

**Setting:**

Huisarts.

**Patiëntgegevens:**

Mevrouw de Winter, 53 jaar.

**Contactreden:**

Koorts en hoesten.

**Anamnese:**

Ze is bekend met beginnend COPD, waarvoor luchtwegverwijdende pufjes. Zij heeft jaren gerookt (meer dan 20 pakjaren). Nu meer kortademig dan anders met productief hoesten sinds 2 dagen. Plat liggen wil wel. Ze heeft 39,5 graden koorts. Er komt veel slijm los. Jaarlijks krijgt ze de griepprik.

**Lichamelijk onderzoek:**

**Eerste indruk:**

Zieke vrouw.

**ABCDE:**

A: ademweg vrij.

B: ademfrequentie: 20 teugen/min. Ademhaling kost inspanning ++. Saturatie 90%.

C: Pols 100 slagen/min, regelmatig, RR120/80 mmHg.

D: Bewustzijn helder, glucose 6,5 mmol/l.

E: Temperatuur: 39,5 graden Celsius.

**Longonderzoek:**

Links achter demping bij percussie, bronchiale ademhaling en inspiratoire rhonchi bij auscultatie (passend bij een pneumonie).

Rest van de longen: Zacht ademgeruis, en diffuus wat rhonchi (passend bij COPD).

**Thoraxfoto:**

Enige consolidatie links onder, verdenking pneumonie.

**Diagnose:**

Matige ernstige pneumonie links achter.

**Behandeling:**

Antibiotica.

**Soort lesmateriaal: Casuïstiek**

**Onderwerp: Infecties (Luchtweginfectie)**

**Plaats in het curriculum: Jaar 2**

**CanMEDS: Zorgverlener**

 **CASUS Medische kennis**