

Ortostatiskt prov

Syfte

Utredning av misstänkt ortostatisk hypotension, synkope/presynkope och autonomdysfunktion.

Kontraindikationer

- Patienten kan inte stå utan stöd (passiv tippning på tippbräda kan övervägas).
- Akut sjukdom (undersökning tidigast efter cirka 2 veckor).

Upplysningar på remiss

- Relevant anamnes och frågeställning
- Ange om tolk behövs
- Kontaktuppgifter till dig som remittent

Förberedelser

Patienten ska inte dricka alkohol dygnet före undersökningen, inte träna hårt eller dricka alkohol 12 timmar innan, inte röka eller snusa samt undvika stora mängder kaffe 2 timmar innan undersökningen (en normalstor kopp kaffe går bra). Undersökningen bör utföras på morgonen/förmiddagen. Patienter instrueras att ta sina mediciner som vanligt, förutom vid frågeställning autonom dysfunktion då det är önskvärt att läkemedel som kan påverka puls-och blodtryck sätts ut 24 timmar före undersökningen. Remittenten ansvarar för att informera patienten om eventuell medicinutsättning. Patienten ska också ta med en aktuell medicinlista.

Utförande

Patienten kopplas upp med EKG och får ligga och vila på en brits i 5–10 minuter. Blodtryck mäts och puls registreras efter att patienten vilat i 5–10 minuter och därefter i stående en gång i minuten under 8 minuter. Eventuella symtom registreras. Patienten kan därefter lägga sig ner och blodtryck mäts och puls registreras igen efter 1 minuts vila. Registreringen fortgår tills blodtryck och puls återgått till ursprungsläget och patienten mår bra.

Undersökningstid

cirka 30–60 minuter.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Klinisk fysiologi Uddevalla Sjukhus, Klinisk fysiologi
NÄL

Innehållsansvar: Helen Samuelsson, (helsa5), Teamledare

Godkänd av: Ulf Cederbom, (ulfce1), Enhetschef

Dokument-ID: NU10088-1721015962-143

Version: 2.0

Giltig från: 2026-03-06

Giltig till: 2028-03-06