Det Syge Hus
Kim Kjellerup

Hannes journaler, de lægesagkyndiges og mine bemærkninger.

Bilag til "troværdige sygeplejersker"

Fra dagbog: **(uddrag)**
d.03/10-2012

I kapitlet "kursus i lungetømning" er der dagbogsnotater fra den 3-4/10-2012

"side 6" (Original journal)

Hillerød Hospital

030357-0314 HIHI HIAIAKUT
Kjellerup,Hanne 55 år

918

Dag til dag meddelelser A

Ar.: 2012 Nr.: 06

Afd.: 0521

Dato	Kl.	Emne		Sign
3/10-12	AV	ankomst	Kl. 15.45 Vågen, klar og relevant.	
		resp	Opdrevet i hvile lidt [illegible] sat 91 % o2. Sat 96 m. 2 l o2 + hoste	
		Cill.	Varm og tør. Stabile værdier. % brystsmerter, lidt smerter ho. side af thorax svarende til ho. lunge.	
		ffg thorax	viser pleuravæske + pneumothorax	
		Ul-vejledt pleuracenter	afventes - der skal sendes til: dyrkning celletal } ifl. vurdering resistens }	
		kemo	har tid til kemo på onko her i hust imorgen	
		psykisk -	Haft meget dårlig oplevelse ved Ultralyd sidst - tappede for meget væske →	
		Ultralyd	pten blev dårlig - lå alene på gangen. Grådlabil da hun fik at vide hun skulle ajsted igen.	
4/10 NS		psyk soc	Besøg af Cir til sent - Savet sent	TBh

Det Syge Hus
Kim Kjellerup

”side 7” (opdigtet journal)

Hillerød Hospital

030357-0314 HISI HISI0655
Kjellerup, Hanne 55 år

918

Dag til dag meddelelser

Ar.: 20/2 Nr.: 7
Afd.:

Dato	Kl.	Emne		Sign.
3/10	AV		modtaget i vagten meldt m. pneumothorax skulle ind pleuracatater kom op med lille lungedræn + pose. Pt havde en klemmeshune på som hun selv lukkede op og i efter behov. Fordi hun tidl. haft en dårlig oplevelse med for hurtig tapning => hoste.	
		stg.	set rtg - og beslut kirurg til stort pleuradrenanlæggelse.	
		kirurg	inden efter at have set et nyt rtg (taget efter stg) og siger pt ikke mere har pneumothorax og pt. skal beholde det dræn hun har. Dette sagt til pt.	
		smerter	Pt har selv trade dråber og fået 1g paracet p.o. og sat ing tradolan p.n. m.n.v. Pt bange for at vede om det.	
		Kemo	pt skal t.l. kemo i morgen hos onkologerne.	
		familie	besøg, husband vared her hele aften.	AY/2
4/10	(N)	Smerter	Fået tradolan PN m.g.e selvtaget rødedråber	TSH
		haste	En del i stor af (N)	TSH
	DV	Alment	vågen klar og relevant, vaim og tor	
		Værdier	se kisa	
		Smerter	udl. tradolan + panex pn mge	
		pers. hyg	selv klaret	
		Udskillelse	diverse + aff på bækkenstol	
		Ernæring	spiser og drikker suff.	
		Pleuradræn	skal sepX efter aftale med læge skal dette ske på afd. C562	

HIH-108163-1.1(1)

Dag til dag meddelelser

POB-SCAN1-PC2 scanner 06-12-2016 08 31 SEPBARCODE OU3

Fællesjournal sammenholdt med dagbog

DATO: 25/04-2013

Fra Journal:

25.04.13 14 00	NOTAT INDLAGT/AMBULANT HI Onkologisk amb-afs 0862 HI	HIEA	HIEA0862 HIEA0862

Der ringes til onk amb 0862 fra lab at der er fundet s.ve på 6,5.
Patient har nået at forlade afdelingen inden svaret var færdigt
Patient er telefonisk kontaktet og det aftales at hun møder i
modtagelsen mhp resonia- behandling.
Patient er meldt til Ovf

Anette Kolby Sygeplejerske

POB-SCAN1-PC2 scanner 06-12-2016 08 31 SEPBARCODE OU3

1. *Notat indlagt kl. 14:00 har INTET med Hanne at gøre, hvilket notat 26/4-2013 kl. 17:20 fortæller:*

26.04.13 17.20	NOTAT INDLAGT/AMBULANT HI HI Onkologisk sengeafs 0861 HI	HIKI	HIKI0161 HIEI0861

Nedenstående notat af 25.04.2013 kl 14 00 er ikke korrekt Notatet er ved en fejl skrevet i denne patients journal.

Anette Kolby Sygeplejerske

Fra dagbog:
(Uddrag)d.25/04-2013.

Hanne har i flere dage ikke haft nogen appetit. Vi konstaterede at afføring var usædvanlig lys, samt at Hanne var begyndt at blive gullig i øjnene. Vi kontakter Hillerød hospital som beder os om at komme i ambulatoriet og få foretaget en blodprøve med det samme så vi kan se Hannes levertal og inden 13.30 fordi at der gik læge til forlænget weekend. Vi får foretaget en blodprøve kl. 12:30 og besked om at afdeling vil have prøverne kl. 13:30 Da vi ankommer til onkologisk afdeling kl. 13. får vi meddelt at læge var gået for i dag fordi hun havde sygt barn derhjemme, men når de havde fundet en anden læge så ville vi få svar på blodprøven. 2 timer senere fortalte sygeplejerske at der var sket en fejl med blodprøven, så levertal var ikke fremkommet, så vi skulle skynde os ned i ambulatoriet og få foretaget en ny blodprøve inden de lukkede for blodprøvetagning og at der ikke ville være en læge før om aftenen der kunne kigge på resultaterne. Laborant kunne fortælle os at årsag til at vi skulle have foretaget ny blodprøve var at afdeling ikke havde bestilt levertal. Vi hørte ikke mere fra afd. Så om Hannes tal er gode eller dårlige vides i skrivende stund ikke.

Fællesjournal:
DATO: 25/4-2013

25.04.13 NOTAT INDLAGT/AMBULANT HI HIEA HIEA0862
15.06 Onkologisk amb-afs 0862 HI HIEA0862
Grundet sygdom er ut. blevet bed om, at hjælpe i T5.
Der resterer kun enkelt problemstilling med denne pt., der er mødt i dag og i følge personalet ligner sig selv og ikke akut påvirket og går hjem.
Problemstillingen er om hun er lidt ikterisk og der er taget blodprøver, men de foreligger aktuelt ikke.
Pt. er lovet, at stuegangsgående læge på 0861 i aften vil se blodprøverne og kontakte pt. Som det beskrives får blodprøver ikke nogen terapeutiske konsekvenser akut, hvis bilirubin skulle være let for højet.
Sygepl. fra T5 vil orienterer onkologisk bagvagt om planen.
Lars Drivsholm/ljoe
overlæge

Bemærkninger til læges journal:
Hannes infektionstal havde afdelingen kunnet se kl:13:00 var 85, men levertal manglede ganske rigtigt. Aftenstuegangs lægen kontaktede os aldrig.

Hillerøds Redegørelse v. hospitalsdirektør Bente Ourø Rørth:
DATO: 2/7-2013.
Ved fremmøde den 25. april (2013) findes forhøjet stof i blodet som udløser indlæggelse af Hanne Kjellerup på Kirurgisk afdeling med stentanlæggelse.

Samt: Kirurgisk afdeling har været involveret i forløbet fra den 26. april 2013 til den 2. maj 2013

Bemærkninger til Hillerøds hospitalsdirektør Bente Ourø Rørth:
Begge hospitalsdirektørens udsagn, er en omskrivning af virkeligheden.
Udsagn om at vi blev indlagt 25/4-2013 er usandt. Vi måtte i hast opsøge hospitalet 26/4-2013.

Udsagn om at Kirurgisk afdeling havde været involveret i forløbet fra 26/4-2013 er usandt. Selvom vi fik meddelt på AKUT modtagelse at Hanne skulle opereres akut, blev operationen udskudt gang på gang pga. manglende læger og operationsstuer. Vi kom fastende forgæves gang på gang. Hanne blev opereret 30/4-2020 efter pres fra mig! Vi nægtede at gå hjem, og møde fastende atter engang.

Patienterstatningens redegørelse v. Overlæge Claus Kamby:
DATO: 10/7-2016.
Claus Kamby starter sin redegørelse 26/4-2013 med en usandhed. Han skriver: ””samme dag oplyste Hanne Kjellerup til afdelingen, at hun var begyndt at blive gul, få kitfarvet (hvid) afføring og mørk urin”. Intet af lægens udsagn er korrekt, fordi de nævnte symptomer var årsag til at vi mødte på Nordsjællands onkologiske afdeling, dagen før.

Ankenævnets redegørelse ved overlæge Mikael Rørth:
(Hospitalsdirektørens ægtemand)
DATO:20/2-2017
Ved blodprøvekontrol !5/4-2013 fandt man "påvirkede levertal" og den 26/4-2013 er det noteret at HK havde konstateret mørk urin og lys afføring tydende på stop i galdeafløb fra leveren.

Bemærkninger til redegørelse ved overlæge Mikael Rørth:
Mikael Rørth og Lisa Sengeløv er de eneste lægesagkyndige som har kommenteret på de forhøjede levertal den 15/4-2013.
Max værdier for 3 af de relevante enzymer er 45-105-205
Hannes værdier blev kl. 12:43 målt til **291**-**774**-**1220** men ingen af de 2 undrer sig over at hospitalet foretog blodprøver, men hverken aflæste eller reagerede på de unormale tal!

Mikael Rørth modsiger sin kone hospitalsdirektøren på indlæggelsestidspunktet, samt undlader at nævne de skyhøje levertal som Hanne blev sendt hjem med.

Bemærkninger til redegørelse 2 ved overlæge Lisa Sengeløv.

DATO:22/2-2018.
Jeg har i "en katastrofal start" omtalt Overlæge Lisa Sengeløv s redegørelse, og fortalt at hun talte usandt (svar på leverbiopsi) og hun fortsætter med at tale uden om hospitalets manglende reaktion på Hannes blodprøver. Hun skriver at Hannes "bilirubiner" 19 var inden for normalområdet. (Bilirubiner er et affaldsstof fra leveren, som kan fortælle om leveren fungerer optimalt.) Men på samme laboratorieudskrift, kan man aflæse Hannes levertal længere nede som ikke er i normalområdet. Levertallene 291-774-1220 er *ikke* normal området som hun nævner i sin redegørelse. Max tallene er 45-105-205. Men på det aktuelle laboratorieudskrift var Hannes levertal 291-774-1220. Hendes øvrige udsagn kan man selv forsøge at forstå ved at læse ankenævnets redegørelse nr. 2 i menuen redegørelser. I min verden er hendes redegørelse "go dav mand, økseskaft"!

Styrelsen for patientsikkerheds redegørelse v. overlæge Peter Sørensen.
DATO:8/9-2017
Overlæge Peter Sørensen nævner intet om levertal eller at hospitalet sendte en død syg patient hjem.

Bemærkninger til Styrelsen for patientsikkerheds juristers redegørelse:

Juristerne syntes ikke at der er underligt at der er 2 "dag til dag" journaler fra 2 forskellige afdelinger samtidigt. De kommenterer det i hvert fald ikke.
At Hanne sendes død syg hjem med stærkt forhøjede levertal, kommenteres heller ikke.

Bemærkninger til afdelingssygeplejerske Marian Tronhjems redegørelse:

"Der er i perioderne fra den. 19.-25.2 2013 samt i perioden 26.4-15.5 hvor Hanne var indlagt *ingen sygeplejenotater. Hvilket ikke er i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard". Havde* Marian fået udleveret min dagbog og sammenlignet med nedenstående "statusskema for sygepleje" (som hun heller ikke fik udleveret) så tænker jeg at hendes redegørelse ikke havde frikendt personalet.
Det undrer mig at Marian Tronhjem *ikke* har fået udleveret alle sygeplejenotaterne!

Fra dagbog:
d.09/05-2013.
En ekstra dyne i hovedgærdet til at tage de dæmpebevægelser som luftmadras frembragte men som generede Hannes fyldte lunge, samt en morfin pille til at sove på resulterede i at Hanne fik en god søvn til kl 02.30 hvor jeg hjalp hende på wc og derefter til kl. 06.00.
Hanne følte ikke at hun havde nogle nævneværdige smerter, men for en sikkerheds skyld fik Hanne en morfin pille. 1 time senere måtte vi opgive at bruge Hannes drop til antibiotika (den forrige som havde givet Hanne antibiotika havde ladet et tømt drop sidde for længe så nål var stoppet af et eller andet) Sygeplejerske insisterede på at Hanne (selv om hun havde forstørret lever samt væske i lungen) skulle om på siden for at få en stikpille.
Det fik Hanne store smerteproblemer ud af. Vi måtte bruge "røde dråber" som supplement til morfinpille for at få styr på smerterne. Kort tid efter kom en ny sygeplejerske og præsenterede sig som Hannes nye sygeplejerske så vi tror at det var bedst for alle parter.

Kommentarer:
1. Afdeling måtte atter engang skifte drop, grundet sløseri.
2. Sygeplejerske, som var dybt frustreret over at hun måtte slås med Hannes drop, bestemte at Hanne skulle have antibiotika i endetarmen, selvom vi gjorde opmærksom på at den proces kunne ikke styres (der var en grund til at Hanne fik antibiotika ind via drop)
Sygeplejerske kom tilbage med en hjælper. Moslede i lang tid med Hanne med store problemer til følge. EFTER at sygeplejersker var gået fortalte Hanne at pillen var blevet stukket op i skeden i stedet for i endetarmen.
3. Afdelingen bestemte efter den episode at den sygeplejerske intet skulle have med Hanne at gøre.
Sygeplejerskernes eneste notat i plejejournalen den dato:

09.05.2013 07:26 **Statusskema for sygepleje** HIEI 02.05.2013 14:00

Smerter
se plan
Hud, slimhinder og sår
PVK løber lidt trægt
Søvn og hvile
sovet godt

Det Syge Hus
Kim Kjellerup