

Typfall 20 Karim, 64 år, Sveda vid miktion

Termin: 7

Tema: Försvar

Ansvarig för fallet: Erika Löf/Sara Cajander

Sveda vid miktion

Du är infektionsjour på USÖ akutmottagning när en distriktsläkare ringer dig. Det gäller en 64-åring man, Karim, som söker deras jourmottagning med sveda vid miktion och täta trängningar sedan en dag tillbaka. Han önskar få råd kring antibiotikabehandling.

Fallbeskrivning del 1

Vilka frågor vill du ställa i till distriktsläkaren?

Vilka labprover önskar du svar på från utredningen på vårdcentralen?

U-Glukos (remsa), VA	0	<1			
U-Ketoner (remsa), VA	0	<2			
U-Hemoglobin (remsa), VA	3*	<1	B-CRP, VA	<5	<5
U-pH, testremsa VA	7,5*	5-6			
U-Protein (remsa), VA	1*	<1			
U-Nitrit (remsa), VA	0	0			
U-Leukocyter (remsa), VA	4*	<1			

Vad ger du distriktsläkaren för råd kring fortsatt handläggning?

Vad påverkar val av antibiotika och behandlingslängd?

Fallbeskrivning del 2

Även dagen efter är du jour på akutmottagningen. Nu söker samma man på akutmottagningen då han fått feber. Vill du ställa några ytterligare frågor till patienten nu?

Aktuellt: Feber sen inatt. Även diffus buksmärt.

Soc: Särbo som bor i Karlstad. Inga barn.

Tid sjukdomar: Uppger sig vara väsentligen frisk.

AT:, väs gott och opåverkat. Temperatur 39.2. Sat 99% på luft, AF 22.

Lungor: Normala andningsljud, inga biljud

Hjärta/cirk: Sinusrytm, frekvens 92, inga biljud. Inga benödem. Varm perifert. BT 120/70

Buk: Mjuk. Lätt ömmande i hela vänster sida av buken. Viss dunkömhet över vänster njurloge.

Lgll: Inga palpabla

Vilken diagnos misstänker du? Diff-diagnoser?

Utredning-vill du komplettera med något?

Behandling? Behöver patienten läggas in?

	Resultat	Referens	Enhet
vB-pH, VA	7,40	7,26-7,40	
vB-pCO₂, VA	5,8	5,5-9,0	kPa
vB-Natrium, VA	135*	137-145	mmol/L
vB-Kalium, VA	3,9	3,2-4,6	mmol/L
vB-Klorider, VA	100	100-110	mmol/L
vB-Ca, fritt, VA	1,16	1,16-1,32	mmol/L
vB-Glukos, VA	6,5		mmol/L
vB-Laktat, VA	1,3	0,7-2,5	mmol/L
vB-Hb, VA	126*	134-170	g/L
vB-Basöverskott, VA	2	-2 - +3	mmol/L
vB-Anion gap, inklusive K⁺	12	10-18	mmol/L
vB-Bikarb, Akt, VA	27	21-28	mmol/L
vB-Bikarb, stand, VA	25	22-26	mmol/L
vB-EVF, VA	38*	39-50	%
B-Leukocyter	19,0*	3,5-8,8	10 ⁹ /L
P-CRP	91*	<4,0	mg/L
B-Celler, 5-part	Resultat	Referens	Enhet
B-Neutrofila granulocyter	16,4*	1,6-5,9	10 ⁹ /L
B-Lymfocyter	0,9*	1,1-4,8	10 ⁹ /L
B-Monocyter	1,1*	0,1-1,0	10 ⁹ /L
B-Eosinofila granulocyter	0,12	0,0-0,6	10 ⁹ /L
B-Basofila granulocyter	0,09	0,0-0,2	10 ⁹ /L

Fallbeskrivning del 3

Efter två dygns inläggande vård blir du uppringt av sköterskan på avdelningen. Pat är fortfarande högfebril och har fått ökad smärta över vänster flank. BT 100/67.

Handläggning? Hur räknar man ut MAP?

Provtagning som kan påverka akuta bedömningen?

AT: Nu mer trött och tagen men orienterad. Temp 39.7. Sat 93%, AF 25.

Buk: Palpöm till vänster i buken. Normala tarmljud. Tydligt dunköm vänster njurloge.

Cirkulation: Något sval perifert. Puls 110.

	Resultat	Referens	Enhet
vB-pH, VA	7,36	7,26-7,40	
vB-pCO₂, VA	3,3*	5,5-9,0	kPa
vB-Natrium, VA	127*	137-145	mmol/L
vB-Kalium, VA	3,3	3,2-4,6	mmol/L
vB-Klorider, VA	102	100-110	mmol/L
vB-Ca, fritt, VA	1,03*	1,16-1,32	mmol/L
vB-Glukos, VA	8,5		mmol/L
vB-Laktat, VA	2,6*	0,7-2,5	mmol/L
vB-Hb, VA	156	134-170	g/L
vB-Basöverskott, VA	-9	-2 - +3	mmol/L
vB-Anion gap, inklusive K⁺	14	10-18	mmol/L
vB-Bikarb. Akt, VA	14*	21-28	mmol/L
vB-Bikarb. stand, VA	18*	22-26	mmol/L
vB-EVF, VA	47	39-50	%

Vad misstänker du?

Vilket ytterligare kemlabprov vill du ha svar på?

Tar om CRP som är 230 mg/L, Krea 110.

Vill du göra någon antibiotikaändring?

Vilken övrig utredning bör beställas?

Om tid finns:

Vad är verkningsmekanismen för Ciprofloxacin, Selexid, Nitrofurantoin, Trimetoprim och Cefotaxim?