

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin

Giltig från: 2025-11-06

Innehållsansvar: Linda Hedin, (linhe6), Sektionsledare

Giltig till: 2027-11-05

Granskad av: Dimitrios Chantzichristos, (dimch1), Överläkare

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

# Synachtentest 250 µg

## Revideringar i denna version

Ersätter version 4.

## Syfte

Snabbt Synachtentest är en undersökning för utredning av misstänkt hypokortisolism. S- Kortisol som stiger till > 500-550 efter injektion av syntetiskt ACTH talar emot kortisolsvikt (med hänsyn till att den aktuella metoden på Sahlgrenska ger ca 20% lägre s-kortisol värde än tidigare metoder måste detta tas i beaktning).

Att ge en enhetlig vård baserad på kunskap och erfarenhet. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, för att på så sätt minska risken för att fel och brister ska uppstå samt underlätta introduktionen för nya medarbetare.

## Arbetsbeskrivning

### Förberedelser

- Läkare ska finnas på mottagningen under pågående test
- Injektion Adrenalin 1 mg/ml samt Solukortef 100 mg ska finnas att tillgå då det finns en liten risk för allergisk reaktion
- Patient får äta och dricka som vanligt och ska vara sängliggande

### Remiss

- På remissraden i labbest anges att snabbt synachtentest utförts samt dos och om det är förprov eller om det är taget 30 resp. 60 min. efter injektion.

### Material

- PVK
- NaCl- sprutor för spolning
- Inj. Synacthen 0.25 mg/ml, 1 ml
- 5 ml NaCl för spädning av Synacthen
- 3 st gelrör, plus tre slaskrör
- Etiketter till prover

### Tillvägagångssätt

- Sätt PVK
- Drag upp 1 ml Synacthen (0.25 mg/ml) och späd med 4 ml NaCl,
- Tag förprov avseende Kortisol
- Ge injektionen långsamt under 4-5 minuter
- Kortisol prov tages 30 resp. 60 minuter efter injektion

## **Ansvar**

Läkare och sjuksköterskor på endokrinmottagningen.

Vårdenhetschef och sektionschef ansvarar för att rutinen är känd och efterföljs.

## **Uppföljning, utvärdering och revision**

Vårdenhetschef och sektionschef ansvarar för regelbunden uppföljning och utvärdering av verksamhetens rutiner.

Revideringsansvarig är innehållsansvarig eller dennes av Vårdenhetschef utsedd ersättare.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

## **Relaterad information**

Här noteras redovisande dokument, hänvisningar, checklistor, mallar, arbetsblad, m.m. som utgör arbetsverktyg och hjälpmedel för att följa vårdprogram, rutiner och vårdplaner.

## **Dokumentation**

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

## **Granskare/arbetsgrupp**

Dimitris Chantzichristos, Vårdenhetsöverläkare, Specialistmedicin, Endokrinmottagningen

Anna Biveby Nilsson, vårdenhetschef, Medicin- Endokrinmottagningen

Lena Bokemark, Sektionschef, Specialistmedicin, Sahlgrenska, Område 6

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Specialistmedicin

**Innehållsansvar:** Linda Hedin, (linhe6), Sektionsledare

**Granskad av:** Dimitrios Chantzichristos, (dimch1), Överläkare

**Godkänd av:** Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9881-362022085-15

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-11-06

**Giltig till:** 2027-11-05