

Student som leder samtalet

**Typfall - Karl 69 år, har kraftig huvudvärk dagen efter bilolyckan**

Termin: T8

Tema: NR

Ansvarig: Andras Buki

**Ingress**

Karl 69 år söker akuten på grund av kraftig huvudvärk vilken utvecklades under löpning, 1 dygn efter en lindrig bilolycka.

Student som leder samtalet

## Del 1

Karl är en pigg och aktiv nybliven pensionär. Han står på Vitamin K – antagonist pga. förmaksflimmer, har genomgått operation för prostatacancer, PSA normal, har läkemedelbehandlad hypertoni med normalt blodtryck, men annars medicinfri.

Löper regelbundet, kör bil, röker inte, är nykterist.

Igår 29/1 kl. 06:30 kolliderade han med en annan bil i korsningen med gemensam hastighet av runt 25 km/timme, har slagit i huvudet i huvudstödet när säkerhetsbältet aktiverats.

Var intialt symtomfri, svimmade inte.

24 timmar senare under träning (löpning) märkte han tilltagande huvudvärk, ännu inte sökt akuten. kl. 22:00 ringde frun ambulans när han fick illamående, upprepade kräkningar och vänstersidig förlamning.

Patienten kommer in som rädda hjärnalarm. Vad är dina förväntningar innan du undersöker honom?

Student som leder samtalet

## Del 2

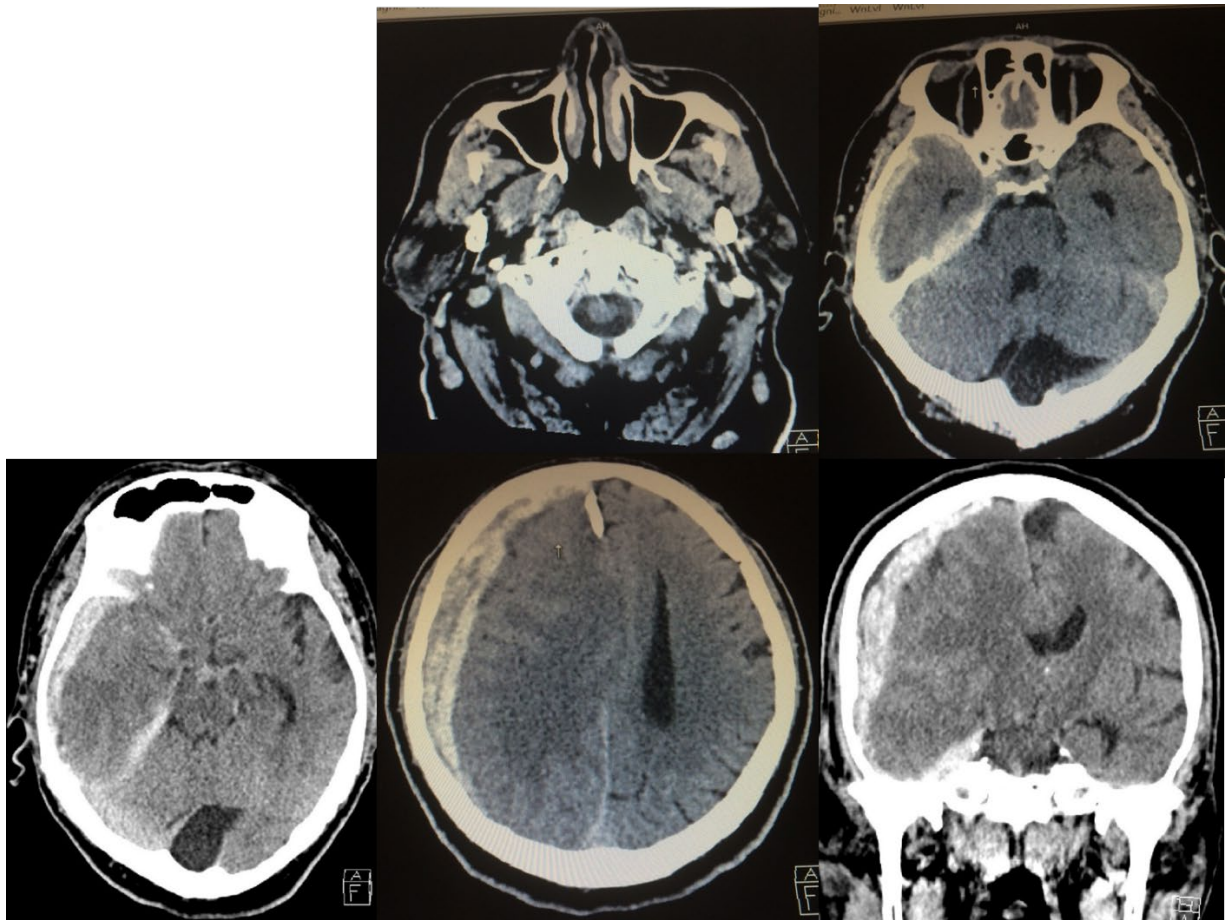
Vid undersökning öppnar han ögonen på tilltal, du noterar anisokori med dilaterad höger pupill; han följer delvis uppmaningar på höger men har G3 hemipares vänster sida. Desorienterad, svarar med meningar utan sammanhang.

**Hur kan du sammanfatta situationen och diagnostiska steg samt med förberedelse för mest sannolika åtgärder (övervakningsnivå, terapi)?**

Student som leder samtalet

### Del 3

Röntgenbilder- DT rädda hjärnalarm.



PK/INR är på 2,8.

**Vad tänker du gällande situationen, vilka åtgärd kan man utföra och hur kan man informera anhöriga gällande utfallet?**

Student som leder samtalet

#### Del 4

Akuta subduralhematomet blev bortopererat 00:30-0145, samt med korrektion av INR. Under operation var duran spänd, hjärnan diffust svullen, icke-pulserande.

Ventrikeldrän lades in för mätning och hantering av intrakraniella trycket.

Postop Röntgen / DT undersökning utförts.



Bilderna visar borttagning av hematomet med kvarvarande svullnad och blödning vid hudlambån, betydligt minskad medellinjeöverskjutning, Intrakraniellt tryck är normalt utan åtgärd.

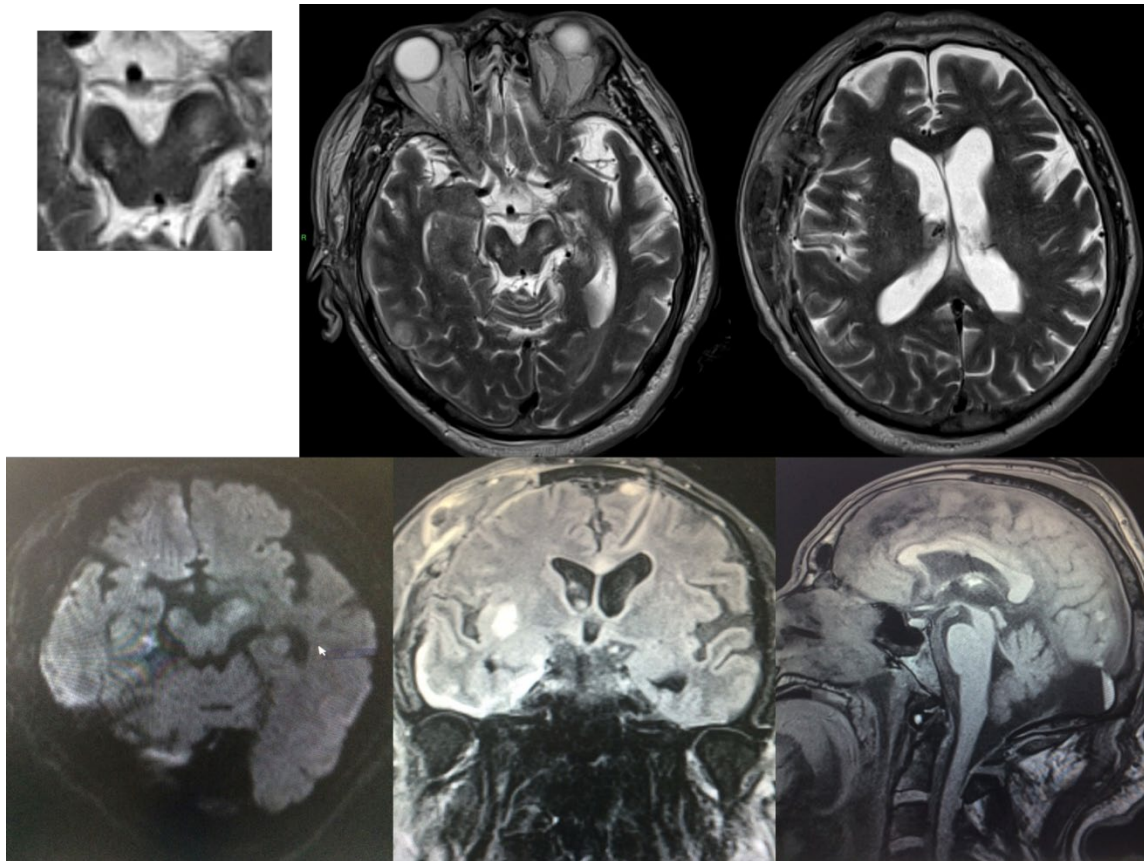
**Vad kan du förutsäga gällande prognosen?**

Student som leder samtalet

## Del 5

På dag 14, efter 10 dagar utan sedering öppnar patienten inte ögonen vid smärtstimulus, reagerar med sträckmönster.

Magnetkameraundersökning (MR).



Hur kan du sammanfatta kliniska bilden nu, och informera anhöriga?