



Patientcase nr. 2 – Forebyggende indsats

Akutteamet kontaktes af vagtlæge en fredag aften kl. 21. Denne har forsøgt at indlægge en kvinde i Fælles Akutmodtagelsen med urinretention. Koordinerende sygeplejerske opfordrer i stedet vagtlæge til at kontakte Akutteamet.

Vagtlægen informeres om akutteamets indsatser og ordinerer på baggrund heraf blærescanning og SIK i hjemmet.

Ved ankomst til hjemmet scanner akutsygeplejersken blæren for 400 ml. og udfører herefter SIK. Der observeres følgende:

A: Frie luftveje

B: SAT 98. RF 19

C: BT 110/85 P: 110.

D: Klar, relevant og orienteret i tid sted og egne data.

E: TP. 36,2

Det aftales, at Akutteamet aflægger besøg i hjemmet x 4 dagligt til blærescanning og evt. SIK. Ved de efterfølgende besøg findes mindre mængder urin. Patienten har dog vandladningstrang, men kan ikke kvittere. Årsagen til retentionen forsøges afklaret. Der er ingen fund og symptomer på urinvejsinfektion. Patienten er netop udskrevet fra OUH efter resektion af nederste lungelap. Har under indlæggelsen haft samme problematik med urinretention, men blev udskrevet uden behandlingsplan for urinretentionen. Adspurgt, viser det sig at patienten er obstiperet, og ikke har kvitteret gennem flere dage. Der er efter operationen ordineret Contalgin, men uden ordination af Laksantia.

Praktiserende læge kontaktes, da der mistænkes urinretetion som følge af obstipation. Der ordineres og opstartes behandling med laksantia. Fire dage efter første besøg fra Akutteamet, er der atter normal mave/ tarm funktion og der ses ikke længere urinretentionen.

Patienten er meget tilfreds med forløbet, da yderligere indlæggelse er undgået.