

Pasienthistorie 3

Tidligere sykdommer:

AF, marevanisert. Operert med mitralplastikk 2014. Pacemaker. EVAR 2017. Postoperativt påvist okklusjon av høyre arteria iliaca externa og femoralis communis høyre side. Grensesignifikant stenose i venstre graft bein. Valgt og avvente intervensjon da pasienten hadde lite symptomer.

Aktuelt:

Økende claudicatio høyre uex. Innlagt for 1 mnd siden og fikk blokket opp stenoser i venstre bekken akse som forbehandling til en fem-fem crossover bypass. Innleggesdato 12.06.2018.

Medikamenter:

Triatec 5 mg x 1

Selo-Zok 100 mg + 50 mg

Zocor 20 mg x 1

Marevan etter liste

Stimulantia: Sluttet å røyke for 3 år siden. Bruker nikotin tyggegumi x 6 per dag.

Høyde og vekt

Høyde 170 cm, vekt 86 kg

Status presens 12.06.2018 v/LIS Alma Norkarsen:

Orientert for tid og sted. Sår ventralt på høyre legg. Palpabel puls i venstre lyske, svak palp puls i poplitea venstre side. Ikke palp puls høyre side.

Resyme:

72 år gammel mann med kjent AF og marevanisert. EVAR i fjor med påvist okklusjon høyre bekken akse og femoralis communis. Stenose i venstre bekken akse behandlet for 1 mnd siden. Legges inn for planlagt fem-fem crossover.

Fra Labark:

Kreatinin: 93

eGFR: 70

Kolesterol: 3,2

LDL kolesterol: 2,2

Operasjonsbeskrivelse 13.06.2018:

EVAR i 2017. Tilkommet okklusjon i høyre bekken akse. Økende claudicatio og etter hvert sår på høyre legg. Preoperativt behandlet med PTA venstre bekken akse for å sikre god inflow. Det gjøres med pasientens samtykke:

PGH 40 Bypass fra venstre til høyre A femoralis communis

PEF 10 Trombendartrektomi femoralis communis bilateralt (Norkarsen)

Insisjon i begge lysker og går rundt femoralis communis, profunda og superficialis med strikk bilateralt. Mye arrvev i høyre lyske etter tidligere operasjoner. Gir 300 IE Heparin og åpner kar i begge lysker. Skreller ut kalkplaque i begge lysker. God inflow og backflow venstre side. Tunnulerer ringforsterket 8 mm Propatengraft mellom lyskene. Syr anastomose i begge lysker og åpner for flow. Lukker subkutant med vicryl og klips i hud. Varme rosa føtter ved avslutning.

Fra Anestesijournal:

ASA: 3 Anestesitype: Epidural Operasjonstid: 146 minutter
Blødning peroperativt: 500 ml Transfusjoner: 0 ml

Epikrise:

Utreisedato: 17.06.2018

Oppsummering tidligere sykdommer og aktuelt:

AF, marevanisert. Operert med mitralplastikk 2014. Pacemaker. EVAR 2017. Postoperativt påvist okklusjon av høyre arteria iliaca externa og femoralis communis høyre side. Grensesignifikant stenose i venstre graft bein. Økende claudicatio og ble vurdert for fem-fem crossover. Forbehandlet med stent i venstre bekken akse, operert med fem-fem crossover. Per og postoperativt ukomplisert forløp. AAI: hø arm 100, hø ankel 95, ve ankel 85.

Videre forløp:

Kontroll poliklinikk etter 1 mnd og pasienten er fri for claudicatio. Lite sår i venstre lyske som tilheler av seg selv. Ultralyd viser åpne forhold med god flow i bypass

Medikamenter ved utreise:

Uendret.

ABI ved utreise fra sykepleiejournal:

AAI: hø arm 100, hø ankel 95, ve ankel 85.