

Tid för händelse

170822

170822

170824

171005

171010

171010

171010

56-årig man med autism och tvångssyndrom har sökt vård vid flertal tillfällen för sväljningssvårigheter, andningsbesvär, viktnedgång samt gång och balansproblematik.

1. Söker akut pga sjukdomskänsla/trötthet  
 sparsam anamnes pga kommunikationssvårigheter.  
 Viktnedgång 15 kg

2. Inlägges avdelning 17. Ab iv.

3. Utskriven avd 17. med ab i.m. samt behandling mot svamp i munhåla. viktnedgång relateras till svampinfektionen. Remiss till HC

4. Hembesök av distriktsläkare. Viktnedgång från 72 kg till 57kg. Remiss skrivs till Dietistmottagningen  
 Varför inte sväljningsbedömning?  
 Remiss ÖNH?

5. Söker akut pga nedsatt allmäntillstånd, yrsel, svårt med försörjningen

6. Inlägges AVA med dropp och nexium. CT- hjärna beställs samt remiss för gastroskopi. Svampesofagit?

7. Gastroskopi normal. CT- hjärna visar en cm stor förändring. Hemgång från AVA med fortsatt uppföljning i primärvården

Patienten har talsvårigheter relaterat till sjukdom samt diagnos

Utbildning & kompetens  
 Behov av information/ utbildning kring patienter med kommunikationsbegränsningar.



171105

8.  
söker akut pga  
sjukdomskänsla.  
Inga åtgärder, åter  
till hemmet

171109

9.  
Dietist svarar på  
remiss. Förskriver  
näringdrycker och  
berikningspulver

Sväljbedömning?

171203

10.  
Söker akut pga  
allmän  
sjukdomskänsla,  
andningsbesvär och  
ofrivillig viktnedgång

Sväljbedömning?

171203

11.  
Inlägges AVA pga  
pneumoni.  
Ordineras AB i.v.  
samt vätska

171204

12.  
Bedöms av GK-  
jour. Får prova  
mitrazapin med  
tanke på  
tvångssyndrom och  
aptitlöshet.

171205

13.  
AVA.rond. ABiv byts ut  
till ab granulat. Ang  
viktnedgång så  
konstaterar läkaren att  
patienten är välutredd  
och att man inte kan  
tillföra så mycket i det  
akutaskedet. Det  
centrala problemet är  
att han inte äter. Skrivs  
hem med informationen  
att fortsätta stötta  
patienten med  
näringdrycker.

Sväljbedömning?

171206

14.  
Distriktsläkare  
skriver remiss till  
ÖNH, nu gått ner  
från 72 kg till 45,5  
kg.

171207

15.  
Söker akut pga  
dyspne.

171207

171207

171208

171211

171219

16. Inläggning AVA med iv antibiotika behandling för pneumoni och CT-thorax med lungembolifrågeställning.  
Inläggande läkare nämner även patientens dysfagi och att utredning kring den varit relativt omfattande.

17. Daganteckning från inläggande läkare beskriver att patienten har besvär med felsväljningar. Sannolikt aspirationspneumoni. Remiss till ÖNH från distriktsläkaren bör akutiseras. Hålls fastande och ordinerar smofkaviben.

18. inläggning avd 39

19. FUS genomförs med bedömning att födointag per os inte är möjligt.

Erhåller PEG kan efter detta nutrias adekvat.