

تعميم رقم (162 / 2021) Circular No

Date: 04/11/2021

التاريخ: 2021/11/04

To: All Healthcare Facilities and Healthcare Providers in the Emirate of Abu Dhabi

إلى: جميع المنشآت الصحية ومزودي الرعاية الصحية في إمارة أبوظبي

Subject: Importance of Conducting Proper Laboratory Investigation to Identify Causative Agents of Foodborne Disease Cases

الموضوع: ضرورة إجراء الفحوصات المخبرية لتحديد مسببات الأمراض المعوية لحالات الإصابة بأمراض منقولة بالغذاء

Greetings,

تحية طيبة وبعد ،،،

We would like to extend you our greetings wishing you all the best and success.

بدايةً، يسرنا أن نتقدم لكم بخالص التحية والتقدير متمنين لكم دوام التوفيق والسداد.

Immediate reporting of all suspected or confirmed foodborne disease cases (sporadic cases or clusters/outbreaks) is mandatory as per UAE federal law no. 14 of 2014 regarding prevention of communicable diseases, and as per DoH standard for public health statistics reporting: HAAD/RHST/ SD/VIPCD/1.2 .

إنَّ التبليغ الفوري عن الحالات الفردية أو الجماعية المشتبه أو المؤكدة إصابتها بالأمراض المنقولة بالغذاء (حالات متفرقة أو جماعية/جائحة) يعد إلزامياً طبقاً للقانون الاتحادي رقم 14 لسنة 2014 بشأن مكافحة الأمراض السارية وكذلك معيار دائرة الصحة الخاص بالإبلاغ عن إحصائيات الصحة العامة: HAAD/RHST/ SD/VIPCD/1.2 .

Gastro- intestinal PCR tests are now available and can be used to enhance identification of GI pathogens including viruses, bacteria and protozoa directly from stool specimens in addition to the traditional culture/analysis methods.

وقد تم توفير الفحوصات المخبرية التي تساعد في الكشف مباشرة عن عدد من الجراثيم المعوية بما فيها الفيروسات والبكتيريا والبروتوزوات عن طريق فحص تفاعل البوليميرز المتسلسل (اختبارات معوية بتقنية الكشف عن الحمض النووي في عينات البراز) بالإضافة إلى طرق الفحص التقليدية (الزراعة/التحليل).

To enhance the ability to identify food items and organisms causing illness, all healthcare facilities must:

وانطلاقاً من سعيها الدائم لتطوير القدرة على تقصي مسببات ومصادر الأمراض المرتبطة بالغذاء فإنه يتوجب على كافة المنشآت الصحية الالتزام بما يلي:

- Immediately report suspected or confirmed foodborne disease cases for individual or group presenting with symptoms suggestive of foodborne illness to Abu Dhabi Public Health Center – DOH via the online reporting website for infectious diseases: <https://bpmweb.doh.gov.ae/UserManagement>

- الإبلاغ الفوري عن أي من الحالات الفردية أو الجماعية المشتبه أو المؤكدة إصابتها بالأمراض المنقولة بالغذاء إلى مركز أبوظبي للصحة العامة – دائرة الصحة من خلال موقع التبليغ الإلكتروني عن الأمراض المعدية: <https://bpmweb.doh.gov.ae/UserManagement>

- Collect appropriate clinical samples in sterile container (e.g.: stool or vomitus) from patients, conduct culture and PCR tests accordingly.
- If GI PCR panel test is not available at your facility and 2 or more patients present with symptoms suggestive of food borne illness to your facility after sharing food at home or any food outlet, send the samples as soon as possible to the reference lab at Shaikh Khalifa Medical City while taking into consideration the storage and transportation conditions (appendix 1).
- Samples sent for GI PCR panel, should be clearly labelled with “suspected foodborne illness”. The lab form in appendix 2 should be filled and sent with the sample along with EID number.
- Inform SKMC lab before sending the samples by calling the lab reception at 028192374.

SKMC reference lab will receive samples from healthcare facilities for GI PCR panel and will forward results to Communicable Diseases Department at ADPHC.

For further enquiries, kindly contact Noora Al Khoori from Communicable Diseases Department in Abu Dhabi Public Health Center via email: nalkhoori@adphc.gov.ae.

We hope that all will adhere to the above, for the best interest of work.

Thanking you for your kind cooperation,,,

- جمع العينات السريرية الملائمة (على سبيل المثال البراز أو القيء) من المرضى في وعاء معقم وإجراء فحوصات الزراعة وتفاعل البوليميريز المتسلسل وفقاً لذلك.
- في حال حضور مريضين أو أكثر يشتبه إصابتهم بمرض منقول بالغذاء بعد التشارك في تناول الطعام في البيت أو أي من أماكن بيع الأطعمة، وعدم توفر فحص تفاعل البوليميريز المتسلسل في المنشأة، فيجب إرسال العينات إلى المختبر المرجعي في مدينة الشيخ خليفة الطبية في أسرع وقت ممكن، مع الأخذ بالاعتبار شروط النقل والتخزين (الملحق 1).
- ضرورة تمييز عينات فحص تفاعل البوليميريز المتسلسل المرسله بعلامة "حالة اشتباه بمرض منقول بالغذاء" وتعبئة النموذج في الملحق 2 وإرفاقه بالعينة مع إضافة رقم الهوية الإماراتية.
- إبلاغ مختبر مدينة الشيخ خليفة الطبية قبل إرسال العينات عن طريق الاتصال على الرقم 028192374.

سيقوم المختبر المرجعي بمدينة الشيخ خليفة الطبية باستقبال عينات البراز من المنشآت الصحية لإجراء فحص تفاعل البوليميريز المتسلسل ومن ثم موافاة إدارة الأمراض السارية في مركز أبوظبي للصحة العامة بالنتائج.

لمزيد من الاستفسارات، يرجى التواصل مع السيدة/ نورة الخوري بإدارة الأمراض السارية بمركز أبوظبي للصحة العامة عبر البريد الإلكتروني: nalkhoori@adphc.gov.ae.

آملين من الجميع الالتزام بما ورد أعلاه، لما فيه مصلحة العمل.

شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا،،،



د. جمال محمد الكعبي
وكيل دائرة الصحة





Appendix 1: Specimen collection and transport

- Transport stool to reference lab within 2 hours if Cary-Blair (CB) media is not available or will not be used
- Optimum specimen quantity: 500 µL
- Specimen stability:
 - Ambient Stability: Stool in Cary-Blair (CB) media: room temperature for up to four days
 - Refrigerated (2-8°C): Stool in CB up to 4 days
 - Frozen Stability (-20°C or lower): Unknown
 - Local Transport: CB room temperature
 - Long Distance: Room temperature or under refrigeration for up to four days in CB media

Appendix 2: SKMC lab request form



Date Requested: _____

Drawn by: _____ Date/Time: _____

Date/Time Received: _____

Report Date: _____

Specimen # _____

MRN/Unit # _____

Name: _____
Family First Second

DOB: _____ Age: _____

Sex: Male Female

Patient Location: _____

Doctor: _____

☒ Phone Results to: # _____

☐ Routine

☐ Urgent

Clinical details: _____

Ordering Physician: _____

MISCELLANEOUS

Results not included in this report printed on separate sheet.

Specimen Source: _____

Investigation Required: *Please request one test per form.*

Clinical Note: _____

Results: _____

☐ Test send out to Reference Laboratory

Date Sent Out _____ Tech. _____

1ST COPY TO CHART
2ND COPY TO LAB

MISCELLANEOUS



CF000315