

## 2. Anamnes och undersökning

Viktigt att inkludera i anamnesen:

- Epidemiologi, utlandskontakter
- Sexualanamnes/sexuell preferens – sexuell praktik (oral-, vaginal-, analsex)
- Aktuella symtom
- Tidigare STI, andra sjukdomar
- Preventivmedel
- Läkemedel – antibiotika som kan påverka provtagningsresultatet
- Missbruk

### Provtagning vid misstänkt STI

Provtagning beroende på anamnes och kliniska fynd. Vid klamydia- och gonorréprovtagning av symptomfria patienter rekommenderas att det gått minst en vecka efter eventuellt smittotillfälle.

**Ta alltid klamydiatest.**

**Erbjud HIVprovtagning.**

**Gonorréprovtagning** vid symtom (purulent flytning), utlandskontakter och vid provtagning av män som har sex med män (MSM).

Prov även från svalg och rektum om anamnes på oral- och analsex.

**Mycoplasma genitalium** - inget screeningprov, framför allt patienter med symtom se kapitel 8.

**Syfilisserologi** vid sår/exanthem, utlandskontakt, MSM.

**Hepatit B(C)** vid utlandskontakt, MSM (fri vaccination).

Provtagningsmaterial och analysmetoder kan variera mellan olika laboratorier. Oftast används nukleinsyraamplifieringstest – DNA-test (exempelvis PCR) för diagnostik av klamydia och gonorré. Flera laboratorier har kombinationstest för klamydia och gonorré.

DNA-testen för klamydia och gonorré kan också användas vid provtagning från öga, svalg och rektum.

Vid gonorrémisstanke eller om ett DNA-test redan visat positivt för gonorré tas gonorréodling för att få fram bakteriens antibiotikakänslighet.

## **Provtagning av män:**

Miktionsfritt intervall på 1-2 två timmar.

Undersökning med patienten liggande på baksida. Palpation av ljumskar och skrotum, inspektion av hud och slemhinna.

Eventuellt prov för direktmikroskopi tas från uretramynningen, se kapitel 3.

Eventuell gonorréodling tas från uretramynningen med en särskild provtagningspinne.

Efter klinisk undersökning urinprov (första urinportionen) för DNA-diagnostik av klamydia/gonorré i ett rör och ev. för M. genitalium-DNA i ett annat rör.

Blodprover för serologi: HIV och eventuellt syfilis, hepatit B och C.

## **Kvinnor:** (Se även kapitel 3 och 18)

Miktionsfritt intervall på 2 timmar.

Inspektion av hela genitalsfären i gyn-stol. Palpation av ljumskar.

Ta först eventuellt prov för cytologisk undersökning och wet smear (våtutstryk). Amintest ("snifftest") och pH-bestämning kan göras från sekret på spekulum efter att instrumentet förts ut.

Torka cervix med stor tork.

Eventuellt prov för direktmikroskopiering från cervix.

Prov för klamydia-DNA diagnostik eller kombinationstest för klamydia/gonorré tas med urinprov (lämnas efter undersökningen - se provtagning för män) och kombineras med prov taget från cervixmyningen/portioytan med steril provtagningspinne eller med en av patienten självtagen vaginalsvabb (se lokala anvisningar från mikrobiologiskt laboratorium).

Eventuellt prov för M. genitalium tas på samma sätt i särskilt rör.

Eventuellt prov för direktmikroskopi från uretra.

Eventuella gonorréodlingar tas med provtagningspinne från uretra- och cervixmyningen.

Palpation av uterus och adnexa görs lättast efter miktions.

Blodprover för serologi: HIV och eventuellt syfilis, hepatit B och C.

Graviditetstest vid behov.