

Pasienthistorie 8

Tidligere sykdommer:

KOLS grad 3. Hjerteinfarkt i 1999. Aortocoronar bypass 2003. Essensiell hypertensjon. Operert med fempop bypass for hvilesmerter i venstre underekstremitet i 2007.

Aktuelt:

I løpet av det siste året gradvis økende claudicatio venstre underekstremitet. CTangio viser restenose i tilknytning til øvre anastomose av bypassen, ellers fine forhold. Innlegges 07.07.2018 for planlagt reoperasjon.

Medikamenter:

Albyl-E 160 mg x1

Centyl med kaliumklorid tab 2,5mg/573 mg x1

Simvastatin tab 20 mg x1

Symbicort turbuhaler inh.pulver 160 ug/dose/4,5mug/dose 1 dose x2-3 daglig

Amlodipin tab 10 mg x1

Medikamentallergier: Ingen kjente

Andre allergier: Ingen kjente

Stimulantia: Sluttet å røyke i 2003.

Status presens 07.07.2018 v/LIS Alma Norkarsen

Pasient i normalt hold og god almenntilstand. Intet subjektivt besvær ved undersøkelsen.

Pulm: vesikulær respirasjon bilateralt.

Cor: Regelmessig aksjon, Ingen hørbare bilyder.

Undereks: God lyskepuls på venstre side. Ingen palpable perifere pulser på aktuell venstre side. Ankeltrykk 150 hØ, 80 ve med systemtrykk 150

Resyme:

Pasient med nyoppstått stenose ved øvre anastomose av fempop venebypass. Innlegges nå for planlagt behandling. Høyde 186, Vekt 85 (fra ernæringscreening)

Fra Labark:

Hb 13,0 Kreatinin 106 eGFR na Kolesterol 4,3 LDL kolesterol 1,4

OPERASJONSBESKRIVELSE 08.07.2018

Pasient med nyoppstått stenose ved øvre anastomose av fempop venebypass. Forholdene ligger til rette for TEA og patchplastikk. Med informert samtykke gjøres i spinalanalgesi:

PEU82/PEF10 Patchplastikk på bypass og TEA ve lyske (Norkarsen)

Frilegger øvre anastomose, femoralis communis og proximale bypass. Moderat med arrev. Går rundt med vessel loop på communis, profunda, og bypass etter stenosen. Gir heparin 3000 IE. Stenger av, inciderer og skreller ut stenoserende plakk fra femoralis communis og bypass proksimalt. Bra inflow og backflow. Syr inn kalveperikardpatch (Xenosure, Le Maitre). Vanlig skylleprosedyre. Måler flow til 300 ml/min, aksepteres. Subcutansutur og hudklips. Pasienten har fått keflinprofylakse, siste dose postoperativ etter 2 timer. Klexane 40mg x 1, oppstart etter 6t.

Fra Anestesijournal:

ASA 3 Anestesi: Spinal/epidural
Blødning peroperativt: 340

Operasjonstid 188 min
Transfusjoner: 0

EPIKRISE:

Utreisedato: 12.07.2018

Tidligere sykdommer:

KOLS grad 3. Hjerteinfarkt i 1999. Aortocoronar bypass 2003. Essensiell hypertensjon. Operert med fempop bypass for hvilesmerter i venstre underekstremitet i 2007.

Aktuelt:

Innlagt til operasjon for restenose ved øvre anastomose av fempop bypass venstre side. Utført TEA og patchplastikk. Ukomplisert under og etter operasjon. Pasienten er godt mobilisert, og har ikke merket noe claudicatio. Utskrives til hjemmet. Klips fjernes 2 uker etter operasjon hos egen lege. Kontroll hos oss om 1 måned. Uendret fast medikasjon.

Medikamenter ved utreise:

Albyl-E 160 mg x1

Centyl med kaliumklorid tab 2,5mg/573 mg x1

Simvastatin tab 20 mg x1

Symbicort turbuhaler inh.pulver 160 ug/dose/4,5mug/dose 1 dose x2-3 daglig

Amlodipin tab 10 mg x1

Fra sykepleiejournalen:

Ankeltrykk 140 høyre, 160 venstre, Armtrykk 150.