

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2025-12-22

Innehållsansvar: Anna-Carin Karlén, (annka24), Enhetschef

Giltig till: 2027-12-22

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

EEG- Vuxna och barn 0-17 år, sömnförberedelse

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument.

Bakgrund och syfte

Rutin för BMA att självständigt besluta om förberedelse för EEG-registrering med sömn. Rutinen finns också som stöd för remissunderlag EEG.

Val av sömnförberedelse skall göras med hänsyn till patientens bästa och möjligheter att få ett bra undersökningsresultat, för polikliniska patienter skall transporttid från hem till sjukhus beaktas samt, om patienten är ett barn, hänsyn tas till föräldrar och familj.

Arbetsbeskrivning

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Remiss

Remiss skrivs till Kliniskt fysiologiskt laboratorium där en legitimerad biomedicinsk analytiker (BMA) bedömer och prioriterar remissen utefter rutin "Remissbedömning EEG i VGR" och i särskilda fall i samråd med klinisk neurofysiolog vid Klinisk Neurofysiologi, SU.

Barn under 6 år

- Barn under 6 år skall kallas för sömn-EEG. Dessa barn skall i normalfallet ej utföra fotostimulering/hyperventilation.

Barn från 6 år

- För barn över 6 år krävs individuell remissbedömning avseende vaken-EEG eller sömn-EEG. OBS: barn med huvudfrågeställningen frånvaroattacker/absenser

skall utföra vaken-EEG, då tilltal under eventuell epileptiform aktivitet är av stor vikt.

Vuxna

För vuxna patienter görs första registrering i regel som vakenregistrering.

Förberedelser

Instruktion angående sömndeprivering ges till patienten i kallelsen.

- Sömn-EEG med sömndeprivation
 - Barn <6 år: Barnet ska sova mindre än normalt och väckas några timmar tidigare än vanligt samt hållas vaket fram till undersökningen. Till små barn bör mat medtas vilket kan ges strax innan undersökningen.
 - Barn 6–17 år: Barnet får sova högst halva sin sömntid natten före undersökningen och ska gå upp minst 4 timmar innan undersökningen samt vara vaket fram till undersökningen.
 - Vuxna: Patienten bör inte ha druckit kaffe, te eller läsk /sportdryck 4 timmar före undersökningen. Patienten får sova halva sömntiden och ska gå upp minst 4 timmar före undersökningen samt vara vaken fram till undersökningen
- Sömn-EEG på barn med sömninducering
 - Vid behov kan sömninducering med (i första hand) Melatonin göras i samarbete med barndagvården. Patienten blir informerad om detta i kallelsen. Oavsett om patienten ska söminduceras med Melatonin bör sömndeprivering ske i möjligaste mån.
 - Patient som har Melatonin ordinerad till natten bör ta med sig Melatonin enligt ordinarie dos, att ta före undersökning.

Utförande

Små punkter ritas på hårbotten. Därefter placeras små elektroder med häftpasta i hårbotten. Elektroderna är anslutna till EEG- apparaten via kablar. Sömnregistrering genomförs därefter med minst 10 minuters registrering under sömn. Ska provokationer genomföras med hyperventilering och/eller fotostimulering genomförs dessa efter avslutad sömnregistrering. Provokationer ska som regel bara göras en gång oavsett effekt eller ej. Registreringen filmas.

Mediciner

Tas som vanligt.

Undersökningstid

Cirka 1,5 timma.

Svar:

Svar ges skriftligen till inremitterande inom en månad från undersökningstillfälle. Signerade svar kan läsas i Melior / Externa program / Klinisk Neurofysiologi.

Utförande BMA avgör om ett EEG skall läggas för Prioriterad tolkning. Skäl för detta är tex:

1. Patienten är inneliggande på sjukhus för akut vård eller utredning.
2. Inremitterande läkare önskar av medicinska skäl ett ”snabbt svar”.
3. Kort tid till läkarbesök
4. Övåntad och riklig patologisk aktivitet i EEG. (framför allt vid förstagsångs-EEG)

EEG med prioriterad tolkning har signerat svar nästkommande arbetsdag, eller ibland senare om detta bedöms vara tillräckligt, och medför ingen extra debitering

Ansvar

BMA, läkare och sekreterare vid Kliniskt fysiologiskt lab ska arbeta enligt denna rutin.

Läkare, sjuksköterskor, BMA och sekreterare vid beställande enheter ska vara informerade om denna rutin.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Anna-Carin Karlén, (annka24), Enhetschef

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9711-355354010-19

Version: 2.0

Giltig från: 2025-12-22

Giltig till: 2027-12-22