

KLINISKA FÄRDIGHETER

YAKUP AKYÜZ

2014/31-08

YAKUP AKYÜZ

Professionellt bemötande ska vara att

- Förstå pat situation
- Vara lyhörd för pat känslor, tankar, tolkningar, farhågor
- Ha tillräckligt god självkänedom
- Skapa en gynnsam atmosfär i mötet med pat
- Uppmärksamma såväl somatiska som psykosociala faktorer
- Använda en adekvat intervju teknik
- Behärska grundläggande undersökningsteknik

Anamnes

1. Att inleda samtalet
2. Att välja samtalsämne
3. Att explorera det valda området med gensvar
4. Att sammanfatta det sagda
5. Att markera övergången från ett ämne till ett annat
6. Avsluta en intervju eller info med öppna frågor

1.Att inleda samtalet

- Hälsa och presentera dig
- Förvissa dig om pats identitet
- Förklara vad samtalet går ut på
- Klargör syftet med samtalet
- Förklara vad som ska göras
- Fråga om pat har några funderingar

T.ex

- Goddag, jag heter XX och är läkare med utländsk legitimation. Jag har till uppgift att skriva en inläggningsjournal på dig. Det betyder att vi först ska samtala en stund och därefter ska jag göra en kroppsundersökning.
- Vad heter du och när föddes du?
- Under samtalats gång kommer jag antagligen att behöva göra några anteckningar för att komma ihåg allt och behöver kanske också avbryta dig ibland. Är det ok?
- Eftersom jag inte är så van kommer det att ta lite tid, kanske 30 min, OK?
- Kan vi börja?

2. Att välja samtalsämne

- Slutna frågor: kan vi börja med att tala om den sjukdom som du läggs in för?
- Öppna frågor: vad söker du för?

3. Att explorera det valda området med gensvar

- Lyssnande gensvar: en stum nick, ja, hmm, upprepa det...reflekterande tystnad, frågor
- Explorativa gensvar: kan du berätta mera om... Vad betyder det för det,
- Kognitiva gensvar: frågor som rör konkreta uppgifter, ja/nej
- Affektiva gensvar: det verkar som om du är orolig för ngt...
- Ärligt gensvar: du verkar inte helt övertygad, ja gastroskopi är obehaglig för en del

4. Att sammanfatta det sagda

- Om jag nu har hört rätt så sa du om dina aktuella besvär att ...
- Har jag förstått det riktigt?
- Har jag fått med det hela?

5. Att markera övergången från ett ämne till ett annat

- Kan vi gå vidare till att tala om...?

6. Avsluta en intervju eller info med öppna frågor

- Är det ngt ämne vi inte har berört men som du anser jag borde få veta ngt om?
- Har du några frågor till mig?
- Är det ngt du undrar över i samband med din sjukdom och behandlingen av den?
- Kan vi sluta här?

Aktuellt

Varför söker pat sjukvård just nu?

Symptom

Lokalisation

Debut

Duration

Förvärrande faktorer

Förbättrande faktorer

Begränsning av livet

- Nuvarande sjukdomar
- Tidigare sjukdomar
- Medicin
- Hereditet
- Socialt: yrke, familj, bostad
- Allmänt dagligt liv /ADL
- Tobak
- Alkohol
- Missbruk
- Allergi/överkänslighet

Allmäntillstånd

1. Triage
2. Andning
3. Cirkulatoriska chocktillstånd
4. Kroppshållning, hudkostym, rörelsemönster och röst

1. Triage

- MTS (manchester triage scale)
 - METTS
 - ADAPT
-
- ✓ Andningsfrekvens
 - ✓ Saturation
 - ✓ Pulsfrekvens
 - ✓ Blodtryck
 - ✓ Medvetandegrad
 - ✓ Temperatur
 - ✓ Sökorsak

2. Andning

- Respirationsfrekvens
- Respirationstyper
- Cirkulation

- Dyspné: (Andnöd, andfödhet) ta arteliella blodgaser
- Takypné: Ångest, lung-hjärtsjukdom
- Ortopé: hjärtsjukdom
- Hyperventilation: metabol acidosis (dibetes ketoacidosis, salicylatförgiftning, uremi), ångest
- Cheyne-stokes: hjärnskador, hjärtsvikt, uremi

Cirkulation

- A. Preload: den slutdiastoliska fyllnaden i hjärtats kammare
- B. Afterload: det motstånd hjärtat har att arbeta mot
- C. Kontraktionsförmågan
- D. Rytmen

* hjärtinfarkt, åderförkalkning, rytmrubbning, klaffel, hypertoni, lungemboli, anemi, hypertyreos, blödning, hjärttamponad

3. Cirkulatoriska chocktillstånd

- En tunn puls+takykardi+låg blodtryck
- Hypovolemisk chock: blödning, vätskeförlust
- Kardiogen chock: hjärtinfakt, hjärttamponad, rytmrubbningar, stenoserade vitier
- Distributiv chock: sepsis, anafylaktiska tillstånd,

Cirkulationsstillestånd

- Omedelbart medvetlös
- Central, perifer cyanos
- Pupillerna maximalvidgas
- Andningen upphör
- Ingen puls
- Ingen hjärtaktivitet kan auskulteras

Cyanos

- Lungembolism
- Pneumotorax
- Hjärtvitium
- Kronisk hjärtsvikt
- Central: munnens slemhinnor
- Perifer: i extremiteter, öronsibbar, näsa

Ödem

- Lokala ödem: venös eller lymfatisk stas, allergi (quinckes), inflammation
- Generaliserade ödem: hypoproteinemi: vid sjukdommar i hjärta, lever, njurar, tarm
- Myxödem, lymödem ger inte pitting utan hårdare

Dehydrering

- Bristande vätskeintag
- Hyperglykemi
- Hyperkalcemi
- Diabetes insipidus
- Kräkning/diarre
- Addison
- diuretika

4. Kroppshållning, hudkostym, rörelsemönster och röst

- Rörelsemönster: depression, parkinson, hypertyreos,
- Ofrivilliga rörelser: tyreotoxikos, alkoholabstinens, parkinson,
- Röst: myxödem, en malign mediastinal process, bihålleinf, parkinson
- Vikt och fettfördelning
- Gynekomasti
- Behåring
- Temperatur
- Huden: makula, papel, krusta, fissur, erosion, ulcus, vesikel, exkoration, palck, fjällande, striae
- Sår-och rivmärken, klåda
- Hudblödningar: pupura, ekkymos, hematom, petekier
- Kärlförändringar: telangiektasier, spiders
- Stickmärkem
- Pigmenteringsrubbningar
- ikterus

Psykiskt status

- Intellektuell nivå
- Sinnesstämning
- Tankeinnehåll
- Emotionell kontakt
- Ångest
- Missbruk/abstinens

Neurologisk bedömning

- VAPÖR: Vakenhet-Andning-Pupillreaktion-Ögon-Reflexer
- Nackstyvhet, ögonbottnar, synfältsrubbningar, babinski
- Lokaliserad hjärnskada: blödning, infarkt, tumör
- Generell hjärnpåverkan: anoxi, toxisk påverkan, infektion, epileptiskt anfall

Medvetandesänkning

- Svar på tilltal, smärtstimulering
- Helt vaken
- Somnolent/slö
- Svårväckbar
- Helt okontaktbar

RLS-85

1	Kontaktbar utan latens, orienterad (tid,rum.person)
2	Slö / oklar, kontakt vid tilltal, tillrop, beröring
3	Mycket slö / oklar, kontakt vid upprepade tillrop, ruskningar, smärtstimulering
4	Lokaliserar smärta men avvärjer ej
5	Undandragande rörelse
6	Böjer stereotyp
7	Sträcker stereotyp
8	Ingen reaktion på smärtstimulering

Pupillernas reaktioner

- Små pupil: stickmärken?, opiat
- Dilatation: TAD? (om reagerar på ljus), anoxisk generall hjärnskada (om inte reagerar på ljus)

HUSK MIDAS

H	Herpesencefalit
U	Uremi/urosepsis
S	Status epilepticus
K	Korsakoff
M	Meningit / Sepsis
I	Intoxikation
D	Diabetes
A	Andningsinsufficiens
S	Subarach, Subduralblödning

Orsaker till vakenhetssänkning

Metabola	Strukturell-suptent	Strukturell -infratent	Organisk
Diabeteskoma	Hjärninfarkt	Hjärnstamsinfarkt	Meningit
Hypoglykemi	Hjärnblödning	Hjärstamsblödning	Encefalit
Leverkoma	Subduralhematom	tumör	subaraknoidalblöd.
Hyperkalcemi	Extraduralhematom	lillhjärnsprocess	Epilepsi
Hyponatremi	Tumör		Skalltrauma
Ischemi	Abscess		Hypertensiv encef.
Andningsinsuff.	Encefalit		
Hjärtsvikt			
Njursvikt			
intox			

Lungor

- Anamnes
- Lungsymtom
- Symtom från andra organ

Anamnes

- Rökvanor: aldrig-rökare, pasiv-rökare, paketår/cigaret-paket per dag
KOL/lungcancer/spontanpneumotorax
- Yrke och miljö: asbest (mesotelioma-lungcancer), astma (päldjur, pollen, dofter, tobaksrök, temperatur, ansträngning)
- Läkemedel:
- Immunsuppression: opportunistiska inf
- Sömn: hosta, andnöd, pip, snarkningar

Lungsymtom

- Hosta: torr/produktiv
- Upphostning: gula/gröna, stora mängder
- Dyspné: hjärtsjukdom/anemi? Hur/när/LM, vilken grad av ansträngning, i vila, kroppsläge, miljö faktörer?
- Pip i bröstet: ronki,
- Bröstsmärtor: debut, svårighetsgrad, utveckling, relation till andning (peurit/revbensskador), LM, rörelse
- Hemoptys: blodhosta, tbc, pneumoni, bronkit, LM
- Heshet: luvvägsinf, tumör

Symtom från andra organ

- Sarkoidos(subfebril,e.nodosum, led symptom)
- RA: fibroserande alveolit, pleuraexsudat
- KOL: avmaging, trötthet
- Lungcancer/met

Fysikalisk Undersökning

- Inspektion
- Palpation
- Perkussion
- Auskultation

Inspektion

- Takypne
- Cynanos
- Ödem
- Trumpinnefingrar
- Urglasnaglar
- Torax form
- Ryggradsdeformitet
- Stokes krage (v. cava sup. syndrom)

Palpation

- Skilnad mellan vänster och höger sida
- Lymfkörtelstationer

Perkussion

- Dämpning: peuravätska, stor atrlektas
- Ökad: pneumotorax, emfysem,

Auskultation

- Rassel: inpiratoriska/expiratoriska, grova/fina, fuktiga/torra, lösa/hårda. Sekret i luftvägarna (hosta), fibros eller pneumoni
- Krepitationer: Torra fina rassel
- Ronki: sonora/sibilanta, distansronki (KOL), generaliserade ronki (astma), lokaliserade (tumör)
- Sitridor: stenosljud i treka, larynx
- Pleurala gnidningsljud: pleurit

Hjärta

- Bröstmärta
- Andfåddhet
- Trötthet
- Arytmikänsla
- Svimning
- Svullna ben-ödem-ascites
- Hemoptys
- Cyanos
- Rethosta
- Viktökning/viktmiskning
- Aptitlöshet

NYHA-klass

I	Inga symptom
II	Lätt hjärtsvikt med andfåddhet och trötthet efter mer än måttlig ansträngning (springa, gå i trappor)
III	Medelsvår hjärtsvikt med symptom vid lätt till måttlig ansträngning (påklädning, promenad)
IV	Svår hjärtsvikt med symptom i vila

Dyspné*

- Hjärtsjukdom: hjärtinfarkt, kardiomyopati, klaffel, arytm, hjärttamponad
- Lungsjukdom: astma, kol, emboli, pleuravätska, pneumotorax, lungfibros
- Anemi
- Obesitas
- Oträning

* Andnöd, andfåthet, andtäppa, svårighet att få luft, kvävninskänsla, flåset hänger inte med...

Bröstsmärta

- Lokalisation
- Utstrålning
- Karaktär
- Duration
- Frekvens
- Utlösande faktorer
- Lindrande faktorer
- Palpationsömhet
- Samtidiga symtom: yrsel, svimning, parestesier, andnöd, hjärtklappning, sura uppstötningar, illamående

Lokalisation

- Retrosternalt
- Precordiellt
- Till vänster om sternum
- Var ligger den maximala smärtintensiteten?
- Be pat visa med händerna!

Utstrålning

- Mot axlarna
- Mot armarna
- Mot ryggen
- Mot halsen
- Hur långt ut i armarna?
- Går den enda till fingrarna?

Karaktär

- Jämn värk/intervallkaraktär
- Huggande/stickande
- Kniv i bröstet
- Tryckt i bröstet "som om en elefant ställer sig på bröstkorgen"
- Åtstramande känsla "som om ett järn band dras åt kring bröstkorgen"

Duration

- Hur länge varar smärtan?
- Är det plötsligt insättande?
- Kommer smygande?
- Hur försvinner smärtan? Plötsligt/sakta

Frekvens

- När uppträdde smärtan första gången?
- Hur ofta har den därefter återkommit?

Utlösande faktorer

- Någon situation då smärtan kommer lättare
- I samband med ansträngning?
- Kroppsläge?
- Klimatfaktorer?

Lindrane faktorer

- Finns nån kroppsställning som gör att symtomen lindras?
- Lindras symtomen om kroppsanssträngningen upphör?

Svimning

- Cirkulatoriska: vasovagal, ortostatisk, postural, cerebraskulär, arytmibetingad, mekaniskt flödeshinder
- Neurogena
- Psykiska
- Iatrogena

Arytmikäslan*

- Hur ofta förekommer
- Hur länge varar
- Hur startar
- Hur slutar

* Hjärtat slår långsamt, går sakta, pulsen känns ojämn, slår hårt, hjärtklappning, det kokar i bröstet.

Undersökning

- Inspektion: ange om takypné, cyanos, benödem, xantelasmer, senxantom
- Palpation: karotispuls, iktus, perifera pulsar, frémissement, lever
- Auskultation: första, andra, tredje, fjärde ton, biljud, blåsljud

Hjärtsvikt-vänster

- Ansträngningsdyspné
- Paroxysmal nattlig dyspné
- Vilodyspné: rassel, 3:e ton
- Lungödem: rassel, rosslande andning, rosafärgadde sputa, takypné

Hjärtsvikt-höger

- Ansträngningsdyspné
- Vilodyspné: halsvenstas
- Illamående, epigastralgi: förstorad ömmande lever
- Svullna ben, viktökning: benödem, ascites

Perifer cirkulation

- Anamnes:

Smärta: vid ansträngning, claudicatio intermittens, krampartad, kommer efter några meters gång, fönstertittarsjuka,

Perifer kyla:

Blekhet: distalt-arter, ovan mediala malleolen-venös kroniska sår

Perifer cirkulation

- Fysikalisk undersökning:

Inspektion: hudfärg, hudtemperatur, sår,
förtjockad hud, eksem,

Palpation: pulspalpation,

Munhålan

- Tunga
- Munbotten
- Körtelpaket på halsen
- Tandkött/gingiva
- Tänder

symtom

- Mutorrhet: alkohol, tobac, LM*, koffein, strålbehandling
- Dålig andedräkt: (halitosis)halitofobi, gingivit, parodontit, lever sjd, DM
- Munsveda
- Tandvärk
- Ont i halsen
- Värk i käkleden

* TAD, antipsykotiska, betablockare, antihistaminer

Sköldkörteln

- Status:

Inspektion: operationsärr, telangiektasier, vidgade vener, rodnad, tyreoidas storlek, form, rörelse vid sväljning

Palpation: ömhet, lobens storlek, form, konsistens, rörelser i förhållande till hud, regionala lyfkörtlar

Auskultation: blåsljud

Sköldkörteln

- Funktionsstatus: hudens konsistens, temperatur, hudförändringar, hjärtstatus, tremor, ögonstatus, behåring, naglar, muskulatur

Hypofunktion	Hyperfunktion
Trötthet	Nervositet
Frusenhet	Fingertremor
Förstoppning	Palpitationer
Kall torr hud	Trötthet
Ögonlocksödem	Takykardi
Ansiktsödem	Dyspne
Blekhet	Muskelsvaghet
Viktuppgång	Viktnedgång
Hårafall	Diarre
Spröda naglar	Mjuk varm hud
Heshet	Motorisk oro
Menorragi	Pretibial myxödem
Minnesstörningar	
Långsamhet i rörelser, tal, tankeförmåga	

Lymfkörtlar

- Huvud
- Hals
- Supra-, infraclavikularis
- Axiller
- Armbågar
- Ljumskar

Lymfkörtlar

- Konsistens
- Fixerade eller fritt
- Oregelbunda i ytan
- Ömmande
- Fluktuerande
- Tömmer sig på var

Knutor

- Storlek
- Missfärgning
- Värmökad
- Ömmande
- Fritt rörlig
- Apelsinskalsliknande
- Pulsering
- Fluktuerar
- Regelbunden i ytan
- välavgränsad

Buken

- Medicinska: förstoring av lever/mjälte, ascites
- Akut: smärttp, smärtmaximum, distention, tonus
- Onkologisk: resistenser

Buken

- Inspektion: ärr, venstas, eksem, utslag, infektion, levercirros, operation, distention (ascites, ileus, förstoppning), asymmetri (tumör, ärrbråck, denervation), knutor (lymfkörtlar, ljumskbråck, femoralbråck), hydrocele,

Buken

- Auskultation: tarmljud (högfrekventa, spända, klingande/ileus, stegrade, kotunerliga/gastroenterit, avsaktad/peritonit), njurararterstenos, aortastenos

Buken

- Palpation: ökad muskeltonus/peritonit, resistenser, njurarna, ömhet, ljumskar och bråckporter, stötömheter över arcus, organpalpation, yttre genitalia, släppömheter

Buken

- Perkussion: dämpning, tympanism
- Sammanfatning; Buk: mjuk och oöm. Lever, mjälte, patologiska resistenser eller bråck är inte palpabl...

Rektalundersökning

- Ömhet: fissur, abscess, peritonit
- Tumör: cancer, polip, utfyllnad i lilla bäckenet
- Prostata: storlek, form, konsistens, begränsning, ömhet
- Rektal innehåll: fecalom, konsistens på faeces, färg

RUTINNERVSTATUS

UNDER SAMTALET

Högre cerebrala funktioner

1. Påverkan på talet (dysartri, dysfasi)
2. Vb enkel screening avseende orientering, minne, spatial funktion, uppmärksamhetsstörning

Observera

3. Ofrivilliga rörelser
4. Ansiktsmotorik
5. Avklädning (patientens motorik)

STÅENDE

1. Gångmönster
2. Tå- och hälgång
3. Rombergs prov
4. Finger-näsförsök
5. Nigsittning och uppresning

SITTANDE

1. Ögonbottnar (n. II)
2. Synfält (n. II)
3. Ögonrörelser (nn. III, IV, VI)
4. Nystagmus

5. Ptos
6. Pupillstorlek och ljusreaktion
7. Ansiktsmotorik (n. VII)
8. Hörsel (n. VIII)
9. Svalgreflex, svalgasymmetri (nn. IX, X, XII)
10. Tungmotorik (n. XII)
11. Diadokokinesi
12. Fingerspel
13. Armar framåt sträck ("Grassets test")
14. Muskelkraft i armar (fingerspretning och axelabduktion)
15. Reflexer i armar och ben

LIGGANDE

1. Sensibilitet för smärta och vibration (ansikte, distalt arm och ben)
2. "Omvänd" Barré
3. Tonus i hand-, armbågs- och knäleder
4. Häl-knäsförsök
5. Babinskis tecken

PR 1911

RUTINNERVSTATUS (journalsammanställning)

Högre cerebrala funktioner

- Tal (dysartri, dysfasi)
- Ev orientering, minne, spatial funktion, uppmärksamhetsstörning

Kranialnerver

- Ögonbottnar (n. II)
- Synfält (n. II)
- Ögonrörelser (nn. III, IV, VI)
- Ptos
- Pupillstorlek och ljusreaktion
- Ansiktsmotorik (n. VII)
- Hörsel (n. VIII)
- Nystagmus
- Svalgreflex, svalgasymmetri, (nn. IX, X)
- Tungmotorik (nn. XII)

Muskulatur och grov kraft

- Armkraft, proximalt och distalt (fingerspret, axelabduktion)
- Armar framåt sträck ("Grassets test")
- Benkraft, proximalt och distalt (nigsittning, tå/hälgång)
- "Omvänd" Barré

Motorik och koordination

- Ofrivilliga rörelser
- Avklädning (patientens motorik)
- Gångmönster
- Rombergs prov
- Diadokokinesi
- Fingerspel
- Finger-näsförsök
- Häl-knäsförsök
- Tonus i hand-, armbågs- och knäleder

Reflexer

- Reflexer
- Babinskis tecken

Sensibilitet

- Sensibilitet för smärta och vibration (ansikte, distalt arm och ben)

Inspektion

Leta efter

- Inflammation: Rodnad, svullnad och nedsatt funktion
- Felställningar

Tänk på att

- Jämföra frisk och sjuk sida

Palpation

Leta efter

- Inflammation: Värmeökning, svullnad och smärta
- Smärta och ev. krepitationer som vid fraktur
- Hak som vid sen- eller muskelruptur

Tänk på att

- Använda tillräckligt mycket kraft
- Vid stark smärta inledningsvis vara försiktig samt börja palpera perifert
- Vid extremitetsskador undersöka distalstatus, d v s motorik, sensibilitet och cirkulation

Rörlighet

Leta efter

- Inskränkning i rörelseomfånget
- Smärta vid rörelse

Tänk på att

- Utföra alla rörelser aktivt och vid behov passivt
- Utföra alla rörelser bilateralt
- Vid ruptur- eller inflammationsmisstanke även testa rörelsen mot motstånd

Vid behov

Neurologi

- Motorik, sensorik, reflexer

Stabilitets- och menisktester

- Vid knäundersökning

Specifika tester

- Utförs ej på rutin, utan endast vid misstanke om viss sjukdom

Smärta

- Malande
- Huggande
- Stickande
- Pulserande
- Dunkande
- Bultande

Exempel på patientanpassat status, litet "kom ihåg"

Allmäntillstånd	Vakenhet och orientering. Stämmningsläge. Förflyttningsförmåga. Orientering för rum, tid, person. Andningspåverkan: snabb eller ansträngd andning? förlängd expiration. Cirkulationspåverkan: cyanos/ blekhet, dyspné, ödem? Påverkan av smärta, oro, droger. Kroppsbyggnad. Syn/hörsel.
SITTANDE	
	Blodtryck (armen i hjärtnivå, ange vilken arm) Pat. Sitter med stöd för rygg och arm. Undvik korslagda ben.
Huvud/Hals/ Neurologi	
Ögon	Pupiller, reaktion på dir./indir. ljus Ögonrörelser — H, dubbelseende? Synfält enl. dubbelkonfrontation i fyra kvadranter
Munhåla och svalg	Inspektion
Neurologi	Ansiktsmotorik.. Ansiktssensibilitet, grupperat stick kinder Koordination: finger-näs, diadochokinesis (DDK) Arm / hand – grupperat stick handryggar. Grov kraft arm med finger spretning. Armar framåt sträck
Lymfkörtlar	Hals
Thyroidea	Inspektion. Palpation.
Thorax	Patienten tar av sig tröjan Lymfkörtlar i axiller, fossa supra- o. infraclav. Reflexer: biceps, triceps. Lungor: Inspektion, ex. andningsrörelser, thorakal kyfos? Scolios? Andningsfrekvens? Perkussion av lungfält och lunggränser Auskultation (Inkl. ventralt och mellanlob) Forcerad expiration
STÅENDE	Romberg (Stå nära!)
SITTANDE (utan byxor på)	Neurologi ben: Reflexer: quadriceps (patellar), Achilles(vad)

LIGGANDE	
Hjärta. Centrala och perifera pulsar	Auskultation på minst fyra ställen Palpera carotispuls på en sida i taget och lyssna över a. carotis bilateralt Palpera a. radialis: räkna hjärtfrekvens (pulsdeficit?) Perifera pulsar a.dorsalis pedis, a.tibialis post Kontrollera för eventuellt pittingödem (underben)
Buk	Inspektion; ärr?, utflytande buk?, spänd? Auskultation – tarm ljud finns? Passa på att ta andningsfrekvens. Ytlig palpation – handflator Djup palpation – lever, mjälte, njurar bimanuellt; Perkussion – lever, mjälte, urinblåsa
Ljumskar	Lymfkörtlar, a.femoralis
Neurologi	Koordination: hül-knä Grov kraft i benen (lyfta rakt, ett ben i taget utan motstånd och ev. mot motstånd). Babinskis tecken Ev. ta reflexer i armar och ben (om inte undersökta i sittande) Grupperat stick fotryggar, vibration.

Rev efter filmmanus/anamnes-statusmallar 140821