

Provtagning för covid och influensa i akutsjukvård

Förändringar sedan föregående version
Ersätter rutin ”Provtagningen vid misstänkt covidinfektion”.

Bakgrund och syfte

Akutmottagningen och infektionsmottagningen har fått en ny patientnära analysmetod för covid som även kan analysera influensa A/B. Metoden är ett nukleinsyraamplifieringstest (NAAT) som liknar PCR och har en bättre prestanda än vårt tidigare antigenstest. Sensitiviteten är över 90% och specificiteten över 97,5%. Covid respektive influensa A/B analyseras var för sig i två separata analyser på ett och samma prov med manuell hantering mellan analyserna. En analys tar ca 15 minuter vid ett negativt svar och något kortare om det är positivt. Priset per analys är betydligt lägre än för en ”quadplex” med akut PCR för covid, influensa och RSV (Inf AB/RSV/COV2, AKUT). Eftersom den nya analysen är både träffsäker, snabb och prisvärd ska den användas som rutin vid diagnostik av misstänkt covid eller influensa. Rutinen beskriver när analysen ska användas, hur svaret ska tolkas och varför rutinmässig diagnostik för RSV inte är nödvändig hos vuxna patienter.

Förutsättningar

Patientnära analys av misstänkt covid eller influensa på akutmottagningen eller infektionsmottagningen.

Utförande

Ordination av provtagning

Provtagningen för covid och influensa A/B sker på läkarordination vid klinisk misstanke om sjukdom där epidemiologiskt läge ska vägas in. Influensa A/B ska inte ordineras som rutin utanför influensasäsong.

Vid hög förekomst av influensa i samhället kan beslut fattas på sjukhusnivå om rutinprovtagning för influensa samband med triagering. Sjuksköterska eller undersköterska provtar då utan läkarordination samtliga patienter som uppfyller följande kriterier:

- Feber > 38 grader (uppmätt eller uppgiven)
- Luftvägssymtom (hosta, ont i halsen, snuva)
- Sannolikt inläggningsbehov

Provtagning, analys och dokumentation

Sjuksköterska eller undersköterska provsvar patienten och analyserar proven i analysinstrumentet. Om prov för både covid och influensa A/B har ordinerats körs covid först och influensa A/B endast om covid är negativ. Samma provtagningspinne används för båda analyserna.

Instrumentet är i nuläget inte uppkopplat mot labbmodulen i Melior utan svaret registreras manuellt av den som analyserat provet med ordinerande läkare som svarsmottagare. Följande analysrubriker används:

”Näs-Covid-NAAT (lok)”

”Näs-Inf.A-NAAT (lok)”

”Näs-Inf.B-NAAT (lok)”

Tolkning och hantering av provsvar

Positiva svar bör som regel betraktas som sant positiva och behöver inte bekräftas med annan analysmetod. Falskt negativa svar kommer att vara ovanliga men förekommer främst tidigt och sent i sjukdomsförloppet då virusnivåerna kan vara låga. Vid negativa provsvar tidigt i sjukdomsförloppet (< 24 h) kan provtagning med

”quadruplex” övervägas vid fall med tydlig klinisk och labbmässig bild som viral luftvägsinfektion eller tydlig epidemiologi. Vid negativa provsvar sent i sjukdomsförloppet (dagar-vecka) bör provtagningen med ”quadruplex” undvikas. Ett falskt negativt provsvar i detta skede har mycket begränsade negativa konsekvenser eftersom risk för smittspridning och värde av eventuell behandling kommer att vara låg.

Eftersom provsvaren läggs in manuellt i labbmodulen görs ingen smittskyddsanmälan från labb som tidigare. Det åligger därför behandlande läkare att göra en klinisk smittskyddsanmälan vid positivt svar för covid (ej influensa A/B).

Rutinmässig provtagning för RSV rekommenderas inte på vuxna eftersom specifik behandling saknas. Ett negativt prov för RSV utesluter inte heller annan smittsam viral luftvägsinfektion. Vid klinisk bild som vid tydlig viros bör patienten därför vårdas på enkelrum oavsett provsvar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Mikael Ryndel, (mikry1), Överläkare

Godkänd av: Annette Treng Jarlshammar, (anntr2),
Utvecklingschef

Dokument-ID: SKAS9678-1600500551-104

Version: 2.0

Giltig från: 2025-12-22

Giltig till: 2027-12-22