

CASE 10

Direkte innlagt invasivt sykehus

1/3-2019 klokken 1120.

Innkomsnotat 1/3

Innleggelsesårsak: Brystsmerter

Hereditet: Far mulig hjerteinfarkt ca 70 år gammel

Tidligere sykdommer:

Ingen journal her.

Angir hjerteinfarkt ca 2011 med påfølgende PCI på annet sykehus. Mangler flere opplysninger

Aktuelt:

Akutte brystsmerter i forbindelse med fysisk arbeid i dag fra ca kl 0910. Vedvarende smerter etter dette. Ambulanse hos pasient 0940.

Stimulantia: Røyker

Medikamenter:

Ingen (autoseponert all medikasjon etter tidl hjerteinfarkt)

Allergier: Ingen

Status presens 1/3 kl 1125:

God AT, lett press i brystet fremdeles (har fått 10 mg morfin prehospitalt)

BT: 137/86

Cor/pulm/abd: ua

EKG: SR, q-bølge V1-V3, lett ST depresjon og neg T V4-V6

Ekko: Norm dim, ingen hypertrofi. Hypokinesi inferoseptalt og store deler av fremre vegg. EF 30%. Ingen klaffepatologi.

Blodpr: TNT 57 ellers ua

Vurdering:

ACS. Fremdeles smertepåvirket. Direkte til koronar angiografi.

Koronar angio 1/3 kl 1210

LAD: åpen stent

CX: åpen, lette veggforandringer

RCA: okkludert distalt.

PCI RCA med DES ukomplisert

EPIKRISE 3/3

I21.4 NSTEMI

SFNOCB Endovaskulær selektiv koronar angiografi
FNQ05B PCI
SFY0HK Fullstendig ekkokardiografi

Bakgrunn

Tidl hjerteinfarkt – PCI LAD stenose

Aktuelt

Akutte brystmerter og troponinstigning forenlig med hjerteinfarkt (NSTEMI)

Utredning og behandling

Koronar angiografi: Stenose distalt RCA. Ukomplisert PCI

Ekkokardiografi ved utreise: Norm dim, ingen hypertrofi. Hypokinesi inferoseptalt og store deler av fremre vegg. EF 35%. Ingen klaffepatologi.

Lab: TNT: 57-125, LDL 3.6, HbA1c 48

Vurdering og forløp:

Tidligere større fremreveggsinfarkt. Nå lite nedreveggsinfarkt. Fullt revaskularisert. Ukomplisert forløp.

Vider oppfølging

- Preventiv hjertepoliklinikk om ca 2 uker
- Ekkokardiografi hjertepoliklinkken om ca 6 uker
- Egen lege: God sekundærprofylakse er viktig: Røykeslutt! LDL<1.8 mmol/l, BT<140/90 mmHg, daglig fysisk aktivitet, BMI <25, kontroll av HbA1c

Medikamenter ved utskrivelse:

Brilique 90 mg x 2 i 12 mnd, deretter 60 mg x 2 i 2 år

Albyl-E 75 mg x 1

Selo-Zok 50 mg x 1

Triatec 2,5 mg 1

Lipitor 80 mg x 1

