

Innehållsansvarig: Eva Lindgren, Överläkare, Vårdhygien (eval49); Stellan Ahlström, Verksamhetschef, Ledningsgrupp M3 (steah)

Granskad av: Christer Printz, Chefläkare, Patientsäkerhetsfunktion (chrpr)

Godkänd av: Christer Printz, Chefläkare, Patientsäkerhetsfunktion (chrpr)

Publicerad av: Skaraborgs Sjukhus

Revideringar i denna version

Ersätter styrdokument "Influensadiagnostik i triage på akutmottagning" med utgångsdatum 190228

Bakgrund, syfte och mål

Vid hög förekomst av Influensa i samhället ska Inläggande läkare och koordinator veta om patienten har Influensa för att kunna ge behandling och effektivare koordinera befintliga vårdplatser.

Arbetsbeskrivning

Vid hög förekomst av Influensa (definieras av *epidemisk styrgrupp och meddelas direkt verksamhetschef akuten Skövde, Lidköping och Unilabs av epidemisk styrgrupp) i samhället skall **influensa snabbdiagnostik** tas på samtliga patienter som bedöms av sjuksköterska redan i triagen och uppfyller följande kriterier:

- Feber >38 grader.
- Luftvägssymptom (hosta, ont i halsen, snuva)
- En klinisk bild som kan innebära inläggning.

Provet tas med universiellt eSwab (blå kork) i nasofarynx (för anvisning hur provet tas se [länk](#)). Remiss finns i lab-modulen i Melior under grupper och heter "Influensa A/B RSV". Proverna körs dygnet runt. Lämnat prov till lab tar 2 timmar med svar i Melior under rest*.

Hur länge åtgärden används beror på vårdplatsläget och bedöms fortlöpande av epidemisk styrgrupp, meddelas direkt till verksamhetschef akuten Skövde, Lidköping och Unilabs.

*epidemisk styrgrupp- består av chefläkare, L-TiB, nyckelpersoner vid epidemisk händelse som medicinsk ansvarig läkare på infektionskliniken, hygienläkare/sjuksköterska, mikrobiologen samt verksamhetschef/bakjour vid berörd verksamhet.