



79-ÅRIG KVINNA I BILOLYCKA

Block	Stadium 3 : Termin 11 : Akutsjukvårds fall
Startvecka / Längd	3 / 1 vecka
Fallansvarig	Per Hellman [Per.Hellman@surgsci.uu.se]
Skapad / Senast ändrad	16 februari / Igår
Signerat av	2011-03-30 Per Hellman, Fallansvarig
Publicerat	Ja, detta fall visas för studenten

FALLTEXT

79-årig kvinna med svåra sequelae efter en stroke för 8 år sedan. Hon är rullstolsburen och sängliggande, bor på ett hem för långtidssjuka där hon matas och kläs. Hon har afasi och svårt att meddela sig med omgivningen. Dessa upplysningar erhålls av sonen, som inkommer i ambulans samtidigt som sin mor. Sonen, som är lugn och samlad, berättar vidare att hon länge varit deprimerad och uttryckt önskemål om att inte vilja leva längre. Han visar upp ett brev där mamman för 3 månader sedan uttrycker en vilja att inte bli utsatt för livräddande insatser i händelse av akut livshotande sjukdom. Hon har nu varit framsätesspassagerare i bil som kört av vägen i hög fart. Det meddelas att hon var fastklämd i cirka en halvtimme, men brandmän kunde få loss henne till slut. Ambulansmännen rapporterar vidare att hon varit vid medvetande men svarat fåordigt men adekvat men också verkat trött. Hon inkommer till akuten med halskrage, men man har inte kunnat sätta någon infart. Hon är blek och är kall om händer och fötter. BT 100/85, pulsen svag, frekvens 120, andningsfrekvens 28. Patienten är på akuten medvetslös, men avvärjer vid smärtstimulering i fingrarna. Ett kapillärt Hb på 98 finns noterat. Sköterskan ber om ordination av infusion.

Vid undersökningen av patienten framkommer blåmärken efter bilbältet och runt vänster bäckenskovel. Dessutom ses ganska fula liggsår runt sakrum och vänster häl har ett vätskande sår.

MÅLBESKRIVNING

Fallet ska belysa diagnostik av och orsaker till medvetslöshet och chock efter ett trauma, i detta fall finns triggers som ska leda in studenterna på cirkulatorisk orsak. Medvetandegrad finns med som trigger, brandmännen rapporterar en högre sådan än den som bedöms på akuten. Fallet belyser också ett etiskt dilemma.

HANDLEDARTIPS

Studenten skall efter genomgång av fallet kunna redogöra för:

- Kunna inse det etiska dilemmat kring denna patient, som har afasi men som sonen säger vill dö;



som har svåra sequelae efter en stroke och tryck/liggsår. Finns något som säger att man inte bör satsa maximalt?

- Optimalt omhändertagande på akuten vad avser bedömning enligt ABCDE och ev åtgärder utifrån det. Vad menas med cirkulatoriskt stabil resp instabil?
- Kunna redogör för hur man i den akuta situationen konstaterar om det föreligger en chock, och vilken sorts chock det är. Här ska poängteras att det som är viktigt är 1) medvetandegrad 2) hjärtfrekvens (takykardi?) 3) perifer kyla 4) andningsfrekvens 5) blodtryck (All chock betraktas efter ett trauma som cirkulatoriskt orsakad tills motsatsen bevisats)
- Kunna redogöra för tänkbara lokaler i kroppen där blödningen finns.
- Kunna redogöra för hur man med de vitala parametrarna kan bedöma hur stor blodförlust patienten har.
- Kunna redogöra för lämplig behandling, isotona lösningar och blod, och i hur stor mängd.
- Kunna redogöra för hur man monitorerar en patient i blödningschock, och hur man märker att blödningen inte avstannat eller att den behandling man ger inte räcker till.
- Hemoglobinet eller andra biokemiska parametrars värde i blödnings-shock diagnostik.

FÖRKUNSKAPSKRAV

Kurser innan T11 på läkarprogrammet

KATEGORISERING

OMRÅDE: Akutsjukvård

NYCKELORD: etik ABCDE cirkulatorisk chock