

Handledarversion

Typfall: Kerstin, 53 år, inkommer akut på grund av plötsliga buksmärtor

Termin: T8

Tema: NME

Ansvarig för fallet: Soran Gadan

Ingress

Kerstin, 53 år, söker akut på grund av plötsligt insättande svåra buksmärtor. Hon har sedan tidigare reumatiska besvär och behandlas med Metotrexate. Smärtan är konstant och lokaliserad till nedre delen av buken. Ingen tidigare bukoperation.

Du får information om att vitalparametrarna vid ankomst är:

- Puls: 105/min
- Blodtryck: 95/60 mmHg
- Temp: 38,2°C

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)

- Tarmperforation
- Divertikulit
- Ileus
- Appendicit
- Bukbråck (ljumsk-, femoral-, navel-, epigastrika- och ärrbråck)
- Normalt postoperativt förlopp efter kirurgi samt symptom/diagnostiska fynd vid vanliga postoperativa komplikationer
- Tumörsjukdomar i mag-tarmkanalen
 - Kolorektalcancer

Symptomatologi och diagnostiska fynd (S4)

- Nedsatt aptit
- Illamående, kräkningar
- Resistens i buken
- Buksmärtor, akuta så väl som långvariga

Viktiga diskussionsfrågor för handledaren:

Del 1. Initial kartläggning av patientens tillstånd:

Hur skiljer sig lokal och generell peritonit?

Vilka differentialdiagnoser är mest sannolika baserat på anamnes och symtom?

Del 2. Initial handläggning:

Vilka åtgärder bör prioriteras (monitorering, prover, radiologi)?

Diskutera indikationer för antibiotika och smärtlindring.

Del 3. Diagnostik och differentialdiagnoser:

Hur kan man utesluta eller bekräfta diagnoser som divertikulit, tarmperforation, eller ileus?

Vilken roll har Hinchey-klassificeringen vid perforerad divertikulit?

Del 4. Behandling:

Vilka faktorer avgör valet mellan konservativ och operativ behandling?

Hur påverkar Hinchey-graden beslutet?

Del 5. Uppföljning och vidare utredning:

Varför är kolonutredning (CT-kolon eller koloskopi) viktig efter en första komplicerad divertikulit?