

Zara 54 år med dyspné

Termin: T7

Tema: RC

Ansvarig: Katrin Hruska

Ingress

Zara, 54 år, söker på akutmottagningen på grund av tilltagande dyspné sedan några veckor. Hon har inga bröstsmärtor. Senaste dagarna har hon haft lite hosta. Tidigare har hon gått långa promenader men nu måste hon stanna på väg in från parkeringen.

Del 1

I triaget tas vitalparametrar: puls 110/min, BT 135/70 mmHg, Sat 92 %, AF 22/min, Temp 37,9 C. Enligt RETTS triageinstrument får hon gul prioritet på grund av den sänkta saturationen. Sjuksköterskan undrar om det verkligen är säkert att låta patienten vänta i väntrummet eller om hon behöver övervakas. Hon undrar vilka prover som ska tas och om du vill ha ett EKG, men du ber henne avvakta eftersom du behöver ta en ordentlig anamnes och göra ett status först. Du funderar över vilka differentialdiagnoser som är viktiga att överväga.

Låt gruppen ställa frågor och ge svaren enligt nedan. Diskutera sedan vilka differentialdiagnoser som behöver övervägas.

- S Dyspné, inga associerade symtom
- A Klåda av sulfapreparat
- M Inga
- P Opererad för bröstcancer för 7 år sedan. Kontrollerer ua.
- L Inte ätit sedan frukost
- E Varit hemma från arbetet senaste två dagarna då hon känt sig hängig.
- R Inga riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom eller tromboembolisk sjukdom

- O Successivt tilltagande dyspné
- P Förvärras av ansträngning. Jobbigare när hon ligger plant
- Q Tungt att andas, inga smärtor
- R -
- S Sedan två dagar uttalade besvär.
- T Började få besvär för ca sex veckor sedan

Vitalparameterar:

Puls: 110/min

BT: 135/70 mmHg

Sat: 92 %

AF: 22/min

Temp 37,9 C

Status:

AT: Lite medtagen, blir andfådd när hon går runt på akuten, ingen halsvensstas, inga underbensödem, ingen ömhet i vaderna

Hjärta: RR, 105 slag/min, inga bi eller blåsljud

Lungor: Vesikulärt andningsljud. Nedsatta andningsljud basalt bilateralt

Buk: Mjuk och oöm

POCUS: Bilateral pleuravätska, ingen perikardvätska, ingen uppenbar högerkammerbelastning, normal global systolisk funktion.

Del 2.

EKG visar sinustakykardi, 101/min, PQ-tid 150 ms, normala QRS-komplex bredd 92 ms, QT-tid 410 ms, normala ST-sträckor.

Resultaten från blodproverna är inte tillbaka än, men du beställer en lungröntgen till att börja med. Du får svaret att den visar pleuravätska bilateralt och ett flertal misstänkta lungmetastaser.

Blodstatus och elstatus är normala. (Hb 114 g/L, LPK $8,4 \times 10^9$ /L)

CRP 42 mg/L

D-dimer 0,74 mg/L (ref <0,50 mg/L)

Sjuksköterskan undrar om patienten ska gå hem eller läggas in och i så fall kan utredas vidare på avdelningen.

Del 3.

Lungröntgen visar pleuravätska bilateralt och ett flertal misstänkta lungmetastaser. CT thorax bekräftar fyndet och visar ingen lungemboli. Hur och var ger du patienten besked och vad är en rimlig fortsatt planering? Hur tror du att Zara själv skulle vilja att det fungerade?