

Provtagningsanvisning Akut multiplex luftvägspanel

Utförs på:

Kliniskt kemiska laboratoriet Växjö
Kliniskt kemiska laboratoriet Ljungby

1 Indikation

Testet är i första hand avsett att användas på patienter med svår luftvägssjukdom där virusorsak misstänks eller önskas uteslutas. I andra hand kan testet användas för akutdiagnostik av SARS-CoV-2, influensa och RSV. Vid misstanke om bakteriell pneumoni bör testet kompletteras med [nasofarynxodling](#), [sputumodling](#) eller [bronkodling](#). Se även [Influensa PCR](#) och [SARS-CoV-2](#). OBS! vid misstanke om **Bordetella pertussis** (kikhosta) rekommenderas riktad PCR, se [provtagningsanvisning](#).

2 Patientförberedelse

Inga speciella förberedelser krävs.

3 Provtagning och provhantering

Nasofarynxprov taget med provtagningsset för PCR, nasofarynxsvabb.

Använd provtagningsset för PCR, nasofarynxsvabb. Pinnen förs in horisontellt utmed näshålans botten mot bakre svalgväggen och gnuggas/rullas kraftigt mot slemhinnan. Pinnen bryts, efter provtagning, av i transportröret innehållande flytande transportmedium.

Provet får ej skickas i slangpost.

Växjö: Utförs på Klinisk kemi Växjö under jourtid dvs mellan kl 16-07 på vardagar och 13 till 07 på helger och på Klinisk mikrobiologi på övriga dagtid, vilket innebär att provet måste levereras till olika lab vid de olika tiderna på dygnet.

Ljungby: Lämnas till Klinisk kemi Ljungby dygnet runt.

Provet transporteras så fort som möjligt till lab. Om nödvändigt kan provet förvaras i kylskåp i max 3 dygn utan att provet förstörs. Behöver inte kyltransporteras.

4 Remiss

Elektronisk remiss i Cosmic till Klinisk mikrobiologi.

5 Analysfrekvens

Alla prover hanteras som akutprover.
Förväntad svarstid är 2 timmar – 1 dag.

6 Referensintervall, beslutsgräns

Ej aktuellt.

7 Bedömning

För varje agens i analysen ges svar Negativ/Positiv. Svaret från Klinisk kemi och transfusionsmedicin är ett preliminärsvär som besvaras i Klinisk mikrobiologis svarssystem. Slutsvär går ut från Klinisk mikrobiologi.

I prov från små barn är det inte ovanligt att det förekommer nukleinsyra från flera olika virus. Hos vuxna är detta ovanligare även om blandinfektioner av bakterier och virus inte är helt sällsynt. Eftersom nukleinsyra kan kvarstå i nasofarynx i flera veckor efter genomgången infektion kan svaret inte användas för att säga något om aktualiteten av påvisade fynd.

7.1 Felkällor och variation

För att nå högsta känslighet ska provet tas under de första sjukdomsdygnen. Negativt resultat utesluter inte sjukdomen (särskilt gäller detta sent i förloppet).

8 Kommentarer

Proven extraheras och analyseras med PCR-teknik (polymerase chain reaction) som detekterar agensspecifik nukleinsyra för följande luftvägspatogener: Influenza A (typning H1, H1N1 samt H3), Influenza B, Coronavirus (229E, HKU1, NL63, OC43 och SARS-CoV-2), humant Metapneumovirus, humant Rhinovirus/Enterovirus, Parainfluenza (1-4), RSV, *Chlamydomphila pneumoniae*, och *Mycoplasma pneumoniae*.

9 Kod

Sekr(Nasof)-Adenov DNA	NPU16411
Sekr(Nasof)-CoV 229E RNA	NPU27678
Sekr(Nasof)-CoV HKU1 RNA	NPU53970
Sekr(Nasof)-CoV NL63 RNA	NPU27683
Sekr(Nasof)-CoV OC43 RNA	NPU27688
Sekr(Nasof)-SARS-CoV-2RNA	NPU59105
Sekr(Nasof)-M pneumov RNA	NPU54679
Sekr(Nasof)-Enterov RNA	NPU16413 (inkluderar hum. Rhinovirus)
Sekr(Nasof)-Influ A RNA	NPU18055
Sekr(Nasof)-Influ B RNA	NPU18060
Sekr(Nasof)-Parainf 1 RNA	NPU56676
Sekr(Nasof)-Parainf 2 RNA	NPU56678
Sekr(Nasof)-Parainf 3 RNA	NPU56680
Sekr(Nasof)-Parainf 4 RNA	NPU54812
Sekr(Nasof)-RSV RNA	NPU18074
Sekr(Nasof)-C.pneumoniDNA	NPU56670
Sekr(Nasof)-M.pneumoniDNA	NPU56683