

Patient Medical Journal

****Pasientjournal PT10426****

****Pasientdemografi og initial vurdering:****

- ****Alder og kjønn:**** 35 år, kvinne
- ****Yrke og livsstilsfaktorer:**** Kontorarbeider, røyker ikke, moderat fysisk aktivitet
- ****Familiær sykdomshistorie:**** Mor med diabetes type 2, far med høyt blodtrykk
- ****Sosiale forhold:**** Gift, to barn, god sosial støtte

****Kronologisk sykehistorie:****

1. ****2015-02-04:**** Første konsultasjon. Diagnosen er kronisk utmattelsessyndrom. Behandling med Metformin 500 mg 2 ganger daglig og Lisinopril 10 mg daglig innledes. Fysioterapi og kostholdsveiledning anbefales.

- ****Syst.:**** Pasienten rapporterer kronisk trøtthet, muskelsmerter og søvnforstyrrelser.
- ****Obj.:**** Blodtrykk 140/90 mmHg, puls 80 bpm, temperatur 36,5°C. Laboratorieundersøkelser: Blodglukose 6,2 mmol/L, HbA1c 42 mmol/mol.
- ****Vurd.:**** Kronisk utmattelsessyndrom med mulig metabolsk komponent.
- ****Plan:**** Oppfølging om 3 måneder, justering av medikamentene basert på respons.

2. ****2016-05-10:**** Pasienten rapporterer forbedring i trøtthet, men fortsatt søvnproblemer. SSRI-preparat (Fluoksetin 20 mg daglig) innføres for å håndtere depressive symptomer.

- ****Syst.:**** Forbedret trøtthetsnivå, men fortsatt søvnvansker.

- **Obj.:** Blodtrykk 130/85 mmHg. Laboratorieundersøkelser: Blodglukose 5,9 mmol/L, HbA1c 39 mmol/mol.
 - **Vurd.:** God respons på Metformin og Lisinopril. Depressive symptomer behandles med SSRI.
 - **Plan:** Fortsett med nåværende behandling, oppfølging om 6 måneder.
3. **2018-01-15:** Pasienten utvikler akutt bronkitt. Behandling med Ventoline og antibiotika innledes.
- **Syst.:** Hoste, dyspné.
 - **Obj.:** Auskultasjon av lungene avdekker bilaterale wheezes. Røntgen av thorax viser bilaterale infiltrater.
 - **Vurd.:** Akutt bronkitt.
 - **Plan:** Antibiotikabehandling og bronkodilatorer. Oppfølging om 2 uker.
4. **2020-03-20:** Pasienten rapporterer økt smerte og stivhet i leddene. NSAIDs (Ibuprofen 400 mg 3 ganger daglig) innføres.
- **Syst.:** Økt smerte og stivhet i leddene.
 - **Obj.:** Objektivt funn av artritt i håndledd og knær.
 - **Vurd.:** Revmatoid artritt.
 - **Plan:** Innføring av DMARDs (Metotrexat) og fysioterapi. Oppfølging om 3 måneder.
5. **2022-09-01:** Pasienten utvikler gastrointestinale bivirkninger av Metotrexat. Protonpumpehemmere (Omeprazol 20 mg daglig) innføres.
- **Syst.:** Dyspepsi, abdominal smerte.
 - **Obj.:** Endoskopi viser gastritt.

- **Vurd.:** Gastrointestinale bivirkninger av Metotrexat.
- **Plan:** Protonpumpehemmere og justering av Metotrexat-dosen.

Behandlingsrespons:

- **Effekt av medikamenter:** God respons på Metformin og Lisinopril for blodglukose og blodtrykk. SSRI-preparat har forbedret depressive symptomer.
- **Bivirkninger og toleranse:** Gastrointestinale bivirkninger av Metotrexat, håndtert med protonpumpehemmere.
- **Compliance og etterlevelse:** God compliance, men noen utfordringer med å holde kost og fysisk aktivitet på rådet niveau.
- **Pasientens subjektive opplevelse:** Forbedret generell tilstand, men fortsatt utfordringer med smerte og søvn.

Komplikasjoner og bivirkninger:

- **Detaljert beskrivelse:** Gastrointestinale bivirkninger av Metotrexat, akutt bronkitt.
- **Håndtering av bivirkninger:** Justering av medikamentdoser, protonpumpehemmere for gastrointestinale bivirkninger.
- **Forebyggende tiltak:** Vaccinasjon mot influensa og pneumokokker, råd om røykeslutt og økt fysisk aktivitet.

Nåværende status:

- **Aktuell medikamentliste:** Metformin 500 mg 2 ganger daglig, Lisinopril 10 mg daglig, Fluoksetin 20 mg daglig, Ibuprofen 400 mg 3 ganger daglig, Omeprazol 20 mg daglig, Metotrexat 10 mg ukentlig.

- ****Funksjonsnivå:**** God fysisk funksjon, men noen begrensninger på grunn av leddsmerter.
- ****Livskvalitet:**** Forbedret generell livskvalitet, men fortsatt utfordringer med søvn og smerte.
- ****Arbeidsevne:**** Fullt arbeidsdyktig, men med noen justeringer for å håndtere kroniske tilstander.

****Oppfølging:****

- ****Neste oppfølging:**** Om 6 måneder for å vurdere behandlingsrespons og justere behandlingsplanen videre.
- ****Relevante oppdateringer:**** Pasienten har begynt å delta i kognitiv atferdsterapi for å håndtere stress og depressive symptomer.
- ****Beskrivelse av pasientens mestring og håndtering:**** Pasienten har utviklet gode strategier for å håndtere kroniske tilstander, inkludert kostholdsveiledning og fysisk aktivitet.
- ****Sosioøkonomiske faktorer:**** Pasienten har god sosial støtte og er i stand til å holde seg til behandlingsplanen uten økonomiske begrensninger.
- ****Eventuelle alternative behandlingsformer:**** Pasienten har forsøkt akupunktur for smertehåndtering med god effekt.