**نوع نمونه و نمونه گیری**

 نمونه های تشخیصی عبارتند از:

1. ضایعات پوستی: بهترین نمونه توصیه شده برای تأیید آزمایشگاهی بیماری آبله میمونی نمونه های تهیه شده از ضایعات پوستی شامل سواب از ترشحات و/یا سطح ضایعات (swab Pustular/Vesicular )، پوسته رویی ضایعه( roof Lesion ) و پوسته های خشک می باشد. در ضایعات وزیکولر یا پوسچولر ممکن است لازم باشد سقف ضایعه باز شود. بدین منظور ابتدا پس از ضدعفونی کردن ضایعه، پوسته رویی آن با تیغ جراحی استریل برداشته شود و در داخل کرایوتیوب قرار داده شود. سپس سوآب به کف ضایعه به شدت مالیده شود تا اطمینان حاصل شود مواد سلولی به میزان کافی از کف آن برداشته شده است. در تهیه سواب ترشحات، اطمینان حاصل شود که نوک سواب کاملا آغشته به اگزودا شده است. به عبارت دیگر ترشحات باید روی سواب قابل مشاهده باشد. سوابها در لوله فالکون یا کرایوتیوب حاوی محیط VTM قرار داده شود.
2. برای نمونه گیری از پوسته های خشک، با احتیاط و پس از ضد عفونی کردن ضایعه، پوسته با تیغ جراحی استریل برداشته شده و در داخل فالکون یا کرایوتیوب حاوی محیط VTM، قرار داده شود.
3. از هر نوع ضایعه شامل سواب ترشحات ضایعات پوستی، پوسته رویی ضایعات و یا پوسته های خشک( باید حداقل دو نمونه و ترجیحاً از ضایعات نقاط مختلف بدن که از نظر ظاهری متفاوت باشند، جمع آوری و در یک لوله قرار داده شود. (توجه شود ضایعات، پوسته ها و مایعات وزیکولی نباید در یک لوله مخلوط شوند).
4. مشخصات بیمار به صورت کامل بر روی لوله نوشته شود.
5. سواب اوروفارنکس توصیه میشود علاوه بر نمونه ضایعه پوستی، یک نمونه سواب اوروفارنکس نیز جمع آوری گردد و در لوله فالکن حاوی VTM ارسال گردد.
6. رعایت اصول بسته بندی سه لایه و زنجیره سرما در مراحل ارسال نمونه الزامی است.