



AKTUELLE SAKER:

1. Geriatrike pasienter har ofte atypisk presentasjon av sine sykdommer.
2. Unngå nyresvikt ved akutt sykdom og dehydrering – ta pause i nyrebelastende medikamenter.
3. Sykdomsforløp ved alvorlig Covid-infeksjon.
4. Telefonliste i coronatider.
5. Veiledningstjeneste for rehabilitering – direktetelefon.
6. God påske!



Geriatriske pasienter har ofte atypisk presentasjon av sine sykdommer.

En geriatrisk pasient er en person gjerne over 70 år, med en eller flere betydelige sykdomstilstander, som samtidig med aldersendringer har redusert funksjon på et eller flere livsområder.

Ikke uvanlig presenterer disse med funksjonssvikt, delirium og/eller fall som første symptom på infeksjon, og dette er viktig å være oppmerksom på i disse koronatider. Ofte har disse pasientene fravær av typiske infeksjonstegn som f.eks. feber, hoste og tungpust ved luftveisinfeksjon, hvorpå dette må tenkes å også gjelde ved evt. Covid- 19 infeksjon.

Dette vil gjøre at viruset oppdages sent i forløpet og medfører at man ikke smitteisolerer primært, hvilket øker smittefaren.

De samme pasientene er ofte skrøpelige, og er svært utsatt ved tilleggs-sykdom, som Covid-19 representerer.

I en situasjon der det gjøres en behandlingsavklaring, og man finner at intensivbehandling ikke er indisert, er det viktig med et palliativt fokus hvis infeksjonen utvikler seg i en livstruende retning. Det må tilrettelegges for at de aktuelle pasientene ivaretas og får best mulig lindrende behandling.

Overordnet mener det geriatriske fagmiljøet at videre prioriteringer under pandemien må gjøres ut fra tidligere sykdomsbyrde, livsfunksjon, alder og estimert levetid.

Vi ønsker å bidra med vurdering og beslutnings-støtte for våre kolleger, både i og utenfor sykehus! Vi kan kontaktes gjennom sentralbordet, nummeret for fastleger, 67505690.

Mvh. Øystein Fossdal og Astrid Hall, Geriatrisk seksjon, Medisinsk avdeling,

Huskeregul for medisiner som bør stoppes under akutt sykdom

SAD MANS

S	Sulfonylurea
A	ACE-hemmere
D	Diuretika
M	Metformin
A	AII-blokker
N	NSAIDs
S	SGLT2-hemmere

Gi pasienten en liste over medisiner som bør stoppes under akutt sykdom!

Unngå nyresvikt ved akutt sykdom og dehydrering – ta pause i nyrebelastende medikamenter.

Mange pasienter blir innlagt med akutt nyresvikt i forbindelse med infeksjoner og redusert væskeinntak. Dette er også en aktuell problemstilling ved Covid 19 – infeksjoner.

Det er nå kommet en praktisk nefrologisk veileder til helsepersonell og pasienter. Denne kan printes ut i lommeformat (4 per A4-side) i farge, og pasientdelen kan påføres aktuelle medikamenter.

Fra veilederen - til helsepersonell:

Pasienter som blir akutt syke og ikke er i stand til å opprettholde tilstrekkelig væskeinntak, bør informeres om å ta en foreløpig pause med medisiner som vil:

A) Øke risikoen for akutt nyresvikt:

- ACE-hemmere • AII-blokkere • NSAIDs • Diuretika • SGLT2-hemmere

B) Har renal utskillelse og økt risiko for bivirkninger:

- Metformin og metforminholdige kombinasjoner • Sulfonylurea

Råd til pasienter:

Når du er syk, spesielt hvis du blir dehydrert (f.eks. ved oppkast eller diaré), kan noen medisiner føre til at nyrefunksjonen din forverres eller føre til bivirkninger.

Hvis væsken du inntar ikke erstatter væsken du taper (urin, svette og avføring), bør du slutte å ta følgende medisiner og ta kontakt med lege/sykepleier for råd dersom plagene fortsetter utover 2 dager.

- Blodtrykksmedisiner • Vanndrivende medisiner • Diabetes tabletter • Smertestillende (såkalt NSAIDs) som Ibux, Ibumetin, Voltaren, Voltarol, Naproxen, Vimovo, Arcoxia og andre. Noen av disse kan kjøpes uten resept på apoteket, din lokale butikk eller bensinstasjonen. De er ikke mindre farlige selv om de ikke er reseptbelagte.

Lenke til veilederen:

<https://www.nefrologiskveileder.no/wp-content/uploads/2020/03/SAD-MANS-versjon-final.pdf>



Sykdomsforløp ved alvorlig Covid-infeksjon.

I det daglige informasjonsbrevet fra Allmennlegeforeningen til fastlegene gikk det 30/3 ut et erfaringsnotat fra ambulansetjenesten om hvor vanskelig det kan være å oppdage alvorlig forverring av Covid-19.

Det ble beskrevet såkalt «stille hypoksemi», hvor pasientene virker relativt ubesværet, men har kritisk lav oksygenering og en svært ustabil tilstand. Et utklipp av beskrivelsen vedlegges.

Vi har spurt Thomas Skrede ved infeksjonsavdelingen hvilke erfaringer man hittil har med sykdommen på Drammen sykehus:

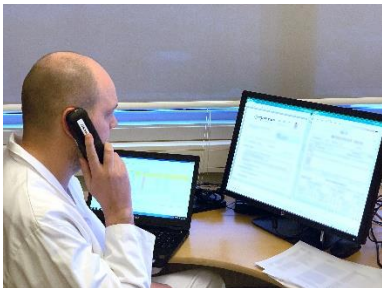
Vi opparbeider oss sakte, men sikkert egne erfaringer av de sykehusinnlagte Covid-19-pasientene, selv om antallet fremdeles er begrenset hos oss.

Vi har hatt en pasient som dekompenserte raskt – og ble lagt på respirator innen ett døgn etter ankomst der hypoxien ved innkomst ikke var særlig uttalt (3 l O₂ holdt initialt). Dette var også en person med flere syke i sin familie der flere av de syke vist seg å få et kraftig forløp – noe som støtter teorien man også fremsetter i artikkelen om at genetiske faktorer i immunforsvaret eller responskaskadene kan ha betydning for forløp og disponere for alvorlig utvikling.

Generelt slår det oss hvor langvarig, kontinuerlig pågående, tærende og utmattende den inflammasjonen er med jevnt høy CRP/ferritin/D-dimer som biokjemisk uttrykk for stadig inflammasjonsaktivitet. Denne langvarigheten med kontinuerlig feber, kontinuerlig O₂-behov, kontinuerlig forhøyet respirasjonsfrekvens og høyt pustearbeid tærer på krefter og gir en inntrykksfull katabol tilstand og uttretting. Det er nok det som slår oss kraftigst.

Så har vi altså noen få oppe i dette som får et mer stormende, raskt forløp – akkurat slik artikkelen beskriver.

D-dimer ved innkomst har vært lansert som en prognostisk ugunstig markør, men vi så ikke det ved «vår» pasient, så vi har nok ikke noen helt god metode for å plukke ut akkurat de som har evne til rask dekompensasjon. Jeg synes artikkelen er veldig god siden den faller tilbake på objektive tegn som SaO₂ og respirasjonsfrekvens og i tillegg betoner «det kliniske blikket» / «den kliniske vurdering» om slitenhetsgrad/uttretthet/pustearbeid/påvirkning som jo er erfarne legevaktslegers store force.



Telefonliste i coronatider:

Sentralbord VV:	03525	
Fastelegetelefon:	67505690	
Innleggelse Drammen:	32861191	32804222
Konferanse akuttmottak:	32804044	

Luftveismottak i kommunene:

Drammen kommune	32265644
Lier kommune	90604558
Øvre Eiker/ Kongsberg	48182118
Asker	66715999
Bærum	67505999

Disse Tlf. nr. er kun ment for fastleger og skal ikke gis ut til pasientene.

DPS Drammen:

Telefonnumre som fastleger/legevakt kan benytte (kl. 8-15.30):

Ved spørsmål om råd/veiledning vedr. medisinerer: 905 58 451

Pasienter som er i behov av rask vurdering i vårt akutt team: 918 58 75



Veiledningstjeneste for rehabilitering – direktetelefon.

På grunn av den pågående og kritiske situasjonen med spredning av koronavirus kan det være usikkerhet knyttet til ulike rehabiliteringstilbud.

Sunnaas Sykehus tilbyr derfor nå en utvidet veiledningstjeneste for rehabilitering.

Denne tjenesten nåes på tlf. **66 96 96 96**, og er for pasienter, pårørende, helsepersonell og særlig fastleger. Veiledningstjenesten bemannes av fagpersoner ved Sunnaas sykehus, og er etablert for å gi individuelle rehabiliteringstjenester til pasienter, og veiledning til kommunehelsetjenesten.

Les gjerne mer her: <https://www.sunnaas.no/om-oss/nyheter/sunnaas-sykehus-tilbyr-na-en-utvidet-veiledningstjeneste-for-rehabilitering>

Mvh RKE Regional koordinerende enhet HSØ Sunnaas sykehus HF

**PKO Drammen
ønsker alle våre
lesere:**



LINKER:

Vestre Vikens beredskapsinfo om koronavirus Covid 19: <https://vestreviken.no/beredskap>

Beslutningsstøtte Covid: [legevaktshåndboka](#)

De mest relevante medisinske spørsmålene om Covid: <https://www.skilnet.no/covid-19/>

Informasjonsside for fastleger: [Vestre Viken - For fastleger og henvisere](#)

Tidligere utgaver: [Arkiv pko-nytt-og-praksisnytt](#)

Praksiskonsulentordningen: [vestre viken praksiskonsulenter](#)

Synspunkter og tilbakemeldinger til Vestre Viken: [Ris og ros.](#)

Avtalespesialister: [Helse Sør-Øst avtaler med private avtalespesialister](#)

Rehabiliteringsinstitusjoner: [Helse Sør-Øst habilitering-og-rehabilitering](#)

Legevaktshåndboken: <http://www.lvh.no/>

Helsebiblioteket: <http://www.helsebiblioteket.no/>

Helse og arbeid (Tidligere raskere tilbake): <https://vestreviken.no/behandlinger/helse-og-arbeid>

For pasienter og pårørende: <https://vestreviken.no/pasient-og-parorendeopplering>

Fritt sykehusvalg: <http://www.frittsykehusvalg.no/start/>

Vestre Vikens praksisnytt for Drammen sykehus utgis elektronisk ca. en gang i måneden til rundt 400 mottakere. Målgruppen er leger og helsepersonell i området rundt Drammen sykehus – fastleger, sykehjemsleger, legevaktsleger, kommuneleger og helsestasjoner. I tillegg distribueres nyhetsbrevet til leger og nøkkelpersoner på Drammen sykehus.

Praksisnytt oppdateres og utgis av: Jan Robert Grøndahl.

Kontaktinfo: jargro@vestreviken.no

© 2020 Vestre Viken