

Kasuistikker til diskusjon og refleksjon – akuttmedisin og legevakt

■ PETER PRYDZ *lege, spesialist i allmennmedisin, Allmed Legesenter, Hammerfest / veilederkoordinator/Dnlf*

Kasuistikker er et viktig medium for medisinsk læring. Å svare på spørsmål av typen «Hva gjør du nå?» er et godt utgangspunkt for læring i grupper av leger og medisinstudenter.

Jeg har selv i mange år vært involvert i slikt arbeid på flere nivåer, både i veiledningsgrupper, etterutdanningsgrupper og studentundervisning. På oppfordring fra kolleger har

jeg samlet seks akuttmedisinske kasuistikker jeg har lagret opp gjennom årene. Noen er «basert på en sann historie», noen er komplett fiktive, men allikevel basert på egne og kollegers erfaringer. Generelt er de farget av min mangeårige praksis i en liten nordnorsk kystby.

Siden de er noen år gamle, har jeg fått kollega Helen Brandstorp til å lese gjennom. De er derfor oppdatert litt, spesielt med vektlegging av respirasjonsfrekvens, som i dag er en viktig akuttmedisinsk parameter. Takk til Helen!

Noen av kasuistikkene er fremstilt i MEQ-format (Modified Essay Questionnaire). Dette er historier der hver side slutter med et spørsmål, så blar man om, får flere opplysninger og et nytt spørsmål. Dette er vanskelig å gjennomføre i Utpostens format. Dere får bruke teksten som den er.

Tanken er at denne lille samlingen kan være til hjelp i kollegagrupper. Enkelte kolleger vil kjenne noen av dem igjen fra sin kliniske eksamen i allmennmedisin ved Universitetet i Tromsø.

A Hodeskade voksen

Du blir oppringt kl 06.30 av kapteinen på et skip, ca 45 minutters sjøvei fra havna i byen der du har vakt. Han forteller at en 38 år gammel mann har falt ned en leder for en time siden og slått hodet i dørken. Fallhøyde ca to meter. Han var bevisstløs ett til to minutter, pustet greit hele tida.

Ble lagt i stabilt sideleie, og fraktet til lugaren etter at han våkna.

Inne på lugaren hadde han amnesi for uhellet, men husker at han våkna på dørken. Var orientert for tid og sted, virket våken og klar.

Har vært observert av styrmann med førstehjelps kompetanse fram til nå. Virker fortsatt våken og klar, har smerter i bakhodet og kjenner seg moderat uvel.

Du har legeskyssebåt tilgjengelig, og kan rykke ut om du finner det indisert.

Helikopter er en time unna.

▶ Hvilke spørsmål vil du stille?

▶ Hvilke tiltak vil du iverksette?

B Hodeskade barn

På legevakt kommer det inn en 11 år gammel gutt. Han har vært og rent med rattkjelke, kjørt rett i en gjerdestolpe og slått hodet. Var i følge kameraten besvimt «ganske lenge» etterpå. Kameraten prøvde å få han våken, men løp så inn i huset for å hente hjelp. Da faren kom ut, var gutten kontaktbar og svarte på tiltale. Han ble tatt inn i huset og kom seg

raskt. Ankommer legevakt etter ca 30 minutters transporttid.

Han virker lett medtatt, svarer greit på tiltale. Har litt ondt i hodet. Husker at han var ute med kjelke, men husker ikke uhellet. Sier at han ikke kjente at han ville kaste opp på tur hit.

▶ Hva gjør du videre?

C Neseblødning

I En av dine pasienter, mann født i 52, kommer på ø-time grunnet neseblødning. Han har tid-

ligere vært behandlet med elektrokoagulering for dette for to år siden.

Ved ankomst føler han seg dårlig, og blir lagt på skiftestua.

Du undersøker han 10 minutter etter at han er kommet. Han ligger på benken, hodet hevet, tupfer i høyre nesebor som er gjenomtrukket av blod. Spytt blodig i pussbekken. Virker litt medtatt.

Sier at han kjenner det renner kraftig med blod ned i svelget. Du finner rikelig med friskt blod både i høyre nesebor og i svelget, umulig å få anatomisk oversikt.

▶ Hva gjør du?



ILLUSTRASJONSFOTO: COLOURBOX



ILLUSTRASJONSFOTO: KNIKT TRÅNGER (AMBULANSSE) / BORGE SANDNES (SANT)

II Du klipper opp en kompress til en lang strimmel og bløter den med to ampuller adrenalin.

Samtidig får du sekretæren til å ta Hb og blodtrykk. Det er henholdsvis 12,4 og 124/76, pulsen er 90 regelmessig.

Du stapper/skyver strimmelen inn i hørnebor med en arteriepinsett, så mye det er plass til. Det renner fortsatt blod i svelget og synes ikke å minke. Strimmelen blir gradvis gjenomtrukket med blod.

▣ Hva gjør du?

D Ankelskade/hypotermi

I Du har legevakt en søndag ettermiddag i mars. Det er tåke og +2 grader ute. Du får meldt at ambulansen skal rykke ut for å hente en mann som har skada ankelen i en sneskuterulykke på fjellet, 65 km kjøring unna. Det meldes at han virker medtatt, og de vil gjerne ha deg med.

Du velger å bli med på utrykningen.

I bilen ber du ambulanspersonalet opprette kontakt med de som meldte skaden.

▣ Hvilke opplysninger vil du be om?

II Du får meldt at det er en 32 år gammel mann, som ble funnet aleine på fjellet etter å ha velt med skuteren. Han hadde store smerter i ankelen, og hadde ligget i snøen en times tid før han ble henta. Han er nå brakt ned til ei hytte nær veien. Høyre ankel er hoven, de har lagt foten høyt og lagt på ispose. Han virker medtatt og litt fjern.

▣ Hva mer spør du om?

▣ Gir du noen råd?

III Du tenker ABCDE og ber dem sjekke pust og puls på han. De teller 20 pust i et halvt minutt, men klarer ikke å finne pulsen. Du ber dem se etter tegn til ytre hodeskader, det finner de ikke, og han benekter smerter i hode

og nakke. Pupillene er like store. Han beveger armer og bein på kommando.

Du ber dem sitte hos han, snakke med han og om mulig gi han noe varmt å drikke. Se til at han holder hode, nakke og ryggen i ro.

Ved ankomst ca 45 minutter seinere finner du pasienten liggende med høyre fot høyt med ispose. Han har skuterdressen på, den har en flenge i høyre side som går bakover til ryggen. Han er bleik, virker våken men medtatt. Skjelver. Blodtrykket er 160/90, puls 95 regelmessig. Respirasjonsfrekvens 14–16.

Han er kald på hender og den skadede foten.

▣ Hva gjør du?

E Hypotermi

I Du har vakt en onsdag i november. Det er for tida stasjonert et helikopter i byen i forbindelse med oljeleting. Ca kl 15 får du melding om at en fraktestyr har forlist. Helikopteret er beordret ut av Hovedredningssentralen, og de spør deg om å bli med, da de ikke har lege stasjonert. Helikopteret har redningsmann og adekvat akuttutstyr inkludert hjertestarter. Du blir med på oppdraget.

Du får meldt at det er tre mann om bord og dere får oppgitt posisjon om lag 45 minutters flytid unna. Ved ankomst posisjon finner man først ingen ting, søker i en halv time, og du får så beskjed om at det er funnet en flåte. Redningsmannen går ned og heiser opp en mann. Han angir at de to andre er gått ned med båten. Mannen har overlevelsedrakt. Han er våken og snakker.

FUNN:

- Kald og bleik hud. Skjelver litt. Våt i klærne.
- Virker litt fjern.
- BT 130/70 p 60 regelmessig. Tp 32,8. Respirasjonsfrekvens ca 30/minutt.
- Perifer puls ikke palpabel.
- Organstatus negativ

▣ Hva gjør du?

II Du ber flygeren fly til nærmeste sykehus. Du fjerner våte klær og setter på hjertestartermonitorering. Pakker han så inn i ulltepper, med tildekket hode og en arm utfor. Gir O₂ på maske. Plundrer en del med venekanyler, men får til slutt en inn i fossa cubiti. Henger opp et saktegående drypp med varm Ringer. Han skjelver noe mindre nå.

Du måler ny temperaturen, det er gått ca 30 minutter. Den er nå 32,0. Blodtrykket er 110/60 og hjerterytmen er 52 regelmessig, ser ut som sinusrytme. Respirasjonsfrekvensen er 25/minutt.

▣ Hva gjør du nå?

F Skadescenario

I Du har legevakt i A-by, det er fredag kveld kl 2300, september måned. Du har nylig avsluttet en pasient, og du har ingen som venter. Politiets operasjonssentral ringer: De har fått melding om et masseslagsmål på festlokalet i B-voll i nabokommunen C-vik, som du har fellesvakt med. Flere personer har brukt kniv. Det er meldt om flere skadde, i alle fall blør to kraftig. Politiet ber om bistand fra lege og ambulanse. Det er 60 km til B-voll. Helikopter vil bruke en time dit inkludert varslingsstid.

▣ Hva gjør du?

II Du setter deg i forbindelse med AMK og ber om ambulanse for akutt-tur, mens du gjør deg klar til å dra. Du tar med helseradio, lege-koffert og akutt-koffert. Du ber AMK dirigere eventuelle andre ambulanser i området til skadestedet, og du ber AMK kontakte kommuneoverlegen i C-vik med tanke på å opprette katastrofeorganisasjon.

Så ber du AMK sjekke om helikopter er tilgjengelig, Det er på vei i annet oppdrag og er ikke tilgjengelig før tidligst om halvannen time. Du ber dem ta ny kontakt når helikopteret er ledig.



Ambulansen starter med blålys og sirener. Du oppretter ny kontakt med politiets operasjonssentral via helseradioen.

▶ Hva sier du?

III

Du er kommuneoverlege i C-vik. Tid og situasjon er som beskrevet over. Du blir ringt opp fra AMK kl 2310 og får beskjed om ovenstående. Hva gjør du, ut fra følgende to situasjoner:

- Du er hjemme i A-by, ungene sover, ektefellen er ute i byen med venner/venninner. Du ser på en film og har akkurat henta deg en whisky/et glass vin du har rukket å begynne på.
- Du er på hytta 12 km fra B-voll, ungene sover, du og partneren sitter ved «leirbålet» sammen med fem til seks andre. Du har drukket to pils/ett glass vin. Du har ikke medisinsk utstyr tilgjengelig.

Dere er to leger i C-vik kommune. Din kollega har tatt seg en ukes høstferie denne uka og er bortreist til i morgen.

IV

Du er legevaktlege i ambulans på vei til B-voll. Du får kontakt med politiet, og ber om ytterligere opplysninger. De oppgir at de har fått meldt situasjonen fra en av arrangørene, situasjonen var uoversiktlig, det virket som det var rolig nå, men det var usikkert om «kampen» var slutt. Innringeren har ikke

gjort nærmere vurdering av de skadde. En politibil med to personer er på vei, en annen holder på å gjøre seg klar.

▶ Hva sier du?

V

Du ber politiet holde kontakt med innringeren og prøve å få han til å skaffe seg oversikt over skadene. Når han har dette, vil du gjerne ha direkte kontakt med han.

Fem minutter seinere får du kontakt med han. Han forteller at vaktene har klart å avvæpne slåsskjempene. De involverte er menn mellom 20 og 40 år. En mann er bevisstløs og blør fra høyre øre, en annen mann blør fra et sår i magen, er bevisst men slapp. En har et kutt over høyre øye og i høyre kinn, mens en har et langt gapende kutt i høyre hånd. To mann til virker forslått og klager over smerter i hodet og brystet. Situasjonen er rolig men virker amper.

▶ Hva sier du?

VI

Du ber han legge den bevisstløse i sideleie, og prøve å få til en trykkbandasje på han som blør fra magen og om mulig også på de andre som blør. Be han få noen til å holde trykk på førstnevnte, holde han varm og heve beina. Få noen til å passe på og roe ned alle som er skada.

Du kaller opp AMK og ber dem forsøke å skaffe tre tomannsbetjente ambulanser til til

skadestedet. Du referer den situasjonsrapporten du har fått.

Du får melding fra politiet som er kommet til stedet. De beskriver situasjonen som rolig. De har funnet de to mest skadde som framtrer som beskrevet. I tillegg er flere andre mer eller mindre skadd, men oppgående. De jobber med å få oversikt over hendelsesforløpet.

Du er ca sju km fra B-voll nå.

▶ Hva sier du?

VII

Du ankommer festlokalet. De to mest skadde er lagt på et rom med to kvinner som passer på dem. Den ene av dem er sykepleier.

Pasient a) er en mann ca 30 år. Ligger på rygg med føttene hevet. Er våken, men virker slapp/medtatt, ser bleik ut. Bandasje til høyre for umbilicus, fjernes, ca tre cm langt tversgående kutt, siver rikelig mørkt blod. Har også slagmerker i ansiktet. BT 90/65, puls 110 regelmessig. Respirasjonsfrekvens 25/min.

Pasient b) er en mann i 20-åra. Ligger i stabilt sideleie, bandasje under høyre øre som vender ned, rikelig med blod på denne. Hematom rundt høyre øye. Bevisstløs, og reagerer på smertestimuli kun med avvergebevegelse. BT 125/80 puls 90 regelmessig, respirasjonsfrekvens 15. Noe trege pupillereaksjoner bilateralt.

▶ Hva gjør du?

 peterpr@online.no