sinh lý NaCl 0,9%
- Phích lạnh + Hộp đá lạnh**

5


Học tập và chia sẻ kiến thức

CÁC VẤN ĐỀ KỸ THUẬT CẦN QUAN TÂM

Đúng chỗ: có sự hiện diện của nucleic acid của tác nhân đích.

Vật liệu dùng để lấy và giữ mẫu thử: cũng phải được quan tâm (các NA đích có trong mẫu sẽ bị phân hủy hay mẫu thử sẽ chứa các chất ức chế FUKD)=>tính sạch về mặt SH: Ko nhiễm các Pro

BQ và chuyên chở mẫu: nguyên trạng, NA của tác nhân đích ko bị phân hủy=>lạnh

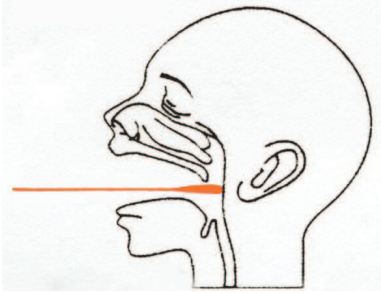
6

Ngoáy họng (throat swab)

Cách làm

- Thao tác nhanh, dứt khoát.
- Chọn nơi có ánh sáng tốt hoặc có đèn chiếu sáng mạnh.
- Dùng cây đèn lưỡi, cặp cùng lúc 2 que bông đưa vào vùng HH, để cho thấm ướt đầu TB, quay tròn TB chà mạnh que bông vào **thành sau họng** và 2 a-mi-đan, không chạm lưỡi, răng, nướu răng, vòm miệng. (chấm mạnh vào vết loét ở miệng)
- Phải lấy được dịch, **tế bào biểu mô thành sau họng**
- Cho chung 2 que bông vào 1 ống môi trường vận chuyển, bẻ que ngắn vừa miệng ống.
- **Bỏ MTVC vào phích lạnh or hộp đá và vận chuyển đến khoa Vi Sinh ngay.**

7



Ngoáy Họng

8

Phân (phết trực tràng)

Lợi:

- Tỷ lệ dương tính cao
- Có giá trị cho tất cả bệnh nhân
- Không yêu cầu sự hiện diện của niêm mạc

Cách làm

Dùng que bông tẩm nhẹ NMSL vô trùng cho vào trực tràng vừa qua khỏi cơ vòng hậu môn, vừa xoay nhẹ vừa rút ra, kiểm tra có phân dính vào không, cho vào mtvc VR, bẻ que ngắn vừa miệng ống.

Bỏ MTVC vào phích lạnh or hộp đá và vận chuyển đến khoa Vi Sinh ngay.

9

Dịch bóng nước

Lợi:

Chính là tác nhân gây bệnh.
Tỷ lệ dương tính rất cao

Cách làm

- Lau sạch vùng da chỗ có bóng nước bằng nước cất hay nước muối si, cồn hoặc chất tiệt khuẩn khác.
- Bóng nước: dùng kim tiêm đâm thủng bóng nước. Ấn mạnh que bông để dịch bóng nước thấm vào bông, cho que bông vào môi trường vận chuyển, bẻ que ngắn vừa miệng ống (or hút dịch bóng nước).
- **Bỏ vào phích lạnh or hộp đá và vận chuyển đến khoa Vs**

10

Dịch não tủy

Cách làm

- Trong điều kiện vô trùng, do bác sĩ có kinh nghiệm, lấy 1 ml x 3 tube (3 tube cho XN: vi sinh hoặc miễn dịch tế bào, sinh hoá, ...)
- Bảo quản không cần MTCC:
 - Bỏ vào phích lạnh or hộp đá và vận chuyển đến khoa Vs**
 - * Virus: 4-8°C/ ≤48h, ≤ -70°C/ >48h.
 - * Vi khuẩn: T° phòng. Meningococcus cấy ngay không để lạnh

11

CHÂN THÀNH CẢM ƠN

12