**ANTECKNINGAR**

# 1

**Daganteckning 24-01-30, kl 1455, Läk Torben Kristensen:**

VPL idag där patienten beviljats hemtjänst x 2 dagligen initialt. Enl fysioterapuet fortsatt daglig förbättring. Skickar remiss till neurovårdsteam för uppföljning av rehab via kommunen. Övergår vid utskrivning till tabl beh Ciprofloxacin 500 mg x 2 i 7 dagar efter konferering med infektionskonsult. Utfärdar epikris och VLB. Sjukskrivning 100% i 2 veckor utfärdas. Patienten önskar ej inneliggande rehabilitering via neurorehab Högsbo. Skrivs ut under eftermiddagen till eget hem.

# 2

**Remiss, 24-01-30, Läk Torben Kristensen:**

**Till:** Neurovårdsteam Göteborgs kommun

**Önskad uppföljning:** Fortsatt rehabilitering i kommunal regi

Bäste Kollega,

Det rör sig om en 63 årig man, känd HT och HL, rökare, som under jul ramlat och slagit i huvudet. Nu inkommit med 1 veckas anamnes med nedsatt kraft i vä arm och ben, påverkad balansförmåga och släpande vä ben. Förvirrad. Trött. CT hjärna visar ett kroniskt subduralhematom höger som utryms 24-01-25. Därefter klinisk förbättring men enl fysioterapeut fortsatt diskret nedsatt kraft i vä sida. Önskas därför uppföljning via neurovårdsteam vid utskrivning. Vänligen se bifogad bedömning och träningsprogram via fysioterapeut.

Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar,

Torben Kristensen

Överläkare

Avd 10/23

Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

# 3

**Remiss Vårdcentral Sävedalen, 24-01-30, Läk Torben Kristensen:**

**Önskad uppföljning:** Suturborttagning

Bäste Kollega,

Det rör sig om en 63 årig man, känd HT och HL, rökare, som under jul ramlat och slagit i huvudet. Nu inkommit med 1 veckas anamnes med nedsatt kraft i vä arm och ben, påverkad balansförmåga och släpande vä ben. Förvirrad. Trött. CT hjärna visar ett kroniskt subduralhematom höger som utryms 24-01-25. Kliniskt förbättrad efter detta. Utvecklar dock en pneumoni under vårdtiden och skrivs ut med tabl Ciprofloxacin. Beviljad hemtjänst x 2 den första tiden då pat fortsatt har diskret nedsatt kraft vä sida och bor själv.

Önskas sedvanlig suturborttagning 12 d efter ingreppet.

Pat är informerad att kontakta VC vid klinisk försämring gällande sin lunginflammation.

Tusen tack för samarbetet!

Med vänliga hälsningar,

Torben Kristensen

Överläkare

Avd 10/23

Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

# 4

**Vård och läkemedelsberättelse, 24-01-30, Läk Torben Kristensen:**

**Vårdenhet:** Neurokirurgi, avdelning 10/23

**Vårdtid:** 24-01-24 till 24-01-30

**Orsak till vård:** Operation med utrymning av subduralt hematom, det vill säga blod mellan hjärnan och yttersta hjärnhinnan. Detta orsakar tryck på hjärnan och kan förklara de besvär du upplevt.

**Aktuell läkemedelsordination:**

Tabl Losartan 100 mg 1 x 1

Tabl Simvastatin 40 mg 1 x 1

Tabl Alvedon 500 mg 1-2 vid behov

Tabl Calcichew D3 500 mg/400 IE 1 x 1

Ny ordination: Tabl Ciprofloxacin 500 mg 1 x 2 i 7 dagar till och med 5/2-24 mot lunginflammation

**Läkemedelsberättelse:** Vg. Se lista.

**Restriktion:** Under sjukskrivningstiden och fortsatta symptom bör bilkörning undvikas.

**Planering:** Du har opererats för att tömma ut det blod som funnits mellan hjärnan och yttersta hjärnhinnan. Detta blod har tryckt på hjärnan och orsakat besvär som du har upplevt. Man har gjort ett borrhål i skallbenet och tömt ut det blod som fanns innanför. Efter operationen fick du ett dränage (en slang) som fick sitta kvar en tid efter operationen för att tömma ut den sista vätskan, därefter avlägsnades dränageslangen och man satte ett till stygn där slangen suttit. Du har fått stygn från operationen samt där dränaget har suttit. Dessa stygn ska tas bort 12 dagar efter operationen. Du får med en remiss för att ta stygnen på vårdcentralen men måste själv höra av dig dit för att boka tid.

Under vårdtiden utvecklade du en lunginflammation där du fått antibiotika på dropp och skrivs ut med antibiotikatabletter som du ska ta i ytterligare en vecka.

Du har tränat med fysioterapeut som ser behov för fortsatt träning i kommunen, remiss har skickats till neurovårdsteam för uppföljning.

**Ansvarig:** Överläkare Torben Kristensen

**Kontakt efter utskrivning:** Vid nytillkommen neurologisk försämring eller andra akuta besvär ska du uppsöka närmaste akutmottagning! Vid feber eller andra tecken till infektion (t.ex. rodnad/svullnad/vätskande sår) ska du uppsöka sjukvården.

Vid försämring gällande din lunginflammation rekommenderas du att i första hand kontakta din vårdcentral, vid akut försämring kontakta akutmottagning.

Om du har frågor eller funderingar efter operationen ska du i första hand kontakta Neurosjukvården 031 - 342 15 48 (telefontid: måndag-fredag kl. 9:00 - 10:00).

# 5

**Slutanteckning 24-01-30, Läk Torben Kristensen**

**Diagnos: S065** Traumatiskt kroniskt subduralhematom

**Bidiagnos: J189 Pneumoni, ospecificerad**

**Bidiagnos: I109 Essentiell hypertension**

**Bidiagnos: E785 Hyperlipidemi**

**Åtgärdskod:** AAD10 Utrymning av kroniskt subduralthematom höger

*Operatör:* Robin Gyllenskjöld 24-01-25

**Vårdtid: 24-01-24 – 24-01-30**

**Tidigare/Nuvarande sjukdomar:** Tablettbehandlad hypertoni, hyperlipidemi, tidigare appendektomerad 2013, diskbråck lumbalt 2015 konservativt behandlat.

**Aktuellt:** Falltrauma julafton 2023-01-24 där patienten slog i huvudet. Inkommer med 1 veckas anamnes på tilltagande svaghet vä sida samt dysartri och fascialispares. Noteras förvirrad och förändrad i kontakten enligt anhöriga. Huvudvärk frontalt och höger, VAS 6-7.

**Sammanfattning av vårdtid:** Inkommer från SKaS 24-01-24. Noteras vä svaghet kraftgrad 4 till 4- vä arm och ben jmf med höger. Vä fascialispares och dysatri av mild typ. Påverkad balans och positiv rhomberg, släpar vä ben vid gång. CT hjärna från SKaS visade hö KSDH med begynnande masseffekt. Försämras kliniskt under kvällen 24/1, CT med utslätade fåror och tilltagande masseffekt, RLS 2-3, ytterligare vä svaghet. Tas till operation natten 25/1 för utrymning. Symptomen går i regress efter operation frånsett fortsatt diskret nedsatt kraft vä. Utvecklar under vårdtiden en pneumoni där patienten är syrgaskrävande, beh med iv Benzylpenicillin, därefter byte till Pip/taz. Efter antibiotikabyte klinisk förbättring. Blododling visar Klebsiella Pneumoniae. VPL där patienten beviljas hemtjänst x 2 dagligen. Skrivs ut med tabl antibiotika 30/1. Remiss till neurovårdsteam utfärdas, patienten önskar ej inneliggande rehab via Neurorehab Högsbo sjukhus.

**Bedömning/åtgärd:** Således 63 årig man med falltrauma under jul där patienten därefter utvecklar smygande vä svaghet, förvirring och huvudvärk. CT visar ett större KSDH höger som förklarar patientens symptom. Utryms 25/1 med god effekt.

**Aktuell medicinlista:**

Tabl Losartan 100 mg 1 x 1

Tabl Simvastatin 40 mg 1 x 1

Tabl Alvedon 500 mg 1-2 vid behov

Tabl Calcichew D3 500 mg/400 IE 1 x 1

Ny ordination: Tabl Ciprofloxacin 500 mg 1 x 2 i 7 dagar till och med 5/2-

**Plan:**

Remiss till neurovårdsteam

Remiss till VC för suturborttagning

Ingen planerad uppföljning via Neurokirurgen.

**Sjukskrivning:** 100% från 24-01-24 till 24-02-07

**Kopia:** Sävedalen vårdcentral för kännedom.

**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 * HT (Tabl Losartan 100 mg 1 x 1) * HL (Tabl Simvastatin 40 mg 1 x 1) * Rökare * Appendektomi 2013 * Diskbråck lumbalt 2015 (konservativt) |

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

|  |
| --- |
| * Subduralhematomutrymning (hö) 24-01-25 * Pneumoni (Klebsiella Pneumoniae) |

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

|  |
| --- |
| * **Ny ordination:** Tabl Ciprofloxacin 500 mg 1 x 2 ggr/dag t.om. 24-02-05 (Pneumoni) * **Restriktion:** Under sjukskrivningstiden (och fortsatta symptom) bör bilkörning undvikas * **Sjukskrivning:** 100% från 24-01-24 till 24-02-07 * **Planering:**    + **Remiss:** Stygn bort efter 12 dagar   + **Remiss:** neurovårdsteam för uppföljning   + **Pat:** Förmedla kontaktvägar   + **Pat:** Vad göra vid försämring   + Underrätta Sävedalen VC |