

ANAMNESE INDEN KIRURGI

Peter Marker

Konference 2. november 2007

Aalborg Kongres & Kultur Center

Præoperative undersøgelse

- **Subjektive undersøgelse (anamnese)**

sygehistorie

- almen
- specielle

- **Objektive undersøgelse**

dvs. hvad tdl. finder ved at undersøge

- klinisk
- special us
 - røntgen, skanning
 - histologisk, mikrobiologisk

ANAMNESE (sygehistorie)

- Græsk: anamnesis = erindring

Dvs den del af sygehistorien, der skyldes oplysninger fra patienten selv om tidligere eller nuværende sygdomme.

Anamnesen = sygehistorien

- Gode kommunikationsfærdigheder
 - opbygge en professionel relation til patienten
 - åben overfor patienten
 - aktivt lyttende
 - håndtere følelsesmæssige dele af samtalen
 - neutral, faglig: tabuemner (misbrug, seksualitet)

Anamnesen = sygehistorien

- Aktuelle sygehistorie
- Medicinforbrug
- Nuværende, kroniske sygdomme, tidligere sygdomme
- Allergi – specielt medicin (penicillin)
- Forbrug / misbrug: rygning, alkohol

Postoperativt kirurgisk stress-respons

- Ethvert kirurgisk indgreb medfører et kirurgisk stress-respons
 - endokrint
 - metabolisk
 - inflammatorisk

Det medfører immunosuppression og organbelastning: pneumoni, sårinfektion, smerter, kvalme, opkastning

HJERTESYGDOMME

- Iskæmisk hjertesygdom (iskæmi = blodmangel)
 - tilstand med retrosternale smerter, åndenød ved anstrengelse. Skyldes nedsat myokarperfusion p.gr.a arteriosklerose
- Arytmier
 - forstyrrelser i hjertets rytme
- Myokardielidelser
 - hjertemuskel sygdom,
 - funktionsnedsættelse

Iskæmisk hjertesygdom

- Stabilt angina pectoris
- Akut koronart syndrom
 - uden infarkt
 - med infarkt

Stabilt angina pectoris

Angina (lat. snæverhed)

Pectoris (lat. pectus=bryst)

- Brystsmerter eller åndenød ved anstrengelse
- Symptomer forsvinder ved nitroglycerin
- Nedsat iltforsyning til myokardiet
- Ekg-forandringer kan ses

Akut koronart syndrom

- Nyopstået eller forværret angina pectoris, med mere intense anfald, der optræder i hvile. Utilstrækkelig effekt af nitroglycerin
- Diagnosen, AMI (akut myokardieinfarkt)
 - vedvarende iskæmisymptomer
 - ekg-forandringer
 - forhøjede iskæmimarkører

Behandling af iskæmisk hjertesygdom

- Medicinsk
 - Antitrombotisk: Heparin
 - AK: ACA
 - Smertestillende: nitroglycerin, morfin, stesolid, betablokker
- Kirurgisk
 - Ballonbehandling, bypass

Forholdsregler ved behandling af pt'er med iskæmisk hjertesygdom

- Kontakt pt's læge
- Efter infarkt: vent $\frac{1}{2}$ år med oralkirurgisk behandling
- Sedativa
- God lokalbedøvelse (obs adrenalin)
- Nitroglycerin (profylaktisk, p.n.)
- Ilt

Diabetes mellitus (sukkersyge)

Diabetes (gr. gennemløb)

Mellitus (lat. honningsød)

- Type 1 diabetes (IDDM)
- Type 2 diabetes (NIDDM)

Type 1 diabetes mellitus (DM)

- Opstår oftest før 30-års alderen
- Ofte normal- eller undervægtige
- Nedsat/ophørt insulinsekretion
- Udgør 10% af diabetes i Danmark
- Skal altid behandles med insulin
- Ætiologi: ukendt
- Senkomplikationer: mikroangiopatier: øjne, nyrer, nervesystemet, hjertet og ben

Type 2 diabetes mellitus (DM)

- Opstår p.gr.a nedsat insulinfølsomhed, som ikke kompenseres af øget insulinsekretion
- Den hyppigste DM. Ses hos ældre
- Risikoen stigende ved overvægt og manglende motion.
- Behandling: Kost, motion, rygevaner.
Peroral antidiabetika- / insulinbehandling

Forholdsregler ved behandling af pt'er med DM type 1 og 2

- Velkontrolleret DM
- Morgentid. Alm. morgenmad, normale insulinindgift.
- Ikke for lange behandlingsseancer
- Evt sedation
- Overvåg puls, åndedræt og bevidsthed (løbende verbal kontakt)
- Normal insulindosis postop., når pt'en kan indtage føde normalt (glycosemonitorering, egen læge)
- Infektioner skal behandles aggressivt

Antikoagulationsbehandling (AK-behandling)

- Medicinsk behandling, der nedsætter blodets tilbøjelighed til at koagulere
- En profylaktisk, ikke kurativ behandling. Dvs ikke opløsning af en etableret trombose (blodprop), men forebyggelse af en ny.

Indikationer for AK-behandling

- Mekanisk hjerteklap – livslang beh.
- Biologisk hjerteklap – 3 mdr.
- Efter koronartrombose
- Venetrombose (tromboflebitis) i U.E.
- Aterosklerose. Tromboser i øvrigt.
- Postoperativt, pt >40 år, visse operationer.
(obs lungeemboli)

Medikamenter ved AK-behandling

- Heparin (i den akutte fase)
- Vitamin K-antagonist
 - marevan
 - marcoumar
- Acetylsalisylsyre (ACA)
 - hjertemagnyl
- Plavix

INR

(international normaliseret ratio)

- Et udtryk for effekten af AK-behandlingen.
- Et højt INR betyder "tyndt" blod, lavt det modsatte.

$$\text{INR} = 1 = \text{P\%} = 100$$

$$\text{INR} = 2,5 = \text{P\%} = 20$$

$$\text{INR} = 7,6 = \text{P\%} = 5$$

- Tandkirurgiske indgreb kan gennemføres med INR på op til 2,5

P-Koagulationsfaktorer (II+VII+X)

INR-niveau'er

- Primær profylakse

INR: 1,5-2,5: P% = 25%

- Sekundær profylakse

INR: 2,5-4,0: P% = 15%

- Behandling af trombolisme

INR: 3,0-4,5: P% = 10%

Forholdsregler ved behandling med vitamin K-antagonister

- Kontakt pt's læge ang. risiko for justering af AK-behandling
- INR måling 3 dage før operation. Evt justering af AK-behandling
- Evt pausere med marevan (1-3 dg før), eller marcoumar (3-5 dg før)
- Evt en INR-måling på operationsdagen
- Anvend tranexamsyre (Cyklocapron).
- Omhyggelig suturering, kompres, kontrol

Hypertensio arterialis (forhøjet blodtryk)

- Hypertensio arterialis essentialis (95%)
 - systolisk > 140 , diastolisk > 90
 - ingen kendt enkelårsag
 - ses i forbindelse med visse livstilsfaktorer
- Sekundær hypertension (5%)
 - i forbindelse med anden sygdom

Forholdsregler ved tandkirurgisk behandling

- Sikre sig at pt'en s HA er velbehandlet
- Anvend evt sedering
- Begræns brugen af adrenelin-holdige lokal analgetika
- Undgå hurtige ændringer af stillingen i tandlægestolen
- Vær opmærksom på evt mere blødning