

Ændret drift af SARS-CoV-2 analyse Åbning af Influenza A/B + RSV ved POCT til Børn og Unge Akutmodtagelser

Klinisk Mikrobiologi (KMA) vil fra dags dato ikke længere lave SARS-CoV-2 rutineanalyse i tidsrummet kl. 23-07. Prøver modtaget efter kl. 22.30 analyseres kommende dag.

Helt generelt er teststrategien nu på klinisk indikation, altså testes kun patienter i øget risiko og med gevinst ved tidlig behandling.

Vi gør opmærksom på, at SST retningslinjer per 28. april stiller krav til test af følgende patienter ([Retningslinje for håndtering af covid-19 i Sundhedsvæsenet \(SST\)](#))

For hospitaler gælder at følgende personer testes:

1. Personer med symptomer på covid-19 ved indlæggelse, isoleres (SST 4.10.1 s. 16)
2. Akut indlagte intern medicinske patienter som kommer igennem akutmodtagelsen undersøges, men isoleres ikke (SST 5.1 s. 18)

Vi vil anbefale, at patienter i:

Kategori 1

- Isoleres.
- Undersøges ved svælgpodning i POCT-sporet for SARS-CoV-2, Influenza A/B og RSV på hver hospitalsenhed.
- Ved negativ svælgpodning og fortsat mistanke om Covid-19 undersøges patient på ny med svælgpodning og trakealsekret.

Kategori 2

- Isoleres IKKE mens de venter på svar.
- Svælgpodning sendes til rutineanalyse for SARS-CoV-2 alene.

Børn og Unge Akutmodtagelserne modtager mange børn, hvor SARS-CoV-2 ikke er relevant og derfor åbnes per 7. juni for følgende analyse, som udelukkende er til denne patientgruppe:

Influenza virus A+B og RS virus DNA/RNA (POCT)

Vedrørende POCT:

Udførelsen af POCT-analysen er upåvirket af ovenstående og udføres fortsat lokalt.

Der ses fortsat rigtig mange analyser i POCT-sporet på trods af årstiden, hvor færre patienter normalt mistænkes for viral luftvejsinfektion. Af ressourcemæssige hensyn opfordres til at begrænse brugen til ovenstående indikationer.

Spørgsmål til ovenstående er velkomne på telefon 78455610.

Med venlig hilsen

Svend Ellermann-Eriksen
Cheflæge, dr.med.

Birgitte Tønning
Chefbioanalytiker

Thomas Greve
Afdelingslæge, Ph.d.