

Dexametasonhämningstest, Medicinmottagning Mölndal

Förändringar sedan föregående version
Nytt dokument.

Bakgrund och syfte

Beskrivning av arbetsflödet för dexametasonhämningstest på Medicinmottagning Mölndal. Syftet är att skapa en gemensam och strukturerad rutin på mottagningen för att effektivisera och säkerhetsställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt. På så sätt även minska risken för fel och brister samt underlätta introduktionen av en ny medarbetare.

Förutsättningar

Läkare ordinerar att dexametasonhämningstest ska utföras och ordinerar tablett Dexametason 1 mg.

Arbetsbeskrivning

Patienten hämtar tablett Dexametason 1mg på mottagningen och får instruktioner om hur den skall tas. Lämna gärna ”Patientinformation Dexametasonhämningstest” till patienten. Den finns även inlagd som en bilaga i kallelsebrevet. [Bilaga dexametasonhämningstest.pdf](#)

- Tabletten tas kl. 23, patienten kommer åter för provtagning av analys
- S-Kortisol-hämn. test kl. 08 morgonen efter. Pat behöver ej vara fastande inför provtagningen.

- Det är viktigt att tablettens tas så exakt tid som möjligt samt provtagning så exakt tid som möjligt.

Om normalt utfall skall S-Kortisol kraftigt sjunka. Skriv därför i Melior labmodul att provet är efter Dexametasonintag (vid användning av analys kortisol-hämntest finns denna information med).

S-Kortisol <50 efter Dexametason = normalt

S-Kortisol 50-70 efter Dexametason = bedömningsfall

S-Kortisol >70 efter Dexametason = läkarkontakt

Besöket skall diagnos- och åtgärds kodas och dokumenteras. Kom därför gärna överens med patienten om specifik dag då patienten planerar komma för testet. Boka in som SSK-besök i tidbok MEDM-SSK.

Det behöver inte vara SSK som tar S-kortisol dagen efter tablettintag, men den som tar provet skall försäkra sig om att patienten tagit tablettens på utsatt tid.

Obs! Ta ej Metoxi-katekolaminer samtidigt som Dexametasonhämntest vilket kan ge felvärde!

Den SSK som lämnar ut T.Dexametason skriver detta i ELVIS-underlaget och sin signatur. Den som jobbar i allmänteamet den dag patienten kommer hit för prov, ansvarar för att dokumentation, diagnos- och åtgärds kodning blir utförd.

Ansvar

Gäller på Medicinmottagning Mölndal, område 3, Sahlgrenska. Ansvar för spridning och implementering har verksamhetschef/enhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas. Vårdenhetsöverläkare har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Arbetsgrupp

Josefin Romskaug, sjuksköterska/sektionsledare, Medicinmottagning Mölndal.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård
Möln dal

Innehållsansvar: Josefin Romskaug, (josro11), Sektionsledare

Granskad av: Maria Roupe, (marlo43), Överläkare

Godkänd av: Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9881-362022085-40

Version: 1.0

Giltig från: 2025-06-09

Giltig till: 2027-06-09