**ANTECKNINGAR**

# 1

**23-11-13 Inskrivningsanteckning**

**Inskrivningsorsak:** Strokelarm

**Tidigare/Nuvarande sjukdomar:** Tablettbehandlad hypertension, tablett och insulinbehandlad DM typ 2, FF tabl beh med Eliquis

**Aktuella läkemedel:**

Tabl Amlodipin 10 mg 1 x 1

Tabl Eliquis 5 mg 1 x 2

Inj Toujeo SoloStar 300mg/ml 60 E x 1

Tabl Metformin 500 mg 1 stk innan varje måltid, frukost, lunch och middag

**Aktuellt:**

Blir i egenskap av trombolysjour kontaktad av medicinläkare på SkaS Skövde. Får information att det rör sig om en 110 årig man som var senast sedd frisk under kvällen 23-11-12. Hittas idag av hustrun i sängen där patienten inte kan prata och rör ej höger sida. Blickdeviation. NIHSS poäng i SKaS 23 p. Stabila mätvärden frånsett ett högt BT. Tagit sin Eliquis under gårdagskvällen, sannolikt ej tagit sin tablett under morgonen. Man har gjort en CT hjärna som visar en M1 ocklusion vänster som stämmer överens med patientens klinik. Tas över för trombektomi.

Ut. bedömmer pat på interventionslab. Genomför ny NIHSS undersökning:

1a: 1 p

1b: 2 p

1c: 2 p

2: 2 p

3: 2 p

4: 2 p

5: 3 p hö

6: 3 p hö

7: Går ej att bedöma

8: 2 p

9: 2 p

10: 2 p

11: Svårt att bedömma evt visuellt neglekt

Total poäng: 23 poäng

Beslut om att gå vidare med Trombektomi efter konferering med neurointerventionist och strokebakjour. Ej fått trombolys via SKaS på grund av wake up stroke.

**Bedömning/åtgärd:** Således 110 årig man med känd, HT, DM typ 2, FF och eliquis beh som inkommer som trombektomikandidat, NIHSS vid ankomst 23 poäng. M1 stopp vänster på CT angio.

**Plan:** Strokevård enligt rutin dag 1 efter trombektomi, NIHSS kontroller var 3e timma.

Ankomstblodprov.

Imorgon fysio och arbetsterapeutbedömning.

Telemetri

Paus Eliquis, sätts in på Tabl Trombyl 75 mg 1 x 1 tills vidare.

CT kontroll 12-24 h efter ingreppet.

Patienten och anhöriga är efter bästa förmåga informerade om ovanstående och accepterar.

# 2

**Daganteckning 23-11-13 kl 2043:**

Patient som under förmiddagen genomförde trombektomi, för bakgrund se inskrivningsanteckning. Enligt neurointerventionist lyckat ingrepp. Stabila mätvärden på avd förutom BT där man fått ge iv Trandate enstaka gånger. Gör ett förnyat NIHSS på pat med klar förbättring 5 poäng (1 p facialispares, 1 p dysartri, 1 p känselbortfall höger arm 1 p känselbortfall hö ben, 1 p diskret nedsatt kraft hö arm).

Telemetri: Ses pats kända FF, ingen annan patologi.

Blodprov: Ses höga blodfetter och sätter in pat på Tabl Atorvastatin 80 mg 1 x 1

Inväntar CT kontroll.

Fortsätter i övrigt på inslagen väg.

**SAMMANFATTNING**

Instruktion: Du ska plocka ut information som passar in under rubrikerna nedan. Undvik onödig information och plocka bara ut sådant som rör varje given rubrik. Om relevant information saknas så lämnar du rubriken tom.

**Sjukdomshistoria (Patientens diagnoser, sjukdomshistorik och riskfaktorer (t.ex. sjukdomar i familjen)):**

|  |
| --- |
| * HT * DM typ 2 (T+I) * FF (Eliquis) * Man * 110 år |

**Sökorsaker (patientens symtom och/eller datum för ingrepp):**

|  |
| --- |
| * Strokelarm: Expressiv Afasi. Bortfall höger sida. Blickdeviation * NIHSS 23 * Högt BT * CT: M1 ocklusion vänster |

**Åtgärder (planerade undersökningar, behandlingar och åtgärder)**

|  |
| --- |
| Dag 1:   * Trombektomi planerad * Strokevård enligt rutin * NIHSS kontroller var 3:e h * Telemetri * PAUS Eliquis → Trombyl 75 mg 1 x 1 * CT kontroll ordinerad * Pat och anhöriga accepterar   Dag 2:   * Trombektomi genomförd * Trandate (IV) * NIHSS: 5 poäng * Telemetri: FF * Blodprov: Hyperlipedemi → Atorvastatin 80 mg 1 x 1 * Inväntar CT kontroll * Fysio- och arbetsterapeutbedömning |