

*Ärja vidhvar*

MNr 63/35

MI 7/39

# Journal

vid

Ryhovs sjukhus, Jönköping

Namn Sandberg, Gertz Konrad Nikolaus

Hemort Anderstorp, Jönköp. län

Född den 12/11 1903 Civilstånd Og.

Yrke Gurmiarbetare

## Intagen

för vård (V)

" observation enligt 4 kap. ssj-lagen (O)

" undersökning enligt 6 kap. ssj-lagen (U)

den

5/2 19 35 V.

9/1 19 39 V.

19

19

19

19

19

KOPPIA

Överflyttad till avd. MI den 16/3 1950.

Lungrtg 13/11 45: I hö i:I och i:II en del kalktäta fläckar. O aktivt.

*30/5-61*

## Prövning enligt 12 § ssj-lagen

den: *F.L. 35 G 19m*  
9/1 1939 *24 52 Ujellin*

Ssj-nämndens beslut erforderligt för utskrivning utmärkes med N

Fu den 22/8 35.

Avgången den:

22/8 19 36 § 18.

26/7 19 61 Död.

19

19

## Sjukdomsform:

*Schiz*

Schizophrenia.

7/39 MI.

A denna sida må utöver vad i formuläret upptagits införas endast en kort sammanfattning av sjukhistorien eller i övrigt orienterande uppgifter.



Anamnes:

Vårdattest d.22/1 och levnadsberättelse d.19/1 1935 meddela:

Fadern järnarbetare, ej släkt med hustrun. Båda avlidna. Ingen sinnessjukdom i släkten.

Uppvuxen i hemmet, normal utveckling. Genomgått folkskola, konfirmerad. Vistades 1915 på Spenshults sanatorium för observation. Försökte då lämna sanatoriet utan läkarens kännedom eller medgivande. Skulle då ha lidit av "nervositet gränsande till psykos". När han haft pengar har han gärna sökt skaffa sig sprithaltiga drycker.

Pat:s nuvarande sinnesförfattning har långsamt utvecklats.

Vid värnpliktsmönstringen inställde han sig ej och frikallades på de uppgifter, som lämnades om honom. Har dock flera år haft anställning som arbetare vid gummifabrik men endast kunnat uträtta vad man pekade på, absolut i avsaknad av eget initiativ. Lämna sig själv har han långa stunder stått sysslolös. Så småningom blivit arbetslös ehuru man upprepade ggr. försökt återtaga honom i tjänst. Hans sinnestillstånd har alltmera försämrats, slöheten har tilltagit och en ökad retlighet har visat sig. Tål ej motsägelser, bruser lätt upp mot omgivningen. Har i några år omhändertagits av en gift broder, men förhållandet mellan pat. och familjen är nu sådant, att brodern ej längre kan taga hand om honom.

Vårdattestens status praesens (Dr.F.Engfeldt):

Somatiskt u.a.

Pat. är snäll och hövlig, sitter stilla på en stol och stirrar framför sig i golvet utan rörelser. Slö och hämmad. Orienterad till tid, rum och omgivning. Svarar villigt men endast med ett lågt ja eller nej, säger i övrigt endast "om jag bara kan få arbete". Tydligt kretsar hans tankegång om detta, tror att allt blir bra om han endast finge arbete. Ingen sjukdomsinsikt eller uppfattning om sin egen arbetsförmåga. Verkar fullkomligt apatisk. Inga sinnes- eller tankevillor påvisbara. Snygg och renlig.

1935 5/2

Inkom på avd. 2 b.

Status somaticus 7/2 1935.

A.t. u.a. Hull och muskulatur väl utvecklade. Längd: 173

Vikt: 72 kg. Cor: gränser ngt förstora/de/6+3 cm./ Ictus ngt förstärkt. Svagt syst. blåsljud över hela hjärtat. Starkast över spetsen. Pulm 0. Buk 0. Pupiller reagera normalt för ljus och accommodation. Thyr. ngt förstora/de, normal konsistens. Lätt tremor å fingrar. Sen- och periostrefl. u.a. Tänder avvärdade.

9/1 1939 (forts.). stilla och. Han känner sig nog litet slöare och mera oförtagsam än då han gick i sitt arbete på gummifabriken i G. S. Ö. Känner han dock ingen förändring mot förr. Inga röster, inga syner, inga tanke påverkningar, ingen hypnos, inga strömmar eller strålar.

Han ser något ängslig ut och erkänner även, att han är ledsen. Orsaken är att han tycker det var tråkigt att komma från G., "då det inte är något känt folk här" och då det ej går att hälsa på bröderna. Ber att så snart som möjligt få komma tillbaka till G. Ej orolig eller ängslig för något särskilt. Tror ej någon vill honom illa, "det är det nog inte". Törnekar suicidaltankar.

28/1 Tyst och villrådlig.  
 11/3 Besväras av tvångsrörelser. Tyst och inbunden.  
 10/10 Ganska oordnad och bortkommen. Hallucinerar. Besväras av tvångsrörelser. Ibland impulsiv och hotfull, men blir snart lugn igen.  
 1/3 1940 Snaskig och ovårdad, isynnerhet om nätterna, varför medpat. klega på pat. Högljudd och hotande vid tillsägelse att uppföra sig mer städat. Åter numera på sitt rum.  
 2/4 Fortfarande snaskig. Har börjat arbeta på vävsalen.  
 28/5 Arbetar på vävsalen, men utför endast det enklaste arbetet.  
 10/6 Börjat på utearbete. Tycks trivas med det. Frågar ofta om det är förligt att vara här.  
 23/9 Arbetar fortfarande ute och tycks trivas bra med det. Uppträder litet mera städat och ligger nu på sal, vilket tycks gå bra. Sömn och aptit u.a.  
 2/10 Av utrymmesskäl åter inflyttad på enkelrum.  
 15/11 Fortfarande snaskig och ovårdad vid måltiderna, varför han ätit ensam. Litet oordnad och bortkommen men de senaste månaderna ej hotfull. Har i dag blivit föreslagen att få flytta till Gislaveds vårdhem, vilket pat visade sig glad över.  
Försöksutskriften. (till Gislaveds vårdhem)  
 1945. 31/1 Återintagen från Herrestad vårdhem. Vid intagningen foglig men ängslig och villrådlig.  
 1/2 Sovit 4½ tim. under natten. Är tyst och lugn. Medinal 0,50 t.n.  
 2/2 God sömn under natten. Är tyst och sluten.  
 8/2 Kläder hel dag.  
 14/2 Pat. är något tillgängligare. Sömn och aptit u.a.  
 21/2 Pat. är tyst och lugn. Flyttas till avd. I C.  
 27/3 Börjar arbeta på vävsalen. Är larvig och oordnad. Ligger på sin säng och onaniserar så vem som helst kan se det. Håller sig mest för sig själv och samtalar aldrig med någon.  
 13/5 Arbetar på vävsalen. Ser tvehågsen och förskrämd ut. Mera ordnad än vid föreg. anteckn. För övrigt sig lik. Aptit och sömn u.a.  
 4/7 Pat. är lugn och arbetar på vävsalen varje dag. Haft besök av en bror, ett par gånger, verkade glad och var språksam.  
 11/8 Haft besök av en bror, med vilken han samtalande och verkade att ha ganska väl reda på saker och förhållanden de talade om.

1945. 16/10 Arbetar på vävsalen och är sig lik sedan förut. Mantoux 1:2000 pos.  
13/12 Är lugn och tyst. Arbetar dagligen på vävsalen. Kommer ibland och frågar om han ej kan få resa till Herrestad. Vill ha ombyte, är väl inte tvungen gå här jämnt.
1946. 15/1 Lugn och tyst. Artig och vänlig. Rättar sig villigt efter alla förordningar. Arbetar dagligen på vävsalen. Sömn och aptit bra.  
25/2 Tillståndet som förut. Arbetar dagligen som förut på vävsalen. Aptit och sömn bra. Försöksutskriften till Eksjö vårdhem.
1952. 25/1 Återintagen på sjukhuset på avd. 2 a.  
Vid samtal med överläkaren verkar pat ängslig och lite tjatig. Han nekar bestämt att ha varit hotfull mot någon, har inte sagt ett enda ont ord, och det var ej heller meningen att han ville hit, ehuru han kom att säga det, "man kan väl försäga sig". Säger sig aldrig ha hört röster, men förefaller dock ibland under samtalslopp att vara upptagen av hallucinationer.  
Somatisk: längd 172, vikt 80, temp 36.8, puls 72, SR 30, BT 140/90 urin -A,-H. Blsr 110, Hb 110, rö 5.5 mill, vi 6.500, diff: stav 3, segm 64, lymf 28, mono 5% Hull gott, At gott, - inkompens. Ögon: u.a., pupilrefl. nat. fauces: u.a., hals: u.a. st.p. et c: u.a. buk: u.a. extr: u.a.
- 26/1 Pat är fortfarande ängslig och villrådlig, ångrer bittert, att han flyttade från vårdhemmet. Vill ej läsa eller sysla med något arbete paa afd. Tyst och stillsam.  
4/2 Börjar paa vävsalen  
21/2 Pat är nu något lugnare gaur villigt paa arbetssalen Sömn och app u.a.  
21/4 Lugn och stillsam. Ibland ängslig och undrar om personalen är ond paa honom. Håller sig snygg och pröber Ga r paa vävsalen.  
1/7 s SR 27 mm  
15/7 Ibland villrådlig och änslig Lugn och godmodig Arb fortfarande paa vävsalen.  
19/9 Lugn och bra. Flyttas till Herrestads Vårdhem.
- 5/12 Återintagen på avd. 2:G  
Av medföljande brev från Herrestad Vårdhem framgår:  
23/11 Ej så god matlust de senaste dagarna. Klagar över att han känner sig tjock. Vid undersökningen visas pat. betydande svullnad å fötter och ben. Sängläge. Ingen feber, något andfåddh. 25/11 Klagar över att han känner sig torr i halsen. Till lasarettet för undersökning:(Nefrit). Ord. sängläge, saltfattig kost. Tabl. Karbipenin m. xx D.S. 1 tabl. 4 ggr. dagl. Förnyet undersökning på lasarettet visar samma förhållande som sist  
Av remiss från lasarettet framgår: (6/12 - 52)  
Insjuknade för c:a 2 v. sedan med bensvullnad samt andfåddhet och trötthet. 21. St. 25/11 52: Bltr. 180/100. Stocködem i båda underbenen. Sed.: Heller +. Måttl. hyalina cyl. Täml. rikl. röda och vita blkp. S.R. 33 mm. Serumäggvita 6,4. R.N. 55 mg%. Sängläge och karbipenin.  
3/12 52: Dålig aptit. Sed.: Heller +, Esbach 10 promill. Bltr.: 220/110. S.R. 48 mm. Serumäggvita 5,5% Ögonbottnar: Vä. papill ngt. suddig. Urinmängder 800-1200. Saltfattig kost och forts. sängläge. At. har försämrats.
- 6/12 Lugn, tyst och stillsam vid intagn. Överflyttad från Värnamo Lasaret. Har ej några besvär eller känner sig sjuk.  
10/12 Pat. är snygg och lugn. Ligger tyst och stilla.  
16/12 Flyttas på egen bägäran till avd. 2:C enär pat. tycker denne avd. ligger för högt från marken. Frågar ofta om det är farligt.

1952

Temp: 36,9 Puls: 70 Vikt: 80 S.R.: 60 mm.  
Blsr: 100 mg% Hb: 95% Index: 0,99 Rö: 4,8 milj. Vi: 9200  
Eos: 4% Stav: 8% Segm: 66% Lymf: 20% Mono: 2%  
Heller: +, Almen: neg. Sed: Rö: 0-2, Vita: 0-3, Salter: sparsamt, Epitel:  
måttligt, Esbach: 2,5 o/oo-

17/12

Heller: +, Esbach: 2,5 o/oo

1953

5/1

Pat. är nu uppe halva dagen och tycker det går bra. Godmodig och snäll. Sömn god.  
Aptiten ej så bra. Tröttnar på den saltfria kosten.

29/1

Pat. är nu uppe hel dag. Godmodig och snäll.  
Flyttas till avd. 2:A av utrymmessköl.

2/2

Börjar arbeta på vävsalen.

13/4

Tyst och stillsam. Ängslig och villrådlig. Har en tid varit sjuk i  
influenza. Nu återställd. Arbetar ånyo på vävsalen. Slutat med salt-  
fria kosten, ej så bra aptit.

15/5

Överflyttad till Eksjö vårdhem.

1958

5/9

Återintagen på avd. 2 C.

Vid intagningen ängstlig och orolig. Dåligt minne och desorienteret. Ord.: lergigan  
2 ml t.h.

Vikt: 70 kg temp: 37,8 puls: 116 SR: 31 mm Hb.: 77 röde: 3,9 vita: 5,600  
index: 0,98 blds.: 112 mg ekg: u.a. heller: +, Almen: -.

Sed.: masser av vita bldr., rikt m. coccer.

Ord. tabl lucosil: 2 gange 5

Somatisk status:

ET, nat. BT:

Farver: gode

Öjne: pupiller runde, egale. reagerer nat.

Fauces: u.a.

perif gland.: ingen adenit.

st.c. et p.: u.a.

abdomen: blödt.

reflekser: pos og egale.

6/9

Samtale (överläkare Kjellin/Rudkilde)

Benägter röster og orostillstånd på vårdhemmet. Önskar komma tillbaka till Eksjö.

Frågor om dette är Ryhov. "Kan icke tänke". Månder inte årstalet.

6/9

Sömn omkring 6 tim. Ord. largactil 2 gange 3.

9/9

Ängslan och ångstilst. Springer upp, är i ständig rörelse. largactil ökat till  
3 gange 3. Lergigan forte t.n. 50 mg.

14.10

Villrådlig. Försök att sysselsätta pat har misslyckats. Fl. till avd. 4 e.

2.11

Fortfarande ängslan och rörelseoro. Går ständigt ur sängen.

7.11

El.beh. påbörjad.

10.11

Ängslan. Måste matas, gör då motstånd.

13.11

Efter idag erhållen beh. har pat varit ganska lugn, ätit själv.

21.11

Mycket lugnare efter el.behandlingarna. Tar emot sin medicin och har god aptit.

Fl. till avd. 2 c.

10.12

Börjar arb. på vävsalen.

1959

24.1

Lugn och i god balans. Arb. regelbundet. Spelar på sin fiol ibland.

10.2

Fu. Till Eksjö vårdhem.

1960

29.10.

Återintagen på avdelning 2 A (p.g.a. reparationsarbeten på Eksjö vårdhem)

31.10

Försöksutskriften till Herrestads vårdhem.

1961

Åter intagen den 15.7.61.

H B: 5,7 g % (36%) eryt. 2,1 milj, leuc. 6.200, index 0,85 S R 38 mm  
bls. 170 mg %, alb + clin - sed. rikl röda och vita blkr. Sparsamt coccer.

Diff: neutrof. slavk. 21%

segm. 68%

Lymfocyter 7%

Monocyter 4%

AT. Pat. ligger slövtoch apatisk i sängen. Kontakten är dock rätt god.

Det är ej någon viladyspnoe. Pat är tydligt anemisk och subicterisk.

Huden: är torr och skällenden slemhinnan anemiska.

Halsen: vedematös och svullen.

Ögon: blå-grå färg. pupiller cirkulära och egala, ljusrefl. nat.

Fauces: tänder ej välskötta, tungan torr.

Stet P: gränser nat. ingen dämpning vecicul. resplj.

Stet C: gränser nat. ingen biljud, frekv. regb. = puls = 100

BT 140/70

Abd. spänt och meteoristisk ( ej avföring i en vecka) buken går ej att palpera

Extr: patellar achilles och plantarefl. nat.

16.7 Till lasarettet för utredning

Här ställes diagnosen Uremi. Pat. kommer tillbaka hit, och får flgd. beh.

700 ml. Glucose isoton i.v. + kateter ådemuere med påföljande kontroll  
av vätske ingift och vätsketabl, + Na HCO 3,5 g pr. os..

Han är rätt påverkad av sin sjukdom, har Kussmanl. resp. och onemiska  
tryckningar. Pat. sändes igen till lasarettet, och inlägges för vidare  
behandling av sin uremi och anemi.

26.7 Pat. avliden på las. kl. 01.30.

Med. kliniken

SANDBERG

031112

GERTS Konrad

og 57 år

Anderstorp Tel: 501 Anderstorp/Forsberg/

Broder: Artur S-g Gyllenfors Gislaved

Socialnämndens v. ordf. Fabr. Forsberg

Anderstorp F 666 17.7.61 MB sal 1437

Larsson/IW

Pat. överföres från Ryhovs sjukhus, avd. 2 C.

Vid intervju med pat. kan man ej erhålla någon utförligare anamnes.

Pat. skall ha införts till Ryhovs sjukhus den 15/7 från ett vårdhem i Herrestad u.d. Anaemiutredning. Ingen känd blödningsanamnes.

Pat. klagar ihärdigt över halsont. Han säger sig ej ha vårdats på sjukhus tidigare och lär ej ha några svårigheter med miktionen.

Pat. införsktit den 16/7 som konsult, då han befinnes vara ganska slö, uttorkad och ha djupandning. Man finner heller pos., krestinin i serum 16 mg % sediment enstaka röda och vita, Hb 37 %, röda 1,8 milj., d.v.s. normocrom anaemi, vita 6.400, kolsyretal 22 vol.%, bicarbonat 9,8 m.mol, blodgrupp B, Rh pos.

Pat. införes hit idag för utredning och behandling.



Status den 17/7 1961:

58-årig man med tämligen påverkat a.t. Lämnar orediga svar på frågor. Ingen cyanos. Inga ödem. Djup andning. Lätt gulbrun färgton i hyn. Huden uttalat torr och fnasig. Ganska hes stämma.

Munhåla och svalg: Tunga och svalgslemhinna torra. Lätt rodnad i svalget.

Ytl. lfgl., thyr.: Palp. u.a.

Cor: Toner något dova men förefaller rena. Ingen acc.

Bltr.: 130/80.

Pulm: Ingen dämpning. Normalt andningsljud. En del sonora oc h enstaka sibilenta ronchi bilat.

Buk: Fet. Lätt meteoristisk. Svårpalp. Ingen säker ömhet. Hepar, lien eller patol. res. ej palp.

Per rectum: Prostata något förstörd av fast elastisk konsistens. Inget blod på handsken.

Reflexer: Pupiller runda, likstora, reagera u.a. Armens autorefl. bilat. u.a. Patellar- och achillesrefl. bilat. u.a. Plantarrefl. neg. bilat.

PBD: 58-årig Ryhovspat., som införts dit för anaemiutredning. Närmare anamnestiska data ej kända. Överföres hit i något påverkat tillstånd, djup andning, torra slemhinnor, något hes stämma, uttalad torrhet i skinnet, visar sig ha en normocrom anaemi på Hb 37 % samt kreatinin i serum 16 mg %. Inlägges för utredning.

21/7 61. Idag pericardialt ljud vid apex.

Tillägg utdrag ur journal från Ryhovs sjukhus

Larsson/MU

Av journalen framgår att pat. vårdads på Ryhov vid ett flertal tillfällen från 1935 och framåt u.d. Schizofreni. En anteckning den 25/11 1952 visar att pat. då hade ödem i båda underbenen. Bltr 180/100. Heller pos. Sedi- mentet täml. rikl. röda och vita. SR 33 mm. Rn 55 mg %. Pat. skall då vid undersökning på las., sannolikt Jönköping, fått diagnosen Nephrit. Pat. behandlades med saltfattig kost och sängläge.

Av anteckning från sept. 1958 framgår att pat. då hade SR 31 mm. HB 77 % röda, 9 milj, Heller + Sediment massor av vita blodkroppar.

Pat. införes till Ryhovs sjukhus strax före inkomsten hit från Härestads sjukhem, närmast för anaemiutredning.

Under vistelsen på Härestad har pat. 1961, uppträtt mycket städat och artigt och tycks ha varit gott skick symatiskt. Maj 1961 blev han mera ängslig och började besväras av klåda över hela kroppen.

Strax före inkomsten till Ryhov mitten av juli, får pat. intaga sängläge då han känner sig dålig, med smärtor i nacken, klåda och blekhet.

26/7 Sammanfattning:

Larsson/EM

57-årig man, som vid ett flertal tillfällen från 1935 och framåt vårdats på Ryhovs sjukhus u.d. Schizofreni. På sista tiden vårdad Härestads sjukhem. Anteckning i ryhovsjournalen visar att pat. 1952 hade ett tillstånd, som på lasarettet, sannolikt i Jönköping, fått diagnosen Nephrit. Bltr. 180/100, Heller pos., sed. visar rikl. röda och vita, rest-N 55 mg%. Vid kontroll 1958 var lab.fynden desamma.

Pat. infördes hit från Ryhovs sjukhus den 17/7 1961 närmast för anaemiutredning. Vid inkomsten hit var pat. påverkad med djup andning, torra slemhinnor, torrhet i skinnet och visade sig ha en normochrom anaemi på Hb 37 % samt serumkreatinin 16 mg%. - Vi ha här behandlat pat.:s acidosis med bikarbonat tabl. Pat. har druckit omkring 1 lit. dagl. och urinvärderna ha varit hyggliga. Rtg. pulm. och buköversikt ha varit mycket svårbedömda (bed side men har visat en del molniga parenchymförtätningar i pulm. och en diffus slöighet i buken. Njurarna kunde inte säkert avgränsas. Under vistelsen ha



Med. kliniken

SANLBERG

031112

GERTS Konrad

og 57 år

Anderstorp Tel. 501 Anderstorp /Forsberg/

Broder Artur, Sog Gyllenfors Gislaved

Socialnämndens v. ordf. Fabr. Forsberg

Anderstorp F 666 17.7.61 MB ser 1437

Forts. sammanfattning

har pat. visat tendens till lungödem. Vi insatt en strofantinkur, men tillståndet förvärras efter hand. SR stiger till 144 mm och kreatinin i serum till 19,4 mg%. De senaste dagarna har pat. varit något slö, och han går stilla ad mortem den 26/7 kl. 01,30.

Diagnos: Uraemia. Nephritis cum oedemate 593