

Gäller för: Verksamhet Neurologi och psykiatri barn
Innehållsansvar: Jessica Svahn, (jessv3), Sektionschef
Granskad av: Helén Axelsson Salo, (helsa34), Enhetschef
Godkänd av: Marie Carlsson, (marca33), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-07-29

Giltig till: 2028-07-27

Provtagning - Ätstörningscentrum barn och unga vuxna

Revideringar i denna version

Begreppet ”Standardprover” byts ut till ”startprover”.

Syfte

Att verka för en patientsäker vård samt säkerställa likvärdig provtagning.

Arbetsbeskrivning

Startprover: Vid behandlingsstart på Ätstörningscentrum för barn och unga vuxna ska följande blodprover beställas för samtliga patienter, oavsett vårdnivå (öppenvård, dagvård eller slutenvård). Dessa prover kan även beställas vid uppföljning, utifrån klinisk bedömning och behandlingsfas.

1. Blodstatus (HB, EVF, ERC-index, LPK, TPK)
2. Thyroideastatus (TSH, Fritt T4)
3. Fe, Ferritin, TIBC
4. Leverstatus (ASAT, ALAT, ALP)
5. Elstatus (Na, K, Ca, Alb, Krea)
6. CRP
7. P-glukos
8. Holotranskobalamin (aktivt B12)
9. Folat
10. Homocystein
11. Fosfat, Magnesium

Startprover ska beställas skyndsamt efter beslut om behandlingsstart vid nybesökskonferens, och provsvar bör helst vara tillgängliga inför det första uppföljande besöket. Vid behov, när patientens somatiska tillstånd motiverar det, kan proverna beställas redan före konferensen efter beslut av specialistläkare.

Vid enklare uppföljning utan klinisk misstanke kan följande prover beställas: HB, Ferritin, Elstatus, Fosfat, Magnesium, Homocystein, ALAT

Vid anorexia nervosa eller annan restriktiv ätstörning: Vid misstanke om anorexia nervosa eller annan restriktiv ätstörning som ARFID kan EKG också tas som komplement till standardproverna. Utöver detta kan följande prover beställas som komplement till grundlistan, efter samråd med specialistläkare.

- 12. S-25-OH Vitamin D
- 13. S-zink
- 14. P-Bilirubin
- 15. S-GT
- 16. P-PK (INR)
- 17. Urinprover (U-glukos, U-ketoner)
- 18. B-retikulocyter, P-Transferrinmättnad

För patienter med signifikant undervikt trots behandling rekommenderas DEXA-mätning ett år efter insjuknandet och därefter vartannat år vid kvarstående undervikt.

Vid bulimia nervosa: Vid misstanke om bulimia nervosa eller annan ätstörning med kräkningar kan EKG också tas som komplement till standardproverna. Utöver detta kan följande prover beställas som komplement till grundlistan, efter samråd med specialistläkare.

- 19. P-amylas pankreas/P-amylas total
- 20. S-25-OH Vitamin D

Vid stark misstanke om celiaki, hormonrubbning eller annan primär somatisk sjukdom överväg remiss till primärvården för utredning.

Vid utebliven förbättring kan patienten behöva hänvisas till somatisk vård för ställningstagande till utredning med exempelvis S-FSH, S-LH, - S-Östradiol, S-Prolaktin samt S-Testosteron (totalt och/eller fritt testosteron), PTH, F-kalprotektin, S-IGF-1

Vid riktad klinisk misstanke om alkoholöverkonsumtion eller skadligt bruk av droger kan B-Peth eller drogscreening i saliv beställas, efter samråd med specialistläkare.

Ansvar

Ansvar för spridning och implementering har verksamhetschefen som även ansvarar för att rutinen följer gällande författningar och lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamheten följer upp att rutinen följs. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Mellanarkivet. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurologi och psykiatri barn

Innehållsansvar: Jessica Svahn, (jessv3), Sektionschef

Granskad av: Helén Axelsson Salo, (helsa34), Enhetschef

Godkänd av: Marie Carlsson, (marca33), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-21

Version: 6.0

Giltig från: 2026-07-29

Giltig till: 2028-07-27