

Tài liệu hướng dẫn sử dụng bằng tiếng Việt

Tài liệu được cung cấp bằng tiếng Việt

Tài liệu được xác nhận bằng chữ ký số

Tp Hà Nội ngày 15 tháng 04 năm 2022



2 x 50 Test



REFC88041M

MỤC ĐÍCH SỬ DỤNG

Xét nghiệm iFlash-HSV-1 IgM là một xét nghiệm miễn dịch hóa phát quang hạt thuận từ (CLIA) để xác định định tính kháng thể IgM kháng virus herpes simplex-1 (HSV-1) trong huyết thanh và huyết tương người bằng Máy phân tích xét nghiệm miễn dịch iFlash.

Xét nghiệm này nhằm mục đích hỗ trợ đánh giá tình trạng miễn dịch và hỗ trợ chẩn đoán nhiễm HSV.

TÓM TẮT VÀ GIẢI THÍCH

Virus Herpes simplex (HSV) là một loại virus DNA sợi kép, bao bọc, có hình thái tương tự như các thành viên khác của họ Herpetoviridae, chứa HSV Loại 1 (HSV-1) và HSV Loại 2 (HSV-2). HSV-1 thường lây nhiễm vào màng nhầy của mắt, miệng và các điểm tiếp giáp niêm mạc của mắt, và cũng là một trong những nguyên nhân phổ biến nhất gây ra viêm não lè tê nặng ở người lớn.

Chẩn đoán nhanh chóng và chính xác nhiễm HSV là cần thiết để đảm bảo thực hiện sớm hóa trị liệu kháng vi rút có chọn lọc và giảm thiểu sự lây lan của nhiễm trùng. Đáp ứng miễn dịch dịch thể đầu tiên đối với nhiễm trùng là sự tổng hợp kháng thể IgM đặc hiệu chống HSV, kháng thể này có thể phát hiện được một tuần sau khi nhiễm trùng. Kháng thể IgG đặc hiệu thường xuất hiện từ hai đến ba tuần sau khi nhiễm trùng nguyên phát, nhưng có thể giảm hiệu giá sau vài tháng. Việc phát hiện IgG cho phép đánh giá tình trạng miễn dịch của bệnh nhân và cung cấp bằng chứng huyết thanh học về việc tiếp xúc trước với HSV. Điều này có thể hỗ trợ chẩn đoán nhiễm HSV gần đây trong huyết thanh đã ghép đôi do sự hiện diện của chuyển đổi huyết thanh thành kháng thể HSV-1 hoặc HSV-2.

NGUYÊN LÝ XÉT NGHIỆM

Xét nghiệm iFlash-HSV-1 IgM là một xét nghiệm miễn dịch gián tiếp.

- Chu kỳ Ủ lần 1: HSV-1 IgM trong mẫu và các vi hạt thuận từ phủ kháng nguyên HSV-1 phản ứng để tạo thành một phức hợp.
- Chu kỳ rửa: Các vật liệu không liên kết bị rửa trôi khỏi pha rắn trong từ trường.
- Chu kỳ Ủ lần 2: Cộng hợp IgM kháng người đánh dấu acridinium-ester được thêm vào để tạo thành hỗn hợp phản ứng.
- Chu kỳ rửa khác.
- Chu kỳ kích hoạt tín hiệu: Dung dịch Pre-Trigger và Trigger được thêm vào hỗn hợp phản ứng. Phản ứng phát quang hóa học thu được được đo bằng đơn vị ánh sáng tương đối (RLU).
- Lượng HSV-1 IgM trong mẫu tỷ lệ với RLU được phát hiện bởi hệ thống quang học iFlash.

THUỐC THỬ

Bộ thuốc thử, 100 xét nghiệm, 2 hộp, 50 xét nghiệm / hộp

R1	Các vi hạt thuận từ phủ kháng nguyên HSV-1, 3,5 mL / gói, 0,05% ProClin 300.
R2	Liên hợp Acridinium-ester-labeled anti-human IgM, 6,5 mL / gói, 0,05% ProClin 300.
R3	Chất pha loãng mẫu, 6,5 mL / gói, đệm phosphat với IgG kháng dê, 0,05% ProClin 300.
CAL1	Chất chuẩn 1, 1 chai, 1,0 mL, huyết tương người âm tính HSV-1 IgM trong đệm tris với chất ổn định protein, 0,05% ProClin 300.
CAL2	Chất chuẩn 2, 1 chai, 1,0 mL, HSV-1 IgM trong dung dịch đệm tris với chất ổn định protein, 0,05% ProClin 300.

VẬT LIỆU CẦN THIẾT (KHÔNG CUNG CẤP SẴN)

REFC89999 / C89959 / C89949, Dung dịch iFlash Pre-Trigger: dung dịch hydrogen peroxide.

REFC89998 / C89958 / C89948, Dung dịch iFlash Trigger : dung dịch natri hydroxit.

REFC89997, iFlash Wash Buffer: dung dịch muối đệm phosphat với 0,05% ProClin 300.

REFC80001, iFlash Wash Buffer (10 x): dung dịch muối đệm phosphat với 0,05% ProClin 300.

REFC6100, công phản ứng.

CẢNH BÁO VÀ ĐỀ PHÒNG

[VD]Đề sử dụng chẩn đoán Invitro

- Các mẫu chuẩn (CAL1 và CAL2) và mẫu chứng đã được chuẩn bị riêng từ máu của những người hiến tặng được xét nghiệm riêng lẻ và cho thấy không có HBsAg, anti-HCV và anti-HIV-1/2 theo các phương pháp đã được phê duyệt.
- Tuy nhiên, không có phương pháp xét nghiệm nào được biết đến có thể đảm bảo hoàn toàn rằng các sản phẩm có nguồn gốc từ con người sẽ không gây lây nhiễm. Do đó, tất cả các vật liệu được nhân hóa nên được coi là có khả năng lây nhiễm.
- Thực hiện các biện pháp phòng ngừa thông thường cần thiết để xử lý tất cả các thuốc thử trong phòng thí nghiệm.
- Việc thải bỏ tất cả các chất thải phải tuân theo hướng dẫn của địa phương.
- Đeo găng tay khi xử lý mẫu hoặc thuốc thử.
- Làm sạch và khử trùng tất cả các mẫu bệnh phẩm hoặc thuốc thử rơi vãi bằng chất khử trùng thích hợp.
- Dung dịch iFlash Trigger có chứa natri hydroxit (NaOH) và cần tránh tiếp xúc với mắt.
- Để biết thêm thông tin về các cảnh báo và biện pháp phòng ngừa, xem Phụ lục B.

XỬ LÝ THUỐC THỬ

- Thuốc thử không được sử dụng sau ngày hết hạn đã nêu.
- Tránh tạo bọt với tất cả các thuốc thử.
- Thuốc thử trong gói và mẫu chuẩn đã sẵn sàng để sử dụng.
- Đậy nắp chai chất hiệu chuẩn ngay sau khi hiệu chuẩn và bảo quản ở 2-8 ° C.
- Không gộp chung thuốc thử trong hộp thuốc thử hoặc giữa các hộp thuốc thử.
- Trước khi nạp gói thuốc thử iFlash-HSV-1 IgM vào hệ

thống lần đầu tiên, sử dụng lại các vi hạt bằng cách lật ngược gói thuốc thử một chút.

- Để biết thêm thông tin về các biện pháp phòng ngừa khi xử lý thuốc thử trong quá trình vận hành hệ thống, hãy tham khảo hướng dẫn vận hành hệ thống iFlash.

LƯU TRỮ VÀ ỔN ĐỊNH

Lưu trữ:

- Bảo quản ở 2-8 ° C ở vị trí thẳng đứng.
- Bộ dụng cụ có thể được sử dụng ngay sau khi lấy ra khỏi kho 2-8 ° C.

Độ ổn định:

- Chưa mở ở 2-8 ° C: đến ngày hết hạn đã nêu.
- Mở ở 2-8 ° C: 28 ngày.
- Bảo quản trên máy: 28 ngày.

LẤY MẪU VÀ CHUẨN BỊ XÉT NGHIỆM

- Huyết thanh hoặc huyết tương (lithium heparin, natri heparin kali EDTA, và natri citrat) là những mẫu được đề nghị. Các thuốc chống đông máu khác chưa được xác nhận để sử dụng với xét nghiệm iFlash-HSV-1 IgM.
- Đảm bảo rằng sự hình thành cục máu đông hoàn toàn trong các mẫu huyết thanh đã diễn ra trước khi ly tâm. Đối với bệnh nhân đang điều trị bằng heparin (chống đông máu), kéo dài thời gian hình thành cục máu đông trong bệnh phẩm huyết thanh.
- Ly tâm mẫu.
- Bảo quản bệnh phẩm ở nhiệt độ phòng (20-25 ° C) không quá 8 giờ.
- Nếu thử nghiệm không được hoàn thành trong vòng 8 giờ, hãy bảo quản mẫu trong tủ lạnh ở 2-8 ° C.
- Nếu quá trình thử nghiệm không được hoàn thành trong vòng 14 ngày, hoặc để vận chuyển mẫu, hãy đông lạnh ở -20 ° C hoặc lạnh hơn.
- Các mẫu đông lạnh phải được trộn kỹ sau khi rã đông.
- Các mẫu có thể được đông lạnh tối đa 3 lần.
- Ly tâm các mẫu xét nghiệm có lớp lipid ở trên và chi chuyển mẫu đã làm rõ mà không có chất béo.
- Ly tâm các mẫu trước khi xét nghiệm nếu có tồn tại fibrin và vật chất tế bào đông tụ, hoặc sau khi làm tan băng.
- Đảm bảo rằng fibrin và chất tế bào còn sót lại đã được loại bỏ trước khi phân tích.
- Thận trọng khi sử dụng các bệnh phẩm của bệnh nhân để tránh lây nhiễm chéo.
- Không sử dụng các mẫu đã khử hoạt tính bằng nhiệt.
- Đảm bảo rằng các mẫu bệnh phẩm, mẫu chuẩn và mẫu chứng ở nhiệt độ môi trường xung quanh (20-25 ° C) trước khi đo.
- Do khả năng bay hơi, các mẫu thử và mẫu chuẩn trên máy phân tích phải được đo trong vòng 2 giờ.

QUY TRÌNH XÉT NGHIỆM

- Tham khảo hướng dẫn vận hành hệ thống hoặc hệ thống trợ giúp trực tuyến để biết thông tin chi tiết về việc chuẩn bị hệ thống.
- Các thông số dành riêng cho xét nghiệm được lưu trong mã vạch trên gói thuốc thử được đọc trong. Trong trường hợp không đọc được mã vạch, hãy nhập số thứ tự.
- Tiến hành hiệu chuẩn, nếu cần.
- Đặt các mẫu chuẩn CAL1 và CAL2 vào giá hiệu chuẩn trong vùng mẫu. Chỉ mở các thiết bị hiệu chuẩn trong quá

trình hiệu chuẩn.

- Áp dụng thử nghiệm.
- Nạp mẫu (Cần 20 µL mẫu cho mỗi lần xác định ngoài vật chứa mẫu và thể tích chết của hệ thống).
- Nhấp vào RUN, Hệ thống iFlash tự động thực hiện tất cả các chức năng và tính toán kết quả.

HIỆU CHUẨN

- Mỗi hộp thuốc thử iFlash-HSV-1 IgM đều có nhãn mã QR chứa thông tin cụ thể về hiệu chuẩn cho lô thuốc thử cụ thể.
- Để thực hiện hiệu chuẩn iFlash-HSV-1 IgM, hãy kiểm tra CAL1 và CAL2 hai lần và đường chuẩn chính xác định trước được điều chỉnh cho phù hợp với máy phân tích.
- Sau khi hiệu chuẩn iFlash-HSV-1 IgM được chấp nhận và lưu trữ, tất cả các mẫu tiếp theo có thể được kiểm tra mà không cần hiệu chuẩn thêm trừ khi:
 - Sau 28 ngày khi sử dụng cùng lô thuốc thử.
 - Bộ thuốc thử có số lô mới được sử dụng.
 - Kiểm soát nằm ngoài phạm vi.
 - Yêu cầu bởi các quy định thích hợp.

KIỂM SOÁT CHẤT LƯỢNG

Các vật liệu kiểm tra chất lượng phải được thực hiện dưới dạng các phép xác định đơn lẻ ít nhất một lần mỗi 24 giờ khi sử dụng phép thử, một lần cho mỗi bộ thuốc thử và sau mỗi lần hiệu chuẩn. Bao gồm các tài liệu kiểm tra chất lượng có sẵn trên thị trường bao gồm ít nhất hai mức chất phân tích. Làm theo hướng dẫn của nhà sản xuất để pha và bảo quản. Mỗi phòng thử nghiệm phải thiết lập các giá trị trung bình và phạm vi chấp nhận được để đảm bảo hoạt động phù hợp. Kết quả kiểm tra chất lượng không nằm trong phạm vi chấp nhận được có thể cho thấy kết quả thử nghiệm không hợp lệ.

KẾT QUẢ

Phép tính:

Hệ thống iFlash tự động tính toán nồng độ chất phân tích của từng mẫu. Kết quả được đưa ra trong COI.

Giải thích kết quả

- Không hoạt động: <0,9 COI
- Không xác định: ≥ 0,9 - <1,1 COI
- Phản ứng: ≥ 1,1 COI

Các cá nhân có kết quả không phản ứng cho thấy không có nhiễm trùng cấp tính.

Các mẫu có kết quả không xác định nên được thử lại. Trong trường hợp kết quả vẫn không xác định được, cần lấy mẫu thử hai trong một khoảng thời gian thích hợp (ví dụ: 2 tuần).

Một kết quả phản ứng cho biết nhiễm trùng trong quá khứ hoặc cấp tính. Những người như vậy có nguy cơ truyền nhiễm HSV-1.

HẠN CHẾ

- Xét nghiệm iFlash-HSV-1 IgM chỉ giới hạn trong việc xác định HSV-1 IgM trong huyết thanh hoặc huyết tương người (lithium heparin, natri heparin, kali EDTA và natri citrat). Nó chưa được xác nhận để sử dụng với các loại huyết tương khác.
- Việc sử dụng các ống lấy máu (gel) tách huyết thanh đã được xác nhận để sử dụng cho xét nghiệm này. Tuy nhiên, không thể khảo sát tất cả các nhà sản xuất hoặc các loại ống.
- Nếu kết quả không phù hợp với bằng chứng lâm sàng, nên thử nghiệm bổ sung để xác nhận kết quả.
- Đối với mục đích chẩn đoán, kết quả nên được giải thích

dựa trên tổng thể biểu hiện lâm sàng của bệnh nhân, bao gồm các triệu chứng, kết quả tiền sử lâm sàng.

- Các kết quả từ các thử nghiệm thay thế (ví dụ như EIA hoặc RIA) có thể không tương đương và không thể được sử dụng thay thế cho nhau.
- Xét nghiệm không bị ảnh hưởng bởi chứng vàng da (bilirubin <30 mg / dL), tán huyết (hb <1.500 mg / dL), lipid máu (Intralipid <1.500 mg / dL) và tổng số protein huyết thanh (<10 g / dL).
- Không có nhiễu do các yếu tố dạng thấp với nồng độ lên đến 2.000 IU / mL.
- Không có nhiễu nào được quan sát thấy từ các kháng thể chống hạt nhân có nồng độ lên đến 500 AU / mL.
- Không có nhiễu nào được quan sát thấy từ HAMA với nồng độ lên đến 600 ng / mL.

ĐỘ ĐẶC HIỆU

Dưới đây là dữ liệu hiệu suất đại diện và kết quả thu được trong các phòng thí nghiệm riêng lẻ có thể khác nhau.

Độ chính xác

iFlash-HSV-1 IgM được thiết kế để có độ chính xác $\leq 10\%$ tổng CV.

Độ chính xác của iFlash-HSV-1 IgM được xác định bằng cách sử dụng thuốc thử HSV-1 IgM, mẫu và mẫu chứng. Hai mẫu huyết thanh, bao gồm nồng độ HSV-1 IgM thấp và cao đã được xét nghiệm.

Độ chính xác trong quá trình vận hành được xác định bằng cách kiểm tra từng mẫu trong các lần lặp lại là 10 (n = 10) và tính toán hệ số phần trăm biến thiên (% CV). Kết quả của nghiên cứu được trình bày dưới đây:

Mẫu vật	Trung bình (COI)	SD	% CV
1	2,38	0,07	2,94%
2	4,01	0,17	4,24%

Độ chính xác giữa các lần chạy được xác định bằng cách thử nghiệm lặp lại từng mẫu, hai lần chạy riêng biệt hàng ngày trong 20 ngày (n = 80) và tính toán hệ số phần trăm của biến thể (% CV). Kết quả của nghiên cứu được trình bày dưới đây:

Mẫu vật	Trung bình (COI)	SD	% CV
1	2,20	0,11	5,00%
2	4,66	0,24	5,15%

Độ đặc hiệu phân tích

Độ đặc hiệu phân tích của xét nghiệm iFlash-HSV-1 IgM được đánh giá với các mẫu kháng thể virus. Tình trạng HSV-1 IgM không hoạt tính của mỗi mẫu đã được xác minh bằng cách sử dụng xét nghiệm HSV-1 IgM có bán trên thị trường.

Hạng mục lâm sàng	Số lượng mẫu vật	Không có phản ứng
EB VCA IgM	3	3
HSV-2 IgM	9	9
HIV-1/2	6	6
Toxo IgM	4	4
Rubella IgM	5	5
CMV IgM	12	12
HSV-1 IgG	18	18
RF	12	12
Tổng số mẫu	69	69

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nhiễm vi-rút Whitley RJ, Roizman B. Herpes simplex. Lancet 2001, 357: 1513–1518.

2. McGeoch DJ, Moss HW, McNab D, Frame MC. Trình tự DNA và nội dung di truyền của vùng HindIII 1 trong thành phần duy nhất ngắn của bộ gen virus the herpes simplex loại 2: xác định gen mã hóa glycoprotein G và so sánh tiến hóa. J Gen Virol 1987, 68 (Pt 1): 19–38.
3. Rhoda AM, David F. Không chính xác về một số xét nghiệm miễn dịch enzyme thương mại trong chẩn đoán nhiễm trùng bộ phận sinh dục với virus Herpes Simplex Loại 1 hoặc 2. Am J Clin Pathol 2003; 120: 839-844.
4. Gupta R, Warren T, Wald A. Bệnh mụn rộp sinh dục. Lancet 2007, 370: 2127–2137.
5. Corey L. Xu hướng hiện nay ở bệnh mụn rộp sinh dục. Tiên bộ trong việc phòng ngừa. Sex Transm Dis. 1994 21 (2 bổ sung): S38-44.
6. Drake S, Taylor S, Brown D, và cộng sự. Đánh giá RegIIIar:cải thiện việc chăm sóc bệnh nhân herpes sinh dục. BMJ, 2001, 321 (7261): 619-623.



CÔNG TY TNHH BIOTECH THÂM QUYỂN YHLO.

Tòa nhà 1, YHLO Biopark, Baolong 2nd Road, Baolong Subdistrict, Longgang District, 518116 Thâm Quyển, CỘNG HÒA NHÂN DÂN TRUNG QUỐC










Well Kang Limited (www.CE-marking.eu)

Nhà thờ đen, St. Mary's Place, Dublin 7, D07 P4AX, Ireland

PHỤ LỤC A:

Giải thích về viết tắt

Viết tắt	Giải thích
	Mã sản phẩm
	Hiệu chuẩn
	Thuốc thử
	Lượng xét nghiệm <n>
	nhà máy
	Đại diện được ủy quyền tại Cộng đồng Châu Âu
	Đánh dấu sự phù hợp CE
	Thận trọng
	Tham khảo hướng dẫn sử dụng
	Thiết bị y tế chẩn đoán in vitro
	Số lô

	Ngày sản xuất
	Hạn sử dụng
	Giới hạn nhiệt độ (2-8° C)
	Rủi ro sinh học
	Biểu đồ tượng hình cho sự thận trọng
	Biểu đồ tượng trưng cho Nguy hại đối với môi trường nước
	Đặt theo hướng này

P280: Mang găng tay bảo hộ / quần áo bảo hộ / bảo vệ mắt / bảo vệ mặt.

P302 + P352: NẾU DÍNH VÀO DA: Rửa bằng nhiều nước và xà phòng.

P333 + P313: Nếu da bị kích ứng hoặc phát ban: Hãy nhận tư vấn / chăm sóc y tế.

P321: Tìm kiếm sự chăm sóc ngay lập tức từ bác sĩ.

P363: Giặt quần áo bị nhiễm bẩn trước khi sử dụng lại.

P391: Thu thập đồ đạc rơi vãi.

P501: Vứt bỏ nội dung / thùng chứa một cách an toàn.

PHỤ LỤC B:

CẢNH BÁO VÀ THẬN TRỌNG (Proclin 300)

- Thành phần nguy hiểm: 0,05% Proclin 300
(Khối lượng phân ứng của: 5-clo-2-metyl-4-isothiazolin- 3- một [số EC không. 247-500-7] và 2-metyl-4-isothiazolin- 3- one [EC số. 220-239-6](3: 1))
- Cảnh báo nguy cơ:
H317: Có thể gây dị ứng da.
H410: Rất độc đối với đời sống thủy sinh với ảnh hưởng lâu dài.
- Tuyên bố Phòng ngừa:
P261: Tránh hít thở bụi / khói / khí / sương mù / hơi / phun.
P272: Không được phép mang quần áo bảo hộ bị nhiễm bẩn ra khỏi nơi làm việc.
P273: Tránh thải ra môi trường.