

Minifall Luftvägsinfektion 1 a-c

2018-03-21, reviderat senast 2024-05-27

Om ni har valt Minifall Luftvägsinfektion 1 som del av ert självdeklarationsarbete, ska ni diskutera alla de tre korta journalanteckningarna (1a-c). Är diagnosen adekvat? I förekommande fall: Var provtagning och behandling adekvat? Har riktlinjerna följts? Är det uppgifter som saknas?

Minifall Luftvägsinfektion 1 a:

Kent 44 år

Kontakttyp Mottagningsbesök oplanerat

Kontaktorsak Hosta

ANAMNES

Hälso- och sjukdomshistoria Menisk-op 2014. Gastroesofagal reflux, står på Omeprazol.

Aktuellt Insjuknade för 2 veckor sen med feber och hosta samt lätt snuva. Hade temp kring 38,5° de första tre dagarna men sen har det legat på 37,3°–37,7°. Mest rethosta, får upp mindre mängder slem som är gul-grönt. Röker 10 cig per dag. Brukar inte ha några besvär från luftrören. Inga andningsbesvär nu men hostan är värst nattetid och sista dagarna har det smärtat nedtill höger i bröstkorgen vid hoststöt.

STATUS

Allmäntillstånd Opåverkad.

Munhåla och svalg U.a.

Lungor Ves andningsljud, inga biljud. Andningsfrekvens 16. PEF 510. Saturation 98%.

Lokalstatus Palpöm längs de nedre revbenen frontalt hö.

**BEDÖMNING/
ÅTGÄRD** Långdragen bronkit, missfärgade upphostningar hos rökare. Får en Doxycyklinkur och recept på Acetylcystein.

DIAGNOS ENL ICD-10-SE J209 Akut bronkit, ospecificerad

Minifall Luftvägsinfektion 1 b:

Jakob 10 år

ANTECKNING

Kontakttyp Mottagningsbesök oplanerat

Kontaktorsak Hosta och snuva

ANAMNES

Aktuellt Sedan två veckor hosta och snuva, initialt även halsont, huvudvärk och feber men det har försvunnit. Kände sig bättre för 4–5 dagar sen men sista två dagarna sämre igen med ökad hosta, snuva och värk i kroppen, temp 38,6° igår. Får i sig att dricka och även soppa och liknande.

STATUS

Allmäntillstånd Hostig men annars helt opåverkad. Afebril, pigg. Alldeles normal andningsfrekvens.

Munhåla och svalg Rodnad i svalget. Lite beläggning på bakre svalgväggen men inget uttalat.

Lymfkörtlar U a på halsen och supraklavikulärt.

Öron Retningsfritt bilat.

Hjärta Normofrekvent rytm, inga biljud

Lungor Ves andningsljud, inga rassel eller ronki och ingen dämpning

Lab CRP 79

BEDÖMNING/ ÅTGÄRD

Förhöjt CRP, men inga tecken på antibiotikakrävande bakteriell infektion. Kan också vara influensa alternativt covid-19. Man får kontrollera tempen och hur han mår och återkomma om ökande symtom eller tilltagande temp och då har vi ju en kontroll-CRP att tillgå. Allmänna råd.

DIAGNOS ENL ICD-10-SE J069 Akut övre luftvägsinfektion, ospecificerad

Minifall Luftvägsinfektion 1 c:

Birgitta 66 år

ANTECKNING

Kontakttyp Mottagningsbesök oplanerat
Kontaktorsak Hosta

ANAMNES

Hälso- och sjukdomshistoria Hypertoni sedan 2010. Behandling med Enalapril och Salures. Vaccinerad mot covid-19 och influensa.

Aktuellt Haft influensa för ca 3 veckor sedan. Fortfarande besvärlig hosta. Var lite bättre för en vecka sedan men nu sista dagarna ånyo lite mer snuvig och mycket besvärlig rethosta. Får upp minimalt med gult slem. Röker inte. Berättar att hon har "lite känsliga luftrör", reagerar på starka dofter och rök. Har Buventol Easyhaler som hon tar v.b. men tycker att den bara har tillfällig effekt. Ingen feber.

STATUS

Allmäntillstånd Gott, opåverkat förutom hosta. Afebril.

Munhåla och svalg U.a.

Lymfkörtlar U.a.

Öron U.a.

Hjärta: U.a. Normofrekvent.

Lungor Besvärlig hosta, lätt förlängt expirium, lite brummande ronki. Normal andningsfrekvens. PEF 320 (lätt sänkt). Saturation 97%.

**BEDÖMNING/
ÅTGÄRD** Akut bronkit med obstruktivt inslag. Får därför inhalationssteroid en period. Rec Giona Easyhaler. Honungsvatten v.b.

DIAGNOS ENL ICD-10-SE J209 Akut bronkit, ospecificerad

”Facit” till minifall Luftvägsinfektion 1 a-c

Minifall Luftvägsinfektion 1 a – Kent 44 år

- Patienten röker visserligen men brukar inte ha några andningsbesvär i vanliga fall. Därför föreligger inte någon påtaglig KOL-misstanke. Färgen på slemmet har ingen betydelse. Patienten är opåverkad, har normal andningsfrekvens, normal saturation och inte någon påtaglig feber. Ingen försämring sista tiden. Smärtan i bröstkorgen är högst sannolikt muskulär efter all hosta. Patienten har ingen nytta av antibiotika och det finns inte heller någon indikation för Acetylcystein.

Minifall Luftvägsinfektion 1 b – Jakob 10 år

- Autentiskt fall i influensatider. Jakob är opåverkad och afebril vid besöket. Normal andningsfrekvens, vilket i den här åldern är 15–20. Handläggningen är adekvat, men diagnosen kan ifrågasättas. Det dominerande symtomet är hosta varför diagnoserna Misstänkt influensa eller Akut bronkit är mer korrekta. På mottagningen fanns inte tillgång till antigenest/snabbtest för covid-19.

Minifall Luftvägsinfektion 1 c – Birgitta 66 år

- Anamnesen talar för att patienten sannolikt fått en ny virus. På hennes vårdcentral fanns möjlighet till antigenest/snabbtest för covid-19 och det var negativt. Birgitta behöver hjälp med sin obstruktivitet och fick en inhalationssteroid. Hur mycket besvär har hon haft tidigare? Det framgår inte. Har hon fått diagnosen infektionsutlöst astma tidigare? Behöver hon göra en spirometri?

Diagnosförslag i Regnbågshäftet:

J209 Akut bronkit, ospecificerad