**Opdrachten week 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eenvoudige probleemlijst** | **Verwerkte probleemlijst** | **Differentiaal diagnose** |
| * 32-jarige vrouw * AIDS, CD4=22 * Chronische kloppende hoofpijn over hele hoofd * Fotofobie * Nekstijfheid * Verwardheid * Geen eetlust * Troebel zicht * Algemene last en pijn * Vroeger IV druggebruik * Koorts (40°C) * Lethargische obesitas * Droge mucosae * Orthostatische verandering hartslag * Teken van Kernig positief * Papilloedeem | * **Epidemiologie**   32-jarige AIDS-patiënte met obesitas en vroeger IV druggebruik   * **Tijdsverloop**   4 weken   * **Syndroomstelling**   Chronisch kloppende hoofdpijn, fotofobie, nekstijfheid, verwardheid, geen eetlust, troebel zicht, koorts | * **Rang I**   Meningitis   * **Rang Ie**   Idiopathische intracraniële hypertensie   * **Rang II**   Encefalitis   * **Rang III**   Meningeoom |

**Casus 3a Priscilla N.**

* Reden van komst: hoofdpijn en verwardheid
* Anamnese
  + 32-jarige vrouw van Afrikaanse origine met AIDS, CD4 = 22, biedt zich aan met toenemende hoofdpijn en koorts sinds 4 weken.
  + Hoofdpijn over hele hoofd, kloppend van aard en niet aflatend, gepaard met fotofobie en nekstijfheid.
  + In de laatste 2 weken toenemende verwardheid, sinds 2 dagen eet ze niet meer.
  + Klaagt ook van troebel zicht en algemene last en pijn
* Medische ATC
  + AIDS momenteel geen medicatie (op)
  + 2x pneumocystis Pneumonie
* Sociale ATC
  + Vroeger IV drugsberuik, sinds 1 jaar niet meer
  + Geen sigaretten, geen alcohol
  + 2 gezonde kinderen
* Medicatie
  + Geen
* Allergie
  + Geen gekende
* Fysiek onderzoek
  + Vitale tekens: 40,0°C, BD 139/72; HR 100; RR 22
  + Lethargische obese patiënte
  + Droge mucosae, orthostatische verandering HR
  + Nekstijfheid, Kernig +
  + Papilloedeem, fotofobie, pupillen rond, gelijk, lichtreactief en accomoderend
  + Geen focaal motorisch deficit, sensibiliteit en cerebellaire functie niet te testen
  + Rest nl

**Casus 3b Maria T.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eenvoudige probleemlijst** | **Verwerkte probleemlijst** | **Differentiaal diagnose** |
| * 48-jarige vrouw * Duizeligheid * Misselijkheid * Totale knieprothese (3 weken) * Acuut thoracale pijn linkerrug en lichte ademnood * 94% saturatie * Lichte hoest * Lichte koorts * Been rood en gezwollen tot halverwege dij * Hypertensie * Contrastallergie * Dagelijks aspirine en paracetamol | * **Epidemiologie**   48-jarige vrouw met knieprothese sedert 3 weken   * **Tijdsverloop**   Acuut   * **Syndroomstelling**   Duizeligheid, misselijkheid, acute thoracale pijn links en lichte ademnood, verminderde saturatie, lichte hoest en koorts, gezwollen en rood been | * **Rang I**   Longembolie na trombose in been   * **Rang Ie**   Hartinfarct   * **Rang II**   Pleuritis   * **Rang III**   Pneumothorax |

* Reden van komst: Ik ben verschrikkelijk duizelig en misselijk
* 48 jarige vrouw die drie weken geleden een totale knieprothese kreeg. Postoperatief verloop zonder bijzonderheden tot ze plots stekende thoracale pijn aan de linkerrug kreeg en lichte ademnood. Ze is thuisverpleegkunde en gebruikte haar pulse oximeter die 94% saturatie toonde. Ze heeft een lichte hoeste en lichte koorts. Haar been is rood en gezwollen tot halverwege de dij, maar men had haar gezegd dat dit te verwachten was na de operatie.
* ATC: hypertensie; sociaal: gehuwd, 2 kinderen; allergie: contrast
* TM: dagelijks aspirine sinds operatie en paracetamol
* Ze belt je en vraagt om advies: denk je dat dit een verrekking is door op krukken te stappen of zou ze beter bijkomend onderzoek laten doen?