

Typfall: Admir 68 år – Makroskopisk hematuri

Termin: 8

Tema: NME

Ansvarig för fallet: Henrik Ugge

Ingress:

Admir är 68 år och nybliven pensionär med hjärtsjukdom i bagaget. Han uppsöker akutmottagningen p.g.a. nyttillkommen makroskopisk hematuri.

Lärandemål relaterat till fallet:

förklara epidemiologi, patogenes, symtomatologi, diagnostik, differentialdiagnostik, behandling och prevention vid vanliga sjukdomar/tillstånd samt mindre vanliga, men principiellt viktiga, sjukdomar/tillstånd inom ramen för tema Neuro-rörelse och tema Nutrition, Metabolism och Elimination.

Symptomatologi och diagnostiska fynd (S4)

- Blod i urin

Vanliga sjukdomar/tillstånd (S4 om inget annat anges)

- Sten i urinvägarna
- Infektion i urinvägarna med avflödes hinder, samt infektion i manliga genitalia
- Avflödes hinder nedre urinvägar
- Urologiska tumörsjukdomar (S3)
 - Urotelial cancer
 - Njurcancer

Diagnostiska metoder (S4)

Diagnostik inkluderar att kunna förklara en metods indikationer, begränsningar och risker samt att kunna förklara innebörden av resultatet.

-
- Radiologi - temaövergripande
- Radiologiska metoder med relevans för respektive tema.
- Kunna välja lämplig radiologisk metod vid utredning av vanliga och/eller viktiga diagnoser inom respektive tema.
- Kunna identifiera tydliga anatomiska strukturer och patologiska förändringar på aktuella radiologiska undersökningar vid vanliga och/eller viktiga diagnoser inom respektive tema.

Endoskopiska undersökningar

- Cystoskopi

Symtom och eventuella diagnoser som fallet berör och som bör diskuteras:

Fallet berör makroskopisk hematuri: akut omhändertagande och behandling, samt malignitetsutredning. Vidare kan fallet stimulera inläring om:

- Urotelialcancer, utredning och behandling
- Preoperativ bedömning

Specifika frågor att diskutera till del 2:

- Vilka kliniska parametrar bör beaktas vid akut bedömning av makroskopisk hematuri?
- Vilka prover och undersökningar är relevanta i akutsituationen?
- Hur skulle bedömningen och handläggningen ha förändrats om:
 - Patienten hade haft Hb 83 g/l och hög puls?
 - Om patienten har feber eller CRP-stegring?
 - Om patienten har ljus genomskinlig hematuri, som grad 1-2?

Specifika frågor att diskutera till del 3:

- Behöver patienten läggas in? Vilken vårdnivå är rimlig?
- Motivera provtagningen till nästa dag.
- Behöver någon hänsyn tas till patientens läkemedel?
 - Hade bedömningen blivit annorlunda om patienten stått på t.ex. Eliquis eller annan NOAK?
- Vad syftar respektive del av den polikliniska utredningen till? Behöver alla utredas?
- Hur informerar man patienten om utredningen?
- Hur går den radiologiska undersökningen till, och vad skiljer den från andra undersökningar av samma område?

Specifika frågor att diskutera till del 4:

- Vilka faktorer behöver man ta hänsyn till inför sövning? Vilka patienter behöver intuberas?
- Vad avgör om en patient behöver stanna på sjukhuset efter en operation?
- Vilka läkemedel hos patienten kan vara av betydelse i samband med operation och sövning?
- Vad innebär PAD-beskedet? Vilka behandlingsalternativ finns vid urinblåsecancer?