**ANTECKNINGAR**

# 1

**Extern kontakt rörande patient 24-01-23 kl 1532, *Läkare Erik Johansson*:**

Blir i egenskap av neurokirurgjour kontaktad av akutläkare på SkaS. Får information att det rör sig om en 63 årig man hemmahörande i Göteborgsregionen, känd hyperlipidemi och hypertension, rökare, i övrigt vital man som på julafton när han skulle ut och hämta tidningen på morgonen halkade på isen och slog i bakhuvudet. Fick ett stort blåmärke i bakhuvudet, hade initialt en del huvudvärk som dock gick över. Sökte ej vård. Inkommer nu till akutmottagningen SKaS med nedsatt kraft i vänster arm och ben samt tilltagande huvudvärk, enligt anhöriga har patienten även varit förvirrad och inte sig själv den senaste tiden. Patienten har varit på besök hos sina anhöriga i Skövde den senaste veckan och anhöriga har märkt att patienten blivit allt mer förvirrad och tog därför med honom till akuten.

Enligt akutläkare är patienten vaken, RLS 1, dock förvirrad och vet inte var han är eller vilken dag det är. Något sluddrig i talet, lätt facialispares, svag i vänster arm och ben men uppegående, haltar dock på vänster ben när han går och har dålig balans. Patienten klagar framför allt över tilltagande huvudvärk.

Man har gjort en CT hjärna som visar ett hypodenst område förenligt med kroniskt subduralhematom på höger sida. Komprimerad lateralventrikel och begynnande överskjutning av medellinjen.

Man ringer och ber om bedömning av bilder och vidare handläggning.

Bedömning/åtgärd: Diskuterar patienten med överläkare/bakjour Torben Kristensen. Med tanke på patientens klinik och radiologiska fynd ses indikation för operation/utrymning. Dock platsbrist på avd aktuellt och försöker få till överflytt under morgondagen. Ber akutläkare lägga in patienten för observation. RLS kontroller varannan timme, vid klinisk försämring ny CT hjärna och ny kontakt till NK jour. Man får hålla patienten fastande från midnatt. Hibiscrub x 2. Blodprov med Hb, infektionsvärden, elstatus, PK och APTT innan överflytt. Patienten står ej på blodförtunnande.

**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)):**

|  |
| --- |
| * 63 år * Man * Hyperlipidemi * Hypertension * Rökare * Patienten står ej på blodförtunnande. |

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

|  |
| --- |
| * Falltrauma 23-12-24 * Akutmottagningen SKaS: 24-01-23 * Nedsatt kraft vänster sida. Tilltagande huvudvärk. Förvirrad, Vaken (RLS 1). Ej orienterad i tid och rum. Något sluddrig i talet. Lätt facialispares. Uppegående. Haltar vänster. Dålig balans * CT: Hypodenst område. Kroniskt subduralhematom (höger). Komprimerad lateralventrikel. Begynnande överskjutning av medellinjen |

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

|  |
| --- |
| * **Operation/utrymning** * Blodprov med Hb, CRP, LPK, elstatus, PK och APTT innan överflytt * Överflytt 24-01-24 * Inläggning för observation * RLS kontroller varannan timme * CT hjärna vid klinisk försämring och kontakt NK jour * Fastande från midnatt * Hibiscrub x 2 |