

MEQ-fråga 6 (15p) – del 1

Anamnes

58 årig man, f d plåtslagare och rökare med en (1) periods kontakt med alkoholtrott pga rattfylleri. I anamnesen i övrigt några frakturer 2007. Har diagnosen KOL. Inkommer februari 2010 med misstänkt hjärtsvikt på remiss från husläkare.

Efter en lunginflammation, röntgenverifierad i januari 2010 se rgt svar 1, får patienten hosta och andfåddhet med svåra besvär nattetid.

Enligt remissen pipig och rosslig andning, bilaterala benödem, snabb puls, frekvens 120.

Aktuella läkemedel

Spiriva 1x1. Cocillana-Etyfin 10 ml x 3.

Status

AT - Dyspné i liggande. Halsvenstas 5 cm. Pittingödem bilat upp till ovanför knäveckan. Afebril.

Hjärta - Regelbunden rytm, Frekvens 120, inga säkra urskiljbara blåsljud.

Bltr 120/85 liggande höger arm.

Pulm - Dämpning basalt höger lunga.

EKG - Se bilaga

Fråga 1. Diskutera vilka kliniska fynd som talar för diagnosen hjärtsvikt (minst 5)? (3p)

Fråga 2. Saknar du något i status? (1p)

Fråga 3. Vad gör Du nu för utredningsförslag?(2p)

MEQ-fråga 6 (15p) – del 2

Anamnes

58 årig man, f d plåtslagare och rökare med en (1) periods kontakt med alkoholtrott pga rattfylleri. I anamnesen i övrigt några frakturer 2007. Har diagnosen KOL. Inkommer februari 2010 med misstänkt hjärtsvikt på remiss från husläkare.

Efter en lunginflammation, röntgenverifierad i januari 2010 se rgt svar 1, får patienten hosta och andfåddhet med svåra besvär nattetid.

Enligt remissen pipig och rosslig andning, bilaterala benödem, snabb puls, frekvens 120.

Aktuella läkemedel

Spiriva 1x1. Cocillana-Etyfin 10 ml x 3.

Status

AT - Dyspné i liggande. Halsvenstas 5 cm. Pittingödem bilat upp till ovanför knäveckan. Afebril.

Hjärta - Regelbunden rytm, Frekvens 120, inga säkra urskiljbara blåsljud.

Bltr 120/85 liggande höger arm.

Pulm - Dämpning basalt höger lunga.

EKG - Se bilaga

DT thorax beställdes se svar

Blodgaser tages (se svar)

Fråga 4. Värdera blodgaser i relation till indikationen för CT thorax (2p)

MEQ-fråga 6 (15p) – del 3

Anamnes

58 årig man, f d plåtslagare och rökare med en (1) periods kontakt med alkoholtrott pga rattfylleri. I anamnesen i övrigt några frakturer 2007. Har diagnosen KOL. Inkommer februari 2010 med misstänkt hjärtsvikt på remiss från husläkare.

Efter en lunginflammation, röntgenverifierad i januari 2010 se rgt svar 1, får patienten hosta och andfåddhet med svåra besvär nattetid.

Enligt remissen pipig och rosslig andning, bilaterala benödem, snabb puls, frekvens 120.

Aktuella läkemedel

Spiriva 1x1. Cocillana-Etyfin 10 ml x 3.

Status

AT - Dyspné i liggande. Halsvenstas 5 cm. Pittingödem bilat upp till ovanför knäveckan. Afebril.

Hjärta - Regelbunden rytm, Frekvens 120, inga säkra urskiljbara blåsljud.

Bltr 120/85 liggande höger arm.

Pulm - Dämpning basalt höger lunga.

EKG - Se bilaga

DT thorax beställdes se svar

Blodgaser tages (se svar)

I verkligheten

Hjärteko beställdes

- *Ultraljud lever utfördes av oklar anledning med simultan pleuratappning*

- *Rtg pulm - Se Rtg svar 2*

NT-proBNP anländer och är 6415

Fråga 5. Diskutera utifrån riktlinjer för akut och kronisk svikt: denna handläggning med avseende på utredning. Föreslår behandling av patienten (3p)

MEQ-fråga 6 (15p) – del 4

Anamnes

58 årig man, f d plåtslagare och rökare med en (1) periods kontakt med alkoholtrott pga rattfylleri. I anamnesen i övrigt några frakturer 2007. Har diagnosen KOL. Inkommer februari 2010 med misstänkt hjärtsvikt på remiss från husläkare.

Efter en lunginflammation, röntgenverifierad i januari 2010 se rtg svar 1, får patienten hosta och andfåddhet med svåra besvär nattetid.

Enligt remissen pipig och rosslig andning, bilaterala benödem, snabb puls, frekvens 120.

Aktuella läkemedel

Spiriva 1x1. Cocillana-Etyfin 10 ml x 3.

Status

AT - Dyspné i liggande. Halsvenstas 5 cm. Pittingödem bilat upp till ovanför knäveckan. Afebril.

Hjärta - Regelbunden rytm, Frekvens 120, inga säkra urskiljbara blåsljud.

Bltr 120/85 liggande höger arm.

Pulm - Dämpning basalt höger lunga.

EKG - Se bilaga

DT thorax beställdes se svar

Blodgaser tages (se svar)

I verkligheten

- Hjärteko beställdes
- Ultraljud lever utfördes av oklar anledning med simultan pleuratappning
- Rtg pulm - Se Rtg svar 2
- NT-proBNP anländer och är 6415

I verkligheten skickades patienten hem 2 dygn senare. Ställdes in på Furix 40 mg x 1 samt Enalapril 5 mg med rekommendation att kontrollera S-Kalium samt fasteblodsocker hos husläkare.

Ultraljud anländer senare, se svar

Fråga 6. Tolka och förklara EKO svaret för en nyfiken internmedicinare (2p)

Fråga 7. Skriv en kort kommentar om den faktiska hanteringen av detta verkliga fall (2p)