

Typfall: Sivs buksmärtor

Termin: 8

Tema: NME

Ansvarig för fallet: Johan Jendle

Ingress:

Siv är 67 år och har i bakgrunden en tablettbehandlad typ 2-diabetes, obesitas samt behandlad hypertoni och hyperlipidemi. Hon söker vårdcentralen för buksmärtor och illamående, och uppger att hon försämrats senaste timmarna.

Lärandemål relaterat till fallet:

Förklara epidemiologi, patogenes, symtomatologi, diagnostik, differentialdiagnostik, behandling och prevention vid vanliga sjukdomar/tillstånd samt mindre vanliga, men principiellt viktiga, sjukdomar/tillstånd inom ramen för tema Neuro-rörelse och tema Nutrition, Metabolism och Elimination.

Sjukdomar/tillstånd (S4 om inget annat anges)

- Diabetes mellitus typ 1
- Diabetes mellitus typ 2

Symtom och eventuella diagnoser som fallet berör och som bör diskuteras:

Fallet berör diabetes och diabetisk ketoacidosis (DKA), och kan uppmuntra studenterna att diskutera:

- Utredning vid buksmärtor och medvetandepåverkan vid samtidig diabetes
- Blodgasanalys som en del i DKA-utredning
- Handläggning och behandling av DKA
- Prevalens DKA DM1? Prevalens DKA DM2?

Specifika frågor att diskutera till del 2:

- Hur värderar vi blodgasanalys och andra undersökningar vid misstänkt DKA? Vilken handläggning föreslås?
- Hur skulle bedömningen och handläggningen ha förändrats om:
 - Patienten hade haft 6,9 i pH?
 - Patienten hade varit medvetandesänkt med RLS >4?
 - Patienten hade plasmaglukos 20 mmol/L?

Handledarversion

- Patienten hade plasmaglukos 6 mmol/L?

Specifika frågor att diskutera till del 3:

- Hur Initieras DKA behandling?
- Vilka komponenter behöver behandlas/beaktas?
- Val av vårdnivå skall baseras på vilka faktorer?
- Vad är mål med behandlingen?

Specifika frågor att diskutera till del 4:

- Hur följer man upp behandling efter DKA?
- Vilka risker medför en genomgången DKA?
- Hur kan risk ovan minskas?
- Pausa SGLT-2 hämmar behandlingen 3-4 dagar före kirurgi. Detta bör även göras vid akut sjukdom och infektioner med risk för intorkning.
- Undvik lågkolhydratkost och var försiktig med alkohol.
- Om relativ insulinbrist föreligger kan en blodketonmätare vara bra att ha.