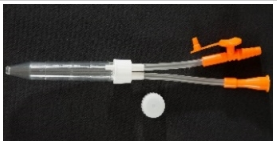
SARS-CoV-2-, influensa A/B- och RS-virus-RNA (PCR)

Sökord: SARS-CoV-2, corona, covid-19, influensa, RSV, RS-virus, PCR, RNA

Specialitet: Klinisk mikrobiologi **Status:** Ackrediterad

Provtagningsmaterial

Provkärl	 Abbott Multicollect-kit NPH och bakre svalgvägg	 Preservation Solution (PS)-rör NPH och bakre svalgvägg. Separata NPH- och svalgpinnar bifogas. Obs! Korkens färg kan variera	 Speciellt sugset NPH-sekret
Artikelnummer	Se Provtagningsmaterial Klinisk mikrobiologi		
Provkärl	 Röd kork UTM	 Grön kork Virocult	
Provtagningsetikett	UTM	UTM	
Artikelnummer	Se Provtagningsmaterial Klinisk mikrobiologi		

Indikation

Misstanke om infektion med influensa A/B, RS-virus eller SARS-CoV-2.

Remiss

Beställning av SARS-CoV-2 + influensa A/B + RS-virus-PCR (”fyrplex”)

Beställs elektroniskt.

Kan även beställas på pappersremiss ”Serologi, immunologi och molekylärbiologi”. Skrivs ut från sidan Remisser (Vårdgivarwebben).

Vid provtagning med pinne (övre luftvägar) beställs provet i Cambio Cosmic som ”Sekret (NPH + bakre svalgvägg)” oavsett vilken provtagningskombination man använt.

Remissuppgifter

Insjukningsdatum och datum för eventuell vaccination ska anges. Kort anamnes med uppgifter om misstänkt smitta i samband med utlandsresa eller smittspårning vid utbrott.

Provtagning

Om du använder Multicollect:

- ***Pinnprov från nasofarynx + bakre svalgvägg eller saliv***

Använd Multicollect provtagningsset innehållande rör med transportmedium och provtagningspinne för nasofarynx. Låt provtagningspinnen vidröra nasofarynxslemhinnan i 15-20 sek.

Nasofarynxprovtagningen kompletteras sedan med ett av följande två alternativ:

1) Prov från bakre svalgvägg. Använd samma pinne som för provtagningen från nasofarynx.

2) Salivprov. Matintag, dryck och tandborstning ska undvikas en timme före provtagningen. Låt patienten samla 0,5 - 1 ml saliv i en ren plastmugg. Doppa pinnen som använts vid initial nasofarynxprovtagning i saliv.

Efter den kombinerade provtagningen förs pinnen ner i röret med transportmedium och vispas runt i vätskan i minst 20 sekunder. **Släng sedan pinnen** och skruva på locket ordentligt.

Om du använder PS-rör:

- ***Pinnprov från nasofarynx + bakre svalgvägg eller saliv***

Som vid provtagning med Multicollect men separata nasofarynx- och svalgpinnarna som bifogas används. Båda pinnarna vispas runt i vätskan i minst 20 sekunder innan de kastas.

Om du använder UTM eller Virocult:

- ***Pinnprov från nasofarynx + saliv***

Låt provtagningspinnen vidröra nasofarynxslemhinnan i 15 - 20 sek. Nasofarynxprovtagningen kompletteras sedan med salivprov enligt punkt 2 ovan.

Observera att prov från bakre svalgvägg inte får tas med den tunna nasofarynxpinnen.

- ***Pinnprov på barn i de fall Multicollectpinnen bedöms vara för stor för ett korrekt taget prov från nasofarynx. Kombination av prov från näsöppning, bakre svalgvägg och pinne doppad i saliv:***

Låt patienten samla 0,5 - 1 ml saliv i en ren plastmugg. Ta prov med Multicollectpinnen så långt in i näsöppningen som möjligt följt av prov från bakre svalgvägg med samma pinne. Doppa därefter pinnen i saliv. OBS! Häll inte ner saliv i röret! Efter den kombinerade provtagningen förs pinnen ner i röret med transportmedium och vispas runt i vätskan i minst 20 sekunder. **Släng sedan pinnen** och skruva på locket ordentligt. Matintag, dryck och tandborstning ska undvikas en timme före provtagningen.

- ***Nasofarynxaspirat***

Tag prov med speciellt sugset. En tunn kateter förs längs näsbotten tills den nått bakre svalgväggen. Sekret och epitelceller aspireras och det är viktigt att man får ut synligt slem. Katetern förs ned i behållaren och genomspolas med en mindre mängd steril fysiologisk koksaltlösning så att sekretet sköljs ned i provröret. Lämplig total provvolym är ca 2 - 3 mL, vid mindre mängd kan den vara otillräcklig för analysen och prov utspätt med för mycket koksaltlösning kan minska känsligheten.

- ***Bronksekret/trakealsekret:***

Prov tas med sugkateter: För ner kateterspetsen i ett sterilt rör. Spola igenom katetern med en liten mängd steril fysiologisk koksaltlösning så att sekret kommer ut i provtagningsröret. Lämplig total provvolym är ca 2-3 ml. Vid mindre mängd kan den vara otillräcklig för analysen och prov utspätt med för mycket koksaltlösning kan minska känsligheten.

- ***Bronkialsköljvätska***

Provtagning sker i samband med BAL Skicka ca 4 mL BAL-vätska i sterilt provrör.

- ***Sputum***

Se separat provtagningsanvisning för sputum (PRO-08267).

Provhantering, förvaring och transport

Prov för påvisning av RNA (PCR)

Provet förvaras och transporteras i kyla. Skicka provet så snart som möjligt och undvik provtagning efter sista transporten innan helg. Prov som lämnas direkt till laboratoriet på CSK ska ställas i uppmärkta provställ som finns på inlämningsdisken.

Förväntad svarstid

PCR (påvisning av RNA)

Prover analyseras fortlöpande under dagtid. Majoriteten av proverna svaras ut samma dag eller efterföljande förmiddag.
För kortast svarstid rekommenderas Multicollectrör eller PS-rör då övriga rör kräver ett steg med förbehandling innan analys. Tillse även att pinnen inte lämnas kvar i röret då detta fördröjer svarstiden.

Snabb-PCR (påvisning av RNA)

Analysen utförs dygnet runt i Karlstad, Torsby och Arvika på prover där snabbt svar är av särskilt stor vikt. Enbart avsett för patienter på akutmottagningar, IVA och annan slutenvård i situationer där ett snabbt svar kan ha betydande inverkan på patientens vård.

Svarstid inom 2 - 4 timmar efter det att prov ankommer till laboratoriet. Vid stort inflöde av prover kan svarstiden påverkas.

När snabb-PCR ska utföras på prov som lämnas i provinlämningen är det viktigt att personal uppmärksammas för snart omhändertagande. Ställ inte in provet i kylskåpet.

Medicinsk bakgrund

Tolkningsstöd

RNA påvisat/ej påvisat

Övrigt

Snabb-PCR:

Analysen är kostsam och personalkrävande och ska därför endast beställas i situationer där ett snabbt svar kan ha betydande inverkan på patientens vård.

Övrig generell information:

SARS-CoV-2-RNA kan i vissa fall påvisas i luftvägssekret flera månader efter genomgången infektion vilket ska beaktas vid tolkning av positiva resultat.

Aktuell lista över ackrediteringens omfattning beställer du från laboratoriet.

Faktagranskad av: Maria Bäck

Medicinskt ansvarig: Cecilia Jendle Bengtén, Region Värmland

Giltig t.o.m: 2028-01-14