**Thema 8 - Week 4**

**Casus meneer Span**

*Beste studenten, de casus van meneer Span is de opdracht voor klinisch redeneren van deze week.*

*De SBAR van deze casus oefenen jullie tijdens de SLB les van week 5.*

*Zorg dus dat je dan voorbereid bent en de casus hebt uitgewerkt!*

**Opdracht:**

* Pas de EWS toe en werk de SBAR uit.

In de SLB les voeren jullie het gesprek tussen verpleegkundige en arts!

* Let er bij de recommendation ook op dat je:

aangeeft welke labwaarden nog meer gemeten kunnen worden;

aan welke mogelijke diagnoses je denkt.

**Casus:**

Meneer Span, 73 jaar, is per ambulance naar het ziekenhuis gebracht in verband met ernstige kortademigheidsklachten. Meneer heeft een tracheastoma.

De huisarts heeft 3 dagen geleden een kuur amoxycilline/ clavulaanzuur en een dosis prednison voorgeschreven. Deze medicatie leek eerst te helpen, maar meneer moet steeds vaker uitgezogen worden via de tracheastoma en voelt zich niet goed. Zijn vrouw is grieperig en is daarom thuis gebleven. Meneer zijn dochter is aanwezig.

**Voorgeschiedenis**

* Sinds 2003 - COPD, waarvoor diverse keren opname
* 2008 - longemfyseem met chronische respiratoire insufficiëntie
* 2013 decompensatio cordis met atriumfibrilleren
* Sinds 2015 diverse keren urineweginfectie (UWI)
* Januari 2018 trauma door auto ongeluk – collumfractuur, sternumfractuur, trauma luchtwegen. Meneer heeft toen 3 weken aan de beademing gelegen door zwelling van de luchtweg. Meneer heeft sindsdien een tracheastoma.

**Medicatie**

* Seretide
* Loratidine
* Ascal
* Lanoxin
* Lisinopril
* Sinds 3 dagen amoxicilline/clavulaanzuur en prednison

**Parameters**

Reactiepatroon Alert

Ademfrequentie 30x (rochelen/ piepen)

Saturatie 75%

Kleur rood met perifere cyanose

RR 150/95

HF 120 irr

Temp 38.4 *(meneer zweet)*

Diurese onbekend bij binnenkomst