

Sygehistorien "Annette"

Del 1

En sekretær i praksis læser en sygehistorie op om patienten "Annette":

Det er Annette der ringer, hun er en 66 år kvinde, og hun ønsker at bestille hostemedicin. Hun har hostet en uge, men hun har ikke feber. Hun ønsker mere af det hun fik for 3-4 måneder siden. Hun beder ikke om en konsultation.

I journalen er noteret en konsultation for 4 måneder siden.

"2 uger hoste med let ej purulent ekspektorat, ej feber, obj upåvirket, st p et c få rhonchi ellers ia CRP 11, råd om slimløsende behandling ala mucomyst/granon NN".

Der står ikke noget om rygestatus i journal, men det spørger den kvikke sekretær om i telefon. Patienten fortæller, hun har røget i mange år, ca. 20 cigaretter om dagen.

Sekretæren ved godt, at det anvendte præparat er tilgængelig i håndkøb, og at det derfor ikke er nødvendigt med en recept. Hvad siger / gør sekretæren ?

Del 2

En læge i praksis læser en sygehistorie op om "Annette".

Vi er nu 1 år senere. Annette har (endelig) taget imod et tilbud om spirometri til rygere.

Spirometrien viste: FEV1 75 % forventet værdi FEV1/FVC er 0.65. og Annette har fået en tid hos en læge.

Hun har det sidste år 3 gange hostet i 2-3 uger med ekspektorat. Hun oplever ikke de store begrænsninger i hverdagen, men hun er stoppet til gymnastik fordi hun ikke kunne følge med de unge.

Hun går dog ture med jævnaldrende veninde, som er lidt hjertesyg og derfor også godt af nogen motion, de kan fint følges ad.

Hun har direkte adspurgt svært ved at gå på trapper uden at blive forpustet. Hun tager altid elevatoren i det lokal handelcenter.



Del 3

En læge i praksis læser en sygehistorie op om "Annette".

Der er gået 6 måneder. Annette har bestilt en tid hos lægen. De sidste 3 uger har hun været meget mere træt end hun plejer, hun bliver meget lettere forpustet f. eks blot hun skal bære en bærepose ind fra bilen. Hun er især generet om natten, hvor vejrtrækningsgenerne forværres. Efter et vægttab på 7 kg over 3 måneder, er hun nu igen begyndt at komme sig og ligger i dag 4 kg under vægten ved sidste konsultation.

Der er målt følgende værdier :

Hb 6,4

CRP 13

BT 165/70 Perkutan ilt saturation i hvile 92 %

Hvad er der sket? Hvad nu gør vi nu?

