



ENVIO DE AMOSTRAS: 09 de janeiro de 2017

ENVIO DE RESULTADOS: até **02 de fevereiro de 2017**

Os resultados podem ser enviados por fax, correio ou e-mail

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO LABORATÓRIO

SHIGA TOXIN *Escherichia coli* (STEC) SCHEME – Formulário de Resultados

DISTRIBUIÇÃO Nº STX2 – AMOSTRAS STX003 e STX004

Consultar a Ficha de Segurança e o Protocolo de Instruções para reconstituição das amostras enviados e disponíveis em www.insa.pt

SE NÃO PUDER PROCEDER À ANÁLISE DESTAS AMOSTRAS, FAÇA UM X NO QUADRADO E DEVOLVA ESTE FORMULÁRIO

EXAMES PEDIDOS

Examine as amostras para STEC

RESULTADOS:

Registe **Não examinado (NE)** se não efetuou o ensaio

AMOSTRA STX003

STEC / VTEC / EHEC:

	NE	Ensaio	Positivo (circundar)	Valor do CT	Se stx positivo	Positivo (circundar)	Valor do CT	NE	Identificação primária	Positivo (circundar)	Valor do CT
Shiga toxin	<input type="checkbox"/>	stx	Sim / Não / NA*		stx 1	Sim / Não / NA		<input type="checkbox"/>	<i>E. coli</i> O157	Sim / Não / NA	
	<input type="checkbox"/>	eae	Sim / Não / NA		stx 2	Sim / Não / NA		<input type="checkbox"/>	STEC não-O157	Sim / Não / NA	
	<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA		Outro_____	Sim / Não / NA		<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA	
	<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA		Outro_____	Sim / Não / NA		<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA	
	<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA		Outro_____	Sim / Não / NA		<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA	

* NA – Não aplicável

Conserve as amostras a -20 °C ± 5 °C

ENVIO DE AMOSTRAS: 09 de janeiro de 2017

ENVIO DE RESULTADOS: até **02 de fevereiro de 2017**

Os resultados podem ser enviados por fax, correio ou e-mail

NÚMERO DE
IDENTIFICAÇÃO
DO LABORATÓRIO

Outros testes:

Conserve as amostras a **-20 °C + 5 °C**

	NE	Serogrupo (ex. O157)	Positivo (circundar)	Serotipo (ex. H7)	Positivo (circundar)	Valor do CT	Comentários adicionais
Testes adicionais	<input type="checkbox"/>	O157	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	O26	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	O103	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	O104	Sim / Não / NA	H4	Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	O111	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	O145	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		

ENVIO DE AMOSTRAS: 09 de janeiro de 2017

ENVIO DE RESULTADOS: até 02 de fevereiro de 2017

Os resultados podem ser enviados por fax, correio ou e-mail

NÚMERO DE
IDENTIFICAÇÃO
DO LABORATÓRIO

Interpretação dos resultados:

Por favor assinale o(s) motivo(s) pelo(s) qual(ais) considerou que a secção "Interpretação dos resultados" não é aplicável ao seu laboratório

- A interpretação não é enviada por rotina
- A interpretação é efetuada pelo cliente
- Os resultados são enviados para um laboratório de referência
- Outros _____

Selecione a interpretação dos seus resultados

Por favor refira os motivos da sua escolha

- Amostra negativa para o gene *stx*:** STEC não detetado na porção analisada de x g ou x ml
- Amostra positiva para o gene *stx*:** deteção presuntiva de STEC na porção analisada de x g ou x ml
- Amostra positiva para os genes *stx* e *eae*:** deteção presuntiva de STEC causador da lesão A/E - *Attaching and Effacing* na porção analisada de x g ou x ml
- Amostra positiva para os genes *stx* e *eae* bem como para os genes associados a um dos serogrupos no âmbito da Especificação Técnica:** deteção presuntiva de STEC do serogrupo xx¹⁾ na porção analisada de x g ou x ml
- Outras _____

¹⁾ xx Indica o serogrupo especificado pela presença dos genes detetados.

ENVIO DE AMOSTRAS: 09 de janeiro de 2017

ENVIO DE RESULTADOS: até 02 de fevereiro de 2017

Os resultados podem ser enviados por fax, correio ou e-mail

NÚMERO DE
IDENTIFICAÇÃO
DO LABORATÓRIO

AMOSTRA STX004

STEC / VTEC / EHEC:

	NE	Ensaio	Positivo (circundar)	Valor do CT	Se stx positivo	Positivo (circundar)	Valor do CT	NE	Identificação primária	Positivo (circundar)	Valor do CT
Shiga toxin	<input type="checkbox"/>	stx	Sim / Não / NA*		stx 1	Sim / Não / NA		<input type="checkbox"/>	<i>E. coli</i> O157	Sim / Não / NA	
	<input type="checkbox"/>	eae	Sim / Não / NA		stx 2	Sim / Não / NA		<input type="checkbox"/>	STEC não-O157	Sim / Não / NA	
	<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA		Outro_____	Sim / Não / NA		<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA	
	<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA		Outro_____	Sim / Não / NA		<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA	
	<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA		Outro_____	Sim / Não / NA		<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA	

* NA – Não aplicável

Outros testes:

	NE	Serogrupo (ex. O157)	Positivo (circundar)	Serotipo (ex. H7)	Positivo (circundar)	Valor do CT	Comentários adicionais
Testes adicionais	<input type="checkbox"/>	O157	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	O26	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	O103	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	O104	Sim / Não / NA	H4	Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	O111	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	O145	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		
	<input type="checkbox"/>	Outro_____	Sim / Não / NA		Sim / Não / NA		

Conserve as amostras a -20 °C + 5 °C

ENVIO DE AMOSTRAS: 09 de janeiro de 2017

ENVIO DE RESULTADOS: até 02 de fevereiro de 2017

Os resultados podem ser enviados por fax, correio ou e-mail

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO LABORATÓRIO	
--	--

Interpretação dos resultados:

Por favor assinale o(s) motivo(s) pelo(s) qual(ais) considerou que a secção "Interpretação dos resultados" não é aplicável ao seu laboratório	
<input type="checkbox"/>	A interpretação não é enviada por rotina
<input type="checkbox"/>	A interpretação é efetuada pelo cliente
<input type="checkbox"/>	Os resultados são enviados para um laboratório de referência
<input type="checkbox"/>	Outros _____

Selecione a interpretação dos seus resultados	Por favor refira os motivos da sua escolha
<input type="checkbox"/> Amostra negativa para o gene <i>stx</i>: STEC não detetado na porção analisada de x g ou x ml	
<input type="checkbox"/> Amostra positiva para o gene <i>stx</i>: deteção presuntiva de STEC na porção analisada de x g ou x ml	
<input type="checkbox"/> Amostra positiva para os genes <i>stx</i> e <i>eae</i>: deteção presuntiva de STEC causador da lesão A/E - <i>Attaching and Effacing</i> na porção analisada de x g ou x ml	
<input type="checkbox"/> Amostra positiva para os genes <i>stx</i> e <i>eae</i> bem como para os genes associados a um dos serogrupos no âmbito da Especificação Técnica: deteção presuntiva de STEC do serogrupo xx ¹⁾ na porção analisada de x g ou x ml	
<input type="checkbox"/> Outras _____	

¹⁾ xx Indica o serogrupo especificado pela presença dos genes detetados.

ENVIO DE AMOSTRAS: 09 de janeiro de 2017

ENVIO DE RESULTADOS: até **02 de fevereiro de 2017**

Os resultados podem ser enviados por fax, correio ou e-mail

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO LABORATÓRIO	
--	--

Comentários adicionais:

ENVIO DE AMOSTRAS: 09 de janeiro de 2017

ENVIO DE RESULTADOS: até 02 de fevereiro de 2017

Os resultados podem ser enviados por fax, correio ou e-mail

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO LABORATÓRIO	
--	--

Questionário referente ao método (incluir o máximo possível de detalhes ou referências):

O seu laboratório segue a norma ISO 13136: 2012 - <i>Microbiology of food and animal feed - Real-time polymerase chain reaction (PCR) - based method for the detection of food-borne pathogens - Horizontal method for the detection of Shiga toxin-producing Escherichia coli (STEC) and the determination of O157, O111, O26, O103 and O145 serogroups?</i>	SIM	NÃO
---	-----	-----

Em caso afirmativo, indique detalhes dos primers (ex. in house / kit comercial)	
---	--

Refira detalhadamente quaisquer desvios relativamente à Norma ISO 13136: 2012	
---	--

ENVIO DE AMOSTRAS: 09 de janeiro de 2017

ENVIO DE RESULTADOS: até 02 de fevereiro de 2017

Os resultados podem ser enviados por fax, correio ou e-mail

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO LABORATÓRIO	
--	--



<p>Descreva o método utilizado para a extração de DNA (incluindo volumes)</p>	
<p>Tipo de ensaio molecular (por ex. <i>in-house</i>, <i>Real Time</i> - PCR), incluindo informação relativa ao equipamento</p>	
<p>Volume testado a partir da amostra de DNA extraído</p>	
<p>Detalhes da <i>master mix</i> e do volume utilizado</p>	

ENVIO DE AMOSTRAS: 09 de janeiro de 2017

ENVIO DE RESULTADOS: até 02 de fevereiro de 2017

Os resultados podem ser enviados por fax, correio ou e-mail

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO LABORATÓRIO	
--	--

Informação relativa aos ciclos (ex. temperatura, tempos, etc.)	
---	--

Indique a análise dos dados (ex. <i>baseline threshold level</i> , etc.) – se for possível fornecer os gráficos gerados, por favor anexe-os ao seu Formulário	
---	--

Outros detalhes (ex. controlos, etc.)	
---------------------------------------	--

Validado por:

Data do relatório: