

Student som leder samtalet

Typfall: Sven 72 år – blöder

Termin: 8

Tema: NME

Ansvarig för fallet: Anna Wickbom

Ingress:

En kväll när du är primärjour på akutmottagningen kommer Sven, en 72-årig man med Bechterews sjukdom. Hans fru har larmat ambulans då Sven blivit dålig; sedan igår har han haft upprepade svarta diarréer, nästan som tjära. Nu ikväll har han också kräkts, det ser ut som kaffesump. Sven har blivit trött och yr, och verkar förvirrad enligt hans fru.

Student som leder samtalet

Del 1

Sven inkommer på akutrummet och du handlägger nu Sven enligt ABCDE-konceptet.

Student som leder samtalet

Del 2

Sven svarar på frågor, men svår att få riktig kontakt med. Du finner spår av svart maginnehåll i munhålan men du bedömer inte luftvägen som hotad. Du finner inget konstigt vid inspektion av hals, nacke och bröstorg. Du hör rena andningsljud bilateralt. Saturationen är 88% på luft och du kopplar 5 L syrgas/min på en öppen mask. Du hör normala hjärttoner utan blåsljud vid auskultation av hjärtat. Perifera pulsar är liksidiga men ej välfyllda. Tiden för kapillär återfyllnad är förlängd. Huden är blek och kallsvettig. Blodtrycket mäts till 90/60 mmHg och pulsen är 115/min. Du ber sjuksköterskan att sätta två grova infarter i vardera arm och påbörja behandling med kristalloid vätska i snabb takt. Du finner inga neurologiska bortfallssymtom och ett perifert blodsocker är normalt. Du finner inga tecken på skador på hudkostymen men huden är marmorerad över knäna.

Efter att ha tillfört 1 L Ringer-Acetat har blodtrycket förbättrats och pulsfrekvensen sjunkit något.

Du undersöker nu buken mer noggrant och ställer ytterligare frågor till Sven för att tydligare förstå hans tillstånd.

Du ordinerar också ytterligare provtagning inklusive blodgruppering/bastest.

Student som leder samtalet

Del 3

Du får svar på en venös blodgas som bl. a. visar Hb 58 g/l och laktat 3,2 mmol/l. Du ser också att provsvar på elektrolyter och leverstatus har kommit och de är normala. Serumkreatinin är 125 mikromol/L. Provsvarerna inger ej misstanke om infektion.

Den sammantagna bilden av anamnes, status inkl ett noggrant bukstatus gör att du misstänker att Sven har drabbats av en gastrointestinal blödning.

IVA-jouren kommer till akutrummet och ni diskuterar vårdnivå och fortsatt akutbehandling av patienten.

Du gör också en plan för och vilka ytterligare undersökningar som behöver genomföras för att diagnosticera och behandla Svens tillstånd korrekt.