

УТВЕРЖДАЮ

ГЕН ДИРЕКТОР ПОЛЫНЦЕВ И



ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ
Медицинского изделия для диагностики *in vitro*
Набора реагентов для качественного иммуноферментного
определения суммарных антител IgG/IgM/IgA к коронавирусу
SARS-CoV-2 в сыворотке и плазме крови человека
«SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела», серия E004

1. НАЗНАЧЕНИЕ

1.1. Набор «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» предназначен для качественного иммуноферментного определения суммарных антител классов G, M и A коронавирусу SARS-CoV-2 в сыворотке и плазме крови (цитрат натрия 3,2%, литиевая соль гепарина, натриевая соль гепарина, K₂ЭДТА, K₃ЭДТА) человека.

1.2. Коронавирусы – семейство РНК-содержащих вирусов, которые чаще вызывают заболевание у животных, но в некоторых случаях у людей.

Коронавирус второго типа SARS-CoV-2 вызывает тяжелый острый респираторный синдром, относится к семейству коронавирусов, к роду Betacoronavirus.

SARS-CoV-2 передается преимущественно воздушно-капельным путем при кашле или чихании и при тесном контакте с инфицированными пациентами. К группе высокого риска относят медицинский персонал и членов семей заболевших людей. Инкубационный период SARS-CoV-2 составляет от 3 до 14 дней. Симптомы инфекции SARS-CoV-2 сходны с симптомами ОРВИ другой этиологии. У значительной части населения болезнь может протекать бессимптомно. У некоторых пациентов, особенно пожилых или страдающих хроническими заболеваниями, развивается тяжелый острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС). В феврале 2020 года ВОЗ назвала заболевание, вызываемое SARS-CoV-2, COVID-19.

К основным методам диагностики заражения SARS-CoV-2 относятся прямое обнаружение вируса методом полимеразной цепной реакции (ПЦР), главным образом, в биоматериале верхних или нижних дыхательных путей и определение антител к SARS-CoV-2 в крови. Определение антител позволяет подтвердить инфекцию SARS-CoV-2 у пациентов с типичными симптомами и, в подозрительных случаях, без симптомов, т.к. первые антитела появляются уже на 3-5 день после начала заболевания. Определение антител также необходимо для мониторинга иммунитета и борьбы со вспышками этого заболевания. Для получения наиболее достоверных результатов серологического исследования необходимо исследовать парные образцы от пациента – через 1-2 недели от начала заболевания и спустя 3-4 недели после выздоровления. Стоит учитывать, что специфические антитела класса А и М появляются через 3-5 дней после начала

заболевания, а специфические антитела класса G могут появляться лишь после третьей недели заболевания.

Есть данные о наличии перекрестных реакций с другими представителями рода Betacoronavirus.

1.3/Функциональное назначение набора «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» - идентификация иммуноглобулинов классов G, M и A к коронавирусу SARS-CoV-2 в сыворотке и плазме крови человека. Набор «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» предназначен в качестве вспомогательного метода для определения иммунного статуса при обследовании пациентов, клинические признаки и симптомы которых соответствуют признакам инфекции, вызванной SARS-CoV-2.

1.4. Набор «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» предназначен для однократного применения.

1.5. Набор «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» предназначен для диагностики in vitro, сотрудниками клинко-диагностических лабораторий.

1.6. Набор «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» предназначен для обследования всех групп населения без градации по демографическому или популяционному признаку.

2. ХАРАКТЕРИСТИКА НАБОРА

2.1. Принцип действия

В наборе «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» использован «сэндвич»-вариант твердофазного иммуноферментного анализа. Для реализации этого варианта рекомбинантный белок, соответствующий закодированному в геноме вируса белку, иммобилизован на твердой фазе (внутренняя поверхность лунок), а также конъюгирован с пероксидазой хрена. В лунках, при добавлении исследуемого

образца и конъюгата рекомбинантного антигена с пероксидазой хрена, во время инкубации, одновременно происходит иммобилизация иммуноглобулинов классов G, M и A к SARS-CoV-2, содержащихся в исследуемом образце, на твердую фазу и/связывание образовавшегося комплекса с конъюгатом. Несвязавшиеся компоненты удаляются промывкой. (Рисунок 1).

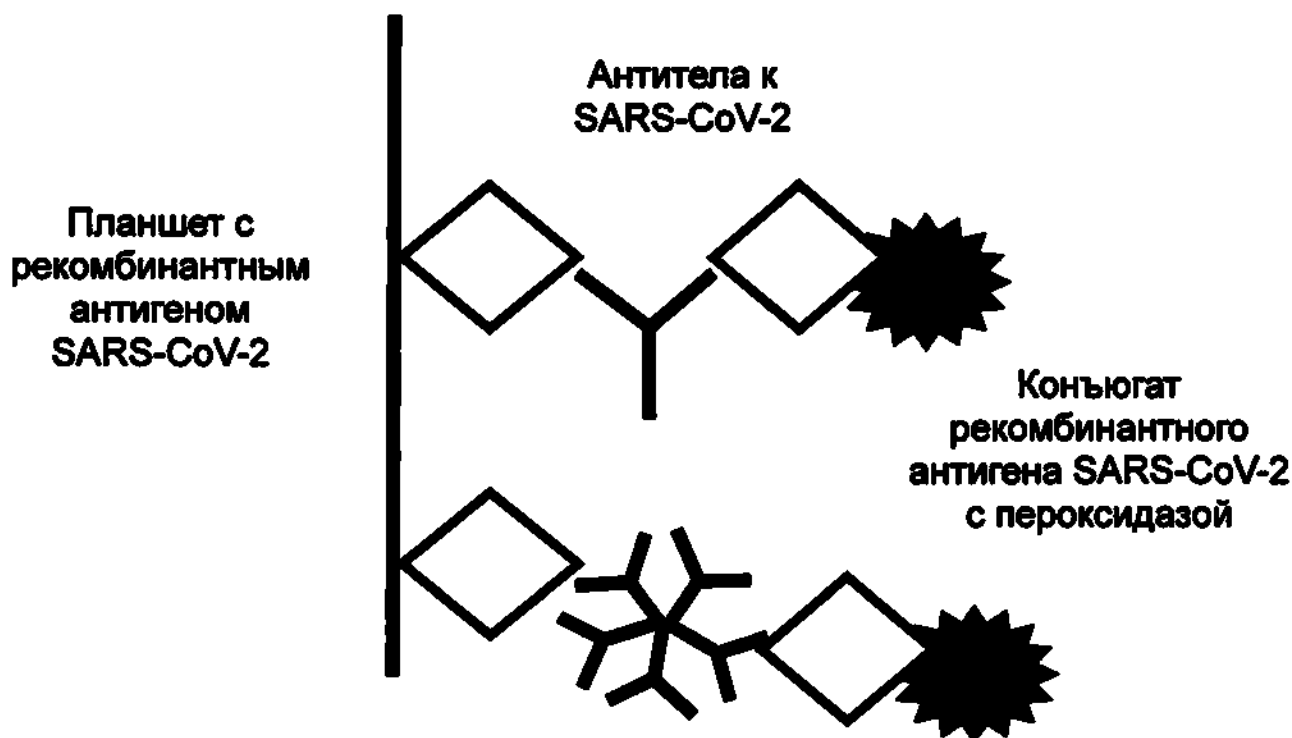


Рисунок 1. Схема анализа

Во время инкубации с раствором ТМБ происходит окрашивание раствора в лунках. Степень окраски прямо пропорциональна количеству антител к SARS-CoV-2 в исследуемых пробах. Наличие антител к SARS-CoV-2 оценивается относительно значения индекса позитивности.

2.2. Состав и комплектации набора

Набор «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела»

выпускается в одной комплектации на 96 определений при проведении анализа вручную или на автоматическом анализаторе «Alisei Q.S.»¹, Next Level, Италия (далее «Alisei»).

Обратите внимание, при каждой постановке анализа на каждом планшете обязательно нужно определять: оптические плотности (ОП) отрицательной контрольной пробы (ОКП) и положительной контрольной пробы (ПКП) в соответствии со схемой маркировки лунок (п.7.2.1.1.).

Примечание: в случае дробного применения набор может быть использован только в течение одного месяца после вскрытия компонентов набора.

В состав набора входят следующие компоненты:

- комплект из двенадцати 8-луночных стрипов в рамке с иммобилизованным на внутренней поверхности лунок рекомбинантным антигеном, маркирован «Стрипы с рекомбинантным антигеном SARS-CoV-2» – 1 упаковка (Таблица 1);
- отрицательная контрольная проба на основе водно-солевого раствора, не содержащая антител к SARS-CoV-2. Флакон маркирован «Отрицательная контрольная проба» – 1 флакон 0,8 мл (Таблица 1);
- положительная контрольная проба на основе водно-солевого раствора, содержащая антитела к SARS-CoV-2. Флакон маркирован «Положительная контрольная проба» – 1 флакон 0,8 мл (Таблица 1);

¹ РУ № РЗН 2013/810 от 02.07.2017

- конъюгат рекомбинантного антигена SARS-CoV-2 с пероксидазой хрена, маркирован «Конъюгат Е» – 1 флакон 14 мл (Таблица 1);
- концентрированный водно-солевой раствор для промывки лунок, маркирован «Буфер Н (20Х)» – 1 флакон 50 мл (Таблица 1);
- раствор тетраметилбензидина, содержащий тетраметилбензидин, перекись водорода и стабилизаторы, маркирован «Раствор ТМБ» – 1 флакон 14 мл (Таблица 1);
- стоп-реагент, 3,59% раствор соляной кислоты, маркирован «Стоп-реагент» – 1 флакон 50 мл (Таблица 1);
- одноразовый наконечник – 16 шт (Таблица 1);
- одноразовая ванночка – 2 шт (Таблица 1);
- пакет закрывающийся полиэтиленовый (при упаковке стрипов в пакет из материала пленочного) – 1 шт.

Название и маркировка компонента	Цветовая кодировка компонента	Кат. номер 200-74
Комплект стрипов в рамке «Стрипы с рекомбинантным антигеном SARS-CoV-2»	-	1 шт
Отрицательная контрольная проба (ОКП)	Жидкость желтого цвета	1 фл – 0,8 мл
Положительная контрольная проба (ПКП)	Жидкость красного цвета	1 фл – 0,8 мл
Конъюгат Е	Жидкость темно-зеленого цвета	1 фл – 14 мл
Концентрированный водно-солевой раствор для промывки лунок (Буфер Н (20Х))	Бесцветная жидкость	1 фл – 50 мл
Раствор ТМБ	Бесцветная или бледно-желтого цвета, или светло-бурого цвета жидкость	1 фл - 14 мл
Стоп-реагент	Бесцветная жидкость	1 фл - 50 мл
Одноразовый наконечник	-	16 шт
Одноразовая ванночка	-	2 шт
Пакет закрывающийся полиэтиленовый	-	1 шт

В комплект поставки входят: набор реагентов, инструкция по применению, паспорт.

3. АНАЛИТИЧЕСКИЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

3.1. Аналитическая специфичность набора «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» определяется как способность теста обнаруживать только специфические антитела к коронавирусу SARS-CoV-2 в присутствии интерферирующих факторов в исследуемом материале.

Наличие антикоагулянтов (цитрат натрия 3,2%, литиевая соль гепарина, натриевая соль гепарина, K₂ЭДТА, K₃ЭДТА) в пробах не оказывает негативного воздействия на результаты анализа с помощью набора «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела».

Повышение концентрации гемоглобина до 1000 мг/дл, билирубина до 60 мг/дл или триглицеридов до 50 мг/дл в пробах не оказывает негативного воздействия на результаты анализа с помощью набора «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела», но не следует использовать гемолизированные или мутные образцы.

Аналитическая специфичность по Панелям предприятия для определения аналитической специфичности, аттестованных по СОП, составляет 100%.

Наличие перекрёстных реакций в образцах, полученных от пациентов с подтверждённым гепатитом В, гепатитом С, от ВИЧ-инфицированных, от пациентов с метапневмовирусом и респираторно-синцитиальным вирусом, вирусом Эпштейна-Барр, от пациентов с гриппом и парагриппом, аденовирусной инфекцией, риновирусной инфекцией, энтеровирусной инфекцией, с бактериальной пневмонией (вызванной *Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Streptococcus pneumoniae*) и с туберкулезом, не выявлено.

3.2. Диагностическая чувствительность набора «SARS-CoV-2 ИФА-суммарные антитела» определена на выборке из 175 положительных образцов сыворотки и плазмы крови, полученных от людей, перенесших короновиральную инфекцию, что было подтверждено ПЦР анализом.

Диагностическая чувствительность набора «SARS-CoV-2 ИФА-суммарные антитела» на данной выборке образцов составила 100%, доверительный интервал с 95% доверительной вероятностью составил 98,2-100%.

Статистическая достоверность диагностической чувствительности для каждого вида биологического материала составила:

Клинический материал	Диагностическая чувствительность (с доверительной вероятностью 95%)
Сыворотка крови человека	94,1-100%
Плазма крови человека (ЭДТА (К2ЭДТА, К3ЭДТА), цитрат натрия 3,2%, литиевая соль гепарина, натриевая соль гепарина)	97,6-100%

Чувствительность по Стандартной панели предприятия SARS-CoV-2 (СПП SARS-CoV-2) из образцов, содержащих антитела к SARS-CoV-2 (фирма ООО «Компания Алкор Био» Россия), составляет 100%.

3.3. Диагностическая специфичность набора «SARS-CoV-2 ИФА-суммарные антитела» определена на 205 образцах полученных от пациентов, без истории COVID-19 в анамнезе (отрицательные по ПЦР анализу на SARS-CoV-2), в том числе полученных от пациентов с различными ОРВИ в анамнезе.

Диагностическая специфичность набора на данной выборке образцов составила 100%, доверительный интервал с 95% доверительной вероятностью составил 98,5-100%.

Статистическая достоверность диагностической специфичности для каждого вида биологического материала составила:

Клинический материал	Диагностическая специфичность (с доверительной вероятностью 95%)
Сыворотка крови человека	94,1-100%
Плазма крови человека (К2ЭДТА, К3ЭДТА, цитрат натрия 3,2%, литиевая соль гепарина, натриевая соль гепарина.	97,6-100%

Специфичность по Стандартной панели предприятия SARS-CoV-2 (СПП SARS-CoV-2) из образцов, не содержащих антитела к SARS-CoV-2 (фирма ООО «Компания Алкор Био», Россия), составляет 100%.

3.4. Коэффициент вариации оптической плотности² в одном и том же образце при определении суммарных антител к коронавирусу с использованием набора «SARS-CoV-2 ИФА-суммарные антитела» не превышает 8%. Внутрисерийная воспроизводимость не превышает 8%.

3.5. Хук-эффект высоких концентраций. При использовании набора «SARS-CoV-2 ИФА-суммарные антитела» хук-эффект высоких концентраций суммарных антител к коронавирусу SARS-CoV-2 не обнаружен вплоть до 4 единиц оптической плотности.

²При измерении на одном и том же оборудовании, либо оборудовании со схожими техническими характеристиками.

3.6. Ограничение теста

Пробы пациентов, принимавших накануне сдачи крови лекарственные средства, употреблявших алкоголь, соленую, жирную и острую пищу, для анализа с помощью набора «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» использовать не рекомендуется.

Результаты тестирования с помощью набора «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» не должны использоваться в качестве единственного основания для диагностики/исключения инфекции COVID-19 или для информирования о статусе инфекции, необходимо учитывать клинические симптомы и результаты других тестов.

Положительный результат тестирования с помощью набора «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» может быть связан с прошлой или настоящей инфекцией, вызванной другими штаммами коронавируса, такими как коронавирус HKU1, NL63, OC43 или 229E.

Отрицательный результат тестирования с помощью набора «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» не исключает заражение SARS-CoV-2, особенно у лиц, бывших в контакте с вирусом.

4. МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

4.1. Потенциальный риск применения набора — класс 2б (согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ №4н от 06.06.2012 г.).

4.2. Все компоненты набора в используемых концентрациях являются нетоксичными.

4.3. При работе с набором следует соблюдать ГОСТ Р 52905-2007 «Лаборатории медицинские. Требования безопасности» и СП 1.3.2333-08 «Безопасность работы с микроорганизмами III – IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней».

4.4. Набор предназначен для профессионального применения персоналом, имеющим квалификацию для выполнения диагностических исследований *in vitro* после специального образования и обучения. Исследования могут выполнять специалисты не моложе 18 лет с высшим и средним медицинским, биологическим или иным образованием (врач КДЛ, биолог, медицинский технолог).

4.5. Перед началом работы ознакомиться с инструкцией и применять набор строго по назначению.

4.6. В состав компонентов набора входят соляная кислота в концентрации 3,59%, а также катон в концентрации 0,01%. При попадании компонентов с ними на кожу: смыть большим количеством воды с использованием мыла. При попадании в глаза - промыть глаза водой. При попадании в желудок - прополоскать рот водой. Получить консультацию у врача.

4.7. При работе с набором следует надевать одноразовые резиновые или пластиковые перчатки, разрешенные к применению на территории РФ, т.к. производные крови,

входящие в состав набора, и исследуемые образцы являются потенциально инфицированным материалом, способным длительное время сохранять и передавать возбудителей различных вирусных инфекций.

4.8. /Химическая посуда и оборудование, которые используются в работе с набором, должны быть соответствующим образом маркированы и храниться отдельно. Поскольку ИФА чувствителен к ионам металлов, контакт металлических предметов с компонентами набора недопустим.

4.9. Для обработки посуды и оборудования рекомендуется использовать дезинфицирующие средства, изготовленные на основе третичных аминов, четвертичных аммониевых соединений (ЧАС) или спиртов и разрешенные к применению на территории РФ. Использование дезинфицирующих средств на основе активного кислорода и хлора возможно лишь на предстерилизационном этапе, с последующей термической стерилизацией.

4.10. Запрещается прием пищи, использование косметических средств и курение в помещениях, предназначенных для работы с наборами.

4.11. Убирать и дезинфицировать разлитые образцы или реактивы, используя дезинфицирующие средства в соответствии с МУ-287-113 «Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения».

4.12. Удалять неиспользованные реактивы в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

4.13. Все использованные одноразовые материалы и остатки образцов должны быть подвергнуты обработке дезинфицирующими средствами с последующей утилизацией в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» и МУ-287-113 «Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения».

4.14. После использования стрипы, контрольные пробы, образцы и все расходные материалы, которые контактировали с образцами во время обработки, хранения или анализа (флаконы, перчатки, наконечники и т.д.) должны собираться отдельно и стерилизоваться в автоклаве с последующей утилизацией в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.7.2790-10. Вместо автоклавирования наконечники могут быть стерилизованы дезинфицирующим средством, после утилизированы в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.7.2790-10.

4.15. Во время процедуры ручной промывки планшета содержимое лунок необходимо выбрасывать в контейнер с дезинфицирующим раствором на основе третичных аминов, ЧАС или спиртов.

4.16. Не использовать набор по истечении срока годности.

5. ОБОРУДОВАНИЕ И МАТЕРИАЛЫ

- спектрофотометр вертикального сканирования, позволяющий измерять оптическую плотность раствора в лунках при длинах волн 450 нм и 600-655 нм;
- прибор для встряхивания рамки со стрипами (термостатируемый шейкер), позволяющий производить встряхивание со скоростью 400–800 об/мин при температуре +37°C;
- автоматическое промывочное устройство (вошер) для иммунологических планшетов³;
- пипетки полуавтоматические одноканальные со сменными одноразовыми наконечниками⁴ с изменяемым объемом отбора жидкостей: на 5–50 мкл; на 20–200 мкл; на 100–1000 мкл; на 1000–5000 мкл;
- пипетка полуавтоматическая восьмиканальная со сменными одноразовыми наконечниками⁴, позволяющая отбирать объемы жидкости до 300 мкл;
- цилиндр мерный, позволяющий отмерять 100-1000 мл;
- стакан стеклянный подходящего объема;
- вода дистиллированная или очищенная деионизованная⁵;
- бумага фильтровальная;
- перчатки резиновые или пластиковые;

³При использовании автоматического промывочного устройства необходимо тщательно следить за его состоянием, периодически проверять емкости и соединительные шланги для промывочных буферов на наличие микробиологического зароста и других загрязнений, проводить техническое обслуживание в соответствии с рекомендациями производителя оборудования.

⁴Повторное использование наконечников не допускается. При внесении каждого образца необходимо использовать новый наконечник.

⁵В соответствии с ГОСТ 6709-72 «Вода дистиллированная. Технические условия» необходимо периодически контролировать качество воды, используемой для приготовления растворов.

- дезинфицирующий раствор на основе третичных аминов, ЧАС или спиртов;
- контейнер для дезинфекции;
- ванночки для внесения реагентов восьмиканальной пипеткой.

Дополнительно для проведения анализа на анализаторе «Alisei»:

- автоматический иммуноферментный анализатор «Alisei»;
- многоцелевые полипропиленовые пробирки⁶ 12x75 вместимостью 5 мл;
- концентрированный водный раствор Триала, 5000-кратный концентрат, маркирован «Триал»⁶.

6. АНАЛИЗИРУЕМЫЕ ОБРАЗЦЫ

6.1. Эквивалентность образцов сыворотки и плазмы крови человека, содержащих антикоагулянты (цитрат натрия 3,2%, литиевая соль гепарина, натриевая соль гепарина, K₂ЭДТА, K₃ЭДТА), подтверждена не менее чем на 25 положительных и 25 отрицательных образцах каждого вида биоматериала в анализе с помощью набора «SARS-CoV-2 ИФА-суммарные антитела».

6.2. Забор крови из вены осуществляют с соблюдением правил асептики. После формирования сгустка сыворотку отделяют путем центрифугирования. Забор крови для получения плазмы осуществляют в пробирку, содержащую антикоагулянт (цитрат натрия 3,2%, литиевая соль гепарина, натриевая соль гепарина, K₂ЭДТА, K₃ЭДТА). После центрифугирования сыворотку или плазму переносят в отдельную пробирку.

⁶Компоненты, не входящие в состав набора, поставляются по отдельному заказу.

6.3. Для проведения анализа не следует использовать гемолизированную или мутную сыворотку и плазму, а также образцы сыворотки, содержащие азид натрия.

6.4. Образцы сыворотки и плазмы крови разрешается хранить/при температуре $+2...8^{\circ}\text{C}$ не более 5-ти суток; при необходимости более длительного хранения рекомендуется аликвотировать образец и хранить в замороженном виде при температуре -20°C и ниже. Не допускается повторное замораживание образца.

7. ПРОВЕДЕНИЕ АНАЛИЗА

7.1. Подготовка реагентов

7.1.1. Стрипы. Перед вскрытием пакет со стрипами необходимо выдержать при комнатной температуре ($+18...25^{\circ}\text{C}$) (далее КТ) не менее 30 минут. Вскрыть пакет и переставить на свободную рамку необходимое количество стрипов.

7.1.2. Контрольные пробы готовы к использованию.

7.1.3. Конъюгат Е готов к использованию.

7.1.4. Промывочный раствор. Необходимое количество буфера Н (20X) развести дистиллированной или очищенной деионизованной водой в 20 раз.

Например: 50 мл буфера Н (20X) + 950 мл воды.
Тщательно перемешать, избегая пенообразования.

7.1.5. Раствор тетраметилбензидина (ТМБ) готов к использованию.

7.1.6. Стоп-реагент готов к использованию.

7.1.7. Рабочий раствор Триала. Необходимое количество концентрированного раствора Триала развести

дистиллированной или очищенной деионизованной водой в 5000 раз.

Например: 1 мл Триала + 4999 мл воды. Тщательно перемешать, избегая пенообразования.

7.1.8. Все реагенты перед проведением анализа должны быть тщательно перемешаны и доведены до КТ.

7.2. Постановка анализа

7.2.1. Ручная постановка

На странице 28 приведена схема проведения анализа.

7.2.1.1. Составить протокол маркировки лунок.

Лунки промаркировать следующим образом:

A1, B1 – № 1 - для измерения величины ОП ОКП;

C1 – № 2 - для измерения величины ОП ПКП.

Примечание: Рекомендовано проведение анализа в дубликатах, это позволяет уменьшить вероятность ошибок и получить достоверные результаты. Допускается использование набора для анализа образцов в монопликатах при условии своевременной поверки и обслуживания измерительного и промывочного оборудования, что позволяет в случае неисправности свести к минимуму их негативное влияние на результат анализа.

7.2.1.2. Внести во все лунки по 90 мкл Конъюгата Е.

7.2.1.3. Внести в лунки для измерения величины ОП ОКП по 10 мкл отрицательной контрольной пробы, в лунку для измерения величины ОП ПКП – 10 мкл положительной контрольной пробы, в оставшиеся лунки – по 10 мкл исследуемых образцов, осторожно перемешивая содержимое лунок с помощью пипетирования. Цвет раствора при этом изменится со светло-зеленого на голубой.

Примечание: общее время внесения контрольных проб и исследуемых образцов не должно превышать 15 минут, иначе время инкубации различных образцов будет значительно различаться, что приведет к неправильным результатам.

- Инкубировать стрипы 30 минут с шейкированием в термостатируемом шейкере при температуре $+37^{\circ}\text{C}$ со скоростью 400–800 об/мин;

7.2.1.4. По окончании инкубации удалить содержимое лунок в контейнер с дезинфицирующим раствором на основе третичных аминов, ЧАС или спиртов и промыть лунки 8 раз. При каждой промывке во все лунки добавлять по 300 мкл промывочного раствора, приготовленного по п.7.1.4., с последующим декантированием. После последнего декантирования тщательно удалить остатки жидкости из лунок постукиванием рамки со стрипами в перевернутом положении по фильтровальной бумаге.

Допускается промывка лунок при помощи автоматического промывочного устройства. При автоматической промывке необходимо заполнять лунки полностью и следить за качеством аспирации.

7.2.1.5. Немедленно внести во все лунки по 100 мкл раствора ТМБ и инкубировать стрипы в темноте в течение 20 минут без шейкирования при КТ.

7.2.1.6. Добавить во все лунки с той же скоростью и в той же последовательности, как и раствор ТМБ, по 100 мкл стоп-реагента для остановки ферментной реакции, встряхнуть рамку аккуратным постукиванием в течение 20-30 секунд или на шейкере в течение 1-2 минут при комнатной температуре.

7.2.1.7. Если невозможно измерить оптическую плотность в лунках планшета непосредственно после выполнения п.7.2.1.6.,

то следует иметь в виду, что окраска в лунках планшета стабильна не более 20 минут при КТ.

7.2.2. Постановка на анализаторе «Alisei»

7.2.2.1. Анализатор «Alisei» имеет полностью автоматизированный процесс проведения анализа: внесение реагентов, инкубирование, промывка, измерение оптической плотности, обработка результатов. Программа «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» введена в память анализатора.

7.2.2.2. При каждой постановке анализа на каждом планшете обязательно нужно определять ОП ОКП и ОП ПКП.

7.2.2.3. В случае дробного применения набора необходимо извлечь контрольные пробы из автоматического анализатора после их внесения в лунки всех планшетов, участвующих в постановке, и, плотно закрыв крышками, убрать в холодильник. Не допускается повторное использование контрольных проб, находившихся на борту анализатора в течение всей сессии, вне зависимости от ее длительности. Остальные жидкие реагенты убрать в холодильник сразу по окончании сессии. Эти ограничения обусловлены естественным испарением жидкостей, приводящим к получению некорректных результатов измерения при последующем использовании реагентов.

8. РЕГИСТРАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

8.1. После выполнения ручной постановки измерить на фотометре вертикального сканирования оптическую плотность в лунках при длине волны 450 нм, рекомендуется использование референсного фильтра 600-655 нм.

При регистрации результатов необходимо вычитать ОП, полученную на референсном фильтре, из ОП, полученной при 450 нм, для каждой лунки.

8.2. Критерии достоверности анализа

Результаты анализа считают достоверными при соблюдении следующих условий:

-значение ОП в лунках, содержащих ОКП, должно быть не более 0,2 ед.ОП;

-значение ОП в лунке, содержащей ПКП, должно быть не менее 1,0 ед.ОП.

В случае, если полученные данные выходят за пределы указанных значений, результаты анализа считают недостоверными и анализ повторяют.

9. УЧЕТ РЕЗУЛЬТАТОВ (только для ручной постановки)

9.1. Определить значение ОПкрит., для чего к среднему значению ОП ОКП⁷ прибавить Ккрит.

Ккрит. – коэффициент, определяемый на предприятии-изготовителе и указанный в паспорте.

$$\text{ОПкрит.} = \text{ОПокп} + \text{Ккрит.}$$

9.2. Сравнить значение ОП каждого исследуемого образца со значением ОПкрит, вычислить индекс позитивности по формуле:

$$\text{ИП} = \text{ОПобр} / \text{ОПкрит},$$

где ОПобр – оптическая плотность образца;

ОПкрит – критическая оптическая плотность.

⁷ Для расчета среднего значения ОП ОКП использовать только те значения, которые удовлетворяют критерию достоверности. В случае если оба значения ОП не удовлетворяют критерию, анализ следует повторить.

10. ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

Если значение ИП образца меньше 0,9 ($ИП < 0,9$), то считают, что исследуемый образец не содержит антитела **gG, IgM и IgA** к коронавирусу SARS-CoV-2.

Если значение ИП образца больше или равно 1,1 ($ИП \geq 1,1$), то считают, что исследуемый образец содержит антитела **IgG и/или IgM, и/или IgA** к коронавирусу SARS-CoV-2.

Если значение ИП образца находится в диапазоне от 0,9 до 1,1 ($0,9 \leq ИП < 1,1$), то считают, что результат сомнительный. Такие образцы необходимо исследовать повторно в дубликатах. Если полученный результат также сомнительный, желательно провести дополнительный забор крови у этого пациента через 2 – 5 дней и повторить анализ, используя «парные» образцы (предыдущий и повторно забранный).

В силу разнообразия используемого сырья, широкого спектра иммунологических реакций в образцах пациентов, тесты разных производителей могут давать различающиеся результаты для одних и тех же проб. Результаты, полученные в разное время, в разных лабораториях или при использовании тест-систем разных производителей, не могут сравниваться количественно, а только по диагнозу (т.е. как положительные или отрицательные).

11. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ И ЭКСПЛУАТАЦИИ НАБОРА

11.1. Набор «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» должен храниться в упаковке предприятия-изготовителя при температуре +2...8°C в течение всего срока годности.

Срок годности набора — 12 месяцев⁸.

11.2. Набор следует вынимать из холодильника не более чем за 1 час, но не менее, чем за 30 минут до проведения анализа.

11.3. В случае дробного использования компоненты набора необходимо хранить следующим образом:

- стрипы поместить в пакет с этикеткой, затем в пакет закрывающийся полиэтиленовый и герметично закрыть. Хранить в герметично закрытом пакете при температуре +2...8°C не более одного месяца;

- контрольные пробы и конъюгат Е после вскрытия флаконов хранить при температуре +2...8°C не более одного месяца;

- раствор ТМБ после вскрытия флаконов хранить при температуре +2...8°C не более шести месяцев;

- стоп-реагент, концентрированные водно-солевой раствор для промывки лунок и раствор Триала после вскрытия флаконов хранить при температуре +2...8°C в течение всего срока годности;

- водно-солевой раствор для промывки лунок, подготовленный к использованию, хранить закрытым при КТ не более 5 суток или при температуре +2...8°C не более 4 недель;

⁸ Срок годности набора установлен на основании данных по ускоренной оценке стабильности набора (ГОСТ Р ИСО 23840-2015). Данные срока годности набора не подтверждены исследованиями в реальном времени.

•раствор Триала, подготовленный к использованию, хранить закрытым при КТ не более 5-ти суток.

11.4. При использовании набора для проведения нескольких независимых анализов необходимо иметь в виду следующее:

- для каждого независимого анализа необходимо определение ОП ОКП и ОП ПКП;
- запрещается возвращать избыток конъюгата Е, ТМБ и стоп-реагента из ванночек во флаконы;
- из флаконов с открытыми крышками происходит испарение, которое может привести к получению некорректных результатов при повторном использовании реагентов. После окончания внесения реагентов в лунки планшета на каждой стадии анализа необходимо плотно закрывать крышки флаконов и помещать в рекомендуемые условия хранения;
- запрещается повторное использование контрольных проб, находившихся на борту анализатора в течение всей сессии, вне зависимости от ее длительности.

11.5. Не допускается смешивание или одновременное использование реагентов из разных партий, за исключением ТМБ, стоп-реагента и концентрированного промывочного раствора, входящих в состав данного набора реагентов. Запрещается смешивать растворы ТМБ с различными буквенными обозначениями в сериях.

11.6. Запрещается использовать промывочный раствор, стоп-реагент и ТМБ из наборов реагентов других фирм-производителей.

11.7. Запрещается использовать промывочные растворы производства Алкор Био с буквенными обозначениями, отличными от указанного в инструкции к набору.

11.8. К работе с набором допускается только специально обученный персонал.

11.9. Для получения надежных результатов необходимо строгое соблюдение инструкции.

11.10. Таблица расхода реагентов (при постановке ИФА вручную):

Количество используемых стрипов	Конъюгат Е, мл	Промывочный раствор		Раствор ТМБ, мл	Стоп-реагент, мл
		Буфер Н (20Х), мл	Дистиллированная или очищенная деионизованная вода, мл		
1	1,5	4	до 80	1,5	1,5
2	2,3	8	до 160	2,3	2,3
3	3,5	12	до 240	3,5	3,5
4	4,7	16	до 320	4,7	4,7
5	5,8	20	до 400	5,8	5,8
6	7,0	24	до 480	7,0	7,0
7	8,2	28	до 560	8,2	8,2
8	9,3	32	до 640	9,3	9,3
9	10,5	36	до 720	10,5	10,5
10	11,7	40	до 800	11,7	11,7
11	12,8	44	до 880	12,8	12,8
12	14,0	50	до 1000	14,0	14,0

12. УСЛОВИЯ ТРАНСПОРТИРОВАНИЯ

12.1. Транспортирование наборов должно производиться всеми видами крытого транспорта при температуре +2...8°C.

Транспортирование изделий при температуре +2...8°C должно производиться в ёмкостях или при помощи холодильных установок, обеспечивающих регламентированный температура-турный режим.

Допускается транспортирование набора при температуре до +25°C не более 15 суток, в том числе при температуре +37°C не более 1 суток.

12.2. Набор, транспортированный с нарушением температурного режима, применению не подлежит.

13. БЕЗОПАСНАЯ УТИЛИЗАЦИЯ

13.1. При утилизации наборы с истекшим сроком годности должны быть подвергнуты обработке дезинфицирующими средствами в соответствии с требованиями МУ-287-113 «Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения».

13.2. При использовании набора образуются отходы классов А, В и Г, которые утилизируются в соответствии с СанПин 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

14. ИНФОРМАЦИЯ О ПРОИЗВОДИТЕЛЕ

По вопросам качества набора «SARS-CoV-2ИФА-суммарные антитела» обращаться в ООО «Компания Алкор Био» по адресу: 192148, г. Санкт-Петербург, Железнодорожный проспект, д. 40 лит. А, тел/факс: 8(812) 677-8779.

Бесплатный телефон по России: 8-800-234-37-79.

15. СИМВОЛЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ НА ЭТИКЕТКАХ

	Только для <i>in vitro</i> диагностики		Количество тестов
	Номер по каталогу		Осторожно! Обратитесь к инструкции по применению
	Номер серии		Срок годности
	Производитель		Хранить при
	Дата изготовления		Биологический риск
	Ознакомьтесь с инструкцией		Беречь от влаги

Инструкция разработана в соответствии с ТУ 21.20.23-542-98539446-2020.



Примечания к Схеме проведения анализа (стр. 28):

КП – контрольные пробы;

ОП – оптическая плотность;

КТ – комнатная температура (+18...25°C);

ПО – программное обеспечение.



СХЕМА ПРОВЕДЕНИЯ АНАЛИЗА (только для ручной постановки)

№	Стадия (операция)	Реагенты	Температура	Время	Примечания	
1	Внесение реагентов	90 мкл Конъюгата	КТ (+18...+25°C)	Внесение КП и исследуемых образцов не более 15'	Перемешивать содержимое лунки с помощью пипетирования	
2		10 мкл КП				
3		10 мкл исследуемых образцов				
4	Инкубация	—	+37°C	30'	Термостатируемый шейкер, 400–800 об/мин	
5	Промывка	300 мкл в лунку 1° промывочного раствора (8 раз)			1° промывочный раствор = = 50 мл буфера Н (20X) + 950 мл H ₂ O	
6	Внесение хромогена	100 мкл ТМБ			Во все лунки	
7	Инкубация с ТМБ	—	КТ	20'	В темноте, без шейкирования	
8	Остановка ферментной реакции	100 мкл стоп-реактанта				
9	Перемешивание		КТ	20–30"	по выбору	Постукивание рамки
				1 – 2'		Шейкер
10	Регистрация результатов			В течение 20' после остановки ферментной реакции	Фотометр, 450 и 600–655 нм	
11	Обработка				Калькулятор, соответствующее ПО	

SARS-CoV-2 ИФА-суммарные антитела

В-1.2020-08

Прошито, пронумеровано, скреплено
печатью 29 (двадцать девять) лист 2

Генеральный директор
ООО «Компания Алкор Био»



Д.Г. Полынцев