

HEMLIG

2023-11-09

LUNDS TINGSRÄTT

B 6683-22



HEMLIG

Protokollbilaga

Åklnr
AM-178088-22Signerat av
Petra Johansson

Arkiv/Åkl. ex

Signerat av GSRÄTT
2023-11-07 10:45Datum: 2023-11-09
2023-06-16
AKTBIL: 194Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S SkåneHandläggare (Protokollförare)
Petra JohanssonBitr. handläggare
Magdalena CsikyUndersökningsledare
Ingegerd JiginPolisens diarienummer
5000-K1548032-22

Personer i ärendet

Förtursmål Nej	Beslag	Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen Nej
Ersättningsyrkanden		Tolk krävs
Misstänkt (Efternamn och förnamn) Inkvist, Thord Daniel	Personnummer 19801228-4058	
Brott	Förhandsgodkännande enligt RB 48:10 Nej	
Misstänkt har delgivits information om att förenklad delgivning kan komma att användas av polis och tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande). 2023-02-01		
Misstänkt har delgivits information om att tillgänglighetsdelgivning kan komma att användas av tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).		
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning enligt RB 23:18a	Yttrande senast (rådrum)	
	Resultat av slutunderrättelse	
Försvare Elvingsson, Anders, förordnad 2022-12-27		
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning	Yttrande senast (rådrum)	
	Resultat av slutunderrättelse	
Misstänkt (Efternamn och förnamn) Inkvist, Jasmine	Personnummer 19890204-4125	
Brott	Förhandsgodkännande enligt RB 48:10 Nej	
Misstänkt har delgivits information om att förenklad delgivning kan komma att användas av polis och tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande). 2023-02-01		
Misstänkt har delgivits information om att tillgänglighetsdelgivning kan komma att användas av tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).		
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning enligt RB 23:18a 2023-09-15, muntlig underrättelse	Yttrande senast (rådrum) 2023-10-27	
	Resultat av slutunderrättelse Erinran	
Försvare Gerleman, Ebba, förordnad 2022-12-27		
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning 2023-09-15, muntlig underrättelse	Yttrande senast (rådrum) 2023-10-27	
	Resultat av slutunderrättelse Erinran	

Notering

SKADOR

Innehållsförteckning

Diariernr	Uppgiftstyp	Sida
Frakturer		
5000-K1548032-22	Förhör med sakkunnig, Düppe, Henrik Förhör frakturer.....	5
	PM Ralph Hasserijs.....	8
	Fotografi(er) Röntgen sekretessmarkerad.....	9
Underliv		
	Förhör med vittne, Stenström, Beate Pernilla Förhör 1 - Läkare / Barnkirurg.	18
	Förhör med vittne, Stenström, Beate Pernilla Förhör 2 - Barnkirurg.....	20
	<i>Bilaga: Dialogutskrift</i>	
	Förhör med vittne, Stenström, Beate Pernilla Förhör 3 Barnkirurg.....	50
	Fotografi(er) Underliv sekretessmarkerad.....	54
Säte		
	PM Zoey och blöjor.....	56
	Fotografi(er) Säte sekretessmarkerad.....	57
Influensa		
	Maginfluensa 1177.....	61
	Diarré hos små barn.....	68
Brännskador		
	Sakkunnigutlåtande Utlåtande brännskada.....	75
	<i>Bilaga: 1. Rygg</i>	
	Fotografi(er) Brännskada.....	77
	Förhör med vittne, Rama, Fatmir Jasmines svåger.....	80
	Förhör med vittne, Olsen, Anna Jenny Cecilia Granne.....	83
	<i>Bilaga: Brännskada</i>	
	Förhör med vittne, Gullstrand, Dan Roger Granne.....	89
	Förhör med vittne, Stemmark, Cornelia Britt Jasmins syster Cornelia.....	91
	Förhör med vittne, Jönsson, Erik Lars Ingvar Sambo till Jasmines syster.....	98
	Cornelia.....	
Tandstatus		
	PM Zoeys tandstatus.....	104
	Journalanteckning Folktandvårdens journalanteckningar sekretessmarke.....	105
Ögon		
	Förhör med sakkunnig, Mentis, Athanasios Ögonläkare.....	107
	Journalanteckning FUP- Reg. Skåne.....	110
	Z.I(Ögonmott)2023-02-13-2023-04-19.....	
Vikt		
	Förhör med vittne, Arvidsson, Dan Jonas Dietist Jonas.....	113

Bilaga: Journalkopior

PM Zoeys vikt.....	120
--------------------	-----

*Bilaga: 1. BVC tillväxtkurva**Bilaga: 2. BVC journal**Bilaga: 3. BVC journal 2021-04-01**Bilaga: 4. BVC journal 2021-05-06**Bilaga: 5. BVC journal**Bilaga: 6. Nya tillväxtkurvan***Journaler****BVC**

Journalanteckning FUP - BVC Zoey.....	132
---------------------------------------	-----

Region Skåne

Journalanteckning FUP - Reg. Skåne Z.I (INNAN).....	175
---	-----

2016-01-09-2022-12-24.....

Journalanteckning FUP - Reg. Skåne Z.I (EFTER).....	219
---	-----

2023-02-06-2023-04-26.....

PM

PM Målsägandes skador.....	335
----------------------------	-----

PM Zoeys hälsotillstånd.....	336
------------------------------	-----

Bilder

Fotografi(er) Kroppen sekretessmarkerad.....	337
--	-----

Fotografi(er) Underliv och säte sekretessmarkerad.....	365
--	-----

Personalia

Bilaga skäligen misstänkt, Inkvist, Jasmine.....	376
--	-----

Bilaga skäligen misstänkt, Inkvist, Thord Daniel.....	377
---	-----

Personalia, Inkvist, Thord Daniel.....	378
--	-----

Förhör

Förhör frakturer

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Düppe, Henrik

Personnummer

Den hörde är

Sakkunnig

ID Styrkt

Ja

Sätt

kontrollfrågor

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Berätta om frakturerna som syns på röntgenbilderna

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-06-14

Förhör påbörjat

11:06

Förhör avslutat

11:32

Förhørsplats

Telefonförhör

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Förhör med Henrik Düppe, barnortoped.

Legitimerad läkare 1984. Specialist i ortopedi 1988. Verksam inom subspecialiteten barnortopedi sedan 1992.

Jag har aldrig träffat patienten utan har tittat i vår ortopedjournal och på röntgenbilderna.

Röntgenundersökningar som min bedömning baserar sig på är utförda december 2022 samt januari 2023.

Berätta vad du ser när du tittar på röntgenbilderna.

Jag instämmer med bedömningen som röntgenläkarna gjort. Det finns tecken till ett flertal benbrott på olika lokalisationer. Vissa är mer uppenbara än andra.

Vänster överarmsben (humerus)

Där har det med säkerhet förelegat ett benbrott på diafysen (mitt på benet). Frakturen var helt läkt när röntgenbilderna togs. Det är relativt ovanligt med brott på mitten av överarmen hos barn i den aktuella åldern.

Hur uppstår ett sådant benbrott?

Vanligast för barn är det ett fall, men även andra orsaker är möjliga. Studsmatta, skateboard, cykelolycka är inte ovanligt. Det krävs ett våld som inte är obetydligt.

Hur märker man att det är en fraktur?

Svullnad och påtaglig smärta samt om benet är helt av även instabilitet. Även om benbrottet är stabilt skulle man ha smärta om man rör på armen och tar av och på kläder.

Föräldrarna säger att de inte märkt något, att hon har varit som vanligt.

Extremt osannolikt. Det är som jag ser det omöjligt att man skulle ha missat det. Barnet måste ha haft ont. Att ha rört sig, tagit på och av kläder hade varit förenat med smärta.

Hur lång tid tar det att läka?

Efter 1–3 veckor har stabiliteten i frakturen tilltagit och smärtan avtar succesivt. Efter 5 - 6 veckor är frakturen ofta läkt. Speciellt hos barn sker det sedan en succesiv omvandling av skelettet (remodellering) så att brottet på en röntgenbild blir allt mindre uppenbart. Med hänsyn till denna process ser det på röntgenbilden ut som om frakturen har skett minst 6 månader innan den aktuella bilden togs (dec, 2022) och vidare att barnets ålder vid skadetillfället var 3 - 5 år.

Frakturen på höger armbåge

Ett brott på överarmsbenet (humerus) där benet utgör en del av armbågsleden. Benbrottet är läkt men uppvisar ett tydligt resttillstånd, sannolikt efter ett vanligt benbrott (lateral kondylfraktur) hos barn i den aktuella åldern. Skadan uppstod minst 6 månader och sannolikt ännu tidigare än röntgenundersökningen. Det krävs ett avsevärt våld för att få denna typ av skada varvid fall är den vanligaste men andra orsaker är tänkbara.

Flickan beskriver att mamman drar hårt i armen. Skulle frakturen kunnat ha uppstått på det sättet?

Ja det skulle kunna vara så.

Är det en fraktur som syns?

Ja, man märker detta. Precis som förra frakturen så leder det till att armbågen svullnar upp, gör ont och armen blir svår att använda. Extremt osannolikt att det inte upptäcks.

Flickan berättar att hon får Alvedon mot smärtan.

För bägge hittills beskrivna armbrott gäller att det oftast inte räcker i det akuta skedet. På barnortopeden hade vi stabiliserat armen med gips. Därutöver krävs ibland en operation där benet läggs tillrätta och fixeras med metallimplant. Detta kompletteras med smärtbehandling med Alvedon och oftast även starkare preparat av morfintyp under en kortare tid. Om man inte har sökt hjälp och fixerat armen, så måste hon ha haft ont.

Borde man som föräldrar ha sökt hjälp hos sjukvården för frakturerna?

Ja, absolut.

Tumfraktur

På ett mellanhandsben (första metacarpalbenet, tummens bas) finns en förändring som ser ut som ett läkt benbrott. Ett brott här gör ont och ger svullnad, vilket man borde ha uppmärksammat. Det är svårt att säga någon exakt tid när det har hänt, men det har inte hänt i nutid utan för minst 6 månader tillbaka.

Det finns möjlighet att förändringen i benet beror på en missbildning vilket jag dock bedömer som osannolikt eftersom jag inte tycker att utseendet överensstämmer med en sådan.

Flickan berättar att mamma böjer hennes tumme bakåt.

Ja, det kan vara ett uppkomstsätt för att få den skada som syns.

Vänster fot.

Röntgenbilderna visar tecken på ett äldre brott på stortån.

Hur bryter man stortån?

Man sparkar mot en möbel eller något. Man kan också klämma tån eller tappa ett tyngre föremål på den. Det behövs en relativt stor kraft för att dessa frakturer ska uppstå hos barn pga. barnets elastiska skelett.

Pappan beskriver att dörren går igen på foten

Det kan stämma, men det behövs en relativt stor kraft för att bryta stortån. Inte bara att man stängt dörren försiktigt.

Hur märker man att stortån är bruten?

Påtaglig smärta i tån. Den är svullen, blir missfärgad och mycket öm. Det är svårt att ta på skor utan problem. Det är inget man missar, men ibland inväntar man som förälder några dagar och ser hur det utvecklar sig utan att söka. De flesta brott på tårna hos barn läker utan någon specifik behandling men smärtbehandling i form av mediciner och gipsbehandling kan bli aktuell. Besvären efter ett brott på tårna avtar snabbare än vid de ovan beskrivna skador.

Höger fot

Det finns vissa tecken på att det har förelegat ett brott av ett mellanfotsben i anslutning till 4:e tån (metatarsale 4). Det ligger i så fall längre tillbaka i tiden och fyndet är därmed osäkert.

Något annat du tänker på?

Ja, misstänkta brott på brösttryggskotorna 5,6 och 7, då dessa är kilformade. Det är ingen specifik röntgenundersökning gjord av kotkropparna men de är synliga på en skiktröntgenundersökning (DT) av bröstkorget. Uppkomstmekanismen är ofta fall från höjd, eller trafikolyckor. Det handlar om en s.k. högenergiskada. Skadan ger upphov till smärta och inte sällan sekundärt till det en rörelseinskränkning. Hos små barn kräver skadan sällan specifika åtgärder förutom smärtbehandling.

Om man tittar på hela skadebilden för flickan, är det vanligt med detta antal frakturer?

Nej det är absolut inte vanligt. Om jag ser på hela bilden av barnets frakturer så är misstanken att det rör sig om icke-accidentellt våld, dvs. att de inte uppkommit enbart genom olyckor. Det finns en del högaktiva barn som kan ha 3–4 frakturer. Men spridda på det här sättet det är absolut inte vanligt.

Om jag i min verksamhet hade träffat ett barn med denna skadebild hade jag bedömt det hela som ytterst suspekt. Jag hade förväntat mig en trovärdig förklaring till hur de enskilda skadorna har uppkommit. Om inte en sådan hade kunnat presenteras hade jag gjort en orosanmälan omgående. Eftersom man som förälder hade upptäckt dessa frakturer så hade informationen om att man inte har sökt vård resulterat i en anmälan omedelbart.

En av de senaste studierna i Sverige (2017) angående risken för ett benbrott oavsett lokalisation hos barn visar att den årliga risken för barn (pojkar och flickor) i åldern 3–6 år ligger på 1–2%, varvid det i Sverige är dubbelt så vanligt hos pojkar än hos flickor.

Genomläst och godkänt



Polisen

HEMLIG

8

PM

Ralph Hasserius

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Uppgiftslämnare

Johansson, Petra

Datum

2023-05-15

Tid

17:40

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Petra Johansson

Involverade personer

Personnummer/Orgnr

Roll

Inkvist, Zoey

Berörd person

Uppgiften avser

Ralph Hasserius

Uppgift

Telefonkontakt med Ralph Hasserius, överläkare och ryggkirurg på ryggsektionen Ortopediska kliniken på SUS i Malmö. Ralph blev tillfrågad att titta på de röntgenbilder som visar Zoeys ryggrad då det i rättsintyget står att det vid röntgentillfälle sågs tre bröstkotor med reducerad höjd vilket kunde utgöra äldre kompressionsfrakturer, men kunde även ha uppkommit av andra orsaker.

Hasserius tittade på röntgenbilder tagna 22-12-25 samt 23-01-01 och hans bedömning är att det är svårt att säga om det är ryggfrakturer då det är milda förändringar i ryggraden. Det kan eventuellt vara små minimala frakturer, men det går inte att säga när eller på vilket sätt de uppkommit vilket gör att det blir svårt att dra någon slutsats. Hasserius berättar att det är lätt att få tilltryckningar vid kotorna som barn eller som äldre genom att till exempel ramla.

HEMLIG



Datum
2023-09-05

Diarienummer
5000-K1548032-22

Bildbilaga

ANTECKNINGAR

HEMLIG

Inkvist, Zoey

C: 32768.0, W: 65536.0



2023-01-10, 10:26:38

A1

1. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer

Inkvist, Zoey

C: 32768.0, W: 65536.0



2023-01-10, 10:24:47

A1

2. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer

HEMLIG

Inkvist, Zoey

C: 32768.0, W: 65536.0

2023-01-10, 10:23:17



B1

3. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer

Inkvist, Zoey

C: 32768.0, W: 65536.0

2023-01-10, 10:29:56



C1

4. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer

HEMLIG

5. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer



6. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer

HEMLIG

7. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer



8. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer

HEMLIG

Inkvist, Zoey

C: 32768.0, W: 65536.0

2023-01-10, 10:33:33

G2



9. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer

Inkvist, Zoey

C: 32768.0, W: 65536.0

2023-01-10, 09:50:15

H1



10. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer

HEMLIG

Inkvist, Zoey

C: 32768.0, W: 65536.0

2023-01-10, 09:46:34

H2

11. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer

Inkvist, Zoey

C: 32768.0, W: 65536.0

2023-01-10, 09:48:00

H3

12. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer

HEMLIG

13. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer



14. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer

HEMLIG

15. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer



16. Röntgenbilder från 2023-01-10. Se bildernas namn för mer info om vad bilden föreställer



Polisen

HEMLIG

18

Förhör

Förhör 1 - Läkare / Barnkirurg

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Stenström, Pernilla

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Nej

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Underrättad om misstanke

Mord, Försök till

Ytterligare information om anledning till förhör

Vad som framgått i undersökning av målsägande

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Aleksandar Petkovski

Förhørsdatum

2022-12-29

Förhör påbörjat

09:27

Förhör avslutat

09:42

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Konceptförhör

Berättelse

Pernilla arbetar som barnkirurg. Hon berättar att de läkare som gjorde den rättsmedicinska undersökningen, inte gjort ett utlåtande om undersökning av målsägandes könsorgan och ändtarm. Eftersom det inte fanns ett utlåtande om detta blev Pernilla ombedd av Rättsmedicin att utföra en sådan undersökning eftersom detta behövs för rättsintyget.

På fråga svarar Pernilla att hon inte vet om det gjorts en undersökning av könsorgan eller ändtarm, hon vet bara att hon blev ombedd att utföra undersökningen.

Undersökningen utfördes i går av Pernilla.

Pernilla uppger att det fanns extremt många småsår över hela bäckenet, framsidan och baksidan. På fråga om vad detta kan ha orsakats av svarar Pernilla att det skulle kunna tyda på vanvård av barnet.

I slidöppningen, på baksidan av denna så saknas slidkransen. Detta kan hända ibland, att denna saknas.

Det som är avvikande är att bakre delen är svullen och hård. På fråga om vad anledningen till detta kan vara svarar Pernilla att hon inte vet anledningen till detta. Det är rättsmedicin som kommer uttala sig om detta.

Kring ändtarmen finns en annan typ av sår än det som finns utvändigt kring bäckenet. Det är läkta sprickor i huden i form av gropar. Detta brukar inte finnas på barn.

HEMLIG

Vidare uppger Pernilla att de var 5 specialister som var med och opererade målsägande igår. En del av dem arbetar på vuxenkirurgen och är mer erfarna. De uppgav att det är omöjligt att ett glas ättikssprit kan ha orsakat så stora skador på magsäcken.

Pernilla säger också att hon har anmält informationen hon delger förhørsledaren, för socialtjänsten i Eslöv.

Uppläst i konceptform och godkänt.



Polisen

HEMLIG

20

Förhör

Förhör 2 - Barnkirurg

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Stenström, Pernilla

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Dataslagning och
kontrollfrågor

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Läkare på B-IVA

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Iakttagelser kring målsäganden Zoey

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-01-03

Förhör påbörjat

15:34

Förhör avslutat

16:27

Förhørsplats

Polishuset Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Ljudbandsförhör

Involverad personal

Hanna Olsson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Telefonförhör med Pernilla Stenström,

Pernilla har arbetat som barnkirurg sen 2005, inriktning könsorgan och anus.

Berätta om kontakten med Zoey.

Jag har inte träffat Zoey i vaket tillstånd eller hennes föräldrar. Jag har bara träffat hennes kropp.

Jag kom in och var bakjour den 28-29 december. Jag hade fått rapport om henne av Lars Hagander, som varit bakjour. Jag hade fått höra att det var troligtvis ättikssprit och att det fanns olika versioner av vad som hänt. Jag blev kontaktad av Torbjörn Backman som sett på röntgenbilderna. Matstrupen och magsäcken var väldigt anfrätta av ättikssprit om det nu var sant. Vi såg på röntgenbilderna att det fungerar inte, hon var mörkfärgad på buken. Torbjörn hade i samråd med tarm och magkirurg, Dan, och man kom fram till att hon skulle opereras igen. Magen var så utspänd och blå på utsidan. Torbjörn är van vid magsäcksoperationer så jag var glad att han var med. Sen hör Rättsmedicin av sig, för de hade inte fått något intyg avseende genitala och anal och i rätten heter det könsorgan och ändtarmsstatus. Vi brukar undersöka barn där vi misstänker att de varit utsatta för sexuellt våld. Det kan inte rättsmedicinarna. Det är vi barnkirurger som ansvarar för intyget av könsorgan och anus och

det har jag gjort väldigt väldigt många gånger. Jag har hållit på med detta sen 2005. Det blev bestämt att jag skulle göra undersökningen på henne när hon var sövd för det behövdes ett intyg till Rättsmedicin. Jag hade aldrig träffat henne innan, jag blev väldigt chockad över huden i bäckenområdet, både över rumpans övre delar och sidan av bäckenet och blygdbenet, för det var öppna sår. Jag har aldrig sett något liknande. Massvis med öppna och delvis läkta sår. Jag gjorde precis vi brukar, läkarundersökning. Där man tittar på de yttre blygdläpparna, där det är öppna sår på höger blygdläpp. Klitoris är det är inget på och inte heller urinröret. Vaginan, slidöppningen och jag har aldrig sett en sådan slidöppning tidigare jag kan inte uttala mig vad som orakat det. Bakredelen av slidöppningen var kullrig, inte jämn och under till hård och vitaktig. Det fanns ingen mödomshinna i nedrekanten. Mellan klockan 1-4 och 8-11 fanns det viss mödomshinna ganska utslätad på sidorna. Det jag brukar se är att mödomshinnan är borta runt om, inte i vid bakredelen. 6 åringar kan ha mer eller mindre slidkrans, men den bakre delen av vaginan har jag aldrig sett.

Vad är det som gör att det är så?

Det vet inte jag. Antingen har hon en massa bajs som kommit in i slidan, men jag har svårt att se varför bajset bara skulle lägga sig i bakredelen. Det kan vara penetration men jag kan inte säga av vad. Detta är 5:te dygnet jag ser henne på och jag vet inte hur hon såg ut den 24. Vaginan läker fort. Hon har fått antibiotika, så även om jag tog en odling så brukar inte bakterier synas.

Min erfarenhet är att barn i den åldern blir sällan utsatta för våldtäkter. Det är oftast petting och inte penetration. Det är inte det vanligaste.

Om vi fortsätter med din undersökning.

Mellangården när jag såg den såg jag ingenting där. Inga ärr eller synliga skador. Ändtarmen då var hon sövd, då brukar vi inte undersöka barn vid misstänkta sexuella övergrepp på barn inte sövning eftersom sövning gör att ändtarmen slappnar av. Hennes ändtarmsöppning var också avvikande mot det vi brukar se. Den hade ett hudöverskott kring hela ändtarmsöppningen. Där var sår, ytligt läkta sår, kl 8, 11 och kl 2. De låg i huden utanpå ändtarmen. Det har jag inte sett tidigare. Jag har tidigare sett pojkar som varit utsatta för sexuella övergrepp i ändtarmen, men detta har jag aldrig sett.

Beskriv såren.

Det finns fotografier, för grejen var att när jag stod med Zoey så tillkallade jag rättsläkaren igen, Andri. Då frågade jag om de sett detta när de undersökte henne tidigare, men det hade de inte gjort. Jag har ju sett många fler underliv. Jag hade med mig en allmänkirurg, Elin, som inte heller hade sett detta. Hon har sett många vuxna, men detta hade hon aldrig sett. Såren var ca 5 mm och 3 mm breda. 2 mm djupa med en yttlig hinna som var läkt utanpå. Man såg att hon var i läkningsfas. Jag såg tre sådana sår. Barn som brukar vara förstoppade och har hård avföring och då brukar de få sprickor klockan 6. Det hade hon inte. Nästa dag undersökte jag henne på intensiv vårdavdelningen och ville visa Torbjörn Backman, men då höll hon på att vakna och knep ihop benen, men då kunde jag inte visa. Då hade hon en spricka kl 6 men den var orsakad av oss för vi var tvungna att plocka ut mycket hård avföring.

Vad kan detta komma av? Både slidan och ändtarmen.

Jag tänker att hon varit utsatt för våld, någon slags penetration. Fingrar eller annat. Den avvikande vaginala bakredelen, jag förstår inte hur det kan ha uppkommit på annat sätt än genom skador som håller på att läka.

Alla såren kring hennes bäckenområde. Jag har aldrig sett något liknande och då ser jag ändå många barn med problem med ändtarmen, som inte kan hålla tätt och som bajsar på sig. De blir väldigt röda, men det ser inte ut på det här sättet. Om man är mild kan man säga att hon

utsatts för misskötsel, men det räcker inte riktigt.

Hur gamla är såren?

Jag är ju forskare och tänker att jag borde forska på sexuella övergrepp på barn. Hur snabbt läker ett barn i ändtarmen, för det är vanligare att de utsätts i ändtarmen. Ingen vet hur snabbt ett barn läker. Man vet att om man behandlar sprickor i ändtarmen så kan de läka på 3 - 4 dagar. Barn läker extremt snabbt.

När du träffar henne den 28 har hon fortfarande sår?

Det är inget öppen sår i slidan eller bak till. Det är inget öppet sår i ändtarmsöppningen. På blygdläppen framtill på blygdbenet och runt om bäckenet fanns fortfarande sår och skorpor, hud i läkningsfas. Slemhinnor läker snabbt.

Hennes bakredel av vaginan, det har jag inte sett tidigare att slidkransen finns kvar lite grann men att den saknas på baksidan. Det är kullrigt.

Kullrigt?

På lekmannaspråk om jag ska försöka förklara, så om du skadar slemhinnan i munnen så efter några dagar är det kullrigt, ojämt, buckligt. Som när man bitit sig i munnen. Men här i vaginans mynning, lite hårdare än om man jämför med munnen.

Skadan på magen, hur fort kan det bli såna stora skador?

Jag kan faktiskt inte uttala mig om det, mycket mindre än om könsorganen. Men jag kan säga så här att ett barn skulle dricka 1 dl ättiksprit förstår inte jag. Det får jag inte att stämma. När barn dricker tändvätska eller vad de kan ta, så tar de en munfull och slutar sen för att de tycker att det är så äckligt. Räcker det då med två klunkar, för att hon ev skulle härma föräldrarna? Räcker det då med 2 -3 munnar ättikssprit?

Under operationen fick vi ta bort magsäcken, vilket jag inte varit med tidigare. Tolvfingertarmen såg ok ut, så den fick vara kvar. Matstrupen var anfrät upp till 2.3 cm ovanför magsäcken. Den är avklippt och försluten vilket innebär att om hon sväljer så kommer inte saliven vidare så därför så har man en öppning från halsen till matstrupen. Där la vi en slang i matstrupen så när hon sväljer saliv kan man suga upp saliven i slangen.

Zoey var ju prematur och skulle ha gått på kontroller på neonatalavdelningen, men där har de utbrellivit. Det är ju ett varningstecken. Jag tror att

Det sägs att Zoey var blöjbärare. En 6-åring har inte blöjor om barnet har väldigt svår hjärnskada. Vi arbetar väldigt mycket för att barn inte ska bära blöja efter 5 års ålder. Det låter väldigt märkligt. Jag har inte träffat föräldrarna eller Zoey i vaket tillstånd och vet inte vem som håller i

Hon var väldigt förstoppad och vi försökte skölja ut bajset. Jag kan inte få ihop varför skulle hon behöva blöja när hon var så förstoppad. Det går inte ihop.

Ibland så kan man ju vara lös i magen fast man är förstoppad. Skulle det kunna varit så?

Men man har ju inte blöja för det. Det är många 6-åringar som är förstoppade, men får man såna extrema sår runt bäckenet? Nej. En normal familj hade sökt vård för detta, men har det de?

Det nämns maginfluensa, skulle det kunna ha orsakat såren på henne?

Nej det skulle det inte. ett barn som bajsar på sig, då byter man kläder och duschar barnet.

Mamman säger vattendiarre, är det något du känner igen medicinskt?

Inte barnkirurgiskt. Jag vet inte vad det är i alla fall. Det är sant att om man är förstoppad så kan man få läckage, diarre då har det gått väldigt långt. Jag har sett många barn med förstoppningsläckage, men inte med uttalade sår runt bäckenet.

Såren är ovanliga utifrån din erfarenhet?

Oh ja.

Är det något mer kring hennes kropp som du tänker på eller reagerat över?

Ja det är det ju. När rättsläkaren kom,

Hon är väldigt tunn, men jag vet inte om hon håller sin tillväxt. Rättsläkaren tittade återigen på hennes anklar där hon har ringar runt dem. Det är inte färska blåmärken när jag ser det men det ser ut som ett varaktigt tryck mot anklarna. Inte strumpor utan liksom något hårdare, band eller rep.

Något annat du tänker?

Jag har ett svagt minne av stortån, men jag inte in i det. Sen var det hennes magsäck, som var jättejätestor och syntes på utsidan av magen som var alldeles blå. Det jag heller aldrig sett tidigare. Nu har jag inte tittat henne i munnen så jag vet inte tandstatus på henne.

Något som jag vill ha fram, så när jag rapporterade till BIVA så berättade en sköterska att hon hade varit där när pappan var med när Zoey kom till BIVA. Då hade hon legat med benen isär. Då hade han velat fotografera henne nerifrån. Sköterskan hade sagt att han inte fick fotografera. Hon anmärkte att hon upplevde honom som konstig för att han ville fotografera hennes snippa.

Förhöret avslutat

Vittnesförhör i ärende 5000-K1548032-22

FL = Petra Johansson, förhørsledare

FL 2 = Hanna Olsson, förhørsledare

PS = Pernilla Stenström, vittne

(Förhørsledaren och Pernilla småpratar lite innan förhöret startar)

FL: Jag tänker som så Pernilla, om du skulle vilja berättat liksom om din kontakt med Zoey och om även om du har haft kontakt med hennes föräldrar och så, men att du, att du...ja, att du berättar det som du har observerat och det du har gjort.

PS: Mm. Äh, jag har äh, inte träffat Zoey i vaket tillstånd.

FL: Nej.

PS: Äh, jag har bara äh, jag..och jag har inte träffat hennes föräldrar, jag har inte träffat hennes vårdnadshavare (ohörbart).

FL: Nej, nej.

PS: Så jag har bara träffat hennes kropp.

FL: Ja.

PS: Och det är min version och det kommer bli min version av det hela.

FL: Ja.

PS: Och så lite grann så här att jag kom in och var bakjour den 28-29 december.

FL: Mm.

PS: Äh, jag (ohörbart) man kan säga ett dygns lite mer än ett dygns kontakt med henne (ohörbart) timmar (ohörbart)

FL: Mm.

PS: Jag (ohörbart) henne. Och då var det så här att äh, jag hade fått rapport om henne av Lars Hagander som hade haft bakjour när hon kom in och jag hade

hört talas om att ja, att det troligtvis var ättikssprit med (ohörbart) olika historier som jag inte..jag fick inte ihop det, det var lite olika versioner av vad som hade hänt.

FL: Mm.

PS: Men jag gick inte in i det för när man är bakjour så har man väldigt mycket annat och ja, ta hand om och ta ställning till. Så jag gick inte in i den historien, men och (ohörbart) av en annan (ohörbart) operation den 28:nde på förmiddagen. Men sen när jag var klar med den, blev jag då kontaktad av Torbjörn Backman som hade varit och tittat på röntgenbilderna och äh, vi hade förstått då också utifrån röntgenbilderna att det här såg inte bra ut, då hade Zoey varit inne från den 24/12 till nu då, den 28:nde när jag var där.

FL: Mm.

PS: Äh, och man hade (ohörbart)tittat efter då, men jag bara upprepar det 24:dje och sett att hennes magsäck, matstrupe och kanske tolvfingertarmen var väldigt anfräkt av äh, ättikssprit, om det nu var sant, men av någonting i alla fall.

FL: Ja.

PS: Cirkulationspåverkad (ohörbart) skadad uttalat skadad. Äh, och sen såg vi röntgenbilderna att det här fungerar inte, det såg jag när hon låg uppe på intensivvårdsavdelningen att hon var mörkfärgad på buken, Torbjörn Backman hade i samråd med (ohörbart) gastrokirurg, alltså magtarmkirurger. Nu ska vi se vad han heter, Dan...

FL: Mm.

PS: ...Dan (ohörbart) att ni skulle..om ni inte har gjort det, tror faktiskt att ni ska prata med honom också.

FL: Vad heter han mer än Dan?

PS: Ja, det är just det...

FL: (*skrattar*)

PS: (ohörbart) med namn, shit vad det är svårt. Han heter Dan, ja, vi..jag kommer komma på det...

FL: Ja.

PS: ...men jag behöver bara lite tid.

FL: Ja, för vi har en Jan, det är inte Jan?

- PS: Nej, det är inte Jan.
- FL: Nej.
- PS: Jan har aldrig sett denne magsäck utan det var Dan (ohörbart – pratar samtidigt)
- FL: Det stämmer.
- PS: Jan är också en väldigt bra person och prata med, men han då den 28:nde hade han ännu inte sett...
- FL: Nä.
- PS: ..Zoey's magsäck.
- FL: Nej.
- PS: Äh, hur som helst så fick jag reda på att vi kommer att operera Zoey igen så att hennes magsäck fun..alltså, den var så uppspänd och magen var så blå och missfärgad, svart på utsidan (ohörbart) och äh, Torbjörn Backman är ju den som mest van vid äh, magsäcksoperationer på vår klinik.
- FL: Mm.
- PS: Så jag var väldigt glad över att han var med så att säga. Men sen så (ohörbart) att rättsmedicin hör av sig för att dom har inte fått nåt intyg från barnkirurgen avseende (ohörbart) och anal(ohörbart) i rätten heter det könsorgan och ändtarmsstatus.
- FL: Mm.
- PS: Och då är det så här att..äh, vi brukar undersöka barn som är, har varit utsatta för misstänkt sexuellt våld tillsammans med rättsläkare, men det är vi barnkirurger som har ansvaret för intygandet av könsorgan och anusen.
- FL: Mm.
- PS: Och det har jag gjort väldigt, väldig många gånger för att jag har hållt på med kirurgi både av könsorgan och ändtarmar sen egentligen 2005, kan man säga. Äh, och ja, men hur som helst blir jag lite bekymrad då för du vet, rättsmedicin, poliser satt och väntade på utlåtandet från oss och då var det sagt att Lars Hagander skulle ha gjort det och rättsläkaren som hade utländskt namn, hade då inte fått det så då ringde jag Lars Hagander som var på väg till Tyskland på semester...
- FL: Mm.

PS: ...och då sa han, nä, men han uppfattade det som att det skulle rättsläkaren utfärda detta intyg och jag bara, mm, men alltså, äh, rättsläkaren som utfärdar är alltid det slutgiltiga rättsintyget, men det är vi som (ohörbart) könsorganen och ändtarmen (ohörbart). Men han sa, nä, men det var inte så igår, för att han tog fotografier och jag bara accepterade det. Men har du sett nåt, frågade jag Lars då. Nej, har inte sett hennes äh, könsorgan eller ändtarm, utan jag höll bara ut(?), så uppfattade jag att Lars sa i alla fall. Okej, sa jag, för att behövs intyg till Rättsmedicin. Okej, men då gör jag det, men..för då skulle vi operera henne, så då gör jag det när hon är i narkos och när hon var sövd. Så då gjorde jag det och när jag (ohörbart) jag hade ju aldrig träffat henne då innan och tittat på det här området och jag måste säga jag blev väldigt chockad över (ohörbart) i bäckenområdet kring bäckena, både över liksom rumpans övre delar och framsidan av bäckenet och på blygdbenen, alltså, det var öppna sår och äh, jag har aldrig sett nåt liknande liksom, massvis med öppna sår och delvis läkta sår och så.

FL: Mm.

PS: Äh, men i alla fall, så gjorde jag precis som jag brukar ett rättsläkarundersökning därför man tittar först på (ohörbart) öppna sår hon hade på höger sida(ohörbart) inte urinröret, men sen kommer vi till vaginan, slidöppningen och jag måste säga att, jag har aldrig, jag har inte sett en sådan slidöppning tidigare.

FL: Okej.

PS: Det måste jag säga att jag har aldrig, jag kan, jag kan inte uttala mig om vad som orsakade det, för det har jag ingen kompetens i, men jag kan säga att, att bakre delen av slidöppningen var liksom..och detta är då avvikande, kullrig, ku..alltså, inte jämn utan kullrig och undertill är lite hård och vitaktig, men på sidorna så fanns mödomshin...där fanns ingen mödomshinna på bakre kanten, mellan klockan ett till tre eller ett till fyra och mellan klockan åtta till elva, så fanns där en viss mödomshinna ganska ut(ohörbart)ad på sidorna. Hade det varit normalt, hade mödomshinnan funnits runt om, det är det jag brukar se, kan se på 6-åringar. Dom kan ha mer mödomshinna eller slidkransen så men den här bakre delen av vaginan har jag aldrig sett innan. (ohörbart) också att..också...

FL: Vad är det som gör att det är så? Alltså, varför är där...

PS: Det vet inte jag. Jag kan inte, jag kan faktiskt inte säga det, det finns kanske..men äh, och på detta vet jag ju då inte om det ska...hur (ohörbart) jag kan ju bara säga att jag se hur det ser ut. Och jag har ingen erfarenhet varför det skulle kunna se ut så. Spekulationen, rena spekulationen det är..antingen har hon en massa bajs som har (ohörbart) upp i slidan och legat där och frätt. Men jag

har lite svårt och se varför bajs skulle bara lägga sig i bakre delen av slidöppningen.

FL: Mm.

PS: Eller det kan ju vara att en penetration men jag...det är jättesvårt och säga, äh, vad av vad eller hur och man ska ju komma ihåg att Zoey har ju nu varit inneliggande från den 24:de, 24, 25, 26, 27, 28, detta är femte dygnet jag ser henne på. Jag vet ju inte hur hon såg ut den 24:de när hon kom in. Jag vet bara att vaginan läker på 5 dagar.

FL: Ja.

PS: Det kan man ju säga. Alltså, en normal och plus att hon har haft antibiotika i dropp i 5 dygn, så är alla infektioner så där, jag tog en odling för att saken är väldigt (ohörbart) så kom det klumpning(?) från slidan, det kan också 6-åringar ha. Men jag tog en odling i alla fall, men jag räknar inte med det växer nånting för hon har haft antibiotika i 5 dygn. Och du brukar inte bakterier synas.

FL: Tänker är där nån som skulle kunna, alltså, så man skulle kunna rådfråga just kring varför det ser ut så här, varför, alltså...

PS: Jag har faktiskt tänkte på att jag ska ringa till (ohörbart) en advokat som jag har kontakt med för att alltså, man kan inte komma närmre än det jag beskriver att man (ohörbart) för att det är klart att jag kan säga att...det kan se ut så här vid manuell..penetration, man tänker, jag ska bara säga, ur min erfarenhet och jag har läst på väldigt mycket och varit involverad i olika fall, barn i denna åldern blir sällan utsatt för våldtäkter, dom har ju peting, alltså, om någon gör nåt (ohörbart) sexuellt, så är det med peting.

FL: Mm.

PS: Alltså, det är inte (ohörbart) penetration(?) men äh, det kan det vara, kan vara, men det är inte det vanligaste.

FL: Nä.

PS: Nu (ohörbart) jag ska bara säga..fortsätta, sedan mellangården då när jag såg den, så såg jag ingenting där, inga ärr eller synliga skador, sen så kom ändtarmen och då var hon sövd och det är just därför vi inte brukar undersöka barn för misstänkta sexuella övergrepp i sövt tillstånd för det är så svårt och bedöma i ändtarmen kan man säga för narkosmedlen gör att ändtarmen slappnar av. Men det är också det som gör att, det gör det möjligt att undersöka ändtarmen ibland. Äh, man kan säga så här, att ändtarmsöppningen då var också avvikande på så sätt att den hade mot det jag brukar se, den hade..mm, ska man säga, hudöverskott kring hela ändtarmsöppningen och sen var där äh, speciellt alltså,

sår läkta, ytligt läkta sår kan man säga, äh, och det har jag skrivit i
rättsläkarutlåtandet som jag (ohörbart) så är det som jag inte minns rätt, men jag
tror att det var klockan åtta, elva och klockan två. Och då var den liksom, låg
dom i huden utanför ändtarmen (ohörbart) och det har jag inte sett tidigare. Det
har jag inte sett det. Jag har också tidigare sett pojkar som har varit utsatta för
sexuella övergrepp i ändtarmen, och där har jag inte heller sett såna här sår.

FL: Alltså...

PS: Eller läkta sår.

FL: Vad är det, för jag tänker vad är det för slags sår?

PS: Nä, ja, det är så...det är...vi har tagit foto, det finns fotografier därför grejen
var, när jag stod inne med Zoey på operationssalen, hon var sövd, äh, så
(ohörbart) rättsläkaren igen, den här (ohörbart) som hade varit (ohörbart) och så
sa...såg ni detta när ni undersökte? Nä, säger han då. Och bara, alltså, ursäkta
mig nu, jag blir så matt, blir förbannad.

FL: Ja.

PS: Men det handlar ju också om kompetens så klart och jag, ja, (ohörbart)

FL: Ja.

PS: Men i alla fall (ohörbart) ja, du får komma hit, så han kom och så fotograferade
han, både vagina och ändtarmen. Och där finns äh, bilder (ohörbart) jag hade
också med mig allmänläkare eller allmänkirurg, allmänkirurg (ohörbart)...

FL: Mm.

PS: ...som också sa men k...nä, det här...hon har också sett många vuxna (ohörbart)
vuxna kirurger gå i (ohörbart) hos oss för att lära sig mer om barnkirurgi, och
hon bara, nä, men det här har jag aldrig sett heller (ohörbart). Och såren var
cirka 5 millimeter långa kanske, 5 millimeter breda äh, kanske 2 millimeter
djupa med en ytlig hinna som var läkt utanpå.

FL: Ja.

PS: Man tror att hon var i läkningsfas...

FL: Mm.

PS: ..kanske.

FL: Mm. Hur, hur många var dom?

PS: Alltså, jag...sånt som jag sett 3.

- FL: Ja.
- PS: Och ing...det dom brukar ha med barn som är förstoppade, som har liksom jättehårda, hård avföring som ska ut, då får dom spricka klockan 6.
- FL: Okej.
- PS: Alltså, om man har...
- FL: Ja, ja...
- PS: ...rumpan fram och ändtarmen bak, så får dom en spricka klockan 6.
- FL: Ja.
- PS: Och det hade hon inte, hon hade inte den typen.(ohörbart) nästa dag så undersökte jag henne på intensivvårdsavdelningen för jag ville visa mina kolleger (ohörbart)...Anne Börjesson och Tobbe, Torbjörn Backman...
- FL: Mm, mm.
- PS: ...men då var hon...då hade hon börjat vakna, hon knep ihop benen, jag kunde inte visa dom, så som jag då när hon var i narkos...
- FL: Mm.
- PS: ...äh, och då hade hon ett sår klockan 6, men det kan, jag skulle säga att det är vi som har orsakat det såret klockan 6 för att vi var tvungna och plocka ut väldigt hård avföring för hon hade väldigt mycket hård avföring i tarmen.
- FL: Ja.
- PS: Så jag tror att det var orsaken till att (ohörbart) för det var den (ohörbart) klockan 6.
- FL: Ja, just det. Vad kan, vad kan det komma, alltså, jag tänker det är både det hära vid (*suck*) äh, slidöppningen och äh, nu är det här med ändtarmen...?
- PS: Ja, alltså, jag äh, man kan ju bara spekulera och man tänker att hon har varit utsatt för våld om hon skulle ha (ohörbart), så kan det komma av att hon har varit utsatt för äh, nån slags penetration, behöver inte vara, alltså, det kan ju vara med fingrar och det kan vara med annat...
- FL: Ja.
- PS: ...som orsakat skadorna, så kan det ju vara.
- FL: Mm.

- PS: Det kan också vara, fast jag fattar inte hur det skulle ha gått till att..alltså, hon var ju...e...dom här...alla såren kring hennes bäckenområde, jag har aldrig sett nåt liknande och då ser jag ändå väldigt många barn med missbildningar på ändtarmen som inte kan hålla tätt, som bajsar på sig, som har bajs liggande, dom är väldigt, väldigt röda men dom (ohörbart) på det här sättet. Jag vet inte om hon har varit ut...alltså, jag bara känner hon har varit utsatt för nånting. Men jag vet inte vad.
- FL: Nej. För jag tänker hon, hon kommer ju in...där på julafton, alltså, tänker hur...
- PS: Mm.
- FL: ...om man skulle försöka säga hur, hur gamla är dom här såren? Går det och ge nån...göra nån uppfattning på det?
- PS: Jag ser ju sånt som...för jag är ju forskare, ska jag ju säga, så jag är ju bakjour mycket mer sällan nu för tiden, än mina kolleger så att jag har tänkt...men i alla fall, som forskare så tänker ju jag ju hela tiden, ah, jag borde gå över och forska på sexuella övergrepp på barn...
- FL: Mm, mm.
- PS: ...för att just detta med hur snabbt läker...
- FL: Ja, ja.
- PS: ...att läker en ändtarm på ett barn som har varit utsatt för sexuella övergrepp, för det är mycket vanligt att barn är utsatta analt...
- FL: Ja...
- PS: ...för att det...ja, men ni vet.
- FL: Mm.
- PS: Det vet jag i alla fall. Äh, hur snabbt läker det egentligen. Ingen vet det, det finns ingen, det finns ingen kunskap kring hur snabbt äh, (ohörbart) alltså, på barn ..våldtäkt genom penetration läker. Man vet ju att om man, om man behandlar spricker kring ändtarmsöppningen av andra orsaker, så kan dom ju läka bara på två, tre, fyra dagar.
- FL: Mm.
- PS: (ohörbart) barn läker ju sår extremt snabbt.
- FL: Men när du träffade henne...då den 28:nde då tänker då, har hon fortfarande såren, är det sårigt då? Alltså, fortfarande sårigt i bäckenet?

- PS: Äh, det är ju inte öppna sår, det är inget öppet sår vid slidan eller baktill...
- FL: Mm.
- PS: ...äh, det är inget öppet sår, nej, det är inget öppet sår i ändtarmsöppningen nej, det är det inte.
- FL: Nä, för jag tänker just som du säger att, att det läker så fort...
- PS: Mm.
- FL: ...äh....
- PS: ...nä, det är det inte. Det är inga öppna sår. På blygdläppen framtill...
- FL: Mm.
- PS: ...äh, på framsidorna av pubisbenet, vad heter det, blygdbenet...
- FL: Ja.
- PS: ...och runtom bäckenbenet, men där fanns ju vissa öppna sår fortfarande också skorpor och så (ohörbart) så i läkningsfas om har det riktmärket och gå efter...
- FL: Mm.
- PS: ...så håller det på och läka runtomkring bäckenet, hela bäckenområdet både fram och bak. Och då kan man, då ska man säga det att slemhinnor i munnen, till exempel när man tar bort en visdomstand...
- FL: Mm.
- PS: ...då vet vi ju att, då får man ju, då får du en skada och hur snabbt har inte den läkt, jo, (ohörbart) automatiskt, efter två dygn, då kan du äta därför att slemhinnan läker så snabbt....
- FL: Ja.
- PS: ...alltså, jag kan...det enda (ohörbart) är att bakre delen av vaginan har jag, jag har inte sett så tidigare, där mödoms...eller vad heter det, slidkanten finns kvar på sidorna på lite grann 2 millimeter och baksidan så saknas den och det är liksom kullrigt och den sitter inte där, ett litet ärrigare...ärrigt område, skulle jag kalla det faktiskt....
- FL: Mm.
- PS: ...ärr, ja.

FL: Tänker, när du säger kullrigt, Pernilla, så att jag förs...förklara för mig, vad är kullrigt?

PS: Ja, jag förklarar, alltså, ja, det är svårt och säga...

FL: Ja.

PS: På ett lekmannaspråk, alltså, slemhinnan....

FL: Mm.

PS: ...det enda göra som folk känner till, det är ju munnen, om jag ser nånting i munnen och så läker det och så tänker ni er 3-4 dagar, då är det ju kullrigt, för det är ojämnt...

FL: Ja.

PS: ...ojämnt, bucklig...

FL: Mm.

PS: ...slemhinna.

FL: Mm. Så när man har bitit sig i munnen liksom och det...

PS: Ja. Precis.

FL: Ja, okej, då så.

PS: Exakt. Men här i vaginas mynning lite hårdare kanske...

FL: Ja.

PS: ...än om man jämför med munnen.

FL: Mm, ja.

PS: Och, men det finns foto på det....

FL: Det gör det...

PS: ...och jag hoppas dom fångade det på fotona.

FL: Ja, för att...jag tänker det som vi pratade lite...är där nån, finns där nån annan som skulle kunna genom och titta på fotona, kanske kunna...

PS: Ja.

- FL: ...kunna vet vad det är, jag tänker både liksom vid ändtarm eller vid äh, ja, vid ändtarmen och där och äh, vid slidöppningen och så här?
- PS: Äh, alltså, det finns ju..jag har ju kolleger i Sverige, absolut, men jag tror att dom som bättre uttalar sig...alltså, jag vet inte om rättsläkare i Sverige som är specialiserade på äh, på dom här grejerna.
- FL: Tänker du då mer kring sexuella...
- PS: Övergrepp.
- FL: ...övergrepp.
- PS: Alltså, om det finns rättsläkare (ohörbart – pratar samtidigt)
- FL: (ohörbart)
- PS: ...mer om liksom...
- FL: Ja, om jag ska...
- PS: ...att, att om vi tycker så vi har en bra..företrädare eller om ni behöver någon bättre, och jag förstår att ni har jättesvårt att säga om det skulle bättre, men jag tänker ju att hon behöver någon superduktig.
- FL: Ja, men det var lite som vi...här behöver ju vara någon som är engagerad och äh, jag har inte varit i kontakt med...med henne, vi har, vi..ja, vi har nästan fått ärendet bara för någon dag sen här. Vi är ju barnutredare, jag och Hanna utreder ju såna hära brott, men tänker vi ska ta kontakt med henne också och kolla av lite men jag tänker som så här, ska också undersöka om där...tycker det borde ju vara någon rättsläkare som är specialiserad på sexuella övergrepp, kanske att man har uppe i Stockholm eller nånting där man har....
- PS: Exakt.
- FL: ... sexuabrottsgrupper och så på ett sätt än vi i Lund har.
- PS: (ohörbart) så här att jag, jag (ohörbart) alltså, jag (ohörbart) i morgon bitti så kan jag ta kontakt med några....
- FL: Mm.
- PS: ...jag tar kontakt med mina barnkirurgiska kolleger i Stockholm...
- FL: Mm.

- PS: ...men jag kan också ta kontakt med äh, några advokater som jag vet...alltså, jag menar inte att dom behöver ha Zoey, men dom kan ju känna till namn som är bra på att bedöma sådana saker.
- FL: Öh,..hu...vänta hur tänker du att...alltså, nån som känner till...
- FL 2: Sakkunnig.
- PS: Ja, men...
- FL: Ja, sakkunnig i det. Ja.
- PS: Ja. Exakt. På det.
- FL: Mm.
- PS: Men sedan är det ju så här, det handlar ju om att våga säga vad man tror...
- FL: Ja.
- PS: ...och jag...om jag skulle säga vad jag tror, alltså, ett är ju helt självklart, och jag vet inte ens...det är klart att man...om man är väldigt, väldigt mild så kan man säga, ja, men hon äh, har varit utsatt för misshandling och då är man mild liksom.
- FL: Mm.
- PS: Det är ju det minsta man säga.
- FL: Mm.
- PS: Och sen hur kan man så...alltså, då tänker jag mest på sårn...
- FL: Ja, kring...
- PS: ..på blygdbenen och bak på rumpan och så där. Äh, ja, jag...jag, jag, jag förstår inte hur det kan bli så på nåt annat sätt än att, att av bara misshandling räcker inte (ohörbart)
- FL: Nä.
- PS: Så tycker jag.
- FL: Ja.
- PS: Och likadant äh, den här, det här...äh, kan man säga, jag vet inte om jag ska uttala mig som skador, men avvikande...
- FL: Mm.

PS: ..vaginala bakre delen...

FL: Mm.

PS: ...äh, jag förstår inte hur det skulle ha uppkommit, jag vet inte hur det kan uppkomma på nåt annat sätt än genom skador som nu håller på att läka när jag ser det.

FL: Mm.

PS: Det är min uppfattning.

FL: Mm.

PS: Men..och med det ödmjukhet för alla möjliga omständigheter.

FL: Ja, för jag tänker, vi har frågan här kring sexuella övergrepp som vi behöver undersöka mer, det jag också funderar på, Pernilla, det är det här med alltså, skadan på, på magen och så. Äh, funderar liksom på det här med ättikssprit och äh, ja, hur fort kan det bli såna hära stora skador?

PS: Jag..där måste jag säga att jag, jag kan..jag är jätt...jag kan faktiskt inte uttala mig om det, mycket mindre än vad jag kan om könsorganen.

FL: Mm.

PS: Jag kan faktiskt inte, men jag kan ju säga så här, att, att ett barn skulle dricka en deciliter ättikssprit, det förstår inte jag. Om det är, för det har jag hört, som en story att h..att det skulle vara så att hon hade druckit en deciliter och det får jag och att stämna, för ett barn dricker inte en deciliter superäcklig dryck...

FL: Mm.

PS: ...för att när barn ska till exempel.. tändvätska eller vad dom nu kan ta, äh, då tar dom en mun...

FL: Mm.

PS: ...full...

FL: Mm.

PS: ..och så sen tycker dom att det är så äckligt så dom slutar.

FL: Ja.

- PS: Jag vet inte hur...och räcker det då med två klunkar, vi säger att hon verkligen ville nånting eller så, så skulle...jag vet inte härma föräldrarna eller what ever, klockan 12 på natten vad jag...
- FL: Mm.
- PS: ...jaha, tänker du dom två munnar eller tre, eller maximalt tre munnar ättiksprit, om vi säger att hon skulle ha gjort det utan att nån såg det....
- FL: Mm.
- PS: ...till detta...
- FL: Mm.
- PS: ...(ohörbart) inte jag, jag har ingen kunskap i det. Jag tror inte det.
- FL: Nej.
- PS: Jag tror inte det. Men...det är där jag skulle vilja att ni pratar med Dan (ohörbart – det prasslas med papper under tiden) vad han heter...
- FL: Hehehehe (*skrattar*)
- PS: ...Dan och äh, ähhhh, alltså, hans kollega Adam som var med också.. nej, nej, nej, det här, det här dricker ingen människa. Det här...dom, alltså, detta är deras ord...
- FL: Ja.
- PS: ...det här måste vara nån som har hållt i henne det.
- FL: Ja, ja.
- PS: Deras ord då (ohörbart)
- FL: Ja. Mm, ja.
- PS: Men det är inte mina ord, det är deras ord då, som (ohörbart)...
- FL: Ja, ja.
- PS: ...på (ohörbart).
- FL: Ja. För under operationen så är det, det, det, det är du och det är Torbjörn och Dan och Adam.
- PS: Äh, ja, och sen så Erik (ohörbart) ett namn..

- FL: Ja, he...
- PS: (ohörbart) men äh, ja, Erik, han är ändå endokrinkirurg...
- FL: Ja.
- PS: ...jag kan, jag kan sms:a dig alla dessa namn sedan...
- FL: Ja, vill du det? Det hade varit tacksamt.
- PS: Ja, äh, och Erik han är endokrinkirurg, så Erik och jag opererade ut, alltså, vi fick ju ta bort magsäcken...
- FL: Mm.
- PS: ...och jag assisterade och Torbjörn Ba....ja, det var Helen också, äh, ähhhhh, (ohörbart) hon var också med på operationen, hon var primärjour den här dagen, alltså, första (ohörbart) och jag var bakjour...
- FL: Mm.
- PS: ...så hon och Torbjörn och jag var från barnkirurgen och Erik och Adam var från vuxenkirurgen och sen så kom Erik in och var från endokrinkirurgen, (ohörbart) när man (ohörbart) på halsen(ohörbart) är det bra att ha med en endokrinkirurg, det är dom som brukar operera sköldkörtlar...
- FL: Okej.
- PS: ...och dom är vana att operera på halsen. Men dom har aldrig varit med om detta. (ohörbart) jag har aldrig varit med om att operera bort en magsäck.
- FL: Nä. Om man tar bort hela magsäcken, vad gör, alltså, ja, vad har man gjort sen? För jag tänker, det kan ju inte...
- PS: (ohörbart – pratar samtidigt)
- FL: ... vara ett hål bara eller...
- PS: Ja, och sen så, alltså, det vi gjorde då, det var att vi opererade bort magsäcken äh, tolvfingertarmen som kommer direkt efter magsäcken...
- FL: Mm.
- PS: ...såg okej ut så den är kvar, så att gallan och så (ohörbart) ner i (ohörbart) äh, magstrupen var anfränt upptill 2-3 centimeter ovanför magsäcken kan man säga...
- FL: Mm.

- PS: ...och där i den (ohörbart) man kan säga att den är avklippt och försluten...
- FL: Mm.
- PS: ...med en maskin som vi har som heter (ohörbart)...
- FL: Mm.
- PS: ...det innebär ju att när man sväljer, så kommer inte saliven ner i magen utan hon kommer få upp den igen och därför behöver man lägga upp matstrupen på halsen som en öppning utåt äh, på vänster sida av hennes hals.
- FL: Okej. Så den sticker ut där då liksom eller?
- PS: Ja, man (ohörbart) upp äh, inte sticker ut kan inte säga, utan det är som en öppning från huden på halsen in till matstrupen och där har vi lagt, där la vi då en slang ner i matstrupen som nu...matstrupen slutar ju (ohörbart) opererat av den där och (ohörbart) nedre delen och 15 centimeter ner från hålet på halsen, så slutar matstrupen och så ligger där en slang och detta gör då att man kan, att när du sväljer saliv så kan man suga upp saliven äh....
- FL: Okej.
- PS: ...i den här slangen. Hon hade också kunnat ha en sond med (ohörbart)sond från näsan men det är ganska plågsamt och ha det länge och barn brukar inte acceptera sonder,...
- FL: Nä.
- PS: ... dom drar ut dom.
- FL: Mm.
- PS: Äh, så därför så det här med att vi på halsen då tyckte vuxenkirurgen då, var en bättre lösning så vi accepterade detta.
- FL: Och hon kan inte s...alltså, hon kan inte svälja ner nåt, alltså, det går inte ner då...till tarmen så att säga?
- PS: Nä.
- FL: Kommer det och kunna bli så för henne sen, eller hur...?
- PS: Mm, i förlängningen så kommer man (ohörbart) så syr man upp tunntarm mot matstrupen, det är ungefär som man gjorde förr i tiden på så här överviktsoperationer eller när man har magcancer i magsäcken så tog man bort magsäcken och sen så syr man upp tunntarmen till matstrupen. Det är inte så bra för barn som ska växa och äta bra och så där, men det är ju (ohörbart). Sen fick

hon också, det vi också gjorde var att vi opererade in en äh, en sond, alltså, en slang i hennes tunntarm längre ner så att hon kan få sondmat i tarmen.

FL: Okej. Mm. Det känns som hon har varit med om mycket den lilla tjejen här, faktiskt.

PS: Det tror jag. Sen ska jag säga att Helen (ohörbart) hon gick också in i journalen och tittade för såg (ohörbart) var pre(ohörbart) för tidigt född och skulle ha gått på kontroller och äh, neonatalavdelningen, alltså, för tidigt född-avdelningen och då har hon uteblivit, hon har inte kommit på någon av dom kontrollerna. Hon har uteblivit från alla dom och det är ju ett varningstecken kan man ju säga för oss i sjukvården. Jag tror att Helen också, ni skulle kunna intervjua henne själva men...

FL: Ja.

PS: ...Helen (ohörbart) att hon också var inne på bvc, jag vet inte riktigt hur man kan göra det (ohörbart) men jag är lite osäker på det men om hon har uteblivit på bvc också. Men hon har inte kommit på sina kallelser till sjukvården i alla fall.

FL: Och jag tänker, är det då när, när hon är bebis eller hur...?

PS: Det vet inte jag hur dom har...

FL: Nä.

PS: ...dom har dom kontrollerna. Nä.

FL: Nä.

PS: Jag tror det är längre upp åldrarna...

FL: Mm.

PS: ...för att man följer förtidigt födda hur dom utvecklas.

FL: Ja, just det.

PS: Och det är inläring och så där. Och jag menar, nu är detta återigen hörsägen, men jag har inte hört det direkt från Zoeys föräldrar eller någon, men det sägs att Zoey var blöjbärare en 6-åring alltså, en 6-åring har inte blöjor, alltså, det skulle vara om en 6-åring är har...våldigt svår alltså, hjärnskada eller väldigt svår av nåt annat, då har man blöja, men alltså, i stort inte för att vi...vi jobbar väldigt mycket för att barn inte ska behöva blöja efter 5-års åldern och så och det låter väl väldigt märkligt tycker jag.

FL: Mm.

- PS: Men här återigen jag kan inte..jag vet inte vem hon är, jag vet inte...historien, jag vet inte vem som har hållt i hennes möjligheter att slippa blöja.
- FL: Nä, nä.
- PS: Hon var också ett väldigt, väldigt förstoppad, väldigt mycket hård avföring i tarmen som vi försökte skölja ut, jag kan inte riktigt få ihop...varför skulle hon...nej, jag får inte ihop, varför skulle hon behöva blöja, när hon var så förstoppad? Jag, nä, jag fattar inte det. Jag får inte ihop pusselbitarna liksom.
- FL: Nä. Det...tänker, det är du inte den enda som inte får här.
- PS: Mm.
- FL: Äh, så hon alltså, för jag tänker...ibland, jag tänker när...jag har barn som varit förstoppade så ibland så är man ju lös, fastän man är förstoppad.
- PS: Ja.
- FL: Skulle det kunna vatt nånting sånt? Att hon har varit lös i magen och....
- PS: Jo...
- FL: ...men sen förstoppad.
- PS: ...äh, alltså, det är dom ju men man har ju inte blöja för det.
- FL: Nä, det har man inte, nä, det har man inte.
- PS: Och nej, det är ju många 6-åringar som är (ohörbart) dom har inte blöja.
- FL: Nä.
- PS: Äh, skulle man kunna få såna extrema sår kring hela bäckenet? Nä.
- FL: Nä.
- PS: Nä, alltså, för har man en normal familj, då söker man ju vård för det.
- FL: Ja.
- PS: Alltså, var har dom sökt vård, jag vet inte. Jag vet inte vem som har haft hand om henne.
- FL: Nej.
- PS: Alltså, medicinskt.

FL: Nä, för det...det nämns ju nåt om att nån kräksjuka eller maginfluensa och så här, skulle det kunna ha orsakat såren på...henne?

PS: Nä.

FL: Nä.

PS: Nä, det tror jag inte.

FL: Nej. Mm. Har du...(ohörbart)

PS: Nä, men alltså, om man tar sitt barn som är 6 år, som har bajsat på sig, då byter man ju underkläder och sängkläder och duschar.

FL: Ja.

FL 2: (ohörbart)

FL: Förlåt, jag avbröt.

FL 2: Det är Hanna här nu...

PS: Ja.

FL 2: ...familjen eller mamman framför allt har jag för mig, har kallat nånting vattendiarré, är det nånting du känner till medicinskt?

PS: Vad sa du att det kallades?

FL 2: Vattendiarré.

PS: Nä. Nej, inte barnkirurgiskt, nej.

FL 2: Mm.

PS: Nej. Det känner jag inte igen. Jag vet inte vad det är i alla fall.

FL 2: Nä.

PS: Men alltså, för det kan ju finnas dom som vet, men jag vet inte vad det är. Alltså, det är ju, det är ju sant, det är sant att om man är förstoppad, så kan barn få läckage, avföringsläckage...

FL: Mm.

PS: ...diarré, alltså, då har det gått väldigt långt, men diarré, vad är diarré, men det är ju det dom kallar....men okej, avföringsläckage...

FL: Ja.

PS: ...men jag har sett många barn med förstoppningsläckage, men det är inte med dom här uttalade såren kring bäckenet, jag vet inte...

FL: Nä.

PS: ...jag, jag känner inte, jag har aldrig sett det.

FL: Nej. Så gjort just dom här såren är liksom ovanliga utifrån liksom din erfarenhet?

PS: Ja (ohörbart)

FL: Ja. Tänker, är det nånting mer i hennes kropp som du tänker på eller reagerat över?

PS: Ja, men det är ju alltså, då när rättsläkaren kom...

FL: Ja.

PS: ...för jag, jag gick inte in i rättsläkarundersökningen mer än (ohörbart – det prasslas med papper)könsorganen och ändtarmen men hon är men...

FL: Mm.

PS: ...men hon är väldigt så klart...hon är väldigt tunn, men jag vet faktiskt inte, då måste jag titta på nån tillväxtkurva för och se om hon har hållt sin tillväxt, men....

FL: Ja.

PS: ...men sedan utöver då så tittar man återigen på hennes anklar....

FL: Mm.

PS: ...där hon har liksom..ringar kring äh, anklarna....

FL: Mm.

PS: ...som äh, det är inte färska blo..blåmärken, men det kan ju se ut som det har varit varaktigt tryck mot anklarna...

FL: Ja.

PS: ...inte strumpor...inte (ohörbart)utan det kunde varit hårdare, alltså, om jag skulle gissa det var band eller rep, nånting har på båda sidorna likadant.

FL: Ja.

- PS: Gam..liksom äh, äh, det är inte färska blåmärken när jag ser det den 28:nde utan det är...och 29:nde var de kvar också, utan det är mera (ohörbart) ni vet om man haft skador och det blir så här mörkfärgad hud...
- FL: Mm.
- PS: ..cirkulärt kring ankeln...
- FL: Mm. Tänker, är det, är det som blå..hm...blåmärke eller (*hostar*) mer bestående...?
- PS: Nej. Nej, inget (ohörbart) blåmärke, det är det inte. Nej.
- FL: Mm.
- PS: Det är det inte.
- FL: Är det nåt annat du tänker utifrån hennes kropp och så?
- PS: Nej, jag har inte undersökt nåt mer.
- FL: Nej, nej.
- PS: Ahhh, nu ska vi se här....ähhh, nu ska vi se här...äh, nej, att jag vågar inte säga detta...
- FL: Nej.
- PS: ...för säkert, men äh, nä, ah, jag bara har nåt svagt minne om att det var nånting med stortå...en av stortån...
- FL: Ja.
- PS: ...äh, som var nåt som jag bara...men jag gick liksom inte in i det.
- FL: Nej. Nej.
- PS: Äh, och sen var det ju hennes kropp så klart, alltså magsäcken var ju...den var ju jätte, jätte (ohörbart – någon *hostar*) och det syntes ju på utsidan av magen då.
- FL: Ja.
- PS: Men äh, och det har jag aldrig sett innan heller en så blå färgning, men det (ohörbart) nu har jag inte tittat henne i munnen, men man skulle ju vara (ohörbart) jag vet inte om det ingår (ohörbart) kanske(ohörbart)rättsläkarundersökning. Jag vet inte hur (ohörbart) tandstatus var men, nej, jag har inget annat.

- FL: Nä.
- PS: Nä, jag kan bara säga nånting som jag vill ha fram...
- FL: Mm.
- PS: (ohörbart) som ni kan om ni tycker att det är relevant...
- FL: Mm.
- PS: ...äh, ta kontakt med...
- FL: Mm.
- PS: ...det var när jag rapporterade hennes intensivvårds(ohörbart) barnintensivvårdsavdelningen på natten då efter vår operation när vi tog bort magsäcken, då berättade den sköterskan som var där, att äh, hon hade varit där när föräldrarna, när pappan var med när Zoey kom till barnintensivvårdsavdelningen och då vid (ohörbart) var hon sövd och jag förstod inte riktigt men jag tror hon var sövd och då hade man lagt henne med benen liksom som följer åt vart sitt håll alltså, så som barn gör och då hade han velat fotografera henne, nerifrån och då hade den sköterskan sagt nej, du får inte fotografera, vi fotograferar inte här liksom.
- FL: Nä.
- PS: Och hon, hon anmärkte det på mig att han var jättekonstig, han ville fotografera henne från snippan.
- FL: Ja, ja. Vet du vilken sköterska det var?
- PS: Det kan jag ta reda på. Jag kan inte det nu.
- FL: Nä.
- PS: Nä.
- FL: Nä.
- PS: Vill du att jag tar reda på det?
- FL: Ja, det kan vara bra om den så att vi täcker in alla som är viktiga.
- PS: Ja, för det tror jag är väldigt viktigt för dom träffade ju pappan.
- FL: Ja, ja. Och jag tänkte, det hade varit bra ja, när du kommer på namnen (ohörbart)

- PS: (ohörbart) namn äh, han heter äh, ska vi se här (ohörbart) ska bara dubbelkolla så jag inte säger fel. Ähhh, jag googlar för säkerhets...
- FL: Mm.
- PS: ... äh, ja...äh,...då är det..Erik Nordenskjöld och han är endokrinkirurgen...
- FL: Mm.
- PS: ..som var med, han och jag opererade ut matstrupen på Zoeys hals, vänster sida.
- FL: Mm.
- PS: Äh, och du kan...jag ska bara se...just det, och sen ska vi se här, äh, ...ska vi se...ähhh, ...hmm,...ja, här kommer det, Dan Falkenback, Falkenback stavas med ck på slutet.
- FL: Ja.
- PS: Dan Falkenback och han är väldigt erfaren magtarmkirurg...
- FL: Mm.
- PS: ...och sen och honom har inte jag pratat med nu, men vi känner ju varandra, det är (ohörbart) Johansson, han är ju överläkare på (ohörbart) vi är ba...vi i magtarmkirurgi...
- FL: Ja.
- PS: Och sen var det Adam och det vet jag faktiskt inte vem han är, han är (ohörbart)utbildning i hjärtkirurgi..jag ska se här...
- FL: Men det kanske Dan har nån kontakt till honom.
- PS: Va sa du?
- FL: Dan kanske har nån....
- PS: Ja, det har Dan (ohörbart) alltså, Dan Falkenback är ju nyckeln (ohörbart) ska jag säga.
- FL: Okej.
- PS: Han, om det är någon som har erfarenhet av skador på magsäcken, så är det Dan.
- FL: Mm.

- PS: Det är inte Torbjörn och jag skulle jag säga, Torbjörn har sett lite men, inget skulle jag tro jämfört med vad Dan har sett. Men det får ju dom två(ohörbart)
- FL: Tänker, har du nån kontaktuppgift till Dan eller jag, vi får bara ringa till avdelningen? Träffar jag Torbjörn i morgon också så att...
- PS: Äh, precis, ska se här...alltså, ...äh, ...nu ska vi se här...mm...ja...äh,...äj...förlåt...
- FL: Nä, men vi ska...
- PS: ...jag har en mejladress, det har jag ju men jag har inget telefonnummer till honom.
- FL: Nä, jag tänker vi, vi träffar ju Torbjörn i morgon så att då kan vi ju höra.
- PS: Möjligt Torbjörn har det, annars kan man ju alltså, det man, det jag gör när jag får tag i dom här...
- FL: Ja.
- PS: (ohörbart) växel, alltså, sjukhuset skiftar till 00 och frågar för direktnummer och om dom inte svarar så ber jag bli kopplad till sekreteraren på den avdelningen...
- FL: Just det.
- PS: ...där dom jobbar och dom jobbar han på övre äh, (ohörbart) på Kirurgen.
- FL: Mm.
- PS: Äh, mm, ja.
- FL: Mm.
- PS: För att sekreterarna dom har ju stenkoll.
- FL: Ja. Ah, men jättebra.
- PS: Mm. Och sen hade jag, jag hade (ohörbart) mer om det här med magsäcken också, liksom så här, men sannolikheter på (ohörbart) det är nog Dan...
- FL: Mm, ah men jättebra.
- PS: ...(ohörbart) Johansson.
- FL: Mm, Dan och Jan. Ja, hehehehe.
- PS: Och vi har ju också fotografier på magsäcken (ohörbart – pratar samtidigt)

- FL: Ja, va bra, för det var det jag undrade också, ha...alltså, finns det fotografier på magsäcken såg ut...?
- PS: Ja...
- FL: ...både utvändigt och...
- PS: ...Torbjörn har dom.
- FL: Han har dom. ah, men va bra! Äh,...
- PS: Det är mycket dumt att inte rättsläkaren tog det, faktiskt, men (ohörbart)
- FL: Ja.
- PS: Det skulle vi ha gjort. Men det...äh, Torbjörn har dom i alla fall.
- FL: Ja. Ja, men det är bra att dom finns så.
- PS: Mm.
- FL: Äh, ...
- PS: Men så här då om jag kan..försöka få tag..alltså, vet du namnet på den hära, på Zoeys företrädare eller?
- FL: Jag har inte det här, alltså, då måste jag gå in i datasystemet så det är lite nerlagt eller nerstängt just nu faktiskt, ska jag säga.
- PS: Men vem är det som har utsett den personen?
- FL: Det är oftast Tingsrätten som gör det när det kommer in så här akuta och man som förälder eller nu är hon väl särskild företrädare så att då är det Tingsrätten som utser äh, och då har dom ju nån lista dom går efter där.
- PS: Okej.
- FL: Ja. Så det är väl dom som har varit tillgänglig på julafton.
- PS: Ja, just det.
- FL: Äh...
- PS: Äh, för att där...ja, jag vet inte, jag bara tänker att man kan inte ha vem som helst alltså, i såna här konkreta fall, det går ju inte. Eller det går ju men det är inte...
- FL: Jag tänker så länge, Pernilla, bara tänkte så att jag..om det inte är nåt annat kring just detta så stänger jag av äh...

HEMLIG

PS: Det blir bra.

FL: ...så.

Räkneverk: 37:16

Förhör

Förhör 3 Barnkirurg

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Stenström, Pernilla

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Känd i ärendet

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Läkare på barnkirurgen

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Hörd kring Zoey

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-05-16

Förhör påbörjat

14:19

Förhör avslutat

15:00

Förhørsplats

Lunds Universitetssjukhus

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

Magdalena Csiky

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Förhör med Pernilla Stenström

Förhørsledare Petra Johansson

Biträdande förhørsledare Magdalena Csiky

Pernilla ombeds att berätta hur hon först kom i kontakt med Zoey.

Jag kommer in den 28e december och jobbar.

Vad är det du ser då?

Då är Zoey sövd. Jag har bakjour, har som huvudsaklig uppgift att ombesörja att det blir operation och det administrativa kring det. Men samtidigt får jag info om att rättsmedicin och polisen väntar på undersökning av könsorgan och ändtarm. När hon var i narkos den 28 ser jag skador och ringer till rättsmedicin.

Det jag ser då är på huden kring hela bäckenet så finns det flertalet massvis med små sår. 5–7 mm i diameter. Så även på yttre blygdläpparna. På insidan av de yttre blygdläpparna finns det intorkad sårskorpa på övergången mot slidmyynningen.

Det som är mest iögonfallande är i slidmyynningen mellan klockan 5–8 i bakre delen så finns det en avbruten mödomshinna, slidkrans. Det är svulstigt vid kanterna kring detta område. På

insidan av slidan upp i slidan bakom slidkransen finns det en kullrighet, som inte är onormal. Så ser det inte ut. Kanterna på slidkransen och bakredelen av slidan har ett onormalt utseende.

För att vara ett barn eller överhuvudtaget?

Jag kan inte uttala mig om vuxna, för jag är inte gynekolog. Men för ett barn i hennes ålder är det ovanligt. Man kan ha ojämn slidkrans i hennes ålder, men inte så jämn på ovansidan och sen så svulstig och ojämn på baksidan. Slidkransen ser ungefär likadan cirkulärt och då kan den vara lite flickig eller saknas på sen sidan, men kanterna är då inte svulstiga. Slidan är inte heller kullrig som jag såg den, uppe i slidan. Kullrighet vad är det? Det orsakas av att slemhinnan är svullen och av ärr. När den varit utsatt för skada eller tryck.

Svullenhet, hur länge kvarstår den?

En svullen het kan kvarstå i alla fall en vecka, sen beror det på vilken belastning det är på slemhinnorna eller så. Får du en skada och duschar och tvättar så kan den kvarstå en vecka kanske två. Men har man pågående belastningar så kvarstår det längre för då är det upprepade tillfällen. I mina ögon så skulle jag nog inte säga att det är ett en gångs tillfälle, för då är det svårt att få den kullrigheten som är på slidan för den ser ut att vara på grund av upprepade belastningar, skador eller penetration. Jag tänker att det är något som kommit upp i slidan. Inte en gång, för då blir det ett ärr utan upprepade belastningar. Det ger bredare och tjockare vävnad. Som en förhårdnad, eller skavsår som du går med längre så blir det hårdare hud.

Underlivsskador läker fort.

Ja det är som i munnen. Det finns ingen forskning på hur snabbt ett underliv läker, men det kommer.

Är det upprepat under kortare tid eller längre tid?

Det kan jag inte uttala mig om. Det man kan säga sedan är att vi har undersökningar några veckor efter det och två månader efter det. Då ser det annorlunda ut. Slidkransen är inte svullen längre och ser läkt ut, som det kan se ut när det har ett avbrott.

Det har varit tal om ärr, kl. 6, som var stjärnformigt.

Jag såg inte det då när jag gjorde den första undersökningen. Jag har sett det vid de två andra undersökningarna och det är vitt och läkt. Det är äldre än två veckor gammal. Minst två tre månader. När ärr blir vita är de minst tre månader gamla, för det vet man.

Vad är ditt intryck av hela Zoey?

Att det är ett undernärt, skadat barn som har så mycket skador på sig att man inte får ihop bilden av vad kan ha hänt. Hon har massvis med sår kring bäckenet, kring anklarna har hon märken efter någonting. hon har märken på bålen, vilket är svårt då hon blivit opererad någon dag innan. Jag träffade inte henne vaken utan bara när hon var sövd. Jag vill lägga till med ändtarmen, för det måste framkomma för de gropar som jag kallar det. De är djupare än bristningar, huden är inte lika tjock i groparna som de är på sidorna. Det talar för att det är något slags sår. Det är likadana sår som hon har på bäckenet. Hur de skadorna har uppkommit, vet jag inte. Det är inte normalt för de sitter för långt ut från anus. De sitter i hudens sprickriktning.

Det är inte skador efter att barnet som bajsat har varit hård i magen?

Nej. Absolut inte. jag kan inte säga vad det är på grund av. Jag tänker att det är svårt att få ihop bilden av hela henne. Det kan ha att göra med att det är masa olika skador under flera olika tidstillfällen. Då får inte vår hjärna ihop det. Barn som varit med om en bilolycka eller brännskada, då är det ett tillfälle och då får man ihop det. Här är det så olika så det måste vara olika skademekanismer vild olika tillfällen.

Hur gammal kan skadan i ändtarmen vara?

I huden? Ca två veckor. Den som är i ändtarmen.

Har du sett det tidigare?

Nej, det har jag aldrig sett tidigare. Jag hade med en vuxen kirurg, men hon bara tittade och hade aldrig sett något liknande. Och på vuxen har man ändå sett många ändtarmar.

Du är barnkirurg?

Ja, jag är specialist på ändtarmar och könsorgan speciellt på flickor. I samband med missbildningar av ändtarmar och bäckenbotten så ingår könsorgan.

Har man kunnat se om det varit någon penetration i ändtarmen?

Då är det så att om man har penetration i ändtarmen om man har en väldigt utvidgad penetration så blir ringmuskeln skadad och det är svårt att undersöka under narkos efter som det gör att alla muskler slappnar av. Därför brukar man inte undersök misstänkt sexualbrott i narkos. Men när man undersöker hennes slemhinna in i ändtarmen så läker den snabbt. Hon hade liksom inga tecken på sår eller fissurer som man har vid förstoppning vid detta tillfället. Det var de här några centimeter utifrån ändtarmsmyningen. Så penetration, det är en tanke men då måste det ha varit något väldigt stort som har gått in för att få de här skadorna. Kan det vara brännskador – ja det kan det vara nära ändtarmen i så fall, men det var inte samma skorpor på detta som det var uppe på huden. Men å andra sidan så ligger detta i övergång mellan hud och slemhinna.

I något utav mötena har du pratat om att underliv är utvidgat eller öppet. Berätta mer om det.

De flesta flickor i den åldern om man tittar på deras snippa så är slidmyningen stängd delvis på grund av slidkransen är till för att stänga för att det inte ska komma in grus och så, men här är slidan öppet stående.

Vad säger det dig?

Att hon varit utsatt för någon penetration som har vidgat upp det. Man kan inte vidga något utan att komma in i slidan. Sammantaget ser man bilden med en penetration om det är en eller flera gånger, troligtvis flera gånger då man ser kullrigheten i slidans bakkant. Det stämmer med det för då är det öppet. Slidkransen 5–8 är skadad och borta. Slidan är öppet stående. Ibland kan man ju inte ens undersöka flickor i den åldern, inte ens i narkos utan vi behöver små små instrument för att gå in och titta i slidan. Här hade man kunnat lätt få upp ett finger, kanske två. En vuxen kvinna ska man kunna få in två fingrar.

Skulle hon kunnat få den typen av skador genom att trilla eller en olyckshändelse?

Ofta när vi får in barn som har skador, ramlat på cykel eller på staket, så får de sprickor upp mot urinröret alltså framtill. De spricker sällan bakåt. Så ser det inte ut på henne. Där är också en större del av slidkransen som är borta. De som får skador genom att ha ramlat på olika saker, de har abrupta sår som ett jack in, som skärsår. Zoey som jag ser det har bredare och mer svulstig och ärrigt än ett engångstrauma.

Hur sannolikt är det att hon har fått den här skadan av en olyckshändelse?

Jag tror inte att det är sannolikt att det skulle vara en olyckshändelse. Det ser annorlunda ut om det hade varit en olyckshändelse. Jag har funderat mycket på det. Skulle det varit en stor påle eller en stor gren? Skulle det då ha påverkat både ändtarmen och slidan? Det verkar konstigt.

Bilden av ärret i mellangården är av äldre datum. Det är en skillnad på ärret i slidan och ärret i mellangården. Hon har ingen skada ner mot ändtarmen. De pojkar som har varit utsatta för

sexuella övergrepp har ju sprickor framåt i mellangården. Jag kan inte riktigt förklara detta.

Har dessa skador gjort ont?

Ja, det har hon. De vaginala skadorna gör ont. Man är väldigt känslig i slidans mynning.

Hur van är du att undersöka barn där det finns misstanke om sexuella övergrepp?

Vi är fyra bakjourer som gör detta. När det kommer in en polisanmälan så kommer en del till oss och en del till KK på grund av åldern på barnet. Jag har nog undersökt 30 – 40 barn, men däremot har jag undersökt snippor och snoppar och ändtarmar dagligen med olika typer av skador och missbildningar och förstoppningar, ändtarmsproblem och snipp-problem. Jag forskar också.

De skadorna som Zoey har, är det något hon har kunnat göra på sig själv?

Om man hade haft en flicka med självskadebeteende, så kanske. Jag har aldrig varit med om det. De autistiska barnen som skadar sig själv, skadar sig i ändtarmen. Det ytterst få fall, men då är de jättespsykiskt sjuka. Zoey har inte visats sig vara psykiskt sjuk. Snippan har jag aldrig sett att någon skadat sig i. Så det är osannolikt.

Om man tar Zoey och hela hennes skadebild, hur vanligt är det att se?

Med vikt, flertalet sårskador på kroppen, helt otroligt konstiga utseendet på bäckenet som jag är väldigt ifrågasättande till att det bara skulle vara underlåtenhet av skötsel. Jag ser ju också de barn som har läckageproblem som läcker bajs och inte kan hålla sig, jag har aldrig sett detta. Våra sköterskor har aldrig sett detta. Och vi håller på med bajs och barn som bajsar på sig varje dag. Det är någonting som vi inte kan få ihop här.

De runda märkena på rumpan?

Varför skulle det bli runda märken av bajs? Bajs fräter ju och det blir en allmän frätning och det kan bli infektioner, som svinkoppor? Eller är detta skador som någon tillfört henne på något sätt?

Hur lång tid tar det att bli så här i rumpan?

Först att bli rött och sen får man en infektion, så måste det ha tagit minst två veckor. Vi har många barn som har bajs i blöjan hela tiden och de blir väldigt röda och ser inte Zoey ut.

Skulle det kunna vara så att hon har lös diarré och byter blöjan 10 - 15 gånger per dag, men under natten så byts inte blöjan och på morgonen ser det ut så?

Nej. Så ser det inte ut då. Om man har ett barn som har så mycket diarréer så söker man vård. Vilken förälder söker inte vård? Det blir inte så här, man kan bli röd över en natt men inte de här sären.

De som träffar henne när hon kommer in beskriver att hon har en doft som påminner hos äldre som legat med blöja för länge. Kan urin göra att det blir så sårigt?

Kiss och bajs tillsammans, rödhet absolut men de här prickiga sären har jag aldrig sett. Det går dessutom längre upp mot magen och ryggen.

Är det något annat du tänker på?

Man blev så överväldigad när man såg Zoey och alla skador på henne.

Genomläst och godkänt

HEMLIG



Datum
2023-06-21

Diarienummer
5000-K1548032-22

Bildbilaga

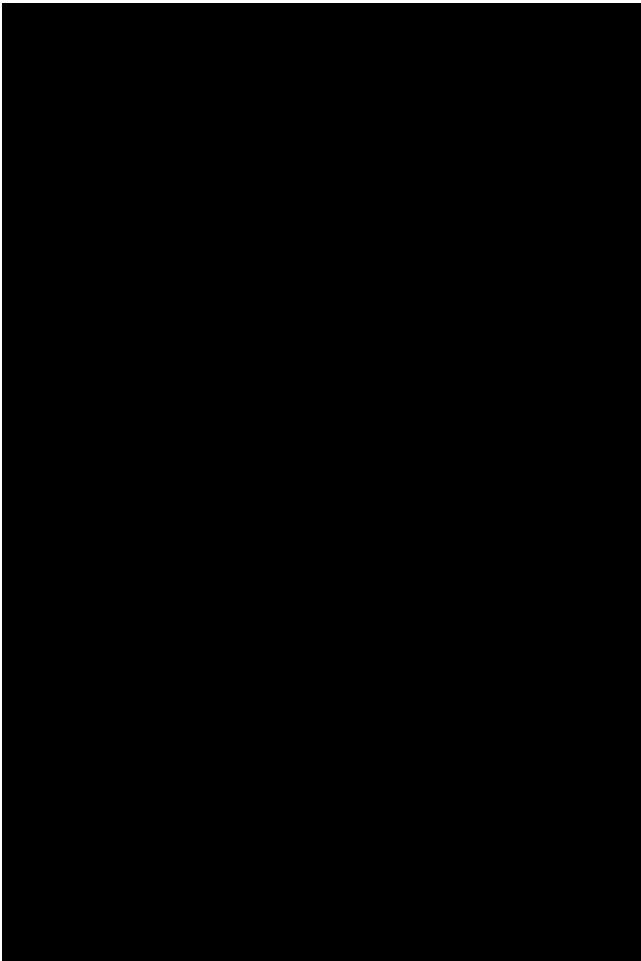
ANTECKNINGAR

Bilder tagna på målsägandes underliv

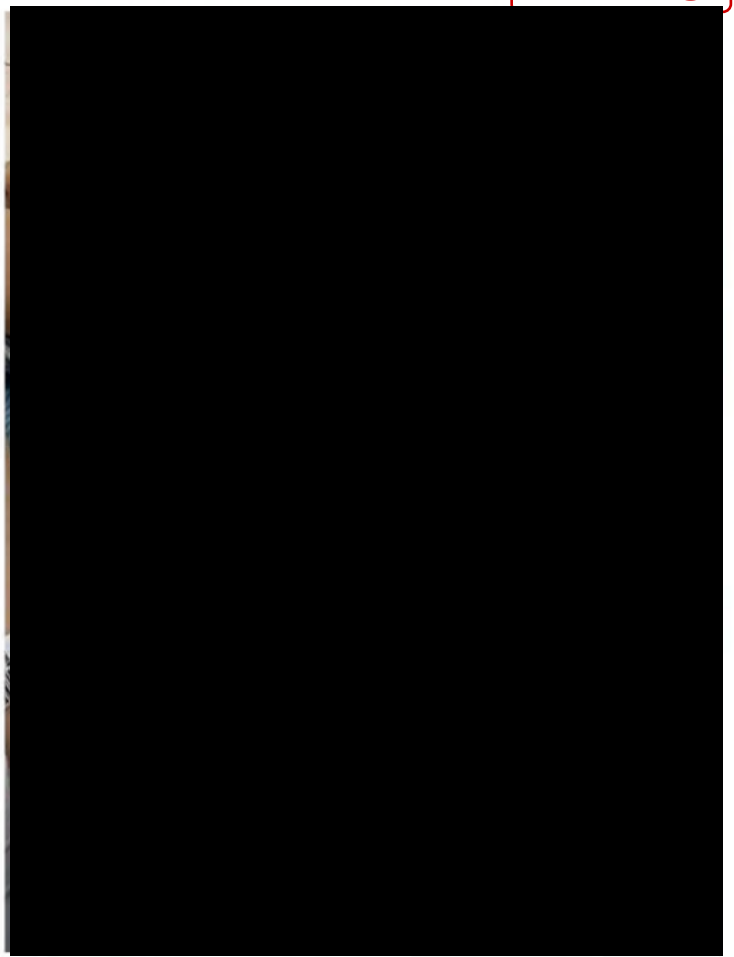
Bild 1 tagen den 24/12

Bild 2-3 tagna den 26/12

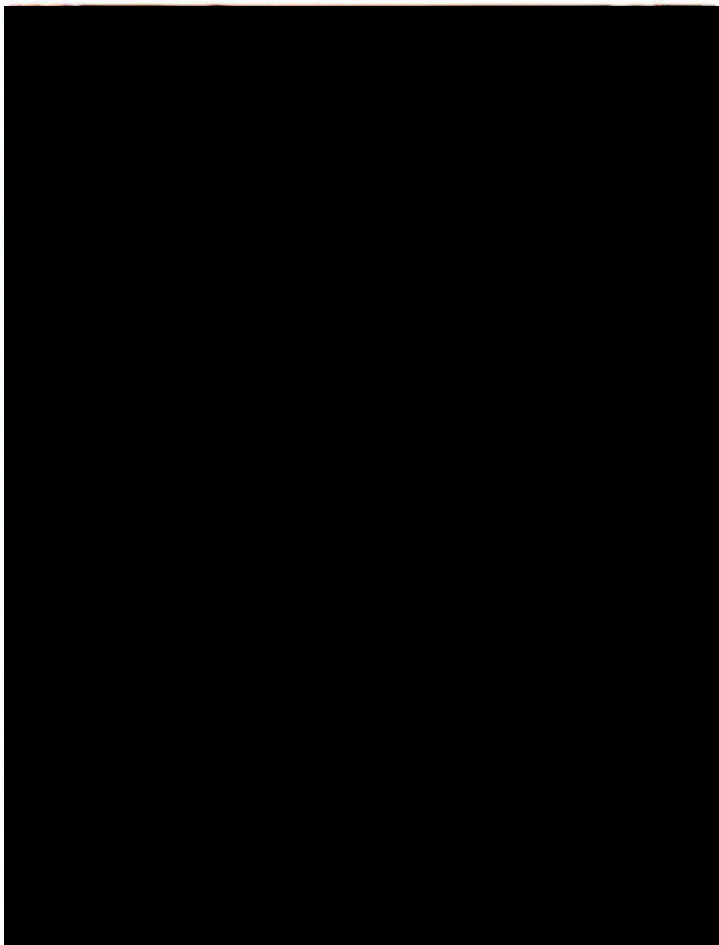
HEMLIG



1. Bilder på målsägande underliv



3. Bilder på målsägande underliv



2. Bilder på målsägande underliv



Polisen

HEMLIG

56

PM

Zoey och blöjor

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Uppgiftslämnare

Johansson, Petra

Datum

2023-02-18

Tid

16:12

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Petra Johansson

Involverade personer

Personnummer/Orgnr

Roll

Inkvist, Zoey

Berörd person

Uppgiften avser

Zoey blöjor

Uppgift

2023-01-14 står det i sjukhusjournalen att Zoey nu är blöjfri.

Under förhör med Anders Magnusson framkommer att när han och mormor Marianne passar Zoey är hon blöjfri från 2-3 års ålder.

2023-03-01

Förhör med Josafine Inkvist, moster till Zoey, uppger följande:

"Men hon hade blöja.

Blöja?

Jag var förbannad på det. Kissa och bajs var inget hon hade problem med hemma hos mig.

Jag fick aldrig svar på varför hon hade blöja på sig för jag skulle inte lägga mig i det.

Däremot vet jag en sak som Ida berättade och det var att Zoey åt sitt eget bajs. Den enda gång som en människa för sig att äta sitt bajs är när man levt under svält en lång period. "

2023-03-13

Förhör med Karolina, förskollärare på Ekebackens förskola.

Karolina svarar på fråga att Zoey inte jämförde sig med andra gällande konsupptäckter eller vid toabesök.

Hon slutade använda blöja och använde trosor.

Karolina minns inga avvikelser kring detta.

HEMLIG



Datum
2023-06-22

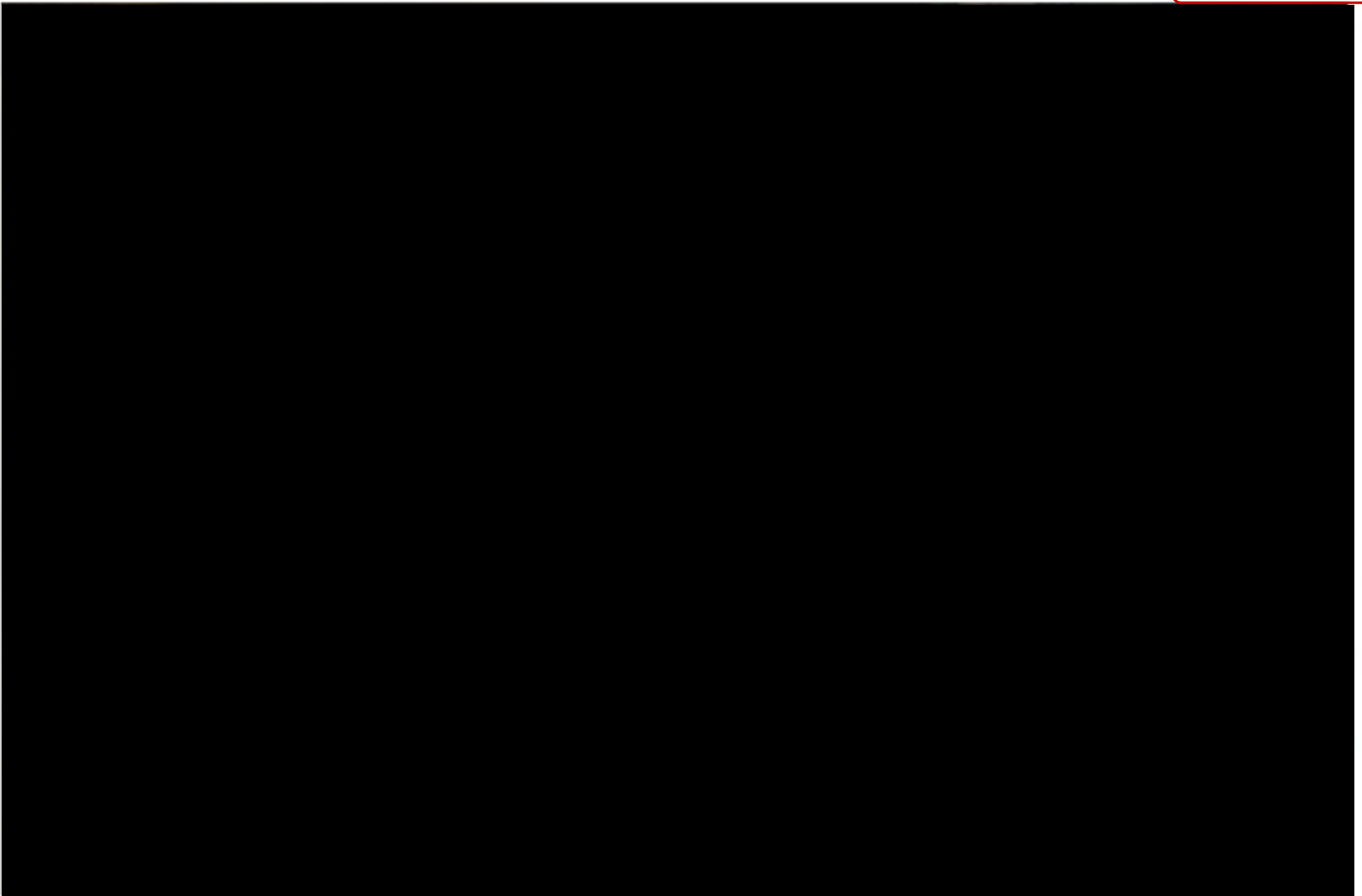
Diarienummer
5000-K1548032-22

Bilddilaga

ANTECKNINGAR

Bild 1 tagen 24/12
resterande bilder tagna den 26/12

HEMLIG

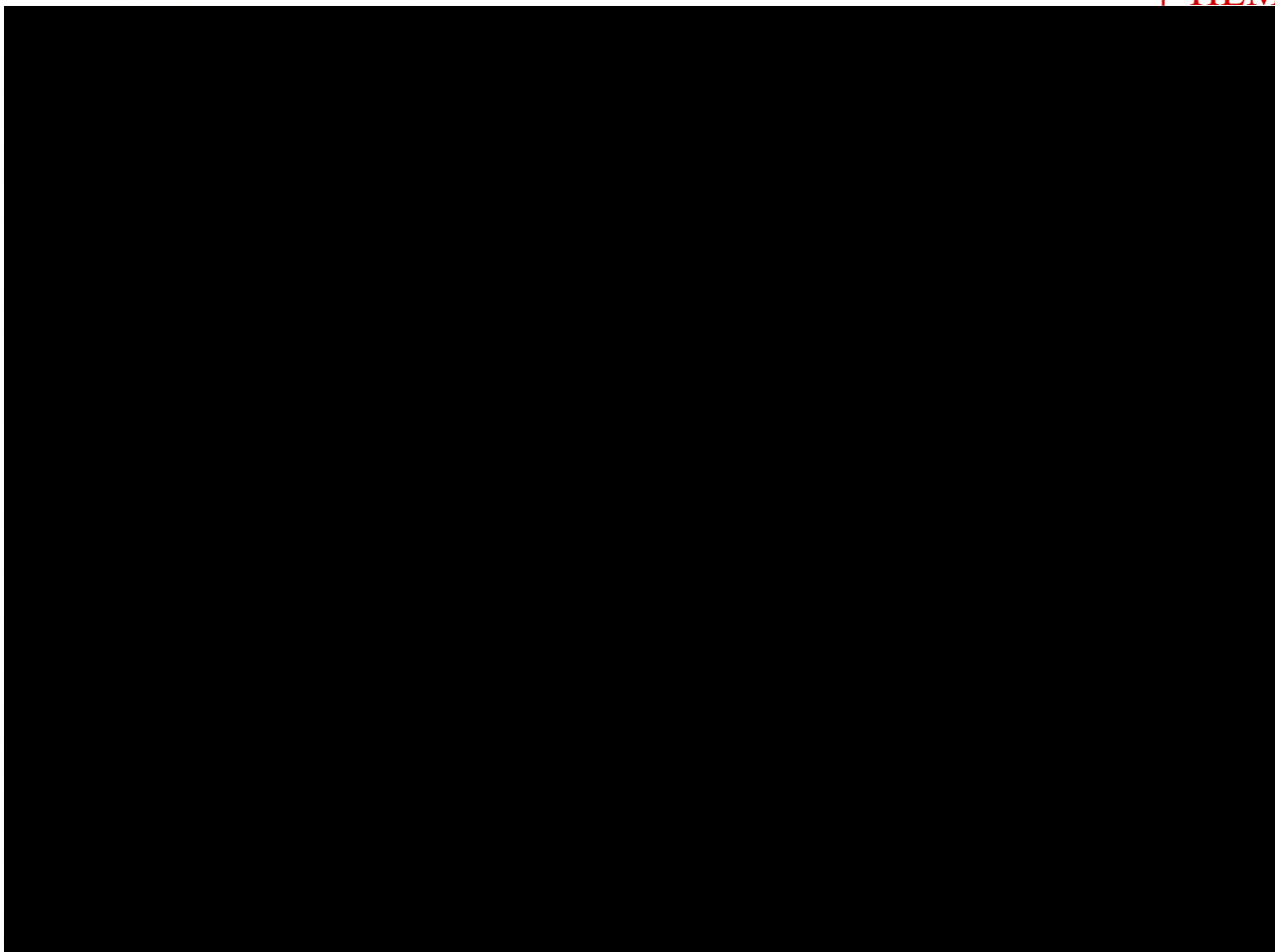


1. Bilder på målsägande underliv



2. Bilder på målsägande underliv

HEMLIG

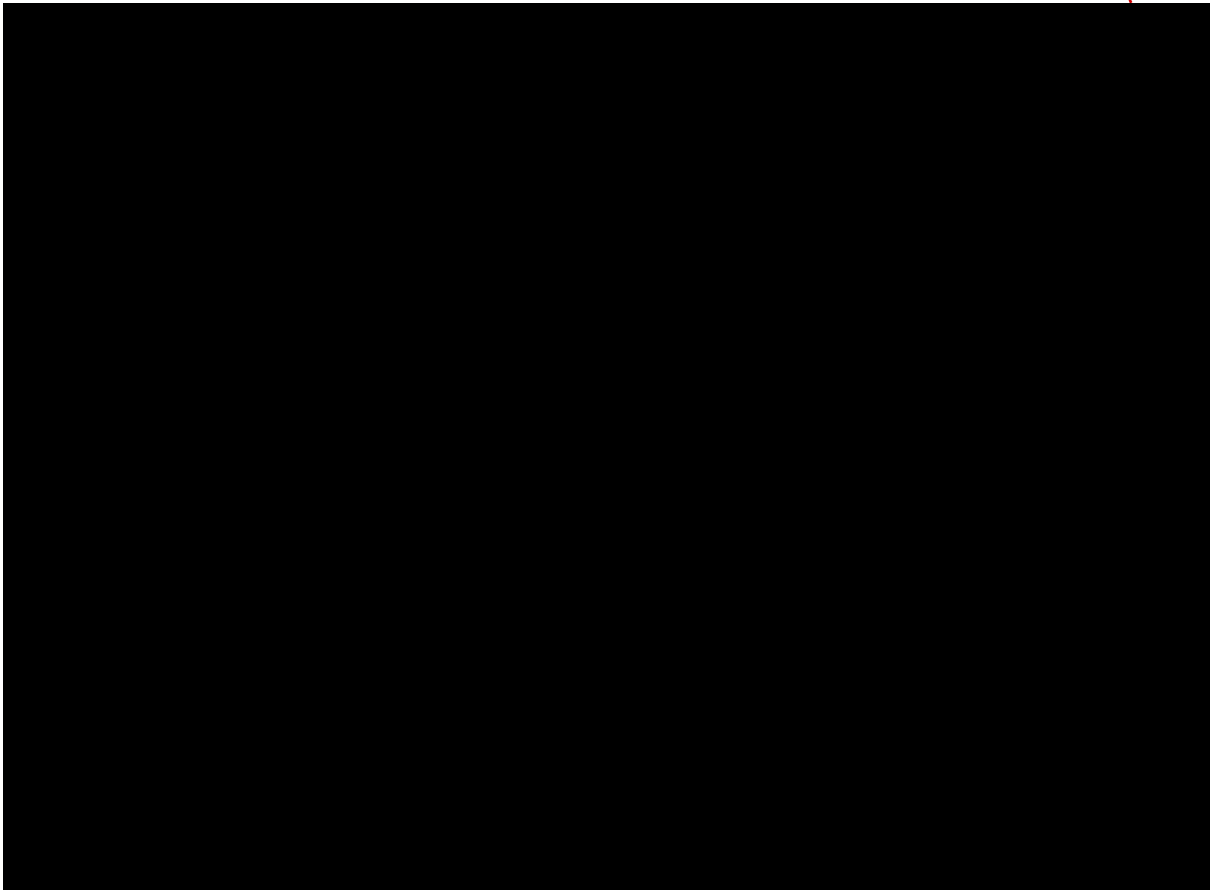


3. Bilder på målsägande underliv



4. Bild på målsägande Zoeys rygg taget på Bamintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG



5. Bild på målsägande Zoeys rumpa taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

Enligt kirurg är detta INTE sår eller exem som uppstår av att målsägande bär blöja.



Besök 1177.se, logga in för
personliga e-tjänster eller
ring 1177 för
sjukvårdsrådgivning.

Magsjuka hos små barn

Kräkningar och diarréer är de vanligaste symtomen när barn har magsjuka. Sjukdomen går nästan alltid över inom ett par dagar. Det är viktigt att barnet får i sig vätska, särskilt vid kraftiga diarréer. Det gäller framför allt barn under ett år.

Den här texten handlar om magsjuka hos barn som är cirka sex år eller yngre.

Du kan läsa en version av denna text på [lätt svenska](#). Den finns också översatt till [flera språk](#).

För [vuxna och barn som är äldre än cirka sex år kan du läsa här](#).

Symtom på magsjuka

Ett barn som har magsjuka får ett eller flera av följande symtom:

- barnet mår illa
- barnet har ont i magen
- barnet kräks
- barnet har [diarré](#)
- barnet har [feber](#)
- barnet är trött och orkar ingenting.

Barnet vill oftast inte heller äta.

Symtomen kommer ofta snabbt ett par dagar efter att barnet har smittats. Kräkningarna upphör ofta inom ett eller ett par dygn. Diarréerna kan pågå längre, ibland upp till en vecka.

Magsjuka är vanligast under vinterhalvåret, när man lever tätare tillsammans inomhus. Vuxna och barn kan också bli magsjuka av kranvatten som innehåller bakterier, parasiter eller virus, och av dåligt tillagad mat, ibland efter att ha varit [utomlands](#).

Barn kan också [kräkas av andra anledningar](#).

Hur länge ska barn stanna hemma?

Barn ska vara hemma när de kräks eller har diarré.

De kan gå tillbaka till förskola eller familjedaghem när de äter som vanligt och inte har kräcks eller haft vattentunn diarré under minst två dygn.

Barn som går i skolan ska stanna hemma i ett till två dygn efter att de har blivit friska.

Andra vuxna och barn i samma hushåll

Personer i samma hushåll som är friska behöver inte stanna hemma i förebyggande syfte. Men det är viktigt att [tvätta händerna noga](#) och att gå hem direkt om man får symtom.

Om det blir stora utbrott av magsjuka i grupper av barn under en längre tid kan smittspridningen möjligheten begränsas. Det kan till exempel vara att friska syskon som går på samma förskola eller familjedaghem stannar hemma.

När och var ska jag söka vård?

De allra flesta barn som har magsjuka behöver inte söka vård eftersom besvären brukar gå över av sig själv.

Risken för vätskebrist ökar om barnet är yngre än två år, om barnet inte kan behålla någon vätska och om hen samtidigt har kraftiga diarréer. Det kan leda till uttorkning. Det är allvarligt. Ju yngre barnet är, desto känsligare är barnet. Hög feber gör att barnet förlorar mer vätska. Läs mer om [hur vätskebrist och uttorkning kan märkas och vad du kan göra då](#).

Ring en [vårdcentral](#) eller telefonnummer 1177 för [sjukvårdsrådgivning](#) om barnet har ett eller flera av följande symtom:

- Barnet är under sex månader och får kräkningar och diarré.
- Barnet inte har blivit bättre inom ett dygn.
- Barnet verkar frisk, men bajset fortsätter att vara löst i mer än två veckor.
- Barnet har en kronisk sjukdom och du är osäker om barnet behöver vård.

Då kan du få hjälp att bedöma symtom eller hjälp med var du kan söka vård.

Om det är bråttom

Kontakta genast en [vårdcentral](#) eller [en jouröppen mottagning](#) om barnet har diarré, kräks och samtidigt har ett eller flera av följande symtom:

- Barnet får inte i sig någon vätska eller kissar mycket mindre än vanligt.
- Barnet är trött, orkar inte leka och är ointresserad av omgivningen.
- Barnet har mycket ont i magen och det går inte över eller blir värre.
- Det finns blod i kräkningarna eller i bajset.

Om det är stängt på vårdcentralen eller den jouröppna mottagningen, sök vård på en akutmottagning.

Ring mottagningen innan du åker dit

En del virus är mycket smittsamma. Ring därför alltid mottagningen innan du åker dit. Då kan mottagningen förbereda ditt besök och se till att du inte smittar andra.

Vad kan jag göra själv?



Ge barnet små mängder ofta. Ibland kan det vara lättast att ge dryck med sked.

Ge barnet att dricka ofta

Barn som är magsjuka behöver få i sig mer vätska än vanligt. Erbjud därför barnet att dricka, gärna så snart barnet har blivit magsjuk.

Ge barnet lite vätska i taget, men ofta. Dricker barnet för mycket vätska på en gång kan hen kräkas igen.

Du kan försöka att ge vätska med en liten sked om barnet har svårt att dricka själv.

Försök med isglass

Du kan försöka att ge isglass om barnet inte vill dricka. Men fortsätt att erbjuda barnet vätska och vätskeersättning. Barnet behöver fortfarande vätska eller vätskeersättning, även om hen äter upp isglassen.

Fortsätt amma eller mata med flaska

Om du ammar eller ger barnet bröstmjolk med flaska ska du fortsätta med det, men oftare än vanligt och även om barnet fortsätter att kräkas. Om du ammar kan du försöka

att [mjölka eller pumpa ur bröstet](#), för att därefter ge mjölken med sked om barnet inte vill suga på bröstet.

Dropa vätska i munnen

Du kan också använda en särskild plastspruta som används för att ge läkemedel till barn. Spruta eller dropa vätskeersättningen eller bröstmjölken mot insidan av kinden, så rinner vätskan ner i halsen. Undvik att spruta direkt mot gommen, det kan ge barnet kväljningar. Sprutor i olika storlekar finns på apotek.

Två teskedar vätska var femte minut

Barn som kräks mycket behöver få två teskedar vätska ungefär var femte minut. Två teskedar är ungefär 10 milliliter, om du ger vätskan med spruta.

Ofta behöver barn mer vätska än vad man tror. En ettåring kan till exempel behöva lite mer än en liter vätska under ett dygn.

Vätskeersättning kan behövas

Det bästa är att [ge vätskeersättning](#) om barnet kräks mycket eller har kraftiga diarréer. Det gäller alla barn, oavsett ålder. Vätskeersättningen innehåller lämpliga mängder av salter och socker som hjälper till att återställa [kroppens vätskebalans](#).

Ibland kanske barnet inte vill dricka vätskeersättningen. Du kan då försöka att smaksätta den med juice eller lite koncentrerad saft.

Barn som är cirka fyra-fem år och äldre är inte lika känsliga för vätskebrist och uttorkning som yngre barn. Därför kan äldre barn dricka det som hen själv vill.

Vätskeersättning för barn finns att köpa på apotek. Du kan också [blanda egen vätskeersättning](#) till barnet. Du behöver då vara mycket noggrann med mängden socker, salt och vätska, så att det blir rätt.

När kräkningarna slutar men diarréerna fortsätter

Det är vanligt att barnet slutar kräkas men fortsätter att ha diarré ett tag till.

Fortsätt då att ge det som barnet brukar äta.

Barn som ammar kan fortsätta att amma. Barn som inte ammar kan få bröstmjölksersättning, risvälling eller majsavälling i flaska. Anpassa till det som passar för barnets ålder. Börja med att ge små mängder åt gången. Bröstmjölksersättning kallas även modersmjölksersättning.

Du kan pröva att ge morotssockpa om barnet är över sex månader. Morotssockpa kan ha en stoppande effekt på diarréer. Du kan göra soppan själv genom att blanda morotspuré och vatten.

Att börja äta vanlig mat igen

Barn som brukar äta vanlig mat kan börja göra det igen när hen själv vill, när hen inte kräks så mycket längre. Tarmen återhämtar sig snabbare om barnet kan få i sig mat och näring utöver vätskan. Ge gärna barnet små mängder mat åt gången. Det kan vara bra att undvika frukt eftersom barnet kan bli lös i magen av frukten. Undvik också fullkornsvälling och fiberrika livsmedel tills barnet mår bra igen.

Om kräkningarna kommer tillbaka

Var uppmärksam på hur barnet mår. Det kan till exempel vara om barnet blir tröttare än vanligt, inte orkar leka eller orka bry sig om omgivningen. Sök vård om barnet blir väldigt trött, slapp och orkeslös.

Så kan du förebygga magsjuka

Magsjukan beror oftast på en virusinfektion.

Magsjuka smittar lätt och ofta är flera personer sjuka samtidigt i familjen eller på förskolan. Därför är det bra att göra följande:

- [Tvätta händerna](#) med flytande tvål före måltider och efter toalettbesök.
- Ha egen handduk eller använda pappershandduk.
- Håll toaletten avtorkad och ren.

Om barnet använder blöja

Lägg de använda blöjorna i en plastpåse innan de slängs i soptunnan, om barnet som har magsjuka använder blöja. Gör rent skötbordet och tvätta händerna noggrant efter att du har bytt blöja.

Undersökning och utredning

Du och barnet får berätta om besvären när ni söker vård. Läkaren eller sjuksköterskan kan också fråga följande:

- Hur länge har barnet varit sjuk?
- Hur ofta har barnet kräcks eller haft diarré?
- Har det varit stora mängder kräks eller diarré?
- Orkar barnet leka?
- Har barnet ätit eller druckit något som kan ha orsakat magsjukan?

Frågorna kan också handla om ni nyligen har varit utomlands.

Barnet undersöks

Läkaren undersöker barnets mage genom att känna och klämma försiktigt på den. Hen mäter barnets blodtryck, temperatur och puls. Läkaren undersöker också barnets hud och slemhinnorna i barnets mun genom att titta och känna på dem.

Ibland får barnet lämna prover. De vanligaste proven är blodprov och urinprov. Ibland behövs även prov från bajset.

Behandling

Det vanligaste är att magsjukan går över av sig själv och att barnet inte behöver vård. Men om barnet till exempel har allvarlig [vätskebrist](#) kan hen behöva vara på sjukhus för att [få vätska och salter direkt in i blodet via dropp](#). Ibland får barnet också annan behandling på sjukhus.

Om en magbakterie har orsakat infektionen kan barnet behöva behandling med antibiotika, men det är ovanligt med en sådan infektion.

Vad händer i kroppen?

Vid en magsjuka skadas cellerna i tarmens slemhinna av ett virus, en parasit eller en bakterie. [Tarmens slemhinna](#) tar vanligtvis upp vätska till kroppen, men när den skadas kan tarmen inte ta upp vätska lika bra. I stället förlorar kroppen vätskan genom kräkningar eller diarréer.

Kroppen förlorar både vätska och salter vid diarré. Barn är mycket känsligare för vätskeförluster än vuxna. Ju yngre barnet är desto snabbare får barnet vätskebrist.

Kräkningar kan leda till att barnet har svårt att behålla den vätskan som hen dricker. Ett litet barn kan snabbt bli sämre om barnet förlorar mer vätska än hen får i sig. Hög feber gör att barnet förlorar ännu mer vätska. Det är därför viktigt att ge dryck redan från allra första början av maginfektionen.

Påverka och delta i vården

För att kunna vara aktiva i vården och ta beslut är det viktigt att barnet och du som vuxen [förstår den information ni får av vårdpersonalen](#). Ställ frågor om du inte förstår. Du ska till exempel få information om behandlingsalternativ och [hur länge du kan behöva vänta på vård och behandling](#).

Ni har möjlighet till [tolkning till andra språk](#) om någon av er inte pratar svenska. Ni har också möjlighet till [tolkhjälp om någon av er till exempel har en hörselnedsättning](#).

Om det behövs [hjälpmedel](#) ska ni få information om vad som finns och hur ni får det.

Barn ska få vara delaktiga

Barn ska få [vara delaktiga](#) i sin vård. Det finns ingen åldersgräns för detta. Barnets möjlighet att ha inflytande över vården beror på hens mognad och ålder.

Senast uppdaterad:

2023-05-11

Redaktör:

Jenny Magnusson Österberg, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Henrik Arnell, barnläkare, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm

Fotograf:

Emma Hasselgren, 1177.se, nationella redaktionen



Besök 1177.se, logga in för
personliga e-tjänster eller
ring 1177 för
sjukvårdsrådgivning.

Diarré hos barn

Diarré hos barn kan bero på olika saker. Den vanligaste orsaken är magsjuka eller förkylning som beror på virus. Diarré går oftast över av sig själv efter en till två dagar. Det är viktigt att barnet får i sig mer vätska än vanligt när hen har diarré.

Diarré kan ha olika orsaker

Diarré innebär att barnets bajs är mycket löst och rinnigt. Barnet bajsar flera gånger om dagen och kan även ha svårt att hinna till toaletten. Ibland kan diarré göra att barnet får ont i magen. Barnet kan också känna sig trött, energilös eller illamående.

Diarré luktar ofta annorlunda än vanligt bajs. Oftast går diarrén över inom ett par dagar, men ibland kan det ta upp till ett par veckor.

Ofta beror det på magsjuka

Det vanligaste är att diarré beror på [en magsjuka som orsakats av virus](#). Då är det vanligt att barnet också mår illa och kräks. Barnet kan också [få feber](#). Magsjukan håller oftast i sig under ett till två dygn. Därefter kan diarréerna fortsätta ytterligare några dagar.

Ibland kan [barn må illa och kräkas](#) efter något som hen har fått i sig genom maten, men det är ovanligt. Då kan barnet få diarré någon dag efteråt.

Diarré kan smitta

Ibland kan diarré vara smittsamt. Därför är det viktigt att [tvätta händerna](#) noga när man hanterat ett barn som har diarré.

Har barnet löst och rinnigt bajs under en längre tid än två veckor kan det bero på något annat än en magsjuka. Då är diarrén sällan smittsam.

Andra vanliga orsaker

Det kan finnas andra orsaker till att barnet har löst och rinnigt bajs. Det kan vara olika saker beroende på ålder. Det kan också bero på vad barnet äter.

Barn under ett år som ammas bajsar många gånger om dagen. Bajset kan då ofta vara gult eller grönt i färgen. Löst bajs hos barn mellan sex månader och tre år kan bero på att barnets tarmar inte har mognat färdigt. Med tiden brukar besvären försvinna.

Långvariga besvär med löst och rinnigt bajs kan också bero på att barnet har en överkänslighet eller allergi mot något ämne i maten, som till exempel gluten, laktos eller komjölkprotein. Läs mer om [olika orsaker till att barn får diarré längre ner i den här texten](#).

Vad kan jag göra själv?



Ge barnet små mängder vätska, ofta. Ibland kan det vara lättast att ge dryck med sked.

De flesta barn som får diarré kan vårdas hemma. Men det är viktigt att tänka på följande saker:

Ge barnet dricka - lite och ofta

Barn som har diarré behöver få i sig mer vätska än vanligt. Ge därför barnet något att dricka, gärna så snart barnet har fått diarré. Det gäller särskilt om barnet också kräks.

Låt barnet dricka ofta och lite i taget. Du kan ge barnet vätska med en tesked om barnet har svårt att dricka själv. Ett barn som har kraftiga diarréer kan behöva [få vätskeersättning](#). Vätskeersättningen hjälper till att återställa [kroppens vätskebalans](#).

I texten [magsjuka hos små barn](#) finns fler råd för barn upp till sex år. De kan hjälpa även om barnet har diarré utan att ha magsjuka.

Barn över sex år kan följa samma råd som [vuxna som har magsjuka](#).

Undvik fullkornsvälling och lightdryck

Vad barnet kan äta beror på varför barnet har diarré. Oftast går det bra att ge vanlig mat, om barnet är över ett år och diarrén inte är kraftig. Oftast går det bra att ge barnet sådant som hen tycker om.

Tänk på följande när du ger barnet mat:

- Ge barnet små mängder mat åt gången.
- Prova att ge barnet blåbärssoppa eller morotssoppa. De har en stoppande effekt på diarréer. Morotssoppa kan du göra själv genom att blanda morotspuré och vatten.
- Blanda gärna i lite extra fett i maten.
- Undvik att ge barnet fullkornsvälling. Det kan göra att barnet får mer diarré.
- Undvik att ge barnet light-drycker, eftersom de kan ge mer diarré.

Du kan läsa mer om bra mat för barn i texterna [Barnets mat upp till ett år](#) och [Barnets mat 1–6 år](#).

Smörj och lufta huden

Det lösa bajset kan göra huden i rumpan röd och irriterad. För att undvika det kan du göra följande:

- Byt blöja direkt efter att barnet har bajsat.
- Låt barnet få vara utan blöja eller underkläder när det är möjligt, så att huden luftas.
- Smörj huden med en fet salva.

Undvik att ge stoppande läkemedel

Det finns receptfria läkemedel som stoppar upp diarré som kan användas om det är nödvändigt, till exempel vid en flygresa. De kan tas av vuxna och barn över 12 år. Barn under 12 år ska inte använda sådana läkemedel alls.

Det som händer när man får diarré är bland annat att tarmarna arbetar snabbare och ger ifrån sig mer vätska. Då förs innehållet i tarmen snabbare vidare, vilket hjälper kroppen att göra sig av med det som har orsakat diarrén. Därför ska man undvika att ge läkemedel som stoppar diarrén, annat än i undantagsfall.

Medicinskt kol har ingen effekt vid diarré.

När och var ska jag söka vård?

De allra flesta barn som har diarré på grund av en magsjuka behöver inte söka vård eftersom besvären brukar gå över av sig själv.

Kontakta en [vårdcentral](#) eller ring telefonnummer 1177 för [sjukvårdsrådgivning](#).om något av följande stämmer in på barnet:

- Du är osäker på om barnet får i sig tillräckligt med vätska.
- Barnet har kraftig diarré och är yngre än två månader.
- Barnet har rikliga eller vattentunna diarréer i några dagar, utan att diarréerna avtar.
- Det finns blod i bajset.
- Bajset fortsätter att vara löst i mer än två veckor efter en magsjuka.

Om det är bråttom

Kontakta genast en [vårdcentral](#) eller en [jouröppen mottagning](#) om barnet har diarré, och en eller flera av följande punkter nedan stämmer in på barnet:

- Barnet kan inte få i sig tillräckligt med vätska, eller kissar mycket mindre än vanligt.
- Barnet är under ett år och skriker på ett sätt hen inte brukar.
- Barnet är trött, orkar inte leka och är ointresserad av omgivningen.
- Barnet har hög feber och verkar mycket sjukt.
- Barnet har mycket ont i magen, och det lättar inte efter att hen bajsat.

Om det är stängt på vårdcentralen eller den jouröppna mottagningen, sök vård på en akutmottagning.

Hur länge ska barn stanna hemma?

Det är viktigt att alla med symtom stannar hemma för att undvika att smitta sprids.

Barn som går på förskola eller familjedaghem kan komma tillbaka när de äter som vanligt och det har gått två dygn utan att de har haft diarré eller kräkts, om diarrén beror på magsjuka.

Barn som går i skolan ska stanna hemma i minst ett dygn efter att de har blivit friska.

Hur länge barnet ska vara hemma beror på barnets ålder och mognad. Risken att smitta minskar om barnet kan ta hand om sin egen hygien, till exempel gå på toaletten själv och tvätta händerna efteråt. Det är därför rekommendationerna skiljer sig åt.

Andra i samma hushåll

Personer i samma hushåll som är friska behöver inte stanna hemma. Men det är viktigt att [tvätta händerna](#) noga och att gå hem direkt vid symtom.

Undersökningar och utredningar

Först får du och barnet oftast träffa en sjuksköterska för en inledande undersökning. Sjuksköterskan väger och mäter barnet. Ni får också svara på frågor som exempelvis följande:

- Hur länge har barnet haft diarré?
- Hur mycket vätska barnet har fått i sig?
- När kissade barnet sist?
- Har barnet några andra symtom eller besvär?

Sedan blir barnet undersökt av en läkare. Läkaren mäter [barnets puls](#) och lyssnar på barnets hjärta och lungor. Läkaren brukar även undersöka barnets slemhinnor i munnen.

Ibland kan barnet behöva lämna [blodprov](#) och [urinprov](#).

Fler undersökningar kan behövas

Läkaren kan vilja att barnet lämnar [avföringsprov](#) och fler blodprover. Ibland kan barnets mage och tarm behöva undersökas med [ultraljud](#) eller [röntgen](#).

Vad kan det bero på?

Det finns många orsaker till att ett barn får diarré.

Infektion som beror på virus

När diarrén beror på [magsjuka](#) brukar barnet samtidigt må illa och kräkas. Illamåendet och kräkningarna brukar gå över efter några dygn, men diarrén kan fortsätta i en vecka.

Oftast beror magsjuka på calicivirus. Magsjukan kallas då för [vinterkräksjuka](#). Vanliga [förkylningsvirus](#) kan också orsaka besvär som vid magsjuka.

Ett annat virus som kan orsaka magsjuka är rotavirus. Det är den vanligaste orsaken till magsjuka hos barn mellan sex månader och två år. Alla barn i Sverige erbjuds [vaccin mot rotavirus](#).

Andra infektioner

Barn kan ibland få diarré av infektioner i andra delar av kroppen som till exempel en [urinvägsinfektion](#).

Småbarnsdiarré

Det är vanligt att barn mellan sex månader och tre år ibland har diarré, som håller i sig i två veckor eller längre. Bajset kan också innehålla hela rester av frukter och grönsaker, vilket ofta beror på att barnet inte har tuggat ordentligt. Barnet mår ändå bra och växer som hen ska.

Den här typen av diarré kallas för småbarnsdiarré. Diarrén brukar ofta gå över när barnet är mellan två och tre år.

Småbarnsdiarré smittar inte. Det kan vara bra att berätta för personalen på barnets förskola att barnet har småbarnsdiarré, och att det inte smittar.

Överkänslighet mot ett ämne som finns i maten

Diarré som inte går över kan vara ett tecken på att barnet har en [överkänslighet mot ett ämne som finns i maten](#). Ibland har barnet också andra symtom, som ont i magen och eksem.

Barnet kan till exempel reagera mot något av följande ämnen:

- Gluten i mjöl, så kallad [celiaki eller glutenintolerans](#).
- Laktos i mjölk, så kallad [laktosintolerans](#).
- Protein i komjolk, så kallad [komjölksallergi](#).

Antibiotika

Att behandlas med [antibiotika](#) kan göra att barnet får diarré. Det beror på att antibiotika även tar bort nyttiga bakterier som finns i tarmen.

Diarrén går oftast över två veckor efter att behandlingen avslutats.

Bakterier som bildar gift i maten

Det är inte så vanligt, men det finns också bakterier som kan bilda gift i mat. Barnet kan då få magsjuka av bakteriens gift, så kallad matförgiftning. Du kan läsa om bakterier och matförgiftning i texten om [magsjuka – diarré och kräkningar](#).

Diarré kan också bero på att barnet [ätit något giftigt](#).

Ovanliga orsaker till diarré

Barn kan få diarré av andra, mer ovanliga orsaker. Det kan till exempel vara följande:

- Bakterierna campylobacter eller [salmonella](#), som kan finnas i viss mat.
- En parasit som heter giardia, som kan finnas i förorenat vatten. Den kan finnas i vattnet eller på frukt och grönsaker som inte sköljs ordentligt. Det är mycket ovanligt att smittas av Giardia eller andra parasiter i Sverige.
- Sjukdomen [cystisk fibros](#). Bajset är då ofta fettglänsande och svårt att spola ner. Barnet växer inte heller som hen ska.
- Inflammatorisk tarmsjukdom, som [Crohns sjukdom](#) eller [ulcerös kolit](#). Andra symtom är att barnet har blod och slem i bajset, ont i magen och kanske inte växer som hen ska. Det är ovanligt att barn under tio år får inflammatorisk tarmsjukdom.

Behandling

De flesta diarréer som beror på virus går över av sig själv. Vård behövs sällan, så länge barnet dricker tillräckligt. Ibland, men det är ovanligt, kan magsjukan bero på bakterier eller parasiter. Då kan barnet behöva behandlas med [antibiotika](#).

Om diarrén beror på överkänslighet

Ibland beror besvären på att barnet är överkänslig mot ett ämne som finns i maten, ett så kallat födoämne. Behandlingen består då av att barnet får sluta äta eller dricka det ämnet som hen är överkänslig mot, till exempel mjöl eller mjölk.

För att få råd och tips kan ni få träffa en dietist eller sjuksköterska.

Påverka och delta i vården

Ni kan söka vård på [vilken vårdcentral eller öppen specialistmottagning ni vill](#) i hela landet. För att kunna vara delaktig i vården och behandlingen är det viktigt att [ni förstår informationen ni får av vårdpersonalen](#). Ställ frågor om ni inte förstår.

Ni har möjlighet att få hjälp av en [tolk om ni inte pratar svenska](#). Ni har också möjlighet att få hjälp av en [tolk om du eller barnet har en hörselnedsättning](#).

Även barn ska vara delaktiga i sin vård. Ju äldre barnet är desto viktigare är det. Här kan du läsa mer om [barns rättigheter i vården](#).

Senast uppdaterad:

2021-11-22

Redaktör:

Emma Holmér, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Petter Malmborg, barnläkare, specialist i mag- och tarmsjukdomar, Sachsska barn- och ungdomssjukhus Stockholm

Utlåtande utifrån inlämnat bildmaterial

Samtliga bilder från USB-minne inlämnat av Magdalena Csiky 9/6-2023

Bild märkt "rygg" i mappen "Rygg" visar en läkt delhudsskada som sträcker sig längs centrala delarna av ryggen och något till höger. Bilden är förenlig med ett utseende som ses efter skållbrännskada. Skadedjupet har sannolikt varierat från första till andra graden men ej djupare då området utifrån bilden inte visar spår på läkning med ärr som efter tredje graden (fullhudsskada). De pigmentskiftningar som ses är vanliga i efterförloppet och kan med tiden bli mindre tydliga.

Bild märkt "Axel" i mappen "Rygg" är mindre tydlig men visar snarlika tecken som föregående bild med pigmentskiftningar.

Bild märkt "Underliv 221224.2" i mappen "Underliv" visar en delhudsskada ffa längs yttre blygdläppen på höger sida. Skadan kan ha uppkommit genom termisk påverkan men annan mekanism kan givetvis inte uteslutas. Avföring och urin som får stå länge i underkläder eller blöja kan ge snarlik påverkan på huden. Möjligen skulle man då ha sett en mer symmetrisk påverkan på huden.

Bild märkt "Underliv 221224" i mappen "Underliv" visar samma utseende som "Underliv 221224.2"

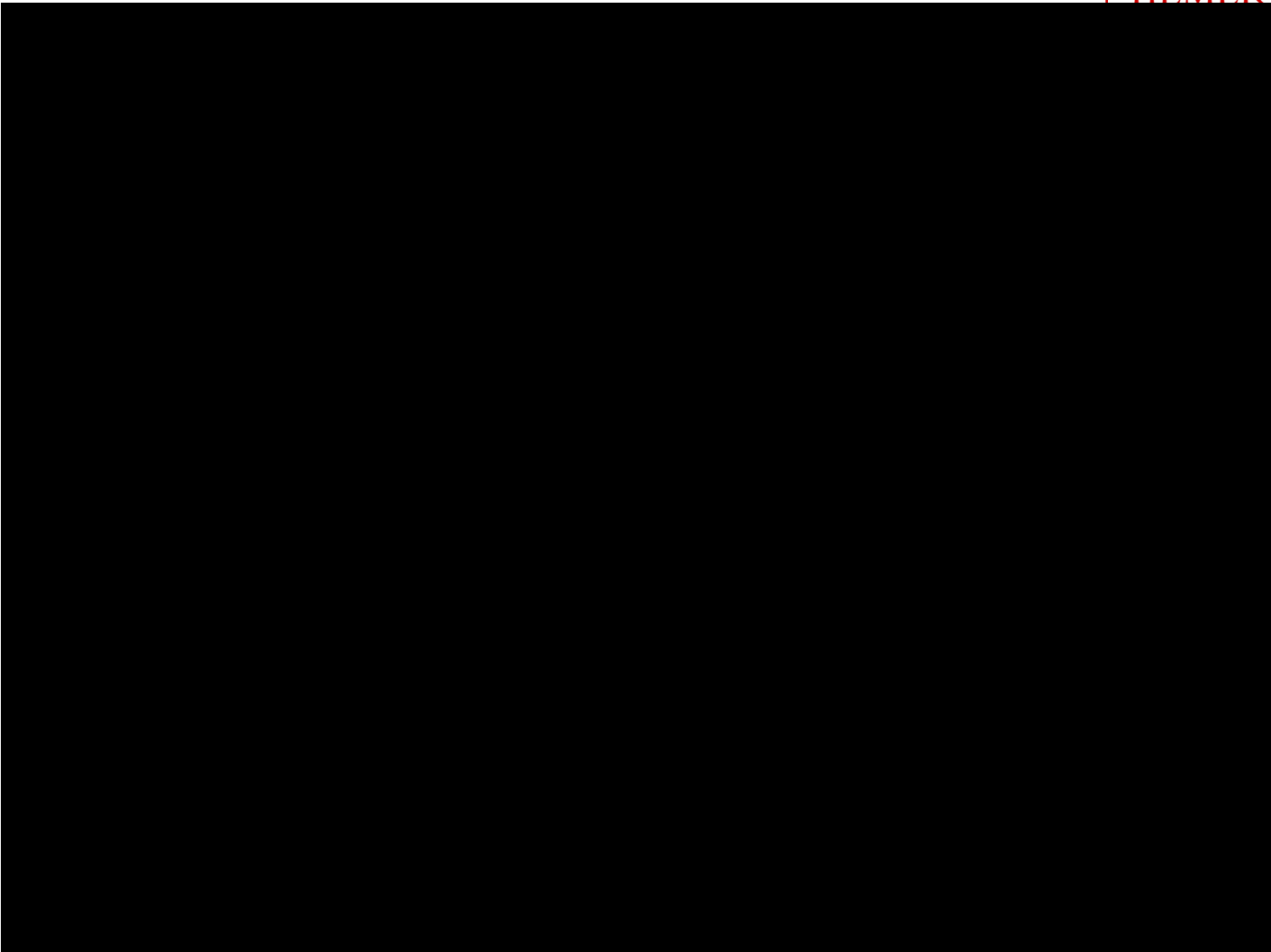
Martin Öberg

Specialist i plastikkirurgi

Sektionschef, VE specialiserad kirurgi, plastikkirurgi

SUS Malmö

HEMLIG



HEMLIG



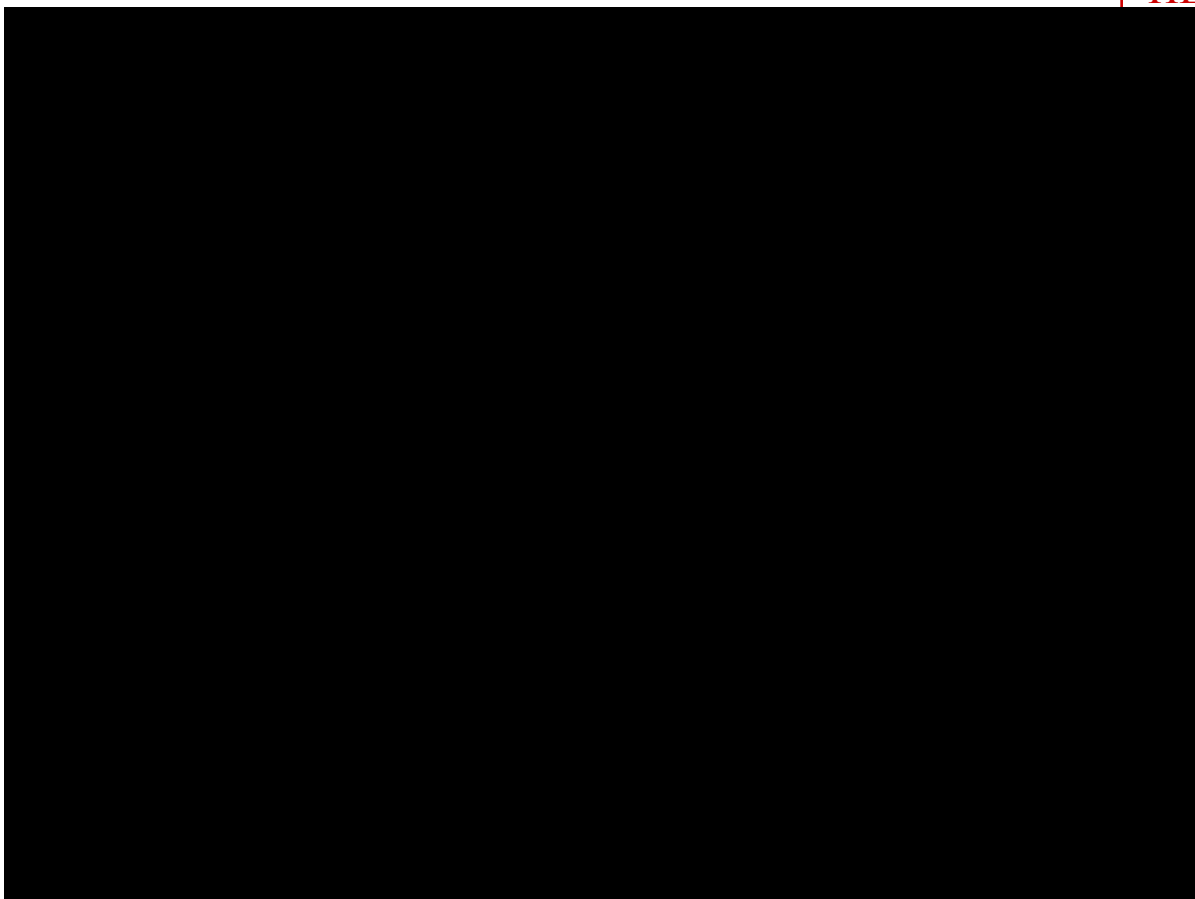
Datum
2023-09-05

Diarienummer
5000-K1548032-22

Bilddilaga

ANTECKNINGAR

HEMLIG

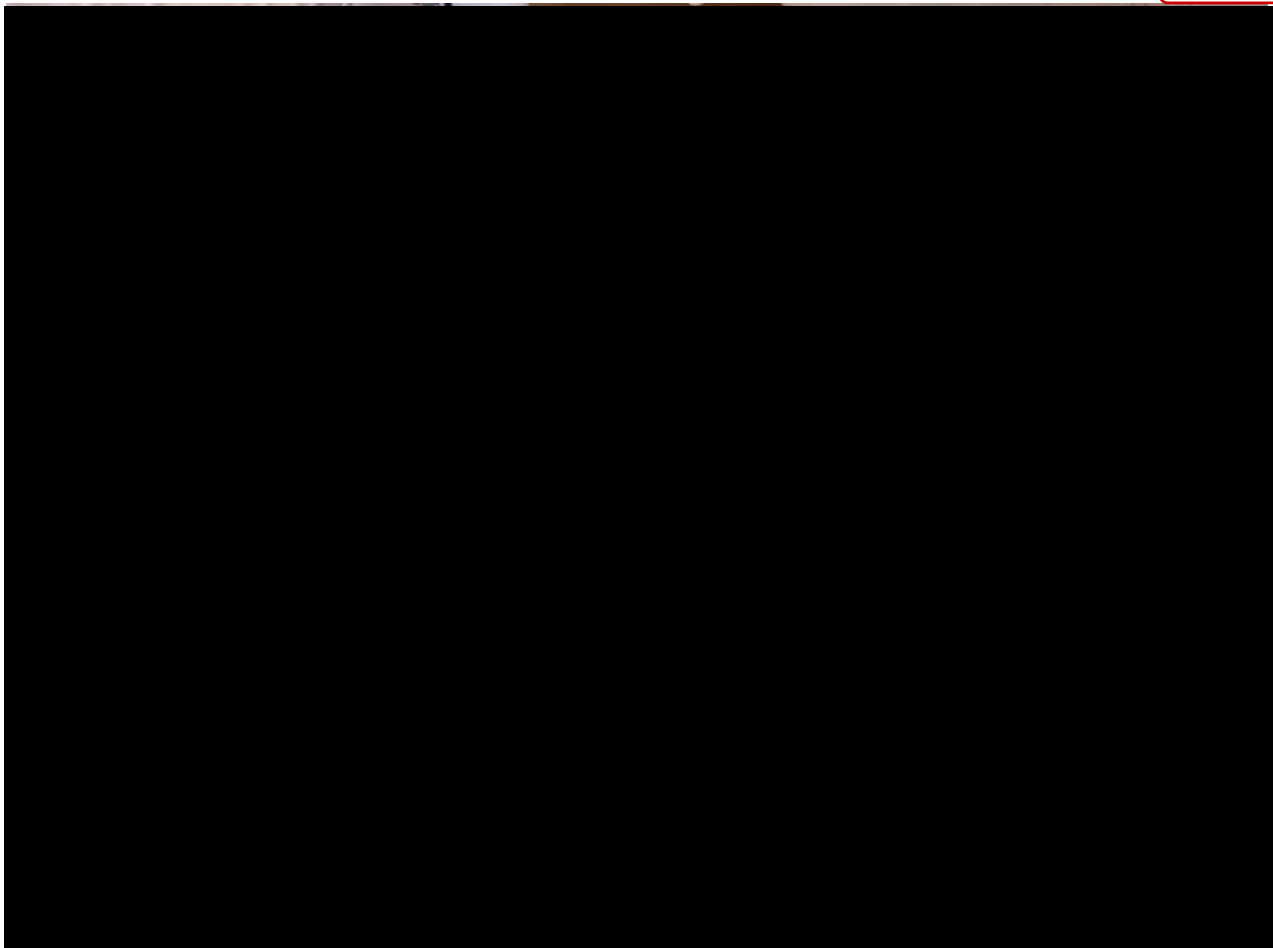


1. Bild på målsägande Zoeys rygg taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

På bilden syns Zoeys rygg och ett blåmärke längs ryggraden.



2. Bild på målsägande Zoeys rygg taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



3. Bild på målsägande Zoeys rygg taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



4. Bild på målsägande Zoeys nacke taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

Bild tagen på Zoeys nacke. Bilden visar ett ärr.



HEMLIG

80

Förhör

Jasmines sväger

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Rama, Fatmir

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Svensk körkort.

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Hörd angående sin relation till Jasmine, Daniel och Zoey.

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-01-05

Förhör påbörjat

11:00

Förhör avslutat

11:41

Förhørsplats

Polistationen i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Involverad personal

David Andersson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Förhørsledarens frågor och kommentarer skrivs i fet stil.

Fatmir informeras att han ska höras som vittne och att förhöret handlar om hans relation till Jasmine, Daniel och Zoey.

Vad är din bakgrund?

Jag försöker hjälpa alla. Jag antar att jag är här för Jasmine. Jasmine är min frus syster.

Hur länge har du och Carolina varit tillsammans?

I 21 år. Jag kom som 17 åring till Sverige och flyttade till Hörby och där träffade jag Carolina. Jag känner hennes systrar sedan de var små.

Vad arbetar du med?

Jag är driftledare inom kommunen. Det innebär att man är ansvarig inom vården och LSS. Vi har två barn.

Vad är det som har hänt som du vet.

Det var julafton och Carolina berättade att Zoey hade druckit ättika. Jag trodde inte det var så allvarligt. Sen berättade dom att det var så illa. Vi var i Älmhult hela dagen. Dagen efter åkte vi till Ronald McDonald. Vi var där med barnen. De gick upp och hälsade. Sen gick vi hem. Carolina hade kontakt via telefon.

Dagen efter åkte vi till Carolinas mormor och åt. Precis när vi satte oss, ringde Carolinas telefon o Jasmine sa att polisen skulle komma. Vi skulle dit o ta hand om barnen. Jag körde in till Lund, där polisen var på plats. Jag pratade med polisen, de sa att det var ett förhör. Jag tog barnen, sen tog de Jasmine. De hade redan tagit Daniel. Klockan gick och jag hade hand om barnen, men jag kunde inte säga så mycket. Min fru tog tåget till Eslöv. Jag hittade numret till polisen och pratade med någon befälhavare i Lund. Jag sa att jag hade fem barn som hade många frågor. Han berättade som det vara, att de inte kommer ikväll. Jag ringde min fru o hon kom. Hon var med våra barn. Hon bytte av mig, sen åkte jag hem.

Dagen efter ringde hon på morgonen att jag skulle komma. Sen ringde socialen och frågade om jag kunde flytta Daniels bil. Sen ringde min fru och sa att alla barnen skulle hem till oss. Sen kom socialen. De placerade barnen. Vi satt och pratade med barnen för att lugna dem.

Hur mår barnen?

Vi har varit o hälsat på dom. Nicole säger att hon vill hem.

Beskriv Jasmine

Jasmine känner jag sen hon var liten, sen hon var tonåring. Livet har gått upp och ner. Hon har varit ihop med några killar. Till slut träffade hon Daniel. Jag upplever henne som en ansvarig mamma. Vi träffas på kalas och högtider. Hon har haft otur nu med att hon blev rullstolsbunden. Jag kan inte få i huvudet att hon har gjort detta. Jag kan inte säga att hon skulle ha gjort något mot sina barn. Alla kan hamna i den situationen, vi som har barn.

Hur är Daniel?

Jag upplever han som en snäll kille. Han har tagit sitt ansvar med barnen. Jag har hjälpt dom ekonomiskt via frugan. Han är en lugn kille.

Berätta om Zoey.

Zoey, vad jag har hört när dom har berättat. Jasmine berättade att Zoey hade bajsat och tagit avföring och ätit och kladdat. Då förstod man att allt inte stämde. Sen när det här med ep-anfallet hände. Jasmine hade trillat och sen kom ambulansen dit. Jag var där, jag tog Zoey om henne, hon var solbränd. Det var det sista jag såg henne i sommars. Zoey är ett kärt barn men hon har någon diagnos.

Hur mycket har du träffat dem?

Inte så mycket, det är mest Carolina som har träffat dom. Vi hade Vanessa ett tag när Jasmine skulle föda den minsta. Jag har inte haft något negativt. Jag hade själv anmält om det varit något jag upplevt.

Kommunicerar du med Zoey?

Dom sista gångerna, sista gången var i sommar. Vad jag hört från Carolina har det varit svårt. Vad jag fått berättat så har Zoey varit hos Carolinas och Jasmynes mamma i Hörby, men sen dog hon.

Hur är Zoey's motorik? Kan hon gå?

Gå kan hon. Hon var solbränd i sommar, jag antar att hennes motorik är bra.

Vad är skillnaden mellan Zoey och hennes syskon?

Hon är för sig själv. Sitter lite tyst för sig själv, men jag har inte träffat dom så mycket.

Hur är det med Vanessa?

Hon har en sjukdom, en apparat är kopplad till henne när hon sover för att andas.

Behöver man vakta henne?

Nej, det finns ett larm i maskinen. När syresättningen sjunker då låter maskinen, då hoppar vi upp. Min fru har berättat för mig att Jasmine och Daniel sitter och vaktar Vanessa om nätterna.

Tillägg vid uppläsning: Det var under en period när Vanessa var liten.

Hur är det med Vanessa?

När ni förhörde min fru, frågade Vanessa mig om hon får gå till polisen och fråga var mamma och pappa är. Nu har vi kontakt med barnen. Oavsett vad som händer så förtjänar barnen inte detta.

Hur har Daniel och Jasmine mått?

Vi har inte haft så mycket kontakt. Varken vi eller dom vill försvåra utredningen.

Innan det blev en utredning?

De var helt förstörda när socialen kom.

Har du något annat att tillägga?

Nej.

Uppläst och godkänt.

Förhör Granne

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Olsen, Jenny

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
via kontrollfrågor

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Grannar i Löberöd

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vad Jenny vet om familjen

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-04-04

Förhör påbörjat

18:06

Förhör avslutat

19:32

Förhørsplats

Polishuset

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Förhör med Jenny Olsen, granne och sambo med Roger Gullstrand

Du hade kontaktat åklagaren?

Ja, jag såg poliser här för ett tag sedan och tänkte att det verkade konstigt. De gick in mot Inqvistarnas trädgård. Jag googlade, men hittade ingenting. Sen var där en journalist tvärs över gatan och han frågade mig om han kunde komma och prata. Han sa att det hade varit ett grovt brott där, men jag sa inget till honom. Så för två dagar sen så kom skrivierna och först igår så läste jag på Flashback och blev helt bestört. De skrev ut om skadeläget och jag ringde min man som berättade att han redan läst.

Så redan igår så sa jag att jag måste prata med någon för jag hjälpte dem förra året. Jag googlade på åklagarens namn, men kom bara till en massa intervjuer om gamla fall så jag skrev till henne på Facebook att jag behövde få kontakt med henne. Jag ringde även åklagaren idag och googlade till åklagarmyndigheten och fick hennes mail.

Var är det du bor?

Jag bor tvärs över gatan. Jag ser framsidan av huset. och jag ser parkeringsplatserna. Det kan vara ca 10 steg.

Hur länge har du bott där?

Sen den 1 juli 2022.

Har du haft någon kontakt med familjen?

Nej aldrig.

Har du sett dem ute?

Ja, jag har sett honom ute vid posten och med sittvagn. Tre barn har gått till skolan på morgnarna. Jag har själv två barn som går där. men inte mer än det. Oftast på kvällarna, så har vi en pizzeria och då kom han ofta med pizzakartonger. Hon satt ofta i rullstol, men henne

såg man inte ofta. Jag har sett att hon blivit hämtad av färdtjänstbil. Min dotter såg att hon var och handlade godis och silvertejp i affären förra året under hösten när det fortfarande var varmt.

Berätta om den kontakt du har haft med familjen?

Jag satt här ute på trappan och det varmt. Vi höll på att packa upp. Jag tror det i början av augusti. Det var runt eftermiddagstid. Jag sitter och röker och hör hur barn som skriker och gråter. Jag hör "*Sluta sluta*". De skrek och grät. Och jag blev orolig, för jag har själv barn. Det lät som nödrop. Jag går över för att se var ljudet kommer ifrån. Jag hör i trädgården att det är en massa gråt. "*Varför skriker ni? Det hörs i hela kvarteret?*" Den äldsta dottern Simone stod höll ett yngre barn på höften och telefon vid örat. "*Mamma har trillat och jag ringer ambulansen.*" Jag ropade på min sambo, "*Du får skynda dig. Det ligger någon skadad.*" Han sprang över och jag gick in i trädgården. Det satt fem barn där på trallen. De satt och grät. Vi kom in för ytterdörren var öppen. Jag ser en pöl med vätska. Vatten eller kiss. Det var inte utspritt. Det var vid kökstrappan. Mitt i hallen står han och hon står med sin framsida och kinden mot väggen. Han håller Jasmine henne bakifrån för att hålla upp henne. Hon hade blod som rann från näsan. Det var blod på tröjan och han hade blod på sin tröja. Hon var förvirrad och borta. Han sa att hon hade halkat och slagit sig på golvet, så det var nog därför hon var förvirrad tänkte jag. Mamman skrek bara "*mamma mamma. Vem är ni?*" Jag sa att jag går ut till barnen. Den ena tösen, inte Vanezza, Nicole tror jag och hon började gråta och undrade om mamma var död, men då sa jag "*nej hon har trillat och ambulansen kommer snart.*" Min gubbe hade gått tillbaka in för att hjälpa pappan.

Hur var han?

Han stod bara tyst och pratade inte med mig. Det kändes mer som han höll koll på vad vi skulle göra där. Pappan tittade som att vi inte var välkomna när kom och jag kände mig illa till mods.

Vad hände sen?

Min sambo hörde ett hemskt barnskrik och sprang in i huset där det var ett stort sovrum. Där stod en massa apparater i sovrummet. Innanför tröskeln stod flickan med hängande armar och bara skrek. Hon hade skador och min gubbe visste inte hur han skulle bära henne. När han hämtade Zoey så hade pappan frågat vilket rum min gubbe hade hämtat Zoey från. Han frågade flera gånger "*Vilket rum vilket rum?*"

Beskriv flickan.

Jag kommer ihåg att hon inte vägde så mycket. Det var en lätt unge. Hon hade inte blåmärken vad jag kunde se, men blöja på sig. Jag slog bort att hon var för gammal, för vissa kan ha blöja i den åldern. Jag skulle hålla om henne och klappa på ryggen. "*Aja*" sa hon. Hon hade en tröja på överkroppen. Halsringningen hängde ner och då såg jag en stor skorpa. Vänster sida av halsen, under örat, axeln och ner mot bröstkorgen var som en skorpa. Den var stor. Då reagerade jag. Simone sa till mig att hon hade bränt sig i solen och de utreder henne för att hon har solallergi. Solallergi? Jag är undersköterska och reagerade på att det inte var omlagt. Det var en stor sammanhängande skorpa. Jag fick lägga mina händer framför henne och hon la sina händer i min hand. Jag vågade knappt ta i henne för hon hade så ont. Hennes ögon var så svullna så hon knappt kunde se. Det var bara en minimal springa som hon kunde se genom så hon kisade. Jag undrade om hon hade satt henne framför en sollampa, för min väninna hade blivit precis likadan. Jag tänkte att hon måste ha suttit länge i solen för att ha fått såna ögon. Hon var så svullen så det gick inte att se vilken ögonfärg hon hade. Hon är svullen både över och under ögon. Det var rödflammigt. Hon kändes väldigt lätt, men inget kranieformat ansikte. Hon hade inga byxor på benen, men där var inga blåmärken. Det jag reagerade på var att hon var väldigt kall om händerna.

Är det något annat du tänker på?

Simone ringde till sin moster och jag sa att jag kunde prata med henne. Jag förklarade allt och sa att det vore bra om någon nära anhörig som kunde komma om mamman behövde åka in och pappan skulle följa med. Då sa hon att hennes man skulle komma. Min gubbe fick gå ut

och visa hur ambulansen kom. Vi satte oss nere på trappstegen. Jag frågade vad barnen hette för att få dem på andra tankar. Vanezza berättade om sin lungsjukdom och att mamma kallar på sin mamma för att det var ett år sedan mormor dog i cancer.

Under tiden så satt Zoey kvar på en stol med Nicole. Ambulansen kom och då går de in. Jag berömmar alla barnen och förklarar för ambulanspersonalen att det kommer en anhörig, på väg så vi gick hem. Vi såg på kvällen att det var någon som kom dit.

Dagen efter så kom min pojke och sa att det är en pappa med en pojke som vill prata med dig. Där stod Daniel med den minste. Jag frågade hur det gått, men pappan var snabb att börja med att säga att flickans brännskador var för att hon var självdestruktiv. Hon hade varit det länge och gått in i duschen och skruvat på varmt vatten. Och hon vill inte ses som en flicka utan vill bli kallad pojke. Så kan det vara och jag tänkte inte mer på det.

Sen berättade han att hans fru hade fått ett epileptiskt anfall. Sen ville han tacka för hjälpen. Jag sa att vi var nyinflyttade och han sa att det var de med. Sen var det inte mer med det.

Efter det så tog det ett tag innan mamman kom hem. En dag kom de över gatan med minsta flickan i knäet. Han körde henne. Nicole gick bredvid. Jag satt och rökte. Hon sa *"Hej, var det du som hjälpte oss? Så hemskt snällt, det var snällt gjort av dig. Du var den enda som kom över och jag kommer att vara tacksam resten av mitt liv. Jag fick ett epileptiskt anfall och jag har fått medicin och ska utredas"*. Sen gick de.

Hur har kontakten varit med familjen efter det?

Någon enstaka gång så har jag sett dem ute och honom hämta posten. Jag frågade mitt ena barn som går på Ölyckeskolan och då sa han att Simone gick i hans klass, men att hon hade bytt skola. Oftast satt hon i rullstol och vid något tillfälle gå i rullator. Han sa att han var undersköterska.

När du sitter med Zoey i knäet hur var hon då?

Hon satt rakt och lutade inte sig mot mig så jag vet inte om hon hade ont på ryggen för jag ville inte titta. Men hon la sina händer i mina.

Pratar hon något med dig?

Hon gråter och säger *"Ajaj. Vad har hänt med mamma?"* Jag svarade att mamma hade trillat och att ambulansen skulle komma för att hjälpa mamma. Ja, sa hon. Hon frågade och förstod vad jag sa.

Något annat du tänkte på?

Hon var kortklippt. Jag reagerade mest på att hon var så iskall på händerna. Jag hade capribyxor på mig så jag vet inte hur hon var på sina ben. Jag gned hennes händer och försökte värma henne.

Fick du någon uppfattning om hon var handikappad?

Nej, hon var mycket medveten om vad som hade hänt. Absolut inte. Jag har arbetat med barn som har autism, så nej. Det kan vara andra problem som gör att barn har blöja som inkontinens eller att de är hårda i magen, men det var inget jag grubblade på då.

Den äldsta dottern var lugn, men skakig. Hon hade till och med ringt ambulansen. De var fina och lite mulliga, men Zoey var liten och smal. Det var trevliga barn som alltid hälsade. Jag fick inte intryck att det var något fel på dem. Jag berömde den äldsta tösen för hon var så mogen. Jag har sett henne gå med sina syskon och tänkt att hon hjälper till mycket. Jag tolkade det som att inga barn hade några diagnoser.

Vad arbetar du med?

Jag är utbildad undersköterska med inriktning på sårvård, men har inte arbetat på flera år för jag fick artrit i benen och är alltid hemma. Eftersom jag har inriktning på sårvård, så reagerade jag över hur hon såg ut. Att hon inte hade sår över hela kroppen utan bara på halva kroppen. När Simone sa det var soleksem så tänkte jag att så ser inte soleksem ut. Jag tänkte mer på sollampa eller kokande vatten.

Hur såg hennes ögon ut?

Hon var inte fin i ögon. Ögonen var bara några millimeter öppnade. Det var inte som ögoninflammation för där var inget gojs utan det var vätskigt. Underlock och överlock var

riktigt svullna. Som en stark allergi eller utsatthet. Men inget gult var utan vätska. Inte som tårar utan som när tårar läker som smörjer.

Beskriv skadan på henne.

Det var inte nytt. Det hade läkt ett tag och var brunt med en stor skorpa. På vissa ställen var det sprickor. Med tanke på att de hade flyttat in bara en månad innan, så tror jag inte att hade hänt i Löberöd. Det var ingen färsk skada, utan minst ett par veckor gammalt. Det måste finnas någon ärrbildning på hennes kropp, för det var en stor skorpa.

Var på kroppen?

Under öronsribben, vid halsen. Halva halsen på sidan sen gick den bak mot axeln. Hela axeln och sen ner mot bröstkorgen. Det var den vänstra sidan som var skadad. Jag kunde inte se mer och hon sa bara ajaj när jag rörde vid henne så jag kunde inte se om det var på magen eller ryggen.

Något annat du tänker på?

Varför fick jag två olika versioner av hennes skada? Nu mår jag så dåligt över att det kom in en anmälan. Var det så pass illa? Hade jag vetat detta så hade jag tagit henne med mig på en gång. Jag höll hennes händer i mina.

Jag kan säga så mycket att Zoey har inte varit utanför den lägenheten. Jag har aldrig sett henne ute, hon har aldrig varit med. De har alltid bara varit fem barn när de har varit ute och han har kört mamman i rullstolen. Mamman var mycket lite utanför huset. det var de tre barnen som gick i skolan eller den minste i barnvagnen.

Uppläst utan erinran

Bilaga

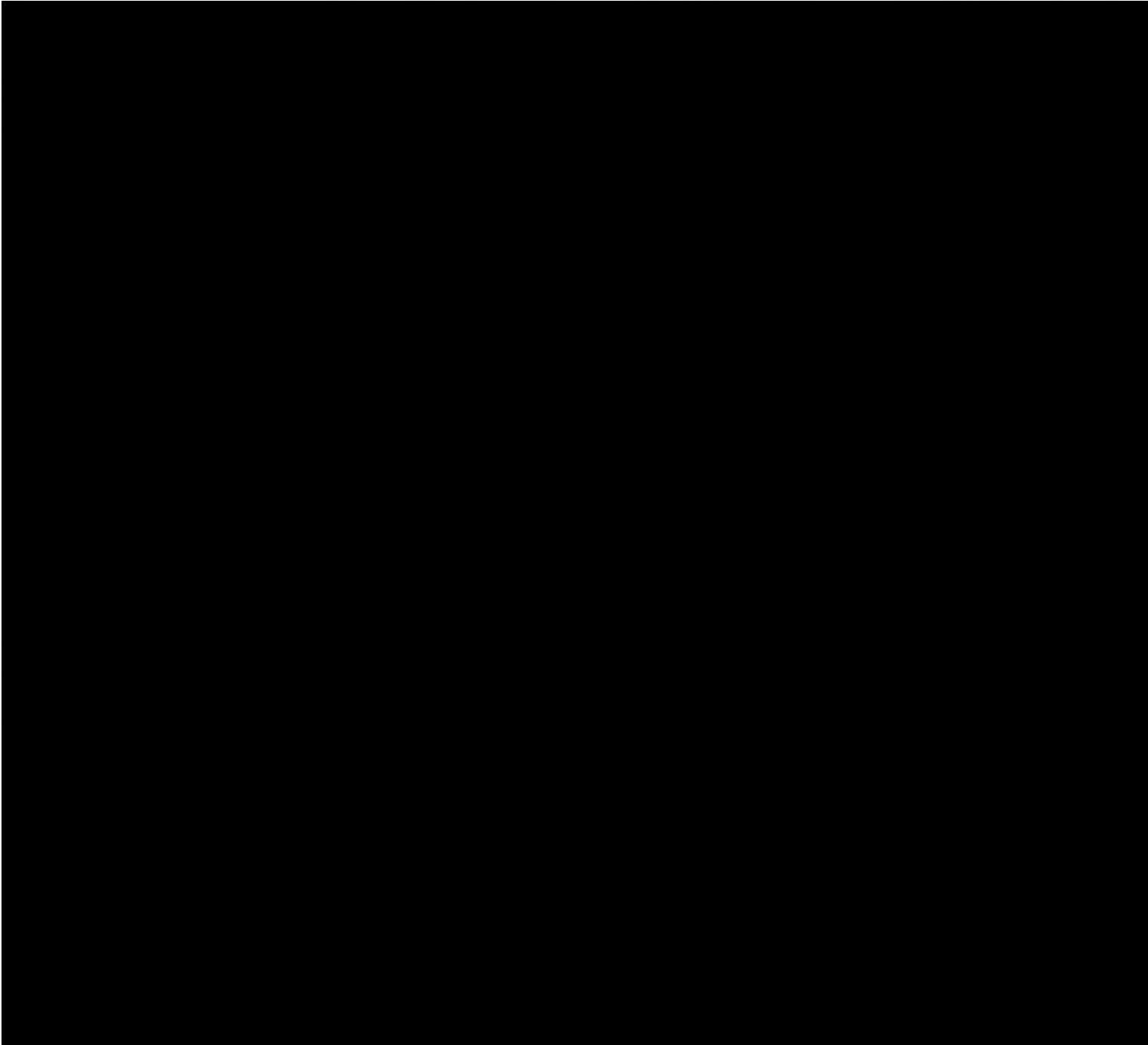
Brännskada

Bilaga till Förhör 2023-04-04 18:06, diariernr 5000-K1548032-22

Beskrivning

Efter telefonsamtalet med Jenny skickar hon in en bild på ett barn med liknande skada som Jenny såg på Zoey.

HEMLIG



Förhör
Granne

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Gullstrand, Roger

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Kontrollfrågor

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Granne

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Synnerligen grov misshandel, Fullbordat

Underrättad om misstanke

Ytterligare information om anledning till förhör

Vad Roger vet om familjen.

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Petra Johansson

Förhørsdatum

2023-04-04

Förhör påbörjat

19:33

Förhör avslutat

20:15

Förhørsplats

Polishuset Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Förhör med Roger Gullstrand, granne och sambo till Jenny.

Hur har din kontakt varit med familjen?

Egentligen noll. Det var inte mer än att man hälsade som grannar. Sen var det en dag i somras när jag hade semester. Jag hade varit och handlat och gick tillbaka till lägenheten. Jenny var inte där så jag gick ut på gatan igen och hör hur hon skriker på andra sidan gatan. Jag sprang dit och möttes av skrik från barnen. Jag bara stormade in i lägenheten och där stod pappan och höll om mamman som blödde jättemycket från ansiktet. Jag tänkte att vi måste få henne att sitta ner, för hon var rent hysterisk och bara skrek "*mamma, mamma.*" Jag hade inte sett henne innan, men gubben hade jag sett. De hade två trappsteg upp och där var en massa blod där och en massa blod där nere. Hon blödde som fan i ansiktet, näsan och ena ögat, det högra tror jag. Munnen lite grann. Det var svårt att se för det rann blod. Jag gick upp de två trappstegen och hämtade en stol. "Sätt henne där" sa jag. Nej, svarade han, hon ska ligga ner. Jag tog en blå handduk som hängde vid trappan och hon torkade av sig och fortsatte sen skrika. Jag visste inte riktigt vad jag skulle göra.

Hur var han?

Han spärrade upp ögonen och stirrade på mig. Ögonen var stor och helt svarta. Han blev mer chockad över att jag dök in i lägenheten. Han stod apatisk och stirrade som "vem fan är du, komma in i mitt hus?"

Vad händer sen?

Jenny får ut barnen som är helt hysteriska. Jag försöker prata med honom om vilken hjälp han behöver, men får inget svar. Hon har ramlat och slagit sig berättar han. Det var två trappsteg upp och jag såg rullstolen. Ungarna var ute. Jag gick ett varv i huset, ut i stora rummet och till höger låg ett sovrum med ett gäng apparater och där står den lilla tjejen och bara gapskriker.

Händerna rakt ner, blöja och tunt linne. Gråter som fan. Hon såg ut som hon gått en fajt med Mike Tyson. Hennes ögon var helt svullna.

Jag ser denna lilla människan som bara gapskriker med händerna rakt ner med jättesvullna ögon, brännskadad på vänster arm och blöja. Jag tänkte att *"du ska inte stå här lille vän, du ska inte stå här utan du ska ut till dina syskon."* Jag bara kände att hon ska ut. Jag kunde bara tagit barnet med mig hem. Jag tog henne som man tar ett barn och lyfte ut henne och satt med henne i knäet en stund. Jag hörde mamman skrika så jag lämnade över Zoey till Jenny och gick in igen.

Beskriv Zoey.

Hon var väldigt väldigt mager. Jag har ett par barn här hemma som jag brukar lyfta upp, men denna här var fjäderlätt. Hon vägde inte någonting. min son är inte stor, men hon vägde ta mig fan ingenting. Hon var väldigt blek med ett tunt linne och blöja. Just det där med ögonen. Jag vågade inte röra henne.

Vad är det som gör att du inte vågar röra henne?

Det är brännskadorna. Det var stora skorpor. Jag tänkte att vågar jag röra dig?

Verkade hon ha ont?

Jag vet inte. Hon skrek hela vägen ut och sen lugnade hon ner sig.

Vad är det som gör att du säger brännskador?

Jag skollade min lillebror med manmagrinsgröt när han var 3-4 år. Så han fick rejäla skador och jag har själv haft brännskador genom yrket, så jag vet hur de ser ut, men jag har inte haft det i den här omfattningen. Att det var brännskador var solklart.

Vad arbetar du som?

När jag fick mina brännskador arbetade jag som däckmekaniker och då använder man sprit för att torka rent och då brann det ibland

Beskriv ögonen.

Som att hon gråtit i 20 timmar. De var jättesvullna. Jag tolkade det som att hon stått och gråtit väldigt länge så att ögonen svullnat både uppe och nere. Hon kunde inte se ut. Jag är ju inte medicinskt lagd, men det var som hon stått där ensam länge. De andra ungarna var ute men hon inne.

Hur reagerade hon när du kom?

När jag bar upp henne la hon armarna om mig. Hon skrek och grät fortfarande men lugnande sig senare.

Vad hände sen?

Föräldrarna var inne i huset hela tiden tills ambulansen kom. Jag gick ut på gatan för att vinka in dem. Sen vet jag inte mer. När ambulansen kom så gick jag hem till våra ungar.

Har du haft någon mer kontakt med dem?

Dagen efter så var Jenny ute och rökte och jag gick också ut. Pappan stod också där med en barnvagn och han förklarade läget och tackade för insatsen. Han sa att det var något med ett ep-anfall. Jag berättade min historia och att jag hade hittat barnet i lägenheten. Var då? Var hittade du henne? I lägenheten i ett av rummen. Vilket rum då? Vad menar du? Vilket rum hittade du henne i? från köket genom vardagsrummet in till höger. Där stod hon och grät. Jaha, vilket rum är det? Jag sa att där stod en massa maskiner och skit. Pappan svarade bara ok.

Är det något annat du tänker på?

Gjorde jag rätt skulle jag gjort annorlunda? Jag känner ju inte dem. Jag har sett mamman rulla förbi i rullstol med den yngsta i knäet. Annars har jag aldrig sett henne. Det var alltid han som gick med ungarna och gick och handlade. Men inte Zoey. Hon var aldrig ute, det kan jag lova. Den minsta ungen hade de alltid i vagnen. Jag har aldrig sett flickan ute. De andra barnen, men aldrig Zoey.

Uppläst utan erinran



Polisen

HEMLIG
91

Förhör Jasmins syster Cornelia

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Stemark, Cornelia

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Ja

Sätt

Nationellt id-kort

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Syster till Jasmine

Tolk

Språk

Anledning till förhör / Misstankar som misstänkt har underrättats om

Underrättad om misstanke

Mord, Försök till

Ytterligare information om anledning till förhör

Hörd om vad hon vet om Zoey samt sina iakttagelser

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Magdalena Csiky

Förhørsdatum

2023-06-14

Förhör påbörjat

10:15

Förhör avslutat

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Förhørsledarens anteckning: Jasmine hette innan ett namnbyte Ida i förnamn. I förhöret används båda namnen och det är då Jasmine Inkvist som åsyftas.

Förhørsledarens frågor i fetmarkerad stil.

Informeras om närståenderegeln.

Du är ju moster till Zoey. Berätta om henne.

Zoey var väldigt mycket hemma hos oss, mig och min mamma, när hon var liten. Jag bodde fortfarande där hemma då. Då var det ingenting särskilt som jag lade märke till. Hon var en normal liten tjej.

Vilken ålder pratar vi nu?

Jag har bilder som det finns årtal på men jag kan inte säga exakt. Kanske från det att hon var ca 5-6 mån och fram till 2018 vad jag vet om. Sedan började jag plugga i Malmö så då var jag mer hos min pappa. Mamma flyttade ut till ett hus utanför Hörby men där var inte jag så mycket. Där var Zoey också ofta, men jag vet inte hur ofta.

Sedan har det tyvärr varit så att jag har varit i ett förhållande där min familj uteslöts så jag vet inte så mycket vad som hänt under de åren. Det var under fem år. I februari förra året träffade jag min nuvarande sambo Erik och då började jag umgås med min familj igen. Jag har träffat Zoey två gånger sedan dess, det var dels när dom flyttade från Kungshult till Löberöd och sedan när Jasmine trillade, när ambulansen kom.

Berätta hur det var när dom flyttade.

Jag vet inte så mycket kring själva flytten för jag jobbade den dagen, utan det var min sambo som hjälpte till. Det enda jag vet är att han hämtade mig på jobbet när han körde sista lasset och vi åkte dit för en snabb träff. Sedan åkte vi hem för jag var gravid och väldigt trött.

Men jag fick en video från min sambo under den dagen, där han skrev "vad fan är detta?". Han hade filmat på ovanvåningen i huset i Kungshult och det var bara en enda stor röra. Jag tänkte först att det var flyttkaos. Men jag fick sedan veta från min sambo att han hade åkt dit tillsammans med Daniel men sedan hade Daniel sagt att han skulle till jobbet. Min sambo lämnades själv i huset att flytta, det var kaos, ingenting var packat. Det enda som var lite packat var i garaget där det fanns ett rum fullt av massa säckar med kläder. Daniel hade sagt att allt det skulle med. Men Daniel sa också till Erik att lämna kvar saker, så han lämnade mycket för han visste inte hur han skulle hinna. Han körde flera vändor med ett stort släp. Jag fick inte veta något förrän efteråt, för jag var fast på mitt jobb.

Det är lätt att vara efterklok, men något jag reagerade på är ett rum i huset i Kungshult. Om du står ovanför trappan och rakt fram till vänster finns ett rum. Min sambo berättade att den dörren var stängd och han fick veta av Daniel att allt var klart inne i det rummet så han behövde inte gå in där.

Har du varit i huset i Kungshult?

Jag var där när min andra syster Josafine bodde där, men inte när Jasmin bodde där. Så jag vet hur huset såg ut, men jag visste inte hur det såg ut inuti när dom bodde där.

Vet du om Erik tittade in i rummet där allt skulle vara klart?

Inte vad jag vet, det kan han kanske ha gjort av nyfikenhet men inte vad han har sagt till mig. Jag var så arg att jag grät, på att han skulle flytta åt dom och att det var kaos i hela huset.

Var någonstans var Jasmine?

Hon var i nya huset i Löberöd. Erik bara ställde allt på verandan. Där skulle vi ställa det.

Jag följde med det sista lasset och pratade med min syster Jasmine medan Erik bar in allt. Den diskussionen handlade om pengar och bråk mellan Jasmine och den andra Daniel (som ägde huset i Kungshult). Jag har lärt mig om mina systrar att en liten sak kan bli väldigt stor. Jag har också lärt mig att inte ställa för mycket frågor för att inte skapa någonting. Håller man inte med Ida/Jasmine eller om man ifrågasätter något hon säger så börjar hon anklaga sig själv, säger "jag är dum, jag har fel". Så gör hon när man säger emot minsta lilla.

Träffade du barnen vid det tillfället?

Ja. Jag kom in i vardagsrummet och alla satt uppradade på varsin stol och åt glass. Jag vet att Vanezza sa att hon ville ha mer glass och då sa Ida "du behöver tänka på att Zoey behöver äta mer och du behöver äta mindre, så det är stopp med glassen nu". Det var det enda.

Var det något du reagerade på med Zoey då?

Nej, det var mest fokus från Jasmine/Ida på mig och min gravidmage, hon sprang rundor och plockade med saker som hon sa att jag skulle ha till min bebis. Så det var mest att jag kramade dom och sedan satte dom sig och åt igen, jag pratade inte så mycket med dom (barnen).

Har det varit bestämt att du skulle få bebissaker av Jasmin?

Inte bestämt. Det var mer att hon sa att jag skulle ha det och det när hon fick reda på att jag var gravid. Så hade det varit med alla systrarna.

Har du fått några saker av henne?

Nej det har jag inte.

Så det är ingenting av det du har till din bebis som kommer från Jasmin?

Nej det är det inte. det är endast från dom andra systrarna.

Vet du vad du skulle få från Jasmin?

Jag vet att vi diskuterade en vagga. Och sedan bebiskläder i strl 44 för det var först å tal att hon var väldigt liten.

Och sedan träffade du Zoey när Jasmine ramlade. Berätta om det.

När jag och Erik kom dit var det rätt sent. Jag vet bara att min syster (Ida) låg precis ovanför trappan till köket, inne i köket och skrek efter mamma. Alla barnen stod i hallen när vi kom dit så mitt fokus var att ta barnen. Jag ville inte gå till Ida och se och jag ville inte att barnen skulle se. Så Erik gick till Ida och jag tog barnen till vardagsrummet. Men just då såg jag inte Zoey för hon låg och sov med Milo. Jag vet bara att Daniel var kvar lite när dom hade lassat in Ida i ambulansen, han tog bilen in. Han sa att barnen inte hade fått mat men att det fanns säkert något vi kunde göra. Det var sent, klockan var då närmare midnatt. Så Erik tog två av flickorna och åkte och köpte Mcdonalds till alla. Sedan åt vi och försökte prata om annat. Vi förstod att vi skulle bli kvar där över natten.

Vet du vilket datum detta är?

Jag fick ju sms ifrån Daniel där det stod att ambulansen var på väg. För vi var i Helsingborg. Men jag har inte kvar det sms:et.

Kollar sin telefon. 19 aug får jag upp datum, då ringde Carolina mig och frågade om vi kunde åka dit för hon jobbade.

Vet du om det är första gången Jasmin trillar?

Nej det måste nog ha varit andra eller tredje gången, för första gången åkte min syster Carolina dit.

En sak på morgonen. Jag reagerade på att alla barnen var uppe utom Zoey så jag gick in i deras (Daniels och Jasmins) sovrum och där låg Zoey på en madrass på golvet med en sopsäck på madrassen och ett lakan över. Som tücke hade hon en sådan där gul sjukhusfilt. Kommer inte ihåg om hon hade någon kudde.

Lakanet hade glidit undan så man såg sopsäcken. Jag frågade varför hon inte hade gått upp och då sa hon att pappa hade sagt att hon inte fick gå upp förrän han kom tillbaka. Samtidigt var det (minns inte vem) Vanezza eller Nicole som skrek till mig att Zoey inte skulle gå upp förrän pappa var hemma. Men jag sa att nu var jag där för att ta hand om dom och då skulle alla gå upp. Då gick hon upp tillsammans med mig. Vi gick ut och satte oss vid köksbordet och åt frukost. Hon var som klister på mig under den tiden vi var där. Vi var där från den kvällen och till kvällen därpå. Zoey skulle alltid sitta i mitt knä och följde efter mig var jag än gick. Men jag reagerade inte så mycket på det då, hon har alltid varit så med mig. När hon var liten sov hon i min säng, för jag ville det.

Jag frågade Simone varför Zoey sov på det viset. Hon svarade då att dom inte hade hittat sånt där kisslakan bland alla grejerna. Men jag reagerade på att alla andra barnen hade sängar med sängkläder. Jag frågade Simone om de behövde hjälp med leta fram ett sånt lakan. Jag stod och diskade och småstädade för jag tänkte att det skulle uppskattas.

Zoey ville att jag skulle vara med inne i badrummet när hon gick på toaletten. Vanezza lät henne inte vara utan stod utanför och bankade och skrek på henne. En gång när Zoey gick på toaletten själv under dagen såg jag hur Vanezza gjorde så och hon slutade inte fast Zoey sa "snälla Vanezza, sluta". Då sa jag till Vanezza att när man är på toaletten ska man få vara ifred. Vanezza ryckte också upp toalettdörren en gång när hon inte visste att jag var där inne med Zoey men gick sedan ut och stängde dörren när hon såg mig.

Hjälpte du Zoey med kläder och så under detta dygn?

Det var Erik som hjälpte henne att klä på sig. Han reagerade på att hon hade brännblåsor på större delen av framsidan av kroppen. Jag frågade först Zoey vad som hade hänt och då sa hon "jag har bränt mig i solen". Jag frågade om hon verkligen hade bränt sig så mycket i solen och hon sa ja. Sedan gick jag till Simone och frågade och hon sa att det var från solen, att Zoey hade varit ute några minuter i solen och blivit bränd. Jag tyckte att det såg ut som blåsor som man borde få en salva av läkare för, så jag frågade Simone om de varit hos läkare och hon sa mamma hade åkt till läkaren med Zoey. Jag frågade om det fanns någon salva till det men det visste inte Simone. Det var soligt så alla ville gå ut. Jag sa att då fick Zoey och jag vara i skuggan, för jag trodde ju att det kanske var från solen. Jag smorde in henne ordentligt med solkräm och hon hade skjorta på sig. Hon hade redan kläder på sig och jag smorde i halslinningen, jag smorde alla ställen som inte kläderna täckte.

Sa Zoey något om hur blåsorna kändes?

Nej inte vad jag kan komma ihåg. Jag frågade henne nog bara hur det hände. Jag kan inte svara på hur det var när min sambo hjälpte henne på med kläderna.

Sa Zoey något om att hon hade ont?

Ingenting som hon sa till mig. Men om hon sa något när hon fick kläderna på. och ingenting som hon reagerade på när hon satt i knäet.

När du säger blåsor, hur menar du då?

På vissa ställen såg det ut som en blåsa som inte har någon vätkä i sig längre. Där blir ju huden väldigt utdragen eller vad man ska säga. Men det var ingenting som vätskade då.

Förstår jag rätt att du inte såg Zoeys överkropp utan kläder?

Det är rätt. Erik såg det för han bytte kläder på henne från pyjamas till vanliga kläder. Vid något tillfälle under dagen sa Erik till mig att det inte såg ut att komma från solen. Han sa att det mer såg ut som att man stått för nära spisen och fått kokande vatten på sig. Jag sa att jag ju inte kunde svara eftersom jag inte visste hur det ser ut när man fått kokande vatten på sig.

Du berättar att Zoey gick på toaletten när du var där. Hade hon blöja på sig?

Ja.

Behövde ni byta blöjan?

Nej det kunde hon göra själv. Jag försökte bara berömma henne att hon försökte gå på toa.

Var det Zoey själv som sa ifrån och kände när hon behövde gå på toaletten?

Ja.

Hur var Zoey kring måltider och ätande när du var där?

Jag är sådan att säger något av barnen att dom är hungriga så får dom att äta, och det var mycket att Zoey sa "moster, jag är hungrig". Det sa hon flera flera gånger, det var väldigt

mycket det. Jag gjorde både mackor och rån med smör till henne, förutom de vanliga måltiderna. Senare på kvällen fick hon problem med att gå på toa, när hon satt på toa så hon att hon försökte bajsas men kunde inte.

Du berättade att det var en lång period som du inte hade kontakt med din familj, men har du hört Jasmine eller någon annan berätta något om Zoey och hur hon är?

En sak tänker jag på. Det var när mamma blev sjuk och Jasmine var där för att ta hand om mamma, då var det en konversation i köket. Ida (Jasmine) och Daniel hade varit på ovanvåningen med Zoey, vet inte vad de gjorde för det var knäpptyst där uppe. Men sedan kom de ner och Ida sa "jag vet inte vad jag ska göra med Zoey", hon sa att det var för mycket för henne. Som jag förstod det hade de på något sätt hållit på med hennes avföring. Jag sa då till dom att det bästa var att de fick någon avlastning, både för deras skull och för Zoey's skull. När man är i en stor familj och kanske kommer lite i skymundan så kan det bli så att man agerar utåt, det har jag själv fått lära mig i min egen familj. Och det är väldigt mycket kring Vanezza och hennes sjukdom, så det blir nästan som att de andra kommer lite efter.

Får du känslan att Zoey har varit utanför?

Ja det har hon. Till exempel att hon var den som var hos oss medan de andra fick vara hemma. Men också att Simone fick ta väldigt stort ansvar för alla barnen. Inte så att hon var utanför men hon fick ta hand om allt och alla.

Du sa att du har lärt dig i din egen familj att det kan bli så att man agerar utåt, berätta.

Jasmine har ju missbrukat under sin uppväxt och då var mamma tvungen att lägga mycket fokus på henne och att få henne till behandlingshem och så. Som en följd av det var det så att den yngsta systern, Jossa, blev utåtagerande utåt eftersom hon kände sig utanför.

Hur är din relation till dina systrar? Ni har olika pappor va?

Ja. Jag är sladdis, det är 8 år till den yngsta, Jossa. Så jag har alltid varit lilla lillasyster. Men relationen har alltid varit bra. Bara det att min och Josses relation har inte varit jättebra för hon växte upp sina tonår och då bodde vi ihop, så då var det ganska mycket bråk. Jag var bara 10 år när de första syskonbarnen föddes så jag har alltid varit barnvakt. Så vi har haft en bra relation.

Har ni pratat något om hur dina systrar hade det hos sin pappa när de växte upp?

Ja lite. Vad jag har fått förklarat så var det inte så bra iallafall.

Vet du några detaljer?

Jag vet att dom sov alla tillsammans i en utdragssäng och deras pappa hade hotat dom att om de gick upp och kissade på natten så hade han en pistol på nattduksbordet. Bara det, sedan har jag hört att han var en fruktansvärd människa, men jag vet inget mer direkt.

Vem är det som har sagt det att han var en fruktansvärd människa?

Det var nog Jessica som sa det men alla har samma uppfattning, förutom Ida. För Ida var den som tyckte om honom.

Så hon har inte samma bild av honom?

Nej.

Hur pratar Ida om sin pappa?

Som sagt, jag var liten när han gick bort. Så det har varit efteråt som hon har sagt hur mycket hon saknar sin pappa och så.

Om vi återvänder till Zoey. Har du hört talas om att hon skulle ha en hjärnskada?

Ingenting som jag har hört så rakt ut. Jag vet att hon hade svårigheter när hon föddes, men det hade väl med andningen att göra. Hjärnskada är ingenting jag har hört. Det är inte förrän nu när man har läst allting i media. Jag har gått igenom alla videos jag har på henne men hon ser ut som vilken unge som helst.

Är det videos från när hon är bebis?

Ja.

Under det dygnet som ni passade barnen, verkade det på något vis som att Zoey hade svårt att kommunicera eller svårt att förstå vad du sa?

Nej. Det enda var väl att hon var väldigt tystlåten, när hon sa något så nästan viskade hon.

Märkte du några tecken på att hon blev frånvarande?

Hur menar du?

Att hon liksom gick in i sig själv och bara stirrade rakt fram.

Nej inte vad jag kan komma ihåg. Hon satt ju i mitt knä i princip hela tiden och ville gärna titta på min eller sambons telefon.

Märkte du några tendenser till att Zoey skulle vara på väg att skada sig själv?

Nej.

Hur mycket kontakt har du haft med Ida sedan de flyttade till Löberöd?

Daniel har jag haft lite kontakt med, men inte Ida. Jag skrev en gång till henne för Lina sa att hon (Lina) ville att jag skulle göra det. Jag fick inget svar från Ida. Daniel har jag pratat med två tre gånger och skrivit lite till.

Vad har ni pratat om då?

Den första gången var precis efter fallet. Och då frågade han om jag kunde passa Milo och Zoey tror jag det var. Jag sa att det inte funkade, jag hade mycket problem med svimningar under den perioden på grund av min graviditet, så jag vågade inte. Och Milo var inte bekväm med mig så jag sa till Daniel att det inte funkade, jag kunde inte bara låta Milo skrika. Jag vet att det var ett läkarbesök de behövde barnvakt för så jag erbjöd mig att följa med Ida till läkaren så Daniel kunde vara hemma med barnen, men det dög inte.

De andra gångerna har varit att Daniel behövde EU-pallar och min sambo skulle se om han kunde fixa det.

Du sa att du har läst i media nu. Vad tänker du om det som har stått?

Jag har inte läst själv för jag klarar inte av det, utan det var min sambo som fick läsa och välja ut de delar som jag klarar av att höra. När jag fick reda på det så var jag på lektion och gick ut och bara grät. Jag pluggar rättspsykologi men de har varit hänsynsfulla och bett föreläsare att inte ta upp detta fallet.

Vad är det som du har fått reda på, av det som stått?

Någonting som jag reagerade på var det med blodiga barnkläder. Jag frågade min sambo som skadar sig väldigt lätt om han skadat sig när han flyttade åt dom för då skulle vi ju veta varför det var blod på kläderna, om det var hans blod. Men det hade han inte. Något jag också blev väldigt arg på var att dom ska ha sagt att dom kan ta hem alla barnen förutom Zoey. Det bröt jag ihop av, för mig går inte det, man kan inte välja ut ett barn.

Hur är dina känslor nu inför Daniel och Jasmine?

Jag kan vara ärlig. Jag har alltid haft svårt för Daniel eftersom han ju gjorde ett tydligt val

med sina egna barn att han inte ville ha dom. Jennifer som är hans äldsta dotter pratade jag mycket med när barnen bodde hemma hos Daniel och Jasmin en period. Hon är förtvivlad att deras pappa inte vill ha med dom att göra.

[REDACTED]

Och Ida?

Ida har alltid varit Ida. Just nu så vet jag inte vad jag ska känna om jag ska vara ärlig. Jag är bara så fruktansvärt ledsen. Min sambo är fosterbarn, han har varit fosterhemsplacerad. Han har varit med i olika sammanhang och stått upp för fosterbarn så jag har sagt till Ida att om de har några frågor kring det här med avlastning så är han perfekt att prata med eftersom han kan hela processen. Så jag är lite besviken att de inte kunde lyssna och prata med honom. Jag och mina systrar är delade i den här frågan, om vi tycker att det hela är fruktansvärt eller om "polisen bara ljuger". Jag har sagt att jag inte kommer att uttala mig förrän det har kommit en dom.

Har du varit hemma hos Jasmine och Daniel i Löberöd mer än den gången när Jasmin trillade?

Nej det har jag inte. Jag blev sjukskriven under graviditeten och fick vara sängliggande, så det var inte tal om att åka någonstans då.

[REDACTED]

I augusti 2018 började jag vara mer i Malmö, så då var Zoey 1,5 år.

Cornelia är ombedd att skicka videos och bilder på Zoey i olika åldrar till utredaren, det Cornelia har sparat.

Uppläst och godkänt.



Polisen

HEMLIG
98

Förhör

Sambo till Jasmines syster Cornelia

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Jönsson, Erik

Personnummer

Den hörde är
Vittne

ID Styrkt
Ja

Sätt
Sv kk

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Ytterligare information om anledning till förhör

Underrättad om misstanke

Hörd om Zoeys skador // brännskada under aug -22

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Magdalena Csiky

Förhørsdatum

2023-06-16

Förhör påbörjat

09:03

Förhör avslutat

10:59

Förhørsplats

Polishuset i Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Erik är sambo till Jasmines syster Cornelia. Han får förklarat av förhørsledaren att vi ska prata dels om flytten från Kungshult till Löberöd och dels om när han och Cornelia passade barnen i Löberöd i augusti 2022.

Om vi börjar med flytten, berätta om den.

Jag fick inte då mycket info från början förutom att Cornelia frågade om jag kunde hjälpa till. Jag är sådan att jag hjälper alltid till om det behövs. Daniel skrev bara kort till mig på sms att vi skulle ses i huset, sedan fick jag reda på att han skulle börja jobba klockan 13. När jag kom dit så var det katastrof i hela huset. Vissa saker såg jag hade med flytten att göra, men vissa hade inte det. Jag har till och med ett videoklipp från ovanvåningen som jag till Cornelia. Man kunde inte gå där uppe.

Daniel sa att så mycket som möjligt skulle med i flytten, förutom några specifika möbler. Det enda rum som han sa något om, det var ett rum ovanför trappan där dörren var stängd, på ovanvåningen framåt till vänster om trappan. Jag frågade om det skulle tömmas där inne och Daniel sa att det redan var tomt och att jag inte behövde gå in där. Så det gjorde jag inte, jag respekterar sådant. Men jag kan ju tänka nu i efterhand att varför skulle ett rum vara tomt när det var kaos i resten av huset.

Det var kläder överallt så allt fick läggas i säckar. Jag har tyvärr ingen bild på hur mycket det var i släpet.

Man kunde se att de kanske inte hade det jättebra ställt.

Hur menar du då?

I köket till exempel, det var nog mer disk än något annat. Överallt stod det disk, som att man inte hade diskat på en vecka. Det låg en vattenmelon helt öppet och det var fullt av flugor på den. Och då hade dom redan åkt till det nya huset. Jag frågade om vi inte behövde städa av men Daniel sa att det inte var deras problem utan den andra Daniels, han som ägde huset.

Hur länge var Daniel där tillsammans med dig?

(Erik kollar sms i sin telefon) Jag var där vid 10-tiden. Daniel kom efter några minuter och stack sedan innan kl. 12 för han skulle vara på jobbet kl. 13. Det enda sms jag fick från honom efter det gällde att jag skulle ta med två TV-apparater. Sedan ingen mer sms-kontakt med honom. Kl. 14 var jag i Löberöd med första lasset. Sedan tömde jag allting där ute på verandan. Sedan körde jag andra omgången. Då följde Simone med till Kungshult och lastade. Vi småpratade lite i bilen. När vi var klara med det andra lasset och jag hade fyllt släpet igen så körde jag och hämtade min sambo och hon följde med till Löberöd med sista lasset. När vi nästan var klara med att lasta av det kom Daniel. Då var klockan ganska sent, det började bli mörkt då. Jag tror att Daniel bar någon liten sak från släpet. Han sa att han var trött efter dagen, hade varit uppe tidigt. Men jag tänkte att varför planerar han in jobb den dagen han ska flytta. De frågade också om vi kunde hjälpa till nästa dag också men då sa jag nej.

Jag fick ingen bra känsla av Daniel då. Lat, bekväm. Speciell man.

Dom tackade förvisso jättemycket för hjälpen.

Detta var 2 juli, jag ser på sms att vi hämtade Cornelia på jobbet kl. 20.14. Så det var sent på kvällen vi var klara med att lasta av allt i Löberöd. När vi körde därifrån så var det mörkt, och det var mitt i sommaren.

Barnen var mycket ute, vad jag såg. Jag träffade inte Zoey den dagen eller Milo heller för den delen. Jag är rökare och Jasmine sa att alla hennes barn var väldigt känsliga mot rökare så jag kom i princip inte in i huset.

Hade du kontakt med Jasmine under dagen via sms?

Nej. Jag hade fått hennes nummer men pratade med henne först kl. 17, för Daniel sa att det i garaget skulle med men Jasmine sa att det skulle vara kvar, så jag visste inte. Jag skulle också hinna montera ner sängar och annat. Jag hann bara montera ner den ena.

Var det förberett för flytt?

Nej. Överhuvudtaget inte, kändes det som. Sedan vet jag inte hur mycket de hade tagit innan. Men det låg inte några kartonger där, jag fick packa ihop själv, det låg julsaker och annat huller om buller som jag lastade in i släpet.

Nu efteråt tänker jag på det rummet som var stängt, men jag misstänkte ingenting då.

Simone började bli tonåring och hon berättade lite kring hur mycket ansvar hon fick ta där hemma, hon berättade att hon fick passa syskon, laga mat etc. Så det var något jag reagerade på. Hon sa inte att hon var tvingad eller så men hon tog väldigt mycket ansvar. Andra gånger jag har träffat dom har jag tänkt att det tar på henne, hon har sett trött ut. Och hon har nog inte haft någon att snacka med riktigt.

Om vi går över till när du och Cornelia fick åka till Löberöd när Jasmine hade ramlat,

berätta om det.

Vi hade varit på teater i Helsingborg. Cornelia hade fått meddelande från Lina (har jag för mig att det var) om vi kunde åka till Löberöd och passa barnen för Jasmine hade ramlat och jag tror Lina själv jobbade, hon skrev att vi skulle komma så fort vi kunde. Vi har inte så mycket tid själva och vi var där med Cornelias pappa så vi sa att vi ville göra klart det och sedan skulle vi köra dit.

När vi kom dit, det var nog en-två timmar efter sms:et, ligger Jasmine fortfarande på golvet i köket. Ambulansen hade inte kommit, utan den kom när jag var där. Så det tog väldigt lång tid, jag vet inte om de hade undvikit att ringa ambulans. Jasmine ville inte att ambulans skulle komma, hon låg på golvet och ville inte. Men hon hade krampanfall minst en gång innan ambulansen kom, så hon behövde ju åka in.

Såg du krampanfallet?

Ja. Hon låg där på golvet. Och Daniel sa att hon hade epilepsi sedan innan. Daniel var handlingsförlamad. Jag vet inte om han hade panik eller om han inte visste vad han skulle göra, men det var inte mycket han gjorde. Barnen sprang runt, Cornelia fick ta dom nästan direkt när vi kom dit.

Ambulansen kom och ville ta med Jasmine. Hon sa nej, men Daniel sa också att hon måste ju åka in. Hon får ett eller två anfall under tiden ambulansen är där. Jag hjälpte dem att få upp henne i stolen och kunde rulla ut henne ur huset och in i ambulansen. Hon fick krampanfall också under tiden vi försökte få upp henne i stolen, så det var väldigt tungt att lyfta henne, det var tungt och bökigt för hennes kropp stretade emot. Daniel hjälpte till lite där. Men under den tiden började Jasmin säga att hon inte ville åka iväg och att hon inte ville leva mer. Hon hade tydligen väldigt ont av sin sjukdom och jag förstår att det kan vara jobbigt. Ambulansen åkte iväg och Daniel åkte med. Det kändes inte som att han brydde sig om barnen så mycket vid den tidpunkten. Han sa "kan ni passa barnen, jag åker med in till sjukhuset". Det var lite som att han mer ville ha koll.

Hur menar du då?

Jag fick den känslan där att Daniel vill ha mer kontroll över situationerna än han visar. Han var nervös av sig. Och det var som att efter detta hände så låste dom in sig totalt. De fick en orosanmälan efter det. Vi gjorde ingen, men ambulanspersonalen hade väl gjort det. Men efter det svarade inte Jasmin när Cornelia hörde av sig, och vi har inte träffat dom efter det. Dom kanske trodde att det var vi som gjorde anmälan, men det var det inte.

Berätta vidare om kvällen.

Vi sa att vi kunde passa barnen och Daniel sa att han skulle höra av sig. Jag frågade Daniel om barnen hade ätit och han sa nej, men att det fanns mat där inne. Detta var sent på kvällen, jag vet inte exakt när. Jag åkte till Mcdonalds för att handla mat till alla. Det var så sent att jag fick köra till Lund för att handla, inget annat var öppet. När jag betalade var det efter midnatt, så barnen fick inte mat förrän runt kl. 01 den natten.

Barnen somnade sent. Vi fick sova på soffan. När barnen fick mat var det första gången jag såg Zoey.

Hade hon vaknat då?

Jag tror att hon hade varit vaken hela tiden, men Cornelia sa till mig att Zoey hade sagt att mamma och pappa hade sagt att hon inte fick lämna rummet.

Vilket rum var det?

Det var deras sovrum (föräldrarnas). Där inne sov Milo också.

Så det var den kvällen. Den är lite flummig, jag hade varit uppe tidigt och det blev sent så jag minns kanske inte allt.

På morgonen efter vaknade barnen, jag tror vi fixade någon frukost till dom. Det var fint väder så vi sa att vi kunde vara ute under dagen. Vi hade nog inte hört något från Daniel heller. Vi skulle få på barnen kläder. Vi var blivande föräldrar och skulle helt plötsligt ta hand om sex ungar. Det fanns inte mycket mat men vi fick ihop någon liten frukost. Sedan skulle vi klä på dom och det var väl första gången jag snackade med Zoey. Jag tycker om barn, försökte få kontakt med henne. Hon var väldigt tillbakadragen. Jag trodde att hon var väldigt mycket yngre än vad hon var. Hon hade kort hår. Jag sa att hon skulle hämta kläder och hon hämtade pojkläder. Jag vet inte exakt hur, men jag sa nog till Cornelia något om Zoey och sa "hon".

Men jag reagerade på hur hennes kropp såg ut. Reagerade starkt. Undernärd för det första. Hon var väldigt tanig. Hon hade blåmärken på benen men det vet jag att barn lätt kan få så det säger jag inte något om. Men sedan såg det ut som att kokande vatten hade fallit över henne, eller någon annan varm vätska.

Var på kroppen var det?

Över en större del av sidan. (*Erik tänker efter ur minnet och visar på framsida över vänster sida av bröst och mage, lite på armen vänster.*) Sedan var det ovanför bröstkorgen och gick mot höger sida av axeln. Det är lite svårt att komma ihåg exakt, det är nästan ett år sedan. Jag ville inte oroa henne heller så jag vände inte och vred på henne. Jag vet därför inte hur det såg ut på hennes rygg.

Jag frågade Cornelia vad som hade hänt och hon sa att Simone hade sagt att Zoey hade bränt sig i solen men att hennes mamma hade varit hos läkare med Zoey och kollat upp det.

Hur såg huden ut där skadan var?

Skrovlig, missfärgad. Det såg ut att kunna bli ett ärr av det, jag tror till och med att det var sårskorpor på vissa ställen.

Jag har en vän som har fått kokande vatten över sig så jag vet hur det såg ut, och detta såg ut att vara något liknande. Det var det första jag tänkte på, något väldigt varmt. Solbränna går mer över ett jämnt område, som armarna eller axlar. Detta var för konstig för att vara en solbränna. Det var liksom ojämnt, ett konstigt mönster, sårskorpor på sina ställen. Och jag tänker att du inte får sårskorpor av en solbränna på det sättet, men jag är ju ingen läkare.

Jag reagerade på det, det såg inte ut som solbränna, jag sa det till Cornelia. Jag har själv bränt mig illa i solen i alperna och det har inte sett ut sådär. Det blev mer som blåsor, och jämnt över hela ryggen. Och då var det ändå en hel dag jag var ute. Så hur länge ska man vara i solen för att det ska bli så som Zoey hade?

Jag har några bilder från den dagen. På bilderna syns att de andra barnen har kortärmat, sommarkläder. Zoey ville sitta i tjocktröja och långa byxor. Hon var väldigt tillbakadragen och höll sig mest till Cornelia. Jag frågade om hon verkligen ville ha den tjocka tröjan som hon hade hämtat (fleece-tröja) eftersom det var varmt ute. Det var i augusti. Men det ville hon. (*Erik skickar bilder som är tagna den dagen till utredaren. Zoey är med på en av bilderna, sitter i soffan med fleece-tröja på sig*).

Hon ville inte göra mycket väsen av sig. När hon pratade så pratade hon väldigt tyst. Hon var

väldigt försiktig. Jag blev förvånad när Cornelia berättade hur gammal hon var, jag trodde hon var mycket yngre. Hon såg yngre ut än vad hon var, hon var väldigt liten i kroppen. Om man jämför med de andra syskonen så var hon väldigt liten. Men misstänker man ingenting så letar man inte efter det.

Sa Zoey något om hur det kändes på hennes kropp eller märkte du något på henne?

Ja hon hade ont. Jag var väldigt försiktig när jag hjälpte henne på med kläderna. Hon visade inte så mycket men jag kunde se att hon ryckte till ibland och så.

Hon satt som klistrad på Cornelia under den dagen. Jag lekte med de andra små barnen ute i trädgården.

Är det något annat du själv tänker på nu när vi pratar?

Ja, dagen gick och Cornelia fick inga svar från Daniel på när han skulle komma hem. Det fanns ingen mat hemma så vi köpte hem mat från restaurangen i Löberöd, barnen fick välja och alla fick mat. Det var sent när Daniel kom hem. Dom flesta av barnen hade somnat. Cornelia berättade att vi hade köpt mat till dom och det första han sa var "köpte ni ingen mat till mig?". Han hade svarat Simone när hon hade sms:at honom under dagen men han hade inte svarat Cornelia på när han skulle komma hem, inget svar på hela dagen. Jag fick känslan av att han nästan inte ville komma hem och ta hand om barnen. Jag har för mig att han frågade om vi kunde komma dagen efter och passa dem igen men det gjorde vi inte.

Vanezza hade somnat hos mig när Daniel kom hem men han skulle sätta på henne andningsmasken. Han var väldigt hårdhänt när han gjorde det. Vanezza somnade om nästan direkt på mig, jag låg i soffan så bekvämt jag kunde och hon låg snett ovanpå mig. Hon var orolig för sin mamma. Jag frågade henne om hon ville att jag eller pappa skulle lägga henne i sängen. Hon sa då att hon ville att jag skulle göra det. Då ändrade Daniels tonläge väldigt mycket och han sa nästan befallande: "är du säker på att inte pappa ska lägga dig i sängen?". Då sa Vanezza "jo, pappa kan göra det". Jag reagerade på det, fick en olustig känsla, varför ändrades hans ton på det sättet?

Jasmine har jag knappt träffat eller snackat med. Jag har bara träffat henne ett fåtal gånger. Något möte kring dödsboet efter deras mamma och sedan vid flytten och då när hon låg på golvet. Bara dom tre gångerna.

Daniel lika många gånger, vid flytten, då när Jasmine låg på golvet och sedan dagen efter. Men det är ändå smådetaljer jag har reagerat på att det känns fel.

Kan också berätta att några av barnen fick insomningsmedicin för att de skulle somna. Även den minsta Milo fick det. Cornelia reagerade på det, skulle han verkligen ha det? Cornelia visste sedan tidigare att Melwin (tror jag att det var) fick någon medicin för att sova bättre, men Simone sa att mamma och pappa gav det även till fler barn och där ibland Milo. *(Tillägg vid uppläsning av förhöret: jag vet inte exakt om det var insomningsmedicin men det var någon medicin de fick för att de skulle kunna somna bättre).* Det var från en och samma burk och bara ett namn på burken. Det var en sådan som läkare har skrivit ut. Jag såg inte burken själv men Cornelia sa det till mig. Jag såg att de fick varsin tablett, men jag såg inte själva burken. Man vet ju att det ska vara varsin burk om läkaren har skrivit ut det. Det var första gången vi passade dom och vi visste ju inte riktigt, men vi tänkte att det var konstigt att en sådan liten kille fick sådan medicin.

Minns du vilka av barnen som fick "insomningsmedicin"?

HEMLIG

Jag vet att Milo, den minsta, fick. Och något annat av barnen, vet inte om det var Melwin också. Men Milo är jag säker på. För Simone sa att han skulle ha det, att det brukade föräldrarna ge. Och vi hade ingen vi kunde fråga, för Daniel svarade ju inte och Jasmine var okontaktbar.

Uppläst och godkänt.



Polisen

HEMLIG
104

PM

Zoeys tandstatus

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Uppgiftslämnare

Johansson, Petra

Datum

2023-02-18

Tid

12:15

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Petra Johansson

Involverade personer

Personnummer/Orgnr

Roll

Inkvist, Zoey

Berörd person

Uppgiften avser

Zoeys tandstatus

Uppgift

Zoey besöker Folkhälsotandvården på de besök hon blir kallad till fram till 2019. Det finns inget att anmärka på vad det gäller hennes tandstatus, men efter 2019-01-07 kommer inte med föräldrarna med Zoey trots att de blir kallade.

Mellan 2022-02-22 till 2022-12-19 blir Zoey kallad vid 8 tillfällen samt föräldrarna blir påmind om de nya tiderna 33 gånger via sms. 2022-04-13 inkommer ett meddelande att Zoey är listad hos Smile i Lund, men då Folktandvården vill ha in omlistningen så återkopplar inte föräldrarna.

2022-11-07 blir Jasmine uppringd och ett meddelande pratas in om att ta kontakt med Folkhälsotandvården och meddela vilken klinik Zoey är listad på samt att Zoey kommer att fortsätta kallas till omlistning eller besök sker.

2022-12-19 så skickar Folktandvården in en orosanmälan till Eslövs kommun samt informerar föräldrarna om beslutet brevledes.

HEMLIG

Folktandvården Skåne Eslöv
238462 - Fitore Velu

Journalutskrift

23-01-05
sida 1

Patient

Patientnr: 164362

Utförd	Reg.dat	Tand	Yta	Vårdbeskrivning	Sign	Diagnos	Åtgärd
17-01-23				Pat ub. Skickar k.kort	190487		
19-01-07				** Anamnes registrerad	182624		
19-01-07				** Bettstatus uppdaterat	182624		
19-01-07				Undersökning - Basundersökning och diagnostik, tdl : Utförd	182624		101
19-01-07				Basundersökning	182624		
				Korimer med mamma. Id-kontroll			
				Hälsodeklaration: se blankett			
				Anamnes: Fullt frisk, ingen medicin eller allergi			
				Munhygien: mamma och pappa borstar morgon och kväll.			
				Kost: godis fredagar och lördagar, dricker vatten. Tidigare			
				drack hela familjen mycket saft, men nu mera är det bara på			
				kalas.			
				Ovanor: ingen napp			
				Klinisk Undersökning:			
				Bett: Se Daganteckning Ort			
				Normala munslemhinnor			
				Kåkfunktion: ua			
				Karies: se status			
				Parodontologiska fynd: fint borstat			
				Munhälsoprofil, egenvård & kost - se R2			
				Hälsöfrämjande information - egenvård & kost			
				Rekommendationer:			
				Munhygien: Tandborstning två gånger dagligen med			
				fluortandkräm.			
				Information om status			
				Terapiplan:			
				Ny undersökning om 18 månader enligt överenskommelse med			
				målsman.			
19-01-07				Osignerade anteckningar har signerats av Tdl Hanna Vikström	182624		
19-01-07				3 år	182624		
				Neutralbett			
20-04-12				Journal migrerad med version 4.01	AutoSig		
22-02-22				** Ny tid 171416 22-03-15 09:20	System		
22-02-22				** Kallelse F013 2022-01	System		
22-02-22				** SMS skickat.	System		
22-02-22				** SMS skickat.	System		
22-03-11				** SMS skickat.	System		
22-03-11				** SMS skickat.	System		
22-03-14				** SMS skickat.	System		
22-03-14				** SMS skickat.	System		
22-03-15				** Sent återbud 171416 22-03-15 09:20, förkyld	System		
22-03-30				** Ny tid 171416 22-04-13 11:00	System		
22-03-30				** SMS skickat.	System		
22-03-30				** SMS skickat.	System		
22-03-30				** Avbokad 171416 22-04-13 11:00, Kan inte komma på det	System		
				inbokade datumet och kunde inte omboka tiden via er sida, då			
				inga lediga tider hittades. Därav avbokning.			
				Hoppas ni kan skicka hem en ny tid. Kan vi få en tid v 18 vore			
				det perfekt.			
				Mvh Jasmine			
22-04-05				** Ny tid 171416 22-04-14 09:20	System		
22-04-05				** SMS skickat.	System		
22-04-05				** SMS skickat.	System		
22-04-10				** SMS skickat.	System		
22-04-10				** SMS skickat.	System		
22-04-10				** Avbokad 171416 22-04-14 09:20, Hej!	System		
				Vi har redan tackat nej till denna tid.			
				Zoey är listad på smile i Lund.			
				Mvh			

HEMLIG

Folktandvården Skåne Eslöv
238462 - Fitore Veliu

Journalutskrift

23-01-05
sida 2

Patientnr: 164362

Utförd	Reg.dat	Land	Yta	Vårdbeskrivning	Sign	Diagnos	Åtgärd
22-04-20				** SMS skickat.	System		
22-04-20				** SMS skickat.	System		
22-04-20				Sms skickat till föräldrar gällande omlistning. Ny bev läggs 22-09, är pat omlistad då tas bev bort.	160100		
22-04-20				** Planerad i kö F013 2022-09	System		
22-07-14				** Ny tid 157411-1 22-08-25 07:55	System		
22-07-14				** Kallelse F013 2022-09	System		
22-07-14				** SMS skickat.	System		
22-07-14				** SMS skickat.	System		
22-08-21				** SMS skickat.	System		
22-08-21				** SMS skickat.	System		
22-08-24				** SMS skickat.	System		
22-08-24				** SMS skickat.	System		
22-08-24				** Avbokad 157411-1 22-08-25 07:55, beh sjuk	System		
22-09-13				** Ny tid 217715-2 22-09-23 11:15	System		
22-09-13				** SMS skickat.	System		
22-09-13				** SMS skickat.	System		
22-09-19				** SMS skickat.	System		
22-09-19				** SMS skickat.	System		
22-09-20				** Ny tid 217715-2 22-10-04 17:10, 22-09-20, Ombokad Webb	System		
22-09-27				** Ny tid 217715-2 22-10-18 14:40, 22-09-27, Ombokad Webb	System		
22-10-14				** SMS skickat.	System		
22-10-14				** SMS skickat.	System		
22-10-17				** SMS skickat.	System		
22-10-17				** SMS skickat.	System		
22-10-18				** Dokument Patientbrev upplagt.	System		
22-10-18				** Utebliven 217715-2 22-10-18 14:40, ub us, försökt nå patient, inget svar, skickar brev	System		
22-10-25				** Ny tid 217715-2 22-11-07 14:45	System		
22-11-03				** SMS skickat.	System		
22-11-03				** SMS skickat.	System		
22-11-06				** SMS skickat.	System		
22-11-06				** SMS skickat.	System		
22-11-07				** Utebliven 217715-2 22-11-07 14:45, Ringt pats föräldrar, ingen svarar. Pratad in meddelande på mammans telefonsvar att kontakta oss och meddela vilken klinik dottern är listad på då vi kommer fortsätta kalla tills omlistning eller besök sker.	System		
22-11-07				** Dokument Patientbrev upplagt.	System		
22-11-22				** Dokument Patientbrev upplagt.	System		
22-12-13				** SMS skickat.	System		
22-12-13				Ringt till pats vårdnadshavare för att fråga om var pat är listad. Tidigare i journalen står att pat listats om till Smile i Lund men hon är inte avlistad hos oss. Inget svar på telefon, skickar sms att ta kontakt.	217715		
22-12-19				Försökt ringa pats föräldrar för att be dem lista om pat men får inget svar. Då pat inte går att få tag på och inte besökt oss sedan 2019 skickas en orosanmälan till Eslövs kommun och föräldrar informeras via brev.	217715		
23-01-03				** Planerad i kö F013 2023-06	System		

Behandlare:

AutoSig	Administration	AutoSignering, System
190487	Sköterska	Gultekin, Sara
182624	Tandläkare	Vikström, Hanna
160100	Övrig	Möllerstedt, Ingela
217715	Tandläkare	Mårtensson, Ellen

Förhör
Ögonläkare

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Mentis, Athanasios

Personnummer

Den hörde är

Sakkunnig

ID Styrkt

Ja

Sätt

Sjukhuslegitimation

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Ögonläkare, ögonkliniken

Tolk

Språk

Ytterligare information om anledning till förhör

Underrättad om misstanke

Vittnesförhör med Athanasios gällande hans iakttagelser av Zoey och bedömning av
ögonskador

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvarare/ombud närvarande

Försvarare/ombud önskas

Förhørsledare

Sofia Söderlindh

Förhørsdatum

2023-03-16

Förhör påbörjat

11:08

Förhör avslutat

11:38

Förhørsplats

Klinikgatan 18, Lund

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Athanasios informeras om att han hörs som vittne i en pågående förundersökning som är åklagarledd och att han kan komma att höras som vittne i rätten i det fall utredningen leder vidare till åtal.

Athanasios informeras om sina rättigheter enligt FUK 13 g §.

Förhørsledarens frågor och kommentarer skrivs nedan i kursiv stil.

Fri berättelse.

Athanasios träffade Zoey när hon var på ett återbesök. Hon vårdas för en frätskada på esofagus (*matstrupen*). Hon träffade en ögonläkare, en kollega till Athanasios, bedside den 27e december 2022. Anledningen till det besöket var att Zoey har fläckar på båda ögonen. Hon fick då antibiotika profylaktiskt (*i förebyggande syfte*) ifall det fanns en underliggande infektion som inte kunde diagnosticeras vid det tillfället. Man hade haft fundering på om det frätande medel som Zoey fått i sig kunde ha orsakat ögonskadorna, men den läkaren bedömde att så inte var fallet. Athanasios mötte Zoey den 13 februari 2023, för ett återbesök där han skulle kontrollera skadorna hon har på hornhinnorna. Athanasios konstaterade att Zoey har en viss synnedsättning. Hon har cirka 50% syn på både höger och vänster öga.

Athanasios upplevde det besvärligt med undersökningen eftersom Zoey kom med sjukvårdspersonal och inte med sina vårdnadshavare. Det gör det svårt med anamnesen (*sjukdomshistoria och frågor om ärftlighet med mera*). Athanasios hade velat ha information från den fyraårskontroll som vanligtvis utförs på BVC, och den sexårskontroll som vanligtvis utförs när barnet börjar förskoleklass av en skolsköterska och skolläkare. Athanasios vet att

Zoey är prematur (*född innan graviditetsvecka 37*) och att hon undersöktes av läkare 2016 som då konstaterade att synen var helt normal. Alla barn som är prematura kallas till en extra läkarkontroll när de är 2,5 år, och då kontrolleras också syn och hörsel. Det finns dock inga journaler som visar att Zoey har varit på en sådan kontroll.

Athanasios konstaterade samma saker som den läkare som mötte Zoey den 27 december gjorde. Den största skadan finns på höger öga, där Zoey har suddighet på kornea, alltså hornhinnan. Det finns skador på 2-3 ställen på höger öga, och lite mindre skador på vänster öga. Zoey har samma synskärpa på båda ögonen, 50%. På barn räknas 80% synskärpa på båda ögonen som bra värden.

Zoey har även två olika sorters brytningsfel. Hon har översynthet (*ser bättre på långt håll, och sämre på nära håll*) och astigmatism, som är orsakad av malformation av hornhinnan. Athanasios misstänker att Zoeys astigmatism kommer av den fläck som finns på hornhinnan i höger öga. Normalt värde är minus 1, Zoey har minus 10/11 på höger öga, och minus 2 i vänster öga. Om hornhinnan är ojämn eller har en malformation bryts ljuset fel. Ögat ska vara som en oval, men om det är mer som en rugbyfotboll (*lite spetsigare*) så bryts det fel. Athanasios diskuterade lite med sin chef, och beslutade att avvakta lite med glasögon. Han har bokat in ett återbesök för Zoey för att göra en pentacamundersökning (*en topografisk undersökning av hornhinnan*) för att undersöka ifall det finns en ögonsjukdom, keratokonus, som orsakar astigmatismen. Det är en tid på korneamottagningen, som är en specialistavdelning. Därefter ska man göra en ny synskärpekontroll och förskriva glasögon eller kontaktlinser.

Athanasios är osäker på om fläckarna eller skadorna är orsakade av trauma eller om det är medfött. Oavsett anser Athanasios och den kollega som mötte Zoey bedside i mellandagarna att skadan är gammal. Den läkaren som träffade Zoey 2016 har inte beskrivit någon skada på hornhinnan. Utan en anamnes är det svårt att avgöra. Athanasios tror inte att skadan beror på en nyligen uppkommen frätskada. Däremot är det svårt att avgöra när i tiden skadan uppstått. Läkaren som träffade Zoey 27 december uppfattade redan då skadan som att den inte var nyligen uppkommen.

Går det att uttala sig om vad som skulle ha kunnat orsaka skadan?

Det är lite svårt att säga. Jag kan inte säga att det beror på ett slag eller något annat. Jag kan bara säga att det finns en gammal skada som sannolikt kommer från trauma. Vissa barn får fläckar av en gammal ögoninflammation som barnet inte behandlats för. Det är svårt att säga. Men det är ganska stora skador. Jag har även fått en bild på högerögat. Där ser man tydligt ett vitt område, som sträcker sig från klockan 4 till klockan 7, upp över pupillen, ganska centralt i den optiska axeln. I vänster öga finns bara ett litet område.

Kan man se den här fläcken i vanlig belysning, eller måste man ha någon typ av utrustning för att se skadan?

Det syns tydligt här på bilden, det behövs inte mikroskop. Man kan se att hornhinnan är grumlig om man tittar nära.

Förklara för mig hur ögat är uppbyggt.

Först är hornhinnan. Bakom hornhinnan finns regnbågshinnan (*iris*) och linsen. Pupillen är en öppning i regnbågshinnan. Bakom linsen finns en glaskropp och näthinnan. Bakom ögat finns synnerven och gula fläcken. Hon har skadan på hornhinnan. Inga problem med linsen, inget bakom ögat. Ögat fungerar som en kamera. Informationen kommer genom hornhinnan, genom linsen, genom glaskroppen till näthinnan till synnerven. Jag tror att hon kommer se bättre med glasögon. Synen hos barn utvecklas till de är 8-9 år gamla. Nu är hon 7 år. Det är viktigt att veta hur synen utvecklas, det är därför det är viktigt med 4årskontrollen på BVC

och Gårskontrollen på skolan. Om synen är under 80% så skickar de en remiss till oss på barnögonkliniken.

Vad fick du för uppfattning om Zoey när du mötte henne?

Jag kommer inte ihåg exakt, men hon var trött. Hon kom med sjukhuspersonal, hon har med sig en maskin. Jag träffade bara henne 2-3 minuter först. Vi droppar i ögonen, sen ska barnet vänta 45 minuter här i väntrummet, sedan träffade jag henne igen. Hon var trött. Det var lite svårt att göra undersökningen i mikroskopet, hon var lite ledsen. Men hon hade en bra rapport med personalen som kom med henne. Det är lite svårt för barn som kommer från avdelningen. De ska få droppar, vänta i 45 minuter, och sedan komma in igen på undersökning. Därför brukar det vara bättre att vänta till barnen är hemma och att de kommer in igen bara för undersökningen.

Är det något mer du vill lägga till?

Nej. För mig är det viktigt att få hennes anamnes, för att förstå mer om skadan.

Uppläst utan erinran.

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOEE

HEMLIG

2023-02-13 12:51	MOTT. ÖGON, SSK Ögonmottagning Lund (ÖgonML) Usk Carola Ekelund Usk (sign CaEk226028) 2023-02-13 12:51 / CaEk226028
Identitet styrkt	Via personal Muntligt
Visus hö öga	0,5 okorr, KM-tavla
Visus vä öga	0,5 okorr, KM-tavla
Övrigt	TNO 60 °
Pupilledilatation	Cyklopentolat 1% K-droppar: starka o.a kl 13.00
2023-02-13 14:36	MOTT. ÖGON, SSK Ögonmottagning Lund (ÖgonML) Usk Jonas Brane Usk (sign JoBr199775) 2023-02-13 14:36 / JoBr199775
Identitet styrkt	Via närstående Följeslagare.
Aktuellt	Hö öga, spaltfoto, Cornea. Fotoremiss ATM.
KVÅ-kod	XCK10 Fotografering av ögonbotten
2023-02-13 17:27	MOTT ÖGON LÄK Ögonmottagning Lund (ÖgonML) Läkare Athanasios Mentis Läkare 2023-02-20 09:59 / JeHå201832
Kontaktorsak	Återbesök.
Anamnes	7-årig flicka med utvecklingsförsening på grund av neonatal asfyxi som varit på BIVA, var god se tidigare läkareanteckning. Man gjorde en bedsideundersökning den 27 december 2022. Kommer idag för ny kontroll eftersom det finns risk för amblyopi på grund av korneaärrighet i höger öga. Hon är prematur, föddes i v. 31 + 4, födelsevikt: 3620 gram. Apgar: 2-5-7. Ingen ROP vid ROP-undersökning. Har inte kommit för kontroller, finns inget diktat. 2,5-års kontroll efter patienten föddes prematur. Kommer tillsammans med personal, ligger nu på avd. 65. Har haft behandling med Ciloxan. Ögonbesvärsfri. Hon tycker att hon ser suddigt med höger öga.
Visus hö öga	0,5 okorr. KM-tavla.
Visus vä öga	0,5 okorr. KM-tavla.
Hö öga	Bulb blek. På kornea ses en korneal ärrighet, disig kornea som sitter från kl 4-5 till kl 7-8 som går lite uppåt i centrala delen och synaxeln. Även korneal opacitet vid limbus från kl 10 till kl 2. Kornea inga färgtagande epiteliala defekter. Främre kammare normaldjup, ingen inre retning.

Utskrift gjord av: Therese Westerlund-Jonsén, Kanslist 2023-04-27 10:44

Utskrift begärd av: Therese Westerlund-Jonsén och skall till: Polismyndigheten Lund, Filippa Svensson, enligt begäran

	Ögb (dil): Något svårundersökt men papill välavgränsad. Centrala fundus u.a.
Vä öga	Bulb blek. På kornea ses vid limbus kl 6 något disighet i kornea. I övrigt är kornea helt klar. Inget färgtagande epiteliala defekter. Lins helt klar. Väldilaterad pupill. Bra insyn till fundus. Centrala fundus u.a. Medverkar dåligt vid undersökning i mikroskopet.
Stereoseende	TNO 60.
Undersökning	Isokori. Rättställning primärposition. Coverttest på nära och långt håll ingen fori eller tropi. Ingen RAPD. Pupillreaktioner är u.a. för direkt och indirekt belysning.
	AR (dil) Höger öga: +4,25 = -11,50 x 176°, kvalité 6. Den andra mätningen +3 = -10 x 6°, kvalité 4. Vänster öga: +2 = -2,50 x 180°, kvalité 9.
Bedömning	Något subnormal visus men sidlik visus. Flicka som har en korneal ärrighet höger öga. Den korneaförändringen verkar vara gammal och oklar genes. Finns ett litet sådant område även i vänster öga men ligger vid limbus vid kl 6 och påverkar inte synskärpan. Svårt med AR, visar att där finns hypermetropi och kraftig astigmatism i höger öga. Inget tecken på kornealerosion eller trauma. Fortsätter utan droppar. Ingen patologi i bakre segment. Försök att fotografera höger öga kornea. Avvaktar med ytterligare utredning och glasögon. Undertecknad diskuterar med barnteamet först.
Återbesök	Se ovan.
Huvuddiagnos	H179 Korneala ärr och grumlingar, ospecificerade
Bidiagnos	H522 Astigmatism
Bidiagnos	H520 Hypermetropi (översynthet)

2023-02-20 09:36	ADMINISTRATIV ANTECKNING Ögonmottagning Lund (ÖgonML)
	Läkare Athanasios Mentis Läkare
	2023-02-20 09:48 / JeHå201832
Anteckning	Diskuterar fallet tillsammans med dr. Gränse. Enligt ögonundersökning misstanke om stor risk för keratokonus i höger öga. Avvaktar med glasögon. Bokar först in patienten på korneamottagningen för korneaundersökning + Pentacam för att utesluta någon främre eller bakre keratokonus, inom 1

Kopia till

månad. Sedan en kontroll inom 1,5-2 månader till SC1 för ny visuskontroll och ny SKIA.
Avd. 65 för kännedom.

2023-03-23 16:44

ANTECKNING ÖV LÄK Ögonmottagning Lund (ÖgonML)

Läkare Athanasios Mentis

Läkare

2023-04-18 15:49 / NoNi194994

Aktuellt

Undertecknad har ringt och pratat med barnneurologen. Patienten hade tid på SC1-mottagningen nästa vecka, men patienten ska genomgå operation och har avbokat den tiden. Patienten har ännu inte fått tid på korneamottagningen för Pentacam-undersökning. Ingen barnmottagning imorgon. Undertecknad bokar en tid efter påsk inom 3-4 veckor för ny kontroll på SC1-mottagningen efter operation. Kommer även prata med barnneurologen igen imorgon, om det finns möjlighet att patienten kan komma en dag innan operation, på måndag, till undertecknad som extrapatient för ny kontroll.

2023-04-19 16:34

ADMINISTRATIV ANTECKNING Ögonmottagning Lund (ÖgonML)

Läkare Ulrika Kjellström

Läkare

2023-04-20 08:01 / EvAn127133

Anteckning

Patienten uteblev ifrån dagens besök på SC1-mottagningen. Det viktiga i nuläget är dock en bedömning av cornealspecialist och jag skall försöka prata med Corneateamet och ordna en tid där.

Förhör
Dietist Jonas

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Hörd person

Arvidsson, Jonas

Personnummer

Den hörde är

Vittne

ID Styrkt

Nej

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Ytterligare information om anledning till förhör

Underrättad om misstanke

Hörs angående sina kontakter med Zoey och vårdnadshavare i sin egenskap av dietist.

Underrättad om 12 § FUK

Underrättad om rätt till försvarare

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Försvare/ombud närvarande

Försvare/ombud önskas

Förhørsledare

Birgitta Green-Jeppsson

Förhørsdatum

2023-03-30

Förhör påbörjat

11:00

Förhör avslutat

12:15

Förhørsplats

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Telefonförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

Berättelse

Jonas informeras om att han hörs som vittne i en polisutredning och han hörs angående sin kännedom kring Zoey Inqvist och hennes vårdnadshavare.

Han informeras om sina rättigheter och skyldigheter i enlighet med FUK §13g. Han har kontaktuppgifter till förhørsledaren.

Jonas arbetar som dietist sedan fyra fem år tillbaka på Tåbelund.

Han har inför förhöret tittat tillbaka i sina journalanteckningar som även bifogas.

Han säger direkt att han inte träffat Zoey utan endast haft telefonkontakt med hennes mamma Jasmin.

Jonas fick en remiss från bvcsköterskan Josefin Strömberg och fick även förhandsinformation om att detta var en familj som kluddar och uteblir ganska ofta. Detta är inget han normalt senare utgår ifrån utan han påbörjar kontakten förutsättningslöst. Remissen var en internremiss. Jonas säger att han känner sig trygg med kollegerna på BVC och trygg med de uppgifter som åligger dom, t ex längd och vikt hos barnen. Därför försöker han att inte fokusera på just dessa parametrar utan arbetar familjemässigt och försöker arbeta med att minska oro, ångslan och liknade hos föräldrarna gällande längd och vikt.

Han har varken träffat Zoey eller hennes föräldrar och det medger han att det är speciellt och ovanligt sätt att hantera sådana uppgifter/klienter.

Ibland får Jonas nöja sig med telefonkontakt och försöka möjliggöra kontakter, det fanns även många syskon i denna familjen vilket kan bli krävande för föräldrarna. I detta läget blev Jonas inte fundersam eller orolig.

Han upplevde mamman otroligt adekvat i sitt resonemang kring Zoey och först nu efter

poliskontakten har han reflekterat över mammans lugn

Hon kändes väldigt "fötterna på jorden", sunt tänk, hon reflekterade mkt kring omsorgen om barnen. Hon var så lugn i situationen som i vanliga fall hos många andra föräldrar istället skapar oro och ängslan. I många andra fall brukar just oro/ängslan bli så oproportionerligt stor så Jonas får då jobba med att ta ner den ängslan som ofta drabbar just föräldrar till barn som inte äter.

Mamman Jasmin hade en ingående förklaringsmodell och hon berättade för Jonas om den komplicerade förlossningen som gett Zoey vissa kognitiva begränsningar. Zoey skulle ha varit utan syre i fyra minuter under förlossningen och mamman påstår till Jonas att Zoey skulle ha haft problem med födointag ända sedan födseln. Hon nämnde även att Zoey skulle ha fått hjärnskador vid födseln.

Jasmine berättade att allt detta stod i hennes journalanteckningar. Men det är inget Jonas verifierat. Han fann ingen anledning att tro något annat, Jasmine var så adekvat lugn och samlad.

Fhl: Ber Jasmine om hjälp med barnen vid något tillfälle?

Ja hon berättade att Zoey hade frånvaroattacker och det var svårt att få kontakt med henne verbalt under dessa attacker. Detta berättade hon över telefon 2020-05-29. Det är Jonas som ringer upp mamman.

Jasmine sa att hon upplevde själv att det förelåg autistiska drag hos Zoey. Hon behövde struktur och vid minsta avvikelse från detta så påverkades hennes ätande. Jonas berättar att detta stämmer in gällande autistiska barn och bilden hur deras ätande påverkas av olika faktorer.

Mamman tog upp att de nyss flyttat och även det är en sådan sak som kan påverka autistiska barn vad gäller att äta. Detta hade mamman med i sina tankar kring Zoey och mammans sätt att förhålla sig kring situationen på ett adekvat sätt. Jonas stärkte henne i detta då han tyckte att hon låg rätt i sina tankar.

Jasmine sa att coronapandemin hade ändrat Zoeyes dagisvistelse och ätandet hade blivit kraftigt påverkat denna tiden. Dessa faktorer är enligt Jonas normalt sett övergående och inget som alarmerar i vanliga fall. Stora förändringar påverkar ofta barns ätande och Jonas tyckte att det mamman verkade ha bra koll och resonemang.

Jonas svarar på min fråga att mamman inte tar upp vikten alls, inte förrän Jonas frågar mamman om Zoeyes vikt som han fått från BVC. Första kontakten är per tel 29 maj 2020 därefter efter den första telefonuppföljning 1 april 2021 efter många försök från Jonas att nå föräldrarna som erbjudits mottagningstid men inte kommit på. Detta mötet blir också per telefon och då rapporterar mamman vikten 20 kg när Jonas frågar. De har då uteblivit från kallelser. Jonas reagerade kraftigt på att viktuppgifterna diffade när han tittade i journalerna och ser att det inte stämmer. Där står en annan vikt från 4/5 års kontrollen på BVC. Om den vikten korrigerats i journal så syns inte originalanteckningar. 2021-03-05 är de på femårskontroll och då står det 17 kg som korrigerats till 19,4 vilket ska vara rätt bara att det är osäkert vad som låg bakom felrapporteringen/anteckningen vid vägningen på femårskontrollen. Men innan Jonas förstår att det blivit fel och det rättats till så försöker han nå mamman igen 9 april 21. Han ville få bekräftat att vikten gick på rätt håll. Fick lämna på mobilsvar och erbjuder kontakt vid behov. Jonas säger att vid vissa tillfällen ser han att han i sina bokningar/tidsschema gjort vissa extra kontroller för sin egen del för att säkra tillväxtkontrollerna genom att dubbelkolla med BVC att tillväxtkontrollerna skett. När han lägger till sådana bokningar är det för att påminna sig själv om att kolla upp och följa/säkra viss uppföljning i samarbete med ex BVC.

Den 6/5 pratar med Jonas med Jasmin per telefon. Zoey upplevs enligt mamman som betydligt bättre och endast enstaka dagar som det inte fungerar.

Mamman ger uttryck för att de strategier hon fått följs och Zoey har god aptit och matlust och även fått lite underhudsfett.

2021-04-01 står det i BVCjournalens femårskontroll att mamman har kontakt med mödra- och barnhälsovård. De väntar på kallelse men inte varit där och detta gör att Jonas tycker att familjen verkar arbeta framåt enligt plan och känner ingen oro.

Jonas reflekterar nu över att när han tänker i efterhand så har mamman varit så engagerad och påläst och det är ovanligt att det går som på räls. Det fanns inte ens den klassiska ängslan/oron. Han minns ärendet som speciellt och bl a just att det är vanligare med oro och ängslan än vad som visats i denna familjen.

Jasmin uttrycker att hon sedan Zoey var två och ett halvt år gammal så har Jasmin jobbat med sin acceptans av sin egen aktuella situation för att minska belastningen på sig själv avseende skam skuldkänsla och ansvar. Jasmine åsyftar med "sin situation" att skuld och skam har med förlossningsskadan att göra och inser att situationen kan hon inte bära skuld för och jobbar med den acceptansen.

Om det skapas en positiv riktning i familjen så släpper ju oro och ängslan hos både familjen och behandlaren. Här var det tydliga nyanser och gick så bra enligt det mamman återgav.

Det som är slående är avvikande längd som man medicinskt reagerar på 14 april 2021 var längdtillväxten för låg, 1,5 vilket är högt i standardavvikelse jämfört med normalkurvor. Jonas återkommer till att han nu ser att de borde reagerat.

Svarar att mamman aldrig direkt bad om någon hjälp utan hon fortsatte arbeta med tilldelade strategier. Hon frågade inget specifikt kring något. Bra dagar så åt Zoey allt som övriga familjen åt hon var intresserad och nyfiken på det familjen serverade. Nyfiken på nya livsmedel. Vissa dagar enbart tunnflytande välling, vatten fungerar också bra.

Jonas säger att just vid autistiska drag kan det förekomma konsistens- och texturkänslighet vad gäller mat och är mamman påläst om detta så är ju detta ett logiskt svar från henne. Hon berättade att Zoey klöks regelbundet, kräks ibland, hon var då 4 år. Mamman nämnde förlossningsskador på hjärnan och sådana saker som skulle kunna ligga till grund för detta och det som verkar ovanligt ter sig plötsligt förklarligt.

Jonas reflekterar igen. Mamman preparerade situationen så att hon hade nödutgångar.

Ny uppföljning 2021-05-06

Jonas pratar med Jasmine per telefon, det är fortsatt flera bra dagar än dåliga dagar. Familjen arbetar framåt positivt. Mamman väntar fortfarande på tid hos mödra- barnhälsovård.

Mamman känner inget behov av vidare uppföljning utan Jonas släpper dem. Jonas tyckte de verkade så trygga i förändringsprocessen och det fanns ingen anledning att boka uppföljning. De nådde tryggheten snabbare än brukligt även om det finns enstaka familjer som kan lyckas på det sättet och den tiden.

Fhl: Nämner mamman blöjor, hur magen fungerar, kiss eller bajs besvär?

Nej inget över huvud taget.

Jonas vill tillägga ur journalen från första telefonkontakten med mamma att hon berättar att patienten går in i sig själv likt en bubbla när hon upplever att tillvaron känns jobbig. I detta tillstånd gå det inte att nå fram till patienten verbalt men hon är i stort behov av fysisk närhet.

Jonas ombeds faxa in journalanteckningarna till Petra Johansson

Uppläst och godkänt den 31 mars kl 15.00

Bilaga

Journalkopior

Bilaga till Förhör 2023-03-30 11:00, diariernr 5000-K1548032-22

Beskrivning

Journalanteckningar som Jonas Arvidsson gjort angående kontakten med Jasmine Inkvist gällande Zoeys problem med maten.

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2021-05-06

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Dietistanteckning - kort

Kontaktorsak

Selektivt ätande-extra tfn uppföljning

Aktuellt

Talar med mamma Jasmine. Upplever situationen som stabil. Fortsatt betydligt fler bra dagar än dåliga. Zoey har nu huvudsakligen god aptit/matlust. Pigg och glad. Familjen jobbar medvetet och framgångsrikt med att inte odla oro om/när det dyker upp sämre dagar. Väntar tid för utredning hos MBHV- psykolog. Fam/patienten har också tid i juni månad på BVC för uppföljning avseende längdtillväxten.

Åtgärd

Lyfter och stärker familjen i det fina förändringsarbetet. Samtal kring betydelsen av att fortsatt fokusera på att skapa grund för fler bra dagar istället för fokus på att undvika dåliga. Erbjuder familjen möjlighet att kontakta undertecknad framöver vb. Mamma tacksam för detta.

Diagnos

Z713 Dietrådgivning och kontroll

2021-04-09

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Anteckning

Dietistanteckning - kort

Aktuellt

Försöker nå patientens mamma Jasmine per telefon utan framgång. BVC sjuksköterska har nu haft kontakt med familjen och viktuppgiften i journalen är korrigerad till 19,4 kg. Således tydligt positiv trend avseende vikten.

Åtgärd

Lämnar meddelande på mobilsva avseende ovanstående och erbjuder familjen kontakt vid behov.

2021-04-01

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Dietistanteckning - kort

Kontaktorsak

Selektivt ätande

Aktuellt

Senaste kontakten 20-05-29 p.g.a. att familjen uteblivit från planerad uppföljning. När i dag patientens mamma Jasmine per telefon. Zoey äter betydligt bättre. Nu förekommer endast enstaka dåliga dagar. Mamma upplever nu att Zoey huvudsakligen har god aptit/matlust. Mamma upplever att hon tydligt visuellt kan se att Zoey lagt på sig. Beskriver att det nu finns underhudsfett. Mår bra och är pigg och glad. Varit på 5-årskontroll. Enligt journalen har familjen nu också kontakt med MBHV psykologerna i Lund. Rapporterad vikt 20 kg.

Åtgärd

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2021-04-01

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Samtal kring aktuell situation och betydelsen av att förvalta Zoey's matglädje på bästa sätt och att inte oroa sig om perioder med sämre dagar kommer. Fokus fortsatt på strategier för att öka frekvensen av de bra dagarna. Info om att rapporterad viktuppgift och den viktuppgift undertecknad kan se i journalen inte stämmer med varandra. Påverkar givet också tillväxtkurvorna. Undertecknad kontakter BVC ssk för att klargöra vad som ligger bakom diskrepansen och återkopplar sedan till familjen.

Diagnos

Z713 Dietrådgivning och kontroll

2020-05-29

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Dietistanteckning - allmän

Kontaktorsak

Selektivt ätande

Anamnes

Ny kontakt. Talar med mamma Jasmine. Berättar att patienten haft problem med födointaget ända sedan hon föddes. Komplikationer vid förlossning som innebar att patienten var utan syre i 4 minuter. Vad undertecknad förstår har detta påverkat patientens hjärna men enligt mamma är det ej klargjort på vilket sätt. Mamma berättar att patienten har frånvaroattacker och att under dessa perioder är det svårt att få kontakt via verbal kommunikation. Mamma upplever att det föreligger autistiska drag då patienten är extremt beroende av fasta rutiner och struktur i vardagen. Minsta avvikelse skapar en kraftig reaktion vilket inte minst påverkar ätandet. Familjen nyligen flyttat vilket inneburit stora förändringar för patienten. Tillika har Corona-pandemin renderat i andra rutiner avseende dagisvistelse. Därav har ätandet varit kraftigt påverkat under senaste tiden. Mamma beskriver bättre perioder som följs av er sämre perioder. När pat har en bra dag äter hon efter hennes mått mätt mycket bra. Är då både intresserad av och nyfiken på att testa nya livsmedel. Under sämre perioder fungerar endast tunnflytande välling. Vatten fungerar också bra. Mamma har noterat under bra perioder att patienten kan börja äta och uttrycka att hon tycker det smakar gott men att det sedan efterföljs av anletsdrag som tyder på att hon äcklas. Kan då ej äta mer. Klöks regelbundet. Kräkningar har också förekommit. Mamma berättar att patienten går in i sig själv likt i en bubbla när hon upplever att tillvaron känns jobbig. I detta tillstånd går det inte nå fram till pat verbalt men är i stort behov av fysisk närhet. Framkommer att mamma när pat var i 2 1/2 års ålder börjat jobba med acceptans avseende aktuell situation för att minska belastningen på sig själv avseende känsla av skuld/skam/ansvar. Remissen skickad till MBHV-psykolog.

Socialt

Hel familj. Mamma pappa och fyra syskon.

Bedömning

Mamma med stor insikt och god omsorg om sin dotter. Högst motiverat med utredning hos psykolog. Undertecknad bedömer att det finns skäl fokusera på att skapa nödvändiga förutsättningar för att minska frekvensen av dåliga dagar snarare än fokus på att förbättra

HEMLIG

Sida 3 av 3

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2020-05-29

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

de dåliga dagarna. I övrigt nutritionssynpunkt föreligger ingen problematik om dessa dagar endast förekommer sporadiskt. Hänsyn behöver tas till patientens tillväxt och om densamma avviker kraftigt och/eller under längre tid kan nutritionsstöd vara aktuellt. Undertecknad saknar för tillfället aktuella tillväxtkurvor.

Åtgärd

Lyfter och stärker mamma i den svåra situationen. Samtal kring värdet av att inte fokusera på att göra de dåliga dagarna bättre utan istället lägga kraften på att skapa strategier för att öka förutsättningarna för att de bra dagarna skall bli fler. Genomgång av strategier för detta. Tryggar mamma i att det finns goda förutsättningar för att skapa en bra nutritionsstatus om de dåliga dagarna blir sporadiska. Informerar om att tillväxtkurvan ligger till grund för eventuellt behov av nutritionsstöd. Patienten skall på 4-årskontroll i början av juni. Remissvar till BVC-sköterska Josefin Strömberg med kopia på denna journalanteckning. Återbesök till undertecknad bokas.

Dokument

Slutsvär till ssk Josefine Strömberg BVC Tåbelund

Diagnos

Z713 Dietrådgivning och kontroll



Polisen

HEMLIG

120

PM

Zoeys vikt

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Uppgiftslämnare

Johansson, Petra

Datum

2023-02-18

Tid

12:54

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Petra Johansson

Involverade personer

Personnummer/Orgnr

Roll

Inkvist, Zoey

Berörd person

Uppgiften avser

Zoeys viktkurva

Uppgift

Zoeys viktkurva

Genomgång av BVC-tillväxtkurva (se bilaga 1) visar att Zoey under en längre tid följt sin kurva. Föräldrarna uteblir på 4-års kontrollen trots att de erbjuds 9 tider under 2021. När Zoey och föräldrar kommer till 5 års kontrollen den 15 mars 2021 väger Zoey 19.4 kg, alltså en viktninskning från sin kurva.

2020-05-29 Jonas Arvidsson, dietist på VE Tåbelund har telefonkontakt med Jasmine angående att föräldrarna upplever svårigheter gällande Zoey i matsituationer. Jasmine beskriver att Zoey klöks och vid tillfällen även kräks när hon ska äta, Under sämre perioder äter Zoey endast tunnflytande välling. Se bilaga 2

2021-03-15 kommer Zoey och Jasmine på 5-årskontrollen. Zoey väger då 19.4 kg, vilket är en avvikelse från hennes kurva. Hon är 105 cm lång.

2021-04-01 har dietist Jonas Arvidsson en ny telefonkontakt med Jasmine, som beskriver att hon visuellt kan se att Zoey har lagt på sig och att hon nu har underhudsfett. I journalanteckningen skriver dietisten att info om att rapporterad viktuppgift och den viktuppgift undertecknad kan se i journalen inte stämmer med varandra. Se bilaga 3

2021-05-06 ny telefonkontakt mellan dietist Jonas Arvidsson och Jasmine där Jasmine berättar om en positiv trend gällande maten och Zoey. Se bilaga 4

2021-07-13 väger Zoey 18.2 kg och är 106 cm lång. Remiss skrivs på grund av ytterligare dålig tillväxt. Se bilaga 5.

2021-08-10 remiss skickas från vårdcentralen till Barn och ungdomsmedicinmottagningen i Eslöv gällande tillväxten.

2021-09-13 kallad på besök till Barn och ungdomsmedicinmottagningen i Eslöv, men uteblir då de missat tiden. Se bilaga 5

2021-09-23 nytt besök, men de uteblir och remissen skicka i retur.

2022-12-24 vikt 16.2 kg.

2023-01-18 vikt 17.4 kg

2023-01-23 vikt 17.6 kg

2023-01-30 vikt 17.5 kg

2023-02-06 vikt 18.2 kg

2023-02-27 vikt 19 kg

2023-03-20 vikt 20.2 kg längd 115 cm

2023-04-05 vikt 20.4 kg se bilaga 6

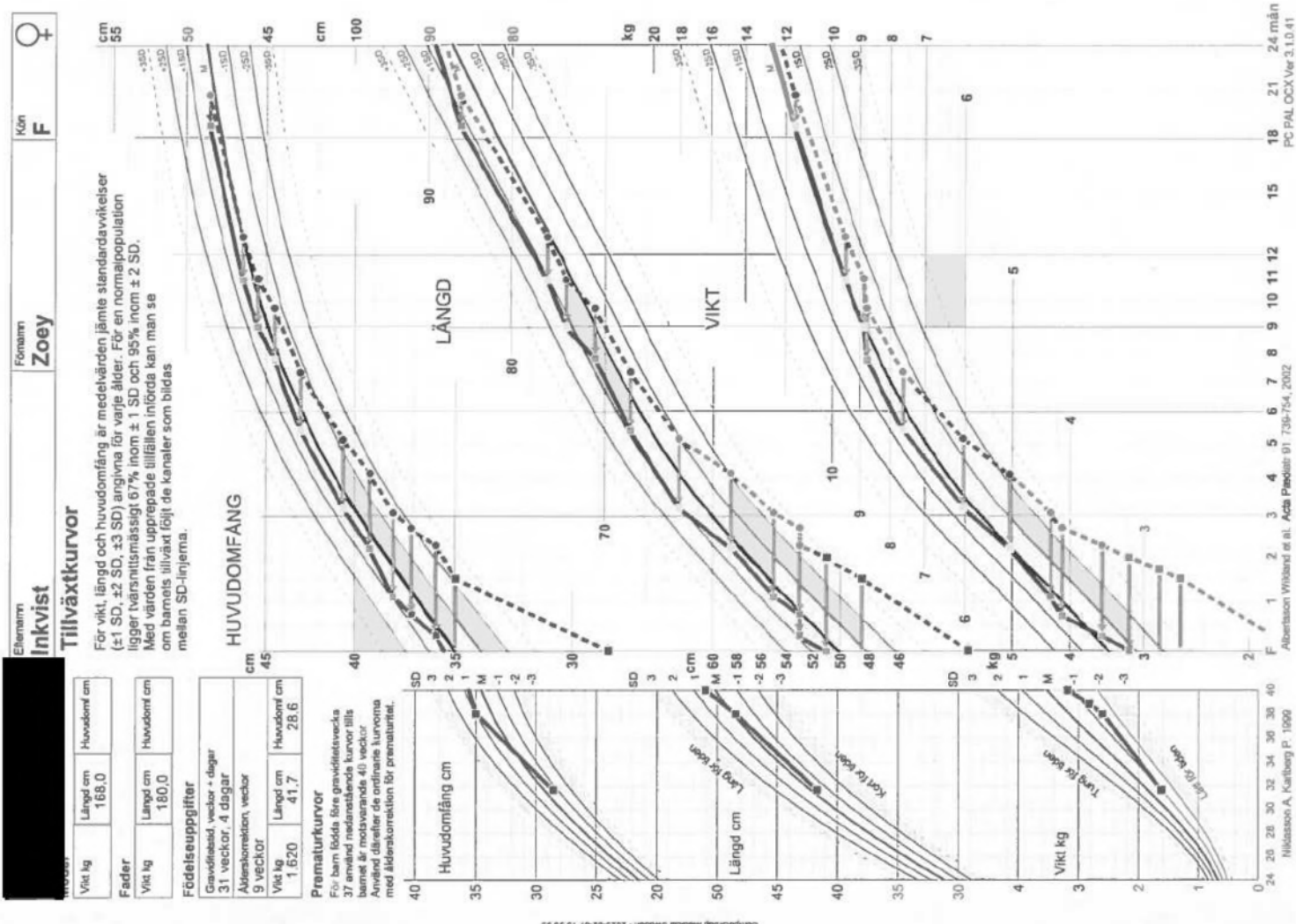
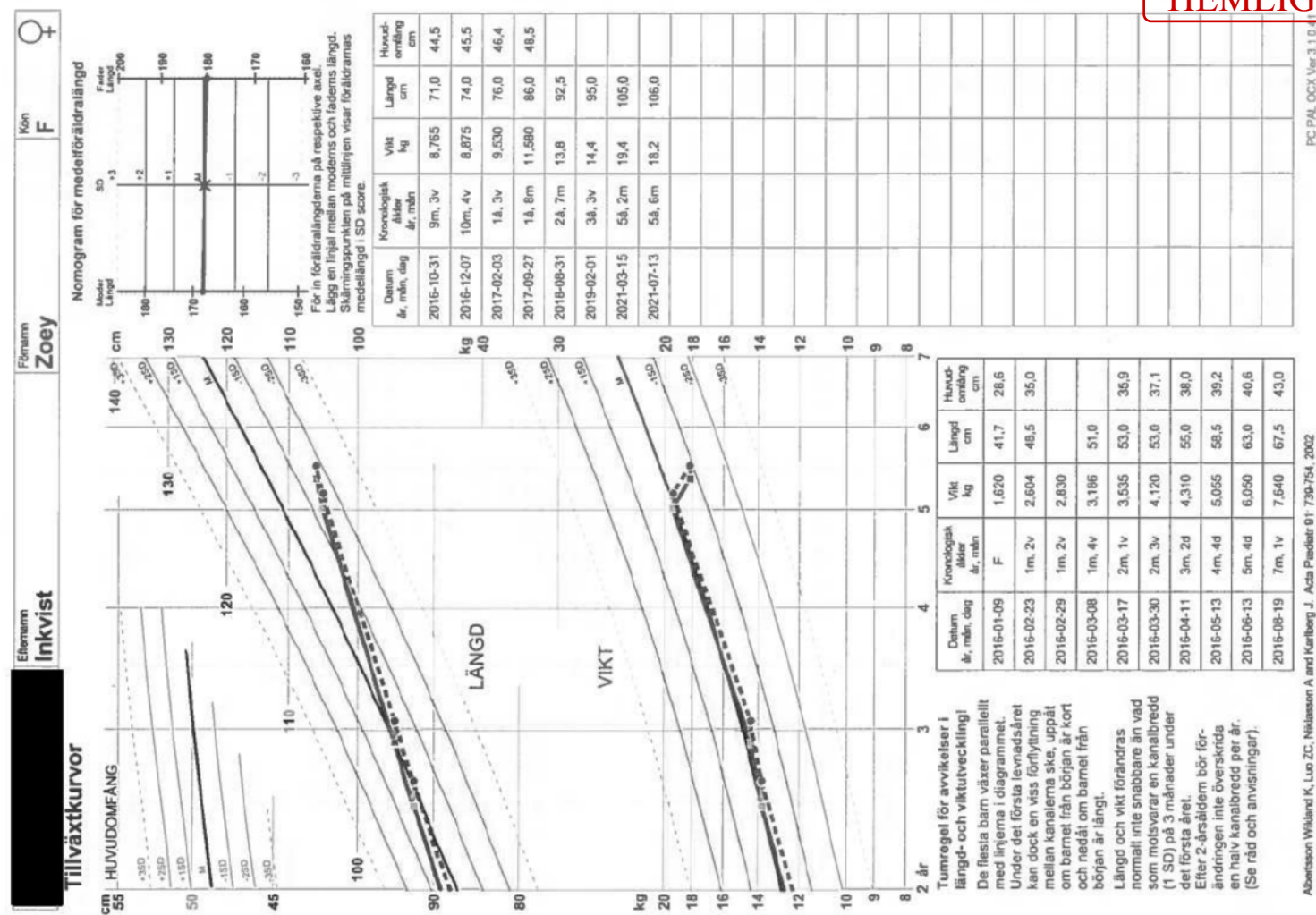
2023-06-16 vikt 20 kg

Bilaga

1. BVC tillväxtkurva

Bilaga till PM 2023-02-18 12:54, diarienumr 5000-K1548032-22

Beskrivning



Bilaga

2. BVC journal

Bilaga till PM 2023-02-18 12:54, diariennr 5000-K1548032-22

Beskrivning

Löpande journal

Sida 32 av 43

 Inkvist, Zoey**2020-05-15** **Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv**
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

200527: Besök beräknas om cirka 3 månader. Patienten har fått tid 201001.

Dokument

Konsultremiss till VE Tåbelund Solvägen 33

Dokument

Konsultremiss till Barn- och ungdomsmedicinmott, Fysioterapeut
Trollenäsvägen 2**2020-05-19** **Mette Lagergren, Fysioterapeut, Sjukgymnast, Barn och Ungdomsmedicinmott I**
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Dokument

Inkommande remiss från BVC Tåbelund, Eslöv

2020-05-18

2020-05-26 **Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv**
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal BHV

Attribut

Avbokat

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Pappa ringer och avbokat dagens 4 års besök då det kört ihop sig i dagens planering. Önskar få hemskickat en ny tid.

2020-05-29 **Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv**
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Dietistanteckning - allmän

Kontaktersak

Selektivt ätande

Anamnes

Ny kontakt. Talar med mamma Jasmine. Berättar att patienten haft problem med födointaget ända sedan hon föddes. Komplikationer vid förlossning som innebar att patienten var utan syre i 4 minuter. Vad undertecknad förstår har detta påverkat patientens hjärna men enligt mamma är det ej klargjort på vilket sätt. Mamma berättar att patienten har frånvaroattacker och att under dessa perioder är det svårt att få kontakt via verbal kommunikation. Mamma upplever att det föreligger autistiska drag då patienten är extremt beroende av fasta rutiner och struktur i vardagen. Minsta avvikelse skapar en kraftig reaktion vilket inte minst påverkar ätandet. Familjen nyligen flyttat vilket inneburit stora förändringar för patienten. Tillika har Corona-pandemin renderat i andra rutiner avseende dagisvistelse. Därav har ätandet varit kraftigt påverkat under senaste tiden. Mamma beskriver bättre perioder som följs av er sämre perioder. När pat har en bra dag äter hon efter hennes mått mått mycket bra. Är då både intresserad av och nyfiken på att testa nya livsmedel. Under sämre perioder fungerar endast

Löpande journal

Sida 33 av 43

Inkvist, Zoey

2020-05-29

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

tunnflytande välling. Vatten fungerar också bra. Mamma har noterat under bra perioder att patienten kan börja äta och uttrycka att hon tycker det smakar gott men att det sedan efterföljs av anletsdrag som tyder på att hon äcklas. Kan då ej äta mer. Klöks regelbundet. Kräkningar har också förekommit. Mamma berättar att patienten går in i sig själv likt i en bubbla när hon upplever att tillvaron känns jobbig. I detta tillstånd går det inte nå fram till pat verbalt men är i stort behov av fysisk närhet. Framkommer att mamma när pat var i 2 1/2 års ålder börjat jobba med acceptans avseende aktuell situation för att minska belastningen på sig själv avseende känsla av skuld/skam/ansvar. Remissen skickad till MBHV-psykolog.

Socialt

Hel familj. Mamma pappa och fyra syskon.

Bedömning

Mamma med stor insikt och god omsorg om sin dotter. Högst motiverat med utredning hos psykolog. Undertecknad bedömer att det finns skäl fokusera på att skapa nödvändiga förutsättningar för att minska frekvensen av dåliga dagar snarare än fokus på att förbättra de dåliga dagarna. I övrigt nutritionssynpunkt föreligger ingen problematik om dessa dagar endast förekommer sporadiskt. Hänsyn behöver tas till patientens tillväxt och om densamma avviker kraftigt och/eller under längre tid kan nutritionsstöd vara aktuellt. Undertecknad saknar för tillfället aktuella tillväxtkurvor.

Åtgärd

Lyfter och stärker mamma i den svåra situationen. Samtal kring värdet av att inte fokusera på att göra de dåliga dagarna bättre utan istället lägga kraften på att skapa strategier för att öka förutsättningarna för att de bra dagarna skall bli fler. Genomgång av strategier för detta. Tryggar mamma i att det finns goda förutsättningar för att skapa en bra nutritionstatus om de dåliga dagarna blir sporadiska. Informerar om att tillväxtkurvan ligger till grund för eventuellt behov av nutritionsstöd. Patienten skall på 4-årskontroll i början av juni. Remissvar till BVC-sköterska Josefin Strömberg med kopia på denna journalanteckning. Återbesök till undertecknad bokas.

Dokument

Slutsvar till ssk Josefine Strömberg BVC Tåbelund

Diagnos

Z713 Dietrådgivning och kontroll

2020-06-05

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt BHV

Dokument

Slutsvar

Dietist, VC Tåbelund, Eslöv 200529

2020-06-08

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Uteblivit

Löpande journal

Sida 39 av 43

Inkvist, Zoey

2021-03-15

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vänster öra: 25 25 25 25

Nutrition

Normalkost från 2019-02-01 till 2021-03-15

Synkontroll

Metod: HVOT

Utan glas Höger: 0,8 Vänster: 0,8

Kommentar: Ser även 2 första bokstäverna på 1,0 bilateralt.

Tillväxt

Längd 105 cm

Vikt 19,4 kg

Kommentar fleskriven vikt på 17 kg

Vaccination

Tetravac (Tetraxim) (Tetravac Acellulaire) Mot Kikhosta, Difteri, Stelkramp, Polio, 0,5 ml given I.M. hö överarm, Dos nr 4

2021-04-01

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Dietistanteckning - kort

Kontaktersak

Selektivt ätande

Aktuellt

Senaste kontakten 20-05-29 p.g.a. att familjen uteblivit från planerad uppföljning. När i dag patientens mamma Jasmine per telefon. Zoey äter betydligt bättre. Nu förekommer endast enstaka dåliga dagar. Mamma upplever nu att Zoey huvudsakligen har god aptit/matlust. Mamma upplever att hon tydligt visuellt kan se att Zoey lagt på sig. Beskriver att det nu finns underhudsfett. Mår bra och är pigg och glad. Varit på 5-årskontroll. Enligt journalen har familjen nu också kontakt med MBHV psykologerna i Lund. Rapporterad vikt 20 kg.

Åtgärd

Samtal kring aktuell situation och betydelsen av att förvalta Zoey's matglädje på bästa sätt och att inte oroa sig om perioder med sämre dagar kommer. Fokus fortsatt på strategier för att öka frekvensen av de bra dagarna. Info om att rapporterad viktuppgift och den viktuppgift undertecknad kan se i journalen inte stämmer med varandra. Påverkar givet också tillväxtkurvorna. Undertecknad kontaktar BVC ssk för att klargöra vad som ligger bakom diskrepansen och återkopplar sedan till familjen.

Diagnos

Z713 Dietrådgivning och kontroll

2021-04-09

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Anteckning

Dietistanteckning - kort

Löpande journal

Sida 40 av 43

[Redacted] Inkvist, Zoey

2021-04-09 Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Aktuellt Försöker nå patientens mamma Jasmine per telefon utan framgång. BVC sjuksköterska har nu haft kontakt med familjen och viktuppgiften i journalen är korrigerad till 19,4 kg. Således tydligt positiv trend avseende vikten.

Åtgärd Lämnar meddelande på mobilsva avseende ovanstående och erbjuder familjen kontakt vid behov.

2021-04-14 Gertrud Ekelöv, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Indirekt kontakt

Anteckning **Läkaranteckning - kort**

Kontaktersak Se dietistant. Ätit dåligt, selektivt. Sista tiden bättre. Längdtillväxten har minskat. (-1,5 SD jfr med medel för 2 år sedan.) Ny längd och vikt via BVC i juni.

2021-05-06 Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Telefonrådgivning

Anteckning **Dietistanteckning - kort**

Kontaktersak Selektivt ätande-extra tfn uppföljning

Aktuellt Talar med mamma Jasmine. Upplever situationen som stabil. Fortsatt betydligt fler bra dagar än dåliga. Zoey har nu huvudsakligen god aptit/matlust. Pigg och glad. Familjen jobbar medvetet och framgångsrikt med att inte odla oro om/när det dyker upp sämre dagar. Väntar tid för utredning hos MBHV- psykolog. Fam/patienten har också tid i juni månad på BVC för uppföljning avseende längdtillväxten.

Åtgärd Lyfter och stärker familjen i det fina förändringsarbetet. Samtal kring betydelsen av att fortsatt fokusera på att skapa grund för fler bra dagar istället för fokus på att undvika dåliga. Erbjuder familjen möjlighet att kontakta undertecknad framöver vb. Mamma tacksam för detta.

Diagnos Z713 Dietrådgivning och kontroll

2021-07-13 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Mottagningsbesök

Dokument Konsultremiss till Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv
Trollenäsvägen 2

Tillväxt Längd 106 cm

Löpande journal

Sida 41 av 43

Inkvist, Zoey

2021-07-13 **Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv**
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vikt

18,2 kg

2021-08-10 **Helena Kornfält Isberg, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, Barn och Ungdc**
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Dokument

Inkommande remiss från BVC Tåbelund Eslöv

2021-07-13

2021-08-25 **Gertrud Ekelöv, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv**
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt

Anteckning

Läkaranteckning - kort

Kontaktersak

Har i juli via BHV fått remiss till Barnmott. Eslöv pga ytterliggare dålig tillväxt.

Diagnos

R62- Tillväxtrubbning

2021-09-13 **Helena Kornfält Isberg, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, Barn och Ungdc**
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Uteblivit

Anteckning

Läkaranteckning - kort

Aktuellt

Familjen uteblivit från dagens besök.

Labbeställning

Klin kem Malmö, Trelleborg, Ystad, Simrishamn,

Analys

P-Tyrotropin (TSH), P-T4, fritt, B-Hemoglobin (Hb), B-Diff, B-Leukocyter, P-GT, P-ALAT, P-ALP, P-Albumin NY, P-Natrium, P-Kalium, P-Kreatinin (enz), S-IGF 1

Labbeställning

Klin kem Malmö, Trelleborg, Ystad, Simrishamn,

Analys

~~S-IGF 1~~

Labbeställning

Immunologi/Allergi ,

Analys

a-tTG (anti-tissuetransglutaminas) IgA

2021-09-13 **Ingalill Löfqvist, Sjuksköterska, Sjuksköterska, Barn och Ungdomsmedicinmott**
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal

Anteckning

HEMLIG

♀

Flicka

ZOEY

INKVIST

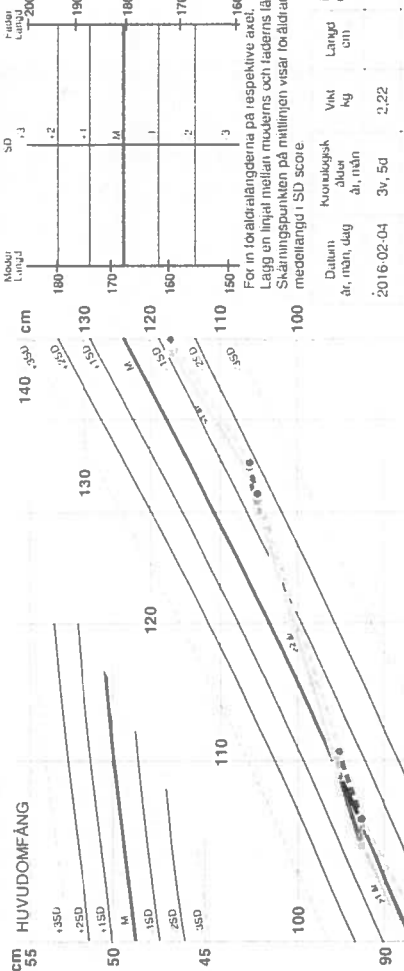
Flicka

ZOEY

INKVIST

MOODER

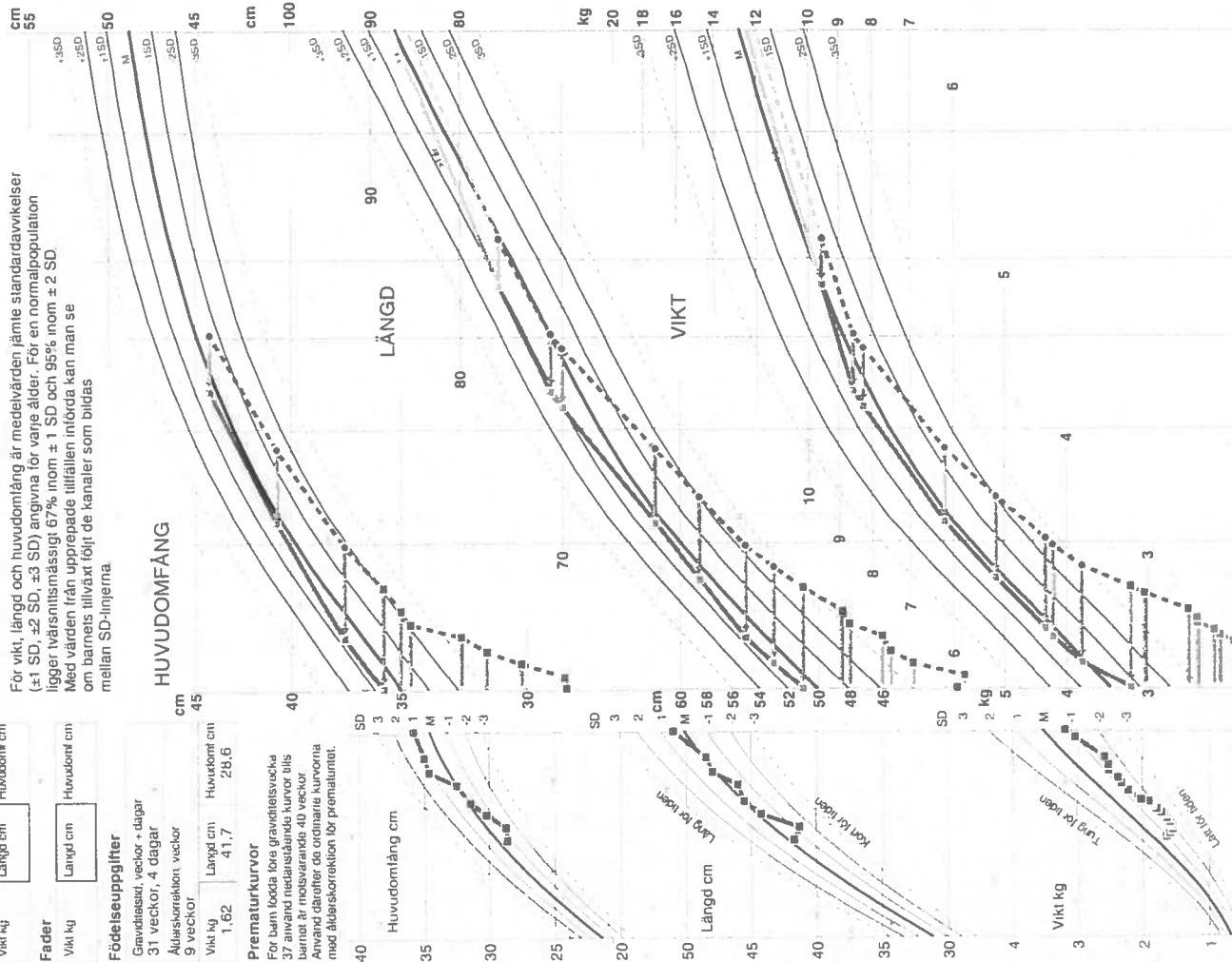
Nomogram för medelförädlängd



LÄNGD

VIKT

Tumregel för avvikelser i längd- och viktutveckling!
De flesta barn växer parallellt med linjerna i diagrammet. Under det första levnadsåret kan dock en viss förflyttning mellan kanalerna ske, uppåt om barnet från början är kort och nedåt om barnet från början är långt.
Längd och vikt förändras normalt inte snabbare än vad som motsvarar en kanaltäthet (1 SD) på 3 månader under det första året.
Efter 2-årsåldern bör förändringen inte överskrida en halv kanaltäthet per år (Se råd och anvisningar)



För vikt, längd och huvudomlängd är medelvärden jämte standardavvikelser (± 1 SD, ± 2 SD, ± 3 SD) angivna för varje ålder. För en normalpopulation ligger tvåtredjedelsmässigt 67% inom ± 1 SD och 95% inom ± 2 SD. Med värden från upprepade tillfällen införda kan man se om barnets tillväxt följer de kanaler som bildas mellan SD-linjerna.

Födelseuppgifter

Graviditstid, veckor + dagar
31 veckor, 4 dagar
Ålderskorrektion veckor
9 veckor

Vikt kg
1,62
Längd cm
41,7
Huvudomlängd cm
29,6

Prematurkurvor

För barn födda före graviditetsvecka 37 använd nedanstående kurvor tills barnet är motsvarande 40 veckor. Använd därefter de ordinära kurvorna med ålderskorrektion för prematuritet.

Personnummer

Efternamn

Förnamn

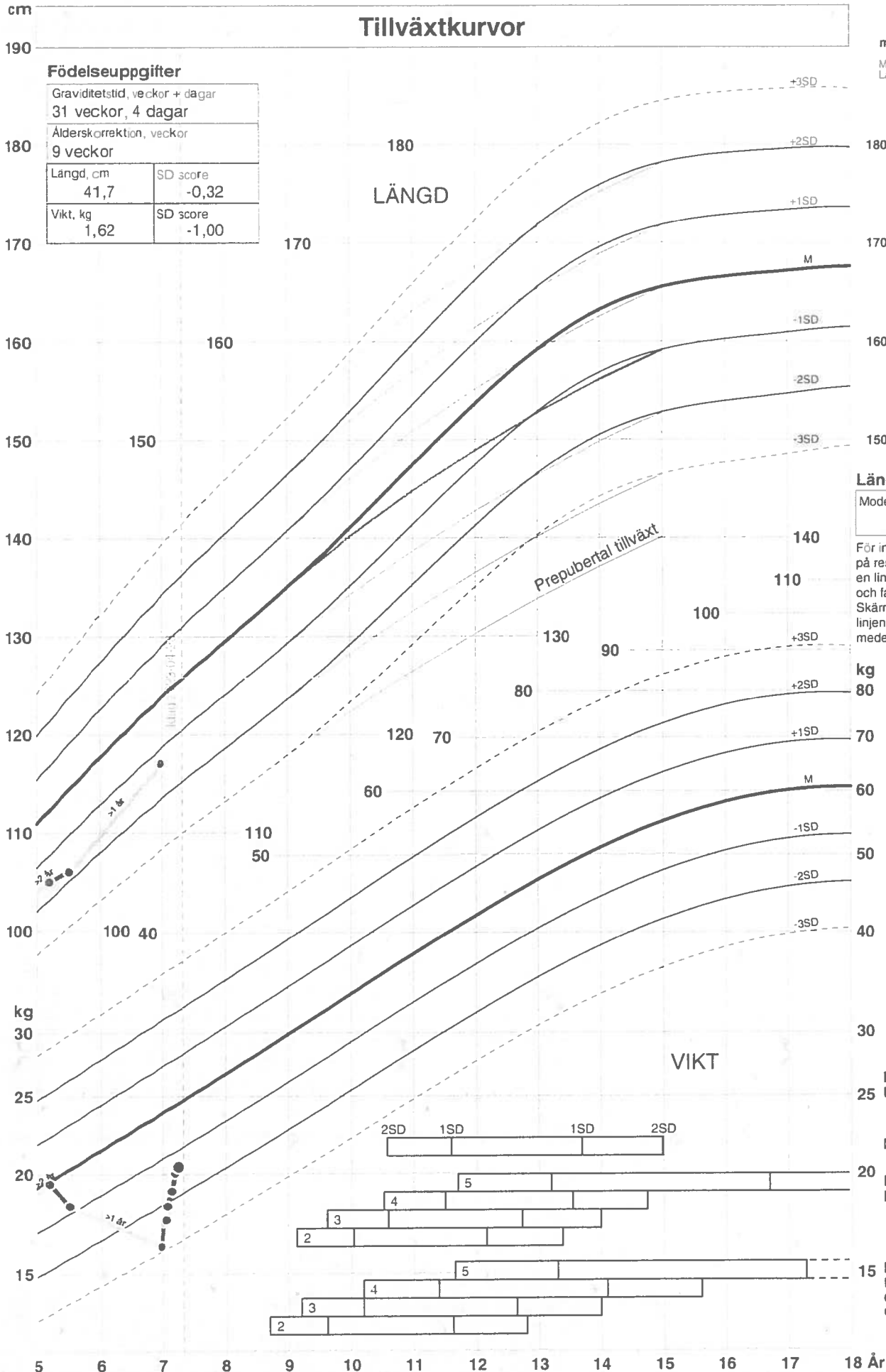
Kön

INKVIST

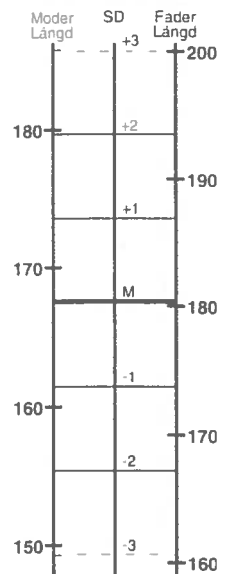
ZOEY

Flicka

HEMIG



Nomogram för medelföräldralängd



Längd, cm

Moder	Fader
-------	-------

För in föräldralängderna på respektive axel. Lägga en linja mellan moderns och faders längd. Skärningspunkten på mittlinjen visar föräldrarnas medellängd i SD score.

Löpande journal

HEMLIG

Inkvist, Zoey

2016-01-09 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Tillväxt	Längd	41,7 cm
	Vikt	1620 g
	Huvudomf.	28,6 cm

2016-02-23 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Tillväxt	Längd	48,5 cm
	Vikt	2604 g
	Huvudomf.	35 cm

2016-02-25 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt	Telefonsamtal
Anteckning	BHV-anteckning
Hälsoanamnes	Får kopia från FV2 samt omvårdnads epikris från Neonatalavd i Lund. Andra gemensamma barnet, moderns 4:e barn, faderns 5:e barn. Flicka född i grav.vecka 31+4. Har legat inlagd på Neonatalavd. Utskriven från Neonatals hemsjukvård 23/2. Bokar in ett hembesök i nästa vecka i samråd med mamma.
Checklista	Hembesök
	Hembesök erbjudits tackat ja

2016-02-29 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt	Hembesök
Anteckning	BHV-anteckning
Hälsoanamnes	Flicka född i gv 31+4, snabb vaginal förlossning i sätesläge. Svårt att få ut flickan då hon fastnade vid förlossningen. Apgar 2-5-7. Intuberades efter någon minut, transporterades till NeolVA för fortsatt vård. CPAP beh 1 dygn. Hemkomna med stöd av HNB 3/2, utskrivna den 23/2. Fin tillväxt, åter modersmjölkersättning. Har ett hjärtfel som följs på kardiologmott.
Hälsovägledning	Information, Undervisning, Rådgivning
Checklista	Familjesituation

Löpande journal

	Inkvist, Zoey
2016-02-29 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv	

Familjesituation sammanboende
förelärdar

Medföljande på besök Moder + fader
- vårdnadshavare

Medföljande på besök Syskon
- övriga

Checklista

EPDS

EPDS erbjudits

Checklista

Föräldrargrupp

Moder erbjudits
Fader erbjudits

Checklista

Hälsosamtal

Ålder 0 månad
Kost +
Barns utveckling +
Skadeprevention +
Rökning +
Alkohol +
Stödsamtal +
Graviditet/förlossning +
Elimination +
Vaccination +
Sömn +
Plötslig spädbarnsdöd +

Checklista

Föräldrars rökvanor

Registreringstyp Före graviditeten
Mor röker dagligen Nej
Far röker dagligen Nej
Rökare i hemmiljö Nej
Mor snusar dagligen Nej
Far snusar dagligen Nej

Checklista

Föräldrars rökvanor

Registreringstyp Under graviditeten
Mor röker dagligen Nej
Far röker dagligen Nej
Rökare i hemmiljö Nej

Löpande journal

HEMLIG

Inkvist, Zoey

2016-02-29

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Mor snusar dagligen Nej
Far snusar dagligen Nej

Checklista

Föräldrars rökvanor

Registreringstyp 0-4 veckor
Mor röker dagligen Nej
Far röker dagligen Nej
Rökare i hemmiljö Nej
Mor snusar dagligen Nej
Far snusar dagligen Nej

Dokument

Inkommande journalkopia

Förlossningjournal.

Nutrition

Modersmjölksersättning, Annat från 2016-01-09 till 2016-02-29

Tillfälle: 1 vecka

Annat: Multivitaminer

Tillväxt

Vikt 2830 g

Ärftlighet/risk

Annan långvarig sjukdom, Moder

Hepatit C

Ärftlighet/risk

Allergi, Moder, Syskon

Astma

Ärftlighet/risk

Allergi, Moder

Citrusfrukter, päls, pollen, Kåvepenin

Ärftlighet/risk

Allergi, Syskon

Äggvita, mjölkprotein

Ärftlighet/risk

Allergi, Fader

Pollen, kvalster, damm

Ärftlighet/risk

Synnedsättning, Moder

Skelning som barn (opererad)

2016-03-08

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Ringer upp mamma för att stämma av hur det gått på sjukhuset idag.
Fin viktuppgång. Även goda nyheter från kardiologen om en nu

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2016-03-08

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

mindre förträngning på aortan än tidigare. Ett fortsatt litet håll mellan förmaken som fortsätter följas upp på kardiologmott.
Har en tid för vaccination på Neomott på tisdag i nästa vecka. Bokar in en tid till undertecknad på torsdag i nästa vecka i samband med storasysters 1 års besök.

Tillväxt

Längd

51 cm

Vikt

3186 g

Kommentar

Tagen på neomott.

2016-03-14

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Linnea på neonatal mottagningen ringer och berättar att familjen skulle varit där idag för återbesök samt 2 mån vaccinationen. Familjen uteblev då de fått problem med bilen och ej kan ta sig in. Flickan har en tid till undertecknad här på torsdag för tillväxtkontroll. Kommer överens med Neo att undertecknad vaccinerar med 2 mån vaccinationen på torsdag samt ber familjen stanna för observation i 1 h efteråt.

2016-03-17

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Snart 10 v gammal. Tillsynes välmående flicka.
Fin tillväxt. Får modersmjölk ersättning. Står på laktulos för sin mage. Föräldrarna har fått minska ner på mängden pga mycket gaser som leder till magknip. Betonar vikten av att ej sätta ut det helt och hållet då hon redan har det kämpigt med magen.
Får idag sitt 2 mån vaccin efter konsultation med Neomottagningen.

Hälsovägledning

Information, Undervisning, Rådgivning

Info om vaccinet och vanliga biverkningar.

Nutrition

Modersmjölksersättning, Annat från 2016-02-29 till 2016-03-17

Tillfälle: 2 månader

Annat: Multivitaminer

Tillväxt

Längd

53 cm

Vikt

3535 g

Löpande journal

HEMLIG

Inkvist, Zoey

2016-03-17

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Huvudomf.

35,9 cm

Vaccination

Infanrix hexa Mot Difteri, Haemophilus Influenzae typ B, Hepatit B, Kikhosta, Polio, Stelkramp, 0,50 ml given I.M. Hö lå, Dos nr 1
2 mån vaccinationen, enligt ordination av Neomottagningen.

Vaccination

Prevenar 13 Mot Pneumokockinfektion, 0,50 ml given I.M. Vä lå, Dos nr 1
2 mån vaccinationen enligt ordination från Neomottagningen.

2016-03-23

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Uteblivit

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Uteblivit från dagens besök. Försökt nå föräldrarna utan framgång.
Har en ny tid till undertecknad i nästa vecka.

2016-03-30

Hans Davidsson, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Teambesök BHV

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Skriker mycket på nätterna och är mkt gasig moder övertyg om mjölkproteinallergi då ett äldre syskon haft samma symtom och fått mjölkproteinfri kost. Får på prov pröva Pepticate. Blir det en klar förändring remiss till barnmottagningen.

Barnets utveckling

4 veckor

Grovmotorik

+ Symmetrisk
spontanmotorik

Kommunikation och lek

+ Fixerar
+ Följer bollen med blicken

Språk

Hörsel

Höger

Vänster

Syn

Höger

Vänster

R/U

Checklista

Status

Löpande journal

Sida 6 av 11
HEMLIG

Inkvist, Zoey

2016-03-30

Hans Davidsson, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Alder	1 månad
Allmänt intryck	0
Hud	0
Spontanmotorik	0
Grovmotorik	0
Tonus-reflexmönster	0
Andningsorgan	0
Hjärta	0
Femoralispuls	0
Buk	0
Genitalia	0
Höfter	0
Skalle	0
Rygg, extremiteter	0
Öga, höger/vänster	0
Munhåla	0
Fontanell	0

Nutrition

Modersmjölksersättning, Annat från 2016-03-17 till 2016-03-30

Tillväxt

Längd	53 cm
Vikt	4120 g
Huvudomf.	37,1 cm

2016-04-05

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Dokument

Inkommande journalkopia

Från ÖNH-mott 160322, audionom - screening.

2016-04-11

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Pigg och glad flicka trots förkylning.
Fin tillväxt. Får mjölkfri ersättning (Pepticate). Mamma berättar att det är en klar skillnad på Zoey sedan de övergick till mjölkfri ersättning för ca 2 v sedan. Nöjd flicka som sköter magen utan bekymmer och ej längre den magknip som tidigare varit. Skickar remiss till barnmottagningen.

Löpande journal

Sida 7 av 43

HEMLIG

Inkvist, Zoey

2016-04-11

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Hälsövägledning Mammasamtal. 0 åtg.
Information, Undervisning, Rådgivning

Checklista

Hälsosamtal

Ålder 3 månader
Kost +
Barns utveckling +
Stödsamtal +
Elimination +
Vaccination +
Sömn +

Checklista

EPDS

EPDS deltagit

Dokument

Konsultremiss till Barnmottagningen Barnspecialisterna i Eslöv
Odengatan 66

Nutrition

Modersmjölksersättning, Annat från 2016-03-30 till 2016-04-11

Tillväxt

Längd 55 cm
Vikt 4310 g
Huvudomf. 38 cm

2016-04-13

Hans Davidsson, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt

Livsmedel

Pepticate, 6 x 450 gram

Antal uttag:

2

2016-04-13

Malin Matsson, Leg läkare, Läkare, VE Kärråkra Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Kärråkra Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Filial

Barnmottagningen Eslöv

Dokument

Inkommande remiss

BVC Tåbelund

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2016-04-19

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt	Mottagningsbesök
Anteckning	BHV-anteckning
Hälsoanamnes	3 mån gammal. Tillsynes välmående flicka. Ger fin kontakt och svarsleenden. Tillväxtkontroll gjord i förra veckan varvid den ej behöver göras idag. Har fortsatt skrikperioder om kvällar och nätter enligt pappa. Har blivit betydligt bättre sedan de övergick till mjölkfri ersättning men kvarstår dock en del oro om kvällar och nätter. Pratar om kolik, ger råd och stöd.
Hälsövägledning	Information, Undervisning, Rådgivning Information om vaccinationen och vanliga biverkningar.
Nutrition	Modersmjölksersättning, Annat från 2016-04-11 till 2016-04-19 Annat: Multivitaminer
Vaccination	Infanrix hexa Mot Difteri, Haemophilus Influenzae typ B, Hepatit B, Kikhosta, Polio, Stelkramp, 0,50 ml given I.M. Vä lår, Dos nr 2
Vaccination	Prevenar 13 Mot Pneumokockinfektion, 0,50 ml given I.M. Hö lår, Dos nr 2

2016-05-02

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt	Kommentar
Attribut	Uteblivit
Anteckning	BHV-anteckning
Hälsoanamnes	Uteblivit. Ringt och lämnat meddelande till mamma och bett henne ringa tillbaka.

2016-05-12

Malin Matsson, Leg läkare, Läkare, VE Kärråkra Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Kärråkra Eslöv

Vårdkontakt	Mottagningsbesök
Filial	Barnmottagningen Eslöv
Anteckning	Läkaranteckning - utökad
Kontaktorsak	Remiss från Josefin Strömberg BVC Tåbelund med frågeställning mjölkproteinallergi.
Ärftlighet	En storasyster med komjölksproteinöverkänslighet. Far allergisk mot pollen, damm samt kvalster. Mor allergi mögel, pålsdjur samt astma. Halvsyskon och syskon med förkylningsastma.
Socialt	Bor tillsammans med mamma och pappa samt 3 äldre syskon, födda -10, -13 och -15. På pappas sida även 3 halvsyskon födda -01, -03, -07. Dessa syskon bor dock hos sin mamma. Prematurfödd i

Löpande journal

Sida 9 av 43

HEMLIG

Inkvist, Zoey

2016-05-12

Malin Matsson, Leg läkare, Läkare, VE Kärråkra Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Kärråkra Eslöv

Aktuellt

graviditetsvecka 31+4. Född med fötterna först, enligt mor måttlig asfyxi i samband med födseln. Kontroller på neo.

Kommer nu på remiss då man misstänker mjölkproteinallergi. Haft mycket kolikbesvär sin första tid i livet samt svårt att bajsas och en del kräkningar. Aldrig haft eksem eller hudengagemang. Följer sina kurvor fint. Man har provbehandlat med Laktulos men detta har givit ökad gasspänning och skrikighet. Sedan cirka 2 månader tillbaka (17/3) ger man nu mjölkfri ersättning, Pepticate och upplever stor förbättring. Har nu regelbunden avföring utan besvär att passera denna. Flickan är nu nöjd. Fortsatt god viktutveckling och längdtillväxt. Man känner igen besvären från storasyster som också har mjölkproteinöverkänslighet då man trots att hon är 6 år ej kunnat återintroducera mjölk utan fått bakslag vid varje tillfälle.

STATUS

Allmäntillstånd

Gott, opåverkat, följer med blicken nyfiken.

Öron

Bilat en del vax och därför svårt att visualisera trumhinnan i sin helhet men skymtar blek trumhinna bilateralt.

Munhåla och svalg

Oretat.

Ytliga lymfkörtlar

Inga förstorade.

Hjärta

Regelbunden rytm, inga bi- eller blåsljud.

Lungor

Vesikulära andningsljud över lungfälten bilateralt.

Buk

Överallt mjuk och oöm.

Yttre könsorgan

Infantila kvinnliga.

Hud

Något torr hudkostym men inga eksemförändringar att inspektera.

Lokalstatus

Fontanell i nivå.

Bedömning

Bedömning i samråd med dr Borna. Prematur flicka som följer sin vikt och längdutveckling. Haft god effekt på mjölkfri Pepticate. Inga tydliga anamnestiska symtom på IgE medierad allergi, tolkas som mjölkproteinöverkänslighet. Man får återintroducera mjölk i samband med att flickan börjar få smakportioner. Familjen får visitkort hit och får höra av sig om man får bakslag vid introduktionen.

Kopia

Kopia av denna anteckning som remissvar till Josefin Strömberg Tåbelund.

Dokument

Slutsvar till BVC Tåbelund Josefin Strömberg

Livsmedel

Pepticate, 6 x 450 gram

Antal uttag:

8

Mätvärden

Längd

Längd

58,5 cm

2016-05-12

Mätvärden

Vikt

Vikt

5,155 kg

2016-05-12

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2016-05-12

Malin Matsson, Leg läkare, Läkare, VE Kärråkra Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Kärråkra Eslöv

Diagnos

Z910W Allergi som riskfaktor i patientanamnesen, allergi eller överkänslighet för andra ämnen

Komjölksprotein

2016-05-13

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

4 mån gammal. Pigg och glad flicka som ger fina svarsleende. Fin tillväxt. Får mjölkfri modersmjölk ersättning. Har varit på barnmottagningen och fått utskrivet recept. Ska enligt barnläkarna fortsätta med Pepticate som enbar kost fram till 8 mån ålder då normalkost (innehållande mjölkprotein) successivt ska introduceras. Har en tid till neo.mottagningen den 21/6. Åter till undertecknad den 13/6 för 5 mån besöket med vaccination.

Hälsovägledning

Information, Undervisning, Rådgivning

Checklista

Hälsosamtal

Ålder	4 månader
Kost	+
Barns utveckling	+
Elimination	+
Vaccination	+
Sömn	+

Nutrition

Modersmjölksersättning, Annat från 2016-04-19 till 2016-05-13

Tillfälle: 4 månader

Annat: Multivitaminer

Tillväxt

Längd	58,5 cm
Vikt	5055 g
Huvudomf.	39,2 cm

2016-06-13

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

5 mån gammal. Pigg och nöjd flicka. Ger en fin kontakt, svars ljud och

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2016-06-13

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

svarsleende.

Fin tillväxt. Får mjölkfri modersmjölk ersättning. Följs på barnmott.

Ska börja med smakportioner först vid 8 mån ålder enligt barnläkare på barnmott.

Vänder sig från rygg till mage enligt pappa.

Pappa berättar att Zoey ofta blir rädd och väldigt ledsen, tex vid blöjbyten. Ger rådet till pappa att prata med flickan om allt som de gör, se till att Zoey är med på situationen och berätta att "nu ska vi byta blöjan, nu blir det lite kallt när jag tvättar rent...osv".

Hälsovägledning

Information, Undervisning, Rådgivning

Info om vaccinationerna och de vanligaste biverkningarna.

Checklista

Hälsosamtal

Ålder	5 månader
Kost	+
Barns utveckling	+
Elimination	+
Vaccination	+
Sömn	+

Nutrition

Modersmjölksersättning, Annat från 2016-05-13 till 2016-06-13

Tillväxt

Längd	63 cm
Vikt	6050 g
Huvudomf.	40,6 cm

Vaccination

Infanrix hexa Mot Difteri, Haemophilus Influenzae typ B, Hepatit B, Kikhosta, Polio, Stelkramp, 0,50 ml given I.M. Hö lår, Dos nr 3

Vaccination

Prevenar 13 Mot Pneumokockinfektion, 0,50 ml given I.M. Vå lår, Dos nr 3

2016-07-20

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Uteblivit

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Uteblivit. Skickar hem en ny tid.

2016-07-26

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal BHV

Attribut

Avbokat

Löpande journal

	Inkvist, Zoey
2016-07-26	Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Mamma ringer och berättar att storebror fått vattkoppor och avbokat därför besöket på mottagningen idag. Bokar in ett besök till kollega i nästa vecka då undertecknad har semester. 6 mån utvecklingsbedömning först den 31/8 (korrigerad ålder). Mamma berättar att Zoey har mycket bekymmer med sin mage. Står på Pepticate men får mycket magknip även av denna. Har ej fått uppföljningstid på barnmottagningen förrän när Zoey är 8 mån gammal. Zoey har även fått smaka majsavalling vilket bara förvärrade Zoeys magproblem. Råd till mamma att ej laborera med något annat i kosten nu utan enbart ge Pepticate som tidigare. Tillväxtkontroll i nästa vecka.

Hälsövägledning

Information, Undervisning, Rådgivning

2016-08-01	Anders Nord, Distriktssköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv
------------	---

Vårdkontakt

Telefonsamtal BHV

Anteckning

BHV-anteckning

Telefonkontakt

Pappa avbokat 6 mån imorgon, har fått vattenkoppor. Får ny tid.

2016-08-11	Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv
------------	--

Vårdkontakt

Telefonsamtal BHV

Attribut

Avbokat

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Mamma ringer, fortsatt vattkoppor hemma. Storasyster Simone har det nu. Mamma har ej möjlighet att komma utan storasyster då pappa jobbar. Bokar in ett nytt besök i nästa vecka.

2016-08-15	Jenny Johansson, Distriktssköterska, Sjuksköterska, VE Tåbelund Eslöv Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv
------------	---

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Sköterskeanteckning - kort

Kontaktorsak

Temp 39 grader, haft sedan igårkväll.
Idag, 39.9 grader, inga förkylningssymtom eller andra symtom

Åtgärd

Hänvisar till BUS, då vi inte har några läkartider kvar idag

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2016-08-15

Karin Jakobsson, Distriktssköterska, Sjuksköterska, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Sköterskeanteckning - kort

Kontaktorsak

Pat blivit nekad att bli kopplad till BUS

Aktuellt

Temp 38,1 nu. Pigg i övrigt

Åtgärd

Får hålla koll på tempen. Höra av sig vb om sämre i kväll kontakta kvällsmot Lund

2016-08-19

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Kommer med pappa för 6 mån tillväxtkontroll. Utvecklingsbedömning först korrigerad ålder med tanke på prematuritet.
Fin tillväxt. Får mjölkfri modersmjölkersättning samt mjölkfri gröt. Allt väl.

Hälsovägledning

Information, Undervisning, Rådgivning

Tillväxt

Längd

67,5 cm

Vikt

7640 g

Huvudomf.

43 cm

2016-08-31

Hans Davidsson, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Teambesök BHV

Barnets utveckling

6 månader

Grovmotorik

M Vänder runt

+ Drar sig upp mot sittande

Finmotorik

M Flyttar föremål mellan händerna

Kommunikation och lek

+ Tittar efter tappad leksak

+ Jollrar nyanserat

Språk

Hörsel

Höger

Vänster

Syn

Höger

HEMLIG

Sida 14 av 43

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2016-08-31**Hans Davidsson, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv**
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Syn

Vänster

R/U

Checklista

Status

Alder	6 månader
Allmänt intryck	0
Hud	0
Spontanmotorik	0
Grovmotorik	0
Tonus-reflexmönster	0
Andningsorgan	0
Hjärta	0
Femoralispuls	0
Buk	0
Genitalia	0
Skalle	0
Rygg, extremiteter	0
Öga, höger/vänster	0
Öra, höger/vänster	0
Munhåla	0
Fontanell	0

2016-10-12**Birna Gudbjartsdottir, Leg läk, Läkare, Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv**
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt

Livsmedel

Pepticate, 6 x 450 gram

Antal uttag:

4

2016-10-21**Anna Sällfors Holmqvist, Leg läkare, Läkare, Barn och Ungdomsmedicinmott Es**
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Läkaranteckning - kort

Kontaktorsak

Teltid med mor. Uppföljning mjölkproteinöverkänslighet. Mor har vid flera tillfällen fått prova mjölkkinnehållande smör på smörgås, ost och grädde i sås. Vid varje mjölkprovokation får pat kolikliknande skrikattacker och tolkas som magont på kvällen och natten. Har även kräcks några timmar efter mjölkintag vid flera tillfällen. Då strikt mjölkfri kost hålls är pat nöjd och pigg. Utvecklas fint. Enl mor är BVC mycket nöjda med längd- och viktkurvan.

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2016-10-21

Anna Sällfors Holmqvist, Leg läkare, Läkare, Barn och Ungdomsmedicinmott Es

Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Diagnos

Fortsätter med strikt mjölkfri kost. Nytt försök till återintroduktion vid 1-års ålder, mor hör av sig för tellid för uppföljning då.

Z910 Allergi och annan överkänslighet som inte beror på läkemedel och biologiska substanser i den egna sjukhistorien

Komjölksöverkänslighet

2016-10-31

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Pigg och glad flicka. Fin tillväxt. Får modersmjölk ersättning samt mjölkproteinfri kost. Allt väl.

Hälsövägledning

Information, Undervisning, Rådgivning

Checklista

8 månaders undersökning

Tycker föräldrarna att barnet hör normalt? Ja

Har barnet haft öroninflammation? Nej

Reagerar på telefonsignal - dörrklocka Ja

Reagerar på röster, musik Ja

Kan lokalisera varifrån ett ljud kommer Ja

Roas av sina egna ljud Ja

Börjat jollra med stavelser (t ex da-da, ma-ma) Ja

"Pratar" med sina närmaste Ja

Vänder sig om när någon kommer in i rummet Ja

Använder händerna lika (griper med både hö och vä) Ja

Stoppar leksaker i munnen Ja

Flyttar leksaker mellan händerna Ja

Skelning Nej

HEMLIG

Sida 16 av 43

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2016-10-31

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Checklista

Hälsosamtal

Alder	9 månader
Kost	+
Barns utveckling	+
Tänder	+
Språk	+
Elimination	+
Sömn	+

Checklista

Föräldrars rökvanor

Registreringstyp	8 månader
Mor röker dagligen	Nej
Far röker dagligen	Nej
Rökare i hemmiljö	Nej
Mor snusar dagligen	Nej
Far snusar dagligen	Nej

Nutrition

Modersmjölksersättning, Normalkost, D-vitaminer från 2016-09-01 till 2016-10-31

Tillfälle: 9 månader

Kommentar: Mjolkproteinfritt

Tillväxt

Längd	71 cm
Vikt	8765 g
Huvudomf.	44,5 cm

2016-12-07

Hans Davidsson, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Teambesök BHV

Barnets utveckling

10 månader

Grovmotorik	M Reser sig, går utmed (möbler)
Finmotorik	+ Pincettgrepp
Kommunikation och lek	+ Förstår enstaka ord
	M Leker tittut
	M Slår två klossar mot varandra
Språk	

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2016-12-07

Hans Davidsson, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Hörsel	Höger
	Vänster
Syn	Höger
	Vänster
R/U	

Checklista

Status

Alder	10 månader
Allmänt intryck	0
Hud	0
Spontanmotorik	0
Grovmotorik	0
Finmotorik	0
Tonus-reflexmönster	0
Andningsorgan	0
Hjärta	0
Femoralispuls	0
Buk	0
Genitalia	0
Höfter	0
Skalle	0
Rygg, extremiteter	0
Öga, höger/vänster	0
Fontanell	0

Checklista

Hälsoproblem

Alder	10 månader
Antibiotikabehandlad infektion	0
Olycksfall	0
Sjukhusvård	0
Eksem	0
Obstruktiv bronkit/astma	0
Allergi	0
Uppfödning	0
Sömn	0
Beteende	0
Elimination	0
Övervikt	0
Fetma	0
Språk	0

HEMLIG

Sida 18 av 43

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2016-12-07

Hans Davidsson, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Samspel/anknytning 0

Checklista

Hälsosamtal

Ålder 10 månader
Kost +
Fysisk aktivitet +
Tänder +
Samspel/anknytning +

Nutrition

Normalkost, D-vitaminer från 2016-10-31 till 2016-12-07

Tillfälle: 12 månader

Tillväxt

Längd 74 cm
Vikt 8875 g
Huvudomf. 45,5 cm

2017-01-27

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal BHV

Attribut

Avbokat

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Pappa ringer och berättar att Zoey vaknat med 39,4 grader i temp nu på morgonen. Har idag en tid för 12 mån besöket med vaccination. Avbokar dagens besök och bokar in en ny tid i nästa vecka.

Hälsövägledning

Information, Undervisning, Rådgivning

2017-02-03

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Pigg och glad flicka. Går med slöd av pappas hand. Har börjat på förskola, trivs bra.
Fin tillväxt. Får mjölkfri modersmjölk ersättning samt har börjat så smått med mjölk i kosten. Får t.ex. smör på macka osv, har fungerat bra. Följs på barnmott.
Allt väl.

Hälsövägledning

Information, Undervisning, Rådgivning

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2017-02-03

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Checklista**Familjesituation**Familjesituation sammanboende
föräldrarMedföljande på besök Fader
- vårdnadshavareMedföljande på besök Syskon
- övriga**Checklista****Hälsosamtal**

Ålder 12 månader

Kost +

Barns utveckling +

Språk +

Elimination +

Vaccination +

Sömn +

Förskolesituation +

NutritionModersmjölksersättning, Normalkost, D-vitaminer från 2016-12-07 till
2017-02-03

Kommentar: Mjölkteinfri ersättning

Tillväxt

Längd 76 cm

Vikt 9530 g

Huvudomf. 46,4 cm

VaccinationInfanrix hexa Mot Difteri, Haemophilus Influenzae typ B, Hepatit B,
Kikhosta, Polio, Stelkramp, 0,50 ml given I.M. Hö lår, Dos nr 4**Vaccination**Prevenar 13 Mot Pneumokockinfektion, 0,50 ml given I.M. Vä lår, Dos
nr 4

2017-03-13

Gertrud Ekelöv, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt**Mottagningsbesök****Anteckning****Läkaranteckning - allmän****Aktuellt**

Modern passar på att fråga om pat när hon ändå är här med sonen.
Pat har varit förkyld sedan den 7/3. Ingen feber. Förkylningen är på
övergång men ögonen har varit kletiga och måste blötas upp varenda
morgon sedan dess.
Modern önskar ögondroppar.

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2017-03-13

Gertrud Ekelöw, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

STATUS

Allmäntillstånd

Pigg och opåverkad.

Ögon

Lite svullen runt ögonen. Lite sårig i ögonvråna som man kan bli efter att man har haft klet. Inget klet nu eftersom modern torkat bort det nyss. Konjunktiva u a. Cornea u a.

Bedömning

Enligt modern har hon varit rödsprängd i ögonen fram till idag. Kletet fortsätter dock. Jag tycker att man avvaktar ett dygn till, om det fortfarande kletar igen får man börja med Kloramfenikol ögondroppar att ta en vecka, annars inte.

Läkemedel

Kloramfenikol CCS Ögondroppar, lösning i endosbehållare 5 mg/ml

Insättning

1 droppe 3 gånger dagligen i vardera ögat i 1 vecka, Tillfällig från 2017-03-13 till 2017-03-20

Recept

Kloramfenikol CCS 5 mg/ml, 3x10x1 styck, Antal uttag: 1

1 droppe 3 gånger dagligen i vardera ögat i 1 vecka

Diagnos

J06-P ÖLI

Diagnos

H109P Konjunktivit

2017-06-08

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Kommer för vaccination inför utlandsresa om 1 månads tid. Allt väl.

Hälsovägledning

Information, Undervisning, Rådgivning

Vaccination

M-M-RVAXPRO Mot Mässling, Påssjuka, Röda hund, 0,50 ml given I.M. Vä lår, Dos nr 1

2017-07-25

Emelle Karevik, Distriktssköterska, Sjuksköterska, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

Sköterskeanteckning - kort

Kontaktorsak

Kommer för bedömning. har misstanke om Impetigo. Ha sår på båda öronsnibbarna. Har även flera sår i ansikte och hårbotten. Vet ej om hon har feber.

Baddat med Alsol. Ingen effekt.

Åtgärd

Slut på tider här. Hänvisar till KVH.

Diagnos

L01- Impetigo

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2017-07-25 Marie Lilja, Sjuksköterska, Sjuksköterska, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Telefonrådgivning
Anteckning **Sköterskeanteckning - kort**
Kontaktersak Utslag runt ansikte, började runt ett sår hon haft i pannan för ngn vecka sedan. varigt och oro för inf
Bedömning Till dsk för bedömning

2017-07-26 Anna Tholén-Olsson, ST-läkare, Läkare, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Mottagningsbesök
Anteckning **Läkaranteckning - allmän**
Kontaktersak Hudutslag.
Aktuellt Kommer med pappa och två syskon. I förra veckan ramlat och fått ett sår i pannan. Nyligen tagit håll i öronen. Efter att hon varit på förskolan i fredags kommit hem med flera papulösa utslag i ansiktet, framför allt kring såret. Sedan fått multipla på örsnibbarna med krustbildning. Enstaka utslag på bålen. Prövat att tvätta med Alsollösning, ingen effekt. Storasyster nu fått enstaka liknande utslag. Zoey har haft feber strax över 38 °C senaste dagarna.

STATUS

Allmäntillstånd Opåverkat.
Hud Multipla papulösa utslag i ansiktet, konfluerade på örsnibbarna - här även krustabildning. Några av utslagen mer blåsliknande.
Bedömning Utbredd impetigo.
Åtgärd Ordinerar Heracillin mixtur 200 mg x 3 i sju dagar. Familjen ska snart resa utomlands, pappa undrar över behandling att ge övriga barn vid behov. Får därför recept på Altargo att ta med på resan men man ska i första hand pröva med Alsollösning. Får informationsblad om impetigo.
Läkemedel Heracillin® Pulver till oral suspension 50 mg/ml
Insättning 4 ml på morgonen, 4 ml till lunch och 4 ml till kvällen i 7 dagar mot svinkoppor., Tillfällig från 2017-07-26 till 2017-08-02
Recept Heracillin® 50 mg/ml, 100 milliliter, Antal uttag: 1
4 ml på morgonen, 4 ml till lunch och 4 ml till kvällen i 7 dagar mot svinkoppor.
Läkemedel Altargo® Salva 10 mg/g
Insättning 1 applikation på morgonen, 1 applikation till kvällen, utvärtes i 5 dagar på svinkoppor. I första hand ska klorhexidinslösning eller alsollösning provas., Tillfällig från 2017-07-26 till 2017-08-02
Recept Altargo® 10 mg/g, 5 gram, Antal uttag: 1
1 applikation på morgonen, 1 applikation till kvällen, utvärtes i 5 dagar

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2017-07-26

Anna Tholén-Olsson, ST-läkare, Läkare, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

på svinkoppor. I första hand ska klorhexidininlösning eller alsollösning
prövas.

Diagnos

L01- Impetigo

2017-07-26

Emelie Karevik, Distriktssköterska, Sjuksköterska, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Sköterskeanteckning - kort

Kontaktorsak

Ringer åter. Feber + utslag. var på dsk igår. Impetigo?

Åtgärd

Bokar läkartid.

2017-09-13

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Uteblivit

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Uteblivit från 18 mån besöket. Skickar hem en ny tid.

2017-09-27

Hans Davidsson, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Teambesök BHV

Barnets utveckling

18 månader

Grovmotorik

+ Går säkert utan
stöd

Finmotorik

+ Bygger torn av 2-3
klossarKommunikation och
lek

+ Klotteritar

+ Talar 8-10 ord

+ Förstår fler än 8-10
ord

M Gömmalek

Kognitiv utveckling

M Pekar ut
kroppsdelar+ Hämtar föremål på
uppmaning

Språk

Hörsel

Höger

Vänster

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2017-09-27

Hans Davidsson, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Checklista

Syn

Höger

Vänster

R/U

Status

Ålder

18 månader

Allmänt intryck

0

*Hud

X

Litet finprickigt
exantern på bålen. Är
förkyld.

Spontanmotorik

0

Grovmotorik

0

Finmotorik

0

Tonus-reflexmönster

0

Andningsorgan

0

Hjärta

0

Femoralispuls

0

Buk

0

Skalle

0

Rygg, extremiteter

0

Öga, höger/vänster

0

Tänder

0

Checklista

Hälsoproblem

Ålder

18 månader

*Antibiotikabehandlad
infektion

X

Hudinfektion impetigo.

Olycksfall

0

*Sjukhusvård

X

Neonatalvårdad.

Eksem

0

Obstruktiv
bronkit/astma

0

*Allergi

X

Ev mjölkprotein.

Uppfödning

0

Sömn

0

Beteende

0

Elimination

0

Övervikt

0

Fetma

0

Språk

0

Samspel/anknytning

0

Checklista

Hälsosamtal

HEMLIG

Sida 24 av 43

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2017-09-27

Hans Davidsson, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Ålder	18 månader
Kost	+
Fysisk aktivitet	+
Barns utveckling	+
Lekmiljö, stimulans	+
Tänder	+
Språk	+
Samspel/anknytning	+
Vaccination	+
TV/media	+
Förskolesituation	+

Checklista

Föräldrars rökvanor

Registreringstyp	18 månader
Mor röker dagligen	Nej
Far röker dagligen	Nej
Rökare i hemmiljö	Nej
Mor snusar dagligen	Nej
Far snusar dagligen	Nej

Nutrition

Normalkost, D-vitaminer från 2017-02-03 till 2017-09-27

Tillväxt

Längd	86 cm
Vikt	11,58 kg
Huvudomf.	48,5 cm

2017-11-30

Kristin Persson, Leg läkare specialist allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

Läkaranteckning - allmän

Kontaktorsak

Öron.

Aktuellt

Kommer med moster Carolina, där Zoey vistas för tillfället. En längre tids förkylning. Feber sedan i fredags. Flickan har förkylningsastma och har fått behandling med Airomir och Giona. Inte direkt besvär med hosta. Börjat ta sig alltmer för öronen. Dricker bra men äter allt mindre.

STATUS

Allmäntillstånd

Relativt opåverkad liten flicka. Ger god kontakt. Lugn andning i vila utan indragningar. Afebril men har fått paracetamol.

Öron

Höger öra en del vax. Jag kan skymta en rodnad men icke buktande

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2017-11-30

Kristin Persson, Leg läkare specialist allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

trumhinna. Ingen rörlighet vid tympanometri.

Vänster öra viss mängd vax i detta öra. Försöker få undan lite och där bakom kan jag skymta en rodnad trumhinna men jag kan inte bedöma om det finns någon buktning eller ej. Ingen rörlighet vid tympanometri.

Hjärta

Regelbunden rytm. 0 biljud.

Lungor

Normala andningsljud. 0 biljud.

Bedömning

Utseende som vid sekretorisk otit på höger sida, vänster sida svårbedömd. Ingen tydlig mediaotit. Förordar aktiv exspektans. Telefonkontakt med moster på fredag. Vid behov förnyad bedömning.

Diagnos

J06-P ÖLI

Diagnos

H65- Sekretorisk otit

2017-11-30

Emelie Karevik, Distriktssköterska, Sjuksköterska, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Sköterskeanteckning - kort

Kontaktorsak

Ringer. Har varit sjuk 1 vecka. Ont i örat. Har haft feber 6 dagar.

Åtgärd

Bokar läkartid.

Diagnos

H920 Öronvärk

2017-12-01

Kristin Persson, Leg läkare specialist allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

Läkaranteckning - utökad

Kontaktorsak

Åter öron.

Aktuellt

Oförändrat mående. Kraftigt förkyld. Hög feber. Tar sig för öronen. Temp kring 38 - 39 med paracetamol.

STATUS

Allmäntillstånd

Lite ledsen men i övrigt opåverkad. Lugn andning i vila. Inga indragningar.

Öron

Hö öra: Rodnad, matt och buktande trumhinna.
Vä öra: Fortfarande ej bedömbart p g a vax.

Hjärta

Regelbunden rytm.

Lungor

Normala andningsljud. Inga biljud.

Bedömning

Otit i alla fall på hö sida, vä sida ej bedömbart men vid tympanometri upphävd rörlighet även på den sidan. Med tanke på långdraget förlopp och svårighet att få ner feber och smärtstillan inleder vi nu behandling med Kåvepenin. Vikt 12,9 med kläder och skor. Informeras om otitkontroll om 3 månader. Moster informerar modern

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2017-12-01

Kristin Persson, Leg läkare specialist allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

om detta. Sättes upp på väntelista.
/HLM

Läkemedel Kåvepenin® Frukt Granulat till oral suspension 50 mg/ml

Insättning 6 ml på morgonen, 6 ml till lunch, 6 ml till kvällen i 5 dagar mot infektion.
, Tillfällig från 2017-12-01 till 2017-12-06

Recept Kåvepenin® Frukt 50 mg/ml, 125 milliliter, Antal uttag: 1
6 ml på morgonen, 6 ml till lunch, 6 ml till kvällen i 5 dagar mot infektion.

Diagnos H660 Akut mediaotit

2018-02-10

Gunilla Kanon, Sjuksköterska, Sjuksköterska, KHM Eslöv

Journalanteckning skapad på: KHM Eslöv

Vårdkontakt Telefonrådgivning

Anteckning Sköterskeanteckning - kort

Kontaktsak Problem med öronen upprepade gånger. Förkyld. Ingen öronvärk, ingen öronflytning. Klåda i öronen och luktar illa. Pigg och glad. Önskar läk. tid då man är orolig för pats. öron då hon är ett öronbarn.

Åtgärd Inga lediga läk. tider finns att tillgå. Om man önskar bedömning idag får man vända sig till kvällsmott Lund annars återkomma vb.

2018-02-12

Rasmus Hermansson, AT-läkare, Läkare, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Mottagningsbesök

Anteckning Läkanteckning - utökad

Kontaktsak Feber, öronvärk, förkylning.

Aktuellt Pat med upprepade öroninflammationer.
Nu sedan 4 dagar tillbaka klåda och värk vä öra, även noterat sekretion från örat, gulaktigt sekret. Igår tillkomst av hosta och snuva och idag tillkomst av feber 38°. Hostan beskrivs som produktiv, genomskinligt slem. Vidare uppfattas andningen som rosslig. Pat går på dagis och många på dagiset som är sjuka f n. Gällande de upprepade öroninflammationerna är en utredning initierad redan via BVC.
Är i övrigt frisk, tar inga mediciner, inga läkemedelsöverkänsligheter eller allergier.

STATUS

Allmäntillstånd

Snuvig och rosslig i andningen men i övrigt gott och opåverkat.

Öron

HÖ öra: Viss rodnad och irritation i hörselgången. Trumhinnan dock väsentligen opåverkad och normalställd.

Vä öra: Kan ej visualisera hela trumhinnan. Rikligt med sekret i

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2018-02-12

Rasmus Hermansson, AT-läkare, Läkare, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

	hörselgången. Den del av trumhinnan som kan visualiseras är tjock och ogenomskinlig.
Munhåla och svalg	Rodnade slemhinnor, viss tonsillhypertrofi. Inga beläggningar.
Ytliga lymfkörtlar	Palp post- och preaurikulärt, käkvinklar samt submandibulärt, halsen bilat och supra/infraklavikulärt förstörade halsmandlar och möjligtvis viss palp-ömhet över käkvinklarna. I övrigt inga säkert förstörade lymfkörtlar.
Hjärta	Regelbunden rytm, inga säkra bi- eller blåsljud.
Lungor	Normala andningsljud bilat. Inga rassel eller ronki. Inga krepitationer eller dämpade andningsljud.
Bedömning	Tolkas som en akut mediaotit vä med möjlig perforation. I övrigt en troligtvis virusorsakad ÖLI. Med tanke på möjlig perforation skrivs recept på Kåvepenin. Vidare för hostan på moderns önskemål skrivs recept på Molipect. Vidare informeras modern noggrant om att man skall höra av sig åter till VC vid nytillkomna eller tilltagande symtom samt vid avsaknad av symtomregress. /HLM
Läkemedel	Kåvepenin® Frukt Granulat till oral suspension 50 mg/ml
Insättning	6 ml på morgonen, 6 ml till lunch, 6 ml till kvällen i 5 dagar mot infektion. , Tillfällig från 2018-02-12 till 2018-02-17
Läkemedel	Molipect® Oral lösning 0,5 mg/ml + 1 mg/ml
Insättning	5 ml vid behov mot hosta, max 3 gånger per dygn., Vid behov från 2018-02-12 till 2018-02-22
Recept	Kåvepenin® Frukt 50 mg/ml, 125 milliliter, Antal uttag: 1 6 ml på morgonen, 6 ml till lunch, 6 ml till kvällen i 5 dagar mot infektion. Molipect® 0,5 mg/ml + 1 mg/ml, 300 milliliter, Antal uttag: 1 5 ml vid behov mot hosta, max 3 gånger per dygn.
Diagnos	J06-P ÖLI
Diagnos	H660 Akut mediaotit
	Vä

2018-02-12

Asa Holm, Sjuksköterska, Sjuksköterska, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt	Telefonsamtal
Anteckning	Sköterskeanteckning - kort
Kontaktersak	Öronvärk
Aktuellt	Flicka med upprepade öroninflammationer.

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2018-02-12

Asa Holm, Sjuksköterska, Sjuksköterska, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Nu åter ont i vä öra. Flytningar ur örat.
Idag feber 38 grader.

Åtgärd Får tid för bedömning

Diagnos H920 Öronvärk

Diagnos H921 Öronflytning

Diagnos R50- Oklar feber

2018-03-01

Sara Modig, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Indirekt kontakt

Anteckning Läkanteckning - kort

Aktuellt BVC-sjuksköterska meddelar att Nicole haft flera öroninflammationer senaste året, hennes mamma uppskattar att fem av dessa behandlats med penicillin. Mamman berättar att flickan vid varje tillfälle får väldigt svårt med balansen och undrar om remiss bör skickas för rör-behandling? Jag kallar henne för inspektion av öronen i första ledet.

2018-03-07

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Mottagningsbesök

Anteckning BHV-anteckning

Hälsoanamnes Mamma berättar i samband med lillasysters besök på BVC att Zoey haft upprepade öroninflammationer det senaste året. Uppskattningsvis från mamma har 5 av dessa behandlats med penicillin. När infektionen sätter sig på örat på flickan märker föräldrarna i huvudsak detta då det påverkar henne balans. Zoey kan sitta på en stol och trilla ner samt att hon trillar när hon går eller springer. Mamma undrar om inte flickan borde få rör i sina öron. Konsulterar läkare på VC och flickan kommer att kallas för uppföljning.

Hälsovägledning Information, Undervisning, Rådgivning

2018-04-16

Gabriella Caleres, Leg läkare, Läkare, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Indirekt kontakt

Kommentar Uteblir. brev höra av sig om ny bedömning önskas.

Dokument Brev till patient

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2018-08-31

Eva Gunnarsson, Distriktssköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Anteckning

BHV-anteckning

Åtgärd

Välmående tös. Varit på ÖNH-mottagningen. Öron u.a.
På Ekebackens förskola. Trivs och fungerar bra.

Barnets utveckling

2,5-3 år

Grovmotorik

+ Hoppar på hela
fotsulan

+ Sparkar boll

Finmotorik

+ Cirkelklotter

Kommunikation och
lek

+ Talar 2-3 ordsatser

+ Lyssnar gärna på
sagor

M Enkla rollekar

Kognitiv utveckling

+ Benämner och
använder föremål

Språk

0

Hörsel

Höger

Vänster

Syn

Höger

Vänster

R/U

Checklista

Familjesituation

Familjesituation

sammanboende
föräldrarMedföljande på besök Moder
- vårdnadshavare

Tillväxt

Längd

92,5 cm

Vikt

13,8 kg

2019-01-14

Ingegerd Sandberg, Distriktssköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Avbokad

Kommentar

Avbokar 3-årsbesöket pga magsjuka, skickar en ny tid.

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2019-02-01

Gabriella Caleres, Leg läkare, Läkare, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Teambesök BHV

Checklista

Familjesituation

Familjesituation

sammanboende
föräldrarMedföljande på besök Moder
- vårdnadshavare

Checklista

Status

Ålder	3 år
Allmänt intryck	0
Hud	0
Spontanmotorik	0
Finmotorik	0
Andningsorgan	0
Hjärta	0
Buk	0
Skalle	0
Rygg, extremiteter	0
Öga, höger/vänster	0
Munhåla	0
Tänder	0

Checklista

Språkscreening 3 år - Uppföljning

Talar barnet spontant	Ja
Har barnet 3-ordssatser	Ja
Förstår barnet prep i/på t ex lägg skeden i väskan	Ja
Kan barnet peka ut den lilla resp den stora bilen	Ja
"Lägg hunden i väskan och sätt bilen på fatet"	Ja
Medverkar barnet bra vid bedömningen	Ja
Utan anmärkning	Ja

Nutrition

Normalkost, D-vitaminer från 2017-09-27 till 2019-02-01

Tillväxt

Längd	95 cm
Vikt	14,4 kg

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2020-02-28

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal BHV

Attribut

Avbokad

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Pappa avbokad via MVK pga magsjuka. Skickar hem en ny tid.

2020-03-10

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal BHV

Attribut

Avbokad

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Modern ringt och avbokad 4 års besöket idag då de inte är helt återställda efter lång tids sjuka hemma. Ringer upp och bokar in en ny tid längre fram i samråd med mamma.

2020-04-01

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Avbokad

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Föräldrarna avbokad 4 års besöket. Önskar avvakta besöket tillsvidare pga corona oro. Sätts åter på väntelistan. Föräldrarna hör av sig när de önskar komma på 4 års besöket.

2020-05-15

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning BHV

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Ringer upp mamma för att boka in en ny tid för 4 års besöket. Mamma känner sig angelägen att besöket nu ska bli gjort trots sin oro för covid 19. Mamma berättar att de är oroliga för Zoey's utveckling. Pratar länge med mamma som beskriver vad det är som oroar dem. Skriver remiss till MBHV psykolog för en utvecklingsbedömning. Även remiss till fysioterapeut Mette för en motorisk bedömning samt dietist pga flickans ovilja till att äta annat än välling.

Hälsövägledning

Information, Undervisning, Rådgivning

Dokument

Konsultremiss till Mödra- och barnhälsovårdspsykologerna Lund Klinikgatan 1

Löpande journal

[Redacted] Inkvist, Zoey

2020-05-15 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

200527: Besök beräknas om cirka 3 månader. Patienten har fått tid 201001.

Dokument

Konsultremiss till VE Tåbelund Solvägen 33

Dokument

Konsultremiss till Barn- och ungdomsmedicinmott, Fysioterapeut
Trollenäsvägen 2

2020-05-19 Mette Lagergren, Fysioterapeut, Sjukgymnast, Barn och Ungdomsmedicinmott
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Dokument

Inkommande remiss från BVC Tåbelund, Eslöv

2020-05-18

2020-05-26 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal BHV

Attribut

Avbokat

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Pappa ringer och avbokar dagens 4 års besök då det kört ihop sig i dagens planering. Önskar få hemskickat en ny tid.

2020-05-29 Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Dietistanteckning - allmän

Kontaktsak

Selektivt ätande

Anamnes

Ny kontakt. Talar med mamma Jasmine. Berättar att patienten haft problem med födointaget ända sedan hon föddes. Komplikationer vid förlösning som innebar att patienten var utan syre i 4 minuter. Vad undertecknad förstår har detta påverkat patientens hjärna men enligt mamma är det ej klargjort på vilket sätt. Mamma berättar att patienten har frånvaroattacker och att under dessa perioder är det svårt att få kontakt via verbal kommunikation. Mamma upplever att det föreligger autistiska drag då patienten är extremt beroende av fasta rutiner och struktur i vardagen. Minsta avvikelser skapar en kraftig reaktion vilket inte minst påverkar ätandet. Familjen nyligen flyttat vilket inneburit stora förändringar för patienten. Tillika har Corona-pandemin renderat i andra rutiner avseende dagisvistelse. Därav har ätandet varit kraftigt påverkat under senaste tiden. Mamma beskriver bättre perioder som följs av er sämre perioder. När pat har en bra dag äter hon efter hennes mått mått mycket bra. Är då både intresserad av och nyfiken på att testa nya livsmedel. Under sämre perioder fungerar endast

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2020-05-29

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

tunnflytande välling. Vatten fungerar också bra. Mamma har noterat under bra perioder att patienten kan börja äta och uttrycka att hon tycker det smakar gott men att det sedan efterföljs av anletsdrag som tyder på att hon äcklas. Kan då ej äta mer. Klöks regelbundet. Kräkningar har också förekommit. Mamma berättar att patienten går in i sig själv likt i en bubbla när hon upplever att tillvaron känns jobbig. I detta tillstånd går det inte nå fram till pat verbalt men är i stort behov av fysisk närhet. Framkommer att mamma när pat var i 2 1/2 års ålder börjat jobba med acceptans avseende aktuell situation för att minska belastningen på sig själv avseende känsla av skuld/skam/ansvar. Remissen skickad till MBHV-psykolog.

Socialt

Hel familj. Mamma pappa och fyra syskon.

Bedömning

Mamma med stor insikt och god omsorg om sin dotter. Högst motiverat med utredning hos psykolog. Undertecknad bedömer att det finns skäl fokusera på att skapa nödvändiga förutsättningar för att minska frekvensen av dåliga dagar snarare än fokus på att förbättra de dåliga dagarna. I övrigt nutritionssynpunkt föreligger ingen problematik om dessa dagar endast förekommer sporadiskt. Hänsyn behöver tas till patientens tillväxt och om densamma avviker kraftigt och/eller under längre tid kan nutritionsstöd vara aktuellt. Undertecknad saknar för tillfället aktuella tillväxtkurvor.

Åtgärd

Lyfter och stärker mamma i den svåra situationen. Samtal kring värdet av att inte fokusera på att göra de dåliga dagarna bättre utan istället lägga kraften på att skapa strategier för att öka förutsättningarna för att de bra dagarna skall bli fler. Genomgång av strategier för detta. Tryggar mamma i att det finns goda förutsättningar för att skapa en bra nutritionstatus om de dåliga dagarna blir sporadiska. Informerar om att tillväxtkurvan ligger till grund för eventuellt behov av nutritionsstöd. Patienten skall på 4-årskontroll i början av juni. Remissvar till BVC-sköterska Josefin Strömberg med kopia på denna journalanteckning. Återbesök till undertecknad bokas.

Dokument

Slutsvar till ssk Josefine Strömberg BVC Tåbelund

Diagnos

Z713 Dietrådgivning och kontroll

2020-06-05

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt BHV

Dokument

Slutsvar

Dietist, VC Tåbelund, Eslöv 200529

2020-06-08

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Uteblivit

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2020-06-08 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Uteblivit från 4 års besöket. Sälts åter på VL med tanke på semestertider.

2020-06-10 Mette Lagergren, Fysioterapeut, Sjukgymnast, Barn och Ungdomsmedicinmott
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Uteblivit

Anteckning

Sjukgymnastanteckning - kort

Aktuellt

Remiss inkommen från BVC med frågeställning; motorisk bedömning efter att förälder telefonledes varit i kontakt med BVC och påtalat att Z upplevs ha dålig balans och snubblar/ trillar mycket. Zoey, 4,5 år gammal. Född Gv 31, SGA, enligt inrem tuff vårdtid på neonatal. Ingått i den neonatala långstidsuppföljningen för riskbarn och följts där till 7 mån korr ålder, men föräldrar har sedan tackat nej till kontrollerna och önskat följa endast ord BHV-programmet. Har kallats till besök idag för bedömning, brevledes och med sms. Uteblir. Ringer upp förälder och lämnar medd på tel.svar och ber denna höra av sig för att boka en ny tid som passar. Avvaktar kontakt.

2020-07-06 Mette Lagergren, Fysioterapeut, Sjukgymnast, Barn och Ungdomsmedicinmott
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Anteckning

Sjukgymnastanteckning - kort

Aktuellt

Förälder har ej återkopplat efter medd på telesvar, varför denna anteckn och förra anteckn skickas som svar till inremitterande som svar på remiss.

2020-07-21 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt BHV

Dokument

Slutsvar

Barn- och ungdomsmedicinmott, Eslöv 200610 +200706. Uteblivit.

2020-08-20 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Uteblivit

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2020-08-20 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Uteblivit från 4 års besöket. Skickar hem en sista tid.

2020-10-05 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal BHV

Attribut

Avbokat

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Mamma ringt och avbokat 5 min innan tiden på BVC pga att de försovit sig. Önskar en ny tid snarast för 4 års besöket. Ringer upp och bokar in en ny tid.

2020-10-07 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal BHV

Attribut

Avbokat

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Mamma avbokar via MVK pga akut besök i Lund för bebis i mammas mage. Mamma hör av sig i nästa vecka för att boka in en ny tid.

2020-10-08 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt BHV

Dokument

Slutsvär

MBHV-mott psykologer, Lund 201002

2020-10-13 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Anteckning

BHV-anteckning

Hälsoanamnes

Ej hört ifrån mamma om ny tid för 4 års besöket. Skickar hem en ny kallelse.

2020-10-22 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2020-10-22 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Anteckning Uteblivit
BHV-anteckning
Hälsoanamnes Uteblev från 4 års besöket på nytt. Erbjuds ej fler tider för 4 års kontroll. Sätts upp på VL för 5 års besök.

2021-02-22 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Kommentar
Attribut Uteblivit
Anteckning BHV-anteckning
Hälsoanamnes Uteblev från 5 års besöket. Skickar hem en ny tid.

2021-03-15 Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt Mottagningsbesök
Checklista Familjesituation
Familjesituation sammanboende föräldrar
Medföljande på besök Moder
- vårdnadshavare

Checklista Hälsosamtal
Ålder 5 år
Kost +
Barns utveckling +
Tänder +
Språk +
Elimination +
Vaccination +
Sömn +

Checklista Grunda sunda vanor
Ålder 5 år
Frukt och grönsaker +
Tallriksmodellen +
Dryck +
Tänder +
Aktiviteter - stillasittande +
Tittar på film ibland;
ritar, leker med lera,

Löpande journal

Sida 37 av 43

HEMLIG

Inkvist, Zoey

2021-03-15

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Aktiviteter - utelek +

Sömn +

leker rollekar med
lillasyster, klär ut sig,
bygger höga torn osv.Tycker om att hoppa
studsmatta i
trädgården.

Sover bra.

Checklista

Sammanfattning till elevhälsan

Varning Nej

Vårdnad om barnet Gemensam

Närstående Mamma Jasmine och
pappa DanielHelsyskonen Nicole,
Vanezza och Milo.
Helsyskonen Jennifer,
Merlin, Wiggo,
Simone och Melwin.

HÄLSOANAMNES

Prematurfödd flicka
med en tuff start i
livet.Har sedan 2,5 års
ålder upplevts
frånvarande i perioder,
till och från svår att få
kontakt med/samspela
med. Föräldrarna
beskriver Zoey som
att hon ibland lever i
en egen bubbla.Under bra dagar går
det bra att nå fram och
ha en kommunikation.Har ett väl utvecklat
språk. Familjen har
uteblivit ggr flera från
BVC besöken, stor
familj med många
barn och ett
småsyskon med stort
vårdbehov.Remitterad till MBHV
psykologerna vid 4 års
ålder efter att
telefonledes pratat
med mamma och de
beskrivit sin oro för
flickan. Även remiss
sjukgymnast
skickades, dock har
föräldrarna uteblivit

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2021-03-15

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

från besöket, varvid
remiss i retur.

Graviditet	Normal
Födelsevecka	31+4
Förlossning	Vaginal

Fastnade, svårt att få ut. Apgar 2-5-7, intuberades och fördes ner till neolVA. Vårdats på neonatal pga prematuritet. FV 1620 g.

Neonatalperioden	Avvikande
------------------	-----------

Följs av dietist Jonas på VC Tåbelund.

Tillväxt	Avvikande
----------	-----------

Grovmotorik	Normal
-------------	--------

Balansen varierar utifrån dagsformen enligt mamma.

Finmotorik	Normal
Kognitiv utveckling	Avvikande

Väntar på utredning via MBHV psykologerna.

Tal och språk	Normal
Flerspråkighet	Nej
Syn	Normal
Hörsel	Normal
Uppföljning	Ja

MBHV psykologerna i Lund.

Beteende	Avvikande
----------	-----------

Följs sedan tidigare av MBHV psykolog. Väntar på tid för utredning.

Förskola	Ja
Matvanor	Avvikande

Följs av dietist Jonas på VC Tåbelund.

Rörelse och lek	Ja
Tandhälsa	Normal
Sömn	Normal
Elimination	Normal
Vaccination enligt vaccinationsprogram	Ja
Vaccination mot tuberkulos	Nej
Vaccination mot Hepatit B	Ja

Hörselkontroll

Frekvens i Hz:	500	1000	2000	4000
Höger öra:	25	25	25	25

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2021-03-15

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vänster öra: 25 25 25 25

Nutrition

Normalkost från 2019-02-01 till 2021-03-15

Synkontroll

Metod: HVOT

Utan glas Höger: 0,8 Vänster: 0,8

Kommentar: Ser även 2 första bokstäverna på 1,0 bilateralt.

Tillväxt

Längd 105 cm

Vikt 19,4 kg

Kommentar fleskriven vikt på 17 kg

Vaccination

Tetravac (Tetraxim) (Tetravac Acellulaire) Mot Kikhosta, Difteri, Stelkramp, Polio, 0,5 ml given I.M. hö överarm, Dos nr 4

2021-04-01

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Dietistanteckning - kort

Kontaktersak

Selektivt ätande

Aktuellt

Senaste kontakten 20-05-29 p.g.a. att familjen uteblivit från planerad uppföljning. När i dag patientens mamma Jasmine per telefon. Zoey äter betydligt bättre. Nu förekommer endast enstaka dåliga dagar. Mamma upplever nu att Zoey huvudsakligen har god aptit/matlust. Mamma upplever att hon tydligt visuellt kan se att Zoey lagt på sig. Beskriver att det nu finns underhudsfett. Mår bra och är pigg och glad. Varit på 5-årskontroll. Enligt journalen har familjen nu också kontakt med MBHV psykologerna i Lund. Rapporterad vikt 20 kg.

Åtgärd

Samtal kring aktuell situation och betydelsen av att förvalta Zoey's matglädje på bästa sätt och att inte oroa sig om perioder med sämre dagar kommer. Fokus fortsatt på strategier för att öka frekvensen av de bra dagarna. Info om att rapporterad viktuppgift och den viktuppgift undertecknad kan se i journalen inte stämmer med varandra. Påverkar givet också tillväxtkurvorna. Undertecknad kontaktar BVC ssk för att klargöra vad som ligger bakom diskrepansen och återkopplar sedan till familjen.

Diagnos

Z713 Dietrådgivning och kontroll

2021-04-09

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Anteckning

Dietistanteckning - kort

Löpande journal

Sida 40 av 43

Inkvist, Zoey

2021-04-09

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Aktuellt

Försöker nå patientens mamma Jasmine per telefon utan framgång. BVC sjuksköterska har nu haft kontakt med familjen och viktuppgiften i journalen är korrigerad till 19,4 kg. Således tydligt positiv trend avseende vikten.

Åtgärd

Lämnar meddelande på mobilsva avseende ovanstående och erbjuder familjen kontakt vid behov.

2021-04-14

Gertrud Ekelöv, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt

Anteckning

Läkaranteckning - kort

Kontaktersak

Se dietistant. Ätit dåligt, selektivt. Sista tiden bättre. Längdtillväxten har minskat. (-1,5 SD jfr med medel för 2 år sedan.) Ny längd och vikt via BVC i juni.

2021-05-06

Jonas Arvidsson, Dietist, Dietist, VE Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Telefonrådgivning

Anteckning

Dietistanteckning - kort

Kontaktersak

Selektivt ätande-extra tfn uppföljning

Aktuellt

Talar med mamma Jasmine. Upplever situationen som stabil. Fortsatt betydligt fler bra dagar än dåliga. Zoey har nu huvudsakligen god aptit/matlust. Pigg och glad. Familjen jobbar medvetet och framgångsrikt med att inte odla oro om/när det dyker upp sämre dagar. Väntar tid för utredning hos MBHV- psykolog. Fam/patienten har också tid i juni månad på BVC för uppföljning avseende längdtillväxten.

Åtgärd

Lyfter och stärker familjen i det fina förändringsarbetet. Samtal kring betydelsen av att fortsatt fokusera på att skapa grund för fler bra dagar istället för fokus på att undvika dåliga. Erbjuder familjen möjlighet att kontakta undertecknad framöver vb. Mamma tacksam för detta.

Diagnos

Z713 Dietrådgivning och kontroll

2021-07-13

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv

Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Mottagningsbesök

Dokument

Konsultremiss till Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv
Trollenäsvägen 2

Tillväxt

Längd

106 cm

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2021-07-13 **Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv**
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vikt

18,2 kg

2021-08-10 **Helena Kornfält Isberg, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, Barn och Ungdc**
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Dokument

Inkommande remiss från BVC Tåbelund Eslöv

2021-07-13

2021-08-25 **Gertrud Ekelöv, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, VE Tåbelund Eslöv**
Journalanteckning skapad på: VE Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt

Anteckning

Läkaranteckning - kort

Kontaktorsak

Har i juli via BHV fått remiss till Barnmott. Eslöv pga ytterliggare dålig tillväxt.

Diagnos

R62- Tillväxtrubbning

2021-09-13 **Helena Kornfält Isberg, Leg läkare Spec allmänmedicin, Läkare, Barn och Ungdc**
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Uteblivit

Anteckning

Läkaranteckning - kort

Aktuellt

Familjen uteblivit från dagens besök.

Labbbeställning

Klin kem Malmö, Trelleborg, Ystad, Simrishamn,

Analys

P-Tyrotropin (TSH), P-T4, fritt, B-Hemoglobin (Hb), B-Diff, B-Leukocyter, P-GT, P-ALAT, P-ALP, P-Albumin NY, P-Natrium, P-Kalium, P-Kreatinin (enz), S-IGF 1

Labbbeställning

Klin kem Malmö, Trelleborg, Ystad, Simrishamn,

Analys

S-IGF 1

Labbbeställning

Immunologi/Allergi ,

Analys

a-tTG (anti-tissuetransglutaminas) IgA

2021-09-13 **Ingalill Löfqvist, Sjuksköterska, Sjuksköterska, Barn och Ungdomsmedicinmott**
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Telefonsamtal

Anteckning

HEMLIG

Sida 42 av 43

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2021-09-13

Ingalill Löfqvist, Sjuksköterska, Sjuksköterska, Barn och Ungdomsmedicinmott
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Sköterskeanteckning - kort

Kontaktersak

Av/omboka läkartid. Telefon far.

Aktuellt

Har läkartid idag. Missat detta och trodde att tiden var imorgon.
Remiss från BVC Tåbelund. Kan inte komma då man har sjukdom i familjen och något syskon har varit och blivit covidtestad.

Åtgärd

Ny tid bokas 23/9. Hör av sig om man inte kan komma.

2021-09-23

Magnus Mårtensson, ST-läkare, Läkare, Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv
Journalanteckning skapad på: Barn och Ungdomsmedicinmott Eslöv

Vårdkontakt

Kommentar

Attribut

Uteblivit

Anteckning

Läkaranteckning - kort

Aktuellt

Uteblivit också från dagens besök.

Åtgärd

Remiss i retur.

Dokument

Slutsvar till BVC Tåbelund Eslöv Solvägen 33

2021-09-29

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt BHV

Dokument

Slutsvar

Barn- och ungdomsmedicinmott, Eslöv 210923. Remiss i retur, uteblivit.

2022-10-17

Josefin Strömberg, Sjuksköterska, Sjuksköterska, BVC Tåbelund Eslöv
Journalanteckning skapad på: BVC Tåbelund Eslöv

Vårdkontakt

Indirekt kontakt BHV

Checklista

Samtycke för export till Prorenata Journal

Jag intygar att Ja
samtycke inhämtats
för export

Dokument

Skannat dokument

Föräldramedgivande för rekvisition av BVC-journal, 221010

2022-12-01

Matilda Runnerstam, Identitet SE162321000255-241920, Administratör, Journalservice
Journalanteckning skapad på: Journalservice

Vårdkontakt

Kommentar

HEMLIG

Sida 43 av 43

Löpande journal

Inkvist, Zoey

2022-12-01**Matilda Runnerstam, Identitet SE162321000255-241920, Administratör, Journalservice****Journalanteckning skapad på: Journalservice**

Anteckning

Anteckning

Kopia

Skrivit ut journalkopia från:

- Löpande journal Barn och ungdomsmedicinmottagningen Eslöv
161012-210923

På uppdrag av

Till Iben Raagaard Medicinska Elevhälsan Ölyckeskolan
Medgivande finns

Skickad till

Till Iben Raagaard Medicinska Elevhälsan Ölyckeskolan
Medgivande finns

2001-01-01 00:00 ALLMÄNNA PATIENTUPPGIFTER Neonatalavdelning Lund
(BaNeoL)
Ssk Sara Liebenhagen Ssk
2016-01-18 00:55 / SaLi133169

Kvalitetsregister**Närstående**

Jasmine Inkvist Telefon: [REDACTED] och Daniel

Tolkbehov**Kommunikationssätt****Boendeförhållande****Fast****vårdkontakt/vårdenhet****Biståndshandläggare****Kommunal hemsjukvård****Vårdnadshavare****Förskola/skola****Senast uppdaterad**

2016-01-09 07:31 INSKRIVNING NEONATAL LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)
Läkare John Kalle Länsberg Läkare (sign JL142328)
2016-01-09 07:31 / JL142328

Dokumentationsdatum 2016-01-09 08:42:33**Placeringslistainfo** GV 31+4. FV 1620 g. Eslöv.**Intagningsorsak** Prematuritet. Misstänkt asfyxi.**Socialt****Moderns identitet**

Sammanboende föräldrar. Modern studerar på Komvux.

Jasmine Inkvist [REDACTED]. 0 Rh +. Patient med tidigare missbruk, bland annat amfetamin. Har kronisk hepatit C.

[REDACTED] Patienten har dock vägt 150 kg men gjorde en gastric bypass-operation 2011 och gick ner cirka 70 kg, om nu detta stämmer.

Tidigare graviditet

IV-gravida, III-para. Förlöst 2010 med VE, 2013 partus normalis och 2015, för nio månader sedan, PN i graviditetsvecka 34 med PROM.

Aktuell graviditet

BPU 150409, BPSM 150405. Har haft sammandragningar i cirka tre veckors tid. PPRM 160101. Betapred 160101. Patienten har varit hemma på perimission igår eftermiddag och ringer till avdelningen kl 19.00 och berättar att hon har smärtor, sammandragningar och har fått ut vita klumpar i toaletten. Kommer in kl 22.00 och har då sammandragningar tre stycken på tio minuter. Får Bricanyl. Får sammandragningar igen ungefär två timmar senare. Beskriver svåra smärtor och känner det som att hon ska föda. Cervix är sakral 2 cm lång och öppen 1 1/2 cm. Man känner smådelar i modernmunnen. Nya infektionsprover visar CRP 45

jämfört med 34 igår, vita 10,2 som var 9,9 igår.

Partus

Larmas till avdelning 44 av KK-personal 06.20. Man har upptäckt vattenavgång och fosterdelar i vagina (ben). Ansluter med ssk. Ödell. Obstetrikjour tar beslut att patienten skall tas till förlossningen. Vi tar oss till förlossningen.

Vaginal förlossning i GV 31+4. Sätessändläge. Fastnar med huvudet när man försöker utförskaffa barnet. Lång process (5-10 minuter) där man behöver ge modern nitrospray x flera samt klippa x flera, bl. a. i cervix, efter att man slutligen fått in ett finger i barnets mun och kan trycka utifrån får man ut barnet.

Barn

FV 1620 g. Apgar 2-5-7. Tas direkt till barnbord. Slapp, blek och utan andningsrörelser. Svårt att känna någon puls. Övertrycksventileras med Rubens. Rensuges. Kopplas upp. Puls som stigit till över 100. Intuberas vid någon minuts ålder med 3,0ans tub komplikationsfritt. Ventileras via tub och neopuff. Andas själv från några minuters ålder men glömmer sig emellanåt och behöver stöttas med inflationer. Företer vid ca 5 minuter tonisk-klonisk aktivitet höger ben, duration ca 15 sekunder. Intermittent syrgasbehov. Bättre färg och retbarhet efter hand. Tonus nedsatt fortsatt. Vägs och läggs i kuvös samt tas till neo-iva.

STATUS**Vikt gram****Bedömning**

1620 gram

Således flicka född i GV 31+4 med anamnes enligt ovan. Etablerad egenandning utan kvarstående syrgasbehov vid ankomst neo-iva. Flickan extuberas och läggs i CPAP 4-5 cm H₂O. Avtvättas enligt PM i och med hepatit C hos moder. Får NAK och NVK. S/B ur denna vid 2 timmars ålder visar väsentligen fina värden inkl laktat 2,2 och normalt pH. Tar S100B, NSE, TnT och CKMB. Avvaktar med övriga asfyxi-prover då vi ännu är tidigt i förloppet. PcG och genta. K-vitamin i.v. Peyona i.v. Räknas på 60 ml/kg initialt tills vi ser var flickan tar vägen vad gäller neurologin/allmänt mående. Neurologiskt lätt avvikande med tonusväxling, hypoton när hon får vara ifred och närmast hyperton med viss opistotonustendens vid stimuli. Kopplas till aEEG.

2016-01-09 08:42

REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Neonatalavdelning Lund (BaNeOL)

Läkare John Kalle Länsberg

Läkare (sign JL142328)

2016-01-09 08:42 / JL142328

2016-01-09 08:42

ÖVRIGT (Remiss Bild- och Funktion) Neonatalavdelning Lund (BaNeOL)

Läkare John Kalle Länsberg
2016-01-09 08:42 / JL142328

Läkare (sign JL142328)

2016-01-09 15:43 **INSKRIVNING, OMVÅRDNAD Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Anette N Nordin Ssk (sign KN148511)
2016-01-09 15:44 / AnNo138760

OMVÅRDNADSANAMNES

Smittorisk Ja: Modern har Hepatit C

NYFÖDDHETSSTATUS

Apgar 2-5-7
Födelsetid 2016-01-09 06:37:00
Födelsevikt 1620 gram
Huvudomfång nyfödd 28,6 cm
Barnets BB-nummer 20084
K-vitamin Har fått på avd.
PKU-nummer 01627210 taget 160111

Öronscreening

Kodad mjölk, medgivande Förälder medger Pappan har medgivet

Närstående mamma Jasmine Inkvist Telefon: [REDACTED]

Tolkbehov : Nej

2016-01-09 16:08 **OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Anette N Nordin Ssk (sign MH136685)
2016-01-09 16:08 / AnNo138760

Anteckning

Rond

Andning

FM: Extuberas när barnet kommer till avd. Legat i CPAP inget syrgasbehov.

EM: Bra S/B, asfyxioprover tas i skrivande stund.

NATT: Tar bort CPAP under natten. Fungerat bra.

Cirkulation

NATT: Lågt Hb, får blodtransfusion.

Neurologi

FM: Kopplar CFM i samband med att barnet föddes såg man någon form av ryckningar i det ena benet

EM: Hade ryckningar (kramp) i båda benen vid omv, erhöll Fenemal kl. 16.00. Enligt aEEG kramper, erhåller ytterligare dos Fenemal.

NATT: Värst trött i natt. Inga synliga kramper.

Nutrition

FM: Mat 10 ml x 8

EM: Smälter maten bra inga retentioner, kommer att hamna plus i v-bal eftersom Evalac inf på underhåll.

NATT: Smält maten med endast 1 ml i retention. Planerar inte att öka ytterligare. Stöttar med Evalac.

Elimination

FM: Har meckat

EM: Kissat sparsamt.

NATT: Kissat ok.

Psykosocialt

FM: Föräldrarna har varit här
EM: Föräldrar önskar samtal med läkare.

- 2016-01-10 05:05 **REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Läkare Kristina Bergentz Läkare (sign KB102600)
2016-01-10 05:05 / KB102600
- 2016-01-10 05:05 **ULTRALJUD (Remiss Bild- och Funktion) Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Läkare Kristina Bergentz Läkare (sign KB102600)
2016-01-10 05:05 / KB102600
- 2016-01-10 07:48 **REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Läkare Kristina Bergentz Läkare (sign KB102600)
2016-01-10 07:48 / KB102600
- 2016-01-10 07:48 **NEUROFYSIOLOGI (Remiss Bild- och Funktion) Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Läkare Kristina Bergentz Läkare (sign KB102600)
2016-01-10 07:48 / KB102600
- 2016-01-10 08:04 **DAGANTECKNING NEONATAL SV LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Läkare Kristina Bergentz Läkare (sign KB102600)
2016-01-10 08:04 / KB102600

Förlopp

Misstanke om kramp kliniskt och på aEEG igår em erhöll Feneaml laddningsdos 20 mg/kg och efter ett par timmar ytterligare 10 mg/kg då aEEG avikande. Insatt på underhåll med första underhållsdos nu kl 8:00 Fenemalkoncentration innan dosen ikväll och denna skall inte ges innan detta svar kommit.
Kommit ur CPAP inatt smält undan sin mat. Kissat. Ultraljud hjärna var svårt att få bra bilder gjordes med "storbarnsprogrammet" ingen uppenbar blödning men mycket smala ventriklar.
Asfyxi prover visar förhöjt NSE men normalt S-100 ännu inte fått leverproverna möjligt dessa inte tagna utan får då tas under dagen.
Föräldrarna inte pratade med.

- 2016-01-10 13:41 **OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Julia Schütz Ssk (sign JuSc137933)

2016-01-10 13:41 / JuSc137933

Anteckning

Rond:

- * EEG är betitad och analyserat, var god se dr anteckning.
- * Fortsätta med EEG övervakning till imorgon.
- * nya prover inatt, fenemal konc innan nästa dos.
- * ökat upp maten.

Nutrition

FM: smälter maten bra, inga retentioner. Räknat på 12ml x8 detta dygn.

EM: B-gl 2,9 innan måltid, ok enligt Dr LL. Smälter maten.

Mamma har fått info om amning och hygienrutiner kring detta, har lånat med sig amningspump till avd 44.

Elimination

FM: Kissat dåligt, 2,3ml/kg/h

EM: Kissar sparsamt 2,5 ml/kg/h. Har bajsat.

2016-01-11 11:33

REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Läkare Helena Wihlborg

Läkare (sign HeWi134227)

2016-01-11 11:33 / HeWi134227

2016-01-11 11:34

NEUROFYSIOLOGI (Remiss Bild- och Funktion) Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Läkare Helena Wihlborg

Läkare (sign HeWi134227)

2016-01-11 11:33 / HeWi134227

2016-01-11 12:03

KURATORSKONTAKT Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Kurator Linnéa Lindberg

Kur (sign LiLi168507)

2016-01-11 12:03 / LiLi168507

Aktuellt

Etablerar kontakt med föräldrarna och bokar tid för samtal till imorgon kl. 9.30

2016-01-11 12:23

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Karolina Nilsson

Ssk

2016-01-11 12:23 / KN148511

Andning

EM: Hade en period efter vändning i em då hon gick ner i sat, hämtade sig efter ca 10 min utan åtgärd.

Cirkulation

EM: Har generellt lägre puls idag än tidigare ca 120-140.

Neurologi

EM: CFM ska fortsätta under natten R/T hög Fenemalkoncentration.

Nutrition

EM: Fungerat bra med matökning, har Evalacinf på underhåll.

Elimination

EM: Kissar 2,9 ml/kg/h, bajsade imorse.

Psykosocialt

EM: Pappa har fått passerkort.

2016-01-11 12:56

REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Läkare Helena Wihlborg

Läkare (sign HeWi134227)

RSJOURNAL
Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOHEY

HEMLIG
Sida 6 av 113

2016-01-11 12:56 / HeWi134227

2016-01-11 12:57 **NEUROFYSIOLOGI (Remiss Bild- och Funktion) Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**

Läkare Helena Wihlborg

Läkare (sign HeWi134227)

2016-01-11 12:56 / HeWi134227

2016-01-12 11:00 **KURATORSKONTAKT Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**

Kurator Linnéa Lindberg

Kur (sign LiLi168507)

2016-01-12 15:16 / LiLi168507

Aktuellt

Samtal med föräldrarna.

Modern berättar att hon mådde riktigt dåligt när hon låg inlagd på avdelning 44 innan förlossningen. Idag mår hon bättre och känner sig positiv inför framtiden. Föräldrarna bor i Eslöv. De har sedan tidigare en flicka på 10 månader (född i v 34). Vidare har modern ett barn på två år och ett på fem år. Även fadern har barn sedan tidigare men oklart hur mycket de bor hos honom. Det gemensamma barnet och moderns barn bor nu hos mormor och föräldrarna önskar att de stannar där tills de kommer hem med Zoey, förutom på helgerna när de kan bo på RMcd med föräldrarna.

Fadern är i nuläget föräldraledig med storasyster och modern är föräldraledig med Zoey. Modern har ingen SGI och fadern är osäker på om han har det då han arbetar oregelbundet som personlig assistent åt ett bemanningsföretag. Hans senaste uppdrag tog slut för ca två månader sedan. V.t. uppmanar honom att kontakta FK och höra efter.

Modern hade en utökad gravidförsäkring och har därmed rätt till en del ersättning. V.t. uppmanar henen att kontakta försäkringsbolaget så att en utredning kring detta kan starta. Då föräldrarna har en mycket påfrestad ekonomisk situation och i nuläget inga pengar på kontot ska v.t. även undersöka om det finns fondpengar att ansöka om.

2016-01-12 11:16 **DAGANTECKNING NEONATAL SV LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**

Läkare Helena Wihlborg

Läkare (sign HeWi134227)

2016-01-12 11:17 / HeWi134227

Förlopp

Inkommen 9/1, Vaginal förlossning i GV 31+4. Sätessändläge. Fastnar med huvudet när man försöker utförskaffa barnet. Lång process (5-10 minuter) där man behöver ge modern nitrospray x flera samt klippa x flera, bl. a. i cervix, efter att man slutligen fått in ett finger i barnets mun och kan trycka utifrån får man ut barnet. FV 1620 g. Apgar 2-5-7. Tas direkt till barnbord. Slapp, blek och utan

	andningsrörelser. Svårt att känna någon puls. Övertrycksventileras med Rubens. Rensuges. Kopplas upp. Intuberas vid någon minuts ålder med 3,0ans tub komplikationsfritt. Ventileras via tub och neopuff. Andas själv från några minuters ålder, men får stöttas delvis. Företer vid ca 5 minuter tonisk-klonisk aktivitet höger ben, duration ca 15 sekunder. Intermittent syrgasbehov. Bättre färg och retbarhet efter hand. Tonus nedsatt fortsatt. Vägs och läggs i kuvös samt tas till Neo-iva. Etablerad egenandning utan kvarstående syrgasbehov vid ankomst Neo-iva. Flickan extuberas och läggs i CPAP 4-5 cm H₂O. Avtvättas enligt PM i och med hepatit C hos moder. Får NAK och NVK. S/B ur denna vid 2 timmars ålder visar väsentligen fina värden inkl laktat 2,2 och normalt pH. Tar vid ankomst S100B, NSE, TnT och CKMB; se nedan för detaljer av dessa. Kopplas upp i aEEG relativt omgående.
Cirkulation	Puls kring 120-140.
Respiration	AF 40-50.
	Saturation 95%, ingen extra syrgas. Andas helt för egen maskin.
Njurfunktion	Krea 70. Kissar väl; 59 ml hittills idag.
Infektion	Ingen aktuell hos baby.
	Mamma hepatit C och mkt frågor kring våra hygienrutiner och de begränsningar det medför för henne.
Neurologi	Tydliggörande samtal avseende detta kommer att hållas.
	Legat i i aEEG sedan ankomst. Tolkning 1 invändningsfri, liksom tolkning 2 under gårdagen.
	Stort "EEG" utföres under fm 12/1: Sammanfattningsvis intet säkert patologiskt.
	NSE gått från 93-40 till idag. S100B; 2.1-0.28
	Uljud hjärna 10/1 ; ingen uppenbar blödning, men med möjlig nedsatt diskriminering mellan grå och vit substans.
Nutrition	Sondmatas fullt; 20 ml x 8= 160 ml/dygn.
	Smälter undan maten väl.
Venösa/arteriella infarter	NAK och Navelven kommer att tagas bort, EEG invändningsfritt. Innan extraktion; koagulationsstatus+ nytt Troponin då det senaste hade stigit ånyo.
STATUS	
Vikt gram	1594 gram

RSJOURNAL
Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZO EY

Sida 8 av 113
HEMLIG

Hjärta Låter ua.
Lungor Låter ua.
Hud Under solgräns. Bilirubin på 160.
Bedömning EEG och aEEG ej visat ngt patologiskt.
Labvärden tages om avs Troponin och koagulationsstatus,
när svar föreligger dras navelven och navelartärkateter.
Färdigbehandlad på NEO IVA, flytt möjlig till samvården.

2016-01-12 14:30 **OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Jeanette Skoog Ssk (sign JeSk119670)
2016-01-12 14:30 / JeSk119670

Anteckning Rond med Dr I Pupp
EEG
Provtagning är gjord- om prover ua och godkända av läkare
kan NA och NV dras
Multivitamin insatt
Cirkulation EM
Navelkatetrar borttagna enl ordn I Pupp
Neurologi EM
EEG gjord. CFM bortkopplat ca kl 12
Nutrition EM
Smälter maten, ökning planeras. Evalac avslutat då NV
dross.
Psykosocialt FM:
Mamma är utskriven från KK. Mamma och pappa flyttar in på
RMD idag.

2016-01-13 14:11 **OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Julia Schütz Ssk (sign JuSc137933)
2016-01-13 14:11 / JuSc137933

Anteckning Rond:
* Ukg planeras under dagen pga stigande troponin T.
Kommunikation FM: Ukg gjord, såg bra ut enl kardiolog. Dr ska informera
föräldrarna om resultatet.
Hud/vävnad FM: något ikterisk. betitad av dr kristina, ska eventuellt ta nytt
blodprov.
EM: Bili ligger på 160, är under solgräns

2016-01-13 15:34 **DAGANTECKNING SV LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Läkare Olof Broberg Läkare (sign OIBr143817)
2016-01-13 15:34 / OIBr143817

Aktuellt Asfyxi. Stegrat Troponin som initialt sjönk men som som nu
stigit åter något till 300. Barnet är stabilt.
UKG visar normal intrakardiell anatomi och den systoliska
funktionen är god. Ingen duktus.

2016-01-14 15:00	OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL) Ssk Julia Schütz Ssk (sign HeGr123902) 2016-01-14 15:00 / JuSc137933
Anteckning	Rond: * ökning av mat. * Informera föräldrarna om en eventuell flytt till samvården.
Psykosocialt	mamma här under dagen. EM: Pappa har varit här ikväll, har blivit informerad om att det snart kan bli en flytt upp till neoavdelningen.
2016-01-15 13:29	OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL) Ssk Malin MG Gustafsson Ssk (sign MaGu139359) 2016-01-15 13:30 / MaGu139359
Anteckning	Rond m dr Cecilia - Ska till Neokliniken idag. - Ska få en värmebädd. - Cecilia ska prata med föräldrarna.
Cirkulation	Natt: Stabil i sin cirkulation.
Nutrition	Natt: Vaknar en bra stund innan måltiden skall börja. Snuttig och suger på nappen under måltiderna. Fått 28-30 ml .
Andning	
Psykosocialt	FM: Mamma är här. Undrar hur det ska fungera med samvården, och resten av familjen. Har frågor om smittorisen. Har pratat med Dr Cecilia. Natt: Inga föräldrar här. Personal skött om flickan inatt.
2016-01-15 15:45	OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL) Ssk Chandrani Sundström Ssk (sign ChSu160015) 2016-01-15 17:57 / ChSu160015
Anteckning	Inkommer från Iva för fortsatt neonatalomvårdnad.
Kommunikation	Em: föräldrarna kommer på kvällen med stora barnen. Informerar föräldrarna att de går in till Zoey själva utan de stora barnen eftersom storebror verkar vara förkyld. De kommer att vara med de stora barnen under helgen eftersom de åker tillbaka till mormor på söndagkväll.
Sammansatt status	EM. Fin flicka som har sovit lugnt mellan målen. Andningsmässigt och cirkulatoriskt stabil.
2016-01-16 14:02	OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL) Ssk Agneta Nylander Ssk (sign AgNy124760) 2016-01-16 14:02 / AgNy124760
Andning	Fortsatt helt stabil.

RSJOURNAL
Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZO EY

Sida 10 av 113
HEMLIG

Nutrition

Suger fint på sin napp. Visar att hon är suttig men mamma var tyvärr inte här då. Vänder nu uppåt i vikt.

2016-01-16 20:33

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Ljiljana Bogner-Leoni

Ssk (sign LiBo189866)

2016-01-16 20:33 / LiBo189866

Cirkulation

Varit lite kall och varm omvartannat inatt. Höjer värmemadrassvärmern. Obs temp!

Psykosocialt

EM: Pappa och storasyster är här och sköter och sondar flickan. Pappa meddelar att mamma verkar vara på gång att bli förskild och ber om råd. Informerar om att hon inte får komma hit och att noggrann handhygien skyddar inte vid luftsmitta. Är införstod med information.

2016-01-17 11:17

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Lise Fiedler

Ssk (sign LF122202)

2016-01-17 11:17 / LF122202

Anteckning

Rond med dr Olga R: Smälter undan maten och ökar upp matmängderna upp till 32ml x 8. Räkna på Nutrical om maten behöver berikas.

Nutrition

FM: Dr Olga räknar på Nutrical och ser att bankmjölken behöver berikas. Sätts in på FM85 1 g/ 100ml from den 17/1, sedan öka berikningen enl Stamkort.

NATT: Smälter maten fint.

Psykosocialt

FM: Pappa kommer på fm och matar flickan. Mamma har ont i halsen och stannar på RMD idag. Mamma planerar att komma och hälsa på sin flicka den 18/1. Familjen har sedan tidigare ett prematurt barn och avslutade då sin vårdtid med stöd av HNB och önskar det även denna gång. Familjens ynsta barn är 10 mån.

NATT: Pappa sovit på avdelningen i natt

2016-01-17 18:06

DAGANTECKNING NEONATAL SV LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Läkare Olga Romantsik

Läkare (sign OIRo187906)

2016-01-17 18:06 / OIRo187906

Förlopp

Flickan är respiratorisk och cirkulatorisk stabil. Vikt 1595 gr. Smälter bra maten. Påbörjade berikningen med FM85 (1gram/100ml): proteiner 1,89 mg/kg/die; energi 97 kcal/kg/die, vätska 161 ml/kg/die).

Plan: så smaningom. öka berikningen till 5 g/100ml

STATUS

2016-01-18 12:53

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Ulrika Nygren

Ssk (sign UINy162411)

2016-01-18 12:54 / UINy162411

Anteckning

Rond med JK Länsberg
* Bröstmjölksanalys i veckan
* Planeras sätta ut Peyona senare i veckan

Cirkulation

FM: Håller tempen på förmiddagen med 36,5 grader på VM.EM: Temp 38.0 , sänker värmesäng med en halv grad.
NATT: Lite kall då hon sparkat av sig filten, bäddar om väl

Nutrition

EM: Fått mammas mat och x-di . Kräks rejält 2 ggr vid 20.00 målet. Väntar med att ge resterande 10 ml.
NATT: Inga kräkningar

Hud/vävnad

EM: Mamma och pappa vill bada flickan. Planera att göra det imorgon em , då mamma kommer att vara här.
NATT: Snorig i näsan och rensugen vid ett tillfälle, varit kladdig i ögonen under em/kväll men inte under natten

Aktivitet

:
EM: Föräldrarna önskar att få ta med flickan till Ronald macDonald .Detta får tas upp på rondan imorgon. Jag inf om att flickan är snorig och att hon fortfarande ligger i värmesäng.
Pappa här en stund på em. Kommer åter med mamma till 20.00 målet.

Psykosocialt

2016-01-19 11:20 **OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Ulrika Nygren Ssk (sign UINy162411)
2016-01-19 11:20 / UINy162411

Anteckning

Rond:
* koffeincitrat utsatt från imorgon. Om allt bra planeras familjen ev. till familjerum torsdag.

Andning

Natt: Har fått sugas x 2 under natten, kommit mycket snor ur framförallt sondnäsan. Droppas med NaCl.

Psykosocialt

FM: Ska eventuellt få info från HNB i eftermiddag.

2016-01-20 11:55 **OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Beata Gohar Ssk (sign BeGo124644)
2016-01-20 11:55 / BeGo124644

Cirkulation

EM: Har en pulsdipp på kvällen, går ner till cirka 60. Går upp av sig själv igen.

Nutrition

NATT: Stabil under natten, inga dippar. Hållt tempen fint.

FM: Ingen bröstmjölkanalys kommer göras R/T att det finns för lite egen bröstmjolk. Förankrat hos doktorn. Mammas mjölk håller på att sina. Börjar med PND from imorgon v.g. se stamkort. Ska börja äta på flaska, Dr B.

EM: Provar flaskmatning vid två måltider under kvällen. Gapar efter flaskan men när hon får in nappen förstår hon inte riktigt

**Hud/vävnad
Psykosocialt**

vad hon ska göra. fortsatt träning krävs.

FM: Mamma önskar bada sin flicka.

FM: Föräldrarna vill komma hem så fort som möjligt.

Undertecknad informerar om att flickan måste bli av med både övervakning och värmemadrass. Föräldrarna vill inte flytta till samvårdsrum innan hemgång utan vill antingen ha flickan på RMCD innan hemgång eller gå direkt hem.

Provtagning

Flickan ska ta blodprov för Hepatit C när hon är 18 månader gammal. Mamma säger att remissen ska komma från oss. Ta upp detta med ansvarig dr innan hemgång, för att se vad som gäller.

2016-01-21 13:04

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Ulrika Nygren

Ssk (sign UINy162411)

2016-01-21 13:04 / UINy162411

Anteckning

Rond:

* Får i nuläget inte flyttas till något annat rum förrän 3 negativa odlingar för ESBL fås.

Andning

EM: Något långsam andning mellan 25-30/ min. Tar tempen och är lite kall och lägger på en extra varm handduk. Bättre temp vid nästa mål.

NATT: AF 36-40

Nutrition

FM: Mamma osäker på om hon vill fortsätta pumpa. Får besked att det är hennes egna beslut. Flickan ska idag börja introduceras till PND.

EM: Mamma berättar att hon kommer lägga ner amningen och sluta pumpa. Vill att vi använder upp den mat som hon har pumpat ut till flickan.

**Elimination
Hud/vävnad**

FM: ESBL-odling tagen och skickad.

EM: Flickan har två röda märken på vänster sida av magen, det liknar storkbett. Får visas på rondan under morgondagen.

2016-01-22 09:29

DAGANTECKNING NEONATAL SV LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Läkare John Kalle Länsberg

Läkare (sign JL142328)

2016-01-22 09:29 / JL142328

Förlopp

Flicka född i GV 31+4, 1620 g, nu i GV 33+3, senaste vikt i GV 33+1 1640g. Inget andningsstöd. Ingen syrgas. Peyona utsatt 20/1. Går ned lite i puls i samband med mat men annars stabil. Cirkulatoriskt fin, inget hörbart blåsljud. Behöver fortsatt värmemadrass. Inga kliniska eller labmässiga infektionstecken. Full EN via sond. Börjat nappas. X-di med 4 g/100 ml FM85 och påbörjat övergång till PND. Kontroll S/B och CRP idag eller i morgon. Ska gå direkt till HSJV. Väntar på att kunna avveckla värmemadrass. Föräldrarna vill inget annat än hem. Önskar ej familjerum. I början av 2015 haft sitt

förre barn i hemsjukvård och känner sig bekväma med det.
Remiss skickad till barnmedicin för uppföljning HCV.

2016-01-22 10:07 **OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Ulrika Nygren Ssk (sign UINy162411)
2016-01-22 10:07 / UINy162411

Anteckning Rond:
* S/B och CRP ska tas

Andning FM: Fortsatt mycket att suga i näsan. Tjockt gult snor.
EM: Inget snor alls eller behov att sugas under em.
NATT: Blivit sugen 2 gånger på förnatten och då kom det
rejält mycket snor ur båda näsborrar. Har efter det varit en
lugn natt.

Cirkulation FM: Fortsatt låg andningsfrekvens och låg puls, ligger för det
mesta runt 130/minut trots bra temp. Håller saturationen.
EM: 37,4 i temp nu på morgonen. Kanske kan
värmemadrassen tas bort och flickan kan få kläder på sig
under dagen.

Psykosocialt EM: Pappa kommer hit till målen och sondar bebis.

2016-01-22 10:57 **KONSULT Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Läkare John Kalle Länsberg Läkare (sign JL142328)
2016-01-22 10:57 / JL142328

2016-01-23 06:53 **IN- OCH UTFARTER Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Sara Hullfors Ssk (sign SaHu159493)
2016-01-23 06:53 / SaHu159493

2016-01-23 06:53 **SOND (In- och Utfarter) Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Sara Hullfors Ssk (sign SaHu159493)
2016-01-23 06:53 / SaHu159493

Insatt 2016-01-23
Sondtyp Ventrikel
Sondstorlek Nr 4 LOT nr: 1504. 19 cm vänster.
Omläggning
Komplikationer sond
Utsatt

2016-01-23 20:46 **OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Ulrika Wahlgren-Nilsson Ssk (sign UIWa152672)
2016-01-23 20:46 / UIWa152672

Anteckning Rond med Dr I. Pupp
*Nytt UL-skalle nästa vecka.

Andning Stabil, fullsaturerad på rumsluft.
NATT: Har behövt sugas vid ett tillfälle, låtit lite täppt men

Cirkulation

blivit bättre efter sugning.

Snorig, sugen med oliven med gott resultat vid ett tillfälle under dagen.

NATT: Gör på förnatten en pulsdipp ner till 43 men när ut kommer in till henne ligger hon och sprattlar men det var en fin kurva när hon gick ner, oklart vad som hände. Gör ytterligare en dipp på morgonen när hon ligger stilla och sover.

Nutrition

Blivit erbjuden flaskan vid ett par tillfällen under dagen men tar bara ett par måltider men tar bara ytterst lite.

Psykosocialt

Föräldrarna varit här och matat vid tre tillfällen under dagen.

2016-01-24 11:05

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Ulrika Ed

Ssk

2016-01-24 11:05 / UIEd170842

Anteckning

ROUND: FM * Följa henne med Ultraljud skulle redan idag för att kunna se om asfyxin från start påverkar henne. Trött flicka som ej gör så mkt väsen av sig. Inte riktigt vaken till måltiderna. Är inte intresserad av att äta på nappflaskan. Hypoton i kroppen.

Andning

FM: Tappat i näsan och får nacl bilat före 12.00 måltiden. EM: Sugan med oliven på mkt snor.

Cirkulation

Natt: Tappat. Droppas m NaCl och sugas på en del snor.

EM: Några pulsdippar under kvällen.

Nutrition

Natt: Snabba pulsdippar ner mot 50 även under natten.

FM: Provar att nappas vid 12.00 målet, men klarar ej av det. Sjuke rejält i puls och saturation. Fortsätter att sondas detta mål.

Hud/vävnad

EM: Kladdig i ffa höger öga, tvättas.

Natt: Fortsatt kladdig fram för allt i höger öga.

Psykosocialt

FM: Haft samtal med föräldrarna om att flickan behöver ngn som är med henne mer än det är nu. Hon visar tecken på att hon vill vara uppe i famnen, få mer social kontakt, med då främst föräldrarna. Förklarar för dem att ngn behöver vara hos flickan och att den andra föräldern får ta hand om syskonen. Det är i nuläget inte aktuellt för flickan att komma med ner på Ronald Mc donald. Hon är inte tillräckligt mogen för det ännu. Pappa kommer hit 12.15 mamma strax efter det.

EM: Har samtal med föräldrarna ang en plan för deras närvaro hos bebis. Det är ffa pappa som kommer att vara här enligt förjande:

Sover här nattetid (är införstådd med att utgångsläget är att han ansvarar för matningar och skötsel vid alla mål, men om möjlighet finns, ev bli avlöst vid 03-målet. Är sedan här tom kl

12-målet och går därefter till familjen för lunch och umgänge. Kommer åter till 15-målet och stannar tom 18-målet, för att sedan vara med familjen fram till 21. Familjen behöver även kontaktpersoner då de är i behov av att prata och känner att allt hänger löst och ingen tydlig plan finns. Vi går igenom vad målen närmsta veckan bör vara och vad som ev kommer att hända.

2016-01-24 18:21

DAGANTECKNING NEONATAL SV LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Läkare Olga Romantsik

Läkare (sign OIRo187906)

2016-01-24 18:21 / OIRo187906

Förlopp

Flickan är respiratoriskt och cirkulatoriskt stabil. Är lite förskyld. Nu i GV 33+5 och väger 1725 gram, har gått i vikt 130 gram i vecka. Berikningen är ökad då till 5 gra/100ml (vätska 176 ml/kg/dygn, energin 130 kcal/kg/dygn, proteiner 3,5 gr/kg/dygn). Flickan har ovanlig huvudform, FA är öppen och i nivån. Har lätt axial hypotoni med normal muskeltonus i benen. Föränderlig ögonkontakt. Moro ua. Skriker eller gråter nästan aldrig.

Diskuterades med föräldrarna att barn behöver lite mer kontakt med sina föräldrar och om det skulle vara möjligt att föräldrar passar mer tid med sitt eget barn.

Plan:

- neurologisk undersökning?
- sjukgymnast undersökning?
- UL-skalle

STATUS

2016-01-24 20:08

OMVÅRDNADSPLAN Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Annika Fors

Ssk

2016-01-24 20:08 / AF152804

Problem

Nutrition R/T prematuritet L/T behov av sondmatning.

Delmål

Träna att nappa.

Huvudmål

Flaskmatning fulla mål, avveckling av sond innan hemgång.

2016-01-25 14:43

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Annika Fors

Ssk

2016-01-25 14:43 / AF152804

Andning

EM: Behövs sugas en gång under eftermiddagen. Då kommer det fortfarande en hel del snor ur den vänstra näsborren.

Cirkulation

FM: Sänker värmemadrass till 35°C Inga dippar under dagen.
EM: Har gjort några pulsdippar, x flera under eftermiddagen och kvällen. En i samband med att hon åt på flaska och satte i halsen och en när hon enl mamma låg och krystade. Hämtar

**Neurologi
Nutrition****Psykosocialt**

upp dem själv bra.

NATT: Flickan håller temperaturen. Har även blivit sugen 1 gång inatt med oliven.

FM: Planerar UL hjärna till morgondagen

EM: Har ätit på flaska vid ett av målen ikväll, tog då 11 ml men orkade sedan inte mer och fick hög puls i samband detta, har även gjort någon pulsdipp i samband med matning.

EM: Planerar med deras kontaktsk Christina att de ska ha ett läkarsamtal på onsdag, gärna på förmiddagen så kan båda vara med. Får ta upp detta och planera på rondan imorgon.

NATT: Pappa sovit här inatt, matat alla mål förutom morgon målet.

2016-01-26 09:50

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Madeleine X Rosdahl

Ssk (sign MaRo150632)

2016-01-26 09:50 / MaRo150632

Anteckning

Rond med Eva Morsing

UL-skalle ska göras idag kl 11:00

Läkarsamtal imorgon 27/1 kl 11:00 med föräldrar och kontaktpersoner

Andning

Fm: God saturation. Vid något enstaka tillfälle dippat i sat men hämtat sig snabbt.

**Cirkulation
Nutrition**

Fm: Haft några väldigt snabba pulsdippar, hämtat sig själv.

Fm: vid 9:00 ätit 25 ml på nappflaska, sondat resterande 15.

NATT: Provar att nappa flickan, äter 5 ml och sätter i halsen.

Elimination

EM: ESBL- odling som togs under gårdagen är också denna negativ.

2016-01-26 13:53

REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Läkare Marcus Larsson

Läkare (sign MaLa123046)

2016-01-26 13:53 / MaLa123046

2016-01-26 13:53

ULTRALJUD (Remiss Bild- och Funktion) Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Läkare Marcus Larsson

Läkare (sign MaLa123046)

2016-01-26 13:53 / MaLa123046

2016-01-27 12:34

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Ulrika Ed

Ssk

2016-01-27 12:35 / UIEd170842

Anteckning

FM Läkarsamtal och vårdplanering för närmsta tiden.

Fortsatt övervak sao2 och Ekg.

Tar bort värmesängen på FM.

Vi börjar planera för att komma hem i hemsjukvård så småningom. Ingenting som är aktuellt i denna vecka. Ssk Linda skall planera med familjen. Fortsätta som nu med att mamma och pappa turas om att vara här. Just nu är det mest pappa som är här. Pappa går iväg för lunch vid 12-13.00 tiden, och för kvällsmat och läggning av de andra barnen vid 18.00 tiden. Bestäm med pappa vilka tider dag för dag.

Andning

FM: Tappat i näsan. Droppat näsdropp x1. Sugit rent i båda näsborrarna.

Cirkulation

EM: Har blivit droppad och sugen vid ett tillfälle i eftermiddag. Tagit bort värmesäng idag på fm. Kontrollera tempen så att hon är mogen för detta.

Nutrition

EM: Håller tempen fint, 37,1 med kläder och filter på sig.

Hud/vävnad

FM Sond / Nappas

Psykosocialt

FM Badat för första gången idag.

FM: Syskon och föräldrar här på fm.

2016-01-28 12:05

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Ulrika Nygren

Ssk (sign EvMa102673)

2016-01-28 12:05 / UINy162411

Andning

Massor med sekret vid sugning.

Cirkulation

FM: Haft några snabba bradykardier i förmiddag.

Hud/vävnad

FM: Rectumodling är tagen och skickad, med tanke på nytt fall av ESBL på avdelningen.

2016-01-29 14:02

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Annika Fors

Ssk (sign AF152804)

2016-01-29 14:03 / AF152804

Anteckning

Rond med dr Morsing:

* Sista odling negativ och isolering för ESBL släpps.

* Avvaktar med HNB. Ev info i början av nästa vecka.

2016-01-30 15:10

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Agneta Nylander

Ssk (sign AgNy124760)

2016-01-30 15:11 / AgNy124760

Anteckning

Har idag informerat föräldrarna enl checklisten för HNB och de kom ihåg väldigt mycket från förra gången. samtaket gick mycket bra och jag ser inga hinder för HNB när Zoey är redo för det. Föräldrarna vet hur man tar hand om ett prematurt barn.

Andning

Inga dippar under förmiddagen. Ibland går syresättningen ner lite snabbt för att snabbt gå upp igen. Vi ska prova byta

RSJOURNAL

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOÉY

Sida 18 av 113

Nutrition

mätare för att se så det inte är detta som stör. Vi tar bort EKG övervakningen.

Em: Fullsaturerad, inga dippar under em/kväll. /MR

Zoey går bra upp i vikt. Trött och orkar inte äta så mkt på nappflaska. sondas det mesta.

Sammansatt status

Svårt att säga när Zoey kan gå hem men kanske i mitten el slutet av veckan som kommer. Ej lovat föräldrarna ngt och sagt att det är upp till ansvarig läkare att bedöma när Zoey kan få komma hem.

Dr JK och Dr ML har lovat föräldrarna ett apnelarm men detta är inget vi har på avdelningen. Frågan får tas upp på måndag.

2016-01-31 20:48

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Agneta Nylander

Ssk (sign AgNy124760)

2016-01-31 20:48 / AgNy124760

Andning

EM: Varit helt stabil i puls och syresättning under eftermiddagen och kvällen.

2016-02-01 11:57

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Caroline Moberger

Ssk (sign CaMo140819)

2016-02-01 11:58 / CaMo140819

Cirkulation

FM: Sat-övervakning ut imorgon om det inte blir några fler dippar innan dess. UKG ska göras före hemgång pga blåsljud.

Nutrition

NATT: Inga puls eller saturationsdippar under natten.

FM: Föräldrarna uppmuntras att erbjuda flickan att äta på nappflaska. Flickan äter bra på flaska under förmiddagen.

NATT: Flickan nappar 11 ml under kvällen och på morgonen när flickan väldigt suttig och suger fint på flaska. Får i sig 37 ml!

2016-02-02 11:05

OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Caroline Moberger

Ssk (sign CaMo140819)

2016-02-02 11:05 / CaMo140819

Cirkulation

FM: Övervakningen utsatt. När flickan ligger själv på rummet ska övervakningen vara på.

Psykosocialt

FM: Flickan får gå hem i hemsjukvård imorgon. Föräldrarna ska prata om när det passar. Det är ok enligt dr Lene Ö-R att flickan följer med till RMD och sover där i natt.

Sammansatt status

FM: Flickan får en tid på Kardiologmottagningen kl 8.45 imorgon 3/2. Föräldrarna meddelas och går med henne dit. Flickan ska komma in i nästa vecka för att ta hb och retikulocyter.

2016-02-02 11:37

ELEKTRONISKT RECEPT Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Läkare Lene Ödegården Richter

Läkare (sign LeÖd113773)

RSJOURNAL

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOÉY

Sida 19 av 113
HEMLIG

2016-02-02 11:37 / LeÖd113773

Recept

Niferex Orala droppar, lösning 30 mg/ml Erol AB

2016-02-02 12:55

DAGANTECKNING NEONATAL SV LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Läkare Lene Ödegården Richter

Läkare (sign LeÖd113773)

2016-02-02 12:55 / LeÖd113773

Förlopp

Flicka född i GV 31+4, asfyxi, föddes vaginalt i fotbjudning och fastnade. FV 1620g. Har hämtat sig fint. Ej utvecklat kramper. Nu i GV 34+6, drygt 3 veckor gammal. Har börjat nappa, full PND. Inga puls dippar på 48 h. Innan någon enstaka per dygn som hon redde själv.

Status: enl FV2. Cor: systoliskt blåsljud gr II/VI hörbart över hela prekordiet, fin femoralispuls. Hud: på vä sida på buk några smultronmärken.

Planering: går idag på permis till Ronald MC Donald, i morgon i HNB

UKG i morgon

föräldrarna har erbjudits genomgång av första tiden på

IVA

kontroll Hb och retculo's nästa vecka

fortsatt nappträning, får PND och Multivit med hem, recept Niferex skrivet

2016-02-02 15:18

OMVÅRDNADSEPIKRIS Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Kristina Gunér

Ssk (sign AgNy124760)

2016-02-02 15:18 / KrGu155309

Vårdtid

2016-01-09 - 2016-02-23

Kontaktorsak

Prematuritet

Närstående

Jasmine Inkvist Telefon: [REDACTED] och Daniel

Tolkbehov

: Nej

NYFÖDDHETSSTATUS**Förlossning**

Vaginal förlossning, sätesändläge och lång process.

Apgar

2-5-7

Graviditetsvecka

31+4

Födelselängd

41,7 cm

Födelsevikt

1620 gram

Huvudomfång nyfödd

28,6 cm

K-vitamin

Har fått på avd.

PKU-nummer

01627210 taget 160111

Öronscreening

Ej genomfört på avd. 4/2 är remiss skickad till audiologen.

STATUS VID**UTSKRIVNING****Längd barn**

48,5 cm

RSJOURNAL
Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZO EY

HEMLIG
Sida 20 av 113

Vikt gram 2604 gram
Huvudomfång 35,0 cm
Andning Varit lite snorig under vårdtiden i HNB men nu är allt ok. Har ett hjärtfel som följs på kardiologen.
Nutrition Äter PND på Dr Brown flaska och går bra upp i vikt. Ska gå över till Semper när burken är slut.
Kost PND
Elimination Kissar och bajsar regelbundet.
BVC Tåbelund
Sammanfattning Prematur flicka född i v. 31+4, vaginal förlossning i sätesläge, svårt att få ut flickan då hon fastnade vid förlossning. Läggs in på Neo-IVA och kan extuberas vid ankomst till avdelning. Läggs då i CPAP som flickan kommer ur den 10/1. Flyttar upp till Neonatalavdelningen den 14/1. Flicka som legat på värmemadrass som har kunnat avlägsnas, håller tempen bra. Flicka äter PND på Dr Brown flaska och sond. Flicka har varit lite täppt i näsan och förkyld, har då droppat NaCl i näsan samt sugit flickan vid behov. Planeras att gå hem i Hemsjukvården den 3/2. Under tiden i HNB har allt gått bra. Kommer att följas på neomott. Nästa besök är planerat till om två veckor.

Övrigt

Följs fortfarande för ROP. Nästa kontroll om två veckor 8/2.

Planering

Följs på kardmott. Ska få en kallesle i början av mars.
Utskrivning till hemmet.

2016-02-02 15:27 **FK TILLF FÖRÄLDRAP <12 ÅR Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**
Ssk Kristina Gunér Ssk (sign KrGu155309)
2016-02-02 15:27 / KrGu155309

2016-02-02 19:11 **OMVÅRDNADSANTECKNING Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**
Ssk Emma Melin Ssk (sign EmMe159650)
2016-02-02 19:11 / EmMe159650

Psykosocialt

EM: Följer med och sover hos föräldrar och syskon på Ronald McDonald, är okej med Dr Lene Ödegården.

2016-02-03 10:26 **KONSULTANTECKNING/REMISSVAR Barnhjärtcentrum mott Lund (BaKarL)**
Läkare Yahia el Mahdi Läkare (sign YM156430)
2016-02-03 11:47 / EvBr165552

Specialitet

Barnkardiologi

Kontaktersak

Hjärtblåsljud.

Grav/Partus/Neo

Flickan föddes i GV 31 med FV kring 1,6 kg. Vid rutinkontroll i

denna veckan noterade man blåsljud och därför remitterad för kontroll.

STATUS**Längd**

0 cm 45,5 cm

Vikt gram

2070 gram

SaO2

99 %

Hjärta

Systoliskt blåsljud på vänster sida av bröstkorgen, 2/6.

Lungor

Normalt andningsljud.

Perifera pulsar

Femoralispulsar känns normala.

Buk

U a.

EKG

Sinusrytm med normal el-axel. Normalt EKG för åldern.

Ekokardiografi

TTE 160203. Dr Yahia el Mahdi.

Lindrig distal förträngning i vänster lungartärgren med maxgradient kring 12 mm Hg. Vänster lungartär proximalt har normal storlek. Höger lungartärgren ser normal ut.

Intrakardiell morfologi ser normal ut med normalt flöde genom mitralisklaff och tricuspidalisklaff. Det finns normalt flöde genom aortaklaff och pulmonalisklaff. Ingen ductus. Inga coarctationstecken. Systemvenier mynnar till höger förmak och lungvenor mynnar till vänster förmak. Båda kamrarnas systoliska funktion ser normal ut.

Bedömning

Pat har en lindrig distal vänster lungartärgrenförträngning.

Pat behöver uppföljning om en månad här i Lund.

Föräldrarna informerades om problemet och de får visitkort till kontakt-ssk för att ringa om de inte får någon kallelse efter en månad.

Återbesök

Åter om 1 månad.

Huvuddiagnos

Z035 Hjärtundersökning

KVA-kod

AF021 Doppler ekokardiografi, transtorakal, omfattande (i)

KVA-kod

AF022 Elektrokardiografi (EKG), 12 avledningar, standard (i)

2016-02-04 14:59

HEMSJUKVÅRD, BARN Neonatalavdelning Lund (BaNeOL)

Ssk Agneta Nylander

Ssk (sign AgNy124760)

2016-02-04 14:59 / AgNy124760

OMV STATUS**Nutrition**

Zoey har ökat mycket i vikt. 200 gr på några dagar. Vi gör en ny matplan 55ml x 7 för att sedan gå över till 60 ml x 6. Föräldrarna har precis kommit hem och inte hunnit prova nappflaska så mycket ännu. Tar med mera PND till fam vid nästa hembesök samt mera multivitamin.

Elimination

Har haft en del magont inatt vilket kan bero på den stora

RSJOURNAL

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOËY

Sida 22 av 119

HEMLIG

Psykosocialt

matmängden hon fått. Flickan bajsade rejält imorse och det var bra konsistens.

Skriver intyg till föräldrarna. Familjen tycker det är väldigt skönt att vara samlade igen.

OMV ATGÄRDER

Inför nästa hembesök/rond Nästa hembesök planeras till måndag 4/2 kl 0900.

2016-02-05 00:00

MOTT. BARN, SSK Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Ulrika Wahlgren-Nilsson

Ssk (sign UIWa152672)

2016-02-05 00:00 / UIWa152672

Nutrition

:
Zoey har dragit sin sond. Tog 20 ml på flaskan hemma och kom sedan hit för att få en ny sond.

2016-02-05 00:02

IN- OCH UTFARTER Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Ulrika Wahlgren-Nilsson

Ssk (sign UIWa152672)

2016-02-05 00:02 / UIWa152672

2016-02-05 00:02

SOND (In- och Utfarter) Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Ulrika Wahlgren-Nilsson

Ssk (sign UIWa152672)

2016-02-05 00:03 / UIWa152672

Insatt

2016-02-04

Sondtyp

Ventrikel 19 cm hö näsborre
LOT110515FE

Sondstorlek

Nr 4

Omläggning**Komplikationer sond****Utsatt**

2016-02-05 11:18

DAGANTECKNING NEONATAL SV LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Läkare Lene Ödegården Richter

Läkare (sign LeÖd113773)

2016-02-05 11:18 / LeÖd113773

Förlopp

UKG visade lindrig förträngning i distal vä lungartärgren.
Kontroll om 1 månad på barnkardiologen. Se konsultanteckning 3/2.

2016-02-05 13:18

REMISSBEDÖMNING ÖNHmott Lund (ÖNHML)

Läkare Karolina Falkenius Schmidt

Läkare (sign KaFa123331)

2016-02-05 13:18 / JeRo172389

Remiss ankom

2016-02-05

Remiss från

Neonataalkliniken i Lund.

Frågeställning

Remiss hörselundersökning.

Anamnes

Barn vårdat på neonataalkliniken.

RSJOURNAL

Hälsö och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOEW

Sida 23 av 113

HEMLIG

För information var god se Meliorjournal.
Tacksam för hörselundersökning.
Spädbarnsscreening.

Prioritet

2016-02-08 13:34 **HEMSJUKVÅRD, BARN Neonatalavdelning Lund (BaNeOL)**
Ssk Agneta Nylander Ssk (sign AgNy124760)
2016-02-08 13:34 / AgNy124760

OMV STATUS**Andning/Cirkulation**

Enl föräldrarna har Zoey haft lite svårt att hålla värmen och de har mössa, vantar på händerna och flera lager kläder, samt filter. Under besöket har hon perfekt temp och det är lagon temp i lägenheten.

Nutrition

Zoey är fortsatt trött enl föräldrarna och är inte intresserad av att äta på nappflaska. Hon får 65 x 6 PND och vi minskar maten till 60 ml x 6 för att se om hon blir mer intresserad. Ökar bra i vikt.

Psykosocialt

Föräldrarna får intyg av mig idag och intyg till dagis också.

OMV ÅTGÄRDER

Inför nästa hembesök/rond Kommer till neo mott ssk på torsdag kl 0900 för vikt och ev provtagning. Diskutera med Dr varför flickan inte vill/orkar äta.

2016-02-11 10:28 **HEMSJUKVÅRD, BARN Neonatalavdelning Lund (BaNeOL)**
Ssk Pernilla Stenman Ssk (sign PS109700)
2016-02-11 10:29 / PS109700

OMV STATUS**Andning/Cirkulation**

Undersökt av dr. Lene Ödegård-Richter. Hjärta och lungor låter fint vid auskultation, inga andningsbesvär. Enligt föräldrarna har Zoey hostat och varit mer trött senaste dygnet.

Nutrition

Zoey har endast ätit från flaskan vid ett mål senaste dygnet då hon mest har sovit och varit trött. Då hon erbjöds flaskan så sög hon, sovandes.

Elimination

Inget anmärkningsvärt enligt föräldrarna

Aktivitet

Trött och sover men inte slö eller slapp. Öppnar ögonen vid vägning och provtagning, böjer och sträcker på sina armar och ben.

Mamma berättar för Dr. att Zoey i gårdkväll plötsligt spände sig och sedan darrade i kroppen under ca en halv minut. Får lugnande besked av Dr.

Sammanfatt status

Blodprovstagning HB, retic, CRP. HB 103. Föräldrarna får rådet av dr. Ödegård-Richter att väcka flickan till målen och ställa lite mer krav på att hon ska äta själv. CRP taget för att utesluta infektion pga trötthet och hosta. (CRP neg). Fått med sig nalleplåster, matsprutor och extra napp

OMV ÅTGÄRDER

Inför nästa hembesök/rond Föräldrarna undrar om när nästa hembesök är planerat.

Informerar dem att hemsjv. ssk kontaktar dem i morgon fredag.

2016-02-11 12:00 **KURATORSKONTAKT Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**
Kurator Linnéa Lindberg Kur (sign LiLi168507)
2016-02-12 12:39 / LiLi168507

Aktuellt

Modern ringer u.t. och ber om blanketter för fondansökan. V.t. möter upp modern och ger henne blanketten. Överenskommer att modern fyller i fondansökan och sedan sänder den till v.t. brevlades för underskrift samt vidarebefodran till ekonomistaben som behandlar fondansökningar.

2016-02-15 13:43 **HEMSJUKVÅRD, BARN Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**
Ssk Agneta Nylander Ssk (sign AgNy124760)
2016-02-15 13:43 / AgNy124760

OMV STATUS**Andning/Cirkulation**

Storasyster Nicole 10 mån är förkyld och hostig. Zoey börjar också bli förkyld och vi går igenom vad föräldrarna ska tänka på och när de ska ta kontakt med oss om Zoey blir dålig. Jag lämnar NaCl samt sprutor och Rhinox. Familjen har en nässug för bebisar.

Nutrition

Går bra upp i vikt. Får 60ml x 6 och hon äter nu mer på nappflaska. Ca hälften av målen tar hon på nappflaskan. Föräldrarna kan nu gå över från PND till Semper.

OMV ÅTGÄRDER**Speciell omvårdnad**

Planerar för att sätta om sonden vid nästa hembesök och då kan föräldrarna få dra den gamla sonden så Zoey får vila sin näsa lite.

Inför nästa hembesök/rond Nästa hembesök är planerat till torsdag 18/2 kl 0900

2016-02-18 13:11 **HEMSJUKVÅRD, BARN Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**
Ssk Agneta Nylander Ssk (sign AgNy124760)
2016-02-18 13:11 / AgNy124760

OMV STATUS**Andning/Cirkulation**

Inte blivit förkyld.

Nutrition

Äter allt bättre på nappflaskan. Kan äta en hel flaska på 13 minuter. Gått upp sparsamt i vikt men på en vecka ser det bra ut. Sätter ny sond vä 20 cm men föräldrarna ska försöka att inte använda sonden. Imorgon går Zoey över till att äta hälften PND och hälften Semper och sedan går hon över till semper helt och hållet.

Psykosocialt

Storasyster Nicole fortsatt sjuk och ska till VC idag pga ont i öronen. Sagt att Zoey inte ska få följa med till VC vilket föräldrarna förstår samt att vid nästa besök ska inte Nicole

med till avdelningen då hon är sjuk.

OMV ÅTGÄRDER

Inför nästa hembesök/rond Nästa besök blir på neo mott tisdagen den 23/2 kl 12.00 för provtagning och ROP.

2016-02-18 13:19 **IN- OCH UTFARTER Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**

Ssk Agneta Nylander Ssk

2016-02-18 13:19 / AgNy124760

2016-02-18 13:20 **SOND (In- och Utfarter) Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**

Ssk Agneta Nylander Ssk (sign AgNy124760)

2016-02-18 13:20 / AgNy124760

Insatt 2016-02-18

Sondtyp Ventrikel

Sondstorlek Nr 4 batch 110515FE satt 20 cm vä näsborre.

Omläggning

Komplikationer sond

Utsatt

2016-02-18 15:38 **KONSULT Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**

Läkare Lene Ödegården Richter Läkare (sign LeÖd113773)

2016-02-18 15:38 / LeÖd113773

2016-02-23 13:57 **HEMSJUKVÅRD, BARN Neonatalavdelning Lund (BaNeol)**

Ssk Agneta Nylander Ssk

2016-02-23 13:57 / AgNy124760

OMV STATUS

Kommunikation

Kunskap/utveckling

Andning/Cirkulation

Nutrition

Inte alls förkyld längre. HB ligger bra.

Äter nu allt på nappflaska. Drog sin sond i söndags. Får fortfarande PND.

Elimination

Hud/vävnad

Aktivitet

Sömn

Smärta/Sinnesintryck

Psykosocialt

Andligt/kulturellt

Välbefinnande

Sammansatt status

Medicinska uppgifter

OMV ÅTGÄRDER

Medverkan
Information/Undervisning
Stöd
Miljö
Skötsel
Träning
Observation/Övervakning
Speciell omvårdnad
Läkemedelshantering
Samordning
Inför nästa hembesök/rond
Utskrivningsplanering
Omv resultat

Kan idag skrivas ut.

2016-02-23 14:37 **FK TILLF FÖRÄLDRAP <12 ÅR Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Ssk Agneta Nylander Ssk
2016-02-23 14:37 / AgNy124760

2016-02-23 16:00 **EPIKRIS NEONATAL LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)**
Läkare Lene Ödegården Richter Läkare (sign LeÖd113773)
2016-04-27 11:46 / KH102658

Intagningsorsak	Prematuritet. Asfyxi
Vårdtid	2016-01-09 - 2016-02-03 Neo-IVA/Neoavd
Vårdtid	2016-02-03 - 2016-03-23 Hemsjukvård
Huvuddiagnos	P071B Annan låg födelsevikt, 1620 g
Bidiagnos	P073 Underburen, GV 31 + 4
Bidiagnos	P211A Asfyxi hos nyfödd, lätt, kortvarig, Apgar 1-min <4
Bidiagnos	Q211 PFO
Bidiagnos	P909A Kramper med EEG/aEEG verifikation
KVÅ-kod	DG017 Trakeal intubation
KVÅ-kod	DG001 Inledande av akutbehandling med luftvägsmottryck CPAP eller BilevelPAP
KVÅ-kod	DG015 Syrgasbehandling vid spontanandning och atmosfärtryck (i)
KVÅ-kod	DP017 Umbilikal artärkateter (på nyfödda)
KVÅ-kod	DP018 Umbilikal venkateter (på nyfödda)
KVÅ-kod	AA083 Ultraljudsundersökning, hjärna
KVÅ-kod	AA003 Amplitudintegrerat EEG, långtidsövervakning
KVÅ-kod	AA024 Elektroencefalografi (EEG), vaken
KVÅ-kod	DR029 Transfusion, erytrocyter, allogen
KVÅ-kod	DT016 Läkemedelstillförsel, intravenös (i)
KVÅ-kod	DT019 Läkemedelstillförsel, peroral (i)

KVÅ-kod	DV066 Sondmatning (på nyfödda)
KVÅ-kod	AC037 Undersökning avseende prematuritetsretinopati (ROP)
KVÅ-kod	DG010 Manuell ventilation av luftvägar
Anamnes	Mamma som haft sammandragningar i ca 3 veckor innan partus. PPR0M 160101. Betapred 160101. Mamma inkommer från permission med sammandragningar. Förlossning som ej går att stoppa. Mor CRP på 45 som har stigit. Visar sig att barnet ligger i fotbjudning. En flicka föds vaginalt i GV 31 + 4. Fastnar med huvudet på väg ut. Lång process på 5-10 min där man behöver ge mor nitrospray ggr flera samt klippa ggr flera, bla i cervix, efter att man slutligen fått in ett finger i barnets mun och kan trycka utifrån får man ut flickan. Apgar 2-5-7. FV 1620 g. Slapp, blek och utan andningsrörelser. Svårt att känna någon puls. Övertrycksventileras med Rubens. Rensugs. Kopplas upp. Puls som stigit till över 100. Intuberas vid någon minuts ålder, komplikationsfritt. Ventileras via tub och NEOPUFF. Andas själv från några minuters ålder, glömmar sig emellanåt och behöver stöttas med inflationer. Vid ca 5 min ålder tonisk klonisk aktivitet höger ben, duration ca 15 sek. Intermittent syrgasbehov. Bättre färg och reibarhet efterhand. Tonus nedsatt fortsatt. Tas till neo-IVA.
Förlopp	Lite senare misstanke om klinisk kramp, efter bedömning av aEEG ej något synbart där. Får dock Fenemal laddningsdos 20 mg/kg och efter ett par timmar ytterligare 10 mg/kg. Extuberas till CPAP nere på avd. Redan följande dag ur CPAP, ingen extra syrgas. Initialt trött. Växlande tonus. Hämtar sig fint under vårdtiden. Börjar nappa. Skrivs ut till hemsjukvård den 3/2 efter 1 dygns permission på RMD.
Neurologi	Normal neurologisk undersökning vid utskrivning.
Bakt lab	Rutin neonatalodlingar negativa. Blododling 160109 negativ.
Röntgen Klin fys/Neurofys	Ultraljud hjärna varit u a. aEEG och EEG inga kramper.
Utskrivningsstatus	Enl FV2. Cor: Systoliskt blåsljud grad 2/6 hörbart över hela precordiet, fin femoralispuls. Hud: På vänster sida på buken några små smultronmärken.
Aterbesök	Ingår i långstidsuppföljningen. Remiss för ROP enl PM skrivs.

3/2 barnkardiologkonsult.

Bedömning

Således flicka född i GV 31 + 4, vaginal förlossning i fotbjudning. Mycket svår att få ut, fastnar med huvudet. FV 1620 g. Apgar 2-5-7. Hade initialt möjligen kliniska kramper, inga korrelerat på aEEG. Fick 2 doser Fenemal. EEG dagen efter invändningsfritt. Intuberades efter födelsen, men kunde extuberas vid ankomst till avd till CPAP. CPAP seponerades dagen efter. Initialt trött och växlande tonus men har hämtat sig fint under vårdtiden. Börjat nappa. Noteras vid utskrivning till hemsjukvården ett systoliskt blåsljud, som bedöms av barnkardiolog som visar lindrig förträngning i distal vänster lungartärgren. Planeras kontroll på barnkardiologen efter en månad. Skrivs ut till hemsjukvården den 3/2. Här okomplicerat vårdförlopp. Sonden avvecklades 21/2. Kan skrivas ut vid gott allmäntillstånd 23/2. Skall ingå i långtidsuppföljningen. Planerad för ROP-undersökning enl PM.

Mamma hepatit C-bärare. Remiss är skickad till infektion för uppföljning av flickan.

2016-02-23 16:15

MOTT ÖGON LÄK Ögonmottagning Lund (ÖgonML)

Läkare Lotta Gränse

Läkare

2016-02-24 08:35 / CR103921

Remiss från

Neonatal avd, Lund.

Kontaktorsak

ROP-kontroll nr 1.

Anamnes

Liten flicka född i vecka 31+4. Födelsevikt 1620 gram. Vaginal förlossning i säte. Fastnade och var svår att få ut. Apgar 2-5-7, lätt asfyxi. Neurologiskt har hon varit påverkad från födseln men hämtat sig fint. Inga kramper. Är nu i hemmet. Allt fungerar bra. Ingen syrgas. Är idag i vecka 38+0.

Hö och vä öga

Bleka. Cornea klara. Klara linser. Papillerna är välavgränsade och fina. Centralt något lätt dil kärn men inom normalgränsen. Kärnen går att följa fint ut men inte helt vaskulariserad temporalt. Ser ingen ROP.

Bedömning

Ingen ROP.

Aterbesök

Ny ROP-kontroll om 2 veckor, d v s vecka 10.

Huvuddiagnos

Z135 Riktad hälsokontroll avseende ögon- och öronsjukdomar

Bidiagnos

P072 Höggradigt underburet barn

KVÄ-kod

AC037 Undersökning avseende prematuritetsretinopati (ROP)

2016-02-23 16:15 **ADMINISTRATIV ANTECKNING Ögonmottagning Lund (ÖgonML)**

Läkare Lotta Gränse

Läkare

2016-02-24 09:09 / CR103921

Anteckning

För dagens ROP-kontroll var god se vårdtillfälle BaNeoL 160109-160223.

2016-02-24 11:41 **UTEBLIVNA BESÖK ÖNHmott Lund (ÖNHML)**

Audionom Ingegerd Wennerström

Audio (sign InWe112265)

2016-02-24 11:41 / InWe112265

Uteblivna besök

Uteblivit Pat kom inte på avtalad tid för OAE-screening. Skickar meddelande till föräldrar att kontakta om ny tid önskas.

2016-03-04 11:45 **MOTT BARN LÄK Barnhjärtcentrum mott Lund (BaKarL)**

Läkare Katarina Hanseus

Läkare (sign KaHa103007)

2016-03-07 13:11 / EvBr165552

Tolkbehov

: Nej

Besökstyp

Återbesök . Dikterat av BMA Katarina Winkler.

Kontaktorsak

Kontroll av lindrig förträngning av vänster pulmonalisgren.

Anamnes

Flicka som föddes i GV 31 med FV kring 1,6 kg. Vid rutinkontroll noterades ett blåsljud och det gjordes ett UKG som visade en lindrig förträngning i vänster pulmonalisgren.

STATUS

Längd barn

45,5 cm

Vikt

3030,0 kg

SaO2

100 %

EKG

Sinusrytm med hjärtfrekvens 184 slag/min. Normalställd el-axel. Inga blockeringar. Inga tecken till hypertrofi eller belastning. Bedöms som normalt EKG för åldern.

Ekokardiografi

TTE 160304. BMA Katarina Winkler/Dr Katarina Hanséus. Visuellt ett normalstort hjärta med god kontraktilitet biventrikulärt. Andningsvariabel vena cava inferior. Normalt flöde över AV-klaffarna. Normalt flöde från höger kammare och genom pulmonalisklaffen. I vänster pulmonalisgren ses en viss flödesacceleration och V-max i vänster pulmonalisgren uppmäts till 1,6 m/sek. Ingen visuell avsmalning av vänster pulmonalisgren kan ses. Det finns en PFO med vänster-höger-flöde, som mäter c:a 4 mm. Normalt flöde från vänster kammare och ut i aorta, V-max i aorta ascendens uppmäts till 1,1 m/sek. Fint framåtlöde i en välutvecklad aortabåge och V-max i aorta descendens uppmäts till 1,5 m/sek.

BEDÖMNING**Bedömning**

M-mode: LVID d 18 mm, LVID s 10 mm, IVS d 4 mm, LVPW d 3 mm. FS 44% och EF M-mode Teicholtz 79%.

Det finns en PFO som mäter c:a 4 mm med vänster-höger-flöde. I vänster pulmonalisgren ses en lätt flödesacceleration på 1,6 m/sek mot 1,8 m/sek 160203.

Undersökningen är granskad tillsammans med dr Katarina Hanséus.

Uppföljning planeras om c:a 6 mån.

Q211 PFO

AF021 Doppler ekokardiografi, transtorakal, omfattande (i)

AF022 Elektrokardiografi (EKG), 12 avledningar, standard (i)

BMA Katarina Winkler, bevakning i Melior.

Återbesök**Huvuddiagnos****KVÅ-kod****KVÅ-kod****Kopia till**

2016-03-08 13:03

MOTT. BARN, SSK Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Linnea Gustafsson

Ssk (sign LG131761)

2016-03-08 13:05 / LG131761

Tolkbehov

: Nej

Kontaktorsak

Kommer för ROP undersökning och v 40 gv kontroll enligt långtidsuppföljningen

NYFÖDDHETSSTATUS**Förlossning**

Vaginal förlossning, sätesändläge och lång process.

Apgar

2-5-7

Graviditetsvecka

31+4

Födelselängd

41,7 cm

Födelsevikt

1620 gram

Huvudomfång nyfödd

28,6 cm

BVC

Tåbelund

Längd barn

51,0 cm

Vikt gram

3186 gram

Huvudomfång

35,8 cm

Tillväxt

Växer fint.

Kunskap/utveckling

Fäster blicken, följer den ibland berättar pappa och han upplever att hon följer även hans röst

Cirkulation**Nutrition**

Äter nu fulla mål BabySemp på flaska och har gjort detta i drygt 1,5 vecka. Tar ca 120ml/gång varannan-var fjärde timme. Råder föräldrarna att koka upp vatten till blandning av ersättning istället för att använda direkt kranvattnet, med tanke på bakterierisken. Har inte börjat med Niferex än, föräldrarna har recept, påbörjar behandling idag med halverad mängd r/t fullt BS intag

Elimination	Kissar och bajsar senapsgult. Får laktulos 1 ml/100ml varannan måltid då det varit något lösare de senaste dagarna		
Ögon	Framförallt rinner hö öga, men även vä, varit så i omgångar, tvättar med NaCl. Råder dem att koka upp vatten istället och låta det svalna till 37 grader och tvätta utifrån och in. Ej rodnad. Trånga tårkanaler? Får 1 drp Cyklomydril i vardera öga kl 12:30 + 13:00. ROP ua, inga fortsatta kontroller. Kvarstannar 2 timmar på avdelningen, status ua		
Öronscreening	Ringt audiologen och bett dem skicka en ny tid till familjen		
Läkemedel	Multivitamin + laktulos+ Niferex		
Övrigt	Åter 14/3 kl 13 för 2 månaders vaccination		
2016-03-08 13:46	AUDIONOM - ANTECKNING ÖNHmott Lund (ÖNHML)		
	Audionom Pia Persson-Skog	Audio	(sign PS106147)
	2016-03-08 13:46 / PS106147		
Anteckning	Meddelande via sekreterare från sjuksköterska på neonatal. Ssk meddelat att föräldrarna missat tide och önskar ny tid Skickar kallelse med besöksid 160322 klockan 15:00		
2016-03-08 14:34	MOTT ÖGON LÄK Ögonmottagning Lund (ÖgonML)		
	Läkare Ulrika Kjellström	Läkare	(sign UIKj110380)
	2016-03-09 09:14 / CR103921		
Kontaktorsak	ROP-kontroll nr 2.		
Anamnes	Är nu i hemsjukvården och det fungerar bra.		
Hö och vä öga	Bulberna bleka. Cornea klara. Linserna klara. Ögb: Dil. Papillerna är välavgränsade med normala kärlurträden. Kärlen nu tunna. Går att följa fint ut i periferin. Ingen ROP.		
Bedömning	Ingen ROP. ROP-kontrollerna kan avslutas men pat får kallas för sedvanlig kontroll på Barnmott vid 1½-års ålder.		
Återbesök	Ögonkliniken, Lund, Barnmott juli -17.		
Huvuddiagnos	Z135 Riktad hälsokontroll avseende ögon- och öronsjukdomar		
Bidiagnos	P072 Höggradigt underburet barn		
KVÄ-kod	AC037 Undersökning avseende prematuritetsretinopati (ROP)		
2016-03-08 14:34	ADMINISTRATIV ANTECKNING Ögonmottagning Lund (ÖgonML)		
	Läkare Ulrika Kjellström	Läkare	(sign UIKj110380)
	2016-03-09 10:22 / CR103921		

Anteckning

För dagens kontroll var god se vårdtillfälle BaNeoL 160308-

2016-03-14 13:25

KONTAKT UTAN BESÖK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Linnea Gustafsson

Ssk (sign LG131761)

2016-03-14 15:25 / LG131761

Kontaktsätt

Telefon Ringer familjen, då de ej kommit på bokad tid. Familjen glömt bort tiden och har ingen möjlighet att ta sig hit idag för vaccination då deras bil ej fungerar.

**Aktuellt
Åtgärd**

Allt väl med Zoey enligt mamma
Kontaktar bvc Josefin Strömberg och kommer överrens med henne att hon ger 2 mån vaccinationen till Zoey på torsdag då de har inbokat besök för storasyster. Kommer överrens att hon kallar dem 1 gång i veckan och jag träffar familjen ons 6/4 för vidare uppföljning. Ringer familjen och meddelar vår plan

2016-03-22 00:00

MOTT BARN LÄK Barnmed mott Lund (BaAML)

Läkare Charlotta Schaedel

Läkare (sign ChSc102785)

2016-03-23 13:40 / EM102730

Tolkbehov

: Nej

Kontaktorsak

Kommer på remiss från dr JK Länsberg, neonatalavd, Lund för uppföljning av barn där modern har hepatit C.

Anamnes

Flicka född i graviditetsvecka 31+4 med en väsentligen okomplicerad neonataltid. Mamma har kronisk hepatit C. Modern senast kontrollerad 14-09 och hade då HCV-RNA ++. Modern ursprungligen smittad 2005. Genotyp 1 a hos mamman. Nu kontroll av barnet.

Aktuellt

Har mått bra sedan hemkomsten även om hon är lite rosslig men inga klara förkylningssymtom och gått fint upp i vikt.

Längd barn

53,0 cm

Vikt gram

3788 gram

Hjärta

Regelbunden rytm, rena toner. Inget hörbart blåsljud.

Lungor

Vesikulärt andningsljud bilateralt. Enstaka sekretbiljud.

Buk

Mjuk och oöm, ingen kännbar lever- eller mjälteförstoring.

Neurologi

Ger kontaktleende, följer fint med blicken och i bukläge kan hon lyfta bål upp fint liggande med knutna händer. Vid uppdragning ingen head lag. God tonus, fin i färgen.

Bedömning

Således prematurfödd flicka som nu är 2½ månader men skulle fötts den 9/3 2016. Kontroll då mamman har kronisk hepatit C. Utveckling ua. Skall på nytt återbesök vid 1½ års ålder.

Huvuddiagnos

Z138 Riktad hälsokontroll avseende andra specificerade sjukdomar

2016-03-22 15:32

AUDIONOM - SCREENING NYFÖDD ÖNHmott Lund (ÖNHML)

Audionom Ingegerd Wennerström

Audio (sign InWe112265)

2016-03-22 15:32 / InWe112265

Hörselscreening, nyfödd

Ej utförd

**Risikfaktor för
hörselnedsättn.**

Annan riskfaktor v.31+4

OAE-test

Höger, otydlig svar Vänster, otydlig svar

Hörselscreening, aABR

Testnivå 35 godkänd höger

Testnivå 45 godkänd höger

Åtgärd

Informerar förälder resultat av mätningar och skickar kopia på journalanteckning till BVC Tåbelund, Eslöv.

2016-04-06 13:12

MOTT. BARN, SSK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Linnea Gustafsson

Ssk (sign LG131761)

2016-04-06 14:02 / LG131761

Tolkbehov

: Nej

Kontaktsak

Kommer på besök enligt uppföljningsprogrammet v 44

NYFÖDDHETSSTATUS**Förlossning**

Vaginal förlossning, sätesändläge och lång process.

Apgar

2-5-7

Graviditetsvecka

31+4

Födelselängd

41,7 cm

Födelsevikt

1620 gram

Huvudomfång nyfödd

28,6 cm

BVC

Tåbelund

Vikt gram

4200 gram

Tillväxt

Zoey växer fint. Fin catch up enligt tillväxtkurvan

Kunskap/utveckling

Zoey har längre vakenhetstunder, fäster och följer med blicken. Antydning till svarsleenden. Normal muskeltonus, lyfter huvudet vid magläge, vänt sig från mage till rygg berättar pappa. Liksådigt rörelsemönster. "kryper" iväg vid magläge.

Andning

Något täppt och nyser, men detta är normalt för Zoey berättar pappa. Hon är ständigt lite snuvig och kletiga ögon som i periodvis blir bättre.

Nutrition

Fulla mål BS på flaska, utreds på BVC för komjölksproteinallergi då Zoey skriker flera timmar nattetid och alltid haft svårt för att bajsas. Föräldrarna märk stor skillnad efter övergången till pepticate. Zoey lugnare och inte alls lika skrig och magen reagerat positivt. Hon är mer tillfreds, men då föräldrarna inte haft ekonomisk möjlighet att köpa pepticate till henne, har det åter gått över till BS senaste

RSJOURNAL
Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOËY

Sida 34 av 116

Elimination	dagarna. Är nu åter väldigt besvärad av magsmärtor och skriker mycket, speciellt nattetid. Ordnar en ny burk pepticate som de får med sig hem.
Hud/vävnad	Kissar och bajsar var till var tredje dag.
Ögon	Rosig i huden
Öronscreening	Ingen rodnad i ögonvitorna, trånga tårkanaler som ger i perioder mer kletiga ögon
Vaccination	. fick 2 månaders vaccinationen på BVC efter överrenskommelse
Läkemedel	Niferex+ multivitamin. Seponerat laktulos och sempers magdroppar, då föräldrarna inte upplevde någon effekt
Sammanfattning	Zoey växer och utvecklas fint. Nytt besök om 4-8veckor tillsammans med sjg.
2016-04-27 10:19	ADMINISTRATIV ANTECKNING Journalservice (RegArk) Kanslist Tobias B Larsson Arkiv (sign ToLa192116) 2016-04-27 10:19 / ToLa192116
Kopia till	Skickar journalanteckningar med tillhörande remisser- och svar: + BaNeoL 160109 - 160406 Även lablista 160109 - 160223. På begäran till Johan Nordell vid Trygg Hansa, fullmakt finns.
2016-05-11 14:30	KONTAKT UTAN BESÖK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL) Ssk Linnea Gustafsson Ssk (sign LG131761) 2016-05-12 08:48 / LG131761
Kontaktsätt	Telefon Ringer till familjen då de uteblivit från dagens besök. Enligt föräldrarna har de missat tiden. Allt väl enligt föräldrarna. Ut kontaktar BVC ssk 12/5 för vidare handläggning.
2016-05-12 08:49	KONTAKT UTAN BESÖK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL) Ssk Linnea Gustafsson Ssk (sign LG131761) 2016-05-12 08:50 / LG131761
Kontaktsätt	Telefon BVC ssk Josefin kontaktas, hon ska träffa familjen under morgondagen och ger återkoppling och familjen kallas troligen först till 4 mån besöket här tillsammans med dr och sjg.
2016-06-21 15:55	MOTT NEONATAL LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL) Läkare Sofie B Nilsson Läkare (sign SoNi137729) 2016-06-22 13:53 / EvTi102808
Besökstyp	: Långtidsuppföljning, närvarande mamma, Zoey, sjukgymnast Mette och undertecknad.

Anamnes

Flicka född i GV 31+4, föds i fotbjudning och fastnar med huvudet på väg ut. Lång process på 5 - 10 min där man behöver klippa flera ggr bl a i cervix och slutligen fått in ett finger i barnets mun och trycker utifrån och därmed får ut flilckan. Apgar 2-5-7, FV 1 620 g. Är utredd med aEEG och EEG som varit invändningsfria. Fått 2 doser Fenemal under vårdtiden p g a misstänkta kramper.

Följs via barnkard mott p g a PFO.

Aktuellt

Zoey är nu 3 mån korrigerad tid. Får Pepticate att äta. Miktion och avföring ua. Sover bra på natten tycker mamma. Vaknar en gång per natt för att äta. Mamma är lite bekymrad då hon tycker att Zoey emellanåt är frånvarande i blicken. Börjar sedan gråta oprovocerat. Enl mamma har detta hänt flera ggr per dag tidigare men nu endast någon gång i veckan. Inte nämnt det tidigare.

I övrigt vänder sig Zoey från mage till rygg. Ligger ibland på mage men tycker inte om det så mycket. Lite plattare på hö sidas bakhuvud.

STATUS**Allmäntillstånd**

Gott. Ligger på rygg när jag kommer in i rummet med flektion i axelleden i 90 ° inåtvridna händer bilat. 2 st hemangiom på vä sida av buken.

Hjärta

Regelbunden rytm, ett svagt systol blåsljud grad 1/6 hörs över l:2 - l:4.

Lungor

Rena andningsljud bilat.

Buk

Palp mjuk, inga palp resist.

Neurologi

Knyter händerna, har inåtvridna pronerade handleder. Tar efter föremål med viss försiktighet, vä bättre än hö. Följer med blicken. Ligger helst på hö sida.

Vg se sjukgymnast Mettes anteckning för mer detaljerad information.

Bedömning

Således flicka, korrigerad ålder 3 mån, född i GV 31. Tuff start, suttit fast med huvudet. Mamma beskriver nu absenceepisoder. Går vidare med att göra ett EEG i vakenhet och sömn inom 2 veckor, undertecknad hör av sig därefter. Har en något avvikande motorisk utveckling. Tittar på henne igen tillsammans med Mette sjukgymnast och ssk Linnea den 26/8. Linnea ordnar med tid.

**Huvuddiagnos
KVA-kod**

Z876 Kontroll efter neonatalvård
AV131 Bedömning av funktionsförmåga med standardiserade
bedömningsinstrument/metoder

- 2016-06-21 16:02 **REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Neonatalavdelning
Lund (BaNeoL)**
Läkare Sofie B Nilsson Läkare (sign SoNi137729)
2016-06-21 16:02 / SoNi137729
- 2016-06-21 16:03 **NEUROFYSIOLOGI (Remiss Bild- och Funktion) Neonatalavdelning
Lund (BaNeoL)**
Läkare Sofie B Nilsson Läkare (sign SoNi137729)
2016-06-21 16:02 / SoNi137729
- 2016-06-21 17:34 **SJUKGYMNASTKONTAKT Barnmed mott sjukgymnastik Lund
(BaSjML)**
Sjukgymn Mette Lagergren Sg (sign ML101580)
2016-06-21 17:34 / ML101580

**Kontaktorsak
Aktuellt**

N4

Zoey född Gv 31 +4. Svår att få ut, svår förlossning. Z är
mammans 4 barn och pappas 7.e barn. Z nu ca 3,5 mån korr
ålder. Ser Z tills med läk Sofie B. Vg se dennas anteckn.
Mamma beskriver att Z verkar ha lättare att rotera huvudet
mot höger och att de hemma ha haft fokus på att stimulera till
rotation åt vänster. EN mindre platthet ses höger bakhuvud.
Ryggliggande rör Z armar och ben, men inte fullt med flyt,
variation och symmetri som förväntat för åldern. Har inte
börjat lyfta benen från underlaget och viljemässigt ta efter
låren. Håller huvudet i medelläge i ryggligg och kan isolerad
rotera huvudet mot resp sida.

Motorik

Lyfter armarna från underlaget och försöker ta efter föremål,
men håller båda armar men ffa vänster arm då inåtroterat i
axelleden, pronation i underarm och eleverad axel. Även
handled ses emellanåt hamna i pronerat läge. Kan bryta
detta mönster och ses föra hand till munnen med supination i
underarm.

Placerat i magläge lyfter Z huvudet i mittlinjen. Ligger med
underarmsstöd. Ligger endast kortare stund i magläge, lutar
huvudet mot ena sida och rullar över på rygg. Svårighet att
ligga kvar i magläge med bibehållen bålstabilitet ngn längre
stund.

Lyfter inte huvudet med upp vid traktion till sittande.
Sittande med högt bålstöd sträcker Z upp i nacken, men lutar
huvudet emellanåt svagt mot höger.

Placerat i stående tar Z stöd på fötter, viss steppning.

Bedömningsinstrument	AIMS Magliggande 4 Ryggliggande 3 Sittande 1 Stående 2 Total p: 10p vilket indikerar en mot. utv nivå som ligger mellan 10.e och 25.e percentilen.
Bedömning	Flicka med tuff start. Visst avvikande rörelsemönster i ÖE och inte variation och flyt i rörelserna som förväntas för åldern. Bör följa upp igen om 2 mån.
Planering	Åtebesök tills med läk+ssk bokat till 25/8
2016-06-23 11:51	DAGANTECKNING NEONATAL SV LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL) Läkare Sofie B Nilsson Läkare (sign SoNi137729) 2016-06-23 11:51 / SoNi137729
Förlopp	Fått tid till neurofysiologen 29/6 kl13. Ringer upp Mamma och meddelar tiden. Ut ringer upp om svaret när detta kommit.
STATUS	
2016-07-11 19:12	DAGANTECKNING NEONATAL SV LÄK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL) Läkare Sofie B Nilsson Läkare (sign SoNi137729) 2016-07-11 19:12 / SoNi137729
Förlopp	Normalt EEG i vakenhet och sömn.
STATUS	
Planering	Ringer upp Mamma för att meddela ovanstående. Inget svar. Dikterar ett brev.
2016-07-12 07:40	BREV TILL PAT SUS Neonatalavdelning Lund (BaNeoL) Läkare Sofie B Nilsson Läkare (sign SoNi137729) 2016-07-12 07:41 / EvTi102808
2016-08-26 10:35	KONTAKT UTAN BESÖK Barnhjärtcentrum mott Lund (BaKarL) Ssk Karin Therén Ssk (sign KT141487) 2016-08-26 10:35 / KT141487
Uppgift inhämtad från Kontaktorsak	Närstående Pappa ringer då pat. har fått vattkoppor och kan således inte komma på planerat besök på mottagningen på tisdag. Katarina Winkler som skulle ta emot henne på tisdag blir informerad och bokar in en ny tid när pat. är frisk igen. Föräldrarna har då önskemål om att denna tid samordnas med neomottagningen.
2016-09-13 14:17	KONTAKT UTAN BESÖK Neonatalavdelning Lund (BaNeoL)

Ssk Linnea Nilén

Ssk (sign LiNi131761)

2016-09-13 14:17 / LiNi131761

Kontaktorsak

Pappa ringer och meddelar att de inte komma på planerat ÅB pga deras bil har gått sönder. De har i dagsläget ingen möjlighet att lägga ut pengar för transport med kollektivtrafik även om de efterhand har rätt till begäran om ersättning för sjukresa.

**Kontaktsätt
Åtgärd**

Telefon

UT råder pappa att kontakta socialförvaltningen för att få ekonomisk hjälp, men pappa menar att det är tillfälligt nu när bilen är trasig. Återkopplar till kardmott och meddelar att Zoey ej kommer dit för planerat åb.

Planering

Försöker samordna neobesök med kardilog besök. Skickar hem en ny kallelse.

2016-09-13 14:37

OMVÅRDNADSANTECKNING Barnhjärtcentrum mott Lund (BaKarL)

Ssk Sara Sjöberg

Ssk (sign SaSj159365)

2016-09-13 14:37 / SaSj159365

Anteckning

U.t kontaktas av ssk på Neonatal. Pat har tid hos dem och oss imorgon men har inte möjlighet att komma pga ekonomiska bekymmer. Familjen önskar ej kontakta socialtjänst utan invänta kommande barnbidrag. Bokar in ny tid hos BMA Winkler, 26/9 kl 1045. Informerar familjen per telefon samt skickar kallelse. Informerar Neo om den nya tiden för att de om möjligt ska kunna samordna.

2016-09-26 12:44

MOTT BARN LÄK Barnhjärtcentrum mott Lund (BaKarL)

Läkare Misha Bhat

Läkare (sign MiBh184548)

2016-09-30 13:07 / JeAn168001

Tolkbehov

: Nej

Besökstyp

Återbesök Dikterad av BMA Katarina Winkler.

Kontaktorsak

Kontroll av liten PFO samt lätt flödesacceleration i pulmonalisgrenarna.

Anamnes

Flicka som är född i graviditetsvecka 31 med en födelsevikt kring 1,6 kg. Har följts på barnhjärtmottagningen på grund av lätt flödesacceleration i pulmonalisgrenarna och en PFO.

Aktuellt

Helt välmående flicka som äter bra och går fint i vikt. Lugn och fin andning.

STATUS**Längd barn**

70,0 cm

Vikt gram

8250 gram

SaO2

100 %

EKG

Sinusrytm med hjärtfrekvens 103 slag/minut. Normalställd

Ekokardiografi

el-axel. Inga blockeringar. Inga tecken på hypertrofi eller belastning. Bedöms som ett normalt EKG för åldern.
TTE UKG 160926 BMA Katarina Winkler
Fyra normalstora hjärtrum med god kontraktilitet biventrikulärt. Ingen synlig shunt över förmaksseptum. Normala flöden över AV-klaffarna och inga AV-klaff insufficienser av betydelse ses. Flödet från höger kammare och ut i arteria pulmonalis är utan obstruktion. V-max i arteria pulmonalis uppmäts till 0,9 m/s. Laminärt flöde även ut i pulmonalisgrenarna. Flödet från vänster kammare och ut i aorta är utan obstruktion. Ingen aortaklaffinsufficiens. V-max i aorta ascendens 1,3 m/s. Arcus är fin. V-max i aorta descendens 1,2 m/s. Ingen coarctationssignal.

BEDÖMNING**Bedömning**

Helt välmående flicka där den tidigare PFO nu har förefaller ha slutits spontant. Flödeshastigheterna i pulmonalis och ut i pulmonalisgrenarna har nu normaliserats. Undersökning är granskad tillsammans med dr Misha Bhat.

Återbesök

Ej åter.

Huvuddiagnos

Z877 Spontansluten PFO

KVA-kod

AF021 Doppler ekokardiografi, transtorakal, omfattande (i)

KVA-kod

AF022 Elektrokardiografi (EKG), 12 avledningar, standard (i)

Kopia till

Bevakning i Melior till BMA Katarina Winkler.

2016-10-11 07:56

SJUKGYMNASTKONTAKT Barnmed mott sjukgymnastik Lund (BaSjML)

Sjukgymn Mette Lagergren

Sjg (sign ML101580)

2016-10-12 07:56 / ML101580

Kontaktorsak

Teambesök. neomott.

Aktuellt

Träffar Zoey med familj tills med ssk Linnea samt läk Sofie. Z är nu är drygt 7 mån korr ålder.

Allmäntillstånd

Glad och nyfiken tjej.

Motorik

Har hittat sina fötter, rullar rygg-mage. I magläge har Z börjat förflytta sig runt; piovtera och se under mott besöket försöka trycka sig upp i knäfyrfota och vid ngt tillfällen nästan kunna trycka sig över i sittande. Sitter inte självständigt ännu. Kan inte lämnas i sittande. Sitter med lätt rundat rygg, tar stöd på ÖE och uppvisar begynnande fallskyddsreaktioner till sidorna. Tendera i sittande att ofta luta sig framöver; lägga sig över benen.

Placerat i stående tar Z stöd på NE liksidigt, höften i linje med axlar.

Bedömningsinstrument

AIMS

Magligg: 12

Ryggligg: 8

Sittande: 6

Stående: 3

Total poäng: 29 p vilket för korr ålder 7 mån visar på en motorisk utvecklingsnivå som ligger strax under 50.e

percentilen. Z har gjort en mindre catch-up under perioden.

Flicka som nu uppvisar en ua motoriks utveckling. Är på gång och har tagt ett tydligt utvecklingskliv sedan förra bedömningstillfället.

Bedömning**Planering**

Uppföljning vid 10 mån korr ålder enligt neonatalt uppföljningsprogram.

2017-01-19 16:57

UTEBLIVNA BESÖK Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Linnea Nilén

Ssk (sign LiNi131761)

2017-01-19 16:57 / LiNi131761

Uteblivna besök

Uteblivit från dagens planerade 10månaders kontroll via neomottagningen. Skickar hem brev till familjen.

2017-02-08 14:28

BREV SUS Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Linnea Nilén

Ssk (sign LiNi131761)

2017-02-08 14:28 / LiNi131761

2017-08-23 09:28

KONTAKT UTAN BESÖK Neonatalavdelning Lund (BaNeol)

Ssk Linnea Nilén

Ssk (sign LiNi131761)

2017-08-23 09:28 / LiNi131761

Uppgift inhämtad från

Närstående

Kontaktorsak

Ny åb tid till 18mån kontr?

Bedömning

Ma erbjuds 18mån kontr vid neomott enl uppföljningsprogrammet, tackar nej, känner ingen oro för Zoey. Fortsätter ord BHV program. Avslutar kontakten här.

2018-02-08 10:17

AUDIONOM - ANTECKNING ÖNHmott Lund (ÖNHML)

Audionom Pernilla M Andersson

Audio (sign PeAn155619)

2018-02-08 10:17 / PeAn155619

Anteckning

Föräldrarna är här idag med Zoëys lillasyster Vanezza (171115-1926) som ska hörselscreenas.

De berättar att Zoëy har balansproblem och att hon ramlar och slår sig flera gånger om dagen. Det ska påbörjas en utredning kring detta om en vecka. Mamman undrar nu om flickans resultat när hon hörselscreenades.

Journalanteckningen från det besöket är lite otydligt då det inte framgår något riktigt resultat för vänster öra. Det kan vara så att vänster öra passerade aABR på 45dB och att flickan skulle bevakats på uppföljning vid 2½ års ålder. Det finns dock ingen bevakning och iom att det är oklart vad som gäller för vänster öra bevakar jag flickan för uppföljning på 30 dagar. Flickans syster fick inga tydliga svar vid dagens

TEOAE och aABR-mätning.

2018-04-16 15:06

AUDIONOM MOTT ÖNHmott Lund (ÖNHML)

Audionom Camilla Orheden

Audio (sign CO131859)

2018-04-16 15:06 / CO131859

Kontaktorsak

Uppföljande hörseltest.

Aktuellt

Pat här idag med pappa. Pat har haft många öroninflammationer och har lite dålig balans. Oklar hörsel på vänster öra eftersom man endast fått svar på vänster öra 45 dB med aABR vid nyföddhetsperioden. UA på höger öra.

Öron

Vaxfritt bilat.

Tillförlitligt

Ja

Audiometri

Ljudfältsaudiometri
med bildskärmar, screening 30 dB, TMV 30/30 dB

OAE-test

Höger, tydligt svar Vänster, tydligt svar

Bedömning

Normal hörsel bilat.

Åtgärd

Försök till lekaudiometri men pat medverkar ej till detta. Förstår ej instruktionerna. Går över på AV mätning men pat tycker att detta är tråkigt och tröttnar därför screenat på 30 dB. Medverkar väl till OAE mätning. Har fin blickkontakt och använder rösten.

2020-10-01 00:00

PSYKOLOGKONTAKT Mödra- och barnhälsovårdsmottagning psykologer Lund (BhvpML)

Psykolog Pia Rönningberg

Psyk (sign PiRö102780)

2020-10-02 10:51 / ErNi192552

Remiss från

200519 inkom remiss från BVC-ssk Josefine Strömberg, BVC Familjens hus Eslöv, med frågeställning utvecklingsbedömning. Kallades via Pasis till besök idag.

Kontaktorsak

Zoey kommer tillsammans med mamma för nybesök och bedömning.

Bakgrund

Zoey barn nummer fyra av fem, född i graviditetsvecka 30 med låga APGAR, neonatalvård en längre tid följt av hemsjukvård. Utretts för frånvaroattacker som liten och epilepsi avskrevs men kan fortfarande vara svår att nå och "försvinna bort i tankar". Liten till växten och motoriskt lite sen och kontakt med fysioterapeut. Selektiv i maten och även remitterats till dietist.

Socialt

Familjen består av mamma Jasmine född -89, pappa Daniel född -80, barnen Simone född -10 (mammäs), Melvin född -13, Nicole född -15, Zoey och Vanessa född -17, en pojke väntas i november. Man har stöd av mamma Jasmynes ursprungsfamilj, barnens mormor och morfar och visar med familjer. Zoey går på förskola Fridebo.

Aktuellt

Kommer på remiss då det varit mycket för Zoey sedan hon

kom till världen. Föräldrarna känner en oro över hennes utveckling och efter att den värsta "Coronatiden" lagt sig önskar man nu gå vidare i uppföljning av Zoey's utveckling. Zoey redan varit i kontakt med fysioterapeut och mamma haft telefonkontakt med dietist.

Bedömning

Mamma berättar också att [REDACTED] mycket intresserad av och duktig på legobygge, gillar att "gå ifrån" och vara ensam på rummet och upplevs fortfarande vara svår att nå, "går in i sig själv". Zoey ger vid besöket ett klart lite yngre/mindre intryck, lite försiktig och följsam, ger god ögonkontakt och visar vad hon känner när vi kommer igång i samtal och lite "buslek". Söker sig mycket till mamma och får gott stöd av henne. Pusslar bra och är uppenbart bra på att se detaljer.

Åtgärd

Bedöms angeläget att göra en mer precis utvecklingsbedömning samt samverka med sjukgymnast, dietist och eventuellt också barnneurolog i syfte att se på eventuella bakomliggande förklaringar. Mamma mycket nöjd med det eftersom det nu "har legat lite på is" och känns angeläget för framtiden.

**Remissvar
Huvuddiagnos**

Planeras att PTP-psykolog Elin Lood Thelandersson kallar för utvecklingsbedömning efter nästa barns ankomst det vill säga någon gång i december. Elin kommer också in mot slutet av besöket för att hälsa på mamma och Zoey. Erhåller också tillåtelse att samverka med fysioterapeut Mette Lagergren. Till inremitterande och remiss till skanning. Z768 Kontakt med hälso- och sjukvården under andra specificerade omständigheter

2020-10-02 11:38

**REMISSVAR PV Mödra- och barnhälsovårdsmottagning
psykologer Lund (BhvpML)**

Psykolog Pia Rönningberg

Psyk (sign PiRö102780)

2020-10-02 11:38 / ErNi192552

2021-04-19 13:36

**KONTAKT UTAN BESÖK Mödra- och barnhälsovårdsmottagning
psykologer Lund (BhvpML)**

Psykolog Pia Rönningberg

Psyk (sign PiRö102780)

2021-04-19 13:36 / PiRö102780

**Kontaktsätt
Aktuellt**

Telefon

Får idag tag på mamma Jasmine på telefon. PTP-psykolog Elin försökt tidigare med anledning av den förskjutning som skett av barnbedömningarna i Corona-tider.

Mamma väntat på detta eftersom Zoey "oroar" henne jmf med syskonen.

Vidt tar också upp storasyster N som BVC-ssk informerat om och fann vara i behov av bed inför skolstart. Mamma inte orolig över N förutom hennes sömn, hon fungerar bra med kamrater och ingen oro för utv.

Bedömning

Vi är överens om det angelägna med mer precis bedömning av Zoey så snart som möjligt.

Åtgärd

Kallas per telefon eller Pasis till vidt eller PTP-psykolog Elin.

Huvuddiagnos

Z768 Kontakt med hälso- och sjukvården under andra specificerade omständigheter

2021-06-02 08:55

ADMINISTRATIV ANTECKNING Psykologmottagningen Barn- och föräldrahälsa Lund (PBFhML)

Psykolog Elin Thelandersson Psyk (sign EITh189631)
2021-06-02 11:49 / EITh189631

Anteckning

Mamma hör av sig och meddelar att de inte kan komma till dagens inplanerade besök, då Zoey blivit väldigt nervös och orolig inför besöket. Mamma efterfrågar sätt att ytterligare kunna förbereda Zoey inför besöket, exempelvis om det finns något material att gå igenom innan, och vi kommer överens om att vidt. återkommer efter att ha pratat med kollegor.

2021-06-07 14:44

ADMINISTRATIV ANTECKNING Psykologmottagningen Barn- och föräldrahälsa Lund (PBFhML)

Psykolog Elin Thelandersson Psyk (sign EITh189631)
2021-06-07 14:44 / EITh189631

Anteckning

Vidt. ringer upp mamma. Vi kommer överens om att prova få med Zoey hit till morgondagens inplanerade besök. Mamma ska försöka trygga henne genom att säga att mamma kommer att vara med på rummet samt att med att säga "det här fixar vi tillsammans".

2021-06-17 13:51

ADMINISTRATIV ANTECKNING Psykologmottagningen Barn- och föräldrahälsa Lund (PBFhML)

Psykolog Elin Thelandersson Psyk (sign EITh189631)
2021-06-17 13:51 / EITh189631

Anteckning

Familjen uteblev vid besöket 8/6 och lämnade återbud vid besöket planerat till 15/6. Vidt. ringer upp mamma och lämnar meddelande på telefonsvararen där mamma ombeds ta kontakt med vidt. för att tillsammans planera framåt.

2021-10-28 10:40

ADMINISTRATIV ANTECKNING Psykologmottagningen Barn- och föräldrahälsa Lund (PBFhML)

Psykolog Elin Thelandersson Psyk (sign EITh189631)
2021-11-11 15:02 / EITh189631

Anteckning

Mamma ringer upp vidt. Mamma berättar att det har varit

mycket för familjen på sistone men att det nu har börjat lugna sig. Vi kommer överens om att vidt. kallar Zoey och mamma för besök i början av 2022.

2022-02-04 09:30

ADMINISTRATIV ANTECKNING Psykologmottagningen Barn- och föräldrahälsa Lund (PBFhML)

Psykolog Elin Thelandersson

Psyk (sign EITh189631)

2022-02-08 15:31 / EITh189631

Anteckning

Mamma meddelar via sekreterare att hon önskar ha dagens besök digitalt, då familjen är sjuka. Vidt. ringer upp mamma men får inget svar. Vidt. skickar brev där föräldrarna ombeds ta kontakt med vidt. för att planera fortsättning.

2022-12-01 13:54

ADMINISTRATIV ANTECKNING Journalervice (RegArk)

Kanslist Matilda Runnerstam

Arkiv (sign MaRu241920)

2022-12-01 13:54 / MaRu241920

Kopia till

Skrivit ut journalkopia från:
- BaNeoL 160109-170823

Till Iben Raagaard Medicinska Elevhälsan Ölyckeskolan
Medgivande finns

2022-12-24 04:43

AKUT BARN LÄK Akutmottagning barn och ungdom Lund (BaAkML)

Läkare Melica Billsten

Läkare

2022-12-24 09:54 / AB102747

Dikteringstidpunkt

2022-12-24 07:52:00

Tidigare sjukdom

För tidigt född vecka 31 + 4. Ska enligt pappa ha mått väl i nyföddhetsperioden. Enligt pappa nu pågående utredning avseende eventuella hjärnskador.

Aktuellt

Inkommer tillsammans med pappa cirka klockan 05.00 221224. Enligt pappa ska hon ha intagit cirka en halv dl 24%:ig ättika. Är kall och cyanotisk. Tas till akutrummet.
A: Frätskador på läppar och i svalg.
B: Andningsljud på båda sidor, men mycket långsam andningsfrekvens. Ventilerar på mask med rubens blåsa och tillsätter syrgas. Kan inte få till en saturation.
C: Regelbunden rytm, inga hörbara uppenbara blåsljud. Mycket kall perifert. Lång perifer kapillär återfyllnad. Svårigheter att känna radialispulsar, men känner pulsar femoralt.
D: Initialt helt medvetandesänkt, men grinar illa vid infusion via intraosseös nål. Är RLS 3 - 4.
E: Mycket kall perifert. Blålila över händer och fötter. Blir piggare efter infusion av vätska.

2023-02-06 07:13	OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)
	Ssk Kristina Kunosson Ssk (sign KrKu211156)
	2023-02-06 07:13 / KrKu211156
Kunskap/utveckling	FM: Hjälper personal att administrerar lkm i j-sonden. Är nyfiken och kvick i sitt handhavande. OBS på att hon gärna stoppar per os sprutornas korkar i munnen. Physioterapeut kontaktad via telesvar.
Cirkulation	NATT: Metylmalonat taget kl 06.
Nutrition	FM: Pågående matdropp, går med 45ml/h. Ökas till 47ml/h efter ronden. Matdropp+ slangset bytt kl. 10.30
Nutrition	NATT: Matdroppet pausat vid 02:00, totalt 893 ml har gått in. Numeta 150 ml kopplas kl 06.
Elimination	FM: Vid spolning i spottfisteln kl. 08 och kl 12 klagar på illamående, ulkar och spottar en del.
Elimination	FM: Bukdrän spolad med 15 ml NaCl med 5 ml sprutor. Aspirerar ut totalt 25ml. Slemmig vätska.
Elimination	EM: I samband med att flickan sväljer ned bubbelvatten blir hon väldigt slemmig och ulkig, spolad då spottfisteln med 5ml NaCl och aspirerar ut en gul vätska. Även vid nästa spolning aspireras ut gulaktig vätska. Spolad bukdrän med 10ml NaCl, får ut 14ml pus vätska.
Elimination	NATT: Vid 02:00 tiden spolad spottfisteln med 3 ml, då klöks hon och ulkar upp massa slem. Asp ca 0.5 ml + en massa luft. Fortsatt gulfärgad vätska som aspireras från bukdränet. Framåt morgonen kommer det lite rosa/gul från bukdränet.
Hud/vävnad	NATT: Omläggning av bukdrän med kompress + silikontejp.
Aktivitet	FM: Är på lekterapi mellan kl 9,30- 11,00. Går iväg vid kl 13,30 för lite lek utomhus.
Smärta	FM: Klagar lite på magont, nyss erhållit klonidin. Inget ont i magen en timme efteråt.
Smärta	EM: Får väldigt ont i magen i samband med att hon sväljer ned bubbelvatten, går över efter en stund.
Sinnesintryck	FM: Flickan upplevs något nedstämd under morgonen. Till lunch kommer clownerna på besök och flickan blir på bättre humör.
Sammanfatt status	FM: Rond med Dr Backman, Nozohoor Ekman och Dr Winberg - Planeras för ny pas och pau - 7/2 ny vårdkonferens kl 14,30. - Spolning av spottfisteln replogsomd x 24 dagtid, x12 nattetid. - Numeta 150ml. - Matdropp 940ml (47ml/h) // ändrad på pumpen.

2023-02-06 12:43 **DIETISTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Dietist Lisa J Olsson

Diet (sign LiOl177741)

2023-02-06 12:43 / LiOl177741

Kontaktorsak

Rond med läk Nozohoor Ekmark och läk Backman.

ANAMNES**Enteral nutrition***

: 900 ml Nutrini peptisorb energy, 45 ml/h under 20 h.

Parenteral nutrition

300 ml Numeta G19 E.

STATUS**BEDÖMNING****Nutritionsbedömning**

Fortsatt god viktuppgång. Idag 18,2 kg.

ÅTGÄRD**Nutritionsåtgärd**Ökar mängden Nutrini peptisorb energy, 47 ml/h.
Halverar Numetan, 150 ml/d.**Nutritionsuppföljning**

Får med detta ett energiintag på 1581 kcal/dygn motsvarande 87 kcal/kg.

Utvärdera matmängder under veckan. Följa viktutveckling och avföring.

2023-02-07 13:35 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Usk Jenny Skude

Usk

2023-02-07 13:36 / JeSk152408

Kunskap/utveckling

FM: Z sitter med en vattenflaska fyllt med juice som hon fått av en av tjejerna fr soc.. Z stoppar flaskan i munnen och vi säger ifrån att Z inte får lov att dricka. Varpå Z säger att hon får smaka lite för det har socialarbetaren som suttit där under natten sagt att hon fick. Z blir ledsen och undrar varför. Hon vill börja äta och dricka. Påtalar för tjejen som är här på dagen att Z absolut inte får dricka något.

Nutrition

FM: Nytt matdropp + slangsätt kopplat 06:00

Nutrition

NATT: Paus på matdroppet kl 02-06. Nytt matdropp kopplas kl 06. Numeta 150 ml kopplas kl 06 på 2 timmar.

Elimination

EM: Syns blod i bukdränets slang, aspirerar kommer blod. Spolar igenom med 15 ml och aspirerar efter varje 5 ml spruta, kommer klarare vätska.

Elimination

NATT: Fortsatt lite blodtillblandat från bukdränet, spolas med 15 ml NaCl, aspireras ut igen.

Hud/vävnad

FM: behöver lägga om spottfistlen men Z vill absolut inte göra detta på fm

Hud/vävnad

EM: Läger om bukdränet då hälften av omläggningen har släppts, tvättar med NaCl.

Aktivitet

FM: Varit nere på lekterapin under dagen och har även varit

Aktivitet

ute. Efter lunch sitter Z med ipad. Z blir sur och irriterad för att hon inte får välja vad hon vill se på.

EM: Har varit och matat fiskar, kört bil från lekrummet, gått ner till lekterapi x2. Z har skrivit sitt namn, skriver ner bokstäverna men i fel ordning. Är nyfiken på hur bokstäver.

Sömn

FM: Z har inte sovit så bra i natt då personalen från soc la Z redan kl 18:00. Påtalar detta för personalen på dagen att hon inte kan gå och lägga sej så tidigt då det stör hennes sömn under natten.

Smärta

FM: Har förnekat smärta under dagen

Smärta

NATT: Uppger smärta vid midnatt, ger Klonidin i J-sonden med god effekt.

Psykosocialt

NATT: Personal från avdelningen sitter hos flickan under natten.

Sammansatt status

FM: Z bytar rum till sal 8. Har gjort lite mysigt på rummet och packat in leksaker i lådor och skåp

2023-02-08 08:29

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Alexandra Asknor

Ssk

(sign AIAs182642)

2023-02-08 08:29 / AIAs182642

Kommunikation

EM: Skrivit i boken som finns på IMV

Cirkulation

NATT: S/B tas ur PICC-line.

Nutrition

EM: Nutritionsdropp och slang bytt 17.00

Nutrition

NATT: Matdroppet går med 47ml/h. Tarmvila kl 03-06. Numeta kopplas kl 06 och ska pågå till kl 08.

Elimination

FM: Skött magen på morgonen, lös avföring.

Elimination

EM: Skött magen under em, fortsatt något löst
Klökts vid 2 tillfälle vid spolning.

Elimination

NATT: Undertecknad uppmärksammas vid spolning i spottfisteln via replogsonden att denna har spruckit i den grövre lumen i den yttre kanten. Den fungerar fortfarande att använda om man är försiktig. Replogsonden spolas x12 nattetid med 5 ml nacl med efterföljande aspiration. Spolar bukdränet med 15 ml NaCl (med 5 ml sprutor) Aspierar ut totalt 24ml. Något gulaktigt, slemmigt. Inget blod.

Hud/vävnad

FM: Bukdrän tvättat och omlagt med aquacel och mepitelfilm. Spottfistel tvättat och omlagt.
Får klockan 13.10 plötsligt utslag runt hals, öron och mun. Oklar från varför utslagen kom, lägger sig lite efter en stund.

Aktivitet

FM: Duschat på morgonen. Varit i gympasalen med fysioterapeut och sedan har gått ut utomhus.

Aktivitet

EM: Lekterapi och gungat under em, älskar att få köra i de radiostyrda bilarna.

Sömn

EM: Väldigt trött vid 15 tiden, varit aktiv förmiddag. Tar det

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOÉY

HEMLIG

Sömn	lugnt med lpaden ca 40 min. FM: Flickan sover när nattpersonalen går in för att titta till henne. Kl 4 är flickan vaken och sitter upp i sängen. Somnar om men vaknar åter kl 06.
Smärta	NATT: Uppger att hon har ont i magen. Erhåller klonidin p.o. v.b. i j-sonden med god effekt.
Välbefinnande	FM: Glad och sprallig under morgonen.
Välbefinnande	EM: Känns något nere men blir gladare när hon fått vila en stund.
Sammanfatt status	FM rond med Dr Ekmark. - Hålla koll på avföringen om avföringskonsistens, sår i rumpa. Information som behövs tills Gastro kommer imorgon den 9/2, för att även veta om man eventuellt matdropp kan ökas imorgon. - Fysioterapeut kommer idag kl 10.00.
Sammanfatt status	FM: Fysioterapeut kommer på fredag 10/2 kl 11.00 och måndag den 13/2 på eftermiddagen.
2023-02-08 10:00	SJUKGYMNASTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Fysioterap Huda Abdulahi Sjg (sign HuAb131178) 2023-02-09 08:58 / HuAb131178
Aktuellt	Zoey ser pigg, nyfiken och glad ut då vidtecknad kommer. Vill köra racerbilen till gymnastikrummet, vilket hon gör.
Planering	Planerar träffa Zoey 10/2 11.00, 13/2 13.00 och 15/2 10:00.
Åtgärd/behandling	I gymnastikrummet till en början svårt att veta vad hon vill göra. Är inte direkt intresserad av bollsport eller att hoppa och klättra. Hittar större modell 3hjuling cykel. Cyklar ett par varv runt i kulverten. Klagar sedan på ont i magen, ligger och vilar på britsen en stund. Efter ca 35 min vill hon åter köra bilen tillbaka till avdelningen.
2023-02-09 12:11	DAGANTECKNING SPECIALPEDAGOG Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Pedagog Jana Newton Pedag (sign JaNe240467) 2023-02-09 12:11 / JaNe240467
Besökstyp	: Musikterapeut UT efter snabbsamtal med ssk rekommenderas att gå till vådrummet och ordna tid för musikterapi. Har pratat med patienten om 'musiktid' på måndag e/m. Hon har redan bestämt sig att MT ta med gitarren, piano och ukelele. planerar träffa Z 13/2 kl14.30
2023-02-09 12:36	OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Ssk Elin Cronerud Ssk 2023-02-09 12:36 / EICr133109

Kommunikation**Andning**

FM: Blir mer och mer kommunikativ för varje dag som går.

FM: Replogsonden spolas x24 dagtid, x12 nattetid.

Replogsonden har en tvåvägsnipple som ska sitta kvar för att kunna behålla aspirationskraft. Endast ett stygn sitter, tegaderm över som håller sonden på plats. Dr Erik får bestämma vad som ska göras med replogsonden.

Nutrition

FM: Oförändrade ordinationer just nu för matdropp och numeta. Matdropp 47 ml/h samt Numeta 150 ml/dygn. Efter varje läkemedelsadministrering ges 35 ml kokt vatten i j-sonden. Flickan ligger back vätskemässigt och enligt gastrokonsult kan man börja lite smått och se toleransen. OBS! Matdroppet ej nollat inatt

Nutrition

NATT: Matdroppet går med 47ml/h, pausas kl 02 och spolas med 35 ml kokt vatten, kl 06 sätts matdroppet åter igång. Matdroppet blivit nollat någon gång under fm. Gått in 760ml enl pumpen, men då matdroppet varit igång sedan kl 06 har beräknad volym på 940ml gått in. Numeta 150ml kopplas kl 06. Ska pågå till kl 08.

Elimination

FM: 'Självständiga toalettbesök. Har ej bajsat på förmiddagen.

Elimination

NATT: Spolar bukdränet med 15 ml nacl, aspirerar ut 20ml, gulfärgad slemmig vätska. Spottfisteln spolas x12 inatt med 4 5 ml nacl, följt av aspiration.

Hud/vävnad**Hud/vävnad**

FM: Endast ett stygn sitter kvar i replogsonden.

EM: Fäster reploglesonden i en Drainfix på höger axel för att fästa den ännu mer då där endast är ett stygn kvar. Förstärker också reploglesond-förband på halsen med tegaderm.

Aktivitet**Aktivitet**

FM: Kör bil i korridoren, varit på lekterapi, samt ute och lekt.

EM: Går ner till ljusgården för att se på uppträde som lekterapi anordnat.

Sömn

NATT: Sover lugnt, förutom vaken vid kl 02,30

Smärta

FM: Förnekar smärta

Smärta

NATT: Kl 02,30 klagar patienten på magont och känner sig illamående. Bukdränet spolas, detta ska ha hjälpt flickan förr enligt personal.

Psykosocialt**Psykosocialt****Välbefinnande**

FM: Monia är här idag

EM: Wille kommer till kvällen.

FM: Verkar ha en bra dag, flickan är stolt över att ha sovit bra inatt

Välbefinnande

EM: Pigg, glad och pratglad.

Sammansatt status

FM: Rond dr Ekmark

- 35 ml kokt vatten efter medicinadministration samt vid avkoppling av matdropp på natten

- Gastrokonsult

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOÉY

HEMLIG

Sammansatt status	- Ny S/B samt TPN-prover 16/2 EM: Avstämning med Dr Hambræus: - Enligt doktorn har det diskuterats på dagtid idag att flickan ska få ett nytt stygn på reploglesond i lustgas-rus, detta framkom ej på eftermiddagsrapport därav får detta tas tag i under morgondagen
2023-02-09 15:34	DIETISTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Dietist Lisa J Olsson Diet (sign LiOI177741) 2023-02-09 15:34 / LiOI177741
Kontaktorsak	Rond med läk Ann N E. Gastrokonsult Tina D medverkar på telefon.
ANAMNES	
Mag-/tarmfunktion	Lös avföring fortsatt. Har haft vattentunn diarré i veckan men ej ihållande.
Enteral nutrition*	: 47 ml/h, 20 h. Totalt 940 ml/dygn Nutrini peptisorb energy motsvarande 1410 kcal/d.
Parenteral nutrition	Numeta G19 E 150 ml/dygn, 171 kcal/dygn.
STATUS	
BEDÖMNING	
Nutritionsbedömning	Vikten står still kring 18 kg. Energiintag 88 kcal/kg. Vätskeintag i underkant vilket kan ökas med tanke på lösa, frekventa avföringar.
ÅTGÄRD	
Nutritionsåtgärd	Ingen ändring i mängder av enteral eller parenteral nutrition idag. Ökar vätskeintaget genom att öka mängd vatten till 35 ml vid läkemedelsadministrering, tre ggr per dag.
Nutritionsuppföljning	Gastrokonsult kollar igenom nutritionsprover och återkommer. På avdelning i nästa vecka.
2023-02-10 10:46	OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Ssk Elin Cronerud Ssk 2023-02-10 10:47 / EICr133109
Kunskap/utveckling	FM: Soc assistent Annika har idag blivit upplärd att spola spottfistel samt hur man sköter matpumpen ifall den piper.
Andning	FM: Spottar som vanligt men torkar sig själv fint runt munnen och kastar i soporna.
Nutrition	FM: Matdropp 47 ml /h i 20 h. Numeta 150 ml / dygn. 50 ml vatten efter medicin och avkoppling av matdropp. Totalt 200 ml / dygn. (35 ml kl 8 enligt föregående dygns ordination)
Hud/vävnad	EM: Piccline omlagd. Z har mycket torr hud under förbandet. Läger på Silesse.

Aktivitet

FM: Satsar på att komma ut till Stadsparken idag

Aktivitet

EM: Varit ute på promenad stora delar av eftermiddagen

Smärta

FM: Har inte klagat på buksmärta idag

Sinnesintryck

FM: Har en bra dag idag på fm.

Sammansatt status

FM: Rond dr Ekmark och Dr Pontus

- Ok enligt Dr Omling att det bara sitter en sutur vid spottfisteln. Viktigt att det sitter en drainfix som håller sonden.

- S/B måndag 13/2

- Replogsond i drainfix

- Öka vätska successivt pga risk för dumpningssyndrom. Idag ökas vätskan till 50 ml efter mediciner samt avkoppling av mat nattetid. Totalt 200 ml detta dygn.

2023-02-10 11:15

SJUKGYMNASTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Fysioterap Huda Abdulahi

Sjg

(sign HuAb131178)

2023-02-13 13:16 / HuAb131178

Aktuellt

Zoey ser välmående ut. Vill följa med till gymnastikrummet. Personal Annika är också med.

Åtgärd/behandling

Zoey kör bilen ner till gymnastikrummet. Väl på plats mest intresserad av att cykla. Cyklar en lång runda i kulverten. Försöker sedan locka med såväl hinderbana som bollek men lyckas ej. Får lite ont i magen och vill lägga sig på britsen. Lek med ärtpåsar men sedan vill Zoey köra bilen tillbaka till avdelningen.

Övrigt

Personal Annika berättar att Zoey ibland klagar på smärta i fötterna då hon gått en bit. Zoey går med fötterna lite inåt, framför allt med högerfoten. Kommer konsultera fysioterapeutkollega angående bedömning kring behov av inlägg.

2023-02-10 11:34

DAGANTECKNING SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

AT-läk Pontus Norgren Bengtsson

Läkare (sign PoNo197395)

2023-02-10 11:35 / PoNo197395

Daganteckning

1 Har avseende energi innehåll en fungerande nutritionsregim med matdropp i jejunostomin samt kompletterande 150ml TPN. Detta täcker dock inte vätskeintaget där uppskattat deficit är ca 500ml/dygn. Får därför extra kranvatten i samband med start och avslut av detta samt läkemedel. Under helgen 50ml per spolning.

2 I samråd med gastroenterolog minskar vi frekvensen av provtagning till endast torsdagar, då tas TPN prover. Om dessa ser bra ut även nästa vecka kan vi ytterligare glesa ut till var annan vecka.

3 Reploglesonden är bara säkrat med ett stygn då vävnaden

kring insticket blivit macererat av täckande förband. Omläggs därför luftigt och sonden säkras tillsvidare med ett drainfix. Om sonden luxeras ut skall jourhavande läkare tillkallas skyndsamt för att försöka placera om sonden.

4 Skall under helgen introduceras till lustgas rummet, då vi framgent avser göra procedurer utan narkos.

5 Långsiktigt är planen att lära upp teamet kring zoey att hantera sond och drän. Detta skulle kunna möjliggöra flytt till Ronald.

2023-02-11 08:55 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Vilde Stankiewicz Ssk (sign ViSt210763)
2023-02-11 08:55 / ViSt210763

Kunskap/utveckling	EM: Personal visad spolningen i replogsonden.
Cirkulation	FM: Piccline spolad u.a. Afebril
Cirkulation	NATT: Kopplar numeta kl 06.
Nutrition	FM: Numeta bortkopplat kl. 08, 150ml har gått inn Har pågående matdropp
Nutrition	NATT: Uppehåll matdropp mellan 02 och 06. Nytt aggregat kl 06.
Elimination	FM: Spolar Bukdrän kl. 08. Klarare vätska än igår. Spolar totalt med 15ml Nacl och får ut 17,5,ml.
Elimination	NATT: Spolar bukdrän kl 02. Klar vätska efter 40 ml.
Hud/vävnad	NATT: Fortsatt svampbeläggning på tungan.
Aktivitet	FM: Varit nere på lekterapin EM: Varit ute en promenad.
Smärta	FM: Rör sig obehindrat, upplevs ej som smärtpåverkad. Ingen påverkan i samband med spolningar
Psykosocialt	FM: Har ny personal idag som är med henne. Hon är lite osäker kring detta, men betryggas av vårdpersonal som hon känner väl att vi alla är med Z tillsammans
Sammansatt status	Fm rond: - Plan att försöka glesa ut spolningar under natten till x 8 och nästa dygn till x 6 för att utvärdera behovet nattetid. - Följa upp på måndag angående plan för AB

2023-02-11 18:29 **DAGANTECKNING SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Christina Granéli Läkare (sign CG151322)
2023-02-11 18:29 / CG151322

Daganteckning	Rapporteras som välmående. Har tolererat spolning och sug i bukdränet och det upplevs som om det är mer klargult än enbart pus. Ej klagat över smärta. Under natten spol och sug tidigare varannan timme. Provar nu att glesa ut detta till var 3e timme och om detta tolereras så förhoppningsvis vidare till var 4e timme. Odlingar gällande svamp från sputum och bukdrän har varit negativa. På måndag värdering om utsättning av denna behandling ev?
2023-02-12 00:00	OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Ssk Elin Cronerud Ssk 2023-02-12 10:17 / EICr133109
Kunskap/utveckling	FM: Ass Jessica från soc har blivit instruerad i hur Ella Compact fungerar, samt hur man spolar i spottfisteln.
Andning	FM: Har haft en väldigt tuff start på dagen med mycket klökningar och slem. Återgår därför till varannan timme spolning nattetid för välbefinnandet på morgonen. Flickan sover sig igenom de flesta spolningarna enligt rapport.
Andning	EM: I samband med att hon blir ledsen så producerar hon mer saliv och spottar mer. Förklarar detta för anhörig, att om det hände och det blir jobbigt kan man aspirera extra.
Andning	NATT: Spolat x 12 under natten. Flickan vaknar varje spolning.
Nutrition	FM: Vid genomgång av matdropp på gula listan återfinns att flickan ej får i sig de 47 ml/h dvs 940 ml som är ordinerade. Dr Tofft anser att vi därför höjer matdroppet till 50 ml/h för att kompensera den mat hon inte får i sig. Fortsatt ge vatten efter mediciner och avkoppling av matdropp. 60 ml /h vatten x 4, totalt 240 ml detta dygn
Nutrition	EM: Matdropp bytt kl. 15
Hud/vävnad	EM: Har duschat under eftermiddagen. Förband på halsen, J-sond och bukdrän är omlagda.
Aktivitet	FM: Åker bil i korridoren, går ut på promenad.
Aktivitet	EM: Har varit ute och gungat
Sömn	EM: Sover vid tillsyn kl. 20
Smärta	FM: Har lite ont i magen på morgonen, blir bättre vid spolning av bukdrän.
Smärta	EM: Säger hon har ont i magen 1 timme efter läkemedel och vatten i J-sond. Vid läkemedel kl. 20 sover Z, ger på samma hastighet igen för att utvärdera evt. smärtgenombrott. Z sover gott och har ingen reaktion varken under eller efter.
Psykosocialt	EM: Är ledsen i samband med att hon ska ut och gå. Säger hon har ont i magen men vill ändå ut. Motiveras av personal.
Sammanfatt status	FM: Rond dr Tofft

- Temp vb
- spolning spottfistel tillbaka till varannan timme nattetid, x 24 dagtid som innan
- behöver ej redovisa hur mycket som kommer in/ut i spottfistel och bukdrän r/t kronisk lång behandling. Observera och rapportera vid komplikationer. Kryssa i observationsblad om när spolning utförts.
- Matdropp höjs till 50 ml/h pga att flickan inte en enda gång fått sin ordinerade mängd matdropp.
- Läkemedel kl 12 -> kl 14

2023-02-13 07:26 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
 Ssk Kristina Kunosson Ssk (sign KrKu211156)
 2023-02-13 07:26 / KrKu211156

Kunskap/utveckling	EM: Socpersonal Hannah är upplärd på att spola spottfisteln varannan timme under natten.
Andning	FM: Socialpersonal spolat spottfisteln.
Nutrition	FM: Numeta kopplas bort kl 08, gått in 150ml. Matdropp pågående 50ml/h.
Nutrition	EM: Får vatten 70 ml i samband med mediciner och avkoppling av dropp. Får även 50 ml vatten om hon uttrycker törst. Matdropp 50 ml/h till 02. Tarmvila till 06. Numeta 06-08
Nutrition	NATT: 953 ml har gått in.
Elimination	FM: Avföring Bristol 6. Urin klar och ljus. Visar socialpersonal hur bukdränet spolas, forstätt slemmigt något ljusorange/gult.
Hud/vävnad	FM: Är väldigt ljuskänslig efter ögonundersökning. Rullar ner persiennerna, känns något bättre för flickan.
Aktivitet	FM: Är på lekterapi under fm. Musikterapi kl 14,30
Aktivitet	FM: Var väldigt trött när Jana musikerapeut var här, men tyckte ändå det var kul. Jana kommer tillbaka på onsdag kl 13.00
Sömn	EM: Somnar för natten vid ca 20.00
Sömn	NATT: Har sovit, men vaknat p.g.a. smärta vid tre tillfällen.
Smärta	EM: Klagar på magsmärtor på em, men är lätt avledbar. Spolar bukdrän kl 15.
Smärta	NATT: Uppger smärta i buken vid tre tillfällen i natt. Erhåller analgetika i j-sond, och en gång intravenöst, men uppger att det inte har hjälpt. Suttit med henne en stund tills det börjar verka.
Psykosocialt	FM: Annika från socialen är här.
Psykosocialt	EM: Hannah från soc här under natten.
Sammanfatt status	FM: Rond med dr Nozohoor Ekmark - Forsatt spolning i replogsond x24 dagtid och x12 nattetid. - Fortsatt upplärning av socialanställda på spolning i spottfisteln samt bukdränet.

- Prover 16/2 TPN, CRP, vita, S/B, procalcitonin.
- Dokumentation av urinfärg och avföringskonsistens.
- Spola j-sonden med 70 ml vatten x3, samt 50 ml vb när flickan påtalar att hon är törstig.
- Tungkontroll x1

Tid till ögonmottagningen B 13/2 kl 12,45.

Tid till Huda fysioterapeut 14/2 kl 9,00. Huda kommer till avd och hämtar pat.

2023-02-13 10:33 **DAGANTECKNING BARN SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Ann Nozohoor Ekmark Läkare (sign AN142607)
2023-02-13 10:34 / AN142607

Aktuellt

Rond med PAL Dr Backman.

Fortsätter med spolning i reploguesond 1 gång/h dagtid och 1 gång varannan timme nattetid. Vid besvär spolats sond och även drän extra.

Remiss till infektionskonsult för avstämning med PAL ang planerad fortsatt behandling antibiotika samt mukositis

Ökar vätskeintaget ytterligare baserat på behov kring 1300ml/dygn: 940ml sondmat/20h + 150 ml numeta + spolning med vatten i jejunalsond 70mlx3. I tillägg ges 50 ml vatten i jejunalsonden när hon uttrycker törst.

Provtagning: TPN-prover, CRP, vita, procalcitonin och S/B torsdag. Då även ställningstagande till om enterala maten kan ökas motsvarande utsättning av numeta i samråd med barngastrokonsult. Inför detta beslut dokumenteras avföringskonsistensen (diarre x flera eller lös avföring dagligen?) som tecken till enterala toleransen.

2023-02-13 10:42 **KONSULT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Ann Nozohoor Ekmark Läkare (sign AN142607)
2023-02-13 10:42 / AN142607

2023-02-13 11:10 **DAGANTECKNING SPECIALPEDAGOG Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Pedagog Jana Newton Pedagog (sign JaNe240467)
2023-02-14 11:10 / JaNe240467

**Besökstyp
Närvarande**

Nybesök av Musikterapeut MA MT

med personal Annika i vådrummet och sitter i sängen. Senare kom 2 läkaren

Aktuellt

när jag kom in i rummet var det mörkt eftersom Z hade ögondroppar och ljuset gjorde ont för hennes ögon. Hon grät och hade ont och var obekväm, lite gnällig - liggande i fosterställning på sängen. Sedan höll Anneka henne för att trösta henne. Jag började förbereda pianot och gitarren och

ukulele - vilket Z specifikt hade bett om och hade väntat på sedan vårt senaste möte. En möjlighet till tröst och känslomässigt stöd genom att spela en enkel vaggvisa på pianot och nynna efter hennes fallande toner i rösten - hon kunde slappna av och göra en smittsam gäspning som musikerapeut reflekterade tillbaka till henne som fick henne att le. Hon började spotta och kräka lite och Anneka höll henne försiktigt. Z blundade och la sig bekvämt tillbaka i Annekas famn. Jag fortsatte med receptiv musikerapi - för avkoppling, tröst och trygghet - för att se till att hon kände sig trygg i musiken. Mot slutet av sessionen hade hon bestämt sig och initierad spela piano själv - nyfiken om knapparna - hittade plötsligt en "cool" rytm "trance" som fick henne att le. Terapeuten visar alltid intresse och full uppmärksamhet och bekräftelse på hennes reaktioner och uttryck att hålla sig hållen och trygg i det musikaliska mötet.
Avtal att återbesöka på 15/2 Kl13.00 i vårdrummet
Musikerapi KVÅ KOD DU033

Åtgärd

2023-02-13 14:23

DIETISTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Dietist Lisa J Olsson

Diet (sign LiOl177741)

2023-02-13 14:24 / LiOl177741

**Kontaktorsak
Aktuellt**

Rond med läk Ann N E och Torbjörn B.

Beräknad/ordinerad mängd sondmat har inte gått in, oklart hur länge detta pågått. Pumpens felmarginal? Enligt sköterska har det diffat kring 100-150 ml per dygn. Pumpens inställning har höjts till 50 ml/h för att dygnsvolymen ska bli rätt.

**ANAMNES
STATUS****Tillväxt**

Ökat något i vikt.

BEDÖMNING**Nutritionsbedömning**

Ökat något i vikt. Svårbedömt energibehov och svårt att utvärdera sondmatsmängd när hon inte fått i sig den ordinerade mängden.
Fungerat bra att ge extra vätska vid läkemdelesadmin.

ÅTGÄRD**Nutritionsåtgärd**

Gör inga ändringar i maten idag. Har kvar pumpen på 50 ml/h och noterar hur mycket Z faktiskt får i sig.
Ge 50 ml extra vatten i j-sonden om Z är törstig.
Behåller 150 ml Numeta fram till torsdag då man får ta ställning till om den kan avvecklas. Nya nutritionsprover torsdag.

Nutritionsuppföljning

Tillsammans med gastro torsdag.

2023-02-14 09:56

SJUKGYMNASTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Fysioterap Huda Abdulahi Sjö (sign HuAb131178)
2023-02-14 09:56 / HuAb131178

Närvarande
Aktuellt

Zoey, personal Annika och vidtecknad.
Zoey klagar på magont då vidtecknad kommer till avdelningen. Är övergående och vi tar oss ner till gymnastikrummet. Väl där ökad smärta och vill/kan inte tänka på annat än smärtan. Ligger sig på madrassen, får sitta hos Annika men är otröstlig och gråter. Skriver emellanåt. Vill bara upp till avdelningen igen.

Planering

Bedömning kring eventuellt behov av skoinlägg planeras till imorgon.

Åtgärd/behandling

I gymnastikrummet då Zoey endast vill tillbaka till avdelningen föreslås att hon cyklar till avdelningen. Då släpper smärtan/oron och Zoey cyklar till Blocket och runt på sjukhuset. Är glad och nöjd. Cyklar och ställer så småningom cykeln på lekterapin då hon har tid där nu. Överenskommes att man behåller denna till imorgon 10:00 då nästa tid med vidtecknad är.

2023-02-14 18:56 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Usk Johanna Albrektsson Usk (sign JoAl212320)
2023-02-14 18:56 / JoAl212320

Kommunikation
Cirkulation
Nutrition

EM: Petra Polis varit här och hälsat på idag.
EM: Känner sig lite varm vid 18-tiden, temp 36,5.
NATT: 952ml har gått in av matdroppet, spolar med 70ml vatten efteråt.

Elimination

EM: Avföring och miktionsobs under dagen visar bristol typ 6 samt klar och ljus urin.

Aktivitet

EM: Går ut på kvällen till lekterapins lekplats.

Sömn

EM: Somnar omkring 20.00

Smärta

NATT: Har ont i sin mage, erhåller smärtstillande ca: 22:30, som ger en god effekt. Spolar med 20ml vatten efteråt.

Psykosocialt

EM: Helt ny tjej från soc. ikväll, Farah. Avdelningspersonal får sköta spolningarna inatt.

2023-02-15 00:00 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Elin Cronerud Ssk
2023-02-15 11:49 / ElCr133109

Nutrition

Natt: Numeta kopplas 16/2 kl 05:35 i samband med blodprovstagning

Hud/vävnad
Hud/vävnad

FM: Spottfistel och bukdrän behöver omläggning idag.
EM: Ligger om bukdrän med kompresser + hudvänlig tejp. Sätter på ny drain-guard som håller reploglesond mer fixerad på höger axel. Efter många försök att lägga om spottfistel samt j-sond och flickan blir mycket ledsen görs

	detta ej ikväll.
Hud/vävnad	Natt: Vid spolning av bukdrän kl 02 får vi klar vätska i utbyte, avslutningsvis kommer lite blodtillblandat utbyte.
Aktivitet	FM: Fått åka bil med Petra Polis idag
Aktivitet	EM: Duschat ikväll.
Psykosocialt	FM: Varit på Barnahus med Petra Polis för förhör
Sammansatt status	FM: Rond dr Louise Tofft - Skärpt omlägningsstrategi. Spottfistel och bukdrän ska inte täckas över med plast, ska vara öppna för luftning av hud. Omläggas med kompresser och hudvänlig tejp, så det är lätt att byta. Huden luckras upp och det kan bildas växt under förbanden annars.

2023-02-15 15:47	DAGANTECKNING SPECIALPEDAGOG Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)	
	Pedagog Jana Newton	Pedag (sign JaNe240467)
	2023-02-15 15:48 / JaNe240467	
Besökstyp	Återbesök av Musikterapeut MA MT	
Närvarande	patient, personal Annika	
Aktuellt	så fort jag kom till rummet pekade patienten direkt på pianot för att spela på och börja välja olika musikstilar. Hon valde att sitta på sängen och musikterapeut förbereder pianot på ett stativ så att hon kan spela med lätthet och komfort. Efter 10 minuter bestämde hon sig att spela utanför rummet i korridoren. Möjlighet till valfrihet, kontroll, förmåga att påverka sin omgivning - få personal att röra på sig, väcka intresse, få positiv uppmärksamhet, ändra atmosfären. Det blev roligt och spännande för alla. efter 30 minuter gick vi tillbaka till vådrummet för att ta medicin - lekfullt, mer intresse för andra instrument på vagnen. Jag fortsätter att engagera mig musikaliskt och fortsätta utveckla ett växande förtroendefullt förhållande - patienten vilade sitt huvud på mitt knä och jag nynnade mjukt på ett tröstande sätt. Sen gick vi till LKT. Jag är ledig vecka 8 så lånade ut piano till patient i vådrummet då kan hon spela när som helst	
Åtgärd	Musikterapi KVÅ KOD DU033 erbjuder en varm empatisk, uppfostrande och närande anknytning	

2023-02-16 00:00	KONSULTANTECKNING/REMISSVAR Barnmed mott Malmö (BarnMM)	
	Läkare Maria Van der Pals	Läkare (sign MaVa112743)
	2023-02-17 13:05 / UIPe213381	
Titel	Överläkare	
Specialitet	Barn-, ungdomsmedicin gastroenterologi	

Konsultsvar

Idag görs en längre genomgång av den allmänna nutritionella situationen vid total gastrektomi. Intrinsic factor som utsöndras ifrån parietalcellerna i magsäcken är kritiskt för vitamin B12 absorptionen i ileum. Amylas ifrån saliven, gastriskt lipas och pepsiner påbörjar nedbrytningen av kolhydrater, fetter och protein i magsäcken. De flesta näringsämnen kan absorberas i hela tunntarmen men undantag råder för järn, folat och kalcium som endast kan absorberas i duodenum och proximala jejunum. Förlusten av intrinsic factor och magsyra, att man förbipasserar duodenum som är viktig i ovanstående samt den ändrade mixen av matsmältningsenzymer med maginnehåll ger kliniska konsekvenser i form av vitamin- och näringsbrister, malabsorption och viktnedgång på sikt. Studier har visat att den största viktnedgången inträffar första året och stabiliseras efter ett till två år. Upp till 10% kan ha stora besvär med dumpingsyndrom postoperativt. Detta är oftast huvudorsaken när man drabbas av besvärlig malabsorption och vikt förlust på grund av den snabba passagen och otillräcklig tid för matsmältning och näringsupptag. Att man förbipasserar duodenum och proximala jejunum leder till malabsorption av järn, folsyra och kalcium. B12-brist syns sällan kliniskt förrän efter tidigast ett år på grund av stora mängder B12 lagrade i levern. Vitamin B12 supplementering bör startas omedelbart efter kirurgi för att förhindra brist på sikt.

Järnstatus, folat, B12, metylmalonat, homocystein bör följas regelbundet förslagsvis varannan vecka. Förändringar i kalciumhomeostasen kan leda till benskörhet, osteoporos som är vanligt på sikt. Kalciummalabsorption är vanligt. Icke absorberade fria fettsyror leder till olösliga kalciumsubstanser och malabsorption av fettlösligt vitamin D som i sin tur också predisponerar för minskad kalciumabsorption.

Konsultsvar

Minskningen i benmassa brukar inte synas förrän efter tre till fem år. Viktigt att komma ihåg regelbundna DEXA-mätningar på sikt. Så småningom när patienter börjar äta via munnen är det viktigt att undvika/begränsa mat och dryck som innehåller hypertoniska sockerlösningar som till exempel juice och läsk. Dessa bidrar till malabsorption för snabb tarmpassage och diarré. Att man skiljer drycker ifrån fasta måltider minst 30 minuter mellan kan förbättra tarmmotiliteten och minska diarréer.

En järnrik kost bör uppmuntras; kött, fisk, fågel, frukt, grönsaker. Vitamin C stimulerar järn- och kalciumupptag. Järn kan med fördel ges intravenöst utifrån provsvar där transferrinreceptor är säkraste värdet i kombination med övriga järnprover, morgonprov. Dagligt tillskott med folsyra rekommenderas. B12 1-2 mg per dag. Kalcium- och

D-vitamintillskott. Fettlösliga vitaminer bör följas förslagsvis en gång per månad; vitamin A, D, E och K.
Sammanfattningsvis rekommenderas redan nu att sätta in ovanstående vitaminer. Exakt monitorering är svårbedömt i nuläget men en till två gånger per månad i nuläget ter sig rimligt. Avstämning med gastrokonsult varje vecka.

2023-02-16 10:09 **KONSULTANTECKNING/REMISSVAR Infektionsavdelning 74 Lund (In74aL)**
Läkare Karin Holm Läkare (sign KaHo127887)
2023-02-16 10:09 / KaHo127887

Specialitet
Konsultsvar

Infektionsmedicin

Uppringd angående patientens antibiotikabehandling. Flickan är sedan länge välmående. Står på spektramox + flagyl+ flukonazol. Bukdrän mot abscesshåla samt drän i spottfistel till esofagus. Tidigare havererad esofagusstump med fritt flöde in i öppen buk. Nu läkt men inte uteslutet att det finns någon mindre fistelförbindelse. Bukdrän utan tecken till pågående infektion. Troligen organiserad kanal kring dränet. Senaste odlingar från bukdrän 28/1 med fortsatt växt av mitis-streptokocker (munhålebakterier) samt PCR-positiv för Haemophilus. Svampodlingar negativa x flera. CRP och PCT låga och feberfri sedan länge. Frågan är nu om fortsatt antibiotika. Planeras för ny CT och ställningstagande till att så småningom koppla ihop esofagus med tunntarm. Bedömning: Ser ut att ha god source control och kanske snarare en organiserad dränkanal än fritt flöde till abscesshåla. Tycker att det är rimligt att prova att sätta ut antibiotika nu, med förslagsvis först spektramox + flagyl och sedan flukonazol. Ser att pat har ganska mycket svamproblematik i munnen och kanske rimligt att hon behåller flukonazol ytterligare en vecka efter avslutad antibiotika. Flickan är fortsatt inlagd. Vid förnyade infektionssymtom odling innan återinsättning av antibiotika.

Tilllägg sen eftermiddag: Formell remiss har inkommit men inte hamnat i akutkorgen. Innehåller ett flertal frågeställningar:
1. Kan po gurgling med nystimex vara att föredra framför flukonazol? Flukonazol ger troligen bättre effekt på c. albicans i mun och esofagus än nystimex. Däremot är pat också koloniserad med C. krusei tidigare som kan tänkas svara bättre på nystimex. Föreslår odling från svampbeläggningar i munnen för att veta närmare.

Konsultsvar
Konsultsvar

2. Kan antibiotika sättas ut före komplett utläkning av abscessen? Se ovan. Lång antibiotikabehandling och god

source control. CT med kvarvarande abscesshåla senast 2/2 med även en del kontrastladdning i kanten. Sedan dess ytterligare 14 dagars antibiotika. Tycker därför att det är fullt möjligt att göra ett försök till antibiotikautsättning då flickan är under övervakning och man har beredskap för att antibiotika kan behöva återinsättas. Antimykotisk behandling bör fortsätta en vecka efter avslutad antibiotika minst, och längre om fortsatta tecken till svampmucositis.

3. Synpunkter på rekonstruktion med sammankoppling av tarm och esofagus: Det kan vara svårt att få patienten stabilt infektionsfri så länge hon har ev förbindelse mellan esofagus och fri buk. Om kvarvarande möjlighet till att spola i abscesshålan för source control kring operationsområdet borde man kunna gå vidare med rekonstruktion med eller utan pågående antibiotika.

2023-02-16 10:37

DAGANTECKNING SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Läkare Torbjörn Backman

Läkare (sign ToBa102593)

2023-02-16 10:37 / SaSa131754

Daganteckning

Kontakt med infektionskonsult Karin Holm. Diskuterar patientens långvariga antibiotikabehandling. Dr Holm konsulterades 23-01-18 då patienten fortsatt var insatt på Caspofungin samt Meropenem. Dessa mediciner sattes ut 23-01-22 respektive 23-01-18. Insatt på Spektramox 23-01-19, Flagyl 23-01-23 samt Difflican 23-01-28. Senaste odlingarna tagna 23-01-31 där odling från bukvätska ej visat några bakterier eller svampar, dock påvisat bakterie-DNA för hemofilus samt streptococcus mitis. Patienten mår väsentligen väl. Fortsatt spolning av bukkaviteten via bukdrän samt v-sond via spottfistel. Bukvätskan i princip klar utan tecken på pus. Ny provtagning idag med CRP samt procalcitonin visar CRP mindre än 4 och procalcitonin 0,08. Tar idag nya odlingar ifrån bukvätskan samt sekret runt spottfistel. Utsätter Flagyl samt Spektramox, Difflican kvarstår tills vidare enligt ordination av dr Karin Holm. Ny kontakt med infektionskonsult om ändrat allmäntillstånd eller uttalad missfärgad vätska vid sköljning utav bukdrän.

2023-02-16 11:07

OMVÄRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Elin Cronerud

Ssk

2023-02-16 11:07 / EICr133109

Kommunikation**Kunskap/utveckling**

Andning	
Cirkulation	
Nutrition	FM: Målet för flickan är att få in 1000 ml matdropp/dygn. Droppet höjs med 55 ml/h. Om man märker på förnatten att det inte gått in vad som ska få man justera droppet. Ökar vatten till 80 ml x 4, samt vid påtalad törst 50 ml vb
Elimination	FM: Händes en stor avföringsolycka nere på lekterapin då flickan inte hann till toaletten.
Elimination	NATT: Spolar bukdrän kl 04.30, litet klarare vätska än tidigare, men fortsatt flockighet. Odling skickas enl rondanteckning från fm.
Hud/vävnad	FM: Lagt om spottfistel och bukdrän. Över spottfisteln är det ett tätförslutande hydrocollförband, vid avlägsnande stinker det oerhört mycket från huden. Varken spottfistel eller bukdrän får täckas över med tätförslutande förband. Man får byta kompresser vid behov. Odlingar tagna och skickade.
Hud/vävnad	EM: Förband på spottfistel lossnar. Tvättar av med Natriumklorid och instick ser fint ut, inget pus eller doft. Sätter på nya kompresser + hudvänlig tejp.
Aktivitet	EM: Är ute och gungar och cyklar runt på avdelningen.
Sömn	NATT: Sover gott hela natten
Smärta	FM: Klagar fortsatt på buksmärta då och då, men är oftast avledbar.
Smärta	EM: Ingen smärta under kvällen.
Smärta	NATT: Ingen påtalad smärta under natten
Sinnesintryck	
Sexualitet/Reproduktion	
Psykosocialt	NATT: Soc.vak Annika på rummet
Andligt/kulturellt	
Välbefinnande	
Sammansatt status	FM: Rond dr Backman, Dr Tofft och dietist Lisa. - Numeta utsatt - Ny odling spottfistel och bukdrän - CT nästa vecka - öka matdroppet till 55 ml / h, målbild 1000 ml/ dygn, justera dropp så det går in - Gastrokonsult skriver ordination gällande nutritionsstatus - AB Spektramox och flagyl utsatt. Diflucan någon vecka till. Vid ny påtaglig grumlighet i bukdrän skall odling tas innan återinsättning av AB. - Omläggning av spottfistel. Får ej övertäckas av plast, hydrocoll etc!!!

2023-02-16 14:49

DIETISTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Dietist Lisa J Olsson

Diet

(sign LiOl177741)

2023-02-16 14:49 / LiOI177741

Kontaktsak**Aktuellt**

Rond med läk L Toft, läk T Backman och ssk Elin C.

Fortsatt något oklart kring hur mycket sondmat som faktiskt går in. Pumpen är inställd på 50 ml/h men föregående dygn har det gått in ca 900 ml.

ANAMNES**STATUS****BEDÖMNING****ÅTGÄRD****Nutritionsåtgärd**

Numeta sätts ut idag.

Räknat på senaste vikt, 18,4 kg och ett behov kring 80 kcal/kg för catch up är målet att Zoey ska ha 1000 ml Nutri-
peptisorb energy. Pumpen får justeras så att denna mängd
faktiskt går in.Öka mängd vatten till 80 ml x 4 + 50 ml extra vid om Z
uttrycker törst.**Nutritionsuppföljning**

Veckovis på avdelningen.

Gastrokonsult gör plan för provtagning och uppföljning kring
nutritionsprover.

2023-02-17 06:48

OMVÄRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Walter Östberg

Ssk (sign
WaÖs235510)

2023-02-17 06:48 / WaÖs235510

NutritionNATT: Kopplar bort matdropp vid 02, men märker när vi
kommer in att både Z och soc.vaket sover trots att
ELLApumpen larmar för luft i agregatet. Oklart hur länge
larmet pågått. Infunderad mat kl 02: 825 ml. Kopplar därför
nytt matdropp redan 03 under antagandet att Z tarm redan
har fått vilat under dagen när pumpen larmat. Rapporterar till
morgonpersonalen att på rondan gå igenom hur lång
tarmvilan faktiskt är, då ordinerat flöde 55 ml/h, tarmvila 4 h
inte stämmer överens med matdroppsmålet på 1000 ml /dygn
(55 ml x 20 h = 1100 ml)**Hud/vävnad**EM: Piccline läggs om enligt steril metod. Oklart om piccline
har åkt ut lite från insticksstället, står på 28 cm. Puttar in till 27
cm, går fint att spola och läcker ej. Suturen sitter fint.
Spottfistel samt bukdrän läggs om med kompresser och
hudvänlig tejp.**Aktivitet**EM: Kirsten från BIVA hälsar på, Z följer även med upp till
BIVA en stund.**Smärta**

EM: Har ej uttryckt någon smärta.

Välbefinnande

EM: Pigg och glad.

Sammanfattning status		FM-rond med Dr. Tofft: - Satt ut Antibiotika per os. Obs på feber, ta temperatur vid behov eller misstanke av infektion. - Vid feber: odla från alla drän och blododla från PICC-line. - 1000ml matdropp/dygn, 02-06 tarmvila. Skriv upp på gula listan hur mycket mat går in.
2023-02-17 10:26	SJUKGYMNASTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Fysioterap Huda Abdulahi Sjs (sign HuAb131178) 2023-02-17 12:27 / HuAb131178	
Aktuellt	Hämtar Zoey och personal Annika på Lekterapi. Zoey cyklat dit och därifrån med 3-hjulingen hon nu lånat ett par dagar. Cyklar ner till källarplan och är utanför gymnastiksalen. Zoey ter sig pigg och glad.	
Bedömning	Använder emellanåt högerben i mindre utsträckning än vänster, t ex då hon använder balanscykel eller sparkcykeln. Går med fötterna inåt och då mest höger, även i pronerat läge. Låga fotvalv bilateralt. Skulle möjligen bli hjälpt av inlägg u skor.	
Planering	Remiss för skoinlägg alternativt ny bedömning kommer ombesörjas. Nästa vecka då vidtecknad är ledig bokas gymnastikrummet tisdag 13:00 och torsdag 9:00 för Zoeys räkning. Berättar detta för såväl avdelningspersonal som för Annika. Hjälps kan få att få låsa upp gymnastikdörren av kolleger.	
Åtgärd/behandling	Ny uppföljning av vidtecknad planeras till vecka 9. Provar olika fordon ur förrådet. Fastnar för balanscykel och kör tillsammans en runda i kulverten. Är inte intresserad av att vara i gymnastiksalen. Får låna med sig balanscykeln och en hjälm. Zoey får sedan ta av sig skorna och t ex göra tåhävning.	
2023-02-18 10:03	OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Ssk Ida Berglund Ssk (sign IdBe167268) 2023-02-18 10:03 / IdBe167268	
Nutrition	EM: Byter matdroppet vid 20:00 samt matslang.	
Elimination	FM: Spottfistel-sonden kloggar igen. Går ej att dra tillbaka det man spolat in pga segt slem. Spolar med större mängd NaCl (totalt 15ml) och aspirerar imellan, tillsist lossnar en slemklump. Slemmet är segt och gult. Därefter går det att spola fint igen och slemmet är då genomskinligt och inte lika segt. Detta har hänt x 2 under fm	
Elimination	EM: Spottfisteln är trög vid aspiration under eftermiddagen. Erhåller v.b. Acetylcystein varpå en större slemklump kan aspireras. Bukdrän spolas till klar blodtillblandad vätska.	

Elimination

NATT: Spolar spottfistel vid 02 och 04 efter överenskommelse med soc.vak. Spolar med 5 ml NaCl båda gångerna: endast 4 ml ut vid 02, och endast 3ml ut vid 04.

Hud/vävnad

EM: Byter "plåster" till spottfisteln på axeln då den släppt.

Aktivitet

EM: Varit ute och lekt en stund under eftermiddagen, även cyklat en del.

Sömn

NATT: Sover gott hela natten. Vaknar till vid spolning av dränage, men somnar snabbt om.

Psykosocialt

EM: Fått en ny blinkande tandborste som Z är väldigt glad över. Borstat tänderna 6 gånger idag då hon tycker det är roligt nu.

Välbefinnande

EM: Pigg och väldigt glad under eftermiddagen.

Sammansatt status

FM: Sätts in på acetylsystein brustablett att spola med i spottfisteln på morgonen samt vid segt slem. Alt. kan flickan dricka acetylsystinet ifall hon tycker det är gott och därefter aspirera upp det via sonden.

Vid första administration väljer flickan att dricka acetylsystinet vilket hon tycker är gott. Upplever en kort stund att hon känner att hon behöver kräkas men spottar en gång och sedan går det över. Går enkelt att aspirera slem som kommer som små klumpar i omgångar.

2023-02-19 10:54

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk HJM Carina Ärlebring

Ssk

2023-02-19 10:54 / CÄ119619

Kommunikation**Kunskap/utveckling****Andning**

NATT: S/B tyder på respiratorisk acidosis (fullt metabolt kompenserad, pH 7,39), med pCO₂ på 6,5 mmol/L och BE på 4,5 mmol/L (i skrivande stund syns inte provsvaren i lab.listan.)

Cirkulation

FM: Bra backflöde i picclin.

Cirkulation

EM: Temp 37,9, framåt kvällen 37,5. Avvaktar med blodprover och odlingar tills vidare enl jouren M.S.

Cirkulation

NATT: Afebril. S/B tagen kl 05. Taurolock 0,8 ml lagt i PICC line.

Nutrition

EM: Maten blev avkopplad ca 1 timme i samband med op besöket. Det blir 3 timmars tarmvila under natten.

Elimination

EM: Sonden i spottfisteln har glidit ut, i samråd med jouren M.S sätts sonden tillbaks. Det visar sig att efter 2 timmar har den åter glidit ut.

Hud/vävnad**Aktivitet**

FM: Kör runt med bil och cykel på avdelningen.

Sömn**Smärta**

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOÉY

HEMLIG

Sinnesintryck

Sexualitet/Reproduktion

Psykosocialt

Andligt/kulturellt

Välbefinnande

Sammansatt status

FM: Önskar ett busskort. Vill åka spårvagn.

Rond med dr Salö:

Insatt på Nystimex som hon ska ta i munnen innan spolning av spottfistel.

Spola med acetylsystein varannan spolning.

Efter provtagning imorgon bitti ska taurolock sättas i picclin.

Sammansatt status

EM: Sonden i spottfisteln har glidit ut. Går till behandlingsrummet, får en ny sond under propofol rus.

2023-02-19 17:02 **POSTOPERATIVT SSK Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)**

Ssk Maria Rathonyi Bylund

Ssk (sign MR104044)

2023-02-19 17:05 / MR104044

Åter från

Operation

Operationsåtgärd

Ny kateter i spottfistel. Sederig med Propofol.

Kommunikation

Fullt vaken 15 min efter ankomst till BIVA. Frågar efter Jessica.

Cirkulation

Stabil

Puls

107 slag per minut

Andning

Stabil. AF 20. Ingen ökat andningsarbete.

SaO2

100 % 0,0 l/min

Hud/vävnad

Förband u.a.

Smärta

Säger att det känns lite på halsen, men verkar helt opåverkad.

Sömn

Fullt vaken.

2023-02-19 17:16 **SWE-PEWS BEDÖMNING Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)**

Ssk Maria Rathonyi Bylund

Ssk (sign MR104044)

2023-02-19 17:17 / MR104044

Swe-PEWS 6-11 år

ANDNING

Swe-PEWS andningsfrekv 20 andetag/minut
6-11 år

Swe-PEWS, apnéer Nej = 0 p

Swe-PEWS,
andningsarbete Normalt = 0 p

Swe-PEWS, syremättnad 99 %

Swe-PEWS tillförd syrgas 0 liter Nej = 0 p

Utskrift gjord av: Therese Westerlund-Jonsén, Kanslist 2023-04-27 11:30

Utskrift begärd av: Therese Westerlund-Jonsén och skall till : Polismyndigheten Lund, Filippa Svensson, enligt begäran

liter

Swe-PEWS, tillförd syrgas 0 procent Nej = 0 p
%Swe-PEWS högsta poäng, 0 poäng
andning

CIRKULATION

Swe-PEWS, pulsfrekvens 100 slag/min 65-120 slag/min = 0 p
6-11 årSwe-PEWS, kapillär Mindre än 3 sekunder = 0 p
återfylln.

Swe-PEWS, hudfärg Normal = 0 p

Swe-PEWS högsta p 0 poäng
cirkulation

NEUROLOGI

Swe-PEWS, A (Alert) = 0 p
medvetandegrad ACVPU

Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p

Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p

Swe-PEWS, högsta p 0 poäng
neurologi

Swe-PEWS, totalpoäng 0 poäng

Swe-PEWS, risknivå och Grön: 0-1 poäng totalt. Ny bedömning inom 8 timmar.
ny bed.2023-02-20 11:46 **OMVÄRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Em Holm Wihlborg

Ssk (sign
EmHo211497)

2023-02-20 11:47 / EmHo211497

Elimination NATT: kl 02, Spolar med sammanlagt 20 ml NaCl i bukdränet.
Lite gulaktig, men klart.**Sammansatt status** FM-rond med dr Omling
- Vikt endast måndagar
- Prover ordinerade till 1/3
- Inga fler S/B
- Spola buk-drän tills NaCl rinner helt rent.
- Diskussion med gastro på torsdag om insättning av
vitaminer.2023-02-20 14:03 **DIETISTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Dietist Lisa J Olsson

Diet (sign LiOl177741)

2023-02-20 14:03 / LiOl177741

Aktuellt Rond med läk Erik Omling och ssk Em.

1000 ml Nutrini peptisorb energi har gått in senaste dygnet.

Avföringen är som tidigare. 80 ml x 4 vatten vid läkemedelsadmin. Fungerar bra.

ANAMNES**STATUS****BEDÖMNING****Nutritionsbedömning**

Går upp i vikt, håller kvar samma sondmatsmängd.

ÅTGÄRD**Nutritionsåtgärd**

1000 ml Nutrini peptisorb energy.
Nutritionsprover var fjärde vecka.
Vikt måndagar.

Nutritionsuppföljning

Tillsammans med gastro på torsdag.
Insättning av vitaminer och mineraler enligt gastrokonsultanteckning 230216.

2023-02-21 12:39 **OMVÄRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Usk Emelie Ripa

Usk

2023-02-21 12:40 / EmRi240118

Kunskap/utveckling

EM: Visar Soc assistent hur man spolar drän. Går fint. Soc assistent frågar om tider för spolning av drän. Bestämmer att spola 08, 14 och 20. Får in en lapp med tider då Acetylcystein är ordinerade.

Petra Polis ringer till avdelningen och lämnar tid och datum för förhör. 22/2 13.00 Malin kommer och hämtar. 1/3 09.00 samt 3/3 13.00.

Elimination

FM: Spolar med 35 ml NaCl i bukdränet. Kommer lite gulaktigt samt lite blodblandat.

Aktivitet

FM: Varit på lekterapin samt varit ute under förmiddagen.

Sammansatt status

Rond med dr E. O;
- spola spottfisteln med 5 ml Nacl och 10 ml luft - har en längre sond

2023-02-22 09:32 **OMVÄRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Usk Johanna Albrektsson

Usk

(sign JoAl212320)

2023-02-22 09:33 / JoAl212320

Kunskap/utveckling

FM: Visar Soc när jag spolar bukdränet samt att vi tillsammans byter matdroppet.

Kunskap/utveckling

EM: Bukdrän spolat av soc.personal med stöd av personal från avdelningen.

Nutrition

FM: Kopplar nytt matdropp med nytt slangset kl. 09.30

Hud/vävnad

FM: Vid spolning i bukdrän är där läckage vid instickställe. Kommer ut pus vid insticksstället i samband med spolning. Detta odlas. Är även betittad av Dr Omling.

Hud/vävnad

EM: Duschar ikväll

Hud/vävnad

EM: Kommer lite färskt blod i slangen till bukdränet efter spolningen på kvällen. Provar spola in 10ml nacl och aspirerar därefter för att kontrollera mängden blod. Är endast blod i slangen, spolat enkelt ut och därefter är vätskan klar igen

Aktivitet

FM: På lekterapin under fm samt varit ute med soc.

Smärta

FM: Uttrycker smärta vid instickställe på buken.

Psykosocialt

FM: Jessica här.

Sammansatt status

EM: Soc. personal önskar att få in alla nystimex för dagen på morgonen

2023-02-23 10:57

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Vilde Stankiewicz

Ssk (sign ViSt210763)

2023-02-23 10:57 / ViSt210763

Cirkulation

EM: Bukdrän spolat tills det kommer klar vätska.

Nutrition

NATT: Matdroppet gått in 1000ml.

Elimination

FM: Spolar med blå färg 0,5 ml blandad i 5ml Nacl kl. 12.00 i spottfistel. Gör sedan spolningar med 20ml Nacl i bukdrän, med 5 ml i taget. Kommer ut mer än jag spolar inn. Även detta blå färgad. Dr. Backman är informerad

Elimination

NATT: Soc.personal Jessica spolar spottfisteln ua. Flickan uppger vid ett tillfälle att det bubblat från fisteln. Undertecknad spolar bukdränet. Kommer klar- ljusgul vätska.

Hud/vävnad

FM Samtliga förband är lagd om med nya kompresser + tejp

Hud/vävnad

EM: Ett stygn har släppt på spottfisteln och har backat 3,5cm, visar siffran 10 vid insticksstället. Är betittad av kirurgjouren, inga åtgärder. Nytt förband på.

Hud/vävnad

NATT: Spottfistelsförbandet förstärks.

Aktivitet

FM: Går ut en tur på stan

Sammansatt status

Fm rond med Dr. Backmann och Dr. Omling

- Test med blå färg, för att utvärdera evt. läckage genom esofagus // utfört
- Omläggning av förband // utfört
- Fortsatt Difflican behandling

2023-02-23 11:15

DIETISTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Dietist Lisa J Olsson

Diet (sign LiOI177741)

2023-02-23 11:15 / LiOI177741

Kontaktersak

Rond med läk E Omling, T Backman och gastroläk E Andersson.

Aktuellt

Stabilt allmäntillstånd, mår väl.

ANAMNES**STATUS****BEDÖMNING**

Nutritionsbedömning		Viktkontroller måndagar. Har ett intag från sondmat på ca 80 kcal/kg (ref för åldern ca 65-70 kcal/kg) utifrån senaste vikt, 19 kg.
ÅTGÄRD		
Nutritionsåtgärd		Insättning av vitaminer och mineraler idag utifrån gastros rek.
Nutritionsuppföljning		Veckovis på avdelningen.
2023-02-23 12:18	DAGANTECKNING BARN SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)	
	Läkare Erik Omling	Läkare (sign ErOm151973)
	2023-02-23 12:19 / ErOm151973	
Aktuellt	Mår bra. Inget nytt.	
	Avstämning med barngastrokonsult Elisabeth Andersson och dietist Lisa. Vitaminer (multivitamindroppar 8 x1), B12 (avvaktar att ge då B12 är högt och Homocystein är normalt i nuläget, påbörja behandling när värdet sjunker) och Folat samt calcium (Calcipos-D Mite som innehåller 200 IE Vit-D, vilket med multivitamindropparna täcker dagligen D-vit behov på ca 800 IE).	
	Metabola/nutritionsprover tas i nästa vecka och kan rimligen följas månadsvis framöver. DEXA-mätning ej aktuell på många månader.	
	Idag ges blåfärg (metylenblått) i esofagussond för värdering av kvarstående fistel till bukabcessen.	
2023-02-24 10:10	OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)	
	Ssk Agneta Ternemo	Ssk
	2023-02-24 10:10 / AgTe119600	
Kommunikation	EM: Farrah har blivit visad hur man spolar Bukdrän, samt hur man ger läkemedel och vatten i J-sonden	
Elimination	EM: har haft avföring under kvällen	
Aktivitet	EM: Är ute och gungar under eftermiddagen	
Psykosocialt	EM: Är lite sur och vill inte ha sina slangar längre berättar hon när hon har samtal med Dr. Backman och Dr. Omling. Motiveras att ha en tubifast till slangarna, då hon inte vill ha påsen.	
Sammansatt status	Rond med dr Erik O; - avvakta med backning av sonden i spottfisteln	
2023-02-25 00:00	OMVÅRDNADSSAMMANFATTNING Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)	
	Ssk Vilde Stankiewicz	Ssk (sign ViSt210763)
	2023-02-25 12:23 / ViSt210763	

Kommunikation	Klar och adekvat, talar för sig och sina behov
Information/Undervisning	Upplärning av Socialen för handhavande av Spolningar i Spottfistel, Spolning Bukdrän, Matdropp och administrering av läkemedel - se upplärningschema på pärm Anpassad Läkemedelslista som stöd för socialen finns på rummet (uppdateras v.b. - mall finns på skrivbordet) Alla Mallar med checklistor gällande Z ligger i mappen "RUM 8" på skrivbordet på datorn PAL Dr. Torbjörn Backman har visat Z med en anatomidocka vad som har gjorts under operation, och varför hon har sina slangar och inte får äta. Z sina dagar planeras med stöd av Whiteboard och bildstöd på rummet
Andning	Stabil i andning Spottar självständigt ut slem Spottfistel spolas x 24 med 5 ml Nacl dagtid, och x 12 natten. (4 x om dagen(ca. var 4h) får hon 5ml Acetylcystein i munnen som hon får svälja, ska aspireras ut efterföljande)
Cirkulation	Piccline inlagd 12/1 i vänster arm. Omläggning var 7:e dag. Steril teknik och Mepitelfilm. OBS mycket torr hud. Senaste omläggning 25/2
Nutrition	Ingen mat per oralt Matdropp Nutrini peptisorb energy 1,5kcal/ml ska gå med 55ml/h i 20 timmar i J-sond. Tarmvila mellan 2-6 (Ska ej rubbas) (1000ml tillsvarande 80kcal/kg) 80ml Kokt vatten ges i samband med läkemedel + avkoppling av matdropp för att nå adekvat vätskeintag. (min 80ml x 4) 50ml kokt vatten kan ges vid behov om Z upplever törst Z har ett stort behov av att lukta på dofter, frukt osv. Pratar mycket om mat och tittar mycket på matvideo på Ipad
Elimination	Miktion u.a. (Urin färg ska kontrolleras) Har dagliga avföringar, varierande konsistens (konsistens och mängd ska kontrolleras)
Hud/vävnad	Bukdrän på höger sida(Läcker från instickställe) Spolas x 3 med endast 5 ml Sprutor och Nacl. Spolas och aspireras till dränvätskan är klar. J- sond vänster sida mage för läkemedel och matdropp Spottfistel (läcker från instickställe)- Avlastningssond sattes den 19/2 med suturer + drainfix ska sitta på 13,5cm. (Har den 23/2 åkt ut en bit och sitter nu med endast 1 stygn på 11cm)

Samtliga Drän/sonder läggs om med endast kompresser +
silikonstejp vid behov (finns grejer på rummet)
Har påse eller tubifast för att fixera slangarna till kroppen, så
dom ej fastar i kläder/leksaker
Borsta tänderna x 5
Skölja munnen med vischy (har egen flaska för detta)

Aktivitet

Går själv
Har tider på lekterapi tillsammans med Narcissa (tider finns
på rummet + mall på skrivbord)
Får lov att gå ner på lekterapi övriga tider (kort på
expeditionen)

Sömn

Får tillsammans med Socialen röra sig fritt i samhället

Smärta

Har kontakt med Fysioterapeut som bokar tider fortlöpande

Psykosocialt

God sömn. Brukar gå och lägga sig 19.30-20.00

Smärta endast i samband med att hon fastnar med sina drän

Är väldigt social och söker mycket kontakt. Tycker om
Lekterapi bäst när det finns andra barn och vuxna där.

Planerade åtgärder

Förhör med Petra Polis, Hämtas av advokat Malin 1/3 kl.
09.00, 3/3 kl. 13.00

Prover 1/3

Vårdkonferens 6/3 kl. 14.30

Sammanfattning

Total Gastroektomi 28/12

Gastroskopi 5/1, 7/1, 12/1, 19/1, 2/2

Odling 22/2 Sårsekret bukdrän visar växt av Klebsiella

Övrigt

Vikt varje måndag

Tungkontroll x 1

Acetylcystein (spädd i flaska) och Nystatin lämnas in för hela
dagen kl. 08.00

2023-02-25 09:02

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Vilde Stankiewicz

Ssk (sign ViSt210763)

2023-02-25 09:02 / ViSt210763

Kommunikation

FM: Önskar att lukta på en apelsin

Cirkulation

FM: Piccline omlagd - se infarter

Elimination

FM: Spolar i bukdrän, kommer en del gult pus, blir mer klart
efter några spolningar. Låcker vid instickställe i samband

Elimination

EM: Grumlig vätska initieilt vid kvällspolning i bukdrän, klar
vätska efter ett par spolningar. Soc.personal spolar med stöd
av personal.

Luktar illa om pus som kommer från instickstället på
kompresserna.

Efter tandborstning på kvällen mår flickan illa och kräker en
del slem. Slemmet är rosa efter blod. Spolar i slang till

Elimination

spottfisteln och det fortsätter komma rosa slem tills det inte går att aspirera mer slem. Kontakter dr Omling för att informera då detta inte noterats tidigare. Han har ingen åtgärd att föreslå men man får ha ett öga på detta inför natten.

Hud/vävnad

Natt: Spottfistel-slem har en djupare rosa ton, hallonfärgat. Kontakter Dr Omling, ingen åtgärd men fortsatt observation nattetid. Informerar personal inne på sal om detta.

Hud/vävnad

FM: Har lagt om kompresser rundt bukdrän samt spottfistel
EM: Läger om alla förband, spottfistel, bukdrän då de vätskat och j-sond då flickan själv plockar bort förbandet för hon tycker slangen gör ont. Ser att stygnen drar något men får ej trycka till plattan för flickan, sätter nya kompresser över och tejpar så tätt vi kan för att minska draget.

Aktivitet

FM: Har varit ute och gungat

Sammansatt status

FM rond med Dr. Erik Omling:
- Omläggning Piccline // utfört

Sammansatt status

EM: Dr Omling är informerad om odlingssvaret från bukdrän, åtgärd är spolningar som vi redan gör.

2023-02-26 11:26

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Ida Berglund

Ssk

2023-02-26 11:26 / IdBe167268

Kommunikation

FM: Pigg och glad. Åker till Tunaparkens lekplats

Kommunikation

EM: Pigg och glad under eftermiddagen och kvällen.

Nutrition

NATT: Matdroppet sköts av assistenten under natten.
Matpaus kl 02-06.

Elimination

FM: Spol i spottfisteln idag går bra, inget blod. Dock är inte vätskan lika klar som den varit tidigare.

Elimination

EM: Personal från Soc spolar i spottfisteln och bukdränet. Grumlig vätska från bukdränet, personal från soc spolar tills det klarnar.

Elimination

NATT: Spottfisteln och bukdräner sköts av assistenten under natten.

Hud/vävnad

EM: Bukdrän läggs om under tidig efter middag då det har läckt från insticksstället. Bukdrän, spottfistel och j-sond omlagd efter dusch.

Aktivitet

EM: Duschat under kvällen.

2023-02-27 11:01

FÖRNYAT OMVÅRDNADSSTATUS (Omvårdnadsstatus) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Usk Maya Ringström

Usk

2023-02-27 11:02 / MaRi236162

Nutrition

EM: Visa personalen hur man byta matdroppet.

Hud/vävnad

FM: Lagt om spottfistel, bukdrän och j-sond. ser att

Aktivitet

kompresen vid j-sonden lossnat. vid omläggningen av j-sonden skriker flickan och säger att det gör ont när vi rör slangen. Försöker trycka till plattan och sätter ny kompress över och tejpar så tätt vi kan. Ej tilltalat smärta efteråt.

FM: Matat fiskarna med hjälp av personalen. Har varit på lekterapi.

Sammansatt status

Rond med dr Mette H;

- tungan skal betittas

- Z önskar att gå på handboll i Kristianstad 17 eller 23/3 med Hanna. Mette skall fråga Tobbe.

2023-02-28 11:30

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Anna Sjögren

Ssk (sign AS143106)

2023-02-28 11:31 / AS143106

Cirkulation

FM. Svampmediciner utsatt

Elimination

FM. Spolningar skötta av socialtjänstens personal, inga förändringar, har fungerat fint.

Hud/vävnad

FM. Spottfistel och bukdrän omlagda på förmiddagen.

Smärta

EM: Hanna från socialen berättar att flickan får obehag i vänster axel när de aspirerar i bukdränet.

Välbefinnande

FM. Pigg och glad, kör rally i korridorerna.

Välbefinnande

EM: Kämpat på rullskridskor tyckte det var jätteroligt!

2023-03-01 10:03

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Usk Jenny Skude

Usk

2023-03-01 10:04 / JeSk152408

Kommunikation

FM: Z är lite gnällig. Z pratar mkt bäbis språk på morgonen men slutar med det under förmiddagen .

Andning

FM. Ua

Nutrition

FM: socialtjänstens personal får in mat och slang att byta när maten tar slut

Elimination

FM: en rejäl avföring. Är lös i magen

Hud/vävnad

FM: Läger om bukdränet

Aktivitet

FM: Skulle till Petra polis men miss i kommunikation tiden var avbokade. Skall dit imorgon 12:30

Sömn

FM: Är lite trött på morgonen när vi kommer in där. Är vaken under förmiddagen

Smärta

FM: Klagar på ont i magen när det drog i matslangen. Klagar även på ont i magen när hon ska spola bukdränet. men går över snabbt

Smärta

Natt: Får en en dos Alvedon då hon har ont i magen.

Psykosocialt

FM: Annika från socialen är med Z under dagen. Ingen lekterapi i dag pga syskonen är på avd 63. Får hålla sej här

Sammansatt status

under förmiddagen. Narssisa kommer till Z under förmiddagen.

FM: Oförändrad status. Planerad op om ca en mån. Bokar ronald mc donald helst så långt ifrån köket i den mån det går.

2023-03-01 15:00

DAGANTECKNING SPECIALPEDAGOG Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Pedagog Jana Newton

Pedag (sign JaNe240467)

2023-03-01 15:01 / JaNe240467

Besökstyp

Närvarande

Aktuellt

Återbesök av Musikterapeut MA MT Jana Newton
Z och socialtjänstens personal Annika i vårdrummet eftersom MT var borta V8 utlånade Z ett piano som hon brukade framföra för personal och familjer i köket - ett framgångsrikt sätt att höja hennes självförtroende.
Z såg till att hon var bekväm med att börja - att ha sitt gosedjur bredvid sig ("stödja hennes kropp"), polisstjärnmärke, polisens mysiga filt, piano, pianopedal och stativ då var hon redo att spela musik - en möjlighet till valfrihet, kontroll, komfort, säkerhet, trygghet. Hon sa åt MT att spela gitarr samtidigt. Utforskade olika ljud och musikaliskt samspel utvecklade - som lät bland annat lite "läskigt", dissonanta, harmoniska, ökade medvetenhet om olika kroppsdelar att spela piano med - näsa, öron, haka, kinder, fötter, tår, fingrar. Stöds alltid musikaliskt av MT. Sång om sinnena - lukt, smak, beröring om glass.
vi avslutar och Z behåller stativ och pedal. Hon fick också prova ett nytt instrument - Kazoo - att spela för sig själv och för personalen - en känsla av tillväxt, utveckling, i vår relation i musiken
MT fortsätta besöka V9 6/3 kl.14.30
KVÅ KOD DU033 Musikterapi

Åtgärd

2023-03-02 11:00

SJUKGYMNASTKONTAKT Barnmed mott sjukgymnastik Lund (BaSjML)

Fysioterap Johanna Andriesse

Sjg

(sign JoAn104976)

2023-03-02 11:00 / JoAn104976

Aktuellt

Patienten har under en tid klagat över ont i sin fot(fötter?) och man har önskat en bedömning kring detta. Född vecka 31+4. Apgar 2-5-7. Sättesbjudning och mycket besvärligt förlossning, fastnade. Uppföljning på neonatalmott inte fullföljd pga av utebliven besök från föräldrarna. Det finns en utvecklingsförsening men man har ännu inte gjort en utvecklingsbedömning via BHV-psykolog. Även här pga av återbud från föräldra.

Tonus

Patienten inte så pigg på att man känner på rörligheten i extremisterna men u.t upplever en ökat motstånd vid uttag av

Ledrörlighet	knäextension, fotdorsalflexion , fot eversion/utåtrotation och höft abduction/utåtrotation. Normal rörlighet på vänster sida av fot, knä och höft. PÅ höger sida noteras dock en tydligt ökat höft inåtrotation (>90°) och minskat utåtrotation (< 45°). Minskat fot utåtrotationsförmåga på höger samt man noterar ökat tonus vid passiv uttag av dorsalflexion.
Smärta	Patienten ger en diffus beskrivning av smärta/obehag som lokalisera främst till högerfot. Upplever detta mest vid belastnings aktivitet.
Gång	Går med intoeing som kommer delvis från höftnivå och delvis från fotnivå (inversion och lateral belastning) som liknar gång vid hemiplegi. Tidigt hälllyft. Observerar även en viss ökat tonus i högra arm dock går inte in i närmare undersökning idag.
Bedömning	Misstanke om hemiplegi på höger sida som medför avvikande gång och fotbelastning som har pågått under längre tid med medföljande obehag för patienten. I första hand behov av neurolog bedömning.

2023-03-02 14:05 OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Agneta Ternemo

Ssk

2023-03-02 14:05 / AgTe119600

Aktivitet	EM: Har varit ute i korridoren och lekt. Vill inte gå ut eller till lekterapi
Psykosocialt	EM: Upplevs att ha lite svårt att komma till ro, är runt en del på avdelingen och vet inte riktigt vad hon vill när man ger förslag
Sammanfatt status	FM: Op imorgon 3/3 samt gastroskopi. Förhöret hos Petra polis 3/3 kl 13:00 är avbokat. Socialförvaltningen vill inte att Z är på RmD i helgen r/t att helgens personal inte är fullt upplärda i spolning av drän och spottfistel.
Sammanfatt status	Natt: Flickan behöver inte duscha inför op imorgon.

2023-03-03 08:30 OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Agneta Ternemo

Ssk

2023-03-03 08:30 / AgTe119600

Cirkulation	EM: Spolar och aspirerar i Piccline, funkar fint. Sätter i 0,7ml Taurolock.
Nutrition	Dropp under op/postop, in 91 ml. Maten var avstängd i 3 timmar. Det blir detta dygn endast 1 timme matvila inatt
Elimination	EM: Socialtjänstens personal Hanna berättar att Z tycker att det svider vid miktion samt att där kommit något slemliknande ut från snippan. Ringer kirjour Björn, är troligtvis på grund av

Elimination	undersökningen som utförts tidigare under dagen. Skulle det fortsätta svida vid miktion skall en u-sticka tas samt u-odling. Hanna är informerad om att säga till ifall det fortsätter svida. NATT: Personal från soc spolar i spottfisteln samt bukdränet under natten.
Hud/vävnad	FM: Lagt om J-sonden och bukdrän. Flickan klagar på smärta av j-sonden, ej tilltalat smärta efter omläggningen.
Aktivitet	FM: Bakat fredagskaka till personalen, mycket glad över detta och önskar vara med varje fredag när det passar.
Smärta	NATT: Enligt soc har Z vaknat och skrikit rakt ut, pekar och säger att hon har ont i övre bröstkorgen. Soc får in smärtstillande att ge i J-knappen, somnar gott efteråt.
Psykosocialt	FM: Åse Persson har pratat med Socialförvaltningen. Det är ok att Z är på RmD under helgen, endast dagtid och att personalen från sos känner sig bekväma med att spola spottfisteln och dränet.
Sammansatt status	Går till op kl 0800. Åter avdelningen kl 1100. Ny strategi gällande spolning i spottfistel enligt Dr. Backman: Spolas varannan timme under dagen och var 3e timme under natten. Kontinuerlig utvärdering under helgen.

2023-03-03 09:25

OP-BERÄTTELSE Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Läkare Torbjörn Backman

Läkare (sign ToBa102593)

2023-03-03 14:42 / NiSu213952

Op-datum	2023-03-03
Operatör	Torbjörn Backman
Assistent/er	H Arnadóttir, P Stenström
Huvuddiagnos	K222 Obstruktion av esofagus
KVÅ-kod	UJD02 Gastroskopi
KVÅ-kod	QAB10 Omläggning eller förbandsbyte i huvud-halsregion
Preoperativ bed	Syraskada i esofagus samt ventrikel 2022-12-24. Gastrektomerad 2022-12-28, då även anläggning utav spottfistel samt jejunostomikateter utfördes. Läckage distalt i esofagus i början utav januari 2023, inlagt dränage i kavitet på platsen för exstirperad ventrikel. Kommer i dag för byte utav kateter i esofagus via spottfistel, gastroskopi samt undersökning utav yttre genitalia samt anus.
Operationsberättelse	Påbörjar undersökningen med gastroskopi. Pediatriska gastroskopet. Visualiserar svalget samt farynx precis innan esofagus börjar och noterar väsentligen oretad och fin slemhinna. Esofagus intuberas och man noterar väsentligen oretad och fin slemhinna i hela esofagus längd. Längst distalt ses enstaka kvarvarande staplar men även små fistelöppningar ner till kavitet i buken. Således fortsatt läckage

mellan esofagus och buk. Avslutar undersökningen med att försiktigt dra tillbaka gastroskopet och finner inga tecken på strikturutveckling distalt i esofagus såväl som proximalt i fistelnivå och upp mot hypofarynx.

Stomat för spottfistelns inspekteras man noterar en liten närmast bredbasig stjälk utav granulom som lapiseras. Nedlägger herefter ny V-sond, storlek 10, 2 stycken suturer Ethilon 3-0 mot huden. Kateterlängd från stomat 13 cm.

Undersökning utav yttre genitalia samt anus. Yttre genitalia inspekteras som tidigare med avbruten hymen mellan klockan 4 och klockan 8. Övrig hymen inspekteras som tidigare oretad och intakt. Som tidigare noteras ett radiärt ärr klockan 6 som går från hud ner i slemhinna i vagina. I vaginas bakvägg noteras en upphöjning motsvarande 0,5 x 1 cm, vilket setts även vid tidigare undersökningar. Slemhinnan här är längsgående veckad och något mer röd och även konsistensökad närmare introitus, det vill säga, i dess yttre begränsning. Vid tidigare undersökningar 221228 samt 230119 har en hård och vulstig slemhinnekant noterats i introitus bakvägg mellan kl 4-8 vilket mjuknat något vid undersökning i januari 2023-01-19. Vid dagens undersökning är slemhinnan på dessa lokaler mjuk och inte lika vulstig. Anus inspekteras och man noterar välläkt slemhinna, inga sårigheter i analslemhinnekryptor som setts vid tidigare undersökning. Tolkas som väsentligen normalfynd vid dagens undersökning.

2023-03-03 10:47 **POSTOPERATIVT SSK Barnavd dagkir och post-op Lund (BOPDvL)**

Ssk Jenny Larsson

Ssk (sign JeLa130766)

2023-03-03 10:48 / JeLa130766

Operationsåtgärd

- Gastroskopi
- Ny sond i spottfistel
- Undersökning i underliv

Cirkulation

Postop kontroller u.a.

Smärta

Paracetamol och Catapresan på op.

Nutrition

Antiemetika adm på op. 91 ml Benelyte adm.

Sömn

Sover vid ankomst, vaknar lugnt.

Övrigt

Utskrives till avd 65.

2023-03-03 13:03 **DAGANTECKNING SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Läkare Torbjörn Backman

Läkare (sign ToBa102593)

2023-03-03 13:03 / SaSa131754

Daganteckning

Planerad för operation idag.

Byte utav v-sond som ligger i esofagus via spottfistel. Bytet sker komplikationsfritt, suturerad med 2 stycken suturer mot huden. Kateterspetsläget 13 cm i från stomat. Gastroskopiundersökning visar fin och oretad slemhinna i hela esofagus längd. Inga tecken på strikturer. Fortsatt små fistelöppningar i distala esofagus dvs kommunikation ner mot kavitet i bukhålan. Även utförd undersökning av underlivet för dokumentation. Patienten mår väsentligen väl. Fortsätter spolningar i bukdrän som tidigare. Försöker att glesa ut spolingarna i v-sond till varannan timme dagtid samt var tredje timme nattetid. Acetylcystein endast vid två tillfällen nattetid klockan 23 och klockan 05. Utvärdering under helgen då undertecknad är jour. Har även kontaktat vuxenkirurg angående timing för reoperation med rekonstruktion utav esofagus och roux slynga. Operationstid ej bestämd men rimlig tid skulle kunna vara om cirka 1 månad. Planeras komma till Ronald McDonald dagtid under helgen.

2023-03-04 07:55

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Pernilla Lloyd

Ssk

2023-03-04 07:55 / PeLi203852

Kommunikation**Kunskap/utveckling****Andning****Cirkulation****Nutrition**

FM: Matdropp pågår.

EM: Segt slem i spottfisteln kl 18. Spolar med acetylcystein i slangen trots att hon även svält en dos. Inga bekymmer att aspirera upp samma mängd som sprutats in.

Elimination**Hud/vävnad**

FM: Läger om Piccline enligt steril teknik. Ingen rodnad, ser fint ut.

Aktivitet

FM: Varit på Ronald idag. Har också bakat på avdelningen samt kört bil.

Smärta

NATT: Vaknar vid 01.40 och har ont i magen, erhåller Alvedon med god effekt.

Sinnesintryck**Sexualitet/Reproduktion****Psykosocialt**

FM: Ny person ifrån Socialtjänsten är hos Z idag som heter Linda-Marie.

EM: William från socialtjänsten här ikväll och natt. Lärs upp att spola spottfistel.

Psykosocialt

NATT: William från soc sköter spolning av spottfisteln under

natten var tredje timme. Han uppger att han känner sig trygg med spolningen.

Andligt/kulturellt**Välbefinnande****Sammansatt status**

FM: Rond med Dr Backman och Dr Hambræus:

- Matdropp går med 55ml/h och Z får då i sig 1100ml mat på ett dygn vilket är okej
- Nya prover nästa vecka
- Ny odling på vätska från bukdrän nästa vecka
- Difflican sätts ut

2023-03-05 09:39

DAGANTECKNING SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Läkare Björn Andersson

Läkare (sign BjAn225159)

2023-03-05 09:39 / BjAn225159

Daganteckning

Idag på morgonen haft ont i magen. Blivit något bättre efter avföring + Alvedon. I övrigt oförändrat status. Går lätt att spola i bukdränet. Trögt vid spolning av spottfistel, blir något bättre med Acetylcystein.

- Acetylcystein vid varje spolning av spottfisteln

2023-03-05 10:57

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk HJM Carina Ärlebring

Ssk

2023-03-05 10:57 / CÄ119619

Kommunikation**Kunskap/utveckling****Andning**

FM: Acetylcystein ska användas vid varje spolning. Varannan timme på dagen och var tredje timme när hon sover. Om hon väljer att ta acetylcystein i munnen och det som kommer ut är segt kan ytterligare 5 ml acetylcystein spolas in och aspireras ut.

Cirkulation**Nutrition****Elimination****Hud/vävnad****Aktivitet**

FM: Jessica är hos henne idag. Går till Ronald Mc Donald under förmiddagen.

Aktivitet

EM: RMcD i em, kommer till avd kl 17 igen

Sömn**Smärta**

FM: Ont i magen på morgonen. Får alvedon samt bukdränet spolas. Kommer ut lite mer än vad som spolas in.

Smärta

NATT: Har ej varit i behov av smärtlindring under natten.

Sinnesintryck**Sexualitet/Reproduktion****Psykosocialt**

EM: Hanna från soc är hos flickan i natt

Andligt/kulturellt

Välbefinnande

Sammansatt status

NATT: Har haft en bra natt.

Rond med dr Backman:

Diskussion om picclinen. Beslut ska tas i veckan om den ska avvecklas. Prover ska då tas innan.

Beslutar att spola med acetylcystein vid varje spolning.

2023-03-06 09:00

OMVÄRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Vilde Stankiewicz

Ssk

(sign ViSt210763)

2023-03-06 09:01 / ViSt210763

Andning

FM: Upplever att det fungerar bättre när man endast spolar med Acetylsystein

Hud/vävnad

FM: Sätter två drainfix på var sida halsen, för att ge extra stöd till Spottfistel

Hud/vävnad

EM: PICC-line avlägsnad. Allt ser fint ut. Katetern hel med kateterspets kvar. Okomplicerat förlopp. Utfört aseptiskt, omlagt med kompress och tegaderm över.

Smärta

FM: Klagar på smärta på morgonen och ber om alvedon. Avvaktar lite då det upplevs som detta är kopplat till oro. Springer sedan obehindrat runt på avdelingen

Smärta

NATT: Z vaknar och har ont i magen, erhåller Alvedon.

Sinnesintryck

EM: Z blir orolig och önskar bli sövd för att dra PICC-line. Pratar med henne om att hon inte kan sövas så fort plåster och annat ska av. Överenskommer att hon ska få en rejäl present efter den är dragen. Z hjälper till att ta av plåstret. Då vi ska ta stygnen blir Z otröstligt ledsen. Orolig för vad som händer. Det gör inte ont men hon blir rädd. Pausar och utför sedan proceduren. Z är ledsen men klarar det till trots. Erhåller en stor fin present ur presentskåpet. Nöjd efter detta.

Psykosocialt

Sammansatt status

FM: Annica är här idag

FM rond:

- Evt. Piccline kan dras i EM efter vårdkonferance, stäm av med Dr. Backman

Sammansatt status

EM: Efter vårdkonferens har Dr Backman godkänt att PICC-line ska dras. Inga prover.

2023-03-06 15:35

DAGANTECKNING SPECIALPEDAGOG Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Pedagog Jana Newton

Pedag (sign JaNe240467)

2023-03-13 15:36 / JaNe240467

Besökstyp

Återbesök av Musikterapeut MA MT Jana

Närvarande

Annika, patient i vådrummet (3 kvinnor från socialtjänst var på väg ut till vårdkonferensen)

Aktuellt

Z hade satt ihop några presenter till sina syskon och ville se till att de nådde dem. Z valde att gå direkt ut i korridoren för

att spela piano. en sköterska kom för att spela gitarr åt henne. eftersom det blev högt med en trumma och undvika att störa andra patienter gick vi tillbaka till hennes rum. Z blev nyfiken på varför jag kommer för att besöka henne. en möjlighet att förklara vad vi kan göra tillsammans, försäkra henne om att hon bestämmer i musiktiden. vi började sjunga tillsammans, sakta "hejdå" - speglade, växande känslomässiga uttryck med hennes röst i kreativ musikalisk samspel med MT.

KVÅ KOD DU033 Musikterapi

Åtgärd

2023-03-06 17:09

OMVÅRDNADSANTECKNING Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Usk Johanna Albrektsson

Usk

(sign JoAl212320)

2023-03-06 17:10 / JoAl212320

Anteckning

Vårdkonferens 6/3-23

- Läkare Torbjörn informerar om att vid senaste undersökningen med gastroskopi att matstrupen ser fin ut. Operation planeras i nuläget inom en månad.
 - Narcisa från lekterapin berättar att Z har svårt med att avgränsa sig och se gränser hur man får och kan integrera med andra personer, berättar att Z gått fram till förälder på lekterpin och vill hålla handen och krama. Vi i personalen behöver samspela i vårt bemötande till Z och hjälpa henne att sätta gränser.
 - RMD är bokat, skall vistas där så mycket som möjligt under dagarna. Om kvälls/nattpersonal känner sig trygga att sova där med Z är det också helt okej. Josefin från soc skall prata med personalen ang detta.
 - Piccline skall avvecklas, inga prover behöver tas.
 - Z har varit med och bakat på avdelningen, även suttit med soc när dem äter. Z har även förklarat för syster, vid träff på lekterpi, att hon inte har någon magsäck och inte kan äta i nuläget.
 - Soc äger frågan ang umgänge. Skall enligt polis fortsatt inte ha umgänge, ev dock något som kan bli möjligt om några veckor. Om någon av syskonen har inbokade besök på vån 3 kommer deras jourfamiljer att ringa avd 65 och informera.
 - Josefin från soc informerar att personal som är hos Z själva från köpa bussbiljett osv, för att sedan lämna kvitto till Josefin.
- Ny vårdkonferens är bokat till 27/3 14.30

Resultat

2023-03-07 11:59

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Elin Cronerud

Ssk

2023-03-07 11:59 / EICr133109

Kommunikation

Kunskap/utveckling

Andning
Cirkulation
Nutrition
Elimination
Hud/vävnad
Aktivitet

Sömn
Smärta
Smärta

NATT:

EM: Lite ont i magen på kvällen, får in Alvedon.

NATT: Samtal med SOC personal på rummet om att avvakta en stund med att ge Alvedon på kvällarna när pat. ringer på klockan. Detta r/t att SOC personalen upplever att patienten inte har ont i magen när omvårdnadspersonalen lämnar rummet.

Sinnesintryck
Sexualitet/Reproduktion
Psykosocialt
Andligt/kulturellt
Välbefinnande
Sammansatt status

NATT: Haft en bra natt

FM: Rond dr Backman

- Ursofalk utsatt
- Neurologkonsult
- Gammal fraktur i hö tumme, ingen åtgärd i nuläget.
- Synen som är suddig har Ögonmott koll på. Flickan har keratokonus, känd sedan tidigare
- Op kommer ej att ske innan påsk.
- Ska fortsatt introduceras till boende på Ronald McDonald

2023-03-08 08:46

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Usk Emelie Ripa

Usk

2023-03-08 08:46 / EmRi240118

Kommunikation
Kunskap/utveckling
Andning
Cirkulation
Nutrition
Elimination
Hud/vävnad
Aktivitet
Sömn
Smärta
Sinnesintryck
Sexualitet/Reproduktion
Psykosocialt

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOÉY

HEMLIG

Andligt/kulturellt	
Välbefinnande	
Sammansatt status	FM: Oförändrat status idag
2023-03-09 08:58	REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Läkare Torbjörn Backman Läkare (sign ToBa102593) 2023-03-09 08:58 / ToBa102593
2023-03-09 08:58	ULTRALJUD (Remiss Bild- och Funktion) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Läkare Torbjörn Backman Läkare (sign ToBa102593) 2023-03-09 08:58 / ToBa102593
2023-03-09 13:33	OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Ssk Elin Cronerud Ssk 2023-03-09 13:33 / EICr133109
Elimination	FM: Går fint att spola in i bukdränet, men ej att aspirera
Elimination	EM: Ska prova spola in 5 max 10ml nacl i bukdränet samt aspirera med en 60ml spruta för att minska trycket enl dr Backman. Visar och förklarar för soc. personal som är på plats ikväll Vid spolning ringer soc personal, I slangen till bukdrän kommer det klart rött blod vid aspiration. Kontaktar dr Björn som konsulterar dr Backman och ordinerar hb samt en ny spolning 30min senare. Vid senare spolning går det enkelt att spola in och aspirera, kommer då blodtillblandad vätska men mest klar. Hb tas och skickas.
Elimination	NATT: Kommer överens med Hanna (Soc) att hon ringer om det kommer något blod vid spolning av bukdränet. Hb stabilt på 117.
Hud/vävnad	FM: Får blå pvk
Psykosocialt	FM: Läkemedel ordnade av farmaceut Anita till och med måndag. Ska till Ronald över helgen.
Sammansatt status	FM: Rond dr Tobbe - CT i em
Sammansatt status	EM: Kvarstannar på avd för att kontrollera spolningen i bukdränet ikväll och imorgonbitti. Nytt beslut imorgon
2023-03-09 13:33	PERIFER VENKATETER Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Ssk Anna Sjögren Ssk (sign AS143106) 2023-03-09 13:34 / AS143106
Perifer venkateter	2023-03-09 13:34:20 Vänster handrygg Storlek: Blå, 0,9 Senaste inspektion: Backflöde, lätt att spola med 10 ml Nacl.

2023-03-09 13:35 **PERIFER VENKATETER Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Elin Cronerud

Ssk

2023-03-09 13:35 / EICr133109

Perifer venkateter2023-03-09 13:35:27 Vänster handrygg Storlek: Blå, 0,9
Senaste inspektion:2023-03-10 10:30 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Martin Rogmark

Ssk

2023-03-10 10:30 / MaRo210587

Kommunikation**Kunskap/utveckling****Andning****Cirkulation****Nutrition****Elimination****Hud/vävnad**

FM: Erhåller matdroppsförråd att räcka helgen ut.

FM: Fortsatt hallonfärgat i bukdränget vid spolning.

FM: PVK avvecklas inför vistelse på RMD. Soc-Vak sköter omläggning av drän och sonder.

Aktivitet**Sömn****Smärta**

FM: Påtalar smärta i vänster axel i samband med spolning av bukdrän.

Sinnesintryck**Sexualitet/Reproduktion****Psykosocialt****Andligt/kulturellt****Välbefinnande**

FM: Planerar baka tillsammans med Köksa och USK medan soc-vak flyttar tillhörigheter från avd till RMD

Sammansatt status

FM rond med Dr. Salö

- Bukdrän ska endast spolras med 5 ml x3. Aspirera ut det som kommer. Förväntad färg: hallon.

- Till RMD idag, tillbaka måndag 13/3 för upphämtning av läkemedel.

2023-03-13 12:04 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Elin Cronerud

Ssk

2023-03-13 12:04 / EICr133109

Kommunikation**Kunskap/utveckling****Andning****Cirkulation**

FM: Tar en temp då flickan mest ligger i sängen och klagar på magont och illamående, temp axillärt 38,5

Cirkulation

EM: Temp kl 1700: 37,4.

Temp 38.1 kl 19:30 inför Alvedon

Cirkulation	NATT: Afebril under natten.
Nutrition	NATT: Matdroppet kopplas bort vid 02.30.
Elimination	
Hud/vävnad	FM: Kommer en del illaluktande pus ur bukdränsingången. Dr Björn tvättar rent samt odlar från ingångshålet.
Hud/vävnad	NATT: PVK går lätt att spola.
Aktivitet	
Sömn	NATT: Sover gott.
Smärta	FM: Klagar på buksmärta direkt hon kommer. Soc Annika berättar att hon klagat även hela morgonen samt att hon inte gått att avleda från det.
Smärta	EM: Uppger att hon har ont i magen vid bukdränet under eftermiddagen, speciellt när hon är uppe och går. Erhåller Alvedon kl 19:35
Smärta	NATT: Får Alvedon kl 02.30 i samband med att maten kopplas bort.
Sinnesintryck	
Sexualitet/Reproduktion	
Psykosocialt	EM: Hanna från soc är här.
Andligt/kulturellt	
Välbefinnande	
Sammansatt status	FM: Kommer åter från RMCD för avstämning och läkemedel för en vecka.
	Rond dr Björn Andersson - Odling bukdrän - CRP och vita / tagna
Sammansatt status	EM-tillägg. Blir kvar på avdelningen - PVK satt, blododling tagen, Beta D-glukanprov skickat + odling tagen från bukdränsvätska. Planeras för op under kvällen

2023-03-13 13:26	DAGANTECKNING SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Läkare Björn Andersson Läkare (sign BjAn225159) 2023-03-13 13:27 / BjAn225159
Daganteckning	Patienten är idag försämrad. Är trött och säger att hon har ont i magen och när man rör vid bukdränet. Har klökts flertalet gånger under det senaste dygnet. Det har gått lätt att spola i bukdränet men man kan inte aspirera lika stora mängder som det spolas in. Temp 38.4. Buk: Sammanfallen. Runt bukdränet ses en hel del pus. Spridande rodnad i huden. Palperas ömmande i nedre delen av buken. Ingen peritonit.

1. Sårödling + odling från bukdrän (svamp + bakterier)
2. Infektionsprover tas
3. Kontakt med röntgen och intervention.

TILLÄGG: LPK 18.5, CRP 44. Sätter infart, tar blododling. Kontakt med infektion för diskussion om antibiotikaval, rekommenderar blododling och provtagning för Beta-D glukan. Antibiotika Cefotaxim + Flagyl, avvaktar med svampbehandling. Dr Backman diskuterar med dr Holmqvist som kan bistå med att byta bukdränet över ledare under eftermiddag/kväll. Orbit-anmälan + röntgenremiss.

2023-03-13 14:55	REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Läkare Björn Andersson 2023-03-13 14:55 / BjAn225159	Läkare (sign BjAn225159)
2023-03-13 14:55	ÖVRIGT (Remiss Bild- och Funktion) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Läkare Björn Andersson 2023-03-13 14:55 / BjAn225159	Läkare (sign BjAn225159)
2023-03-13 15:06	DAGANTECKNING SPECIALPEDAGOG Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Pedagog Jana Newton 2023-03-13 15:06 / JaNe240467	Pedag (sign JaNe240467)
Besökstyp Närvarande Aktuellt	Återbesök Av musikterapeut MA MT Jana Annika , patient i vårdrummet vi träffades tidigare än planerat eftersom Z skulle gå till RMD snart. en möjlighet att rita hjärtan, olika storlekar, lägga till ansikten till dem med olika känslor, sedan ett stort hjärta som tillhörde Z och fylla de saker i det som hon bryr sig mest om. Med mikrofon och piano kunde vi ha ett musikaliskt samspel - Z uttryckte sig med sin röst/ att sjunga - MT speglade henne musikaliskt. Vi sjöng om hennes familj - vem hon saknar och vem hon inte saknar. möjlighet till känslomässiga uttryck, känslomässigt stöd, erbjuda struktur, form och bekräftelse till sina känslor. nästa träff onsdag 15/3 kl13.00 KVÅ KOD DU033 musikterapi	
Åtgärd		
2023-03-13 16:01	PERIFER VENKATETER Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Ssk Anna Sjögren 2023-03-13 16:01 / AS143106	Ssk (sign AS143106)
Perifer venkateter	2023-03-13 16:02:01 Vänster handrygg Storlek: Blå, 0,9 Senaste inspektion: Fint backflöde, blododling samt Beta D glukan taget och skickat.	

Lätt att spola.

2023-03-14 00:27 **DAGANTECKNING BARN SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Louise Tofft Läkare (sign LoTo131520)
2023-03-14 00:27 / LoTo131520

Aktuellt

Pga nödvändig medicinsk prioritering på interventionslabb och barnop skjuts patientens planerade akuta bukdränsbyte till dagtid 14/3. Stabila vitala parametrar. Barnet är insatt på iv ab.

2023-03-14 12:22 **POSTOPERATIVT SSK Barnavd dagkir och post-op Lund (BOPDvL)**
Ssk Fanny Köhler Alvéen Ssk (sign FaKö194386)
2023-03-14 12:22 / FaKö194386

Operationsåtgärd

Byte av bukdrän över ledare i genomlysning

Kommunikation

Vaken och adekvat, nyfiken på pennorna i bröstfickan.

Information

Har pratat med läk postop.

Cirkulation

Kontrollerer ua.

Andning

Saturerar sig fint på rumsluft.

Hud/vävnad

Får rapport om utslag på bröstet samt vänster arm vilka har observerats på op. Oklart vad det berott på, allergi eller plåster/op-dukar.
Inga synliga utslag vid uppvak, förnekar klåda.

Förband

Förband ser fint ut.

Elimination

Drän, 0 ml vid utskrivning.

Smärta

Ter sig inte smärtpåverkad. Förnekar smärta.

Nutrition

TPN. Benelyte pågår fritt.

Sömn

Sover vid ankomst, vaknar snabbt in på ankomst. Lugnt uppvaknande. Plockar själv av saturationsmätaren från fingret vid uppvak.

Psykosocialt

Annika sitter bredvid, är med när pat vaknar.

Välbefinnande

Ankommer utan byxor r/t urin, är besvärad av detta när hon vaknar, erhåller nya underkläder och byxor direkt.
Uttrycker att smaken i munnen efter sövning är jobbig, besvärad över detta. Annika föreslår tandborstning på avd.

Övrigt

OBS: Felskrivet person nr i papper fr Ronald McDonald.
Skrivs ut till avd 65.

2023-03-14 12:40 **SWE-PEWS BEDÖMNING Barnavd dagkir och post-op Lund (BOPDvL)**
Ssk Fanny Köhler Alvéen Ssk (sign FaKö194386)
2023-03-14 12:41 / FaKö194386

Swe-PEWS 6-11 år

ANDNING**Swe-PEWS andningsfrekv** 24 andetag/minut 15-25 andetag/min = 0 p
6-11 år**Swe-PEWS, apnéer** Nej = 0 p**Swe-PEWS,
andningsarbete** Normalt = 0 p**Swe-PEWS, syremättnad** 95 % 94-95 % = 1 p**Swe-PEWS tillförd syrgas
liter** 0 liter Nej = 0 p**Swe-PEWS, tillförd syrgas
%** 0 procent Nej = 0 p**Swe-PEWS högsta poäng,
andning** 1 poäng**CIRKULATION****Swe-PEWS, pulsfrekvens** 105 slag/min 65-120 slag/min = 0 p
6-11 år**Swe-PEWS, kapillär
återfylln.** Mindre än 3 sekunder = 0 p**Swe-PEWS, hudfärg** Normal = 0 p**Swe-PEWS högsta p
cirkulation** 0 poäng**NEUROLOGI****Swe-PEWS,
medvetandegrad ACVPU** A (Alert) = 0 p**Swe-PEWS, tonus** Normalt tonus = 0 p**Swe-PEWS, beteende** Normal kontakt = 0 p**Swe-PEWS, högsta p
neurologi** 0 poäng**Swe-PEWS, totalpoäng** 1 poäng**Swe-PEWS, risknivå och
ny bed.** Grön: 0-1 poäng totalt. Ny bedömning inom 8 timmar.

2023-03-14 14:27 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Alexandra Asknor Ssk (sign AIA182642)
2023-03-14 14:27 / AIA182642

Kunskap/utveckling FM: Åker till op klockan 09.40. Åter klockan 13.00
Nutrition FM: Kopplas bort från matdropp i J-sond klockan 09.40.
Kopplas på igen klockan 13.00. Observera att tarmvilan inte bli lika lång till denna natt.

Elimination FM: Bukdrän spolad och aspireras med totalt 30 ml tills det blir klar vätska.
Är väldigt ulkig efter operation, borsta tänderna och doftar för att få bort smak och doft från narkos.

Hud/vävnad FM: Descutanduschas innan op.

Smärta

EM: Klagar på buksmärta. Tycker också att det gör lite ont i venflonen.

Sammanfattning

FM: Avstämning med Dr Backman.

- Skall gärna sitta upp när bukdänet spolats för att förhindra reflux till esofagus.
- Om illamående får man aspirera i spottfistel.

2023-03-14 15:05

DAGANTECKNING SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Läkare Torbjörn Backman

Läkare (sign ToBa102593)

2023-03-14 15:05 / ToBa102593

Daganteckning

Pga dåligt avflöde samt blodigt utbyte från inlagt bukdrän senaste dagarna och tillkommande feber igår morse, tas pat till op för byte av bukdrän idag. Bytet utförs av dr Holmkvist, röntgenläkare, okomplicerat över ledare. Tidigare PTC drän 12ch/ 40 cm med många dränagehål längs katetern, byts till ett drän 10 ch/30 cm med endast hål i själva "knorren" som endast ska dränera kaviteten. Noterar rikligt med granulationsvävnad i stomat på huden och trolig blödningskälla via tidigare drän är att granulationsvävnad sugits in i hål längs katetern och givit småblödningar. Noterade även att insprutad kontrast i bukkaviteten refluxerar upp i esofagus via tidigare noterade små kvarvarande öppningar distalt i esofagus då pat ligger ner. Odling skickas på kateterspets.

Ordination from nu är att spola i bukdränet med 5 ml NaCl 3 ggr dagligen, upprepa insprutad mängd tills klart utbyte erhålls. Pat ska vara sittandes då spolningen genomförs och om pat klöks aspireras även i dränet via spottfisteln. Fortsatt antibiotikabehandling Cefuroxim o Metronidazol, avvaktar svampmedicinering tills provsvar på dagens odling

2023-03-15 12:42

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Elin Cronerud

Ssk

2023-03-15 12:42 / EICr133109

Cirkulation

FM: Afebril. Förhöjt CRP, men vita har vänt.

Nutrition

FM: Matdropp pågår som vanligt, sköts av soc.

Hud/vävnad

FM: På morgonen har bukdränet läckt över hela byxan, ut på ryggen och ner i sängen. Bukdränet som byttes igår är då omlagt med kompress och heltäckande plast över. Flickan är oerhört öm när man rör dränet. Ger Midazolam med god effekt. Tvättar av området samt lägger om med torr kompress samt abs-förband nertill. Tejpar med hudvänlig tejp i kanterna och undertill. Öppet uppåt. Ska INTE övertäckas med plast då detta blir en grogrund för bakterierna. Har växt av streptokocker A i och runt bukdränet.

Hud/vävnad

EM: Bukdrän omlagt igen, nu utan midazolam (r/t snällare

	tejp). Litet läckage av gröngult kladd. Planerar omläggning av spottfistel innan patienten somnar.
	Observerar hur Soc aspirerar ur bukdrän, kommer först blodblandad grumlig vätska, sedan klarare och klarare med endast lite blodstråk kvar.
Aktivitet	FM: I övrigt pigg och välmående. Vill gå tillbaka till Ronald men får stanna här på avdelningen en natt till.
Aktivitet	EM: Samtal med Soc.vak Hanna som menar på att så länge det behövs IV AB tidig morgon och sen kväll är det svårt att ta sig till och från RMD för ev. nattpermission. Bättre då att göra aktiviteter på dagen och sova på avdelningen
Sömn	NATT: Sover gott hela natten.
Sammansatt status	FM: Rond dr Salö - Lägga om bukdränet, i midazolamrus
Sammansatt status	EM rond med Dr. Salö - Med förbättrat AT och givet inga spolningar eller IV läkemedel planerade till natten är det ok med nattpermission.

2023-03-16 09:59 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Usk Emelie Eriksson Usk (sign EM146587)
2023-03-16 09:59 / EM146587

Kommunikation	FM: Pigg och glad, springer runt i korridoren
Kommunikation	EM: Informeras av Soc. att det har missats att ge morgonmediciner, ok enligt jour att inte ge dom idag.
Kunskap/utveckling	Dr. Backman har varit förbi och informerad Z om planering kring operation. Betonar att det är viktigt att alla som behöver spola i drän får göra detta, då det är viktigt inför operation. Z håller med om detta.
Cirkulation	EM: PVK genomspolad och omlindad u.a.
Hud/vävnad	FM: Lagt om Förbandet på spottfisteln, såg fint ut. Satt på en ny Drainguard på nacken då den andra lossnat. Lagt på nytt förband på bukdränet. Väldigt geggigt och illaluktande, tvättat med NaCl försiktigt. Lagt på ny kompress och ABS förband och tejpst med Fixomull, öppet upptill för luftning.
Hud/vävnad	FM: Blodprov tagna och skickadeua
Aktivitet	FM: Går på musikterapi på fm, ska med Petra polis idag kl 13.00
Aktivitet	EM: Planerar att gå till RMD idag under EM mellan Antibiotika.
Sammansatt status	FM Rond med dr Andersson - CRP, LKC idag - Ev ab förändringar i morgon för att möjliggöra nattpermission till RMCD

2023-03-16 19:41 **DAGANTECKNING SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Björn Andersson Läkare (sign BjAn225159)
2023-03-16 19:41 / BjAn225159

Daganteckning**Helganteckning**

S: Frätskadad - gastrektomi

B: Intag av ättiksyra den 24/12. Nekrotisk ventrikel, gastrektomi den 28/12 med uppläggning av spottfistel, inläggning av jejunumkateter samt bukdrän. Nutrieras fullständigt via jejunumknapp. Byte av bukdrän den 14/3.

A: Idag välmåendes. Uppegående och alert. Resp/cirk/temp ua. Inga problem med nutrition. Inget illamående, inga ulkningar. Avföring/miktion ua. Upplever kraftig smärta vid manipulation av bukdrän, ter sig inte smärtpåverkad i vila. Kvarstående rodnad och granulom kring bukdränet, mindre mängd pus. Buken palperas oöm.

Odlingar positiva för Streptococcus pyogenes, Streptococcus mitis, Staphylococcus aureus, Klebsiella oxytoca. Negativ beta-d glukon. Inget svar på svampodlingar ännu.

R:

1. Fortsatt antibiotika

2. Ny vikt idag

3. Drän spolad med 5ml upprepade gånger tills dess att returerna klarnar upp

4. Nya prover imorgon

5. Planeras långsiktigt för operation den 28/3. Därför av yttersta vikt att patienten optimeras inför detta.

2023-03-17 11:48 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Vilde Stankiewicz Ssk (sign ViSt210763)
2023-03-17 11:48 / ViSt210763

Kunskap/utveckling

FM: Har visat Hanna från soc hur man blandar tabletterna som ges på morgonen

Cirkulation

EM: PVK trög vid läkemedelsadministration på kvällen. Vill absolut inte få ny PVK ikväll, OBS! till morgondagen.

Hud/vävnad

FM: Lättblödande från instickställe till dränet. Tvättat med NaCl, och lagt om. Dr. B. Andersson har betittat.

Aktivitet

FM: Har varit och hälsat på Petra idag, planerar att gå till RMD i EM.

Psykosocialt

FM: Annika är här idag. Är glad och sprallig

Sammansatt status

EM: Kommer till avdelning kl 20 för läkemedelsadministration.

2023-03-18 08:55 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Vilde Stankiewicz Ssk (sign ViSt210763)
2023-03-18 08:55 / ViSt210763

Cirkulation

FM: PVK genomspolad u.a. Instickställa undersökt. Ser fint ut.

Hud/vävnad

EM: PVK funkar u.a.

FM: Får hjälp av personal med att lägga om bukdrän. Lättblödande runt acces. Får på en aquacel där det vätskar, så det ej ska sitta fast i kompress. Även vid spottfistel, ser det ut som det har blivit en liten slemklump/granulom som kompressen sitter fast i. Läger även aquacel över denna.

Hud/vävnad

EM: J-sondens ena stygn lossnade och sonden åkte ut ca 3cm efter att patienten fastnat. Dr. Salö för tillbaka sonden in. Fäster sonden med Drainguard och sätter steristrips över plattan. Läger sedan om med kompresser och tejpar.

Aktivitet

EM: Varit på permission under eftermiddagen. Åter kl. 19:30 för A.B. Sover på Ronald inatt.

Sammansatt status

FM rond:

- Ska lägga om med kompresser dagligen + tvättas rent
- Personal i em ska få hjälp med spolning av bukdrän kl. 14 // utfört

2023-03-19 10:05

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Ida Berglund

Ssk

2023-03-19 10:05 / IdBe167268

Kommunikation

FM: Pigg och glad tjej

Kunskap/utveckling

EM: Går på permission mellan antibiotikainjektioner.

Andning

Cirkulation

FM: PVK fungerar ua. Lindar om. Flickan vill ej ha "näthandsken" över pvk längre. Lämnar klinglindor till soc.personal så de kan linda om vb

Cirkulation

EM: PVK fungerar ua.

Nutrition

Elimination

FM: Spolning av drän och aspiration utförs kl 14, går fint.

Hud/vävnad

FM: Läger om bukdränet, spottfistel samt j-sonden. Ser betydligt bättre ut idag.

J-sonden sitter med drainguard som är löst, då Z inte alls gick med på att byta denna förstärktes den endast.

Hud/vävnad

EM: Spottfisteln samt bukdränet omlagt på eftermiddagen.

J-sond omlagd på kvällen av socialpersonal.

Aktivitet

Sömn

NATT: Sover på RMCD.

Smärta

Sinnesintryck

Sexualitet/Reproduktion

Psykosocialt

Andligt/kulturellt

Välbefinnande

Sammansatt status

FM Rond med dr Omling och dr Vigen

- Fortsatt regimen likt tidigare
- Fråga ställs ifall information om kommande op har givits till flickan. Flickan har redan gått till RMCD när läkarna går runt men de ska ta reda på ifall hon fått information och annars delge henne denna med tillfälle för flickan att ställa frågor.

2023-03-20 09:55 OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Agneta Ternemo

Ssk

2023-03-20 09:55 / AgTe119600

Hud/vävnad

FM: Bukdrän, spottfistel samt J-sond omlagda. Var lite röd på halsen/nacken. Tvättade med silesse på dom röda och irriterade partierna.

Hud/vävnad

EM: Läger om spottfistel och bukdrän

Sammansatt status

Rond med dr Ann N;

- hur länge med AB iv?//dr återkommer

- plan för operation? //dr återkommer. 28/3 planeras operation.

2023-03-21 10:55 FÖRNYAT OMVÅRDNADSSTATUS (Omvårdnadsstatus) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Ida E Nilsson

Ssk

2023-03-21 10:55 / IdNi225760

Kommunikation**Kunskap/utveckling****Andning****Cirkulation**

FM: PVK fungerar u.a.

Nutrition**Elimination****Hud/vävnad****Aktivitet**

FM: Går på permission mellan antibiotikakurerna.

Sömn**Smärta****Sinnesintryck****Sexualitet/Reproduktion****Psykosocialt****Andligt/kulturellt****Välbefinnande****Sammansatt status**

FM: Rond med Dr. Winberg

- Operation blir den 28/3

- Fortsatt AB tills vidare.

2023-03-22 10:23 OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Elin Cronerud

Ssk

2023-03-22 10:23 / EICr133109

Sammansatt status

FM: Rond dr Ekmark

- AB fortsätter vi med fram till operation som är planerad till 28/3.

- Ringa och stämma av med Petra polis att de känner till operationsdatum

Sammansatt status

EM:

- Petra polis är kontaktad och känner till operationsdatum. Inga förhör är inbokade mer än måndag den 27/3.

2023-03-22 13:00

DAGANTECKNING SPECIALPEDAGOG Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Pedagog Jana Newton

Pedag (sign JaNe240467)

2023-03-23 10:03 / JaNe240467

Besökstyp

Återbesök musikterapeut MA MT Jana Newton

Närvarande

patienten, Annika (assistent) i vådrummet

Aktuellt

MT pratade med Annika för att ordna en fast plats och tid att träffas regelbundet (sedan patienten har flyttat till RMD) för att stödja en trygg, förtroendefull, utvecklande relation inom en konsistent ram. också att förvandla hennes vård rum till en plats där kreativitet, uttryck kan skapas - potential för positiv förändring - för att stödja fysisk och psykisk återhämtning. Musikterapistunden idag var fylld av energi - dans, sång, rörelse (hela kroppen), hopp, vickande, stretching, andning - väldigt roligt för alla - patienten behöll kontrollen inom de musikaliska samspel - hon valde när hon skulle börja, hur MT ska spela, när man ska stoppa och när man ska fortsätta. Vi utforskade höga, plötsliga ljud (rop och svar på trumman) i slutet av sessionen sjöng vi tillsammans, mjukt och farväl sång - lugn, avslappnad och lugnande - patienten kan använda sin röst på ett känslomässigt uttrycksfullt sätt med MT - hon blir mer kopplad till sin kropp och sin röst i ett musikaliskt samspel med MT

nästa musikterapi måndagen 27/3 15.30 i vådrummet

Musikterapi KVÅ KOD DU033

Åtgärd

2023-03-23 10:02

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Alexandra Asknor

Ssk (sign AIAs182642)

2023-03-23 10:02 / AIAs182642

Cirkulation

EM: Koagulationsprover + andra tagna ikväll. Resterande prover får skickas med till op och tas där. BAS-test ska tas innan op.

Hud/vävnad

EM: Bukdrän omlagt.

Aktivitet

FM: Är iväg hela förmiddagen.

Sömn

Natt: Sovit på RMD

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOÉY

HEMLIG

Sammansatt status

Fm rond med Dr Hagelsten och
- Flagyl sätts in som per os.
- Blir insatt på Bactrim istället för Cefotaxim fredag och lördag.
Får åter Cefotaxim på söndag 26/3
- Månadsprover i eftermiddag den 23/3
- Koagulationsstatus +bastest 27/3. Blodgrupp finns. 2 påsar
SAG skall beställas inför operation.

2023-03-23 12:25

UNDERSÖKNING/BEHANDLING Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Alexandra Asknor

Ssk (sign AIA182642)

2023-03-23 12:25 / AIA182642

Kontroller

Provtagning

2023-03-23 00:00:00 Månadsprover vg se ordinationsblad i
pärm. + koagulationsstatus

Provtagning

2023-03-27 Bastest

Provtagning

2023-04-01 15:00:00 Blododling från CVK /211497

Provtagning

2023-04-01 15:00:00 CRP, LKC Neutrofila / 211497 skickas
akut

Provtagning

2023-04-01 15:00:00 Beta D-glukan /211497

Provtagning

2023-04-01 14:50:00 Svamp-odling på Dränvätska /211497

Provtagning

2023-04-02 Bakterie-odling på dränvätska /211529

Provtagning

2023-04-01 18:30:00 Blododling perifert /211497

Provtagning

2023-04-02 10:00:00 Urinodling från Kateter /211497

Provtagning

2023-04-03 S/B + CRP + LKC + Neutrofila

Röntgen

Undersökning

Behandling

Dusch

Samordning

Återbesök

Information/Undervisning

Särskilt att tänka på

2023-03-23 14:34

DAGANTECKNING SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Läkare Emmily Hoffer

Läkare (sign
EmHo182008)

2023-03-23 14:35 / EmHo182008

Aktuellt

Under veckan mått väl kommit till avd för sin antibiotika men i
övrigt varit på Ronald.
Framkommer idag att man planerar en utflykt under helgen
där de inte har möjlighet att komma till avdelningen för
antibiotikan. Med Dr Nozohoor Ekmark beslut om att sätta in
Bactrim + Flagyl per os under denna tiden. Därefter åter

cefotaxim för optimering inför op på tisdag.
Utöver detta tagit månadsprover idag för kontroll av
nutritionsstatus och pre op prover får tas på sön eller mån.
Beställer även 2 E Erytrocyter inför op.

2023-03-23 16:10

**KONSULTANTECKNING/REMISSVAR Barnkir avd 65 Lund
(BaK65L)**

Läkare Maria Forsgren

Läkare (sign MaFo133225)

2023-03-24 10:43 / HeBu166932

Specialitet

: Barnneurologi

Aktuellt

Ser patienten på vårdavdelning 65. Undertecknad träffade flickan i akutförloppet när hon kom in till sjukhuset med intag av ättikssprit. Undersökte henne då på BIVA utifrån neurologisk synpunkt och tyckte möjligtvis att hon var lite stram i höger fotled. Därefter har det varit diskussion om att i sinom tid göra en förnyad neurologisk bedömning när hennes kliniska tillstånd tillåter det. Undertecknad var och hälsade på henne tillsammans med PAL dr Torbjörn Backman i förra veckan.

Patienten har nu under många veckor gått på lekterapin. Trivs mycket bra där nere. Har också fått en cykel från fysioterapin för att fortsätta träna sin balans. Är motorisk igång och aktiv dagtid. Från vårdpersonal ser man inga bekymmer vad gäller språk. Tycker om musik och gillar att hantera vissa program på iPad. På lekterapin börjat skriva bokstäver. Säger själv att hon har lite ont under fötterna när hon går, detta är båda fötterna. Ingen smärta någon annanstans. Sover gott. Klagar på att hon ser dubbelt ibland och tycker att hon ser grumlingar. Klagat mer på det denna vecka. Är ögonbedömd i februari och har en korneal skada bilateralt.

Allmäntillstånd

Patienten interagerar fint vid samtalet. Hon är med och pekar och visar på iPad:en. Hon håller blickkontakt och accepterar undersökningen, medverkar bra. Lite ivrig ibland men vill gärna knyta kontakt.

Ögon

Tycker mig ana lite esotropi vänster öga, kisar och håller huvudet lite på sned. Ögonaxlar följer i övrigt. Pupiller lite svårbedömda men tolkas normala.

**Munhåla och svalg
Neurologi**

Inspekteras lingua geografica men oretat bak i svalget. Klättrar upp på sängen invändningsfritt. Tar själv hand om hennes slangar för att undvika att de fastnar någonstans. Klarar tå- och hälgång. Använder höger och vänster hand växelvis, fint, med vad jag bedömer helt adekvat fingersättning på iPad:en. Ingen tonusökning i någon extremitet. Inga tecken på spasticitet eller klonus.

Extremitetsreflexer finns och är liksidiga. Babinski negativ. Symmetrisk muskelmassa bilateralt och fin rörlighet i höft, knä, fotleder, handleder, armbågar, axlar. Symmetrisk ansiktsmotorik.

Bedömning

Jag ser här en normalutvecklad flicka, inga tecken på motorisk påverkan, och ger ett kognitivt och utvecklingsmässig åldersadekvat intryck. Interagerar mycket fint vid samtalet och följer uppmaningar bra. Vill visa sina leksaker och spel på IPAD. Har diskuterat tillsammans med neuropsykolog och fördjupad bedömning kommer att göras stegvis.

Vad gäller klagomål på syn och visus kontaktas dr Alexandra Mentis idag med information om att man planerar sövning nästa vecka om man vill titta innan dess, och också ta ställning till om när förnyad ögonbedömning behövs. Kommer överens om att de kallar om ett par veckor efter operationen för kontroll.

Metylmalonat, ferritin, albumin kontrollerat för en månad sedan liksom homocystein och folat.

2023-03-24 11:09

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Ida E Nilsson

Ssk

2023-03-24 11:10 / IdNi225760

Kommunikation**Kunskap/utveckling****Andning****Cirkulation****Nutrition****Elimination****Hud/vävnad****Aktivitet****Sömn****Smärta****Sinnesintryck****Sexualitet/Reproduktion****Psykosocialt****Andligt/kulturellt****Välbefinnande****Sammanfatt status**

FM: Rond med Dr. Hoffer

- Resterande prover som är ordinerade för operation ska tas vid PVK-sättning på söndag.

- AB ska stå kvar fram till operation.

Ska iväg över helgen. Har fått med läkemedel p.o. för fre kväll-sön morgon. Kommer vid halv 8 färdigemlad för att få infart och AB intravenöst samt att prover skall tas.

2023-03-25 16:15 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Elin Cronerud

Ssk

2023-03-25 16:15 / EICr133109

Kommunikation

Kunskap/utveckling

Andning

Cirkulation

Nutrition

Elimination

Hud/vävnad

Aktivitet

Sömn

Smärta

Sinnesintryck

Sexualitet/Reproduktion

Psykosocialt

Andligt/kulturellt

Välbefinnande

Sammanfatt status

EM: Samtal med Josefin från Socialtjänsten. Z har blivit exponerad för vattkoppor, för en vecka sedan (lördag 18/3) samt i torsdags 23/3. Josefin undrar ifall Z får lov att bo på Ronald eller komma till sjukhuset. Enligt dr Mette kan flickan komma hit till avdelningen imorgon 26/3 för varicella serologi.

Sammanfatt status

Natt: William från socialtjänsten ringer på kvällen och frågar om han ska emla barnet enligt planen vid 07 morgonen den 26/3. Säger att det blir bra.

2023-03-25 20:11 **ANTECKNING ÖV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Läkare Ann Nozohoor Ekmark

Läkare (sign AN142607)

2023-03-25 20:11 / AN142607

Aktuellt

Det framkommer att patienten 23/3 exponerades för varicella smitta då hon hade kontakt med barn denna dag som senare denna dag utvecklade symtom på vattkoppor. Det innebär att hon skall isoleras från att för smittan vidare dag 10-21, dvs 2/4-13/4 då det är under denna period hon bedöms kunna vara smittsam om hon ej tidigare exponerats för smitta. Under morgondagen skall infektionskonsult alt barndagbakjour kontaktas för att diskutera om ev förekomst av antikroppar hos patienten skulle förändra denna planering med tanke på

Hälso och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOEY

HEMLIG

den planerade operationen på tisdag.

2023-03-26 11:09 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Elin Cronerud

Ssk

2023-03-26 11:09 / EICr133109

Kommunikation

Kunskap/utveckling

Andning

Cirkulation

FM: Övriga prover såsom Bastest, månadsprover samt
nutritionsstatus-prover är tagna/ EC

Cirkulation

EM: PVK lindas av och inspekteras, lite läckage vid instick
men välfungerande vid spolning och
läkemedelsadministrering.

Nutrition

Elimination

Hud/vävnad

FM: Blå PVK vänster handrygg. Z klarade detta alldeles
utmärkt utan Midazolamrus idag.

Aktivitet

Sömn

Smärta

Sinnesintryck

Sexualitet/Reproduktion

Psykosocialt

Andligt/kulturellt

Välbefinnande

Sammanfatt status

FM: Rond dr Tofft

- Serologi varicella/taget EC

- Ringa akutlab och akutbeställa analys av varicellaprovet.
Behöver veta om flickan har antikroppar. Tel 73256 efter kl
12. Louise Tofft ringer

2023-03-26 11:16 **PERIFER VENKATETER Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Elin Cronerud

Ssk

(sign EICr133109)

2023-03-26 11:16 / EICr133109

Perifer venkateter

2023-03-26 11:16:17 Vänster handrygg Storlek: Blå, 0,9
Senaste inspektion:

Perifer venkateter

2023-03-28 00:00:00 Höger handrygg Storlek: Rosa, 1,1
Senaste inspektion: 2023-04-01 18:52:26 Utsatt: Satt på OP

2023-03-26 15:09 **DAGANTECKNING BARN SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Läkare Louise Tofft

Läkare (sign LoTo131520)

2023-03-26 15:10 / LoTo131520

Aktuellt

Vg se föregående dagant av dr N Ekmark. Barnet mår väl.

Undertecknad konsulterar barnmedicinbakjour Sartz. Det är lämpligt att ta varicella-serologi för att fastställa dels tecken till aktiv infektion men framförallt bevis för bärarskap/genomgången infektion. Detta prov tages och skickas till mikrobiologen. Enligt mikrobiologjouren körs analysen imorgon 27/3 med svar på eftermiddagen dvs innan tilltänkt op 28/3.

Avdelningen ringer till virologen imorgon bitti för ytterligare säkerhetsställande att analysen körs på morgonen samt att de lämnar ut telefonsvar till barnkirurgjouren.

2023-03-27 06:49 **OMVÅRDNADSSTATUS** Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)
Ssk Matilda Roos Ssk (sign MaRo211529)
2023-03-27 06:49 / MaRo211529

Kommunikation FM: FM-ssk ringer upp mikrobiologen och ber om akut hantering av blodprov Varicella-Zoster och att de ska ringa till barnkirurgjouren.

Cirkulation FM: PVK välfungerande

Hud/vävnad	EM: Duschar med descutan på kvällen och soc-personal lägger om drän samt j-sond.
-------------------	--

Aktivitet FM: Lämnar avdelningen kl 8:30 för att åka på polisförhör.

Sömn FM: Sovit på RMD

Sammanfattning status

- FMrond med Dr Granéli
- Acetylcystein sätts ut
- Invänta svar Varicella-Zoster:
- Om op imorgon inga po. mediciner på morgonen.

Sammanfattning status EM avstämning med Dr. Granéli:
*Har antikroppar mot Varicella. OP planerad imorgon kl. 08.
Sover på avdelningen inatt. Fasta kl. 02.

2023-03-27 15:54 **DAGANTECKNING SPECIALPEDAGOG Barnkir avd 65 Lund**
(BaK65L)
 Pedagog Jana Newton Pedagog (sign JaNe240467)
 2023-03-28 15:54 / JaNe240467

Besökstyp Återbesök av Musikterapeut MA MT
Närvarande patienten, Josefine (socialtjänst), Annika (assistent) i vårdrummet

Aktuellt Torbjörn var där på rummet med några förberedande ord innan operationen nästa morgon - "sov gott" så ses vi på morgonen och patienten verkade glad och såg fram emot. musikterapiiden började snabbt efteråt med att dansa igen i soffan (som förra gången) med Josefine denna gång. Vila efteråt sa hon "dags att sova" - blev bekväm i soffan - i en koja - täckte sig med "Paw Patrol"-filt och somnade medan MT spelade tröstande, lugnande, hållande musik på gitarren.

Hälsö och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOIEY

HEMLIG

mjuk vaggvisa - väldigt trygg och lugn

KVÅ KOD DU033 Musikterapi

Åtgärd

2023-03-28 08:26 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Ida Berglund

Ssk

2023-03-28 08:27 / IdBe167268

Kommunikation

FM: Pigg och laddad inför op

Kunskap/utveckling

Andning

Cirkulation

Nutrition

Elimination

Hud/vävnad

Aktivitet

Sömn

Smärta

Sinnesintryck

Sexualitet/Reproduktion

Psykosocialt

Andligt/kulturellt

Välbefinnande

Sammansatt status

2023-03-28 09:34 **EPIDURALKATETER Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)**

Läkare Marzena Wandas

Läkare (sign
MaWa123115)

2023-03-28 14:15 / MaWa123115

2023-03-28 09:35 **EPIDURALKATETER, INLÄGGNING (Epiduralkateter) Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)**

Läkare Marzena Wandas

Läkare (sign
MaWa123115)

2023-03-28 14:16 / MaWa123115

Tid för inläggning

2023-03-28 09:16:53

Inläggande läkare

M Wandas

Patienten har fått information

Ja

Indikation för epiduralkateter

Perioperativ smärtlindring
Postoperativ smärtlindring

Insticksnivå

Th 10-11

Insticksteknik

Median

Antal stick genom huden

1

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOIEY

HEMLIG

Hud-epiduralrum (LOR), 2 cm
avstånd
Avläst 5 cm i hudkant
centimetermarkering
Testdos av läkemedel Ja
given
Läkemedel i Se läkemedelsordination
epiduralkateter
Avslut

2023-03-28 14:22 **CVK-KATETER Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)**
Läkare Lovisa Lindholm Läkare (sign LoLi177286)
2023-03-28 14:22 / LoLi177286

2023-03-28 14:22 **CVK-KATETER, INLÄGGNING (CVK-kateter) Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)**
Läkare Lovisa Lindholm Läkare (sign LoLi177286)
2023-03-28 14:22 / LoLi177286

Inläggande läkare Lovisa Lindholm
Indikation för CVK-kateter Parenteral nutrition
Kärlretande läkemedel
Blodprovstagnning
Pågående : 0
antikoagulantibeh.
Prokoagulantia före : 0
inläggning
Tid för inläggning 2023-03-28 09:20:10
Plats för inläggning Operationssal
Lokalisation Vena femoralis höger
Inläggningsmetod Ultraljud, i realtid, out-of-plane
Kateterläge i huden Införd helt
Anestesimetod Generell anestesi
Lägeskontroll och Ultraljud vid inläggning
användning Blodgas vid inläggning
Centralt ventryck vid inläggning
EKG vid inläggning
Får användas direkt
Produktfakta 3 lumen Fabrikat: Bactiguard Modell: BIP Central Venous C
Lot/batch: H220300025 10,0 cm lång. Tjocklek 7,0 French
Inläggningskomplikation Ingen misstänkt komplikation
Blödning vid inläggning av Ingen blödning som kräver åtgärd
CVK
Antal stick genom huden 1

Hälsö och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZO EY

HEMLIG

Antal kärlpunktioner 1

Avslut

KVÄ-kod

SP299 Inläggning av CVK, flerlumen, UNS

2023-04-02 05:23 **CVK-KATETER, SKÖTSEL (CVK-kateter) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Matilda Roos

Ssk (sign MaRo211529)

2023-04-02 05:23 / MaRo211529

DAGLIG BEDÖMNING**PROBLEM OCH
ÅTGÄRDER**

CVK-kateter, funktion 2023-04-02 Läckage r/t knickad. Förband avtaget, kontrollerat backflöde och spolning utan ytterligare läckage. Anestesijour kontaktad och ok för fortsatt användning.

OMLÄGGNING**Omläggning utförd
AVLÄGSNANDE AV
CVK-KATETER**

2023-04-02

2023-03-28 16:25 **OP-BERÄTTELSE Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Läkare Torbjörn Backman

Läkare (sign ToBa102593)

2023-03-28 20:38 / MaBj207857

Operatör

Torbjörn Backman

Assistent/er

Jan Johansson, Erik Omling

Huvuddiagnos

K223 Perforation av esofagus

Bidiagnos

T286 W4999

T286 Frätskada i esofagus

W4999 Exponerad för andra och ospecificerade icke levande mekaniska krafter-plats, ospecificerad-aktivitet, ospecificerad

KVÄ-kod

JFC00 Enteroanastomos

KVÄ-kod

JCD96 Annan anastomosering av esofagus utan resektion

KVÄ-kod

JFF13 Enterostomi

KVÄ-kod

JFA70 Enterorafi

KVÄ-kod

JFK10 Adherenslösning

Preoperativ bed

Flicka med syraskada i esofagus samt ventrikel.

Gastrektomerad 221228. Läckage i distal esofagus, dränbehandlad. Upprepade kontroller med gastroskopi visat successiv förbättring utav esofagus. Kommer nu för planerad rekonstruktion utav passage från esofagus ner i jejunum med hjälp av Roux-en-Y slynga.

Operationsberättelse

Incision i tidigare medellinjeärr, in i öppen bukhåla komplikationsfritt. Löser ner adherenser mot främre bukväggen komplikationsfritt. Identifierar tunntarmspaket som är i princip helt opåverkat utan några adherenser. I övre delen

utav buken uttalade adherenser mellan levern och diafragma samt kolon som är uppdragen i övre delen utav buken. Nogsam dissektion genom hårda adherenser för att fria levern medialt samt upp mot diafragma vilket görs utan blödningar eller komplikationer. På leverns dorsalsida, som gränsar mot uppdragen kolon, delas hårda adherenser. Får mindre rift på leverkapseln där blödning stillas spontant. Vid fortsatt dissektion mellan kolon och lever, identifieras på djupet inlagd bukdrän som härefter följs i distal riktning in mot dränerad kavitet som har närmast kapselförsedd hölje. Kapseln öppnas och man noterar rikligt med granulationsvävnad på insidan. Merparten av kapselvävnaden exstirperas komplikationsfritt, liten kvarstående rest dorsalt. Följer härefter dränageslangen i proximal riktning, det vill säga ut mot öppningen på buken, och friar på så sätt pankreas samt kolonslynga från levern. Försöker identifiera distal esofagusstump, vilket görs utmärkt med gastroskop som förts ner peroperativt. Identifierar omkringliggande crura-muskulatur, fripreparerar esofagus cirka 5 cm upp i thorax komplikationsfritt och noterar att esofagus är välcirkulerad och viabel.

Operationsberättelse

Övergår att anlägga så kallad Roux-en-Y slynga. Mäter upp cirka 30 cm från ligamentum Treitz där tarmen delas med Endogia-stapler. Distal Rouxslynga, ca 40 cm lång slynga, dras retrokolisk och stapelrad exstirperas. Distal cirka centimeter utav esofagus exstirperas och härefter sys fortlöpande anastomos med 4.0 Monocryl. Läckagetest med vatten samt luft, inga tecken på läckage. Öppnar upp hålet i kolonmesot så att det ej föreligger passagehinder, kolonmesot sys härefter upp mot diafragma för att ej utgöra framtida passagehinder. Proximal jejunumstump anastomoserar till Rouxslynga med endogis stapel, stapelinstrumentariehål sys över med Biosynsuture. Inlägger härefter ny jejunostomikateter på cirka 15 cm proximalt om denna anastomos, kateter dras transanastomotiskt ytterligare cirka 20 cm. Katetern fästes med tobakspungssuture i tarm samt invaginerade suturer i tarmväggen. Tarmen sys upp mot främre bukväggen med fortlöpande Vicrylsuturer. Kontrollerar gott flöde i katetern med luft samt vatten.

Inlägger wellgummidrän genom separat incision till höger på buken med dränspets ner mot anastomos. Noggrann hemostaskontroll. Försluter buken med fortlöpande Vicryl i fascia. Vicryl subkutant samt fortlöpande Monocryl intrakutant i huden. Steristrip. Tidigare öppning för bukdränage höger fossa kvarlämnas öppen och utan åtgärd. Får slutas spontant.

Övergår till spottfistel på halsen. Friar fistelkanter cirka 1 cm ner på djupet, försluter fisteln med upprepade z-suturer. Mobiliserar sternokleidomastoideus-muskulatur samt platysma och täcker fistelförslutningen. Ytterligare suturer subkutant samt enstaka inverterade Monocrylsuturer intrakutant i huden. Steristrip.

Operationsberättelse

Erhållit EDA under operation, kvarstår med KAD tills EDA avvecklas. Nedlagt v-sond som kvarstår i 4-5 dagar. Wellgummidrän kvarstår tills patient har börjat att dricka. Fortsatt antibiotikabehandling med Cefuroxim samt Flagyl ytterligare 5 dagar.

- 2023-03-28 17:28 **REMISS BILD- OCH FUNKTION Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)**
Läkare Lilija Söderholm Läkare
2023-03-28 17:28 / LiSö196631
- 2023-03-28 17:33 **REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)**
Läkare Marzena Wandas Läkare (sign MaWa123115)
2023-03-28 17:33 / MaWa123115
- 2023-03-28 17:33 **LUNGOR OCH HJÄRTA (Remiss Bild- och Funktion) Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)**
Läkare Marzena Wandas Läkare (sign MaWa123115)
2023-03-28 17:33 / MaWa123115
- 2023-03-28 20:48 **OMVÅRDNADSANTECKNING Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)**
Ssk Annette C Johansson Ssk (sign AnJo106040)
2023-03-28 20:48 / AnJo106040

Anteckning

Ankommer till BIVA postoperativt vid 17.15-tiden. Stabil under operation. Lång op-tid med öppen buk, erhållit volym.

Kommunikation

EM: Vaknar till kortvarigt och är motoriskt orolig, får bolus propofol och svarar bra på det.

Natt: Tidvis vaken, är då lugn och kommunicerar med tecken och formar ord med läpparna. Vill bli av med tuben.

Andning

EM: Stabil respiratoriskt, initialt i VKTS men börjar sedan trigga och går över till TU/CPAP, 30 % syrgas. Fina blodgaser. Tjockt sekret i svalget. Tuben backad 1 cm efter röntgensvar.

Natt: Har en del segt sekret att rensuga i så väl tub som mun. Hostar med god kraft, suttit upp och spottat ut slem. Redo för extubation.

Cirkulation	EM: Stabil cirkulatoriskt med låg dos Noradrenalin. Sinusrytm. Transfunderats med SAG under op. Senaste hb ua. Erhåller Albumin på kvällen. Något marmorad på fötterna. Varm perifert. Natt: NA seponerat, subfebril, varm perifert. Lite svullen över ögonen.
Neurologi	EM: Små likstora pupiller, reagerar trögt på ljus. Har en skada på cornea sedan tidigare. Rör alla fyra extremiteter. Natt: Följer uppmaningar, rör sig adekvat.
Nutrition	EM: Blodsocker ua. Har v-sond som skall vara i hävert. Jejunumsond, ok att börja med sondmat 5 ml/timme enligt Torbjörn Backman. Natt: bejakar illamående, får ondansetron, framåt morgonen lite illamående igen i samband med hostattack.
Elimination	EM: Skrala diureser, ok att gå plusbalans enligt jouren. Lösa vattniga avföringar, får av den anledningen inkontinensskydd. Natt: Haft två avföringar under natten, något fastare i konsistensen. Kissar sparsamt.
Hud/vävnad	EM: Lätt tryck på hälar med rodnad, försökt tryckavlasta med lägesändring. Blödning på op förbandet, markerat med svart penna. Jejunumsond omlagd, så även op sår på halsen efter nedläggning av spottfistel. Natt: Förband har fyllt på sig under natten, kommit en del sårvätska (25 ml) från wellgummidränet.
Sömn	EM: Sederad med propofol. Sänkt under kvällen. Natt: varit vaken en stund i natt, ville då titta på paddan, sovit gott tidvis, fått enstaka bolusdoser propofol för komfort. God effekt av klonidin.
Smärta	EM: Pågående smärlindring i EDA och PCA pumpar x 2 med Oxycodon och Esketamin. Natt: Bejakar smärta, får bolusdos, samt höjer oxycodon-infusionen till 1,5 ml/h.

2023-03-29 10:59	REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL) Läkare Dagbjört Helgadóttir 2023-03-29 10:59 / DaHe225771	Läkare (sign DaHe225771)
2023-03-29 10:59	LUNGOR OCH HJÄRTA (Remiss Bild- och Funktion) Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL) Läkare Dagbjört Helgadóttir 2023-03-29 10:59 / DaHe225771	Läkare (sign DaHe225771)
2023-03-29 11:10	DAGANTECKNING IVA LÄK Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL) Läkare Dagbjört Helgadóttir	Läkare

2023-03-29 11:11 / DaHe225771

**Läkemedelsavstämning
slutförd****Förlopp**

Flicka som inkom 221224 med ättiksyriskada i esophagus och ventrikel. Gastrektomerad 221228.

Opererad i går med rekonstruktion utav passage från esofagus ner i jejunum med hjälp av Roux-en-Y slynga, ny jejunostomi och spottfistel stängd.

Respiration

Extuberad i morse. Har 3L O2 på grimma -> SaO2 95%.

Lungrtg i går postoperativt ua.

Rtg. pulm remiss för 30/3 skickad.

Cirkulation

Noradrenalin inf. avstängd kl. 08. MAP kring 60mmHg och HF 114/min.

Hb 124 och laktat ua.

Koagulation

Antitrombin 0,59 och får en dos Atenativ. APT 27 och D dimer 9.

Neurologi

Vaken, adekvat, rör på alla fyra.

Njurfunktion

Na 140, K 3,4, krea 20. Albumin 28.

På morgonen kissar hon drygt 0,5ml/kg/timme som vi nöjer oss med.

Får Plasmalyte infusion 40ml/timme samt albumin 5% 250ml i dag.

Vätskebalans

Balans senaste dygnet +536ml.

Infektion

CRP 141 som inte är överraskande dagen efter en så stor operation.

Står på cefotaxim och metronidazol i förebyggande syfte i 5 dagar.

Smärta

EDA, esketamin och oxycodone PCA pumpar för smärtstillning samt paracetamol.

Sedering

Propofol inf. i natt pga tuben.

Nutrition

Peptisorb energi 1,5kcal/ml 5ml/timmen. Har fått propofol i natt och Plasmalyte infusion pågå.

Vid avföring fortsatt tillförsel i jejunostomin 10ml/timme.

Konsulter**STATUS****Allmäntillstånd, status****Vikt****Vikt gram****Skalle****Saturation****Hjärta****Blodtryck****Lungor****Buk**

Lös avföring imorse, innehållande gammalt blod och

slemmigt. Förväntad fynd efter operation.

Perifera pulsar
Hud
Lokalstatus
Neurologstatus
Anhörigsamtal
Övrigt
Planering
Kopia till

2023-03-29 13:10 **OMVÅRDNADSANTECKNING Barn- och ungdomsavd intensivvård
Lund (BaVAL)**

Ssk Annette C Johansson Ssk (sign AnJo106040)

2023-03-29 13:10 / AnJo106040

Anteckning

Rond med Dr. Helgadottir och Dr. Lindberg
- Ordineras Fragmin, Atenativ och Albumin
- Önskad vätskebalans plusminus noll till plus 250 ml.
- Kvarstannar på BIVA tills i morgon enligt Dr. Backman

Kommunikation

FM: Klar och adekvat i kontakten. Zoey är tydlig med sina önskemål om hur hon vill ha det.

Andning

FM: Extuberad på förmiddagen, initialt lägre saturation, näsvingespel, takypne och använder hjälpmuskulatur. Kopplar 3 liter syrgas på grimma och får upp saturationen runt 95 %. Lugnare andningsarbete efter en stund när hon kommer till ro. Fina blodgaser. Hostar till ett par gånger men låter inte rosslig.
EM: Sänkt syrgasen till 2 liter. Fin blodgas. Stundtals lite stånkig i sin andning.

Cirkulation

FM: Stabil cirkulatoriskt. Sinusrytm, lätt takykardi med frekvens 112-125. Noradrenalininfusion avslutad. Temp som högst 38 grader under förmiddagen.
EM: Stabil cirkulatoriskt. Takykard med en frekvens upp mot 140 i samband med smärta. 37,4 i temp. Har fått Albumin.

Neurologi

Nutrition

FM: Rör alla fyra extremiteter.
FM: Fortsatt 5 ml/timme i jejunumsonden (Peptisorb Energy Nutrini).

Elimination

FM: Skrala diureser, något koncentrerad röd/orangeaaktig urin. KAD spolad utan nämnvärd effekt. Stor vattnig avföring med vad som ser ut som gammalt blod och slemhinna (300 ml), Dr. Backman informerad, ingen åtgärd i nuläget.
EM: Skral diures. Gett Furix vid två tillfällen med liten effekt. Furixinfusion startas. Skött magen med lös avföring.

Hud/vävnad

FM: Förband inspekterade, ingen nytillkommen blödning.
EM: Ingen förändring på förbandet.

Aktivitet

FM: Lagesändrad under förmiddagen, behov av fortsatt

		mobilisering.
Sömn		FM: Sovit från och till är lättväckt. EM: Sovit korta stunder. Natt: Sovit bra fram till 03, sedan dess mer eller mindre vaken.
Smärta		FM: Smärtteamet har varit hos Zoey, justeringar gjorda i PCA smärtregimen. EM: Har haft ont och fått bolus på sin PCA pump, hastigheten är höjd ikväll. Har även fått bolus på EDA katetern
Psykosocialt		FM: Social arbetare finns hos pat och är delaktig i vården.
2023-03-30 13:43	ÖVERFLYTTNINGSSANTECKNING Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)	
	Läkare John Berntsson	Läkare
	2023-03-30 13:44 / JoBe159442	
	ÖVERFLYTTNINGSSANTECKNING	
Intagningsorsak	Postoperativ BIVA-vård efter kirurgi	
Vårdtid	2023-03-28 - 2023-03-30	
Orsak till överflyttning	Medicinska skäl	
Prov för covid-19 skickat	Inte aktuellt med provtagning	
Vårdförlopp	Till BIVA för postoperativ vård efter planerad rekonstruktion av passage esofagus->jejunum med Roux-en-Y slynga. Peroperativt förlopp stabilt och som förväntat. Extuberas okomplicerat 29/3. Haft besvär med smärta efter att EDA åkt ut. Får ny EDA 30/3.	
Cirkulation	Stabilt blodtryck utan vasopressorer. MAP åt det höga hållet, ca 75-80. SR 100-120. Laktat 0.7. Mer svullen över ögon och perifert idag. Bedöms något övervätskad.	
Respiration	AF 20-25. Något ansträngd andning idag. Dämpade andningsljud bilateralt basalt. Liten mängd pleuravätska på lungröntgen där infiltrat inte kan uteslutas men dålig inandning sannolikt pga smärta. Fullsaturerad med 1-2L syrgas på tratt.	
Njurfunktion	Bra diures mha Furix. Krea 17. Mg lågt, substitueras. I övrigt normala elektrolyter.	
Neurologi	RLS 1. Mycket smärtpåverkad framför allt vid mobilisering men även i liggande. Efter att EDA åkt ut höga doser ketogan, ketanest + metadon, paracetamol och klonidin. Erhåller ny EDA och planerar därefter sänka opioidtillförsel.	
Nutrition	Sondnäring under upptrappning enligt ordination från kirurg.	
Gastrointestinalt	Har en del tarmljud. Haft avföring. Idag normalfärgad. Normala leverprover.	
Infektion	CRP stigit till 267. Afebril. Inga kliniska tecken på infektion. Bedöms sannolikt vara orsakat pga stor kirurgi. Insatt på	

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOIEY

HEMLIG

Koagulation

Flagyl och Cefotaxim.

PK stegrat -> 1.8. Erhåller confidex samt konaktion inför EDA-inläggning. Okomplicerad inläggning i narkos. 1 stick, inget blod/CSF vid aspiration.

Allmäntillstånd**Övrigt****Bedömning**

BIVA vård efter stor esofagus/anastomoskirurgi med Roux-en-Y slynga. Perioperativt väsentligen okomplicerat förlopp men smärtproblematik. Får ny EDA som verkar fungera bra.

Planering

Utvärdering EDA

Successiv minskning opioider, kontakt smärteam vb.

Negativ VBL mha diuretika

Upptrappning mat enligt ordination

Fortsatt antibiotikaproylax

Om EDA fungerar, återinsättande trombosproylax.

TPN som tillägg med nedtrappning i takt med att maten ökas.

Läkemedelsberättelse

se BIVA läkemedels-lista.

Huvuddiagnos

K223 Perforation av esofagus

Bidiagnos

T286 Y1403

T286 Frätskada i esofagus

Y1403 Förgiftning med och exponering för andra och ospecificerade droger, läkemedel och biologiska substanser, med oklar avsikt-bostad och bostadsområde-annan sysselsättning

KVÄ-kod

ZXH10 Infiltrationsanestesi

KVÄ-kod

SR310 Patientkontrollerad analgesi (PCA)

KVÄ-kod

QD004 Skötsel av central venkateter

KVÄ-kod

DG021 Respiratorbehandling, konventionell

2023-03-30 13:55

SMÄRTENHETEN Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)

Läkare Henriette Nygren

Läkare (sign HeNy113631)

2023-03-30 13:56 / HeNy113631

Aktuellt

Postoperativ vård. Vålfungerande EDA initialt men under natten stopp i EDA och knick. Oxycodon infusion 0,02mg/kg/ml ökat från 1-1,5 till 2,5 ml/h 26/35 PCA. Esketamin infusion ökat från 1-2ml/h. Ledsen tjej med smärta.

VAS (1-10)

: FLACC 6

Smärtyyp

Blandsmärta

Bedömning

EDA läggs om av Dr John B till th 9-10. statas med Chirocain 1,25 mg/ml samt Catapresan 1 mcg/ml. 6 ml/h .

1 Testa utbredning 14.00

2 Om det fungerar väl sänke Esketamin till 1 ml/h

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOIEY

HEMLIG

3 Om det fungerar väl kl 18.00 kan man sänka Oxycodon infusion till 1,5 ml/h, Metadon fortsatt 0,1 mg/kg x 2.

2023-03-30 14:15 **ÖVERFLYTTNINGSANTECKNING, SSK Barn- och ungdomsavd intensivvård Lund (BaIVAL)**
Ssk Marie Lindfors Ssk (sign ML102710)
2023-03-30 14:18 / ML102710

Prov för covid-19 skickat Inte aktuellt med provtagning
Vårdtid 2023-03-28 - 2023-03-30 Postoperativ vård efter stor bukkirurgi se kir-anteckning.
Orsak till överflyttning Medicinska skäl
Kommunikation Helt alert och vaken flicka. Svarar adekvat på tilltal och uppmaningar.
Information/Undervisning Fungerar fint att instruera flickan.
Andning Extuberades under gårdagen. I respirator samt även efteråt har flickan slem, dock ej några större problem men gärna uppmuntras till mobilisering samt att hosta. Fina blodgaser, ngt stigande pco2 vid kortvarig sövning då ny EDA-kateter läggs. Ngt stängig i andningen, frekvensen varierar mellan 25-40. 2- 2,5 l o2 på gramma. Åt det högre hållet vid smärta. Enligt lungrtg så syns ödem.

Cirkulation

EM: På grund av stängig andning och något nött i saturation kopplas Optiflow 13 L 30 % syrgas enligt ordination.
Cirk stabil. Kapillär återfyllnad ua. Afebril. Hb inom gränserna. Stigande CRP, antibiotikabehandlas.
Hypomagnesemi, substitueras. Pga önskan till minusbalans samt samtidigt tillförsel av energi byts plasmalyteinf till 10% glucos med tillsatta elektrolyter. Flickan har generella ödem och ska drivas ngt. CVK samt fungerande PVK:er finns.
Flickan ges också Confidex samt Konaktion eftersom hon under gårdagen fick Fragmin och idag behöver stickas för ny EDA-kateter.
Bastesten gäller till midnatt.

Neurologi Nutrition

EM: Glukos 10 % byts mot Numeta G19 E samt tillsatser enligt kirurg Backman. Har generella ödem över ansikte fötter och ben.
Neurologiskt ter sig flickan ua.
Flickan ges Peptisorb Energy i ökande mängd via jejunostomi/sond. Vi är uppe i 10 ml/h, planen är succ ökning på avd 65.
EM: Matdropp höjs till 15 ml/h enligt ordination av Dr.Backman.

Elimination

Urinkateter. Furix sätts in på fasta tider. Hon svarar fint på doserna. Haft några avföringar här nu, varav en större under

Hud/vävnad

gårdagen. Då noteras gammalt blod och tarmslemhinna vilket meddelas barnkir och att det är förväntat.

**Mobilisering
Sömn**

EM: Svullen om höger öga. Har läckt från förbandet på buken sedan tidigare.

Mobiliseras till famn.

Sovit av och till men besvärats av smärtproblematik, förhoppningsvis blir det bättre nu med optimerad smärtlindring.

Smärta

Ny EDA-kateter idag eftersom den första gled ut under natten. Smärtlindring enligt medföljande protokoll via två PCA-pumpar. Succ reducering av de inf i takt med att EDA-katetern breder ut sig och optimera situationen. FLACC 0-6.

EM: Smärtlindringen fungerar fint efter insatt EDA och det har gått bra att hastigheten på PCA enligt ordination.

Psykosocialt

Hennes personliga assistenter här enligt tidigare rutiner. Flickan verkar uppsatta dem och de samarbetar fint.

Välbefinnande

Succ en bättre situation med bättre smärtlindring, mobilisering mm.

Planerade åtgärder

Planeras för vidare vård på avd 65.

EM: Går till avdelning 65 vid 18.30 tiden.

2023-03-30 19:10 **SWE-PEWS BEDÖMNING Barn- och ungdomsavd intensivvård
Lund (BaIVAL)**

Ssk Sofia Johansson

Ssk (sign SoJo222453)

2023-03-30 19:11 / SoJo222453

Swe-PEWS 6-11 år**ANDNING**

Swe-PEWS andningsfrekv 30 andetag/minut 27-30 andetag/min = 2 p
6-11 år

Swe-PEWS, apnéer Nej = 0 p

Swe-PEWS, Lätt förhöjt = 1 p

andningsarbete

Swe-PEWS, syremättnad 94 % 94-95 % = 1 p

Swe-PEWS tillförd syrgas 13 liter Ja = 2 p Optiflow 13 L
liter

Swe-PEWS, tillförd syrgas 35 procent Ja = 2 p
%

Swe-PEWS högsta poäng, 2 poäng
andning

CIRKULATION

Swe-PEWS, pulsfrekvens 125 slag/min 121-134 slag/min = 1 p
6-11 år

Hälsö och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOELY

HEMLIG

Swe-PEWS, kapillär återfylln. Mindre än 3 sekunder = 0 p
Swe-PEWS, hudfärg Normal = 0 p
Swe-PEWS högsta p cirkulation 1 poäng
NEUROLOGI
Swe-PEWS, medvetandegrad ACVPU A (Alert) = 0 p
Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p
Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p
Swe-PEWS, högsta p neurologi 0 poäng
Swe-PEWS, totalpoäng 3 poäng
Swe-PEWS, risknivå och ny bed. Gul: 2-3 poäng totalt. Ny bedömning inom 4 timmar.

2023-03-30 19:21 FÖRNYAD SWE-PEWS BEDÖMNING (Swe-PEWS bedömning)
Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)
Usk Alexandra Christiansson Usk
2023-03-30 21:21 / AICH235253

Swe-PEWS 6-11 år

ANDNING

Swe-PEWS andningsfrekv 26 andetag/minut 26 andetag/min = 1 p
6-11 år

Swe-PEWS, apnéer Nej = 0 p

Swe-PEWS, Lätt förhöjt = 1 p

andningsarbete

Swe-PEWS, syremättnad 91 % 91 % eller mindre = 3 p

Swe-PEWS tillförd syrgas 3 liter Ja = 2 p
liter

Swe-PEWS, tillförd syrgas 44 procent Ja = 2 p
%

Swe-PEWS högsta poäng, 3 poäng
andning

CIRKULATION

Swe-PEWS, pulsfrekvens 118 slag/min 65-120 slag/min = 0 p
6-11 år

Swe-PEWS, kapillär återfylln. Mindre än 3 sekunder = 0 p

Swe-PEWS, hudfärg Blek = 1 p

Swe-PEWS högsta p 1 poäng

cirkulation

NEUROLOGI

Swe-PEWS, medvetandegrad ACVPU A (Alert) = 0 p
Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p
Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p
Swe-PEWS, högsta p neurologi 0 poäng
Swe-PEWS, totalpoäng 4 poäng
Swe-PEWS, risknivå och ny bed. Orange: 4-5 poäng totalt. Ny bedömning inom 1 timme.

2023-03-30 21:23 **FÖRNYAD SWE-PEWS BEDÖMNING (Swe-PEWS bedömning)**
Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)
Usk Alexandra Christiansson Usk
2023-03-30 21:23 / AICH235253

Swe-PEWS 6-11 år**ANDNING**

Swe-PEWS andningsfrekv 6-11 år 28 andetag/minut 27-30 andetag/min = 2 p

Swe-PEWS, apnéer Nej = 0 p

Swe-PEWS, andningsarbete Lätt förhöjt = 1 p

Swe-PEWS, syremättnad 96 % 96 % eller mer = 0 p

Swe-PEWS tillförd syrgas liter 3 liter Ja = 2 p

Swe-PEWS, tillförd syrgas % 44 procent Ja = 2 p

Swe-PEWS högsta poäng, andning 2 poäng

CIRKULATION

Swe-PEWS, pulsfrekvens 6-11 år 116 slag/min 65-120 slag/min = 0 p

Swe-PEWS, kapillär återfylln. Mindre än 3 sekunder = 0 p

Swe-PEWS, hudfärg Blek = 1 p

Swe-PEWS högsta p cirkulation 1 poäng

NEUROLOGI

Swe-PEWS, medvetandegrad ACVPU A (Alert) = 0 p

Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p

Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p

Swe-PEWS, högsta p neurologi 0 poäng

Swe-PEWS, totalpoäng 3 poäng
Swe-PEWS, risknivå och ny bed. Gul: 2-3 poäng totalt. Ny bedömning inom 4 timmar.

2023-03-30 20:22 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Åse Persson Ssk (sign ÅsPe102682)
2023-03-30 20:22 / ÅsPe102682

Kommunikation	Helt adekvat i kommunikationen.
Andning	Optiflow: flöde 13 l/min, mellan 30 - 40% syrgas. Något ansträngd andning.
Andning	NATT: Respiratoriskt oförändrad.
Cirkulation	Drar artärnålen. CVK trippel-lumen i höger ljumske, PVK vä underarm, PVK hö hand. Infusioner se läkemedelslista.
Cirkulation	NATT: Cirkulatoriskt stabil. Afebril. Glucosdropp kopplas kl 02 r/t VBL -550ml i samråd med Dr Omling. VBL kl 06-06: -137ml
Nutrition	OBS! Ge inget i V-sonden! Får suga på svamppinne doppad i kolsyrat vatten. I övrigt TPN och matdropp.
Nutrition	NATT: Pågående Numeta, Glucos och matdropp. Suger på munsvabb med vichy vatten.
Elimination	KAD med timdiures. Har för tillfället blöja.
Elimination	NATT: Diures kl 20-22: 6,1ml/kg/h. Kl 23-01: 1,0ml/kg/h. Kl 01-04: 0,6ml/kg/h, är koncentrerad i färg. Furix administreras enligt överrenskommelse med Dr Omling. Diures kl 03-06: 0,7ml/kg/h. Diures kl 06-06: 2,7ml/kg/h. Wellgummidrän töms kl 00, kommit totalt 16ml.
Hud/vävnad	Huden ser fin ut. Wellgummidrän hö sida på buken kopplad till påse.
Hud/vävnad	NATT: Flickan är svullen över ögonlock samt kuddig/spänd under fötter. EDA instick inspekterat ua.
Aktivitet	Stillsam men bestämd. Vänder sig själv i sängen.
Aktivitet	NATT: Flickan hjälper till att lyfta lite på gumpen vid mätning av magen, samt hjälper till att justera sin egen position i sängen.
Sömn	Verkar något trött men ändå vaken och alert.
Smärta	Ter sig bra smärtlindrad.
Smärta	NATT: Klagar något på magont, erhåller bolusdos med god effekt.
Välbefinnande	Glad att vara tillbaka på sitt "gamla" rum.
Sammanfatt status	NATT: Avstämning med Dr Omling - r/t sämre diures och VBL på -550 kopplas ett glucosdropp. - Diures under 1ml/kg/h på 3 h administrera furix tidigare än ordinerad tid kl 08. - Får lov att fukta munnen/svälja max 4 svabb/h =

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOIEY

HEMLIG

Uppskattningsvis 4 tsk/h.

2023-03-31 01:00 **SWE-PEWS BEDÖMNING Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Usk Jane Alm Usk (sign JaAl218891)
2023-03-31 02:23 / JaAl218891

Swe-PEWS 6-11 år**ANDNING**

Swe-PEWS andningsfrekv 25 andetag/minut 15-25 andetag/min = 0 p
6-11 år

Swe-PEWS, apnéer Nej = 0 p

Swe-PEWS, andningsarbete Normalt = 0 p

Swe-PEWS, syremättnad 97 % 96 % eller mer = 0 p

Swe-PEWS tillförd syrgas liter

Swe-PEWS, tillförd syrgas % 44 procent Ja = 2 p

Swe-PEWS högsta poäng, andning 2 poäng

CIRKULATION

Swe-PEWS, pulsfrekvens 6-11 år 112 slag/min 65-120 slag/min = 0 p

Swe-PEWS, kapillär återfylln. Mindre än 3 sekunder = 0 p

Swe-PEWS, hudfärg Normal = 0 p

Swe-PEWS högsta p cirkulation 0 poäng

NEUROLOGI

Swe-PEWS, medvetandegrad ACVPU A (Alert) = 0 p

Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p

Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p

Swe-PEWS, högsta p neurologi 0 poäng

Swe-PEWS, totalpoäng 2 poäng

Swe-PEWS, risknivå och ny bed. Gul: 2-3 poäng totalt. Ny bedömning inom 4 timmar.

2023-03-31 08:26 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Hanna Erlandsson Ssk
2023-03-31 08:27 / HaEr170560

Kommunikation FM: Adekvat kontakt.

Kommunikation NATT: Uttrycker väl vad hon vill och behöver.

Andning	FM: Fortsatt Optiflow 13 L, syrgas kan sänkas under förmiddagen, testar stänga syrgasen men desaturerar då till 86 %.
Andning	EM: Fortsatt Optiflow och syrgasbehov på 30-40% under eftermiddagen och kvällen. Något tungandad. AF 20-25. Mobiliseras till något höjd huvudända. Flöde i Optiflow höjs till 25 l/min men tolererar inte detta, sänker till 20 ml/h som tolereras väl, O2 28-30 %, saturerar sig då 96 %, upplever andningsarbetet mindre ansträngt.
Andning	NATT: Fortsatt Optiflow 20L 28%. Planen att sänka syrgasen något avvaktas då flickan saturerar sig 95% samt har af 30. Tittar till flickan varje timme. Sat stiger till 97-98 % och af ligger kring 30-35.
Cirkulation	FM: VBL kl 13: -49. Fortsatt svullen om ögonlock och fötter.
Cirkulation	EM: VBL kl 18: -301. Är fortsatt svullen.
Cirkulation	NATT: VBL kl 06-06: -55,7ml. Temp 38,0 kl 06. Ligger väl nerbäddad under lakanet. Försöker ta S/B x2 men flickan ligger på höger sida med uppdragna ben så det är ej något bra backflöde. Nytt försök vid lägesändring.
Nutrition	FM: Höjer matdroppet till 20ml/h kl 11:20. Glukos bortkopplat. Numeta samt kran bytt.
Nutrition	NATT: Pågående numeta. Matdroppet har gått in 445 kl 06-06. Pumpen höjs till 30ml/h kl 06 enligt plan.
Elimination	FM: Miktion 06-12: 3,4 ml/kg/h. Ingen avföring. Någon droppe serrös vätska i wellgummidränet men inget mätbart.
Elimination	EM: Miktion 06-18: 3,8 ml/kg/h. Drän töms kl 18 på 13 ml, blodtillblandad vätska.
Elimination	NATT: Diures kl 00: 3,6ml/kg/h. Diures kl 06-06 3,1ml/kg/h.
Elimination	NATT: 5 ml i wellgummidränet vid midnatt. Kl. 05 stor, väldigt lös avföring, renbäddar hela sängen. Smörjer rumpan med inotyolsalva.
Hud/vävnad	EM: Samtliga förband sitter fint. Läckage på OP förband som dock ser torrt ut, markeras. Munvård utförs.
Hud/vävnad	NATT: Flickan är väldigt torr om läpparna med önskar inget läppbalsam.
Aktivitet	FM: Tittar lite på sin padda, clownerna och musikterapeut varit här en kort stund.
Aktivitet	EM: Trött och har sovit mycket under dagen. Har legat mycket och tittat på ipad. Piggade till vid besök. Medverkar inte till att sitta upp i sängen men mobiliseras till höjd huvudända en stund. Rör armar och ben utan problem och lyfter lite på rumpan vid omvårdnad och medverkar vid lägesändring.
Aktivitet	NATT: Medverkar själv vid lägesändring i sängen.

Sömn	NATT: Sover gott stor del av natten. Vaknar vid vändning men somnar snabbt om igen.
Smärta	FM: Uppger smärta i magen, tryckt bolus på PCA 3 ggr under förmiddagen. Flicka har svårt att uppge NRS eller liknande smärtskalor, FLACC 2. Nya påsar till Oxycodonepump samt Ketanestpump är kopplat. EDA pågående. Instick ser fint ut.
Smärta	EM: Ter sig smärtlindrad. Har dock tryckt 7 ggr under dygnet på PCA och gnyr till lite, möjligen lite magknip? Ev koppla bort PCA till natten?
Smärta	NATT: Flickan fortsätter klaga på magont, ibland vid förflyttningar. Bolusdos oxycodon 11/11. Har PCA upphängd.
Sammansatt status	FM rond med dr Christina Graneli samt smärtteamet: - EDA kvar över helgen. Stängas kl 06 måndag. - Ny EDA-påse söndag. Ska beställas. //utfört - Klonidin in from måndag. - Sänka Oxycodone imorgon till 1,2 ml/h. - Sänka Ketanest söndag till 0,5 ml/h - Klonidin vb. - Öka matdropp till 20 ml/h. - Imorgon ökas matdropp till 30 ml/h. - Numeta ökas till 770 ml. - Glukos sätts ut pga tillräcklig vätska iv. - AB kvar till och med 2/4 - Daglig s/b - Crp, lkc 2/4 - Kontakta fysioterapeut för mobilisering //utfört - VBL +/- 200

2023-03-31 10:48 **DAGANTECKNING SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Christina Graneli Läkare (sign CG151322)
2023-03-31 10:48 / CG151322

Daganteckning Pat överflyttad från BIVA under gårdagen. Relativt välmående men har extensiv smärtbehandling i form av EDA, NCA ketogan samt ketanest, paracetamol och extra klonidin vb. Igång i tarmen. Bukdrän upp mot anastomosen med än så länge enbart serös vätska

Plan helgen

1. Smärtplan vb se separat anteckning
2. Iv ab fram till söndag därefter ut och inget tillstötter
3. Nutrition i form av Peptisorb energy som höjs dagligen plan enl lm modul, utöver detta Numeta G19E som sänks i paritet med höjning po nutrition. Kan använda sudd i munnen enligt operatör 4 ggr per timme. Fastar fö till efter helgen

4. Uppmuntran till mobilisering - sjukgymnast idag. När mobiliserad kan ev bukdrän tas
5. Vätskemässigt +/- 200 ml/dygn. Viktmässigt på samma som innan op men ter sig svullen om ögon och fötter. Kissar adekvat - ev albumin vb? KAD kvar så länge EDA
6. Har optiflow men bör kunna trappas ut inom de närmaste dagarna.

2023-03-31 11:03 **SMÄRTENHETEN Barnavd dagkir och post-op Lund (BOPDvL)**
Ssk Anette Karlsson Ssk (sign AnKa110735)
2023-03-31 11:03 / AnKa110735

Aktuellt Bättre smärtlindrad efter att ny EDA sattes igår. Den kont inf Oxycodon har kunnat sänkas från 2,5 ml/h till 1,5 ml/h och den kont inf Ketanest har kunnat sänkas från 2 ml/h till 1 ml/h. Vid besöket ligger patienten i sängen och tittar på film på ipad. Hon förnekar först smärta, men säger sedan att hon har lite ont i magen och ger sig då en PCA-dos.
Kontroll av EDA-utbredning med is visar på utbredning ungefär från bröstvårtorna och ner till höftkammen på båda sidor. Övriga EDA-kontroller u.a. Kan lyfta på båda benen och insticksstället på ryggen ser fint ut.

Aktuell medicinering Inf i EDA med Chirocain 1,25 mg/ml / Klonidin 1 mcg/ml, 6 ml/h. Inf Oxycodon 0,4 mg/ml, 1,5 ml/h. Inf Ketanest 2 mg/ml, 1 ml/h. Paracetamol x 4.

VAS (1-10) : Smärtskattas med FLACC 1.

Åtgärd Rekommenderar ingen ändring på smärtpumparna idag. Rekommenderar att lägga till Klonidin 15 mcg vb, max 4 doser/dygn.
Plan för helgen:
Rekommenderar att behålla EDA över helgen och stänga på måndag 3/4 kl 06.
Fr o m måndag när EDA stängs sätts Klonidin 20 mcg x 4 in. Ge första dos samtidigt som EDA stängs.
Rekommenderar att sänka den kont inf Oxycodon imorgon 1/4 till 1,2 ml/h. Om detta fungerar väl rekommenderas att den kont inf Ketanest sänks till 0,5 ml/h på söndag 2/4.

2023-03-31 13:23 **SJUKGYMNASTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Fysioterap Huda Abdulahi Ssj (sign HuAb131178)
2023-03-31 13:24 / HuAb131178

Kontaktorsak Postoperativ mobilisering och andningsvårdande behandling med syfte att förebygga lungkomplikationer.

Åtgärd/behandling Kommer till patientens rum på förmiddagen och nu efter lunch i samråd med sjuksköterska. Zoey är väldigt trött och sover gott. Pratar med personal Annika och sjuksköterska på

avdelningen om vikten av lägesändring och mobilisering. Kommer överens med dem båda att Zoey ska mobiliseras till sängkant eller till sittande i famn en gång under eftermiddagen. Under helgen bör det ske i alla fall två gånger dagligen. Annika kommer förmedla detta till personal som arbetar i helgen. Lämna också ut såpbubblor och Annika ombuds för Zoey att få till djupandning ofta vakentid, till exempel med hjälp av såpbubbelblås.

Planeras måndag 3/4 under förmiddagen.

Uppföljning

2023-04-01 01:00 **SWE-PEWS BEDÖMNING Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Usk Jane Alm Usk (sign JaAl218891)
2023-04-01 03:59 / JaAl218891

Swe-PEWS 6-11 år

ANDNING

Swe-PEWS andningsfrekv 30 andetag/minut 27-30 andetag/min = 2 p
6-11 år

Swe-PEWS, apnéer Nej = 0 p

Swe-PEWS,
andningsarbete Normalt = 0 p

Swe-PEWS, syremättnad 97 % 96 % eller mer = 0 p

Swe-PEWS tillförd syrgas
liter

Swe-PEWS, tillförd syrgas 28 procent Ja = 2 p
%

Swe-PEWS högsta poäng, 2 poäng
andning

CIRKULATION

Swe-PEWS, pulsfrekvens 101 slag/min
6-11 år

Swe-PEWS, kapillär Mindre än 3 sekunder = 0 p
återfylln.

Swe-PEWS, hudfärg Normal = 0 p

Swe-PEWS högsta p 0 poäng
cirkulation

NEUROLOGI

Swe-PEWS, A (Alert) = 0 p
medvetandegrad ACVPU

Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p

Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p

Swe-PEWS, högsta p 0 poäng
neurologi

Swe-PEWS, totalpoäng 2 poäng

Swe-PEWS, risknivå och Gul: 2-3 poäng totalt. Ny bedömning inom 4 timmar.

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOXY

HEMLIG

ny bed.

2023-04-01 16:18 **FÖRNYAD SWE-PEWS BEDÖMNING (Swe-PEWS bedömning)**
Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)
Barnsköt Marie Larsson Usk
2023-04-01 16:18 / MaLa122350

Swe-PEWS 6-11 år

ANDNING

Swe-PEWS andningsfrekv 31 andetag/minut 31 andetag/min eller mer = 3 p
6-11 år

Swe-PEWS, apnéer Nej = 0 p

Swe-PEWS, andningsarbete Normalt = 0 p

Swe-PEWS, syremättnad 99 % 96 % eller mer = 0 p

Swe-PEWS tillförd syrgas
liter

Swe-PEWS, tillförd syrgas 28 procent Ja = 2 p
%

Swe-PEWS högsta poäng, andning 3 poäng

CIRKULATION

Swe-PEWS, pulsfrekvens 100 slag/min 65-120 slag/min = 0 p
6-11 år

Swe-PEWS, kapillär återfylln. Mindre än 3 sekunder = 0 p

Swe-PEWS, hudfärg Normal = 0 p

Swe-PEWS högsta p cirkulation 0 poäng

NEUROLOGI

Swe-PEWS, medvetandegrad ACVPU A (Alert) = 0 p

Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p

Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p

Swe-PEWS, högsta p neurologi 0 poäng

Swe-PEWS, totalpoäng 3 poäng

Swe-PEWS, risknivå och ny bed. Orange: 3 poäng i en parameter. Ny bedömning inom 1 timme

2023-04-02 09:24 **FÖRNYAD SWE-PEWS BEDÖMNING (Swe-PEWS bedömning)**
Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)
Barnsköt Marie Larsson Usk
2023-04-02 09:24 / MaLa122350

Swe-PEWS 6-11 år

Utskrift gjord av: Therese Westerlund-Jonsén, Kanslist 2023-04-27 11:30

Utskrift begärd av: Therese Westerlund-Jonsén och skall till : Polismyndigheten Lund, Filippa Svensson, enligt begäran

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOÉY

HEMLIG

ANDNING**Swe-PEWS andningsfrekv** 32 andetag/minut 31 andetag/min eller mer = 3 p
6-11 år**Swe-PEWS, apnéer** Nej = 0 p**Swe-PEWS, andningsarbete** Normalt = 0 p**Swe-PEWS, syremättnad** 98 % 96 % eller mer = 0 p**Swe-PEWS tillförd syrgas** 0 liter Nej = 0 p
liter**Swe-PEWS, tillförd syrgas** 0 procent Nej = 0 p
%**Swe-PEWS högsta poäng, andning** 3 poäng**CIRKULATION****Swe-PEWS, pulsfrekvens** 87 slag/min 65-120 slag/min = 0 p
6-11 år**Swe-PEWS, kapillär återfylln.** Mindre än 3 sekunder = 0 p**Swe-PEWS, hudfärg** Normal = 0 p**Swe-PEWS högsta p cirkulation** 0 poäng**NEUROLOGI****Swe-PEWS, medvetandegrad ACVPU** A (Alert) = 0 p**Swe-PEWS, tonus** Normalt tonus = 0 p**Swe-PEWS, beteende** Normal kontakt = 0 p**Swe-PEWS, högsta p neurologi** 0 poäng**Swe-PEWS, totalpoäng** 3 poäng**Swe-PEWS, risknivå och ny bed.** Orange: 3 poäng i en parameter. Ny bedömning inom 1 timme

2023-04-03 12:48

FÖRNYAD SWE-PEWS BEDÖMNING (Swe-PEWS bedömning)**Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Usk Emelie Ripa

Usk (sign EmRi240118)

2023-04-03 12:48 / EmRi240118

Swe-PEWS 6-11 år**ANDNING****Swe-PEWS andningsfrekv** 22 andetag/minut 15-25 andetag/min = 0 p
6-11 år**Swe-PEWS, apnéer** Nej = 0 p**Swe-PEWS, andningsarbete** Normalt = 0 p

Hälsö och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOIEY

HEMLIG

Swe-PEWS, syremättnad 97 % 96 % eller mer = 0 p
Swe-PEWS tillförd syrgas 0 liter Nej = 0 p
liter
Swe-PEWS, tillförd syrgas 0 procent Nej = 0 p
%
Swe-PEWS högsta poäng, 0 poäng
andning
CIRKULATION
Swe-PEWS, pulsfrekvens 96 slag/min 65-120 slag/min = 0 p
6-11 år
Swe-PEWS, kapillär Mindre än 3 sekunder = 0 p
återfylln.
Swe-PEWS, hudfärg Normal = 0 p
Swe-PEWS högsta p 0 poäng
cirkulation
NEUROLOGI
Swe-PEWS, A (Alert) = 0 p
medvetandegrad ACVPU
Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p
Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p
Swe-PEWS, högsta p 0 poäng
neurologi
Swe-PEWS, totalpoäng 0 poäng
Swe-PEWS, risknivå och Grön: 0-1 poäng totalt. Ny bedömning inom 8 timmar.
ny bed.

2023-04-03 18:26 **FÖRNYAD SWE-PEWS BEDÖMNING (Swe-PEWS bedömning)**
Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Usk Marianne Nielsen

Usk (sign MaNi226626)

2023-04-03 18:26 / MaNi226626

Swe-PEWS 6-11 år

ANDNING

Swe-PEWS andningsfrekv 26 andetag/minut 26 andetag/min = 1 p
6-11 år

Swe-PEWS, apnéer Nej = 0 p

Swe-PEWS, Normalt = 0 p
andningsarbete

Swe-PEWS, syremättnad 97 % 96 % eller mer = 0 p

Swe-PEWS tillförd syrgas 0 liter Nej = 0 p
liter

Swe-PEWS, tillförd syrgas 0 procent Nej = 0 p
%

Swe-PEWS högsta poäng, 1 poäng
andning

Utskrift gjord av: Therese Westerlund-Jonsén, Kanslist 2023-04-27 11:30

Utskrift begärd av: Therese Westerlund-Jonsén och skall till : Polismyndigheten Lund, Filippa Svensson, enligt begäran

CIRKULATION

Swe-PEWS, pulsfrekvens 129 slag/min 121-134 slag/min = 1 p

6-11 år

Swe-PEWS, kapillär återfylln. Mindre än 3 sekunder = 0 p

Swe-PEWS, hudfärg Normal = 0 p

Swe-PEWS högsta p cirkulation 1 poäng

NEUROLOGI

Swe-PEWS, medvetandegrad ACVPU A (Alert) = 0 p

Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p

Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p

Swe-PEWS, högsta p neurologi 0 poäng

Swe-PEWS, totalpoäng 2 poäng

Swe-PEWS, risknivå och ny bed. Gul: 2-3 poäng totalt. Ny bedömning inom 4 timmar.

2023-04-01 11:03 **REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Emma Eklund Grotting Läkare (sign EmEk126669)
2023-04-01 11:02 / EmEk126669

2023-04-01 11:03 **LUNGOR OCH HJÄRTA (Remiss Bild- och Funktion) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Emma Eklund Grotting Läkare (sign EmEk126669)
2023-04-01 11:02 / EmEk126669

2023-04-01 16:20 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Åse Persson Ssk (sign ÅsPe102682)
2023-04-01 16:20 / ÅsPe102682

Andning Snabbandad. Behöver extra syrgas ca 28% i sin Optiflow.
Andning EM: Snabbandad även vid sömn. 31 i frekvens. O2 sänks från 28% till 26% med flöde kvar på 20L. Håller saturation på 97%. Andningsfrekvens 39 och saturation 94% vid 18.00. Ligger då relativt plant på sidan och sover. Andning förbättras när barnet mobiliseras upp i sittande.

Cirkulation Förhöjd temperatur på morgonen--> odlingar och ev byte av antibiotikasort. Något lägre temperatur vid lunch. Odlingar tages.

Cirkulation EM: Temp 37.8 strax efter Paracetamol. Vätskebalans 20.30 + 75ml

Cirkulation Natt: CVK läcker kraftigt vid midnatt i samband med

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOEY

HEMLIG

Paracetamolinfusion i 100ml/h. Ansvarig ssk tar med hjälp av ssk-kollega bort förband, provar att spola och får backflöde utan ytterligare läckage. Misstanke att CVK legat klämd, vilket har orsakat läckage. Först tages kontakt med anestesi för att komma och titta. Vi rapporterar vårt handhavande och iakttagelser, anestesijour behöver inte komma utan godkänner fortsatt bruk. CVK läggs om och infusion återupptas ua.

VBL 06-06 -81.5

Nutrition

Kolsyrat vatten på "svabb" fyra dopp per timme. Sväljer fint.

Nutrition

EM: Matdropp pågår. Får vatten på svabb. Pratar om att få dricka saft som soc-assistent haft med när magen har läkt.

Elimination

Lös avföring.

Elimination

EM: Flock i urin. Blåssköljer med 20ml NaCl, inget motstånd rinner fint tillbaka. Bra flöde under kvällen, klar urin. Kommit spår av avföring i blöjan. Kommer inget i V-sond.

Elimination

NATT: Stor avföring i början av natten, svårt att uppskatta hela mängden då mycket kommer utanför blöjan.

Odling tagen på W-drän vätska och skickad

Diures 06-06 2,7 ml/kg/h

Hud/vävnad

Får lätt märke i hudkostymen eftersom hon ligger ganska stillsamt i sängen.

Hud/vävnad

EM: Läger om sår, Se sårjournal. Påse runt Wellgummidrän släpper och läggs om. Svullen över buk, ben och ögon. PVK lindas av och ser fint ut.

Aktivitet

Ska sitta upp i sängen med jämna mellanrum.

Aktivitet

EM: Sitter fint upp i sängen på kvällen en liten stund utan ryggstöd, förutom en hand på ryggen.

Målar i sin bok och tittar på iPad sittandes i sängen.

Sömn

Fortfarande ganska trött men ändå oerhört uppmärksam på omgivningen.

Sömn

EM: Blir väldigt pigg på kvällen och vill sitta upp. Sovit i små omgångar under kvällen.

Sömn

NATT: Vaknat till många gånger under natten i samband med att kontroller skall tas.

Smärta

Ter sig smärtfri. Jämrar sig något vid vändning.

Smärta

Natt: PCA-pump med oxycodon bytt midnatt. Sänker ketanestpump till 0.5ml/h kl 06

2023-04-01 20:52

SÅRJOURNAL Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Em Holm Wihlborg

Ssk

2023-04-01 20:52 / EmHo211497

2023-04-01 20:53

SÅR NR 1 (Sårjournal) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Em Holm Wihlborg

Ssk

2023-04-01 20:53 / EmHo211497

Sårtyp Operationssår .
Sårlokalisering Buk
Sårlokalisering, sida : Framsida Medelsnitt
Operationsdatum 2023-03-28
Hudförslutning Suturer - resorberbara 2023-03-28

Blodtryck
Ankeltryck dorsalis pedis
Ankeltryck tibialis posterior
Ankel/arm- index

Ansvarig läkare Torbjörn Backman

Information/undervisning

SÅRBEHANDLING

Kompressionsbehandling

Undertrycksbehandling

Omlägningsordination 2023-04-01 20:55:02 Sår tvättas med NaCl och lufttorkar. Lägges v.b om med nya Steristrips. Aquacell strip längs med såret. Mepitel-film över.

Sårömlägningsfrekvens 2023-04-01 : Var 5e dag eller v.b

Inspektion av förband 2023-04-01 Dagligen

Smärtlindring vid omlägn Ja, se läkemedelsmodulen Midazolam om barnet önskar.

Förbandsmaterial i sårhåla Nej .

Sårödling

Avslut sårbehandling

2023-04-01 20:57 **SÅR NR 2 (Sårjournal) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Em Holm Wihlborg

Ssk

2023-04-01 20:57 / EmHo211497

Sårtyp Operationssår Sår efter dränslang
Sårlokalisering Buk
Sårlokalisering, sida Höger Framsida
Operationsdatum 2023-03-28
Hudförslutning :

Blodtryck
Ankeltryck dorsalis pedis
Ankeltryck tibialis posterior
Ankel/arm- index

Ansvarig läkare Torbjörn Backman

Information/undervisning

SÅRBEHANDLING

Kompressionsbehandling**Undertrycksbehandling****Omläggningsordination** 2023-04-01 20:59:12 Tvättas med NaCl, lufttorkar. Aquacell strip och Mepitel-film.**Sårömläggningens frekvens** 2023-04-01 : Var femte dag eller vb.**Inspektion av förband** 2023-04-01 Dagligen**Smärtlindring vid omläggning** Ja, se läkemedelsmodulen Midazolam om barnet ber om det**Förbandsmaterial i sårhåla** Nej .**Sårödling** Tagen: 2023-04-01 /211497**Avslut sårbehandling****2023-04-01 21:01 IN- OCH UTFARTER Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Em Holm Wihlborg

Ssk

2023-04-01 21:01 / EmHo211497

2023-04-02 15:30 V-SOND (In- och Utfarter) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Em Holm Wihlborg

Ssk

2023-04-02 15:30 / EmHo211497

Indikation Operation**Ordinerad av** Torbjörn Backman**V-sond in** 2023-03-28 00:00:00 Satt på OP**Storlek****Lägeskontroll****Speciell omvårdnad****Tejpbyte näsa****Senaste tejpbyte****Näsvård****Rtg-kontr anastomos****Komplikationer****Avveckling****Avslutat****2023-04-01 21:02 DRÄNAGE, VÅRDPLAN Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Em Holm Wihlborg

Ssk

2023-04-01 21:03 / EmHo211497

Indikation**Insticksställe****Drän in** 2023-03-28 00:00:00**Typ** Wellgummidrän**Storlek****Hud till 3-vägskran****Fixering** Yttre sutur Plåsterplatta Dränage stomi-påse

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOÉY

HEMLIG

Komplikation vid
inläggning

Spolas

Spolat senast

Aspirera

Speciell omvårdnad

Skötsel ordinerat av

Inspektion

Omläggning

Senaste omläggning

Kopplingsslagsbyte

Senaste

kopplingsslagsbyte

Avveckling

Komplikation vid
avveckling

Övrigt

Avslutat

Av insticksställe 2023-04-01 21:07:15

vb Fistelförband/stomiförband

2023-04-01 21:07:35

2023-04-02 15:02 OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Em Holm Wihlborg

Ssk

2023-04-02 15:02 / EmHo211497

Kommunikation

Kunskap/utveckling

Andning

FM: Fortsatt snabbbandad på kring 30 i andningsfrekvens. Fint mönster. Ej pustig. Optiflow 20L, 21% O2 och fullsaturerad på 97%.

Cirkulation

FM: Vid 12 vätskebalans på + 317ml. (OBS varit stopp i KAD) Afebril vid 10.00

Cirkulation

EM: Stabil och afebril under eftermiddag och kväll. CVK funktionskontrolleras, går ej att få backflöde ur samtliga skänklar. Läger Actilyse-behandling i blå (medial) och vit (proximal) skänkel. Avvaktar brun skänkel då i denna pågår Numeta. Återställer full funktion i blå och vit skänkel. VBL kl 19: +325ml.

Cirkulation

Natt: VBL 06-06 -71

Nutrition

FM: Matdropp pågår bra.

Nutrition

Natt: Tarmvila 02-06.

Elimination

FM: Bajsar bra på morgonen men löst. Diures 12: 1.7ml. KAD spolas en gång vid 10 med 10ml NaCl då det ej kommit något senaste timmen. Kommer fint med urin därefter. Vid 13 försöker usk spola KAD igen men går ej. UT gör ett försök men är helt stopp. Barnet erhåller ny KAD i Midazolamrus. Verkar som att ickefungerande KAD har varit vikt i urinröret.

Utskrift gjord av: Therese Westerlund-Jonsén, Kanslist 2023-04-27 11:30

Utskrift begärd av: Therese Westerlund-Jonsén och skall till : Polismyndigheten Lund, Filippa Svensson, enligt begäran

Elimination

När den flyttas på kissar barnet 223ml på underlaget. Diures räknat vid 14.00 2.7ml/h

Natt: Avföring nattetid, vattentunnt.

Furix givet kl 03:10

Diures 06-06 1.9 ml/kg/h

Hud/vävnad

FM: Förband är torra och fina. CVK ser fint ut.

Hud/vävnad

EM: Förband EDA-instick har rullat sig. Klipper bort löst förband och förstärker. Ser under kvällen att förbandet har börjat rulla sig igen, rapporterar till nattpersonal att inspektera förbandet inför natten.

Aktivitet

FM: Blåser bubblor sittandes i sängen. Upplevs pigg trots bristfällig sömn under natten.

Aktivitet

EM: Mobiliseras upp i rullstol i ca 2 timmar under sen eftermiddag.

Sömn

FM: Sover ej under förmiddagen.

Smärta

FM: Trycker flera gånger under fm på PCA doser. Uppger sig ha en 6a i NRS strax efter att Klonidin blivit givet. Erhåller Midazolam för KAD sättning.

Byter påse i EDA.

Smärta

EM: Trycker PCA i samband med mobilisering och vid avtvättning i sängen under kvällen.

Smärta

Natt: EDA stängs kl 06. Har tryckt totalt 12 ggr på Morfinpump under dygnet, önskat 18 doser. Har ej tett sig smärtpåverkad då hon tryckt för PCA under natten med personal närvarande. Tolkas till viss del som "tröst-tryck".

Sinnesintryck

FM: Pigg och upplevs vara mer som sig själv.

Sexualitet/Reproduktion**Psykosocialt****Andligt/kulturellt****Välbefinnande****Sammanfatt status**

Fm-rond med dr Hansen och dr Hambræus

- Ny vikt under dagen

- Urinodling.

- Ny S/B 16.00

- Nya prover 3/4, se undersökning behandling

- Tarmvila 02-06.

- Matdropp höjs till 55ml/h på 20h 3/4

- Klonidin sätts in på tider då barnet har tryckt många gånger på PCA. Utvärdera om det är smärta som gör att barnet trycker eller om det är tröst.

- Räkna Paracetamol och Antibiotika i vätskebalans.

Sammanfatt status

Natt-avstämning med Dr Hambræus

- R/t viktuppgång ordineras Albumin på 2 timmar med efterföljande Furix.

- Vikt x1

- Nya prover på morgonen. Diskuterar ang. Manganprov, det får vänta till efter rond.
- Klonidin 1.5 ml fram till och med kl 06. Därefter 2 ml som ordinerat i melior då EDA är avstängd.

Ordinerade prover + TPN-prover tagna /211529

2023-04-02 15:31 **URINKATETER, KVARLIGGANDE Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Em Holm Wihlborg Ssk
2023-04-02 15:31 / EmHo211497

2023-04-02 15:32 **URINKATETER, INLÄGGNING (Urinkateter, kvarliggande) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Em Holm Wihlborg Ssk
2023-04-02 15:32 / EmHo211497

Befintlig urinkateter Inlagd vid aktuellt vårdtillf På OP
Ordinerande läkare Torbjörn Backman

Patienten har fått information

Indikation Op/behandling/undersökning EDA
Tid för inläggning 2023-03-28 00:00:00
Planerad behandlingstid Mer än 48 h Under EDA behandling
Planerat datum för byte

Inläggning Aseptisk teknik Kuff: 5,0 ml
Produktfakta Silikon Nelaton 8 Ch Längd 20-26 cm

Lägeskontroll

Inläggningskomplikation

Tid för avlägsnande 2023-04-02 15:34:08 Felläge

Kontroll efter avlägsnande Har kissat Ny KAD

Bladderscan

Kvarliggande vid hemgång

Patientens upplevelse

KVÄ-kod

Avslut Avslut kateterbehandling Utvärderingsdatum: 2023-04-02

2023-04-02 15:34 **URINKATETER, INLÄGGNING (Urinkateter, kvarliggande) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Em Holm Wihlborg Ssk
2023-04-02 15:34 / EmHo211497

Befintlig urinkateter Inlagd vid aktuellt vårdtillf

Ordinerande läkare Mette Hambræus

Patienten har fått information

Indikation Op/behandling/undersökning EDA

Tid för inläggning	2023-04-02 14:00:32
Planerad behandlingstid	Mer än 48 h Tills EDA avvecklas
Planerat datum för byte	
Inläggning	Aseptisk teknik Kuff: 5,0 ml
Produktfakta	Silikon Nelaton 10 Ch Längd 20-26 cm
Lägeskontroll	Fritt flöde av urin
Inläggningskomplikation	
Tid för avlägsnande	
Kontroll efter avlägsnande	
Bladderscan	
Kvarliggande vid hemgång	
Patientens upplevelse	
KVÄ-kod	
Avslut	
2023-04-02 16:49	REMISS BILD- OCH FUNKTION (SKICKAD) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Läkare Kristine Hagelsteen Läkare (sign KH122068) 2023-04-02 16:49 / KH122068
2023-04-02 16:50	MAG/TARM/BUK (Remiss Bild- och Funktion) Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Läkare Kristine Hagelsteen Läkare (sign KH122068) 2023-04-02 16:49 / KH122068
2023-04-03 09:45	KONTAKT UTAN BESÖK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Fysioterap Huda Abdulahi Sjg (sign HuAb131178) 2023-04-03 10:45 / HuAb131178
Kontaktorsak	Uppföljning av mobilisering.
Aktuellt	Zoey halvligger i sängen och tittar på platta då vidtecknad kommer till salen. Socpersonal Hanna är här idag. De berättar att Zoey mobiliserats successivt under helgen; suttit på sängkanten, i rullstol och i famnen. Blåst såpbubblor.
Åtgärd	Zoey inte sugen på att mobiliseras mer just nu. Hanna inväntar rond och besked av läkare Torbjörn. Pratar med Hanna om att Zoey behöver komma upp i sittande, gå ett par steg om möjligt, sitta och vara aktiv i sittande aktivitet med att bygga, rita osv. Hanna tydlig med att det är hennes uppgift idag. Ombeds höra av sig vid behov.
Planering	Ingen planerad uppföljning i nuläget.
2023-04-03 11:38	SMÄRTENHETEN Barnavd dagkir och post-op Lund (BOpDvL) Ssk Anette Karlsson Ssk (sign AnKa110735) 2023-04-03 11:39 / AnKa110735

Aktuellt

Sänkningar av den kont inf Oxycodon och kont inf Ketanest har gått bra att göra enligt plan i helgen och EDA är avstängd idag på morgonen. Patienten upplevt smärta i magen i mellan ått och använt PCA med god effekt. Fått ca 10-12 PCA-doser per dag under helgen. Senaste dygnet fått 12 av 18 önskade PCA-doser. Upptäcker att PCA-dosen hållts kvar på 2,5 ml/dos.

Vid besöket ligger patienten i sängen och tittar på ipad. Patienten är rörlig i sängen och ter sig väl smärtlindrad. Personalen har upplevt att patienten ibland gett sig PCA mer för oro än för smärta.

VAS (1-10)
Åtgärd

: Smärtskattas med FLACC 1.

Sänker PCA-dosen till 1 ml/dos samt ändrar spärrtid till 30 min, max 2 PCA-doser/timme.

Diskussion om patienten ska använda PCA själv eller om vi ska gå över till NCA. Beslut om att ha kvar PCA idag då det blir en ordentlig minskning på själva PCA-dosen idag. Ber dock personalen som är hos patienten att försöka avleda patienten först vid förfrågan om PCA-dos. Ev NCA fr o m imorgon.

I samråd med PAL höjs Klonidin till x 6 som skydd för abstinens när vi sänker Oxycodondoserna.

Rekommenderar att dra EDA kl 12 och stänga den kont inf Ketanest samtidigt. Om det fungerar bra kan Ketanestpumpen avvecklas vid kl 18 i kväll.

Rekommenderar att börja använda WAT-1 för att kunna upptäcka abstinens. Skulle patienten få abstinenssymtom rekommenderas att ge en PCA-dos och ev en extra dos Klonidin som behandling.

2023-04-03 11:56 OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Elin Cronerud

Ssk

2023-04-03 11:56 / EICr133109

Kommunikation

Kunskap/utveckling

Andning

FM: Upplever att det är jobbigt att andas utan Optiflow, får ha O2 till röntgen. Koppla sedan på Optiflow igen, den är sänkt till 16 L

Andning

EM: Klarar sig bra utan optiflow, fullt saturerad även i sömn. Lätt stonkig i andningen dock framåt kvällen

Andning

NATT: Har klarat sig fint utan Optiflow under natten, AF 24. Har ej låtit påverkad i sin andning. Behov av att spotta upp slem.

Cirkulation	FM: Afebril, lite lätt svullen. VB + 83 kl 12 Furix vb
Cirkulation	EM: Afebril. Vätskebalans -669 ml. INTE fått furix.
Cirkulation	NATT: Afebril. VB kl 06: +158 ml.
Nutrition	FM: Är uppe i fulla mängder matdropp, 55 ml/h i j-sond. TPN seponeras. Ska på rtg i em, om tät får hon börja med någon klunk saft eller isglass, prata med Tobbe först.
Nutrition	EM: Matdropp kopplad kl 16.
Nutrition	NATT: Matdroppet pågår hela natten eftersom flickan hade paus under dagen. Har druckit ca 100 ml.
Elimination	FM: KAD dragen, har kissat efter dragningen. Bajsat stort, vattentunt.
Elimination	EM: Fortsatt diarré. Har kissat igen.
Elimination	NATT: Kissat och skött magen, fortsatt lös avföring. Diures 06-06 ca 1 ml/kg/h.
Hud/vävnad	FM: Har ett förband på ryggen där EDA suttit. Förband i övrigt torra.
Hud/vävnad	EM: W-drän draget, granulom vid såret. Vg se sårjournal. Såret är i behov att betittas under morgondagen. En glipa på ca 2 cm långt och ca 1 cm bred där wellgummidränet har suttit. Två granulom som sticker ut som har vuxit på dränet. Såret läggs om med Aquacel + steristrips. Behöver betittas imorgon på rondan.
Aktivitet	FM: Ska mobiliseras så mycket som möjligt, ska börja på lekterapi imorgon igen om hon orkar. Får gå ut i em i solen.
Aktivitet	EM: Varit på rum hela eftermiddagen, suttit upp i säng och även lyft på rumpa vid blöjbyte. I övrigt sängliggande.
Sömn	EM: Sov en stund efter omläggning
Smärta	FM: Ketanest stängd och avvecklas kl 18. Oxycodonepumpen har PCAdos sänkts från 2,5 ml/dos till 1 ml per dos. Ingen förändring på den kontinuerliga idag, smärteamet kommer imorgon, ska räkna på sänkning för att undvika abstinens. EDA avvecklad ua.
Smärta	NATT: Uppger smärta i magen när UT ska administrera läkemedel, men somnar snabbt om. Oxycodonepumpen pågår med 1,2 ml/h, har tryckt 18 bolusdoser under dygnet (21 försök). Vid 03.30 har patienten ont i magen, svårt att komma till ro och bolusdos på smärtpumpen har inte någon effekt. Tidigare lägger Catapresan.
Sinnesintryck	
Sexualitet/Reproduktion	
Psykosocialt	FM: Hanna från soc är här idag.
Andligt/kulturellt	
Välbefinnande	FM: Är på ett dåligt humör idag, vill inte gärna delta vid

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOIEY

HEMLIG

Sammansatt status

procedurer och oroar sig för små förändringar.
FM: Rond dr Grotting och Tobbe Backman
- Optiflow sänks till 16 L / utfört
- Ev. CVK ut imorgon 4/4
- Tienam till imorgon 4/4
- Klonidin höjs
- TPN ut / utfört
- Ketanest stängs kl 12 / utfört (avlägsna kl 18)
- EDA ut kl 12 / utfört
- KAD ut kl 12 / utfört
- Ev dra v-sond om tät på röngen som utförs kl 14.
- Stänga matdropp kl 12 inför rtg kl 14. / utfört
- Fysioterapeut idag / utfört
- S/B 4/4
- Morfinpåse bytas
- PCA bolusdos sänks till 1 ml/dos, max 2 doser / timme / utfört

Sammansatt status

EM rond med Dr. Grotting och Dr. Backman
- Den flaska som flickan har på rummet (ca 0,5 L) ska portioneras fram till kl 06 imorgonbitti.
- Albumin kopplas på imorgonbitti så att det är klart till lekterapi-tid: således kopplas albumin kl 05.

Sammansatt status

NATT avstämning med Dr. Omring:
- Albumin 5 % 140 ml/ 4 h ska kopplas kl 05.

2023-04-04 05:22 **SWE-PEWS BEDÖMNING Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Usk Ellenor Anslund

Usk (sign EIAn119591)

2023-04-04 05:22 / EIAn119591

Swe-PEWS 6-11 år**ANDNING**

Swe-PEWS andningsfrekv 24 andetag/minut 15-25 andetag/min = 0 p
6-11 år

Swe-PEWS, apnéer Nej = 0 p

Swe-PEWS, andningsarbete Normalt = 0 p

Swe-PEWS, syremättnad 96 % 96 % eller mer = 0 p

Swe-PEWS tillförd syrgas 0 liter Nej = 0 p
liter

Swe-PEWS, tillförd syrgas 0 procent Nej = 0 p
%

Swe-PEWS högsta poäng, andning 0 poäng

CIRKULATION

Swe-PEWS, pulsfrekvens 101 slag/min 65-120 slag/min = 0 p
6-11 år

Hälsö och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOËY

HEMLIG

Swe-PEWS, kapillär återfylln. Mindre än 3 sekunder = 0 p
Swe-PEWS, hudfärg Normal = 0 p
Swe-PEWS högsta p cirkulation 0 poäng
NEUROLOGI
Swe-PEWS, medvetandegrad ACVPU A (Alert) = 0 p
Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p
Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p
Swe-PEWS, högsta p neurologi 0 poäng
Swe-PEWS, totalpoäng 0 poäng
Swe-PEWS, risknivå och ny bed. Grön: 0-1 poäng totalt. Ny bedömning inom 8 timmar.

2023-04-04 12:04 **FÖRNYAD SWE-PEWS BEDÖMNING (Swe-PEWS bedömning)**
Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)
Usk Emelie Eriksson Usk (sign EM146587)
2023-04-04 12:04 / EM146587

Swe-PEWS 6-11 år

ANDNING

Swe-PEWS andningsfrekv 6-11 år 23 andetag/minut 15-25 andetag/min = 0 p

Swe-PEWS, apnéer Nej = 0 p

Swe-PEWS, andningsarbete Normalt = 0 p

Swe-PEWS, syremättnad 98 % 96 % eller mer = 0 p

Swe-PEWS tillförd syrgas liter 0 liter Nej = 0 p

Swe-PEWS, tillförd syrgas % 0 procent Nej = 0 p

Swe-PEWS högsta poäng, andning 0 poäng

CIRKULATION

Swe-PEWS, pulsfrekvens 6-11 år 97 slag/min 65-120 slag/min = 0 p

Swe-PEWS, kapillär återfylln. Mindre än 3 sekunder = 0 p

Swe-PEWS, hudfärg Normal = 0 p

Swe-PEWS högsta p cirkulation 0 poäng

NEUROLOGI

Hälsö och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOÉY

HEMLIG

Swe-PEWS, medvetandegrad ACVPU A (Alert) = 0 p
Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p
Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p
Swe-PEWS, högsta p neurologi 0 poäng
Swe-PEWS, totalpoäng 0 poäng
Swe-PEWS, risknivå och ny bed. Grön: 0-1 poäng totalt. Ny bedömning inom 8 timmar.

2023-04-05 09:09 **FÖRNYAD SWE-PEWS BEDÖMNING (Swe-PEWS bedömning)**
Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)
Usk Emelie Eriksson Usk (sign EM146587)
2023-04-05 09:49 / EM146587

Swe-PEWS 6-11 år

ANDNING

Swe-PEWS andningsfrekv 6-11 år 23 andetag/minut 15-25 andetag/min = 0 p

Swe-PEWS, apnéer Nej = 0 p

Swe-PEWS, andningsarbete Normalt = 0 p

Swe-PEWS, syremättnad 98 % 96 % eller mer = 0 p

Swe-PEWS tillförd syrgas liter 0 liter Nej = 0 p

Swe-PEWS, tillförd syrgas % 0 procent Nej = 0 p

Swe-PEWS högsta poäng, andning 0 poäng

CIRKULATION

Swe-PEWS, pulsfrekvens 6-11 år 116 slag/min 65-120 slag/min = 0 p

Swe-PEWS, kapillär återfylln. Mindre än 3 sekunder = 0 p

Swe-PEWS, hudfärg Normal = 0 p

Swe-PEWS högsta p cirkulation 0 poäng

NEUROLOGI

Swe-PEWS, medvetandegrad ACVPU A (Alert) = 0 p

Swe-PEWS, tonus Normalt tonus = 0 p

Swe-PEWS, beteende Normal kontakt = 0 p

Swe-PEWS, högsta p neurologi 0 poäng



Swe-PEWS, totalpoäng 0 poäng
Swe-PEWS, risknivå och ny bed. Grön: 0-1 poäng totalt. Ny bedömning inom 8 timmar.

2023-04-04 09:35	OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Ssk Elin Cronerud Ssk 2023-04-04 09:35 / EICr133109
Andning	FM: Klarar sig helt fint utan Optiflow eller O2. Normalt andningsarbete.
Cirkulation	FM: Har minskat fint i vikt. Erhåller en dos Furix till, sedan dras CVK.
Cirkulation	EM: Cirkulatoriskt stabil och afebril.
Nutrition	FM: Fulla mängder matdropp 55 ml/h. Får dricka fritt men i omgångar, inte för stora volymer. Får dricka smoothies, yougurt o liknande men släta sådana. Har ätit en isglass idag EM:Ulkar och spottar ut mycket saliv.Ringer logoped Maja och lämnar meddelande att hon ska kontakta avdelningen.
Elimination	FM: Haft avföring på fm som är vattentunn. Kissar ua. EM:Har en lös avf.under em.Lite röd i rumpan,uppmanar att smörja med inotyol vid nästa blöjbyte.
Elimination	NATT: En lös avföring, dock inte vattentunn
Hud/vävnad	FM: Insuflon avvecklad, CVK avvecklad, PVK höger avvecklad pga gått subcutant EM:Lägger om drän.hål där Aquacelen är mättad.Tvättar med ljummen nacl.Det har dragit i hop sig lite jämfört med gårdagen. Sätter på cavilon på huden,samt ny aquacel samt mepitelfilm som täck förband.Avdelnings doktorn betittar såret.
Aktivitet	FM: Har gått utan rullstol till Pressbyrån.
Smärta	FM: När UT ska ge klonidin frågar Z vad det är för ett läkemedel. Svarar att det är läkemedel mot magont. Genast trycker hon då på PCA. Frågar henne varför hon tryckte. Flickan svarar då att "det brukar jag göra". Hon får då frågan om magen gör ont. Flickan svarar "nej". Enligt plan igår var det aktuellt att plocka bort PCA. Övergår till NCA och avvaktar vidare rekommendation av smärteamet. Uppdatering smärteamet: Sänka kontinuerlig till 0,8ml/h, samtidigt sänka NCA till 0,8 ml. 5/4 till 0,5 ml/h samt NCA 0,5ml , 6/4 till 0,3 ml/h samt 0,3ml NCA. 7/4 kl 06 avvecklas helt. Detta för att undvika abstinens då hon haft mycket höga doser på PCA. EM: Z berättar och pekar på att hen har ont i magen. Är avledbar och FLACC 0. Berättar magisk värmekudde. Hen vill
Smärta	

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOIEY

HEMLIG

Smärta

gärna prova detta. HF 75.

NATT: Smärtpåverkad vid midnatt, får en extra dos Klonidin med god effekt. Sänker smärtpumpen enl plan kl 06

Psykosocialt

FM: Ska ha besök av socialchef Josefin samt hennes dotter idag.

Sammansatt status

FM: Rond dr Grotting

- CVK ut

- Tienam seponeras

- En furixdos efter Albumin

- Smärtteam plan för uttrappning av NCA-pump

- Kontroll av såröppning efter wellgummidrännet av Dr Grotting

2023-04-04 11:00

SMÄRTENHETEN Barnavd dagkir och post-op Lund (BOpDvL)

Ssk Anette Karlsson

Ssk (sign AnKa110735)

2023-04-04 11:01 / AnKa110735

Aktuellt

Fungerat väl att avveckla EDA och Ketanestpump igår. Inte tätt sig mer smärtpåverkad. Dock gett sig fler PCA-doser än tidigare, fått 18 av 21 önskade PCA-doser föregående dygn. Personalen upplever att patienten ger sig PCA-dos så fort de kommer in på rummet för att göra någon omvårdnadsåtgärd. Idag har fjärrdoskabeln tagits bort så att patienten själv inte kan ge sig PCA-doser utan vårdpersonal får ge NCA vid behov. Idag vid besöket sitter patienten upp i fåtölj och har skola med personal från lekterapin. Helt rörlig i fåtöljen.

VAS (1-10)

: Smärtskattas med FLACC 0.

Åtgärd

Rekommenderar att sänka den kont inf Oxycodon till 0,8 ml/h och NCA till 0,8 ml/dos idag.

Fortsatt plan för nedtrappning om patienten är väl smärtlindrad och inte visar tecken på abstinens:

Onsdag 5/4 Sänk den kont inf Oxycodon till 0,5 ml/h och NCA till 0,5 ml/dos

Torsdag 6/4 Sänk den kont inf Oxycodon till 0,3 ml/h och NCA till 0,3 ml/dos

Fredag 7/4 Stäng den kont inf Oxycodon. Behåll NCA ytterligare 6 timmar innan Oxycodonpumpen ev kan avvecklas.

Rekommenderar att behålla Klonidin i oförändrad dos tills Oxycodonpumpen är avvecklad. Därefter kan Klonidin trappas ut först till x 4 (8/4), sedan till x 2 (9/4) och därefter sättas ut (10/4).

2023-04-05 10:25

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Alexandra Asknor

Ssk (sign AIA182642)

2023-04-05 10:25 / stud227307

Cirkulation

FM: Afebril.

Nutrition

FM: Får in lite yogurth.

Nutrition

EM: Matdroppet pausat kl 15-21. Har druckit ca 200 ml enligt Hanna. Har fått i sig ca 350 ml fram till kl 20.

Nutrition

NATT: Matdroppet sätts ca kl 2145. Har druckit bra, ger 260 ml vatten under natten.

Elimination

FM: Har gått på toaletten och skött magen och mikterat.

Hud/vävnad

FM: Inspekterat PVK insticket. Ser bra ut, inga tecken på infektion

Hud/vävnad

EM: Läger om drän-såret, då aquacel är mättat. Vätskan från såret hade runnit över lite på det op-snittet så även op-snittet läggs om. Op-snittet ser fint ut, läggs om med en remsa aquacel och mepitel film över. Tvättas av med NaCl, sätter på en steristrip i ena änden av såret. Läger sedan på aquacel och mepitel film.

Aktivitet

FM: Gått små rundor på avdelningen samt ner till lekterapin.

Aktivitet

EM: Duschar under em. Åker ut en sväng med Hanna på em/kvällen.

Smärta

FM: Hen kommer upp från lekterapin på grund av smärta i magen, pekar på operationssåret. Erhåller Alvedon och klonidin tidigare samt en bolus. Där efter anländer clownerna. Uppe och går därefter.

Smärta

EM: Har ej klagat på någon smärta under dagen.

Smärta

NATT: Har fått en bolusdos i samband med magsmärta. Jämrar sig i sömnen och rör sig fram och tillbaka i sängen, magen bubblar

Sänkt smärtpumpen enl plan

Sammansatt status

FM Rond med Dr. Grotting

- Vikt var 3:e dag

- S/b varje dag sätts ut

- Får äta mjuk mat exempelvis potatismos, yoghurt, fil, kräm

- Tarmvila under dagen istället för att uppmuntra till per oralt intag.

- Mål 500 ml vätska po/dygn. Matdropp 55ml/h - totalt 1000 ml/dygn. Vilket resulterar i 6 h tarmvila. Denna vila kan hen ha under dagen med.

- Dryckesmätning

- Flytt till rum 8

- Dietist inkopplad och besöker under dagen.

2023-04-05 10:31

SMÄRTENHETEN Barnavd dagkir och post-op Lund (BOpDvL)

Ssk Anette Karlsson

Ssk (sign AnKa110735)

2023-04-05 10:32 / AnKa110735

Aktuellt

Sänkningen av Oxycodonpumpen som gjordes igår har fungerat väl. Patienten har fått 8 av 8 önskade NCA-doser

föregående dygn. Den kont inf Oxycodon är sänkt till 0,5 ml/h idag på morgonen enligt plan. Klagat på smärta några gånger, men ofta avledbar. Fått en extra dos Klonidin i natt vid smärtgenombrott med god effekt. Inga tecken på abstinens.

Åtgärd

Rekommenderar att fortsätta följa nedtrappningsplanen som gjordes igår, vg se anteckning från smärtenheten 4/4.

2023-04-05 11:29

KONTAKT UTAN BESÖK Barnmed mott Lund (BaAML)

Psykolog Lena Wenhov

Psyk (sign LW116280)

2023-04-05 11:29 / LW116280

Aktuellt

Blir upprörd av Sara Sundberg, socialsekreterare Barn och utbildning, utredningsenheten Eslöv kommun. Får i uppdrag att genomföra en kognitiv utvecklingsbedömning av patienten. Får tillåtelse att gå in och läsa i patientens journal, inkl. antecknar från barnhälsovården. Bedömningen planeras tillsammans med ansvariga socialsekreterare och lekterapeut Narcisa Zgonic-Bolic och återkoppling av resultat sker till Sara Sundberg som är uppdragsgivare.

2023-04-05 14:38

DIETISTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Dietist Lisa J Olsson

Diet (sign LiOl177741)

2023-04-05 14:38 / LiOl177741

Aktuellt

Träffar Zoey och personal Jessika på rummet. Zoey har fått börja äta och dricka lite. Har ätit glass, smoothie och druckit saft. Får lite ont i magen under besöket men det går över. Önskar äta vindruvor och kan tänka sig äta lite yoghurt idag.

ANAMNES**Enteral nutrition***

: Nutriini peptisorb energy går med 55 ml/h i 18 timmar. Detta motsvarar 1485 kcal (ca 75 kcal/kg).

STATUS**BEDÖMNING****ÅTGÄRD****Nutritionsåtgärd**

Pratar om att lära sig äta på ett nytt sätt nu efter operationen.

- Försöka hitta en regelbundenhet i måltiderna, äta frukost, lunch, middag och tre mellanmål.
- Små portioner, i början endast några matskedar.
- Välja mjuk mat, tugga väl och äta långsamt
- Dricka mellan måltiderna för att undvika för snabb passage av maten ner i tarmen. Endast små mängder dryck till maten. Vatten är bästa drycken. Söt dryck kan ge dumpingbesvär.

Ger förslag på mjuk mat, Zoey ska fundera på vad hon vill äta. Om det är aktuellt med vindruvor behöver man skala dem

och dela/tugga noga.
Nytt samtal i nästa vecka.

Nutritionsuppföljning

2023-04-05 15:53 **DAGANTECKNING SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Emma Eklund Grotting Läkare (sign EmEk126669)
2023-04-05 15:53 / EmEk126669

Daganteckning

230328 opererad med anastomos mellan tunntarm och esophagus med Roux-en-Y-slynga och förslutning av spottfistel på halsen. Zoey har återhämtat sig väl efter operationen. Bukdrän, CVK, EDA och KAD avvecklade. Välmobiliserad.

GI/nutrition: Täthetskontroll 230403 utan påvisat läckage. Ett smalare parti på jejunumnivå, sannolikt där tarmen går igenom colonmesot. Har därefter fått börja inta flytande kost och idag även fastare, mjuk föda. Vänligen se anteckning av dietist med dagens datum. Har fortsatt full nutrition i j-sonden. Diarréer, som i första hand tolkas som antibiotikautlösta. Planerar för avstämning med gastroenterolog imorgon för utvärdering av den totala nutritionssituationen, tillskott etc. Kontakt även tagen med logoped.

Infektion: Inga infektionstecken, antibiotika utsatt.

Smärta: Klagar emellanåt över buksmärta, men är avledbar. Successivt minskande Oxycodondoser kontinuerligt och i PCA, långsam nedtrappning för att undvika abstinensutveckling. Plan finns, vänl se ant från smärteamet 230404.

2023-04-06 09:48 **SMÄRTENHETEN Barnavd dagkir och post-op Lund (BOPDvL)**
Ssk Anette Karlsson Ssk (sign AnKa110735)
2023-04-06 09:48 / AnKa110735

Aktuellt

Nedtrappningen av den kont inf Oxycodon går fortsatt väl. Har fått 2 av 2 önskade NCA-doser föregående dygn. Klagar fortsatt på buksmärta i mellan åt, men går oftast att avleda. Uppegående och har gått ner till lekterapin igår.

Åtgärd

Rekommenderar att fortsätta nedtrappning enligt plan, dvs stänga den kont inf Oxycodon imorgonbitti, vg se anteckning från 4/4.

Tillägg: Patienten vill väldigt gärna bli av med smärtpumpen idag. I samråd med PAL beslutas att gå över på Oxynorm i j-sonden det sista dygnet av nedtrappningen. Rekommenderar att stänga Oxycodonpumpen vid lunch och sedan ge första dos Oxynorm kl 14. Därefter ge Oxynorm 0,75 ml var 6:e timme idag, dvs kl 14, 20 och 02. Imorgon rekommenderas att ge Oxynorm 0,75 mg x 2, dvs kl 8 och 20,

Hälsö och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOIEY

HEMLIG

därefter vb.

2023-04-06 10:28	OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Ssk Linn P Nilsson 2023-04-06 10:28 / LiNi193781	Ssk
Kommunikation	EM: Hanna som är med Z idag kommer till UT och berättar att hon önskar att Z ska få åka på perm mellan lördag och söndag till Åhus. Detta är enligt henne förankrat med chefen på socialtjänsten i Eslöv. Konsulterar med vår kirurgläkare och återkommer till Hanna senare.	
Cirkulation	FM: Cirkulatoriskt stabil och afebril.	
Cirkulation	EM: Cirkulatoriskt stabil.	
Nutrition	FM: Vill äta köttbullar och makaroner, får det i små bitar.	
Nutrition	NATT: Matdroppet pågår. Hanna sköter det. Flickan har haft tarmvila dagtid. Kl 06 har matdroppet gått in 751ml. Flickan har druckit 450ml (äpplejuice & påskmust).	
Elimination	NATT: Flickan har en stor lös avföring under natten. Även mycket gaser.	
Aktivitet	FM: Målar ägg i patientköket.	
Aktivitet	EM: Går till Ronald kl 18:30. Kommer tillbaka vid kl 21.	
Smärta	FM: Har ej klagat på någon smärta. Oxycodonepump pågår med 0,3 ml/h. Stänger kontinuerliga dosen kl 13.20.	
Smärta	EM: Har ej uppgett någon smärta. Avvecklar Oxycodonepump kl 17:30.	
Smärta	NATT: Har några kortare smärtgenombrott, men somnar ifrån det snabbt.	
Psykosocialt	FM: Hanna är med Z.	
Sammansatt status	FM rond med Dr. Eklund Grotting: - OK att äta allt som Z är sugen på så länge det går att mosa rejält eller delas i små bitar. OK med ex pasta/nudlar som delas i små bitar. Gärna små och täta måltider. Fortsatt mål 500 ml po/dygn, det som Z ej dricker ska ges som vatten i J-sonden upp till totalt 500 ml. - Matdroppspaus 6 h, Z kan välja själv när det passar. - Försöka avveckla blöja, ej använda blöja på dagtid. I helgen försöka avveckla blöjan nattetid. - Lkm vitaminer sätts in. Uppdat: Avdelningsläkaren tar kontakt med smärtteamet. Beslutas att stänga Oxycodonepumpen och istället ge Oxynorm i J-sonden.	
Sammansatt status	EM:	
2023-04-06 16:55	DAGANTECKNING BARN SV LÄK Barnmed mott Malmö (BarnMM) Läkare Elisabet A Andersson 2023-04-09 18:48 / DeEk129664	Läkare (sign EIA126975)

Utskrift gjord av: Therese Westerlund-Jonsén, Kanslist 2023-04-27 11:30

Utskrift begärd av: Therese Westerlund-Jonsén och skall till : Polismyndigheten Lund, Filippa Svensson, enligt begäran

Daganteckning	Gastrokonsultanteckning. Deltar idag på rond på Barnkirurgen tillsammans med barnkirurg Emma Eklund Grotting, ssk och undersköterska. Flickan blev opererad med anastomos mellan tunntarm och esofagus med en Roux-en-Y-slynga och förslutning av spottfistel 230328. Gått bra postoperativt. Har nu börjat äta och dricka lite försiktigt per os. Man har satt en maxmängd på 500 ml per dygn. Viktigt är att det hon äter är finfördelat och att hon inte intar för stora mängder på en gång utan små mängder och hellre tätare mål. Har full nutrition via sin jejunostomi där hon får mat och dropp över 18 timmar per dygn med 6 timmars paus. Återinsätter alla hennes vitaminsubstitutioner och lägger också till järn.		
Planering	Nya prover avseende Hb, MCV, albumin, järn, TIBC, löslig Transferrinreceptor, Ferritin, Kobalaminer, Homocystein, Metylmalonat, Folat, D-vitamin, Kalcium om cirka fyra veckor.		
2023-04-07 08:19	OMVÅRDNADSSTATUS	Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)	
	Ssk Linn P Nilsson	Ssk	(sign LiNi193781)
	2023-04-07 08:19 / LiNi193781		
Elimination	FM: Har skött magen på toaletten, har mycket gaser.		
Hud/vävnad	FM: PVK kvar över permission. Förband på halsen läggs om innan perm.		
Smärta	FM: Har ett smärtgenombrott vid 08, men lugnar sig efter en stund.		
Psykosocialt	FM: Hanna är med Z. De ska åka till Skånes djurpark idag och därefter fira påsk i Åhus.		
Sammansatt status	FM: Får gå på permission, kommer åter till avdelningen sönd 9/4 på kvällen (senast kl 20). Har skickat med läkemedel tom sönd 9/4 kl 20. Har fått med sig mat och blöjor.		
2023-04-09 13:00	OMVÅRDNADSSTATUS	Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)	
	Ssk Kristina Kunosson	Ssk	(sign KrKu211156)
	2023-04-09 13:00 / KrKu211156		
Sammansatt status	FM. Hanna ringer och frågar om pat får stanna kvar i Åhus till tisdag 11/4 kl 08. Kir tillfrågas och godkänner detta. Hanna ber dagpersonal att förbereda lkm fram till och med 11/4 kl 08. Material till spolning pvk alt borttagning pvk önskas. Omv.material samlas ihop.		
2023-04-11 10:38	OMVÅRDNADSSTATUS	Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)	
	Ssk Ida E Nilsson	Ssk	
	2023-04-11 10:38 / IdNi225760		
Nutrition	FM: Har under helgen ätit vattenmelon, korv, köttbullar m.m. Har ätit en del godis samt druckit juice, saft och läsk. Flickan		

Nutrition

och personal blir informerad om att det är viktigt att hon inte äter/dricker för mycket sött utan ev. lite bara på helgen. Har kontakt med dietist under förmiddagen som ber oss avvakta med matdropp tills hon återkommer. Detta för att se efter andra alternativ.

EM: Har ätit några skedar nudlar till middag, skall äta ett mellanmål innan hen går och lägger sig. Noterar att hen äter långsamt och tuggar maten väl. Dricker vatten.

Elimination

FM: Har diarré och har haft väldigt mycket i helgen, går på toa väldigt ofta.

Smärta

FM: Upplever smärta i samband med matdropp. Har under natten vaknat en gång i timmen pga magont. Hanna beslutade då att stänga av matdroppet helt vilket hon har upplevt ger god effekt. I samband med lekterapi vid 11 har hon väldigt ont i magen igen, då utan matdropp påkopplat men efter att ha ätit några godisbitar tidigare.

Sammanfattning status

FM Rond med Dr. Aradottir och dietist Lisa.

- Inga PEWS, temp eller bukombång-kontroller behövs tas t.v.
- Dietist gör ett exempelblad på mat som är bra för flickan att äta samt vad hon ska undvika.
- Mjölkfri kost för att utesluta ev. mjölkallergi t.v.
- Nya beslut i eftermiddag angående vad för matdropp som ska ges, samt ev. sänka matdropp/ om tarmvila.

Sammanfattning status

EM avstämt med Dr Backman och Anadottir samt dietist Lisa.

- Matdropp Nutrini Peptisorb Energy 55 ml/h mellan klockan 20-08. Paus dagtid.

- Ska nu komma in på tydliga matrutiner som frukost, mellanmål, lunch, mellanmål, middag och mellanmål. Har fått in schema på rummet samt ett häfte med vad för mat som kan erbjudas och vad som skall undvikas.

- Kontaktat Narcissa på lekterapi om vilka matrutiner som Z skall följa.

- Får sova på Ronald, skickas med en frukostpåse till Z för att äta imorgon på Ronald. Åter klockan 09.30 imorgon för rond den 12/4.

- Äta laktosfritt.

- Prata med köksbiträdet imorgon om mat som skall beställas till Z, skall äta små portioner och tugga maten väl, skall äta långsamt.

- Skickar med morgondagens morgonmedicin samt 2 Alvedondoser som finns ordinerat som vb.

2023-04-11 14:21

DAGANTECKNING BARN SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Läkare Helena Arnadóttir

Läkare (sign HeAr172778)

2023-04-11 14:21 / HeAr172778

Daganteckning

Sammanfattning:

Flicka som fick ättika skador i ventrikel och matstrupen, inlagd 24/12. Bortopererad nekrotisk ventrikel 28/12, då även spot fistel på hals från esofagus. Esofagus nedre ända öppnade upp sig, hade drän i bukhålan som sköljdes. Haft svamp infektion i bukhåla och matstrupe. Annars varit stabil. Hållrum i buk minskat samt hål i nedersta esofagus. Gjort en del esofagoskopier under vårdtiden.

28/3 Opererad med Roux-n-Y slynga upp till nedersta delen av esofagus. Fortsatt ha kvar jejunum kateter för nutrition. Låker bra. Gjort täthets röntgen 3/4 som visar tät anastomos. Får börja med vätska och sedan små matmängder.

Aktuellt: Varit på permission i helgen haft buksmärtor. Druckit en del söta dryck. Uppstår även fråga om laktosintolerans. Ändring i samråd med dietist. Får 55ml/t i 12 t. således minskar kalori intag i matdropp. Mer uppstylda måltider enligt plan. Finns utskrivet av dietist.

2023-04-12 01:10 **OMVÄRDNADSSAMMANFATTNING** Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)
Ssk Vilde Stankiewicz Ssk (sign ViSt210763)
2023-04-12 01:10 / ViSt210763

Information/Undervisning	Narcissa har ändrat tider för skola på lekterapi för att passa med måltider.
Nutrition	Barnkost (1/3 portionsstorlek) Laktosfri kost (både mat och dryck) Äta proteinrik kost Undvika mat med mycket fett, som är trådig eller hård (finns häfte från dietist på rummet + på pärm) Begränsa intag av söta saker Ska äta långsamt Ska ha fasta tider för mat (rutiner): Frukost, mellanmål, Lunch, mellanmål, Middag, mellanmål (har fått schema på rummet) Ska beställas mat som Z kan ta med sig till RmD vid permission. Matdropp i J-sond som komplement. 55ml/h i 12h kväll/natt 20.00 till 08.00 (Nutrini Peptisorb energy)
Elimination	Lösa avföringar Clostridium prov faces taget 11/4
Aktivitet	: Permissioner. Sover på Ronald McDonald
Smärta	Har magknip/ont till och från
Planerade åtgärder	Förhör Måndag 17/4 + Fredag 21/4

Nästa vårdkonferans 20/4 (fokus evt. utskrivning)
Nya Gastroprover 6/5 (vgd. se anteckning från Elisabet
Andersson 6/4)

2023-04-12 09:31 **NUTRITIONSBEHANDLINGSPLAN Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Dietist Lisa J Olsson Diet (sign LiOl177741)
2023-04-12 09:32 / LiOl177741

2023-04-12 09:38 **DIETISTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Dietist Lisa J Olsson Diet (sign LiOl177741)
2023-04-12 09:38 / LiOl177741

Närvarande : Träffar Zoey och personal Annika på rummet. Vilma från köket är också med.

Aktuellt Sovit på Ronald inatt. Ätit lite frukost; en liten drickyoghurt, någon ostbit och några skivor saltgurka. Ont i magen efter maten.

ANAMNES

Mag-/tarmfunktion
Enteral nutrition*

Lös, grön avföring. Färgen har ändrats senaste dagarna.
: Minskat på sondmaten, 55 ml/h i 12 timmar vilket ges nattetid ca kl 20-08. En minskning i mängd på 330 ml och 495 kcal/dygn.

STATUS

BEDÖMNING

ÅTGÄRD

Nutritionsåtgärd

Pratar igenom planen kring ätandet. Se
Nutritionsbehandlingsplan från dagens datum.
Viktigast nu är små, täta måltider och att det inte går för fort när Z äter. Tugga väl.
Begränsa sötsaker och söta drycker tillsvidare. Detta kan säkert förekomma framöver men i mindre mängder.
Drick mellan måltiderna, vatten i första hand.

Laktosfritt. Hårdost ok.

Ger förslag på frukost och mellanmål t.ex. fil och havrekuddar/ringar, hemgjord smoothie med naturell yoghurt, frukt/bär, småplock av pålägg mm. Gärna skala frukt nu i början, citrusfrukter kan filéas.

Zoey och Monika ska tillsammans med Vilma beställa några rätter från köket som man kan ta med sig till Ronald. Man kommer även att få med sig saker till frukost och mellanmål. Personal får hjälpa till att lägga upp en mindre mängd, ca 1/4-1/3 portion.

Nutritionsuppföljning

Planerar nytt samtal på fredag kl 10.

2023-04-12 12:31	OMVÅRDNADSANTECKNING Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Usk Théa Birot Martinsson Usk (sign ThBi230954) 2023-04-12 12:31 / ThBi230954
Anteckning	Samtal med dietist: - Äta ofta men små mängder (långsamt) - Undvika laktos (ost ok) - Undvika trådig mat (ex, apelsin) - Äta/ dricka mindre socker Köksa beställer lunchlådor Hämtar frukost här. Nytt möte med dietist och köksa 14/4 kl 10:00 Har fått läkemedel t o m 13/4 kl 08. Niferex och Kalcipos kan inte ges samtidigt. Kalcipos är ändrad till kl 2000. Z väljer att ta Niferex kapsel - fröna tillsammans med yoghurt. Får inte tuggas på "fröna". Kommer 14/4 för vikt och träff med dietist kl 1000
2023-04-12 13:00	DAGANTECKNING SPECIALPEDAGOG Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Pedagog Jana Newton Pedag (sign JaNe240467) 2023-04-12 16:46 / JaNe240467
Besökstyp Närvarande Aktuellt	Återbesök av Musikterapeut Jana MA MT patient och undertecknad i vårdrummet patienten ville sprita alla instrument och sedan terapeuten - knä, hår och händer. blev ett roligt spel och hon gillade lekfullheten i att jag kom och tar henne medan jag sjöng om "sprita sprita sprita" hon flyttade sin kropp i takt till tempot och rytmen. Hon dras till att flytta till olika utrymmen, rastlös - att hälsa på personal i korridoren, att röra sig i området, fritt. Det kan tolkas som ett resistens mot att dela ett utrymme i en delat aktivitet men hen vill att jag ska stanna och följa henne - fysisk och musikalisk och visar intresse, nyfikenhet och omsorg - försöker alltid komma ikapp henne. Med adjösången kunde vi sjunga om hennes syskon som hon saknar väldigt mycket. avtal att återbesök 17/4 kl.14.30
Åtgärd	KVÅ KOD DU033 musikterapi
2023-04-12 20:39	OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L) Ssk Alexandra Asknor Ssk (sign AIAs182642) 2023-04-12 20:40 / AIAs182642

Hälso och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOIEY

HEMLIG

Kommunikation

EM: Personal från socialen ringer och meddelar om Z kan äta mer än 1/3 dels portion löksoppa till middag då Z önskade mer. Informerar om att de kan prova lite till och se om det går bra. Och sedan kontakta dietist imorgon om hur mycket soppa hen kan äta i matmängd när soppan är mer tunnflytande.

Plåstren har lossnat från tidigare bukdrän, informerar om att de kan komma in de vill få omlagt eller att de tvättar med koksalt och sedan lägger nya förband. Gör omläggning själva. Skickar även med precis innan de går mot ronald 2 doser Alvedon om hen skulle få ont i magen.

2023-04-13 11:18

DAGANTECKNING BARN SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Läkare Louise Tofft

Läkare (sign LoTo131520)

2023-04-13 11:18 / LoTo131520

Aktuellt

Zoey mår väl. Mindre buksmärtor efter dietistkorrigeringar, vg se dietist-ant.

Gällande av gastrodr ordinerade vitaminer och mineraler har administrationsväg och tidpunkter behövs justeras efter farmaceutens påpekanden; järnpreparatets korn går ej att ge i j-sonden, kornen får ej tuggas utan måste sväljas hela då det annars finns risk för tandpåverkan, samt att kalcium och järn ej ska ges samtidigt. Justeringarna fungerar.

Plan: Fortsatta permissioner. Dietistuppföljning 14/4. Ny vårdkonferens 20/4.

2023-04-13 13:32

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Agneta Ternemo

Ssk (sign AgTe119600)

2023-04-13 13:32 / AgTe119600

Sammansatt status

FM: Kommer hit för att äta lunch och hänga lite.

2023-04-13 15:00

PSYKOLOGKONTAKT Barnmed mott Lund (BaAML)

Psykolog Lena Wenhov

Psyk (sign LW116280)

2023-04-13 16:28 / LW116280

Aktuellt

Träffar patienten tillsammans med lekterapeut Narcisa. Syftet med vår kontakt är att försöka genomföra en kognitiv utvecklingsbedömning, uppdragsgivare socialförvaltningen. Idag kortare träff med fokus på att lära känna varandra och låta patienten bekanta sig med testmiljön. Vi träffas ca 30 minuter, patienten klagar till och från under hela besöket över buksmärtor som verkar komma och gå. Blir då ledsen och tar sig för magen, är svår att avleda, accepterar tröst av Narcisa. När smärtan släpper uppfattas patienten positiv till samspel, undertecknad ritar bilder på whiteboard, patienten gissar vad

de föreställer, nöjd när det blir rätt.

Fortsatt kontakt planeras och genomförs tillsammans med lekterapeut.

2023-04-14 12:33

OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Ssk Elin Cronerud

Ssk

2023-04-14 12:34 / EICr133109

Psykosocialt

Sammansatt status

EM: Åker hem, åter till RMD på söndag 16/4

FM: Kommer till avdelning för vikt, samt lekterapi och rond. På torsdag nästa vecka stort samverkansmöte kring utskrivning av patienten.

På söndag till tisdag kommer patienten bo på Ronald med soc.personal. Då kommer patienten att planeras för tid hos logoped samt sjukgymnast.

Narcissa på lekterapin får i uppdrag att sammanställa på vilken utvecklingsnivå patienten befinner sig gällande skolan när hemgång blir aktuellt.

Från idag fram till söndag kommer patienten att åka hem till sin nya familj.

Sammansatt status

EM: Kontaktar fysioterapeut för ny bedömning innan ev utskrivning i nästa vecka. Fysioterapeut återkommer om tid nästa vecka. UT försöker även kontakta logoped inför en bedömning, men får inget svar, ringa på nytt nästa vecka.

2023-04-14 13:33

DIETISTKONTAKT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Dietist Lisa J Olsson

Diet

(sign LiOI177741)

2023-04-14 13:33 / LiOI177741

Närvarande

Aktuellt

: Träffar Zoey och Patrik på avd 65.

Zoey har sovit hos sin nya familj inatt. Sovit gott hela natten. Söndmaten har varit påkopplad som vanligt. Ätit lite blandat till frukost, kvarg med havrekuddar, liten bit stekt ägg, några tuggor på macka, någon ostbit. Man har registrerat intag och magsymtom och utifrån det ser det ut att vara bättre avseende magsmärta. Bajset fortfarande löst men inte rinnigt och nu mer brunt i färgen.

ANAMNES

STATUS

BEDÖMNING

ÅTGÄRD

Nutritionsåtgärd

Svarar på frågor och pratar kring maten, att man får prova sig fram till mängder men att det behöver vara mindre portioner nu i början. Påminner om att försöka dricka det mesta mellan måltiderna och bara några klunkar till maten.

Nutritionsuppföljning

Nytt möte kring planen framåt med socialtjänst, familj och

sjukvård på torsdag nästa vecka.

2023-04-14 14:02 **DAGANTECKNING BARN SV LÄK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Helena Arnadóttir Läkare (sign HeAr172778)
2023-04-14 14:02 / HeAr172778

Daganteckning Se sammanfattning 11/4.

Det har gått bra med matdropp nattetid 20-08 samt uppstyrd
mindre måltider 6ggr dgl. Kommer vara på permission
hemma till på söndag, då kommer SUS personalen igen och
Zoey vara på Ronald McDonald till på tisdag.
Kommer tillbaka till avdelningen på måndag för att träffa
dietist, sjukgymnast (pga fötter och gående), logoped (pga att
hon fortfarande inte alltid sväljer saliven, sväljer mat) samt
lekterapi.

2023-04-16 19:29 **OMVÄRDNADSANTECKNING Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Ssk Elin Cronerud Ssk (sign EICr133109)
2023-04-16 19:29 / EICr133109

Anteckning FM: Samtal från soc Hanna.
Flickan sover hemma i sitt familjehem inatt. Kommer åter
avdelningen med Annika från soc imorgon 17/4 kl 09.30 ca.
Hanna önskar veta:
- Vilken dag flickan kommer att skrivas ut?
- När måste rummet på avdelningen vara tömt och flickan inte
längre har tillgång till rummet?
- När måste de lämna Ronald McDonald?
- När ska flickan till sjukgymnast, logoped, dietist samt
lekterapi imorgon måndag 17/4?

Vi kommer överens om att dietist, logoped samt sjukgymnast
bokas på morgonen 17/4 med besök någon gång under
dagen efter kl 10.00 (innan dess är flickan inte här på
avdelningen).
På rondan får sjuksköterska på morgonpasset ta reda på
vilken dag flickan planeras att skrivas ut, samt samordna med
Annika från soc att tömma rummet här på avdelningen.
Undertecknad kommer att stämma av med Hanna från soc på
em 17/4.

Syftet med att flickan ska göra dessa besök imorgon 17/4
(eller 18/4) hos sjukgymnast och logoped är att dessa ska
göras innan hon skrivs ut. Flickan kommer troligtvis inte att
vara på sjukhuset i stort sett alls efter tisdag. Sjukgymnasten
ska bedöma ifall det föreligger behov av sjukgymnastik när
flickan skrivits ut, samt logopeden ska se över och komma
med förslag på åtgärder då flickan fortfarande inte sväljer sin

saliv utan spottar ut det. I samband med morgondagens besök på lekterapin ska pedagog Narcisa som bedömt flickans utvecklingsnivå, göra färdigt en plan för vilken verksamhet i skolan som passar flickan bäst då hon ju är underutvecklad i kunskaper.

2023-04-17 09:29 **OMVÅRDNADSSTATUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Ssk Ida E Nilsson

Ssk

2023-04-17 09:29 / IdNi225760

Kommunikation

Kunskap/utveckling

Andning

Cirkulation

Nutrition

FM: Sitter i köket och äter frukt och macka. Äter lite pan-pizza till lunch.

Elimination

Hud/vävnad

Aktivitet

FM: Har vid upprepade tillfällen försökt komma i kontakt med logoped under förmiddagen för besök/uppfojning för flickan under dagen men utan respons.
Narcissa från lekterapin är hos henne 11-12.

Sömn

Smärta

FM: Har smärta i halsen framförallt vid sväljning, flickan säger att det alltid brukar vara så.

Sinnesintryck

Sexualitet/Reproduktion

Psykosocialt

Andligt/kulturellt

Välbefinnande

Sammansatt status

FM: Rummet städas ut för att lämnas helt idag. Från eftermiddagen idag till och med onsdagkväll är flickan på permission. Läkemedel till onsdagkväll är förberett och ska skickas med.

Sammansatt status

FM: Samtal med fysioterapeut Huda: flickan kommer inte planeras in för några besök med fysioterapeut just nu. Om ungefär 2 mån kommer hon istället att kallas via remiss hem.

2023-04-17 11:17 **KONTAKT UTAN BESÖK Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**

Fysioterap Huda Abdulahi

Sjg (sign HuAb131178)

2023-04-17 13:18 / HuAb131178

Kontaktorsak

Blir kontaktad av sjuksköterska på avdelningen som informerar om att flickan troligen skrivs ut på torsdag 20/4. Man vill förmedla att om det föreligger behov av fysioterapeutbesök bör det ske i början på veckan.

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOXY

HEMLIG

Aktuellt

Zoey är på permission en del och allt mindre på avdelningen. Planerad utskrivning 20/4.

Åtgärd

I samråd med fysioterapeut Hanneke beslutas om ny psykomotorisk bedömning om ca 2 månader. Det är mycket som hänt kring flickan de senaste månaderna. Hon bör ges möjlighet att landa i den nya situationen och då det ej påverkar bedömningen negativt kommer Zoey kallas för polikliniskt besök om ca 2 månader. Skulle behov uppstå tidigare kan man givetvis kontakta fysioterapeut Hanneke Andriesse.

I samtal med sjuksköterska från avdelning 65 ovanstående informationen vilket hon förmedlar vidare till fosterfamiljen.

2023-04-17 14:00

DAGANTECKNING SPECIALPEDAGOG Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Pedagog Jana Newton

Pedag (sign JaNe240467)

2023-04-18 12:40 / JaNe240467

Besökstyp

Återbesök av musikterapeut Jana Newton MA MT

Närvarande

Annika (soctjänst), clown, undertecknad

Aktuellt

När jag kom till vådrummet körde patienten redan i sin motoriserade bil (som också spelade hög musik) längs korridorerna. Clownerna, Annika och jag väntade på henne och vi höll kontakt med henne. Hon kom äntligen in i sitt vådrum. Det finns många avslut för henne för tillfället och hon valde att inte ägna sig åt att säga hejdå till clownerna, men hon spelade i pianot (med hjälp av de rytmer och ljud hon kunde välja mellan) medan clownerna sjöng med mikrofon bakom henne för att säga farväl. Hon kopplade plötsligt bort pianot flyttade till ett litet klockspel (låter som älvor och magi) och spelade /improviserad med en stark puls medan jag ackompanjerad på piano (kopplade den igen) för att stödja- blev samspel och alla lyssnad noggrant, avkopplad, lugnt till en gemensamt slut. Patient sen vände sig mot en clown och kramade henne under en lång stund medan jag spelade mjukt och tröstande på pianot. Efter några minuter började hon bli busig och dra i clownens näsa och skrattade. Vi utforskade saker som vår kropp gör liksom - pruttar (hon gjorde det här) och att plocka näsa - saker vi gör ensamma. Det blev lekfullt att prata om det.

Eftersom det inte längre finns ett rum vi kommer att försöka träffas i lekterapiområdet med Narcisa (Lkt) under veckan

Åtgärd

KVÅ KOD DU033 Musikterapi

2023-04-17 15:20

LOGOPED - ANTECKNING Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)

Logoped Markus Berggren

Logop

2023-04-17 15:20 / MaBe167507

Utskrift gjord av: Therese Westerlund-Jonsén, Kanslist 2023-04-27 11:30

Utskrift begärd av: Therese Westerlund-Jonsén och skall till: Polismyndigheten Lund, Filippa Svensson, enligt begäran

Dikteringstidpunkt		
Aktuellt		Man har sökt mig från avd. 65 med önskemål om stöttning gällande att flickan spottar ut mycket saliv. Börjat äta vanlig mat utan tecken på sväljtekniska eller oralmotoriska svårigheter.
KVA-kod		
Åtgärd		Pratar med Ida på avd. Patienten är på permission under em så ej möjligt med bedömning. Hänvisar till kollega Maja som är på plats i Lund tisdag men med vissa frågetecken kring vad en oralmotorisk och sväljteknisk bedömning tillför när hon äter och dricker ua., och inte har någon sekretproblematik i övrigt.
2023-04-19 11:40	LOGOPED - ANTECKNING	Logopedimottagning 1 Malmö (LogMM)
	Logoped Markus Berggren	Logop
	2023-04-19 11:41 / MaBe167507	
Aktuellt		Ut. och kollega har varit i kontakt med avdelningen. I nuläget inte behov av logopedkontakt. Har inte mottagit någon remiss. Vid frågetecken kring sväljning, även om det kan finnas en psykogen komponent är man välkommen att skicka remiss till ÖNH Logopedi för poliklinisk uppföljning.
2023-04-20 14:30	KONFERENS	Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)
	Läkare Torbjörn Backman	Läkare (sign ToBa102593)
	2023-04-21 12:11 / SaSa131754	
Typ av konferens	Vårdkonferens.	
Närvarande	Josefin och Sara från Socialen i Eslöv. Lekterapeuter Narsisa och Jeana. Elisabeth Andersson barn gastroläkare Malmö, Lisa Örtqvist dietist, Agneta Söderholm ansvarig för skola Eslövs kommun, sjuksköterskor Alexandra, Elin, undersköterska Emily Ripa, Åse och Patrik Persson samt undertecknad.	
Anamnes	Dagens vårdkonferens syftar till att sammanställa framtida medicinska kontroller och uppföljningar, skolverksamhet samt allmän omvårdnad.	
Aktuellt	1. Elisabeth Andersson från barn gastroenheten i Malmö ska träffa patienten med familj inom 1 månad. I samband med detta återbesök kommer även ett ätteam samt logoped närvara med främsta uppgift vad gäller patienten upprepade spottningar av saliv. Dietist i Malmö kommer att övertag ansvaret från kollegor i Lund när det gäller nedtrappning utav matdropp i jejunostomi samt optimering utav mat per os. Återbesök till barnkirurgen om cirka 1 månad med planerad	

gastroskopi för kontroll av anastomos. Operationsanmälan skriven. Även fortsatta beslut om byten av jejunostomikateter får tas i lämpligt intervall cirka var 3:e månad. Förhoppningsvis kommer matmängderna i jejunostomin minskas relativt snart för eventuell avveckling av katetern. Personal på avdelningen samt fosterföräldrarna upplever viss nedsatt rörlighet i höger och vänster fot/ben. Patienten uppvisar dålig balans och kan ej springa. Remiss skrivs av undertecknad till barnortoped för kontroll. Ögonkliniken har varit involverad pga korneala förändringar som ter sig vara gamla och av oklar genes. Enligt journalanteckning misstanke om stor risk för Keratoconus i höger öga, avvaktar med glasögon. Är planerad för SC1-mottagning för bedömning av kornealspecialist, dock inhiberades detta besök pga magoperation. Skriver även remiss till ögonmottagningen för säkerställande att denna undersökning blir utförd.

Aktuellt

2. Socialtjänstens personal Josefin samt Sara och Agneta Söderholm från Eslövs kommun redogör för fortsatt skolaktivitet. Med största sannolikhet kommer patienten ej börja i första klass till hösten utan gå om förskoleåret. Kommer dock att påbörja fritids samt förskoleverksamhet redan nu under våren så snart som möjligt. Man kommer att anpassa tider och förordra så kallad specialidrott med tanke på att patienten ej kan springa. Efter utvärdering utav ortoped samt fysioterapeut får beslut tas om eventuellt behov utav barnhabiliteringen i Hörby. Tid för besök hos fysioterapeut är bokat. Kontakt tas av Agneta Söderholm med rektor på skola i Hörby för samordning av plan enligt ovan. Undertecknad skriver intyg till skola samt fritidspersonal vad gäller matningsregim för patienten, intyg skickas till socialsekreterare Sara för vidarebefordrande.

3. Narssisa samt Jeana på lekterapin i Lund beskriver att det finns fortfarande ett stort behov utav icke verbal kommunikationsterapi. Man har sett att patienten kan uttrycka sig på ett mycket tydligt och värdefullt sätt för att få ut aggressioner, sorg samt stor rädsla för att ånyo bli övergiven. Fortsatt verksamhet kommer att försöka planeras in en gång i veckan via lekterapin i Lund framöver. Remiss har skrivits av socialnämnden i Eslöv till psykolog för bedömning utav mognad och utvecklingsgrad av patient. Denna bedömning kommer att göras tillsammans med personal ifrån lekterapin nu under våren. Mer utvidgad psykologkontakt vad gäller traumabearbetning förläggs tidigast när Zoey landat i fosterfamiljen.

Hälsö och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZOIEY

HEMLIG

2023-04-21 09:31 **EPIKRIS TVÄRPROFESSIONELL BARN Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Torbjörn Backman Läkare (sign ToBa102593)
2023-04-19 09:20 / SaSa131754

Vårdtid 2022-12-24 - 2023-04-21
Kontaktorsak Frätskada i matstrupe samt ventrikel.

Anamnes Prematurfödd flicka i vecka 31+4. Enligt medföljande föräldrar fosterasfyxi med vissa sequelae i form av utvecklingsförsening och rörelsinskränkningar. Föräldrar avböjt initial uppföljning via neonatalmottagning i Lund. Sporadisk kontakt med BVC, senaste kontrollen vid 5 år. Härefter ingen vidare kontakt med sjukvård, dagisverksamhet eller skola tills aktuellt vårdtillfälle.

Vårdförlopp Inkommer medvetandepåverkad RLS 3-4, kraftigt nedkyld med uppmätt rektal temp 33,8 grader till barnakuten 22-12-24. Enligt medföljande pappa ska patienten ha intagit mindre mängd 24 % ättika på eget initiativ i munnen. Efter resuscitering på barnakuten överförd till BIVA för stabilisering och behandling. Opereras primärt 22-12-24 med gastroskopiundersökning samt laparotomi. Man identifierar en uttalat påverkad och sjuk esofagus samt en närmast nekrotisk ventrikel. Inga tecken på perforation utan behandling främst evakuering av tarminnehåll och dränage. Undersökning av ÖNH-läkare som inte noterar slemhinneskador i mun och svalj, dock ulceration i bakväggen på hypofarynx. Ingen ytterligare åtgärd vid detta operationstillfället utan patienten stabiliseras intuberad på BIVA. Polisanmälning utförs 22-12-26 där vårdnaden frántages föräldrar. Successiv försämring vad gäller bukstatus och ny operation utförs 22-12-28 där man noterar total nekros av ventrikeln som exstirperas. Stapelrader distalt i esofagus samt strax distalt om pylorus. Inläggning utav drän upp mot stapelrad. Anläggning av sk spottfistel (loop) på esofagus till vänster på halsen. Noterar vid denna operation fortsatt uttalade förändringar i esofagus framför allt proximalt samt distalt. Postop 3 dagar noteras läckage från distal esofagus, byte av bukdränage 23-01-03 samt även vänstersidigt pleuradrän. Aktivt sug i kateter via spottfistel ner i esofagus utan nämnbara utbyten. CT-undersökning 23-01-05 visar tilltagande misstänkt abscessutveckling i bukkavitet samt runt mjälte varför ny operation utförs 23-01-05 med gastroskopi. Man noterar att större delen utav stejpelrad i distala esofagus har gått upp och således öppen förbindelse mellan esofagus och bukkavitet. Noggrann spolning samt rengöring via

gastroskop. Härefter konservativt behandling med spolning samt aktivt evakuering av vätska via såväl sond i esofagus samt inlagt bukdränage.

Vårdförlopp

Upprepade gastroskopiundersökningar genomförs med successiv förbättring utav slemhinna i esofagus samt i bukkavit. Vid undersökning 23-03-03 noteras närmast oretad och fin slemhinna i hela esofagus längd samt minimal öppning distalt i esofagus ner till kavitet i bukhålan. Vid tre utav dessa operationstillfällen har Rättsmedicinsk undersökning utförts av framför allt underlivet, intyg skrivet till Rättsmedicin av barnkirurger samt fynd har fotodokumenterats.

Patienten vårdades på BIVA 22-12-24 -- 23-01-02 och har härefter vårdats på avdelning 65. För mer utförlig anamnes vad gäller BIVA-vård samt samtliga operationstillfällen var god se överflyttningsanteckning 23-01-02 samt operationsberättelser för respektive operationstillfälle. På vårdavdelningen initialt intravenöst antibiotikabehandlad med tillägg av svampmedicinering. Successiv utsättning av antibiotika 23-02-17 samt Difflican 23-03-04 utan några ytterligare infektionsgenombrott. Nutrition via Numeta fram till och med 23-02-17, härefter enbart matdropp via inlagd jejunostomikateter. Successivt mobiliserad med dagliga aktiviteter bland annat på lekterapi. Abscesshåla i buken enbart konservativt behandlad med spolning och dränage. Rekonstruktion utav passage från esofagus till tunntarm som utförs 23-03-28 med uppläggning utav Roux y slynga till distal esofagus, postoperativ esofagusröntgen visar inga tecken på läckage och härefter postoperativt glatt förlopp. Påbörjar tillmatning via munnen cirka 1 vecka postoperativt och härefter successivt tilltagande intag. Vid hemgång åter patienten via munnen med samtidig minskning utav matdropp via jejunostomikateter.

Planering

Var god se vårdkonferensanteckning daterad 23-04-20. Utskriven till hemmet.

Dietistutlåtande

Enteral nutrition i jejunum, 660 ml/dygn Nutriini peptisorb energy, motsvarande 990 kcal/dygn vilket är ca 2/3 av beräknat energibehov. Sondmat ges nattetid för att kunna vara fri under dagen. Äter i övrigt vanlig mat, laktosfritt med viss anpassning av konsistens och mängd, se Nutritionsbehandlingsplan från 230412. Nutritionsuppföljning via gastro i Malmö.

Hälsa och sjukvård
Journal Arkivservice

INKVIST, ZO EY

HEMLIG

Utskrivande läkare	dr T Backman.
Ansvarig läkare	dr T Backman.
Huvuddiagnos	T542 Y1403 T542 Frätande syror och syraliknande substanser Y1403 Förgiftning med och exponering för andra och ospecificerade droger, läkemedel och biologiska substanser, med oklar avsikt-bostad och bostadsområde-annan sysselsättning
Bidiagnos	S3630 Y1403 S3630 Skada på magsäcken-utan öppet sår in till bukhålan Y1403 Förgiftning med och exponering för andra och ospecificerade droger, läkemedel och biologiska substanser, med oklar avsikt-bostad och bostadsområde-annan sysselsättning
Bidiagnos	T286 Y1403 T286 Frätskada i esofagus Y1403 Förgiftning med och exponering för andra och ospecificerade droger, läkemedel och biologiska substanser, med oklar avsikt-bostad och bostadsområde-annan sysselsättning
Bidiagnos	K209W Annan esofagit
Bidiagnos	K650 Akut peritonit
Bidiagnos	K223 Perforation av esofagus
Bidiagnos	Z434 Tillsyn av annan specificerad konstgjord öppning i mag-tarmkanalen
KVÅ-kod	JFC00 Enteroanastomos
KVÅ-kod	JCD96 Annan anastomosering av esofagus utan resektion
KVÅ-kod	JFF13 Enterostomi
KVÅ-kod	QAB10 Omläggning eller förbandsbyte i huvud-halsregion
KVÅ-kod	JFA70 Enterorafi
KVÅ-kod	JFK10 Adherenslösning
KVÅ-kod	QBB05 Sårrevision på bål
KVÅ-kod	JFF00 Kateterenterostomi
KVÅ-kod	ENA30 Faryngostomi
KVÅ-kod	AP051 Inläggning av artärnål
KVÅ-kod	DG021 Respiratorbehandling, konventionell
KVÅ-kod	TJA10 Laparocentes
KVÅ-kod	UEN12 Hypofaryngoskopi
KVÅ-kod	SP105 Inläggning av perifert insatt central kateter (PICC)
KVÅ-kod	JDC10 Ventrikelresektion med gastrojejunostomi
KVÅ-kod	JDD96 Gastrektomi med annan rekonstruktion
KVÅ-kod	SP299 Inläggning av CVK, flerlumen, UNS
KVÅ-kod	AF020 Doppler ekokardiografi, transtorakal, enkel

KVÅ-kod	UJD02 Gastroskopi
KVÅ-kod	XJW98 Annan endoskopisk diagnostisk åtgärd på gastrointestinalkanal
KVÅ-kod	JAH00 Explorativ laparotomi
KVÅ-kod	TJA40 Perkutant lokalt dränage av peritonealhåla
KVÅ-kod	TJD00 Nasogastrisk eller nasogastroduodenal sond
KVÅ-kod	AJ004 Datortomografi, buk (ospecificerat)
KVÅ-kod	XXA00 Klinisk undersökning i anestesi
KVÅ-kod	DT016 Läkemedelstillförsel, intravenös
KVÅ-kod	ZXH10 Infiltrationsanestesi
KVÅ-kod	SR310 Patientkontrollerad analgesi (PCA)
KVÅ-kod	QD004 Skötsel av central venkateter

2023-04-21 12:33 **KONSULT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Torbjörn Backman Läkare (sign ToBa102593)
2023-04-21 12:33 / SaSa131754

2023-04-21 12:48 **KONSULT Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Torbjörn Backman Läkare (sign ToBa102593)
2023-04-21 12:48 / SaSa131754

2023-04-21 12:53 **INTYG SUS Barnkir avd 65 Lund (BaK65L)**
Läkare Torbjörn Backman Läkare (sign ToBa102593)
2023-04-21 12:53 / SaSa131754

2023-04-25 14:32 **REMISSBEKRÄFTELSE SAKNAS SUS Barnkir mott Lund (BaKiML)**
Läkare Helena Arnadóttir Läkare
2023-04-25 14:33 / NiSu213952

2023-04-26 07:20 **REMISSBEKRÄFTELSE SAKNAS SUS Barnkir mott Lund (BaKiML)**
Läkare Ann Nozohoor Ekmark Läkare
2023-04-26 07:21 / NiSu213952

HEMLIG



Polisen

HEMLIG
335

PM

Målsägandes skador

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Region Syd, Utredningsjour 7 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Uppgiftslämnare

Nöjd, Frida

Datum

2022-12-26

Tid

17:03

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Frida Nöjd

Uppgiften avser

Uppgift

Undertecknad följde med läkare och sjuksköterskor in till målsägandes rum för att ta bilder.

I hårbotten hade Zoey några småsår. Hur gamla sårerna i hårbotten är kunde inte läkaren säga på rak arm.

På näsan hade Zoey vad som såg ut som ett skrapsår. Näsan var också svullen. Undertecknad tycker det ser ut som Zoey fått ett slag på näsan.

På nyckelbenet på höger sida har Zoey ett sår ca 1 cm i diameter.

På magens vänstra sida hade Zoey ett blåmärke som hade blivit grönt. Blåmärket är enligt sjukvårdspersonal äldre än två dagar.

På händerna och armarna hade Zoey flertalet blåmärken och skador. Vilka blåmärken och vilka skador som sjukvården har åstadkommit när dom tagit prover och satt nålar vet inte undertecknad. Men blåmärket på högre överarm kommer inte från sjukvården. Även det blåmärket har blivit grönt.

På benen hade Zoey flertalet blåmärken som inte har uppkommit från sjukvården. Se bilder i FILIP.

På Zoeys rumpa hade hon små röda sårskorpor med rodnad runt om. Enligt kirurgen har dessa skador INTE uppkommit pga Zoey bär blöja.

På underlivet hade Zoey samma skador på rumpan. Skadorna vid underlivet såg värre ut än skadorna på rumpan. Skadorna som var som sårskorpor satt runt underlivet på Zoey. När undertecknad tittade lite närmare observerades vad som såg ut som bristningar runt underlivet. Undertecknad tyckte att underlivet såg uttöjt ut. Den bästa beskrivningen undertecknad kan ge är att Zoeys underliv ser ut som hon fött ett barn. Det är uttöjt på samma sätt. Bilder på detta finns brända till CD-skiva.

//I tjänsten

Pa Nöjd.



Polisen

HEMLIG

336

PM

Zoeys hälsotillstånd

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariernr

5000-K1548032-22

Uppgiftslämnare

Johansson, Petra

Datum

2023-01-05

Tid

18:30

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Petra Johansson

Involverade personer

Personnummer/Orgnr

Roll

Backman, Torbjörn

Berörd person

Uppgiften avser

Zoeys hälsotillstånd

Uppgift

Läkare Torbjörn Backman ringer upp mig på kvällen för att berätta om Zoey. Hennes hälsotillstånd hade försämrats under onsdagen och vid röntgen kunde man se att Zoey hade en gasbubbla där magsäcken varit samt att det läckte från matstrupen. Zoey hade fått antibiotika och febern hade gått ner. Idag steg febern igen och beslut togs om att operera Zoey. Torbjörn berättar att när de öppnat upp henne så ser han att matstrupen var mycket mer illa där än vad man kunnat se vid tidigare operation. Torbjörn beskriver att det är normalt att det kan ta tid innan det går att se skador eller nekros. Det finns ett stort hål i matstrupen som inte går att tätta. Under operationen så spolade man rent och tog bort död vävnad. Beslut togs att lämna kvar matstrupen i förhoppning att den kan läka. För att hålla det rent i matstrupen kommer Zoey att sövas varannan dag så att de kan spola rent i matstrupen samt ha koll på läkningsprocessen.

Torbjörn berättar att det finns stora skador i matstrupen högt upp och längst ner mot magmunnen. På frågan vad som gör att det ser ut på det viset svarar han att han är säker på att någon hållit upp Zoeys huvud och hållit fast henne, medan hon har fått syran hållt i sin mun. Torbjörn förklarar att det ser ut som så man gör när man ska ge en katt medicin; huvudet hålls fast och sedan stryker man under hakan för att katten ska svälja. Det förklarar de stora skadorna högt upp i matstrupen. Zoey har inte velat svälja utan har hållit emot. Sedan när hon väl svalt så har vätskan runnit ner snabbt, vilket gör att det inte finns skador på mitten av matstrupen. Sen har vätskan kommit ner till slutet av matstrupen och där har det blivit lite stopp innan vätskan kommit ner i magsäcken därav de stora skadorna innan magmunnen.

Under operationen så ser läkarna också att det finns vätska utanför tarmarna så de sätter nya dränage för att kunna få ut vätska och luft.

Torbjörn har tagit kontakt med en rättsmedicinläkare och kommer att ge honom den nya informationen angående skadorna på Zoeys matstrupe.

På tisdag ska Zoey ct-röntgas igen gällande de läkta benbrotten.

HEMLIG



Polisen

Datum
2023-09-06

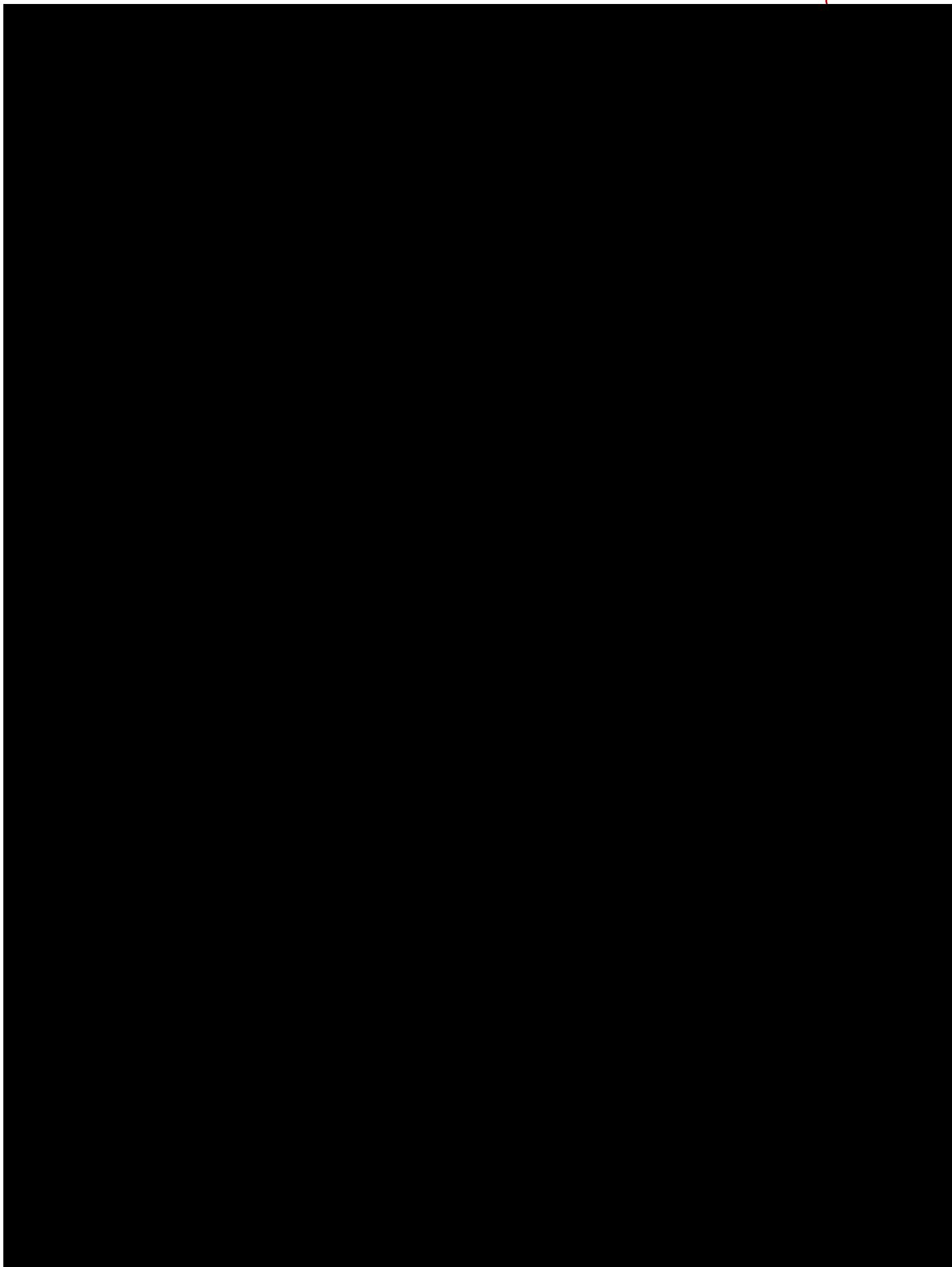
Diarienummer
5000-K1548032-22

Bilddilaga

ANTECKNINGAR

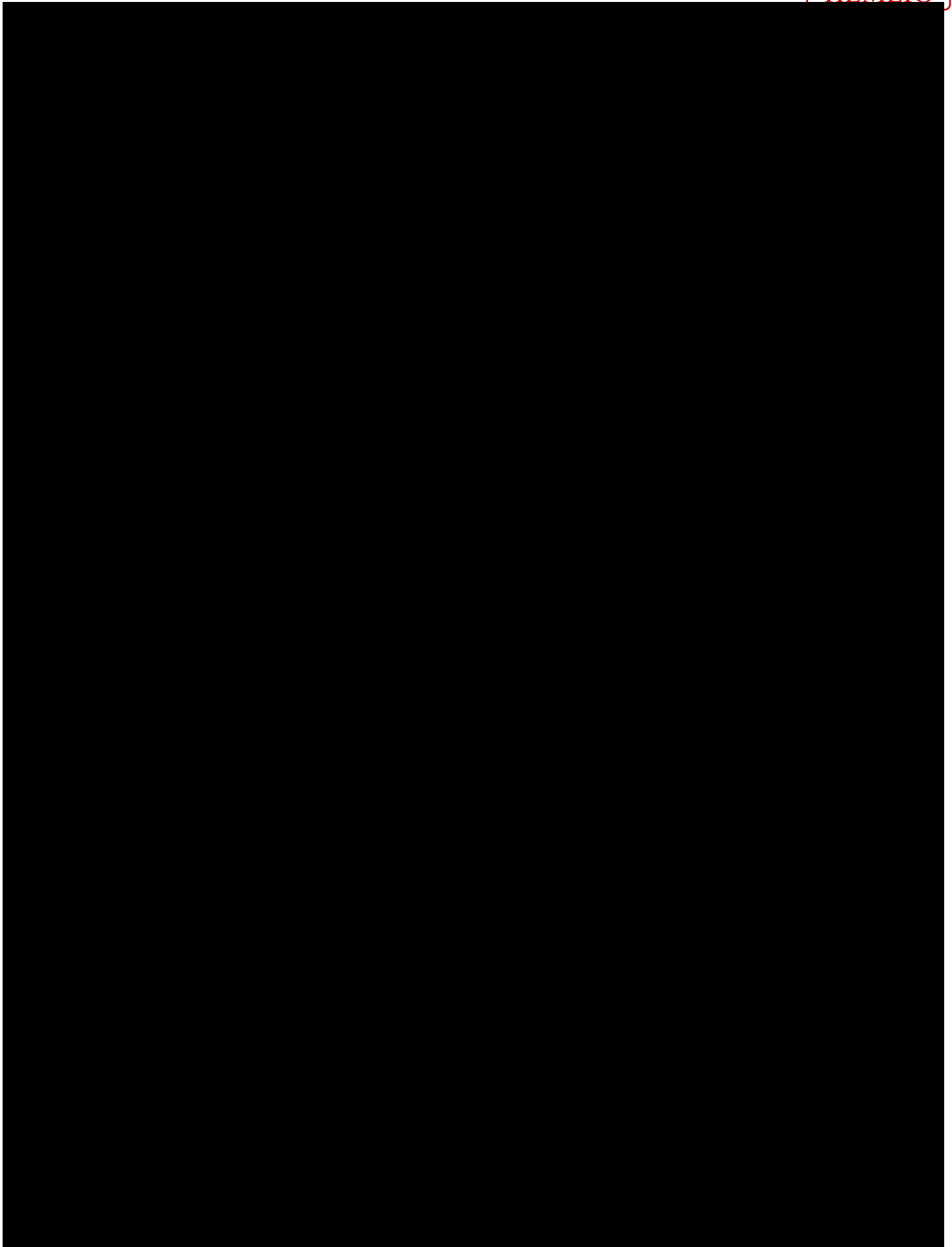
Bilder tagna av polis på plats den 26/12-22

HEMLIG



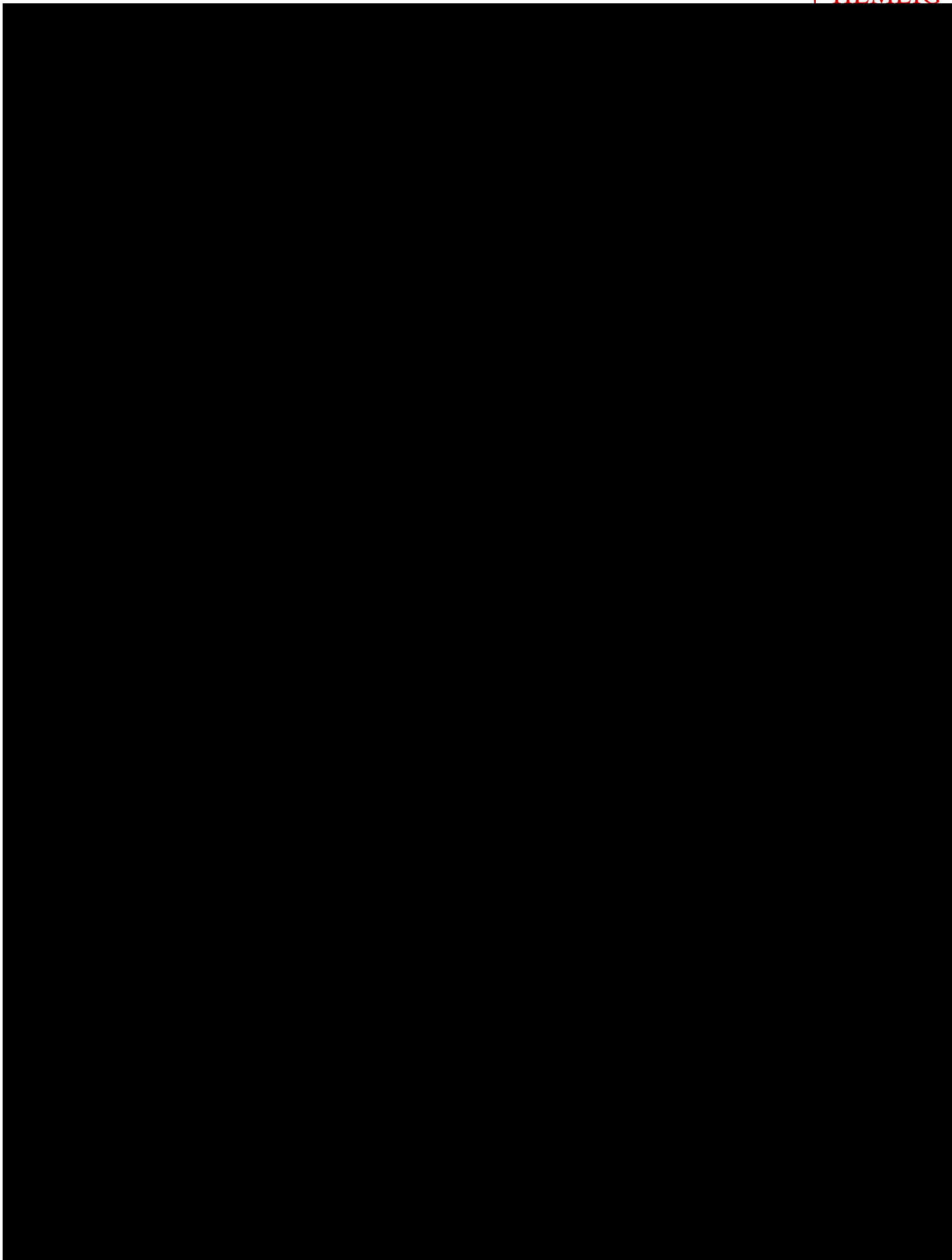
1. Bild på målsägande Zoey taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG



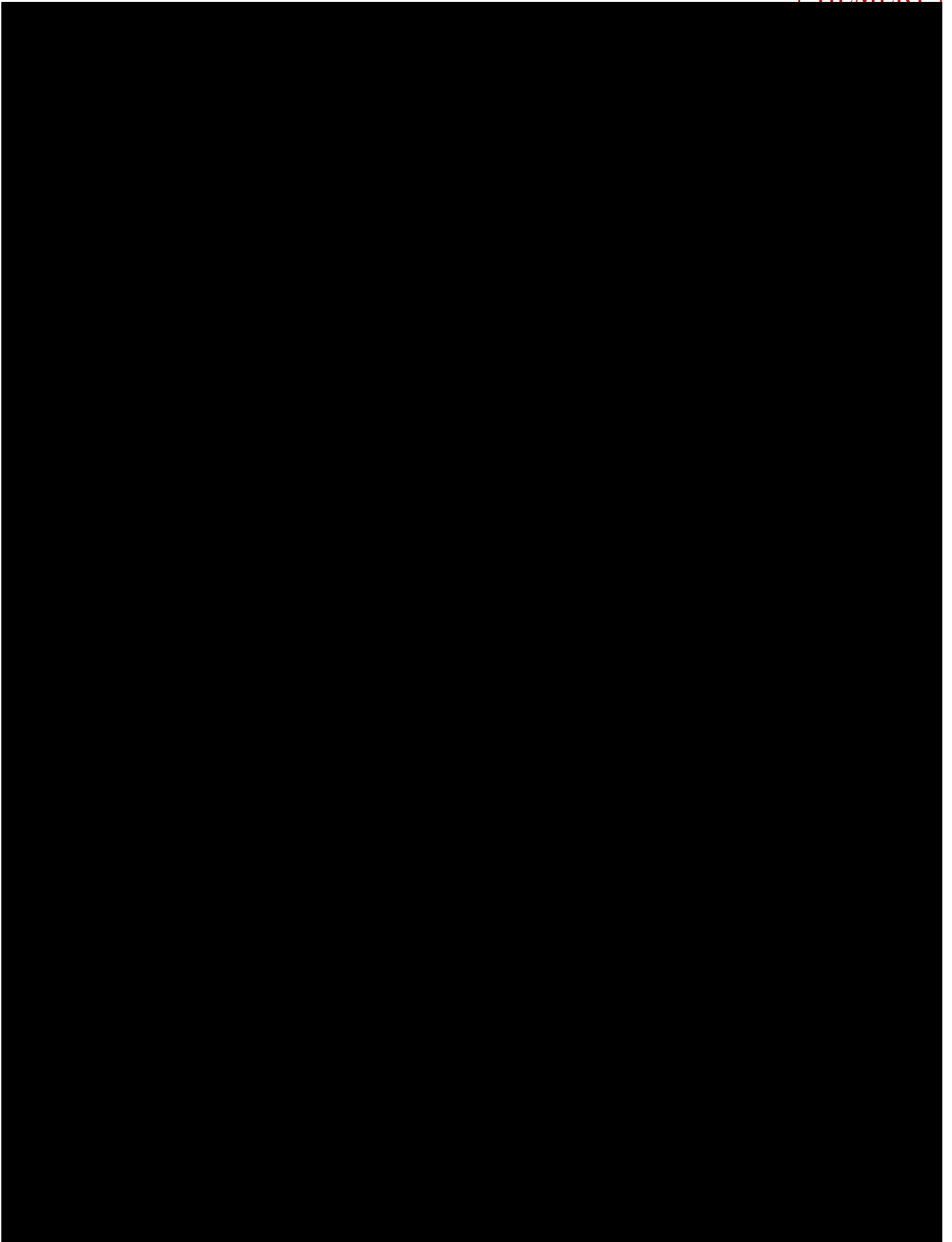
2. Bild på målsägande Zoey taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG



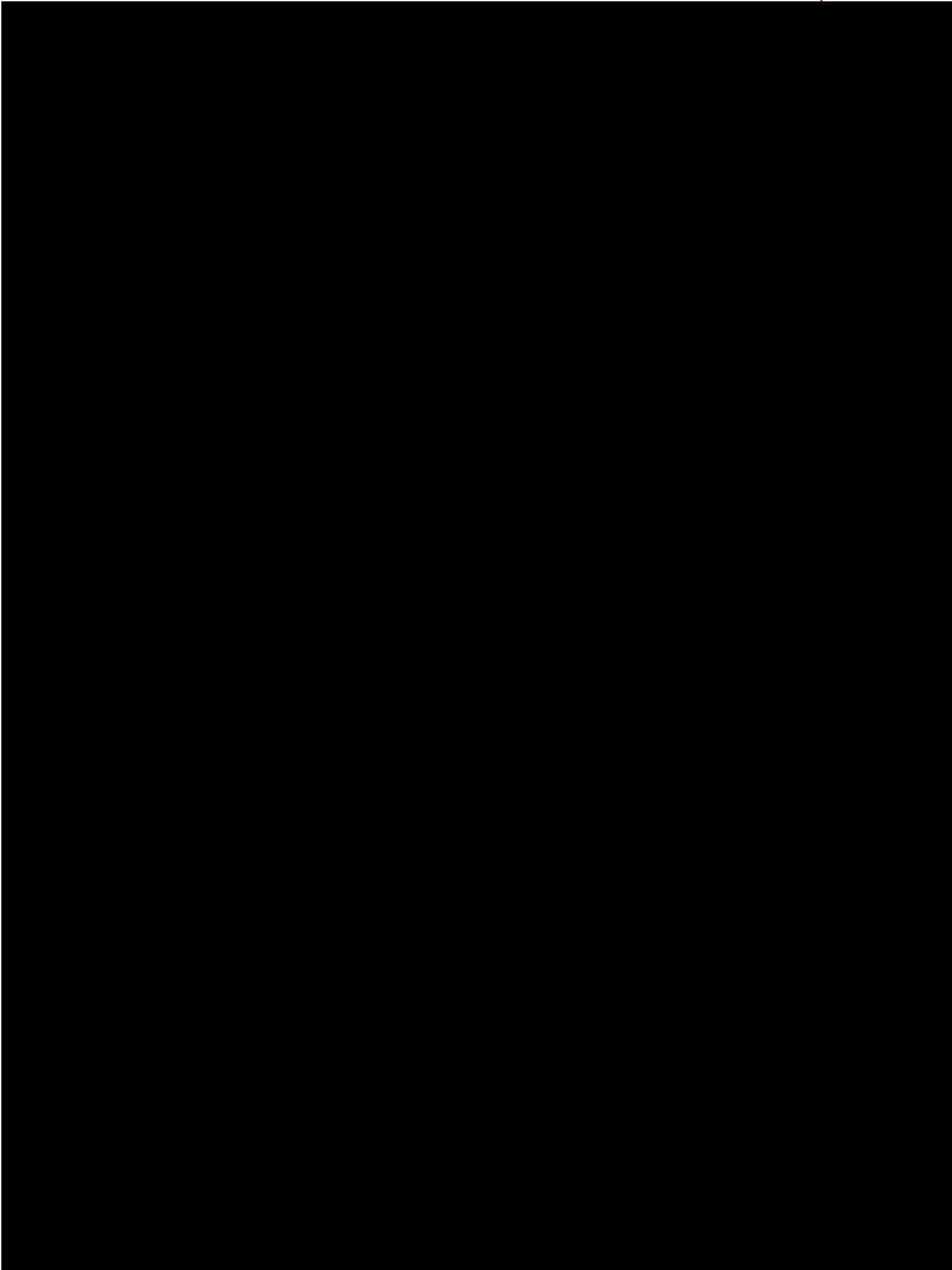
3. Bild på målsägande Zoeys överkropp taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG



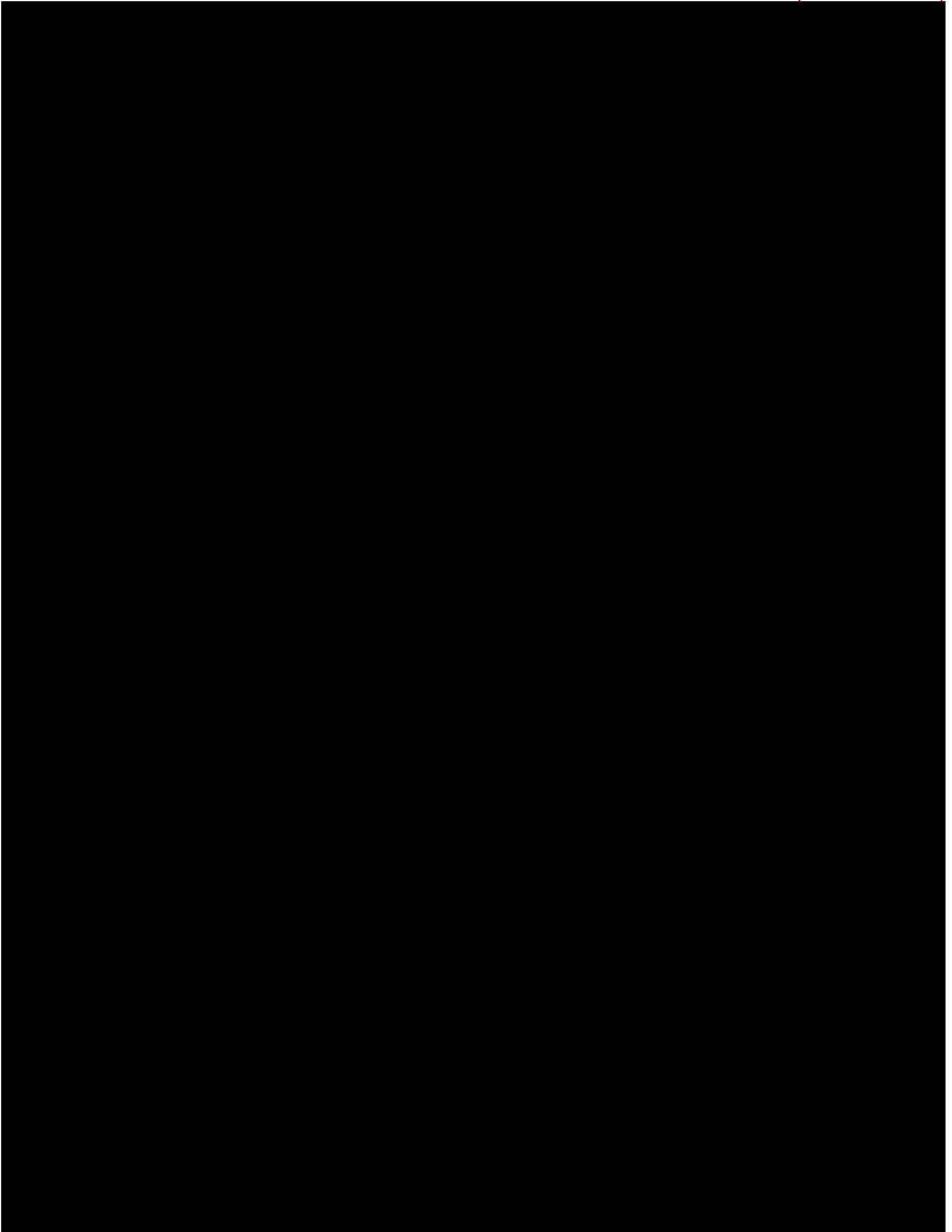
4. Bild på målsägande Zoeys högra sida taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG



5. Bild på målsägande Zoeys vänstra sida taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG



6. Bild på målsägande Zoeys ansikte taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



7. Bild på målsägande Zoeys huvud taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



8. Bild på målsägande Zoeys huvudtaget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



9. Bild på målsägande Zoeys nacke taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

Bild tagen på Zoeys nacke. Bilden visar ett ärr.



10. Bild på målsägande Zoeys nyckelbentaget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

På bilden syns en skada ca 1cm i diameter. Enligt sjukvårdspersonalen har den INTE uppkommit i samband med vård.



11. Bild på målsägande Zoeys högra arm taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

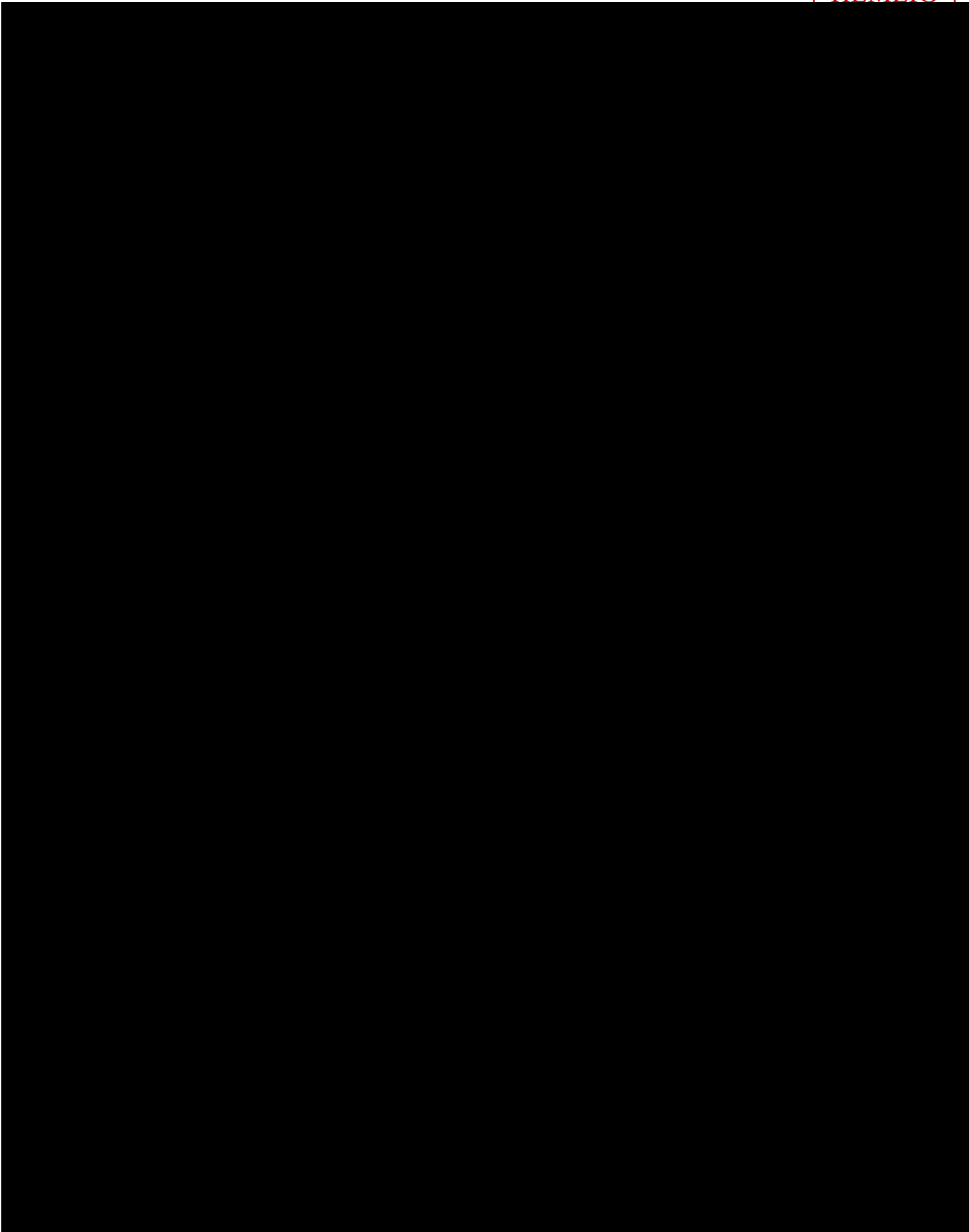


12. Bild på målsägande Zoeys högra arm taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



13. Bild på målsägande Zoeys vänstra arm taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG

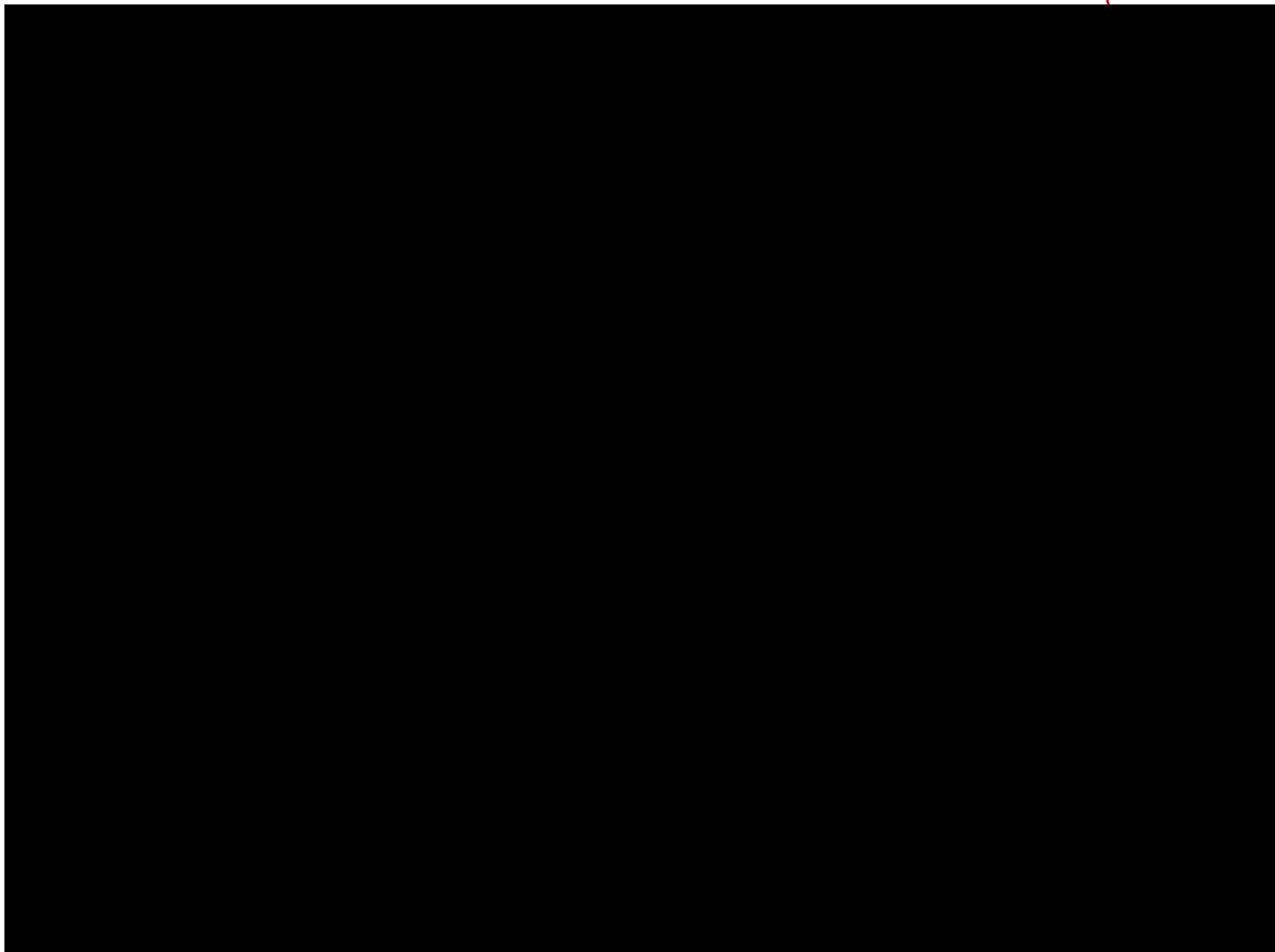


14. Bild på målsägande Zoey högra armbåge taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



15. Bild på målsägande Zoeys vänstra sida buken taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

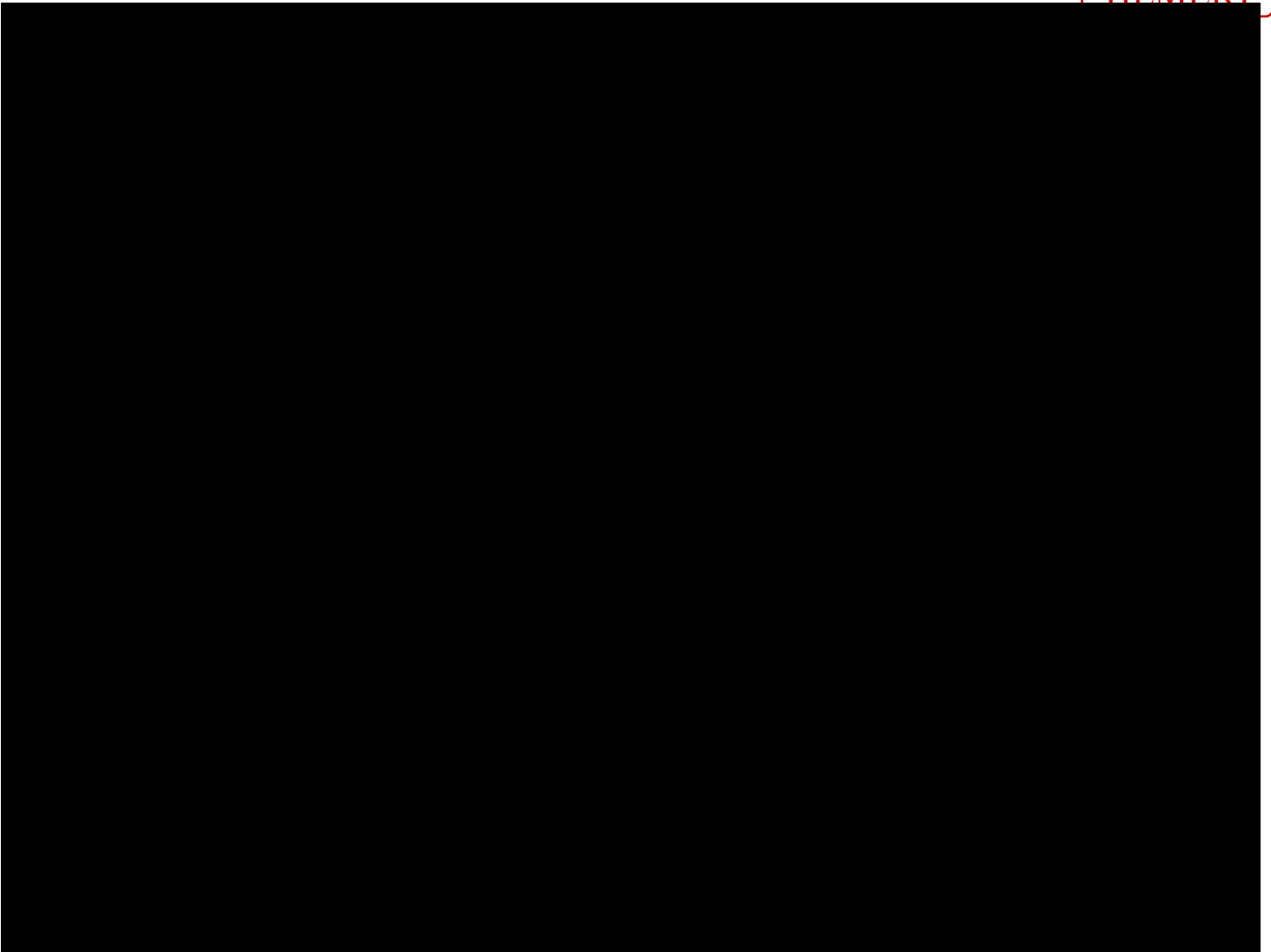
HEMLIG



16. Bild på målsägande Zoeys rygg taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

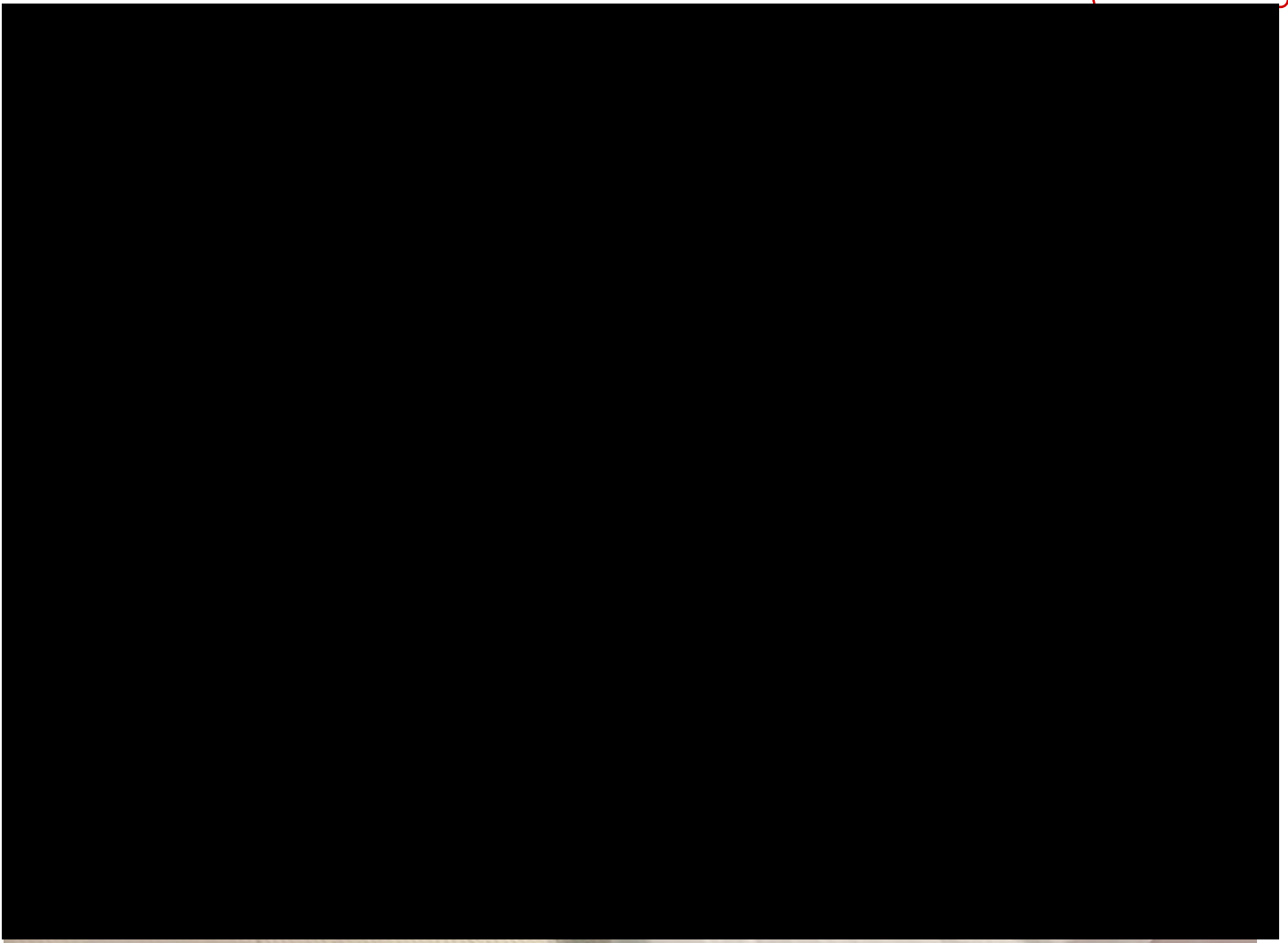
På bilden syns Zoeys rygg och ett blåmärke längs ryggraden.

HEMLIG



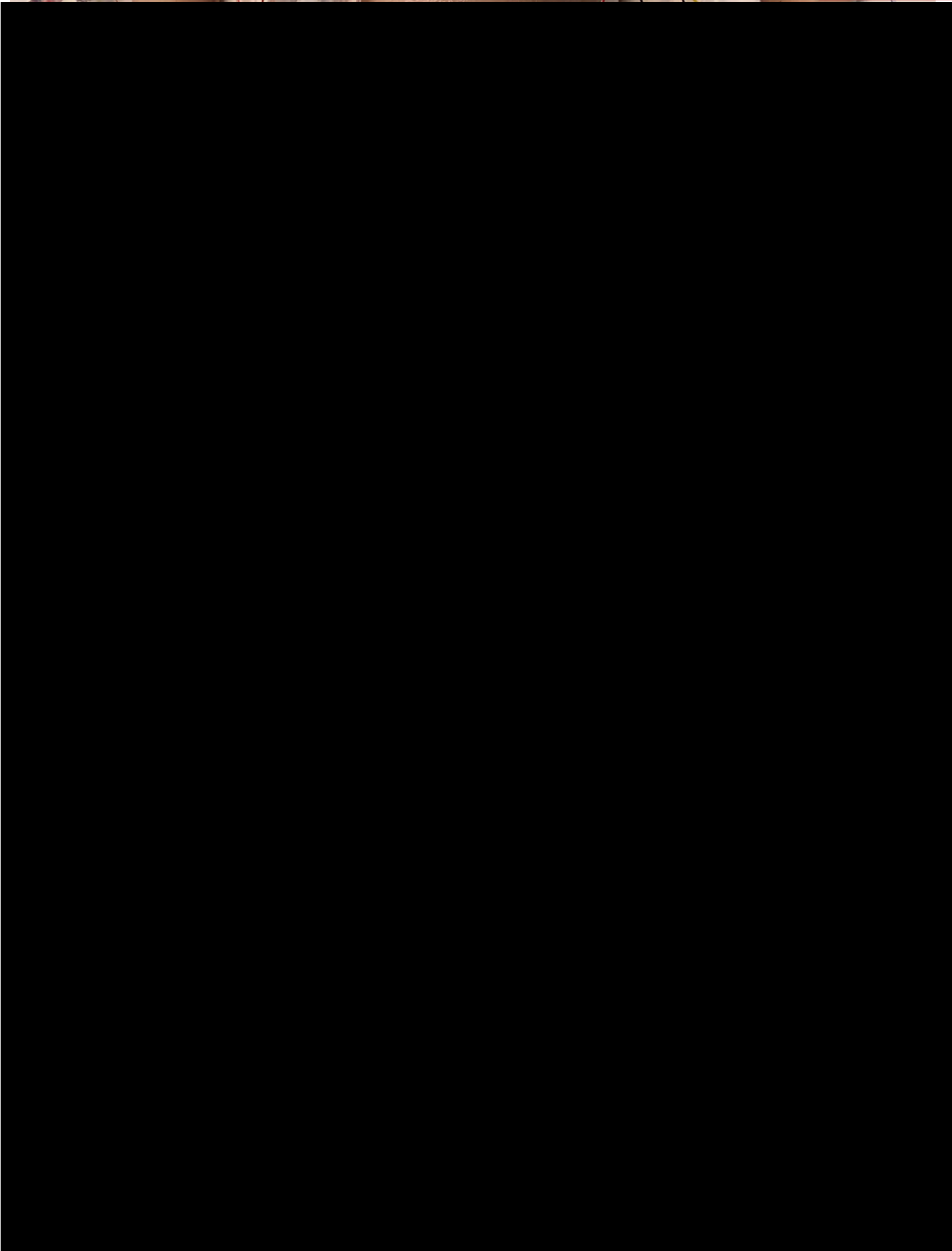
17. Bild på målsägande Zoeys rygg taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG



18. Bild på målsägande Zoeys rygg taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG



19. Bild på matsagande Zoeys ben taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nojd 2022-12-26.



20. Bild på målsägande Zoeys vänstra taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG



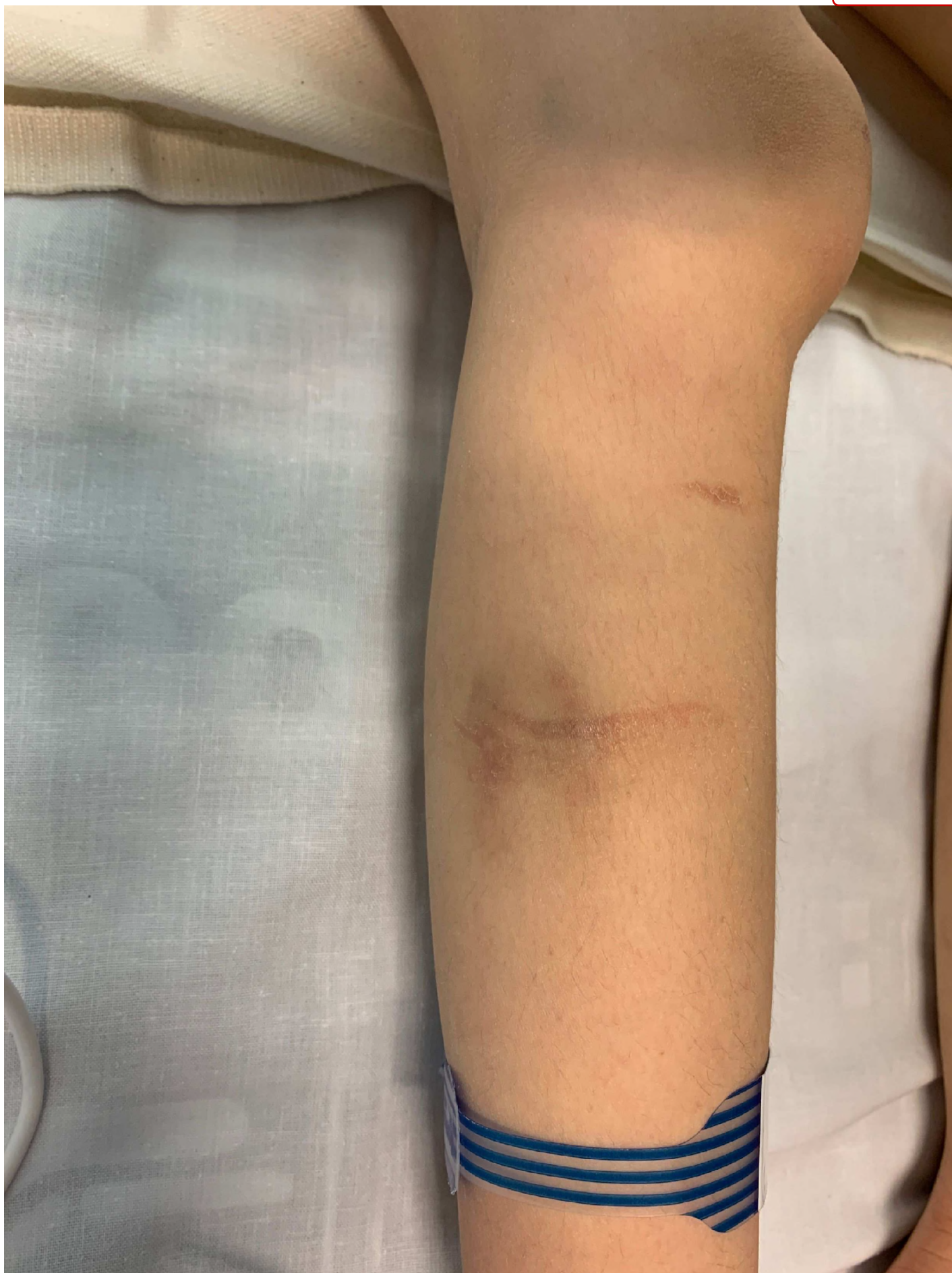
21. Bild på målsägande Zoeys vänstra ben taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



22. Bild på målsägande Zoeys vänstra ben taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



23. Bild på målsägande Zoeys högra taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



24. Bild på målsägande Zoeys högra taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



25. Bild på målsägande Zoeys vänstra ben taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



26. Bild på målsägande Zoeys vänstra fot taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.



27. Bild på målsägande Zoeys högra fot taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG



Datum
2023-09-06

Diarienummer
5000-K1548032-22

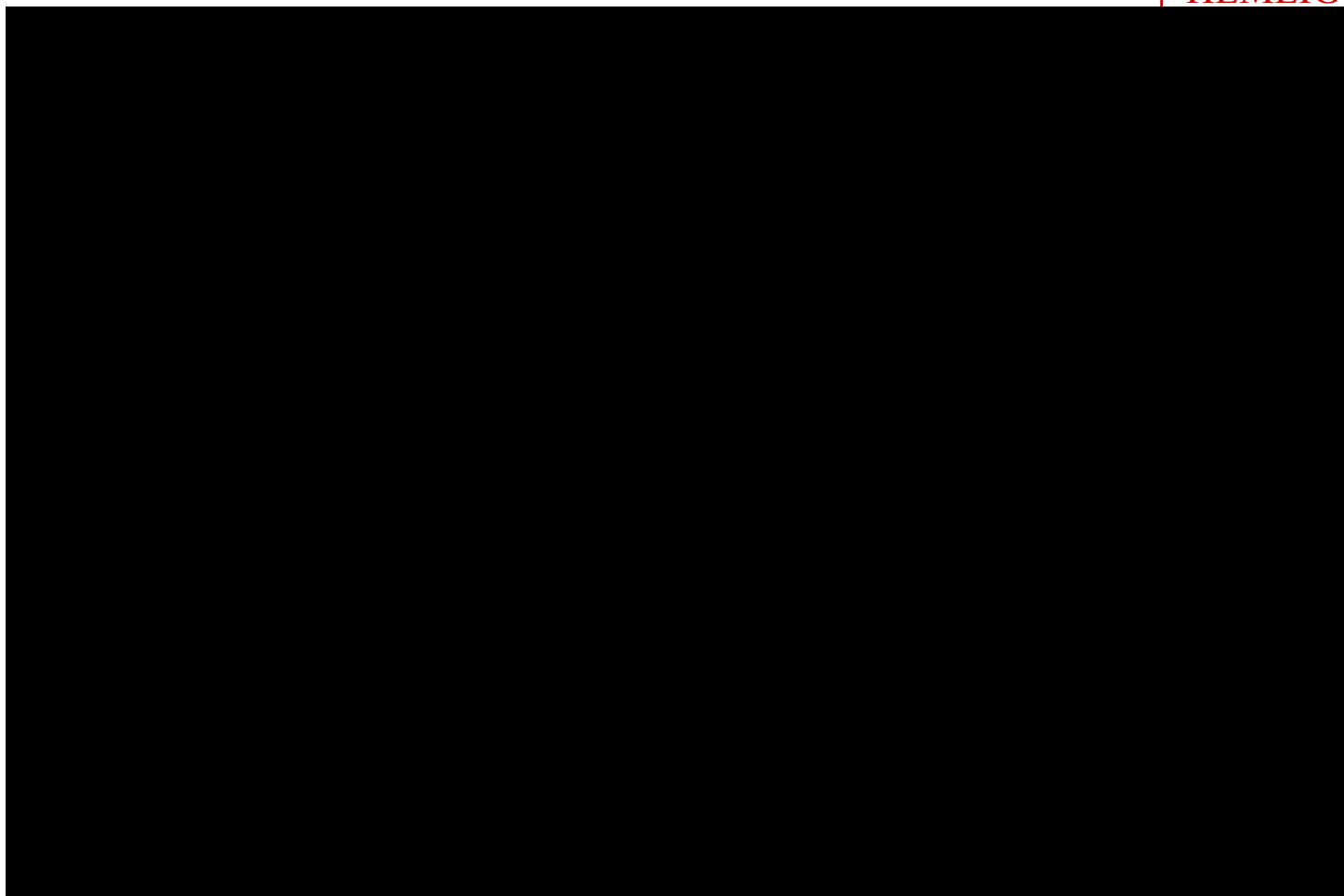
Bildbilaga

ANTECKNINGAR

Bild 1-3 tagen den 24/12 - 22

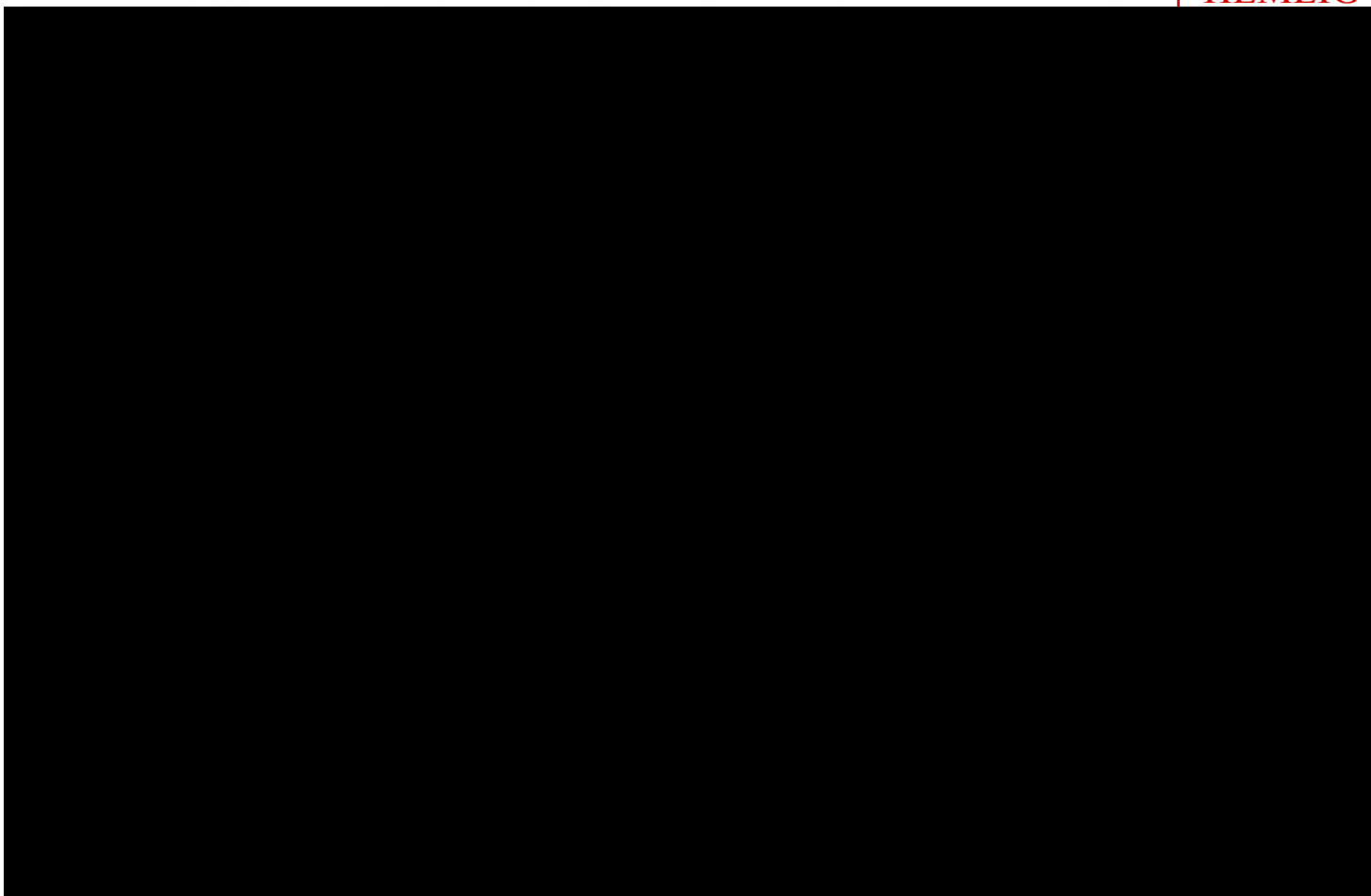
Bild 4 - 10 tagna den 26/12 -22

HEMLIG



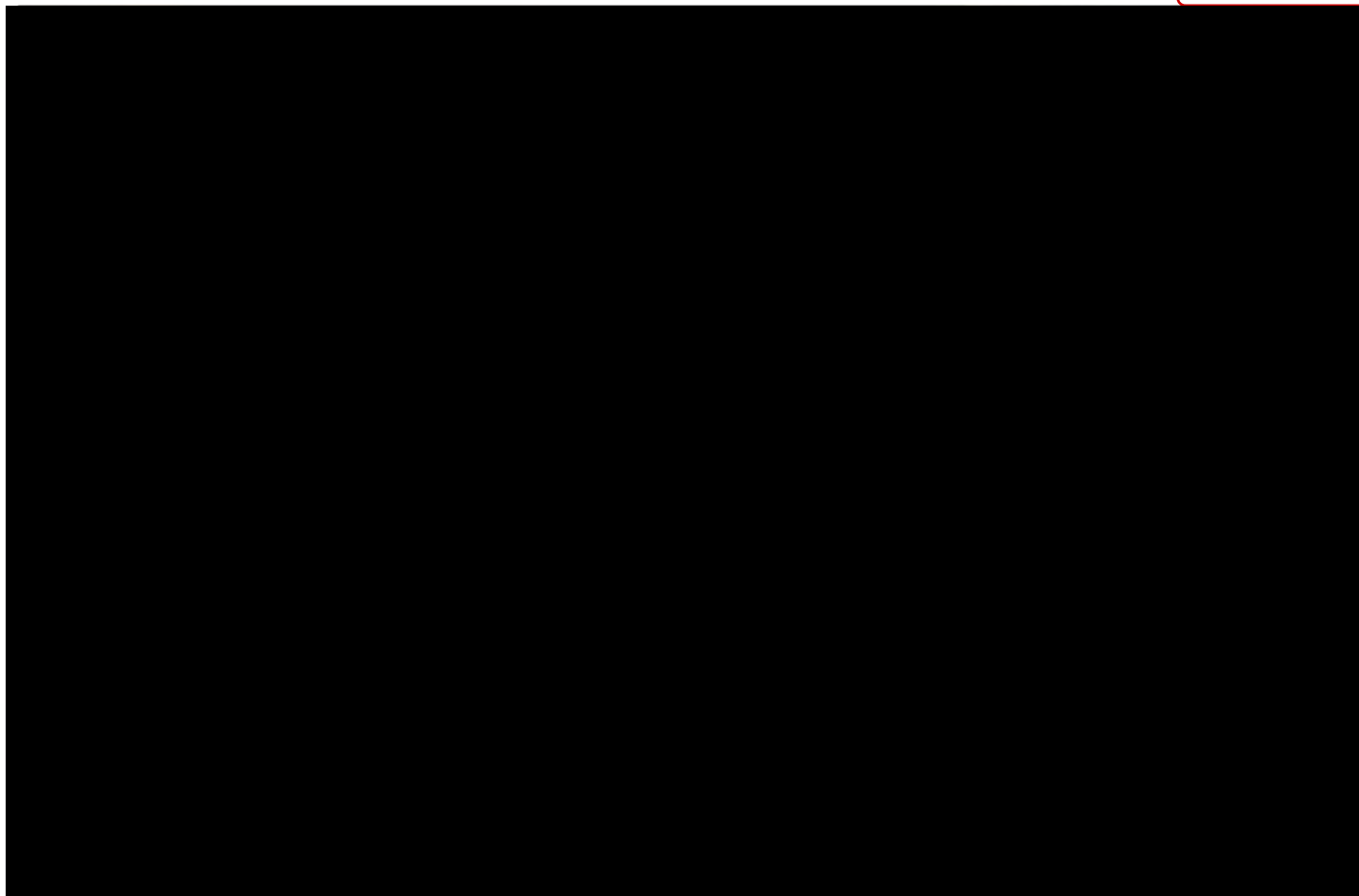
1. Bilder på målsägande underliv

HEMLIG



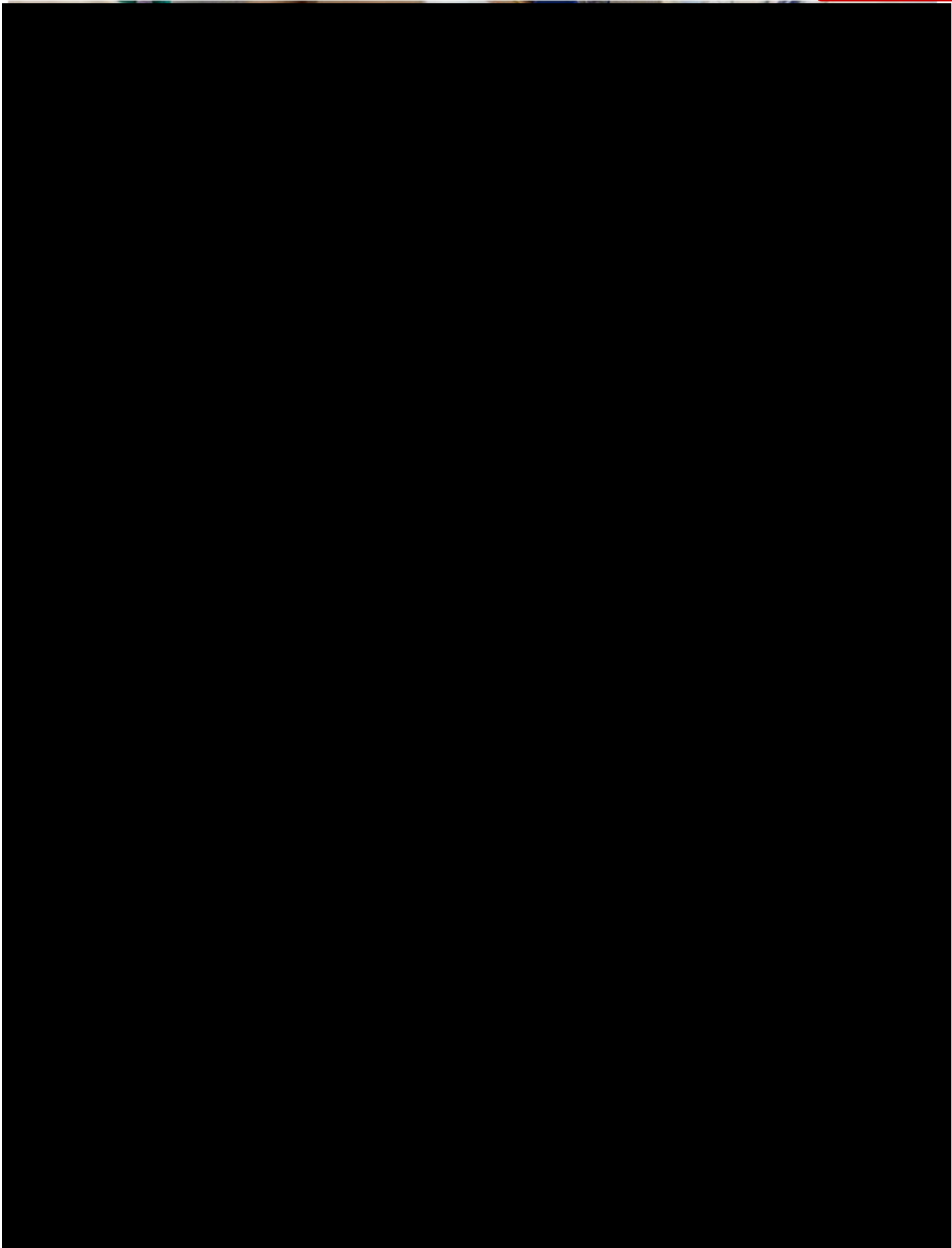
2. Bilder på målsägande underliv

HEMLIG



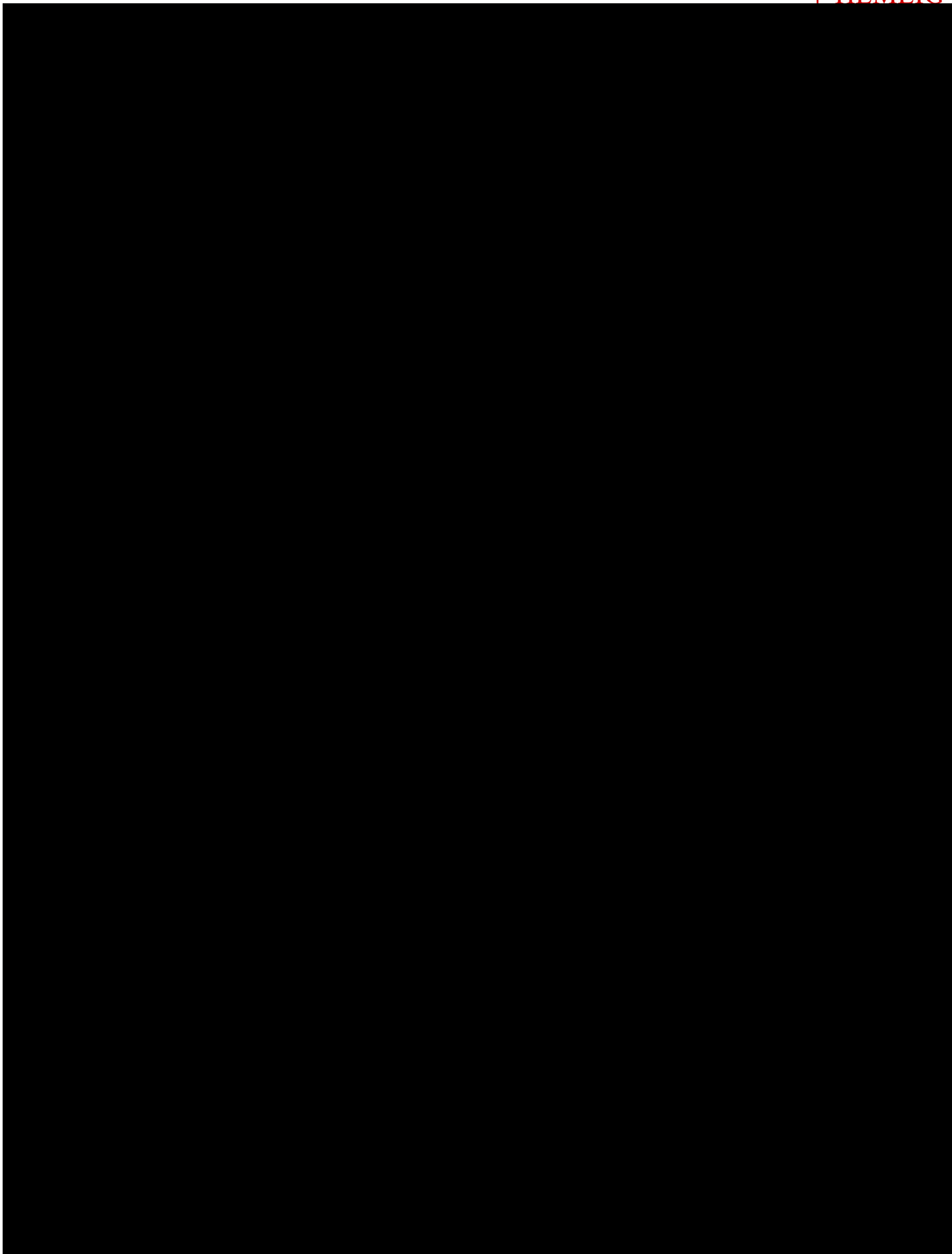
3. Bilder på målsägande underliv

HEMLIG



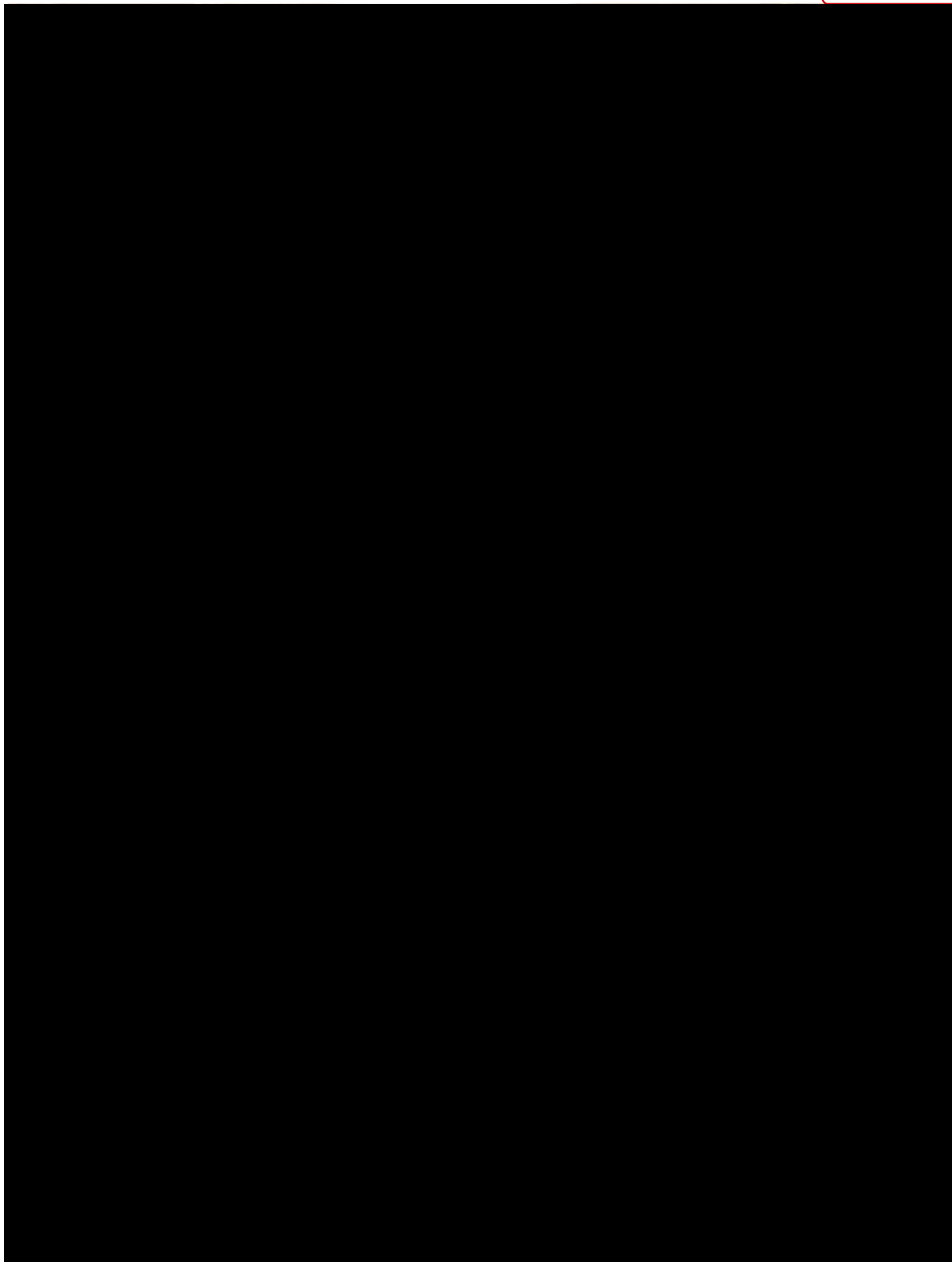
4. Bilder på målsägande underliv

HEMLIG



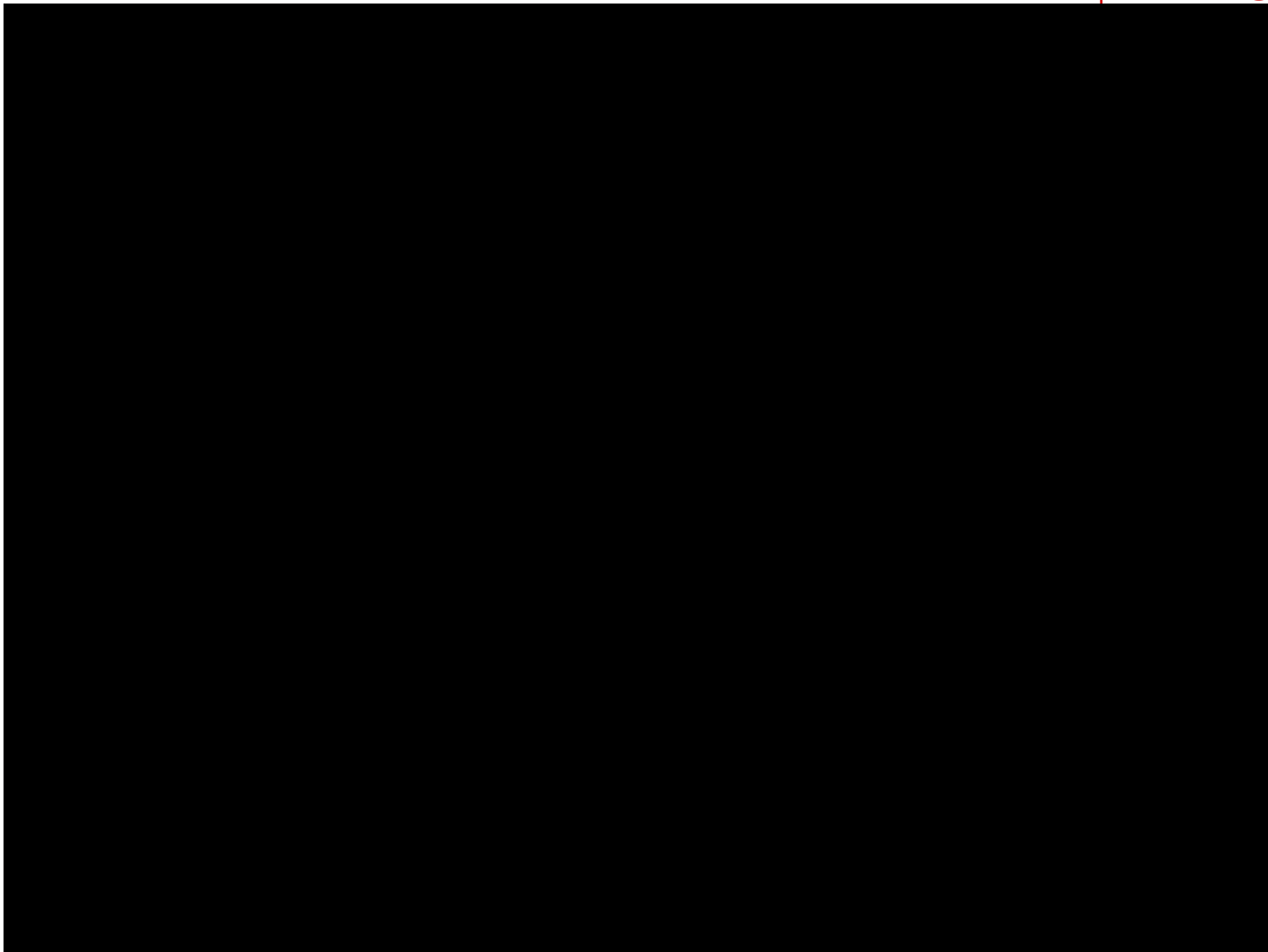
5. Bilder på målsägande underliv

HEMLIG



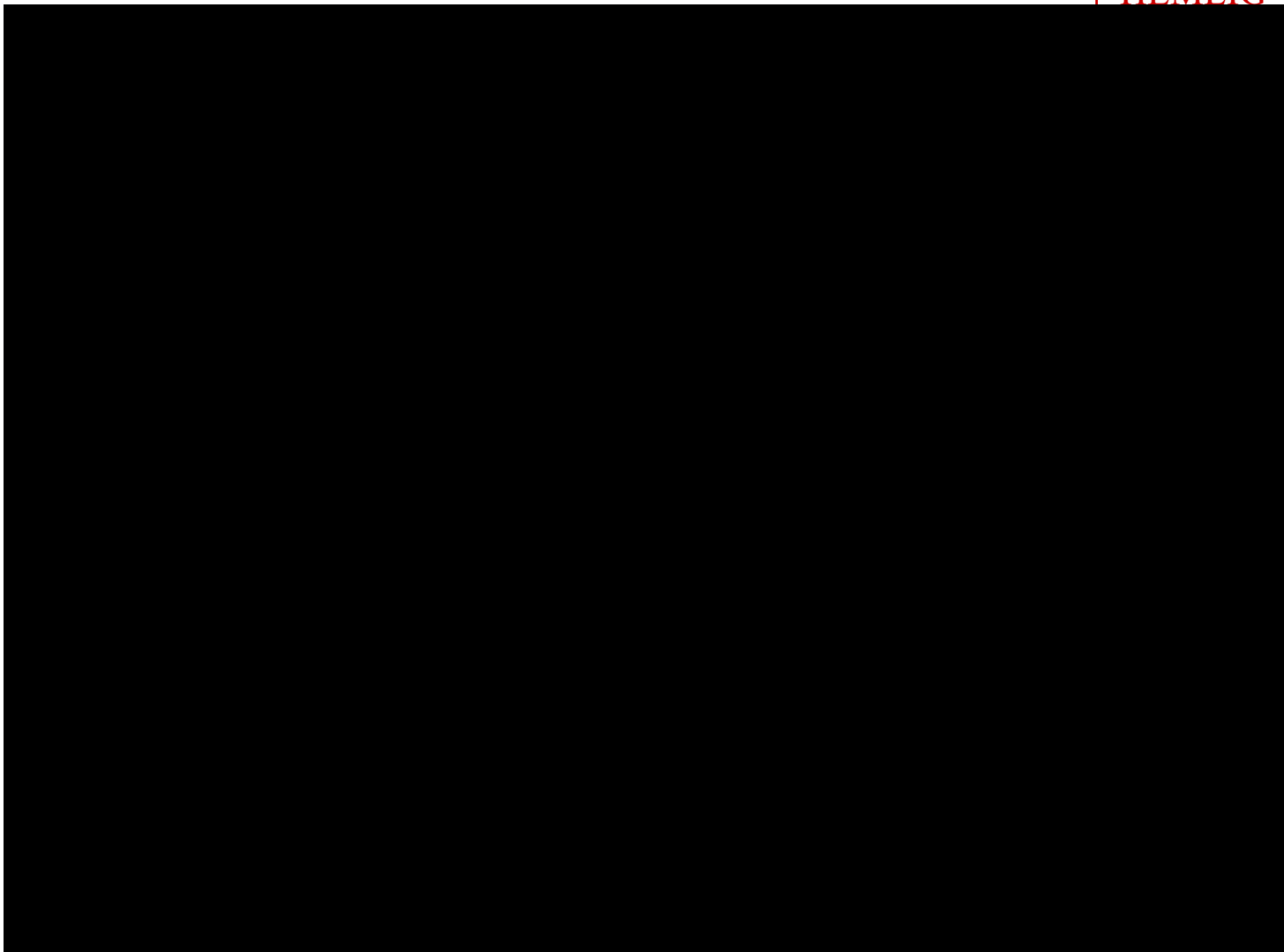
6. Bilder på målsägande underliv

HEMLIG



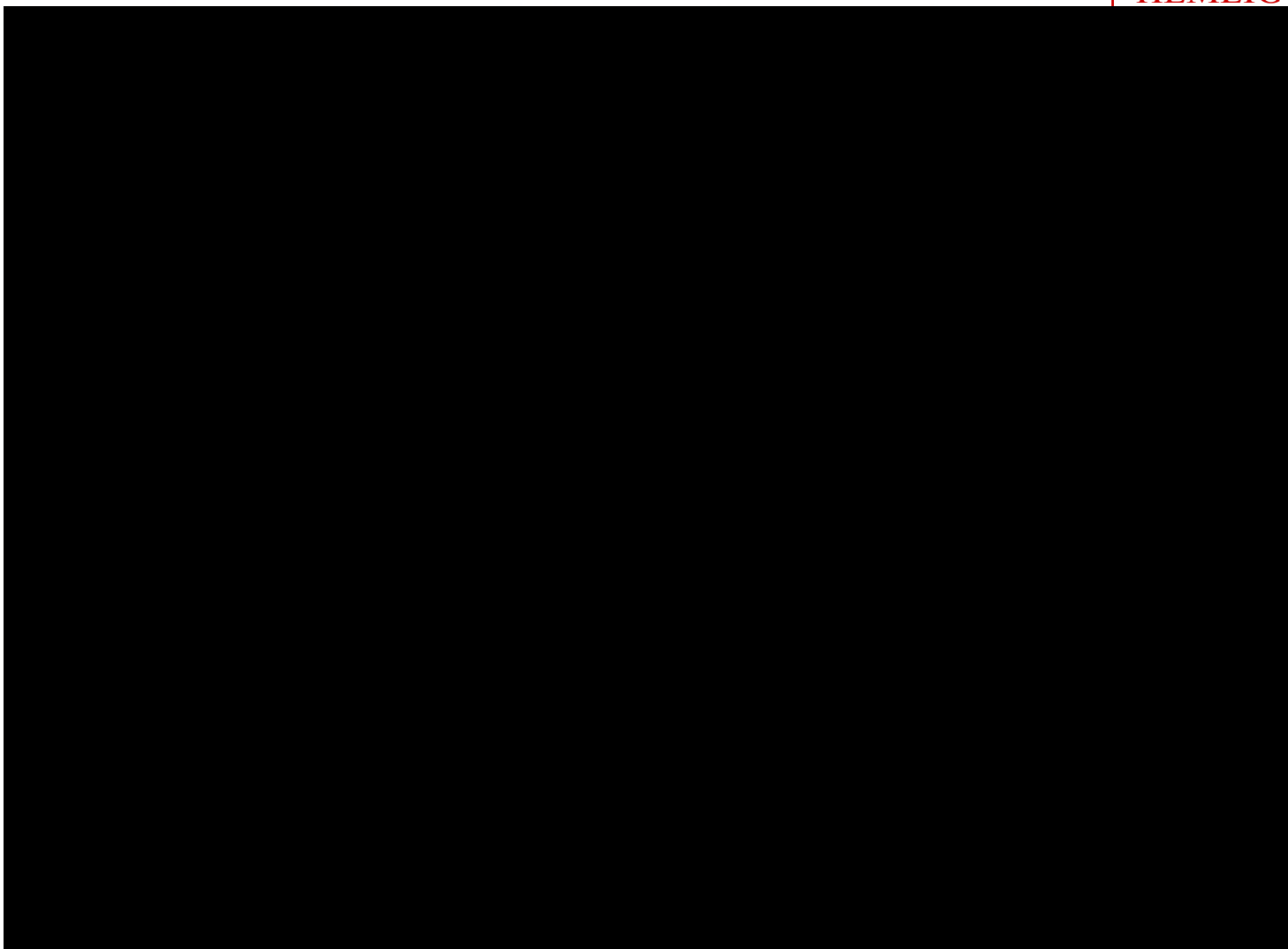
7. Bilder på målsägande underliv

HEMLIG



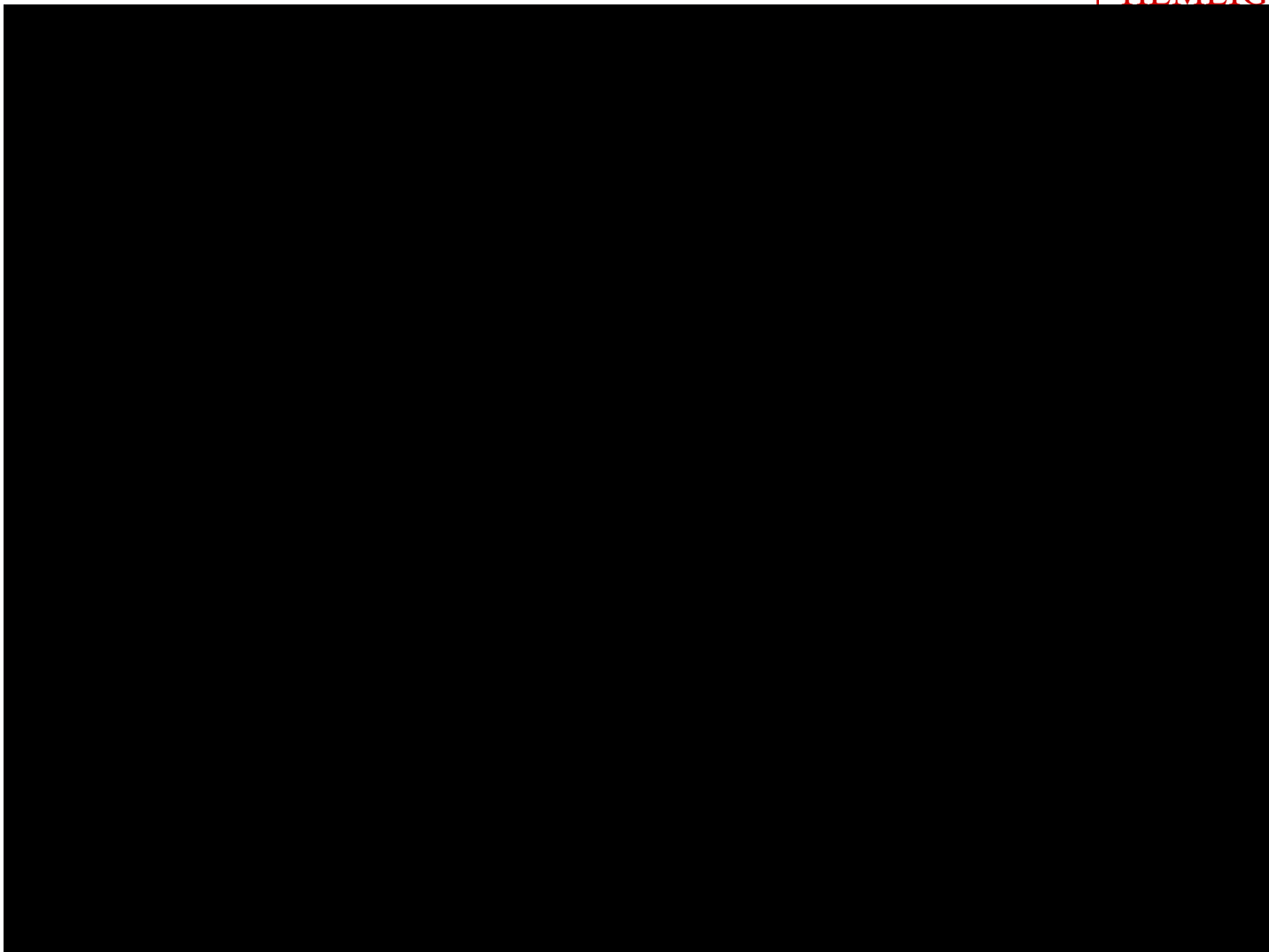
8. Bilder på målsägande underliv

HEMLIG



9. Bild på målsägande Zoeys rygg taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

HEMLIG



10. Bild på målsägande Zoeys rumpa taget på Barnintensiven i Lund av Pa Nöjd 2022-12-26.

Enligt kirurg är detta INTE sår eller exem som uppstår av att målsägande bär blöja.



Polisen

HEMLIG

376

Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariennr

5000-K1548032-22

Skäligen misstänkt person

Inkvist, Jasmine

Personnr

19890204-4125

Identifierad

Ja

Kontroll sätt

Känd av polisanställd

Kommentar



Polisen

HEMLIG

377

Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet

Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Diariennr

5000-K1548032-22

Skäligen misstänkt person

Inkvist, Thord Daniel

Personnr

19801228-4058

Identifierad

Ja

Kontroll sätt

Känd av polisanställd

Kommentar



Polisen

HEMLIG

378

Personalia och dagsbottsuppgift

Utskriftsdatum

2023-11-07

Namn Inkvist, Thord Daniel		Personnummer 19801228-4058
Tilltalsnamn Daniel	Kallas för	Öknamn
Födelseförsamling Landskrona	Födelselän	Födelseort utland
Medborgarskap Sverige	Hemvistland	Telefonnr 0729626839: Mobiltelefon
Postadress Storgatan 14 C 241 62 Löberöd		
Folkbokföringsort Löberöd		
Föräldrars/Vårdnadshavares namn och adress (beträffande den som inte fyllt 20 år)		
Utbildning		
Yrke / Titel		
Arbetsgivare		Telefonnr
Anställning (nuvarande och tidigare)		
Arbetsförhet och hälsotillstånd		
Kompletterande uppgifter		
Uppgiven inkomst 200000	Bidrag Bostadsbidrag 4000 SEK, barnbidrag	Hemmavarande barn under 18 år 6
Försörjningsplikt Ja på 5 av barnen	x6	Skulder 350000
Förmögenhet 0		
Kontroll utförd		
Taxerad inkomst 297800	Taxeringsår 2021	
Taxeringskontroll utförd av Pa A.Hadzic	Datum 2022-12-27	



Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet
Region Syd, BINR 3 PO S Skåne

Ärende

Diariennr
5000-K1548032-22

Underrättad av
Johansson, Petra

Gärning

Grov fridskränkning Fullbordat, Eslöv Eslöv, mellan 2020-04-01 00:00 och 2022-08-30

Grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-06-30 00:00 och 2022-12-24 05:00

Grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-11-01 00:00 och 2022-12-24 05:00

Grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-12-01 00:00 och 2022-12-24 05:00

Olaga frihetsberövande Fullbordat, Hasslerödsvägen 2 Eslöv, mellan 2020-04-01 00:00 och 2022-06-30 05:00

Olaga frihetsberövande Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-06-30 00:00 och 2022-12-24 05:00

Synnerligen grov misshandel Fullbordat, Storgatan 14 C Löberöd, mellan 2022-12-24 00:00 och 2022-12-24 05:00

Berörd person

Personnr
19890204-4125

Efternamn
Inkvist

Förnamn
Jasmine

Underrättelsesätt
Muntlig underrättelse

Delgiven info. om ev. förenklad delgivning
2023-02-01

Datum för muntlig underrättelse
2023-09-15

Yttrande senast (rädrum)
2023-10-27

Notering

Misstänkt har getts möjlighet att ta del av materialet från den slutförda utredningen (RB 23:18a § / FUK 12 §)

Resultat av slutunderrättelse

Erinran

Information gällande erinran

Se tilläggsprotokoll erinran

Försvare

Namn

Gerleman, Ebba

Underrättelsesätt

Muntlig underrättelse

Datum för muntlig underrättelse

2023-09-15

Yttrande senast (rådrum)

2023-10-27

Notering

Tagit del digitalt

Resultat av slutunderrättelse

Erinran

Information gällande erinran

Se tilläggsprotokoll erinran