

Student som leder samtalet

Typfall - Sven, 76 år, feber och betet sig konstigt

Termin: 8

Tema: NR

Ansvarig: Brynjar Fure

Ingress

Sven, 76 år, kommer i ambulans till akutmottagningen Centralsjukhuset Karlstad där du arbetar som underläkare. Han kommer tillsammans med sin fru efter att han i två dygn haft feber och betett sig "konstigt".

Student som leder samtalet

DEL 1

Frun berättar att Sven för två dagar sedan vaknade med feber omkring 38 grader. Utöver dagen blev han agiterad och beskyllde frun för att ha träffat en annan man något som inte alls är fallet. Hon tillkallade sonen, men Sven kände inte igen honom och blev mycket upprörd och arg över att en främmande person kom på besök. De senaste dagarna har han ätit och druckit dåligt. Idag klagade han över sveda vid vattenkastningen.

Frun berättar även att Sven de senaste två åren börjat glömma vad som sagts i samtal, upprepar sig och frågar om. Vid ett tillfälle har han gått vilse på väg till affären i närområdet.

Sven pensionerade sig från sin tjänst som gymnasielärare i matematik för 10 år sedan. Makarna bor i villa. Han köpte ny bil för ett år sedan och kör varje helg till stugan på landet. Helt sedan ungdomen har jakt varit hans stora intresse.

Sedan tidigare har han hypertoni och hyperkolesterolemi. Vid två tillfällen de senaste 5 åren har han fått behandling mot depression med citalopram, i nuläget ingen antidepressiv behandling.

Status:

Sven ligger på undersökningsbritten. Han verkar stressad och är motoriskt orolig. Han uppger att året är 1984 och att han befinner sig i Göteborg. BT 105/65. Puls 48. AF 16. Temp 38,3. Cor/pulm: normalt vid auskultation. Buk: mjuk, lätt ömhet vid palpation i nedre del av buken. Inga underbensödem.

Läkemedel stående	Styrka	Dos
Metoprolol	100 mg	1 x 1
Enalapril	5 mg	1 x 1
Atorvastatin	20 mg	1 x 1
Läkemedelvid behov		
Oxascand	5 mg	1 tablett vid behov, max 3 gånger dagligen
Zolpidem	5 mg	1 tablett till natten vid behov

Hur vill du gå vidare?

Vilka differentialdiagnoser överväger du?

Student som leder samtalet

Följande labprover togs av sjuksköterskan på akuten:

Analys	Resultat	Referens	Enhet
B-Hemoglobin	155	117 - 153	g/L
P/S-CRP	105	< 5	mg/L
P-glukos	6,1	4,0 - 6,0	mmol/L
S-Natrium	147	137 - 145	mmol/L
S-Kalium	3,1	3,6 - 4,6	mmol/L
S-Kreatinin	141	<133	µmol/L
S-eGFR (Krea)/1,73m ²	55	60-110	ml/min
S-Calcium	2,3	2,15-2,50	mmol/L
P-Troponin T (första)	10	<14	ng/L
Urinsticka			
U-Albumin	+	0	
U-Glukos	-	0	
U-Leu	++	0	
U-Nitrit	+	Neg	
U-Blod	+	0	

Vill du ordinera andra labprover eller undersökningar utöver de prover som redan tagits?

Föranleder labproverna som du fått svar på så långt några medicinska åtgärder?

Behöver du göra ändringar i medicinerna baserat på klinisk status och resultat av labprover?

Ordinerar du någon röntgenundersökning?

Student som leder samtalet


DEL 2

Sven blir inlagd på en vårdavdelning på sjukhuset. Under natten ringer sjuksköterskan och berättar att Sven är agiterad och ropar på hjälp. Sjuksköterskan undrar om du kan ordinera något som lugnar situationen.

Hur hanterar du situationen?

Ett par dagar senare ska du ronda den aktuella vårdavdelningen och får besked om att Sven mår bättre nu. Du misstänker att han fått en UVI och behandlar denna med antibiotika. Sjuksköterskan har gjort en bedömning av konfusion med instrumentet 4AT.

Hur tolkar du resultatet av 4AT?

	Patientens namn: <u>Sven 76 år</u>
Bedömningsinstrument för delirium & kognitiv nedsättning	Personnummer: _____
	Datum: _____ Klockslag: _____
	Testare: _____

[1] VAKENHET	Ringa in svaren
Innefattar patienter som kan vara märkbart dåsiga (t.ex. svåra att väcka och/eller är uppenbart sömnliga under bedömningen) eller agiterade/hyperaktiva. Observera patienten. Om patienten sover, försök att väcka patienten genom tilltal eller med en mjuk beröring på axeln. Be patienten att uppge sitt namn och sin adress för att underlätta skattningen.	
Normal (helt vaken, men inte agiterad, genom hela bedömningen)	<input type="radio"/>
Lätt sömrig i <10 sekunder efter uppvaknande, därefter normal	<input type="radio"/>
Tydligt onormal	<input checked="" type="radio"/>
[2] AMT4 (kognitiv förmåga)	
Ålder, födelsedatum, plats (namn på sjukhuset eller byggnaden), nuvarande år.	
Inga misstag	0
1 misstag	<input checked="" type="radio"/>
2 eller flera misstag/omöjlig att testa	<input type="radio"/>
[3] UPPMÄRKSAMHET	
Be patienten: "Räkna upp årets månader i baklänges ordning, börja med december" För att underlätta förståelsen är frågan "vilken är månaden före december?" tillåten.	
Årets månader baklänges	Klarar 7 månader eller fler korrekt
	Börjar men klarar < 7 månader/vägrar börja
	Omöjlig testa (kan inte börja; mår inte bra, dåsigt, uppmärksam)
	<input type="radio"/>
	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/>
[4] AKUT FÖRÄNDRING ELLER FLUKTUERANDE FÖRLOPP	
Belagg för betydande förändring eller fluktuation i vakenhet, kognition, annan mental funktion (t.ex. paranoia, hallucinationer) som uppstått under de senaste 2 veckorna och som fortfarande är uppenbar de senaste 24 timmarna	
Nej	<input type="radio"/>
Ja	<input checked="" type="radio"/>

≥ 4: möjligt delirium +/- kognitiv nedsättning
1-3: möjlig kognitiv nedsättning
0: delirium eller svår kognitiv nedsättning osannolik, (men delirium är fortfarande möjligt om informationen i [4] är ofullständig)

4AT POÄNG 7

VÄGLEDNING

Version 1.2. Information och nedladdning: www.the4AT.com

4AT är ett screeninginstrument utformat för snabb initial bedömning av delirium och kognitiv nedsättning. Poäng ≥ 4 tyder på delirium, men är inte diagnostiskt. Mer detaljerad bedömning av kognitiv status kan behövas för diagnos. Poäng mellan 1-3 tyder på kognitiv nedsättning och mer detaljerad kognitiv testning och anamnes krävs. En poäng på 0 utesluter inte delirium eller kognitiv nedsättning definitivt; mer detaljerad testning kan behövas beroende på kliniskt sammanhang.

Punkterna 1-3 bedöms enbart vid observation av patienten vid bedömningsstillfället. Punkt 4 kräver information från en eller flera källor, t.ex. egen kunskap om patienten, annan personal som känner patienten, dokument från primärvård/kommun, journalanteckningar. Bedömaren bör ta hänsyn till kommunikationssvårigheter hos patienten (hörsejningsnedsättning, dysfasi, avsaknad av gemensamt språk) när testet utförs och poängen tolkas.

Vakenhet: Ändrad nivå av vakenhet är mycket sannolikt delirium i sjukhusmiljö. Om patienten uppvisar betydande förändrad vakenhet under bdsida-bedömningen, ges poäng 4 i punkt [1].

AMT4 (Förkortat kognitivt test - 4): Poängen kan extraheras från poängen i AMT10 om den gjorts omedelbart innan.

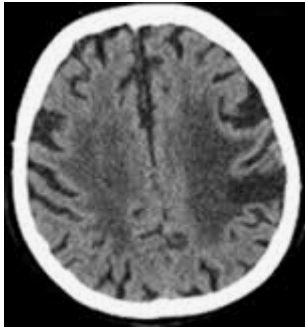
Akut förändring eller fluktuerande förlopp: Fluktuerande förlopp kan förekomma utan delirium i vissa fall av demenssjukdom, men tydligt fluktuerande förlopp indikerar vanligtvis delirium. För att underlätta bedömningen av hallucinationer och/eller paranoida tankar, fråga patienten frågor som: "Är du orolig över något som händer här?"; "Känner du dig rädd för någonting eller någon?"; "Har du sett eller hört något ovanligt?"

Johansson YA, Johansson Å, Låstberg J, Kenne Sarenmalm E. (2018) 4AT Swedish version 1.0
© 2011-2014 MacLulich, Ryan, Cash

Student som leder samtalet

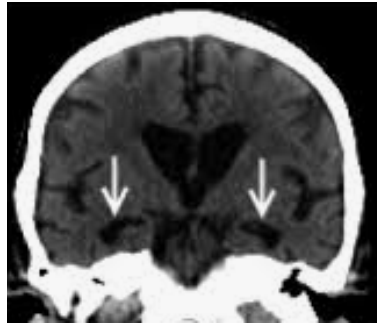
DEL 3

CT hjärna visar ingen blödning, infarkt eller annan akut hjärnorganisk förändring. Däremot skriver radiologen att det föreligger hippocampusatrofi, global kortikal atrofi och vaskulära förändringar periventrikulärt och subkortikalt med utseende som cerebral småkärlsjukdom.



Axialt snitt

Cerebral småkärlsjukdom



Coronalt snitt

Bilateral hippocampusatrofi

Hur tolkar du de påvisade radiologiska förändringarna i hjärnan?

Student som leder samtalet

DEL 4

Efter en vecka på vårdavdelningen klarnar patienten helt upp, och du bestämmer dig för att påbörja en demensutredning.

Vilka undersökningar ingår i en demensutredning utöver de patienten redan genomgått?

DEL 5

Vid aktivitetsbedömning med instrumentet Katz ADL index hamnar patienten i kategori D.

Hur tolkar du resultatet på Katz ADL index?

KATZ ADL INDEX

Instrumentet beskriver graden av beroende/oberoende med tre skalsteg för fem grundläggande fysiska aktiviteter samt en funktion (födointag, kontinens, förflyttning, toalettbesök, på- och avklädning samt badning). För varje aktivitet (sex stycken) finns en fråga. Varje fråga har två svarsalternativ: oberoende eller beroende. Efter genomförd bedömning jämför man resultatet med de listade alternativen A till G och väljer det alternativ som bäst svarar mot den bedömda personens hjälpbehov:

A = Oberoende av hjälp vid samtliga sex aktiviteter.

B = Beroende av hjälp vid en av aktiviteterna.

C = Beroende av hjälp vid badning/duschning samt ytterligare en aktivitet.

D = Beroende av hjälp vid badning, på- och avklädning samt ytterligare en aktivitet.

E = Beroende av hjälp vid badning, på- och avklädning, toalettbesök samt ytterligare en aktivitet.

F = Beroende av hjälp vid badning, på- och avklädning, toalettbesök, förflyttning samt vid ytterligare en aktivitet.

G = Beroende av hjälp vid samtliga aktiviteter.

Student som leder samtalet

Vid instrumentet MoCA scorar Sven 18/30. Vilka kognitiva domäner är påverkade?

NAMN : *Sven 76 år*
 Utbildning : Födelsedatum :
 Kön : DATUM :

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)
 Svensk version / Swedish version

VISUOSPATIAL / EXEKUTIV		Rita av kuben		Rita en KLOCKA (tio över elva) (tre poäng)		Poäng																												
						1/5																												
<p>BENÄMNING</p>		<p><i>Lejon</i> [1] <i>Noshörning</i> [1] <i>Kamel</i> [1]</p>				3/3																												
MINNE		Läs orden, försökspersonen ska återge dem. Gör 2 försök. Prova igen efter 5 minuter.		STOL	PLÅNBOK	TÅNG	MUNSPEL	SAX	Inga poäng																									
		Försök 1																																
		Försök 2																																
UPPMÄRKSAMHET		Läs en nummerlista (1 siffra/sek) Försökspersonen ska repetera i samma ordning		[1] 2	1	8	5	4	1/2																									
		Försökspersonen ska repetera baklänges		[0] 7	4	2																												
		Läs bokstäverna. Försökspersonen kneckar i bordet var gång "A" läses. (inga poäng för mer än två fel)		[]	F	B	A	C	M	N	A	A	J	K	L	B	A	F	A	K	D	E	A	A	A	J	A	M	O	F	A	A	B	1/1
		Upprepa subtraktion av 7 från 100		[1] 93	[1] 86	[0] 79	[1] 72	[1] 65	3/3																									
				4-5 korrekta: 3p, 2-3 korrekta: 2p, 1 korrekt: 1p, 0 korrekta: 0p																														
SPRÅK		Upprepa: "Jag vet att det är Johan som ska få hjälp idag" []								2/2																								
		"Katten gömde sig alltid under soffan när det var hundar i rummet" []																																
		Ordflöde / Ange på en minut så många ord som möjligt som börjar på bokstaven F		[0] 6	(N ≥ 11 ord)						0/1																							
ABSTRAKTION		Likhet mellan t.ex. banan - apelsin = frukt		[1] tåg - cykel	[1] klocka - linjal							2/2																						
FÖRDRÖJD ATERGIVNING		Måte komma ihåg orden utan hjälp		STOL	PLÅNBOK	TÅNG	MUNSPEL	SAX	Poäng endast för korrekta svar utan hjälp.		1/5																							
		Hjälp med kategori		[0]	[0]	[0]	[1]	[0]																										
		Hjälp med alternativ																																
ORIENTERING		[0] Datum	[1] Månad	[1] År	[0] Dag	[1] Plats	[1] Ort	4/6																										
© Z.Nasreddine MD Version 7.0 Svensk översättning: Thomas Lindén MD		www.mocatest.org		Normal ≥ 26 / 30		TOTAL		18/30																										
Administrerat av:						Lägg till 1p om max 12 års utbildning																												

Student som leder samtalet

DEL 6

Du sammanfattar nu den utredning som genomförts.

Vilket tillstånd föranledde att han blev inlagd på sjukhuset?

Tyder utredningen på att Sven har demens? I så fall, vilken typ av demens är mest sannolik?

Ställer du demensdiagnos medan patienten är inlagd? Förklara ditt svar.

Behöver du vidta åtgärder angående Svens körkort och vapenlicens?