



## Osignerad anteckning

En anteckning som inte är signerad av vårdpersonal kan komma att ändras.

### Besöksanteckning

2024-11-08 09:45

Skriv ut

#### Antecknad av

N.N. (Läkare)Mora Medicin Mott

LÄKARBESÖK

KONTAKTORSAK

Uppföljning HFrEF.

LEVNADSVANOR

#### Tobak

Tidigare rökare, rökstopp 1984.

#### Alkohol

Inget bruk. Enligt journal tidigare överkonsumtion men nykter sedan cirka 30 år tillbaka.

TID/NUV SJUKDOMAR

Hypertoni. HFrEF, senaste UKG november 2023 med EF 20-25 %, diastolisk dysfunktion och förhöjt PA-tryck 50 mmHg. Känt vänstergrenblock. Koronarangio 2012 och 2019 med ateromatos men inga stenoser. Tidigare etyl och tobak. Ulcus som opererats på 1970-talet med Billroth II-operation med efterföljande B12-brist. Opererat blindtarm och högersidigt ljumskbråck. Koloskopi 2019 med polypektomi. Obstipationsbesvär. Ängestproblematik.

AKTUELLT

Mår bra. Upplever inga besvär av bröstsmärta eller hjärtklappning. Bibehållen ork. Tar inte någon sviktmedicinering för tillfället, seponerat både Forxiga och Entresto för cirka 3-4 veckor sedan på grund av lågt blodtryck. Hade dock inga besvär av hypotoni i samband med detta. Stigit systoliskt från cirka 90 mmHg till 110-120 mmHg sedan utsättning. Pausat Bisoprolol sedan en längre tid tillbaka. Känner att han återfått mer energi sedan läkemedelsutsättning. Ingen dyspné, eventuellt lite bensvullnad till och från. Övertygad om att B12-brist tidigare i livet bidragit till hjärtsviktsproblematik.

## STATUS

### Allmäntillstånd

Gott och opåverkat i vila.

### Hjärta

Regelbunden rytm utan hörbara bi- eller blåsljud.

### Lungor

Rena andningsljud bilateralt.

### Blodtryck systoliskt

150 mmHg

### Blodtryck diastoliskt

80 mmHg

utan föregående vila. Har med sig lista på hembloodtryck 28/10 -7/11: 91-141/61-85 mmHg.

### Lokalstatus

Underben: Inga pittingödem.

## UTREDNING

### Provtagning

Hb 141. Elstatus inom referens.

### Transtorakal ekokardiografi

EF 30-35 %. Generell hypokinesi, obestämbar diastolisk funktion. Liten till måttlig AI, liten MI och PI. PA-tryck 40 mmHg.

## BEDÖMNING OCH ÅTGÄRD

Förbättrad hjärtfunktion från 20-25 till 30-35, inga upplevda sviktrelaterade besvär. På grund av lågt blodtryck seponerat samtliga sviktmediciner. Diskuterar med dr Buijs. Får testa återinsätta Forxiga 10 mg x 1 för att förhoppningsvis åstadkomma ytterligare förbättring av pumpförmågan. Återbesök om ett halvår till läkare med föregående UKG för att utvärdera effekt av detta. Informerar om att hypotoni kan godtas så länge patienten inte upplever besvär av detta. Får återkomma tidigare vid behov.

## UPPFÖLJNING

Egen mottagning.

Digitalt läkarbesök om 6 månader, UKG och sviktprover inför detta.

Tidigare vid behov.

## DIAGNOS ENL ICD-10

I501A Vänsterhjärtsvikt med nedsatt ejektionsfraktion (HFrEF)

## ÅTGÄRDSKOD

AF021 Doppler ekokardiografi, transtorakal, omfattande