

# Dyspné

## Fallbeskrivning kort för handledare/markör

70-årig kvinna med KOL-exacerbation som kan komma att behöva NIV (BiPAP)

## Instruktioner till markören

Du har KOL och lite hjärtsvikt och hypertoni. RLS 1. Trött. Haft jobbigare med andningen, ökad slemproduktion och hosta i en vecka. Sista dygnet väldigt jobbigt att andas. Det är trångt och pipigt. Tveksam effekt med Bricanyl som du har hemma. På akuten så har du hög AF och hostar och är trött.

## Rapport från ambulans

**S:** 70-årig kvinna med svår dyspne

**B:** Hypertoni och hjärtsvikt. Rökare med KOL. Står på Trombyl, blodtrycksmedicinering samt inhalation symbicort och bricanyl vb hemma.

**A:** Tilltagande dyspné i 2 veckor. Varit småfebrig och mera sputumproduktion. Ev svullnat upp mer om benen. Ingen säker bröstsmärta. Nu väldigt jobbigt med andningen sista dygnet. Påtagligt trött nu. Vi har gett 5 mg Ventoline och 0,5 mg Atrovent i bilen med viss effekt. Svarat bra på syrgas.

A: Ua B: sat 70% på luft, 98% på 15 liter syrgas. AF 30 C: Puls 98, BT 145/98 D: RLS 1, men trött. E: Temp 38,6.

**R:** Akut hjärtsvikt? Pneumoni? KOL-exacerbation? Lungemboli?

	Initialt	Utan åtgärd	Med åtgärd	
<b>A</b>	Ua			
<b>B</b>	Sat 99% på 15 l O2 AF 30. Låter obstruktiv bilateralt. Rassel basalt bilateralt.		Sat 92% med 2 liter O2 Mindre obstruktiv efter inhalation. Tycker det känns lättare att andas med BiPAP.	
<b>C</b>	Puls 102. BT 140/99. Svårt att höra hjärttoner pga andningsljud.			
<b>D</b>	RLS 1, men trött.	RLS 2-3	Mindre trött med BiPAP och upprepad inhalation.	
<b>E</b>	Temp 38,5. Diskreta pittingödem på båda underbenen. Ej tecken till DVT.			

**EKG:** Sinustakykardi frekvens 102. Ospecifikt pressade ST-sänkningar generellt.

**Arteriell blodgas initialt (15 liter O2):**

pH	7,19
pO2	13
pCO2	8,1
BE	5
Na	139
K	3,8
Hb	141
Laktat	2,3
Glukos	6,7

**Arteriell blodgas efter inhalation och BiPAP (sat 91%):**

pH	7,35
pO2	8,1
pCO2	5,9
BE	5
Na	139
K	3,7
Hb	141
Laktat	1,9
Glukos	6,7

**Kap-CRP: 98**

**Sign-out**

Vårdnivå? (IVA/Vårdavdelning?)

Målsaturation

Misstänkt diagnos

Ordination till avdelningen?

Vilken/vilka andra kliniker kontaktar du?

**Nyckelpunkter/att diskutera. Läs gärna på som fallhandledare innan fallet.**

Skillnad på använda BiPAP/CPAP?

När läge att gå in med BiPAP i samband med KOL-exacerbation?

Vad blir nästa steg om patienten inte tolererar BiPAP?

Hur göra med antibiotika vid KOL-exacerbation?

Kortison vid KOL?

Hur ska man resonera kring syrgas?

Rimlig målsaturation vid KOL?