**ANTECKNINGAR**

# 1

**Daganteckning 24-02-06 kl 1045, Läk Olle Kopernikus:**

Bedömd av psykiatrikonsult igår, se anteckning för närmare information. Patienten har sovit något bättre på natten efter insättning av Mirtazapin. Flyttar idag över till äldrepsykiatrisk avd för vidare beh för delir. Bedöms vara färdigbehandlad via neurokirurgisk avdlening gällande NPH och VP shunt. Hustru är informerad om överflytt per telefon.

# 2

**Vård och läkemedelsberättelse 24-02-06, 1201, Läk Olle Kopernikus:**

Vårdenhet: Neurokirurgi, avdelning 10/23

Vårdtid: 24-02-01 till 24-02-06

Orsak till vård: Operation med inläggning av shunt pga hydrocephalus (vattenskalle).

Aktuell läkemedelsordination:

Tabl Pradaxa 150 mg 1 x 2

Tabl Metformin 500 mg 1 x 2

Tabl Enalapril 5 mg 1 x 1

Nya ordinationer via psykiatrikonsult:

Tabl Risperidon 0,5 mg 1 x 1

Tabl Mirtazapin 15 mg 1 till natten

Läkemedelsberättelse: Vg. Se lista.

Restriktion: Inga restriktioner från neurokirurgiskt håll

Planering: Du har opererats med en ventrikuloperitoneal shunt, en tunn slang som leder

hjärnkammarvätska från hjärnans vätskefyllda hålrum till bukhålan. Förhoppningsvis kommer det ske en lindring av de besvär du haft innan operationen, och du kommer att följas upp via det så kallade ”NPH-teamet” för att utvärdera detta. På shunten finns också en ventil som kan komma att behöva justeras. (Från början är inställningen "1,5" och modellen kallas Medtronic Strata.) 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 förvirring efter operationen. Varken kontroll skiktröntgen eller blodprov kunde förklara din förvirring. Du bedömdes av psykiatrikonsult som bedömde att du fått så kallad delirum och behöver vårdas vidare på deras avdelning dit du flyttades under dagen 24-02-06

Ansvarig:

Kontakt efter utskrivning: Vid nytillkommen neurologisk försämring eller andra akuta besvär ska du uppsöka närmaste akutmottagning!

Ibland uppstår problem med shunten; den kan bli infekterad och/eller sluta fungera. Vid feber eller andra tecken till infektion (t.ex. rodnad/svullnad/vätskande sår) ska du uppsöka sjukvården. Om dessa symtom uppträder inom närmaste dagarna kan du kontakta Neurokirurgi Sahlgrenska (avdelning 10/23, tel. 031-342 20 10) och uppge att du blivit opererad den 11/3. 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).

# 3

**Slutanteckning 24-02-06, Läk Olle Kopernikus:**

**Diagnos: G912 Normaltryckshydrocephalus**

**Bidiagnos: F059 Delirium, ospecificerat**

**Bidiagnos: I489 Förmaksflimmer**

**Bidiagnos: I109 Essentiell Hypertoni**

**Bidiagnos: E119 Diabetes Mellitus typ 2**

**Åtgärdskod:** AAF05 VP shunt frontalt höger Strata 1,5

**Operatör:** Dan Frölund

**Tidigare/nuvarande sjukdomar:** Förmaksflimmer Pradaxa behandlat, tidigare hjärtinfarkt, hypertension, Diabetes mellitus typ 2.

**Aktuellt:**

Patients som utretts via neurologimottagningen och NPH teamet för triad av urininkontinens, balansbesvär och bredspårig gång samt närminnespåverkan det senaste året där det kontaterats NPH, även på radiologisk bild. Inkommer för planerad VP shunt operation.

**Sammanfattning av vårdtid:**

Operereras 24-02-03 utan komplikationer. Kontroll CT efter 3 h utan anmärkning, inget tecken till blödning. Plan om att patienten skulle gå hem sedvanligt dagen efter operation men patienten utvecklar akut förvirring, griper efter saker i luften, är motoriskt orolig, ropar på avdelningen och är utåtreagerande mot personal. Blodprov utan tecken till infektion, urinsticka ua. Ingen feber. Hittar ingen tydlig somatisk orsak till symptomen, väldigt ovanligt med denna typ av reaktion efter op av VP shunt. Bedöms av äldrepsykiatrisk konsult Dr Berholtz att ha delirium. Ordineras risperidon och mirtazapin. Flyttas över för vidare vård och behandling via äldrepsykiatrisk avdelning.

**Bedömning/åtgärd:** Således 79 årig man med HT, FF, Dm typ 2 samt NPH som opererades komplikationsfritt med VP shunt, inställd på 1,5. Därefter utvecklat delirium och är i behov av fortsatt vård via äldrepsykiatrin dit patienten flyttas.

**Plan:**

Sedvanlig uppföljning via NPH teamet efter VP shunt operation för bedömning.

Ingen planerad uppföljning via neurokirurgen.

Hustru är informerad om ovanstående och accepterar.

**Kopia:** NPH team koordinator Jonas Ahl för kännedom och inkallelse.

**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)):**

|  |
| --- |
| * Man * 79 år * HT * FF * DM typ 2 * NPH → VP shunt (1,5) * Delirium |

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

|  |
| --- |
| * OP 24-02-03 * **Kontroll CT:** UA * **Flytt:** Äldrepsykiatri 24-02-06 |

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

|  |
| --- |
| * **Uppföljning:** NPH teamet * Ingen uppföljning neurokirurgen * Hustru informerad |