

Rota-Adenovirus Combo Panel

R95-112

Do oznaczenia w kale

ZASTOSOWANIE

Test One Step Rota-Adenovirus combo jest prostym jednoetapowym testem immunochromatograficznym stosowany do szybkiego wykrywania rota i adenowirusów w kale.

ZASADA METODY

Test One Step Rota-Adenovirus używa unikalnej kombinacji przeciwciał mono i poliklonalnych służących identyfikacji z dużą czułością Rota i Adenowirusów w próbce. Względna czułość i specyficzność w porównaniu do testu ELISA Meridian wynosi 100%.

PRZECHOWYWANIE I STABILNOŚĆ

Test One Step Rota-Adenovirus combo powinien być przechowywany w temperaturze pokojowej lub w temperaturze 4-30°C. Kasetka jest czuła na wysoką wilgotność i temperaturę. Test należy wykonywać bezpośrednio po wyjęciu z folii. Nie używać po przekroczeniu daty ważności testu.

OSTRZEŻENIA

1. Test tylko do diagnostyki in vitro.
2. Nie jeść i nie palić w czasie wykonywania testu.
3. Używać standardowych środków ochrony osobistej (jak okulary i odzież ochronna), umyć ręce po wykonaniu analizy
4. Unikać rozchłapywania i tworzenia aerozoli.
5. Ewentualne pozostałości przetrzeć środkiem dezynfekującym.
6. Wszystkie elementy użyte do wykonania oznaczenia traktować jak materiał potencjalnie zakaźny i utylizować zgodnie z lokalnymi regulacjami.
7. Nie używać jeśli opakowanie kasetki jest uszkodzone.

MATERIAŁY DOSTARCZONE:

1. Tuba ekstrakcyjna (Extraction Tube)

POBRANIE PRÓBK

1. W tym oznaczeniu należy używać próbek kału. Może być ona pobrana z papieru toaletowego lub z kału oddanego do czystego pojemnika. Próbkę należy chronić przed kontaminacją ze strony wody z toalety.
2. Odkręcić górną nakrętkę tuby ekstrakcyjnej i użyć szpatułki do pobrania próbki zanurzając ją w 3 różnych miejscach (Fig. 1)
3. Włóż z powrotem szpatułkę do tuby ekstrakcyjnej zakręć dokładnie i dobrze potrząśnij.
4. Tak pobrana próbka może być przechowywana do 3 dni w temp. 2 - 8 °C.

WYKONANIE TESTU

1. Wyjmij kasetkę z folii i połóż na suchej płaskiej powierzchni.
2. Jeśli próbka była przechowywana w lodówce należy ją doprowadzić do temperatury pokojowej i wymieszać.
3. Trzymając tubę ekstrakcyjną końcówką do góry odłamać końcówkę i nanieść 3 krople wyekstrahowane próbki na każdy z dołków próbkowych. (Fig. 2.)
4. Po zakropleniu można będzie zauważyć purpurowy kolor migrujący poprzez okienko wyników w środkowej części kasetki.
5. Wynik należy odczytywać między 9 a 10 min od nakroplenienia ekstraktu. Nie odczytywać wyniku po upływie 10 minut.

UWAGA: powyższy czas odczytu jest zoptymalizowany do wykonania testu w temperaturze 15°C. Jeśli temperatura jest znacznie niższa niż 15°C należy proporcjonalnie wydłużyć czas odczytu.

INTERPRETACJA WYNIKÓW TESTU

1. Kolorowy prążek pojawiający się po lewej stronie pola wyników wskazuje na prawidłowe działanie testu i jest to prążek kontrolny (Control Band).
2. Kolorowy prążek pojawiający się w miejscu oznaczonym T – linii testowej w części Rota kasetki (oznaczonej jako „ROTA”) wskazuje na wykrycie rotawirusów w próbce.
3. Kolorowy prążek pojawiający się w miejscu oznaczonym T – linii testowej w części Adeno kasetki (oznaczonej jako „ADENO”) wskazuje na wykrycie adenowirusów w próbce.

Wynik pozytywny: Jeśli w polu wyników pojawiają się dwa prążki – kontrolny (C) i testowy (T) niezależnie od tego, który z nich pojawi się pierwszy wskazuje na wykrycie rota lub adenowirusów lub obu z nich (Fig. 3,4,5)

Wynik negatywny: Jeśli w polu wyników widoczny jest tylko jeden prążek kontrolny (C) w częściach ROTA i ADENO kasetki wynik jest negatywny (Fig. 6).

Wynik nieprawidłowy: Jeśli po wykonaniu testu brak jakiegokolwiek prążka lub brak prążka kontrolnego (C) w którejkolwiek z części kasetki test należy uznać za nieprawidłowy. (Fig 7, 8) Test mógł być wykonany nieprawidłowo, lub mógł być uszkodzony. W takim przypadku należy badanie powtórzyć.

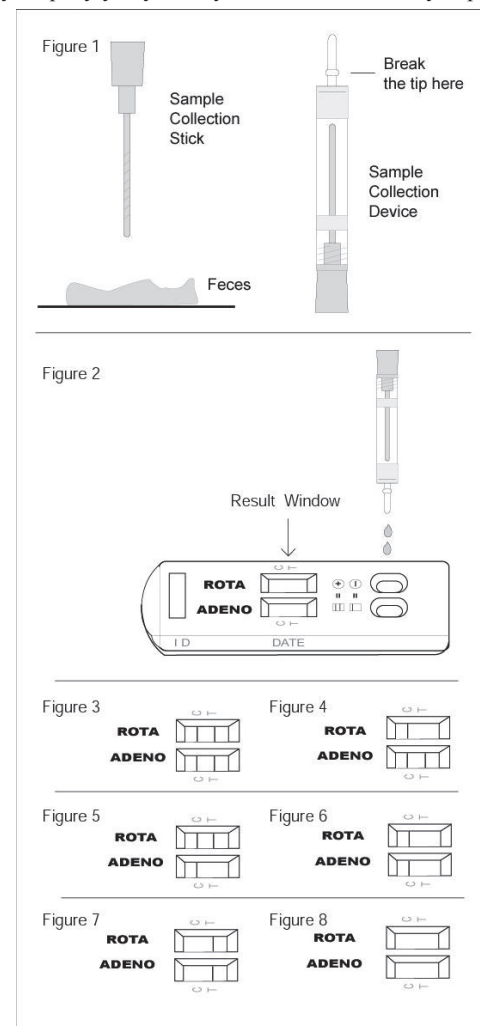
UWAGA: Po otrzymaniu wyniku pozytywnego (odczyt między 9 a 10 min) wynik nie ulegnie zmianie. Jednakże, aby uniknąć podania nieprawidłowego wyniku nie należy odczytywać wyniku po upływie 10 min.

OGRANICZENIA TESTU

Tak jak w przypadku innych testów diagnostycznych, diagnoza nie powinna być oparta tylko na pojedynczym wyniku, a na podstawie pełnego obrazu klinicznego uzyskanego przez lekarza. Wynik negatywny nie wyklucza infekcji. W przypadku

podejrzenia infekcji test należy powtórzyć biorąc do badania inną próbkę kału.

Wynik pozytywny nie wyklucza obecności innych patogenów.



LITERATURA

1. Kapi, A-Z., H. W. Kim, R.G. Wyatt, W.L. Cline, J.O. Arrobio, C.D. Brandt, W. J. Rodriguez, D.A. Sack, R.M. Chanock, and R.11. Parrott. 1976. Human reovirus-like agent as the major pathogen associated with "winter" gastroenteritis in hospitalized infants and young children, N. Engl.j.Med. 294:965-972
2. Schmitz, H.R. Wigand, and W. Heinrich. 1983. Worldwide epidemiology of human Adenovirus infections. Am. J. Epidemiol. 117: 455.466
3. Uhnon, L, G. Wadell, L. Svensson and M. E. Jobansson. Importance of enteric Adenoviruses 40 and 41 in acute

Producent: AmeriTek, Inc., 15720 Millcreek Blvd. Suite 204, 98012 Millcreek, WA, USA

Wyłączny Przedstawiciel w Polsce: **BioMaxima S.A.** 20-460 Lublin, ul. Mireckiego 29-31, tel. (081) 745-51-40; faks (081) 744-29-15

gastroenteritis in infants and young children. J. Clin. Microbiol. 20,365-372 (1984)

4. Cubitt, W.D.: Rotavirus Infection: An Unexpected I-lizard in Unit, Caring for the Elderly. Geriatric Medicine Today 1,33.38 (1982),

5. Rung, T., Wang, Ch., Fang, Z, Chou, Z, Chsing, X, Liong, X, Chen, G., Yoo, Chaon T., Ye, W., Den, S. and Chang, W.: Waterborne outbreak of Rotavirus Diarrhoea in Adults in China caused by a Novel Rotavirus. Lancet, 1139-1142 (1984),

6. Cukor, G., Perron, D., Hudson, R. and Blacklow, N. R. : Detection of Rotavirus in Human Stools by Using Monoclonal Antibody. J. Clin. Microbiol. 19, 888.892 (1984),

7. Staider, H. C. Rierhofer, and N. Oxman. 1977. New human Adenovirus (candidate Adenovirus type 35) causing neonatal disseminated infection in a renal transplant recipient. J. Clin. Microbiol. 6:257. 265,

8. Wishart, P.K.C James, M. S Wishart, and S. Darougar. 1984, Prevalence of acute conjunctivitis caused by Chlamydia, adenovirus and herpes simplex virus in an ophthalmic casualty department. Br. J. Ophthalmol. 68- 653-655.

STOSOWANE SYMBOLE GRAFICZNE - OBJAŚNIENIA:

 - zawartość

 - numer katalogowy

 - przed użyciem zapoznać się z instrukcją

 - wyrób do diagnostyki in vitro

 - temperatura przechowywania

 - producent

 - numer serii

 - data ważności



Ameritek USA
Seattle, Washington
USA



Emergo Europe
Molenstraat 15
2515 BK, The Hague
The Netherlands
Tel: (+31) 70 346 8570
Fax: (+31) 70 346 7299

Producent: AmeriTek, Inc., 15720 Millcreek Blvd. Suite 204, 98012 Millcreek, WA, USA

Wyłączny Przedstawiciel w Polsce: **BioMaxima S.A.** 20-460 Lublin, ul. Mireckiego 29-31, tel. (081) 745-51-40; faks (081) 744-29-15