



Szybki test antygenowy typu combo Adenovirus/RSV/HMPV/HPIV/Influenza A+B (wymaz z nosogardzieli)

Ulotka dołączona do opakowania

REF IRTB-555

Adenovirus/RSV/HMPV/HPIV/Influenza A+B Combo Rapid Test – to szybki chromatograficzny test immunologiczny do jakościowego wykrywania antygenów adenowirusa, wirusa RSV, HMPV, HPIV oraz grypy A i B obecnych w wymazie z ludzkiej nosogardzieli. Wyłącznie do profesjonalnego użytku w diagnostyce in vitro.

[PRZEZNACZENIE]

Test antygenowy combo Adenovirus/RSV/HMPV/HPIV/Influenza A+B to szybki, chromatograficzny test immunologiczny do jakościowego wykrywania antygenów adenowirusa, syncytialnego wirusa oddechowego, metapneumowirusa, wirusa paragrypy oraz antygenów grypy A i B w wymazach z nosogardzieli. Jest przeznaczony do pomocy w szybkiej diagnostyce różnicowej zakażeń adenowirus, wirusem syncytialnym układu oddechowego, HMPV, HPIV, grypą A i B.

[WPROWADZENIE]

Istnieje wiele wirusów powodujących infekcje dolnych dróg oddechowych u dzieci i dorosłych, jednak najczęściej spotykane są adenowirusy, syncytialny wirus oddechowy (RSV), HMPV, HPIV oraz grypa A i B. Objawy chorób układu oddechowego wywołanych przez adenowirusy to między innymi: ogólne przeziębienie, zapalenie płuc i zapalenie oskrzeli. Istnieje 47 serotypów adenowirusów, powodujących różne choroby, od zapalenia spojówek, zapalenia oskrzeli, zapalenia płuc, biegunki i innych objawów. Wykazano, że serotypy 8, 14, 16 i 17 powodują zapalenie spojówek, podczas gdy serotypy 7, 14, 21 powodują objawy ze strony układu oddechowego. Przeciwciała stosowane w teście antygenowym typu combo Adenovirus/RSV/HMPV/HPIV/Influenza A+B mają szeroki zakres reaktywności wobec wielu serotypów adenowirusów, w tym serotypów 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 14, 16, 17, 19 i 37. Syncytialny wirus oddechowy (RSV), który powoduje infekcję płuc i dróg oddechowych, jest główną przyczyną chorób układu oddechowego u małych dzieci. U dorosłych może powodować jedynie objawy przeziębienia, takie jak zatęklony nos lub katar, ból gardła, łagodny ból głowy, kaszel, gorączka i ogólne złe samopoczucie. Jednak u wcześniaków i dzieci z chorobami płuc, serca lub układu odpornościowego zakażenie wirusem RSV może prowadzić do innych, poważniejszych powikłań.¹ RSV jest wysoce zaraźliwy i może rozprzestrzenić się drogą kropelkową. Może również występować na powierzchniach (takich jak białe lub klamki) oraz na rękach i ubraniach, dlatego może się łatwo rozprzestrzenić, gdy osoba dotknie czegoś zanieczyszczonego. RSV może szybko rozprzestrzenić się w szkołach i ośrodkach opieki. Niemowlę często zaraża się poprzez kontakt ze starszymi dziećmi. Prawie wszystkie dzieci w wieku 2–3 lat zostają zarażone wirusem RSV przynajmniej raz.² Zakażenia wirusem RSV często występują w postaci epidemii trwających od późnej jesieni do wczesnej wiosny. Choroby układu oddechowego wywołane wirusem RSV, takie jak zapalenie oskrzeli i zapalenie płuc, zwykle trwają około tygodnia, ale w niektórych przypadkach mogą trwać kilka tygodni. Ludzki metapneumowirus (HMPV) może powodować choroby górnych i dolnych dróg oddechowych u osób w każdym wieku, szczególnie u małych dzieci, osób starszych i osób z osłabionym układem odpornościowym. Odkryty w 2001 roku HMPV należy do rodziny Pneumoviridae.³ Objawy powszechnie kojarzone z HMPV obejmują kaszel, gorączkę, przekrwienie nosa i duszność. Objawy kliniczne zakażenia HMPV mogą prowadzić do zapalenia oskrzeli lub zapalenia płuc i są podobne do innych wirusów powodujących zapalenie górnych i dolnych dróg oddechowych. Szacowany okres inkubacji wirusa wynosi od 3 do 6 dni, a średni czas trwania choroby może się różnić w zależności od przypadku, ale jest podobny do długości trwania innych infekcji dróg oddechowych wywołanych przez wirusy.⁴ Ludzki wirus paragrypy (HPIV) jest przyczyną chorób układu oddechowego u dzieci i dorosłych z szeroką gamą objawów klinicznych, w tym przeziębienia, zapalenia oskrzeli i zapalenia płuc.⁵⁻⁶ Ludzkie wirusy paragrypy to jednocieniste, otoczkowe wirusy RNA należące do rodziny Paramyoviridae. Istnieją cztery główne serotypy HPIV (1-4), przy czym ludzki HPIV4 jest podzielony na dwa rodzaje (HPIV4a i HPIV4b).⁷ Każdy podtyp jest podobny pod względem głównej struktury i cech biologicznych, ale nie pod względem epidemiologii i cech epidemiologicznych. HPIV jest ważnym patogenem ostrej infekcji dróg oddechowych u dzieci, często występuje w wydzielinach dróg oddechowych i rozprzestrzenia się poprzez bezpośredni kontakt oraz drogą kropelkową. Grypa jest wysoce zaraźliwa, ostrą infekcją wirusową dróg oddechowych. Jest to choroba zakaźna, która łatwo rozprzestrzenia się drogą kropelkową.³ Ogniska grypy pojawiają się każdego roku w miesiącach jesienno-zimowych. Wirusy typu A są zazwyczaj bardziej rozpowszechnione niż wirusy typu B i są powiązane z najpoważniejszymi epidemiami grypy, podczas gdy zakażenia typu B są zwykle łagodniejsze. Złotym standardem diagnostyki laboratoryjnej jest 14-dniowa hodowla komórkowa z jedną z różnych

linii komórkowych, które mogą umożliwiać wzrost wirusa grypy.⁸ Hodowla komórkowa ma jednak ograniczoną użyteczność kliniczną, ponieważ wyniki uzyskuje się zbyt późno w przebiegu klinicznym, co uniemożliwia rozpoczęcie leczenia w odpowiednim, wczesnym etapie choroby. Reakcja RT-PCR to nowsza metoda diagnostyczna, która jest na ogół bardziej czuła niż hodowla i charakteryzuje się lepszym współczynnikiem wykrywalności wynoszącym 2–23%.⁹ Metoda RT-PCR jest jednak kosztowna, złożona i musi być przeprowadzana w wyspecjalizowanych laboratoriach. Szybki test antygenowy typu combo Adenovirus/RSV/HMPV/HPIV/Influenza A+B umożliwia jakościowe wykrywanie obecności antygenów adenowirusa, wirusa RSV, metapneumowirusa, wirusa paragrypy oraz antygenów grypy A i B w próbkach wymazu z nosogardzieli, dostarczając wyniki w ciągu 15 minut. W teście wykorzystywane są przeciwciała specyficzne dla adenowirusa, syncytialnego wirusa oddechowego, ludzkiego metapneumowirusa, wirusa paragrypy, grypy A i B w celu selektywnego wykrywania wspomnianych patogenów w próbkach wymazów z nosogardzieli.

[ZASADA DZIAŁANIA]

Szybki test antygenowy Adenovirus/RSV/HMPV/HPIV/grypa A+B Combo (wymaz z nosogardzieli) to jakościowy test immunologiczny służący do wykrywania adenowirusa, syncytialnego wirusa oddechowego, ludzkiego metapneumowirusa, ludzkiego wirusa paragrypy, grypy A oraz grypy B w próbkach wymazów z nosogardzieli. W teście tym przeciwciała specyficzne dla adenowirusa, wirusa RSV, HMPV, HPIV oraz grypy A i B są związane z membraną w obszarach linii testowej kasety. Podczas badania wykstrahowana próbka reaguje z przeciwciałami przeciwko adenowirusowi, RSV, HMPV, HPIV oraz grypy A i B związanymi z cząstkami. Mieszanina migruje w górę membrany, jeśli znajdują się w niej antygeny adenowirusa, wirusa RSV, HMPV, HPIV oraz grypy A lub B to zwiążą się one z przeciwciałami uneruchomionymi na membranie, a w efekcie powstaną barwne linie w obszarze testowym. Obecność tych barwnych linii wskazuje na wynik pozytywny testu. Kontrolą proceduralną testu jest barwna linia w obszarze kontrolnym, która musi pojawić się za każdym razem jeśli test przebiegł prawidłowo.

[ODCZYNIKI]

Test zawiera cząsteczki opaszczone przeciwciałami przeciwko adenowirusowi, wirusowi RSV, HMPV, HPIV oraz grypy A i B oraz przeciwciała przeciwko adenowirusowi, wirusowi RSV, HMPV, HPIV oraz grypy A i B związane z membraną.

[ŚRODKI OSTROŻNOŚCI]

Przed wykonaniem testu należy bezwzględnie zapoznać się z ulotką dołączoną do opakowania. Nieprzestrzeganie instrukcji może skutkować uzyskaniem niedokładnego wyniku testu.

- Wyłącznie do profesjonalnego użytku w diagnostyce in vitro. Nie stosować po upływie terminu ważności.
- Test powinien znajdować się w szczelnie zamkniętym opakowaniu do czasu użycia.
- Obchodzić się ze wszystkimi próbkami tak, jakby zawierały czynniki zakaźne. Przestrzegać ustalonych środków ostrożności dotyczących zagrożeń mikrobiologicznych podczas pobierania, przetwarzania, przechowywania i usuwania próbek pacjentów i zużytych zawartości zestawu.
- Zużyty test należy wyrzucić zgodnie z lokalnymi przepisami.

[PRZECHOWYWANIE I STABILNOŚĆ]

Przechowywać w zamkniętym opakowaniu w temperaturze pokojowej lub w lodówce (2-30°C). Test jest zdolny do użycia przed datą ważności wydrukowaną na zabezpieczonym opakowaniu. Test musi pozostać w zamkniętym opakowaniu do czasu użycia. **NIE ZAMRAŻAĆ.** Nie stosować po upływie daty ważności.

[MATERIAŁY]

Dostarczone materiały

- 20x Kaset testowa
- 20x Sterylna wymazówka
- 20x Bufor ekstrakcyjny
- 20x Probówka ekstrakcyjna i zamknięcie

- Instrukcja
- Statyw

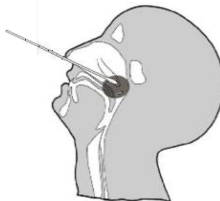
Materiały wymagane, ale nie dostarczone

- Czasomierz

[POBIERANIE, TRANSPORT I PRZECHOWYWANIE PRÓBEK]

Pobieranie próbek Wymaz z nosogardzieli

- Włożyć sterylną wymazówkę do nozdrza pacjenta, docierając do tylnej powierzchni nosogardzieli.
- Wykonać wymaz na tylnej powierzchni nosogardzieli.
- Wymij wymazówkę z pobranym wymazem.



Uwaga: Jeśli wymazówka pęknie podczas pobierania próbki, czynność powtórzyć z nową wymazówką.

Transport i przechowywanie próbek

Próbki powinny być zbierane jak najszybciej po ich pobraniu.

Jeśli wymazy nie zostaną natychmiast wykorzystane do wykonania testu, zaleca się ich umieszczenie w suchej, sterylnej i szczelnie zamkniętej probówce. Probka wymazu, w stanie suchym, i sterylnym jest stabilna do 24 godzin w 2-8°C.

[PRZYGOTOWANIE PRÓBKII]

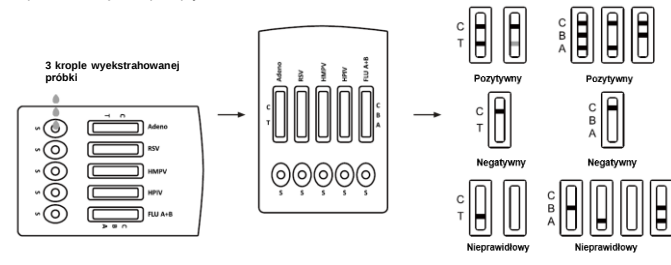
Do przygotowania próbki wymazu należy używać wyłącznie buforu ekstrakcyjnego i probówek dostarczonych w zestawie. Zapoznaj się z kartą proceduralną, aby uzyskać szczegółowe informacje na temat ekstrakcji próbki.

- Umieścić końcówkę wymazówki z pobraną próbką w probówce z buforem ekstrakcyjnym. Obracać przez około 10 sekund, dociskając główkę wymazówki do wewnętrznej strony próbki, aby uwolnić antygeny obecne w wymazie.
 - Wyjąć wymazówkę ściskając jej główkę o wewnętrzną stronę próbki ekstrakcyjnej, aby wydobyć jak najwięcej płynu. Wyrzucić wymazówkę zgodnie z protokołem usuwania odpadów zakaźnych.
- *UWAGA:** Probka po ekstrakcji jest stabilna i może być przechowywana przez 2 godziny w temperaturze pokojowej lub 24 godziny w temperaturze 2-8 °C.

[SPOSÓB UŻYCIA]

Przed badaniem pozwól, aby wykstrahowana próbka i kaset testowa osiągnęły temperaturę pokojową (15-30 °C).

- Wyjąć test z zamkniętego opakowania i użyć w ciągu godziny. Najlepsze wyniki uzyskamy, jeśli badanie zostanie wykonane natychmiast po otwarciu opakowania.
- Odrzucić probówkę i dodać **3 krople** wykstrahowanej próbki odpowiednio do każdej ze studzienek, a następnie uruchomić zegar.
- Poczekaj, aż pojawią się kolorowe linie. **Odczytaj wynik po 15 minutach.** Nie należy interpretować wyniku po upływie 20 minut.



[INTERPRETACJA WYNIKÓW]

(Proszę zapoznać się z powyższą ilustracją)

Adenovirus/RSV/HMPV/HPIV DODATNI: W oknie Adeno/RSV/HMPV/HPIV pojawiają się dwie barwne linie. Jedna barwna linia powinna znajdować się w obszarze kontrolnym (C), a druga w obszarze testowym (T). Powstanie barwnej linii w obszarze testowym wskazuje, że w próbce wykryto antygeny badanego patogenu.

Grypa A POZYTYWNY: W okienku FLU A+B pojawiają się dwie barwne linie. Jedna barwna linia powinna znajdować się w obszarze kontrolnym (C), a druga w obszarze grypy A (A). Powstanie barwnej linii w regionie grypy A wskazuje, że w próbce wykryto antygeny grypy A.

Grypa B DODATNI: W okienku FLU A+B pojawiają się dwie barwne linie. Jedna barwna linia powinna znajdować się w obszarze kontrolnym (C), a druga w obszarze grypy B (B). Powstanie barwnej linii w regionie grypy B wskazuje, że w próbce wykryto antygeny grypy B.

Grypa A i grypa B DODATNI: W oknie FLU A+B pojawiają się trzy barwne linie. Jedna barwna linia powinna znajdować się w obszarze kontrolnym (C), a dwie barwne linie powinny znajdować się w obszarach grypy A (A) i grypy B (B). Powstanie barwnych linii w regionie grypy A i grypy B wskazuje, że w próbce wykryto antygeny grypy A i antygeny grypy B.

NEGATYWNY: W obszarze kontrolnym (C) pojawia się jedna barwna linia. W obszarach linii testowych (T, A lub B) nie pojawia się żadna linia.

NIEPRAWIDŁOWY: Linia kontrolna nie pojawia się. Niewystarczająca objętość próbki lub nieprawidłowe techniki proceduralne są najbardziej prawdopodobnymi przyczynami braku linii kontrolnej. Przejrzyj procedurę i powtórz test z nową kasetą testową. Jeśli problem będzie się powtarzał, natychmiast zaprzestań korzystania z zestawu testowego i skontaktuj się z lokalnym dystrybutorem.

[KONTROLA JAKOŚCI]

Wewnętrzna kontrola jakości

W teście uwzględniono wewnętrzne kontrole proceduralne. Barwna linia pojawiająca się w regionie kontrolnym (C) jest wewnętrzną pozytywną kontrolą proceduralną. Potwierdza wystarczającą objętość próbki i prawidłową technikę proceduralną. Czyste tło stanowi wewnętrzną negatywną kontrolę proceduralną. Jeśli test działa prawidłowo, tło w obszarze wyników powinno być białe do jasnoróżowego i nie zakłócać możliwości odczytania wyniku testu. Zewnętrzne kontrole jakości nie są zawarte w tym zestawie. Jednak zgodnie z Dobrą Praktyką Laboratoryjną (DPL) zaleca się stosowanie kontroli pozytywnej/negatywnej.

【OGRANICZENIA】

1. Szybki test antygenowy typu Combo Adenowirus/RSV/HMPV/HPIV/grypa A+B (wymaz z nosogardzieli) przeznaczony jest wyłącznie do profesjonalnego użytku w diagnostyce in vitro. Test służy do wykrywania adenowirusa, syncytialnego wirusa oddechowego, ludzkiego metapneumowirusa, ludzkiego wirusa paragrypy, grypy A oraz grypy B w próbkach wymazów z nosogardzieli. Za pomocą tego testu jakościowego nie można uzyskać wyniku ilościowego lub określić tempa wzrostu stężenia adenowirusem, wirusem syncytialnym układu oddechowego, ludzkim metapneumowirusem, ludzkim wirusem paragrypy, grypy A lub grypy B.
2. Podobnie jak w przypadku wszystkich testów diagnostycznych, wyniki należy interpretować łącznie z innymi informacjami klinicznymi dostępnymi lekarzowi.
3. Szybki test antygenowy typu Combo Adenowirus/RSV/HMPV/HPIV/grypa A+B jest testem przesiewowym ostrej fazy służącym do wykrywania jakościowego. Pobrana próbka może zawierać stężenie antygenów poniżej progu czułości zestawu testowego, zatem negatywny wynik testu nie wyklucza zakażenia.
4. Nadmiar krwi lub śluzu w wymazie może zakłócać działanie testu i powodować fałszywie dodatni wynik.
5. Dokładność badania zależy od jakości wymazu. Fałszywie ujemne wyniki mogą wynikać z nieprawidłowego pobrania lub przechowywania próbek.
6. Stosowanie aerozoli do nosa dostępnych bez recepty i na receptę w wysokich stężeniach może zakłócać wyniki, prowadząc do powstania nieprawidłowych wyników testu.

【CHARAKTERYSTYKA WYDAJNOŚCI】

Czułość, specyficzność i dokładność

Szybki test wykrywający antygeny Adenowirusa oceniano na podstawie próbek pobranych od populacji osób z objawami i bez objawów. Wyniki zostały potwierdzone wiodącym komercyjnym testem PCR.

Test Combo Adenowirus/RSV/HMPV/HPIV/grypa A+B		RT-PCR		Całkowite
		Pozytywny	Negatywny	
Adenowirus Antygen	Pozytywny	62	3	65
	Negatywny	1	157	158
Całkowite		63	160	223
Czułość względna		98.4% (95%CI*: 91.5%–100.0%)		
Względna specyficzność		98.1% (95%CI*: 94.6%–99.6%)		
Dokładność		98.2% (95%CI*: 95.5%–99.5%)		

Szybki test wykrywający antygeny RSV oceniano na podstawie próbek pobranych od pacjentów. RT-PCR był metodą referencyjną dla szybkiego testu RSV. Próbkı uznawano za pozytywne, jeśli RT-PCR wykazało wynik pozytywny. Próbkı uznawano za negatywne, jeśli RT-PCR wykazało wynik negatywny.

Test Combo Adenowirus/RSV/HMPV/HPIV/grypa A+B		RT-PCR		Całkowite
		Pozytywny	Negatywny	
Antygen RSV	Pozytywny	69	2	71
	Negatywny	5	105	110
Całkowite		74	107	181
Czułość względa		93.2% (95%CI*: 84.9%–97.8%)		
Względna specyficzność		98.1% (95%CI*: 93.4%–99.8%)		
Dokładność		96.1% (95%CI*: 92.2%–98.4%)		

Szybki test wykrywający antygeny HMPV oceniano na podstawie próbek pobranych od pacjentów. RT-PCR był metodą referencyjną dla szybkiego testu HMPV. Próbkı uznawano za pozytywne, jeśli RT-PCR wykazał wynik pozytywny. Próbkı uznawano za negatywne, jeżeli metoda RT-PCR wykazała wynik negatywny.

Test Combo Adenowirus/RSV/HMPV/HPIV/grypa A+B		RT-PCR		Całkowite
		Pozytywny	Negatywny	
Antygen HMPV	Pozytywny	49	1	50
	Negatywny	4	107	111
Całkowite		53	108	161
Czułość względna		92.5% (95%CI*: 81.8%–97.9%)		
Względna specyficzność		99.1% (95%CI*: 95.0%–100%)		
Dokładność		96.9% (95%CI*: 92.9%–99.0%)		

Szybki test wykrywający antygeny HPIV oceniano na podstawie próbek pobranych od pacjentów. RT-PCR był metodą referencyjną dla szybkiego testu HPIV. Próbkı uznawano za pozytywne, jeśli RT-PCR wykazał wynik pozytywny. Próbkı uznawano za negatywne, jeżeli metoda RT-PCR wykazała wynik negatywny.

Test Combo Adenowirus/RSV/HMPV/HPIV/grypa A+B		RT-PCR		Całkowite
		Pozytywny	Negatywny	
Antygen HPIV	Pozytywny	52	1	53
	Negatywny	2	114	119
Całkowite		57	115	172
Czułość względna		91.2% (95%CI*: 80.7%–97.1%)		
Względna specyficzność		99.1% (95%CI*: 95.3%–100.0%)		
Dokładność		96.5% (95%CI*: 92.3%–98.7%)		

Szybki test wykrywający antygeny grypy A+B oceniano na podstawie próbek pobranych od pacjentów. RT-PCR był metodą referencyjną dla szybkiego testu antygenowego Grypa A+B. Próbkı uznawano za pozytywne, jeśli RT-PCR wykazał wynik pozytywny. Próbkı uznawano za negatywne, jeśli RT-PCR wykazało wynik negatywny.

Test Combo Adenowirus/RSV/HMPV/HPIV/grypa A+B		Typ A RT-PCR		Łączny	Typ B RT-PCR		Całkowite
		Pozytywny	Negatywny		Plus	Minus	
Antygeny Grypa A+B	Pozytywny	112	2	114	78	2	80
	Negatywny	1	176	177	2	198	200
Całkowite		113	178	291	80	200	280
Czułość względna		99.1% (95%CI*: 95.2%–100.0%)			97.5% (95%CI*: 91.3%–99.7%)		
Względna specyficzność		98.9% (95%CI*: 96.0%–99.9%)			99.0% (95%CI*: 96.4%–99.9%)		
Dokładność		99.0% (95%CI*: 97.0%–99.8%)			98.6% (95%CI*: 96.4%–99.6%)		

*Przedziały ufności

Dokładność

Wewnątrz i między seriami

Precyzję wewnątrz serii i pomiędzy seriami określono przy użyciu standardowych próbek kontrolnych adenowirusa, wirusa syncytialnego układu oddechowego, ludzkiego metapneumowirusa, HPIV i grypy A+B. Wykorzystano trzy różne serie szybkiego testu Combo Adenowirus/RSV/HMPV/HPIV/grypa A+B do badania następujących próbek: ujemna dla adenowirusa, słabo dodatnia dla adenowirusa, średnio dodatnia dla adenowirusa, silnie dodatnia dla adenowirusa, słabo dodatnia dla RSV, silnie dodatnia dla RSV, słabo dodatnia dla HMPV, silnie dodatnia dla HMPV, słabo dodatnia dla HPIV, pozytywna dla HPIV, silnie pozytywna dla HPIV, słabo pozytywna dla grypy A, słabo pozytywna dla grypy B, silnie pozytywna dla grypy A i silnie pozytywna dla grypy B. Dziesięć powtórzeń każdego rodzaju próbkı było testowane codziennie przez 3 kolejne dni. Próbkı zostały poprawnie zidentyfikowane w >99% przypadków.

Reaktywność krzyżowa

Następujące organizmy zostały przebadane dla 1,0x10⁹ org/ml i wszystkie okazały się negatywne podczas testu Combo Adenowirus/RSV/HMPV/HPIV/grypa A+B:

<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Candida albicans</i>
<i>Staphylococcus aureus subsp.aureus</i>	<i>Staphylococcus epidermidis</i>
<i>Escherichia coli</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>
<i>Moraxella catarrhalis</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>
<i>Neisseria lactamica</i>	<i>Neisseria subflava</i>
<i>Streptococcus sp. grupa F</i>	

Substancje interferujące

Substancje zakłócające znajdujące się w tabeli poniżej zostały zmieszane z następującymi próbkami: próbka negatywna, słabo pozytywna dla adenowirusa, słabo pozytywna dla RSV, słabo pozytywna dla HMPV, słabo pozytywna dla HPIV, słabo pozytywna dla grypy A, słabo pozytywna dla grypy B. Żadna substancja nie wykazywała interakcji z szybkim testem Combo Adenowirus/RSV/HMPV/HPIV/grypa A+B

Substancja	Koncentracja
Krew pełna	5μl/ml
Mucyny	50μg/ml
Budesonide Spray do nosa	200μl/ml
Deksametazon	0,8 mg/ml
Mupirocyna	12 mg/ml
Oksymetazolina	0,6 mg/ml

【BIBLIOGRAFIA】

1. Glezen, WP; Taber, LH; Frank, AL; Kasel, JA (1986). "Risk of primary infection and reinfection with respiratory syncytial virus". American journal of diseases of children (1960). 140(6): 543–6. doi:10.1001/archpedi.1986.02140200053026.PMID 3706232.
2. Hall, Caroline Breese; Weinberg, Geoffrey A.; Iwane, Marika K.; Blumkin, Aaron K.; Edwards, Kathryn M.; Staat, Mary A.; Auinger, Peggy; Griffin, Marie R.; Poehling, Katherine A.; Erdman, Dean; Grijalva, Carlos G.; Zhu, Yuwei; Szilagyi, Peter (2009). "The Burden of Respiratory Syncytial Virus Infection in Young Children". New England Journal of Medicine. 360 (6): 588–98. doi:10.1056/NEJMoa0804877. PMID 19196675.
3. American Academy of Pediatrics. Human metapneumovirus. Red Book 2018 Report of the Committee on Infectious Diseases [online edition].
4. Edwards KM, Zhu Y, Griffin MR, Weinberg, GA, Hall CB, Szilagyi PG, Staat MA, Iwane MK, Prill MM, Williams JV, for the New Vaccine Surveillance Network (NVSN).Burden of Human Metapneumovirus Infection in Young Children.N Engl J Med. 2013;368:633-643
5. Glezen W P, Frank A L, Taber L H, Kasel J A. Parainfluenza virus type 3: seasonality and risk of infection and reinfection in young children.J Infect Dis.1984;150(6):851–857.
6. Branche AR, Falsey AR. Parainfluenza Virus Infection. Semin Respir Crit Care Med. 2016 Aug;37(4):538-54. doi: 10.1055/s-0036-1584798.
7. Henrickson K J. Parainfluenza viruses.Clin Microbiol Rev.2003;16(2):242–264.
8. Betts, R.F. 1995. Influenza virus, p. 1546-1567. In G.L. Mandell, R.G. Douglas, Jr. and J.E. Bennett (ed.), Principle and practice of infectious diseases, 4th ed. Churchill Livingstone, Inc., New York, N.Y.
9. WHO recommendations on the use of rapid testing for influenza diagnosis, World Health Organisation, July 2005.

Indeks symboli			
	Zapoznaj się z instrukcją użytkowania		Ilość testów
	Wyłącznie do diagnostyki in vitro		Zużyć przed
	Przechowywać w 4-30°C		Numer partii
	Nie używać jeśli opakowanie jest uszkodzone		Producent
			
			

Zestaw testowy IRTB-555:

Producent:
Hangzhou AllTest Biotech Co., Ltd.
#550, Yinhai Street, Hangzhou Economic&Technological Development AreaHangzhou, 310018 P.R. China

Autoryzowany Przedstawiciel:

CMC Medical Devices & Drugs S.L.,
C/ Horacio, Lengo 18, CP29006, Málaga, Spain

Importer:

NOVAZYM Polska s.c.
Człuchowska 26, 60-434
Poznań, Polska
info@novazym.pl www.novazym.pl

Wymazówki sterylna:

Producent:
Medico Technology Co., Ltd
Room 201, 301 and 401 Building A No. 10, Bao long
5th Road, Tongle Community, Baolong Street,
Longgang District, Shenzhen, Guangdong, China

Autoryzowany Przedstawiciel:

Luxus Lebenswelt GmbH
Kochstr. 1, 47877, Willich, Germany

Importer:

NOVAZYM Polska s.c.
Człuchowska 26, 60-434
Poznań, Polska
info@novazym.pl www.novazym.pl