SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET
Område Sahlgrenska
Medicin, Sektionen för Endokrinologi, Diabetes och Metabolism
Avdelning 16/29
2023-05-04

PM

Törstprov

Reviderat av: Olof Ehn och Ingrid Broms
Godkänt av: Oskar Ragnarsson

BAKGRUND/ INDIKATION

För en normal vätskebalans behövs antidiuretiskt hormon (ADH), vilket insöndras från neurohypofysen (hypofysens baklob). Vid brist på ADH ökar vattenutsöndringen via njurarna och en koncentrering av urinen är omöjlig.
Vid nefrogen Diabetes Insipidus (orsaken sitter i njurarna) svarar njurarna dåligt på ADH-stimulering (Minirintest). Törstprovet syftar till att klargöra patientens törst- och ADH-funktion.

FÖRBEREDELSER

- Patienter med viss misstanke om Diabetes Insipidus (urinmängd <7 liter per dygn) startar testet klockan 24 vid midnatt och får äta lätt kvällsfika innan provstart.
- Patienter med stark misstanke om Diabetes Insipidus (urinmängd >7 liter per dygn) startar testet klockan 8 på morgonen och får äta en lätt frukost innan provstart.
- Det är inte tillåtet att äta eller dricka från att testet börjar tills det avslutats.
- Fråga ansvarig läkare om patienten ska ta sina morgonmediciner.
- Patienten får inte lämna avdelningen under testet.
- Patienten får inte snusa eller röka under testet.
- Ge patienten urinflaska/bäcken.

REMISS

- 1 st remiss (allmän remiss) där man skriver: ”Co-peptin, törsttest, skall till Ola Hammarsten/Anne-Sofie Johansson-Fällgren”
- Provrörsetiketter. Till Co-peptin-proverna används patient-ID-lappar där man skriver ”Co-peptin” för hand.

MATERIEL

- PVK med trevägskran.
- NaCl-sprutor för spolning.
- 8-14 S-gel-rör
- Vacutainerhållare och adaptrar
- 10 ml-rör för urinprover
- Mätinstrument för specifik vikt
- Törstprovsprotokoll, se bilaga.

PM Törstprov

Reviderat av: Olof Ehn och Ingrid Broms
Godkänt av: Oskar Ragnarsson

INFORMATION

- Informera patienten om att mycket drickande innan testet börjar, förlänger testet.
- Tala om att det är mycket viktigt att patienten säger till så fort denne har kissat i flaskan/bäckenet för att patienten ska vägas och andra kontroller göras.
- Säg också att det är mycket viktigt att hela urinmängden lämnas vid varje urineringstillfälle.

TILLVÄGAGÅNGSSÄTT

- Sätt PVK med trevägskran på morgonen.
- Det är viktigt att patienten vägs i samma kläder under hela testet.
- Testet startar när patienten kissat första gången, antingen vid midnatt eller efter frukosten. Denna urin skickas i ett 10 ml-rör för mätning av U-Osm.
- Ta nu en **vikt** på patienten. Klockslag för start samt vikt förs in i protokollet. Räkna ut hur mycket patienten väger efter 3 resp. 5 % viktnedgång. För in i protokollet.
- **Blodprover vid start:**

- Hb, EPK, Na, K, Krea, S-Osmolalitet, S-Kortisol och S-Copeptin. Lämnas till C-lab direkt efter provtagning.

- **Patientvikt** tas efter varje urineringstillfälle. För in i protokollet. Patienten får **inte minska mer 5 % av utgångsvikten. Ansvarig läkare meddelas när patienten minskat 3 % i vikt.**
- **Urinen mäts** vid varje urineringstillfälle. **Specifik vikt** tas på varje portion. För in dessa uppgifter i protokollet. **U-Osmoler** tas på varje portion. Notera på remissraden; datum, klockslag, nummer och lämna sedan till lab.
- Efter 8 och 16 timmar från start, samt vid avslutning av törsttestet tas **specifik vikt, U-Osm, S-Osm, S-Copeptin och S-Na.**

ÖVRIGT

- Ansvarig avdelningsläkare beslutar när törst-testet skall avslutas. De kan vara av värde att fortsätta med testet i upp till 24 timmar i de fall där patienterna inte

PM Törstprov

Reviderat av: Olof Ehn och Ingrid Broms
Godkänt av: Oskar Ragnarsson

koncentrerar urinen tillfredsställande (U-osm <800, specifik vikt <1.021). Förutsättningen för fortsättning av testet är dock att patienten är välmående och har inte gått ner mer än 5% av kroppsvikten vid start.

- Innan törstprovet avbryts kan det vara av värde att prova effekten av Minirin. Ansvarig läkare avgör om törstprovet ska avslutas med **Minirintest**. Se separat PM.