

NYKÖPINGS TINGSRÄTT
R 3

INKOM: 2023-01-09
MÅLNR: B 2288-22
AKTBIL: 82

HEMLIG

2023-01-05

NYKÖPINGS TINGSRÄTT

B 2288-22
Aktbilaga 79

21 kap §1 OSL



Protokollbilaga

HEMLIG

Åklnr
AM-102850-22

Signerat av
Carina Ericsson

Signerat datum
2023-01-02 13:23

Datum
2022-12-14

Enhet
Region Öst, Grova brott 2 PO Södermanland

Handläggare (Protokollförare)
Carina Ericsson

Bitr. handläggare
Camilla Trollström Tholerud

Undersökningsledare
My Lindholm

Polisens diarienummer
5000-K848192-22

Arkiv/Åkl. ex

NYKÖPINGS TINGSRÄTT
R 3

INKOM: 2023-01-04
MÅLNR: B 2288-22
AKTBIL: 79

Personer i ärendet

Förtursmål Annat förtursmål	Beslag	Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen Nej
Ersättningsyrkanden		Tolk krävs
Misstänkt (Efternamn och förnamn) Ekblad Richardsson, Robert Lukas	Personnummer 19980828-6315	
Brott		Förhandsgodkännande enligt RB 48:10 Nej
Information om att förenklad delgivning kan komma att användas av polis, åklagare och tingsrätt är överlämnad vid ett personligt sammanträffande		
Information om att tillgänglighetsdelgivning kan komma att användas av polis, åklagare och tingsrätt är överlämnad vid ett personligt sammanträffande		
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning enligt RB 23:18a 2022-12-19, underrättelse genom vanlig delgivning		Yttrande senast (rådrum) 2023-01-02
		Resultat av slutunderrättelse Ingen erinran
Försvare Werner, Cecilia, förordnad 2022-07-26		
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning 2022-12-19, skriftlig underrättelse		Yttrande senast (rådrum) 2023-01-02
		Resultat av slutunderrättelse Ingen erinran

Notering

Innehållsförteckning

Diariernr

Uppgiftstyp

Sida

JOURNALANTECKNINGAR

5000-K848192-22	Journalanteckning journalanteckningar KS omaskade.....	3
	Journalanteckning ambulans Nyköping.....	45
	Journalanteckning Karolinska universitetets sjukhuset.....	50
	Journalanteckning senaste uppdaterade från Astrid Lindgren.....	62
	Journalanteckning BVC Trosa/Neonatalsektionen Mälarsjukhuset.....	117
	Journalanteckning från ambulanshelikoptern.....	138
	Journalanteckning samtliga LABSVAR, Karolinska Universitetes sjukh.....	140
	Journalanteckning slutsvar Neurofysiologi.....	145
	Journalanteckning Svar Röntgen/Isotop, DT thorax.....	148
	Journalanteckning svar Röntgen/Isotop, DT hjärna.....	149
	Journalanteckning S.t Eriks ögonsjukhus, PAD/CYT analysvar, bil.3.....	150
	svarsrapport, Klinisk patologi/cytologi, bilaga 4.....	153
	resultat av genetiska analyser, bilaga 5.....	155

RÄTTSINTYG/FOTOBILAGA

	Analysvar: Rättsintyg.....	157
	Analysvar: Fotobilaga till rättsintyg.....	163

DÖDSFALLSUNDERSÖKNING

	Analysvar: Preliminärt dödsfallsutlåtande.....	167
	Analysvar: Preliminärt dödsfallsutlåtande.....	169
	Analysvar: Slutgiltigt dödsfallsutlåtande.....	171
	Analysvar: Analysvar RMV.....	190
	Analysvar: Fotobilaga till slutgiltig dödsfallsutlåtande.....	192

DÖDSBEVIS

	Dödsbevis dödsbevis.....	200
--	--------------------------	-----

FOTOGRAFIER FRÅN SJUKHUSET

	Fotografi(er) från sjukhuset på Junie Pekkarinen.....	202
--	---	-----

Personalia

	Bilaga skäligen misstänkt, Ekblad Richardsson, Robert Lukas.....	209
	Personalia, Ekblad Richardsson, Robert Lukas.....	210

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K1007
Sida 1 av 18

tel: fax:

20 220222-8660
Pekkarinen Junie
Kroka Nybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

Sammanhörande person:
19 940810-9586

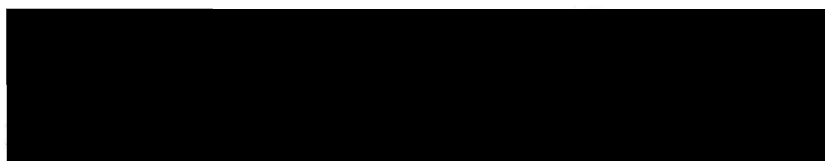
2022-02-22 16:32 Johanna Tholerud, Läk H Neo Intensivvård Avd (signerad)

INTAGNINGSAKT.

Modern

Mamma har ADHD, [REDACTED]

Tidigare graviditeter



Nuvarande graviditet

Svår hepatos och besvär med klåda där ingen medicinering har hjälpt.

Grav./nyföddhetsperiod

Mamma inlagd av och till sedan v. 32+5 pga av klåda och svår hepatos. Inga läkemedel har hjälpt.
Induktion pga av ohållbar situation för mamma.
Välmående från start, skriker. Sen avnavling och sedan till mamma hud mot hud. Till barnbordet vid ca 8 min ålder då lite sparsammare andning.
På barnbordet hämtar sig fint, Neopuff i ca en minut sedan utan andningsunderstöd.
Får sond samt 5ml Bmd på barnbordet. Tas till neo hud mot hud med pappan.

Gestationsålder

33+3 vecka+dagar

Status

Allmäntillstånd

Välmående, fin.

Munhåla och svalg

Hel gom.

Hjärta

Regelbunden rytm

Pulspalpationer

palperas i femoralis ua.

Lungor

Normala andningsljud bilateralt.

Buk

mjuk

Rektalundersökning

Anus öppet

Könsorgan

Kvinnliga

Skallstatus

Normal fontanell.

Bedömning

Till neo hud mot hud med pappan. Välmående utan andningsunderstöd.

HEMLIG

Utskr.id: IGÅ 558V203 K1007
Sida 2 av 18

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

20 220222-8660

Pekkarinen Junie

Kroka Nybygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Sammanhörande person:

19 940810-9586

KOPIA

tel: fax:

Åtgärd/planering

kontroll p-glukos.

2022-02-22 18:00 Skadi Mund, Ssk H Neo Intensivvård Avd (låst)

OMVÅRDNADSSTATUS - ANKOMST

Kommunikation

Inga kommunikationssvårigheter

Andning

Ingen andningsunderstöd. Saturerar sig 98-100% i rumsluft.
Normal andningsfrekvens.

Cirkulation

Sitter hud mot hud och är med det stabil i temp.
Ska läggas i värmesäng.

Nutrition

Tillmatas redan på förlossning med 5 ml BMd via ventrikelsond.
Blodsocker inför andra måltid.

Elimination

Har kissat på förlossning, inte beakat.

Hud/vävnad

Inga tecken på hudskada

Aktivitet

Pigg och vital tjej som beteer sig åldersadekvat.

Smärta

Ter sig inte smärtpåverkat.

2022-02-22 20:49 Skadi Mund, Ssk H Neo Intensivvård Avd (låst)

OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT

Nutrition

Fint blodsocker inför andra måltid.
Mycket hungrig vid kl.18 och vill ha mer mat. Introducerat
nappflaska då mor inte vill amma. Barnet åt 5 ml med god teknik på
flaska.

Elimination

Har kissat och beakat x flera.

Hud/vävnad

Något röd i huden.

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÅ 558V203 K1007
Sida 3 av 1820 220222-8660
Pekkarinen Junie
Kroka Nybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

Sammanhörande person:
19 940810-95862022-02-23 03:31 Christin Asp, Ssk H Neo Intensivvård Avd (läst)

OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT

Cirkulation Erhåller PVK i vä handrygg i samband med provtagning.**Nutrition** Flaskmatas. Pga lågt b-glukos och hungrig matökas flickan i samråd med primärjour. Äter 15 ml med lätthet.

KI 04.55: Glukosdropp 10% kopplas.

2022-02-23 15:32 Viveka Nordberg, Läk H Neo Intensivvård Avd (läst)**Daganteckning** ej klar**Sammanfattning****Andning** Stabil, utan andningsstöd. pCO2 7,4**Cirkulation** PVK. Stabil. VM.**Vätskebalans** 85 mLHypernatremi, Na 147.
Har kissat, diures ej mätt.**Infektion - neo** 0 misst, ingen ab.**Gastrointestinalt** Lätt hypoglykemi, lägst 1,9. Nu glukosdropp 10% , går nu med 6 ml/h.**Nutrition** 10% Glukosdropp styrs enl nedan:
Om b-glukos >4,5 sänk dropp med 2 ml/h
Om b-glukos >3,6 sänk dropp med 1 ml/h
Om b-glukos 2,5-3,5 behåll dropphastigheten
Om b-glukos 1,5-2,5 öka dropp med 1 ml/h
Om b-glukos <1.5 kontakta neojour

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset	JOURNALBLAD	Utskr.id: IGA 558V203 K1007 Sida 4 av 18
tel: fax:	20 220222-8660	KOPIA
	Pekkarinen Junie	
	Kroka Nybygget	
	619 94 Vagnhärad	
	Tel:	
	Sammanhörande person:	
	19 940810-9586	

Hematologi - neo	Hb 174, EVF 0,53
Smärta	0
Socialt	Samtal m fam bedside
Bedömning	-Fortsatta glukoskontroller och nedtrappning av glukosdropp -Utredning m metabola prover, leverstatus pga hereditet som ovan -Ev familjerum till imorgon -Kuratorskontakt skall initieras

2022-02-23 20:24 Rebecca Johansson, Ssk H Neo Intensivvård Avd (låst)

OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT

Cirkulation	Erhåller ny PVK i vänster arm, som hepariniseras. Glukosdropp har kunnat sänkas vid två tillfällen. Normotemp i famn och i värmesäng.
Nutrition	Nappar samtliga mål under dagen, bortsett från ett då barnet är trött. Behöver lite tid på sig att nappa, nappar korta stunder i taget, men visar intresse efter kortare uppehåll.
Hud/vävnad	Röd hudkostym, bilirubinvärde under fototerapigräns.
Psykosocialt	Delaktiga föräldrar, som är med i den dagliga omvårdnaden. Får besök av syskon, farfar och faster under kvällen.

2022-02-24 04:17 Linda Karlsson, Ssk H Neo Intensivvård Avd (signerad)

OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT

Cirkulation	Stabil kroppstemp med hjälp av värmesäng.
Nutrition	Stabila p-glukosvärden under natten, glukosdropp avvecklat kl. 04.00. Nappar hela måltiderna med god aptit.
Aktivitet	Pigg och aktiv flicka som vaknar innan måltider och är hungrig.

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K1007
Sida 5 av 18

tel: fax:

20 220222-8660
Pekkarinen Junie
Kroka Nybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

Sammanhörande person:
19 940810-95862022-02-24 09:48 Viveka Nordberg, Läk H Neo Intensivvård Avd (låst)

DAGANTECKNING

Sammanfattning	Lugn natt
Andning	0
Cirkulation	PVK x2. Stabil. VM.
Vätskebalans	85 mL
	Hypernatremi, Na 146. Kissar.
Infektion - neo	0 misst, ingen ab.
Gastrointestinalt	Lätt hypoglykemi, lägst 1,9. Nu glukosdropp 10% avslutat inatt kl 04.
Nutrition	PND.
Hematologi - neo	Hb 174.
Smärta	0
Bedömning	Ny glukoskontroll efter avslutat dropp Utredningsprover tagna Till famrum idag Kurator

2022-02-24 11:00 Michele Athill, Kur H Socialt Arbete Mott (signerad)

KURATORSUTREDNING

Klinik	Neo IVA, a vd. K76-78
Remittent	Sjuksköterska Rebecca Johansson

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset	JOURNALBLAD	Utskr.id: IGA 558V203 K1007 Sida 6 av 18
tel: fax:	20 220222-8660 Pekkarinen Junie Kroka Nybygget 619 94 Vagnhärad Tel: Sammanhörande person: 19 940810-9586	KOPIA
Diagnos enl remiss	Inneliggande patient	
Remissorsak	Kuratorskontakt	
Kontaktorsak	Kuratorssamtal	
Närvarande	Mor, far, mors syster samt undertecknad	
Familj	Sammanhållen familj. Mors tredje barn, fars första barn.	
Vårdnad	Mor har i nuläget enskild vårdnad om barnet.	
Socialt nätverk	Tycks finnas ett gott nätverk som stöd runt familjen	
Kommunikation	Inga kommunikationssvårigheter	
Boende	Eget boende	
Arbetssituation	Mor studerar, har skyddat sin SGI. Far arbetar och studerar. Har troligtvis SGI. Undertecknad undersöker detta närmare.	
Kuratorssamtal	Rådgivande samtal Träffar föräldrarna vid vårdplatsen. Kortare, orienterande samtal där på plats. Familjen flyttar d.d. in på familjerum. Mor och far återger kort det de önskar hjälp med, vilket är runt det praktiska, inför kontakt med Försäkringskassan och kanske annan instans. Undertecknad undersöker närmare under morgondagen.	
Närståendesamtal	Genomfört	
Sammanfattande bedömning	Föräldrar på väg in i familjerum. Tycks vara beredda på detta.	
Mål	Ja Att stötta föräldrarna, känslomässigt och praktiskt utifrån det hjälp- och stödbehov som föreligger.	
Planerade åtgärder	Uppföljande kuratorskontakt inbokat till fredag den 25 februari kl. 10.00, cirka tid. Undertecknad kommer till vårdplatsen.	
Journalkopia uttagen 2022-07-28 kl. 10:10	Uttagen av 55077	

Karolinska Universitetssjukhuset	JOURNALBLAD	Utskr.id: IGÄ 558V203 K1007 Sida 7 av 18
tel: fax:	20 220222-8660 Pelkarinen Junie Kroka Nybygget 619 94 Vagnhärad Tel: Sammanhörande person: 19 940810-9586	KOPIA

Operations- åtgärds kod XS001 Information och rådgivning med företrädare för patienten (!)
ZV203 020-029 minuter (i)

2022-02-24 13:58 Katja Fogelberg, Ssk H Neo Intensivvård Avd (signerad)

OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT

Andning	lugn och fin andning, inget andningsunderstöd
Cirkulation	inga bradykardier, håller sin temp hepariniserad pvk
Nutrition	ätit senaste målen på flaska, nappat , vid kl.13.00-målet blev hon trött och fick kämpa för att orka äta upp, ingen sond - får sättas vb
Elimination	kissar och bajsar regelbundet
Hud/vävnad	röd i huden, under sin ljusbehandlingsgräns, nytt bilirubin ikväll (blodgas, har hepariniserad pvk).
Smärta	upplevs smärtfri
Psykosocialt	sitter i famn med pappa, mamma kvar på förlossningen
Sammansatt status	överförs till familjerum, gått igenom rutiner där.

2022-02-24 16:08 Mahshid Fatahdost, Ssk H Neonatal avdelning (låst)

Biobank	PKU NR: 02397398
PKU, utfört datum	2022-02-24 15:55
Samtyckesbeslut biobank	Ja, samtycke finns

2022-02-25 02:58 Jeanette Ekeberg Einarsson, Bm H Neonatal avdelning (låst)

OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT

Cirkulation	Har haft några bradykardier med påföljande saturationsfall under
-------------	--

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÅ 558V203 K1007
Sida 8 av 18

tel: fax:

20 220222-8660

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Nybygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Sammanhörande person:

19 940810-9586

natten. Ett av dessa krävt kraftfull stimulering då flickan var grå i hudton och om läpparna.

2022-02-25 10:15 Michele Athill, Kur H Socialt Arbete Mott (signerad)**KURATORSANTECKNING****Klinik** Neo IVA avd. K76-78**Kontaktorsak** Uppföljande kuratorskontakt**Närvarande** Mor Isabelle, far Lukas samt undertecknad**Kuratorssamtal** Rådgivande samtal

Kuratorssamtal utifrån ovan, med föräldrar som under gårdagen flytta in på familjerum.

Avstämning av aktuellt läge och mående, som är gott.

Det som kvarstår för föräldrarna är fastställande av faderskapet, som kommer att göras via socialtjänsten, familjerätten Trosa kommun.

Frågor finns kring tillfällig föräldrapenning och gången i detta.

Samtycke inhämtat att Försäkringskassan kontaktas utifrån särskilt far och ansökan om tfp/vab, utifrån det aktuella läget.

Far har arbete, samt uppbringar även CSN, då han studerar.

Mor studerar. Har en vilande SGI at luta sig mot inför ansökan om tillfällig föräldrapenning/vab.

Samordning Försäkringskassan kontaktas utifrån ovan.

Samband skapas mellan far Lukas och dottern. Varmed far kan ansöka om tillfällig föräldrapenning samt framåt de sk. 10 "pappa dagarna".

Föräldrarna har fått intyg inför ansökan. Som dock behöver korrigeras innan det skickas in till Försäkringskassans inläsningscentral.

Sammanfattande bedömning

Föräldrar som väntar in tiden för hemgång, som de uppger att de ser fram emot, då det är läge för det. Har landat väl i familjerummet och föräldrarollen.

Planerade åtgärder

Uppföljande kuratorskontakt inbokas till **måndag den 28 februari kl. 10.30.**

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K1007
Sida 9 av 18

20 220222-8660

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Nybygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Sammanhörande person:

19 940810-9586

tel: fax:

Undertecknad kommer till vårdplatsen.

Operations- åtgärds kod XS001 Information och rådgivning med företrädare för patienten (!)
XS005 Externt informationsutbyte (i)

2022-02-25 14:44 Kaisa Palmkvist Kaijser, Läk H Neonatal avdelning (signerad)

VECKOANTECKNING

Sammanfattning

Mamma inlagd av och till sedan v. 32+5 pga av klåda och svår hepatos. Induktion pga av ohållbar situation för mamma. Vaginal förlossning v 33+3.
Välmående från start, skriker. Sen avnavling och sedan till mamma hud mot hud. Till barnbordet vid ca 8 min ålder då lite sparsammare andning.
På barnbordet hämtar sig fint, Neopuff i ca en minut sedan utan andningsunderstöd.
Får sond och tas till neo hud mot hud med pappan.

Cirkulation

Stabil

Vätskebalans

115 mL

el i balans

Andning

Inte haft andningsunderstöd. Inatt dock haft två apnéer då hon skiftat färg. personal sett detta men enl mor falsklarm.

Infektion

Ingen misstanke. Infektionsprover tagna imorse pga apnéer var ua

Gastrointestinalt

Tolererar maten.

Intialt haft sockerdropp pga lättare hypoglykemi

Tillväxt

AGA. FV 2276 g. Dagens vikt 2160 (-5%)

Hematologi

Bra Hb och tre

Bedömning

Hitills glatt förlopp för nu 3 dgr gammal 33+3 dgr gammal flicka som fötts vaginalt efter ind av mamma pga hennes hepatos. Inatt dock haft 2 apnéer då personal sett henne skifta färg. Prover ua imorse, stabil under dagen.

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset	JOURNALBLAD	Utskr.id: IGÅ 558V203 K1007 Sida 10 av 18
tel: fax:	20 220222-8660 Pekkarinen Junie Kroka Nybygget 619 94 Vagnhärad Tel: Sammanhörande person: 19 940810-9586	KOPIA
Planering	Prover ur hep PVK ikväll, fick ingen gas imorse, men avvaktar ngr timmar för att se CRP-utvecklingen	
Diagnos enl ICD-10	P073 Andra underburna barn	
<u>2022-02-26 17:08 Emelie Sundkvist, Läk H Neonatal avdelning (signerad)</u>		
Daganteckning	Längre samtal med föräldrarna idag som förmedlar att de inte känner sig helt inkluderade i utredning och behandling av deras dotter. Önskemål om insikt om planen framöver och när det förväntas hemgång. Flickan som således enligt våra anteckningar är född v33+3, men enligt BP enligt UL v33+6 (är förtydligat i journaltext i obstetrix). Nu 4d gammal.	
Andning	0 andningsstöd. Apnéer med färgskiftning observerats av ssk natten till igår men något föräldrarna inte håller med om. Menar att saturationsmätaren satt dåligt och att flickan var rödrosig hela tiden. Hursom så har infektionsprover utfallit ua och apnéer ej upprepats.	
Cirkulation	Ur värmesäng igår. Nu tempstabil.	
Gastrointestinalt	Nutrition Beräknad på 130ml/kg idag. PND. Berättar hur måltidsvolymerna beräknas. Ej vänt i vikt. Viktnedgång 6,5%. Föräldrarna upplever att vikten tas olika vid varje mätning, varför de känner sig osäkra på siffran som ges och har mycket tankar kring felvärden. Förmedlar att vi vill se en tydlig viktuppgång innan hemgång och att några enstaka gram inte spelar någon större roll i sammanhanget. Föräldrarna positiva till att komma på återbesök för viktkontroll om det medför att de kan komma hem till familjen tidigare.	
Hematologi - neo	FT natten till idag.	
Bedömning	Föräldrarna önskar få komma hem så fort som möjligt. Införstådda	
Journalkopia uttagen		Uttagen av

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K1007
Sida 11 av 18

tel: fax:

20 220222-8660
Pekkarinen Junie
Kroka Nybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

Sammanhörande person:
19 940810-9586

med att bilirubinvärdet behöver bli mer stabilt och att flickan
behöver vända i vikt. Positiva till åb med viktkontroll vb.

2022-02-27 20:06 Josefine Andersson, Ssk H Neonatal avdelning (läst)**OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT**

Cirkulation	Ev. haft en kort självreglerande bradykardi med saturationsfall. Hann ej se barnet innan innan normalisering av parametrar. Barnet visade inga tecken på bradykardi eller saturationsfall enl. mor.
Nutrition	Nappar hela mål, upplevs dock ha svårt att få i sig allt r/t bristande ork och somnar lätt ifrån. Uppmanat föräldrar att vänta in barnet och låta hen bli hungrig. Överenskommet att ge ca. 10-15ml mer om det går upp emot 4h mellan mål.
Elimination	Upplevs vara något störd av uppblåst mage.

2022-02-28 10:30 Michele Athill, Kur H Socialt Arbete Mott (signerad)**KURATORSANTECKNING**

Klinik	Neo IVA, avd. K76-78
Kontaktorsak	Uppföljande kuratorskontakt som planerat
Närvarande	Mor, far samt undertecknad
Kuratorssamtal	Uppföljande kuratorskontakt, inne på familjerummet. Avstämning av aktuellt läge och mående som är gott. Föräldrarna uppger att det känner sig redo för hemgång, har framfört det. Väntar nu in ronden. Utfärdat läkarintyg skickas d.d. in till Försäkringskassans inläsningscentral. Föräldrarna har fått kopia. Ansökan om tillfällig föräldrapenning gör föräldrarna på egen hand.
Sammanfattande bedömning	Föräldrar som vill skrivas ut, med uppföljning via mottagningen. Uppger sig känna sig redo för detta. Dotterns är mors tredje barn och fars första.
Planerade åtgärder	Uppföljande kuratorskontakt vid behov framåt.

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÅ 558V203 K1007
Sida 12 av 18

20 220222-8660

Pekkarinen Junie

Kroka Nybygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Sammanhörande person:

19 940810-9586

KOPIA

Föräldrarna ringer vid behov.

Operations- åtgärds kod XS001 Information och rådgivning med företrädare för patienten (!)
ZV203 020-029 minuter (i)

2022-02-28 11:14 Emmanuelle Wallin, Läk H Neonatal avdelning (låst)**EPIKRIS****Vårdtid** 20220222-28

Diagnos enl ICD-10 P071C Annan låg födelsevikt, 2000-2499 g
P590 Gulsot hos nyfödd i samband med förlossning före beräknad tid
P704A Hypoglykemi (blodglukos < 2,2 mmol/l), transitorisk, 0-6 tim efter födelsen
P922 Matningssvårigheter hos nyfödd
P073 Andra underburna barn

Operations- åtgärds kod DV066 Sondmatning (på nyfödda)
DT016 Läkemedelstillförsel, intravenös (i)
DQ015 Ljusbehandling på nyfödda
DT019 Läkemedelstillförsel, peroral (i)

Intagningsorsak Prematuritet

Grav./nyföddhetsperiod Vaginal förlossning i v33+3 efter induktion pga svår hepatos hos mor
Betapred 2 doser 20-21/2
Apgar 7-8-10, FV 2276g (+0,1 SD)
Till neo pga prematuritet

Vårdförlopp

Andning Ingen andningsstörning, stabil utan andningsunderstöd
Andas lugnt och fint, rena liksidiga andningsljud

Cirkulation Stabil

Inga blåsljud, fem. pulsar ua

Infektion - neo Inga tecken till infektion, CRP neg xflera, ej insatt på antibiotika

Hematologi - neo Hb 25/2 177 g/L

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K1007
Sida 13 av 1820 220222-8660
Pekkarinen Junie
Kroka Nybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

tel: fax:

Sammanhörande person:
19 940810-9586

	Ikterus pga prematuritet, ljusbehandling tom 26/2 Konj bili <4 Barnets blodgrupp: A Rh pos, DAT neg
Transfusioner	Inga transfusioner
Neurologiskt status	ua
Nutrition	Metabol utredning pågår pga hepatos hos mor under samtliga graviditeter och neuropsykiatriska diagnoser hos syskon Ingen sondmatning PND på nappflaska, 160 ml/kg/d Mjuk mage, normala avföringar
Tillväxt	Ingen hypoglykemi Vikt som lägst på 2121g vid 5 dagars ålder motsv FV-6,8 %
Ögon	ROP-screening ej indicerat
Bedömning	Måttlig prematurt född flicka som fötts i v33+3, AGA. Glatt neonatalt förlopp.
Aktuella läkemedel	D-vitamin olja 10dr/d tom fullgången tid, 5dr/d därefter Niferex 1dr x2/d vid 6 veckors ålder, beh-tid 6 månader (recept finns)
Uppföljning	HSV Nyköping för viktuppföljning, inskrivning 1/3 kl 15:00 med läkarbedömning Enligt våra riktlinjer behöver flickan ett apnéalarm hemma (hemgång <v35). I samråd med barnläkaren från Nyköpings HSV ska hon gå hem utan larm därför att: - olika riktlinjer i Nyköping (inget behov av apnéalarm <v35) - stabilt barn, ingen ökad risk för apné förutom prematuritet - troligtvis fel datering av graviditeten i Huddinge, enl föräldrarna ska barnet nu vara i v35 (enl UL från tidigt i graviditeten som gjordes på ett annat sjukhus)

2022-02-28 16:43 Therese Vallin, Ssk H Neonatal avdelning (låst)

ANTECKNING

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K1007
Sida 14 av 18

KOPIA

20 220222-8660

Pekkarinen Junie

Kroka Nybygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Sammanhörande person:

19 940810-9586

**Uppgifter som kräver
särskild menprövning**

Anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1 § om oro
finns att ett barn far illa, är skickad till: Socialkontorets
mottagningsfunktion i Trosa Kommun

Socialtjänsten i Trosa Kommun

Socialsekreterare Fax 015652107

Datum 220228

Har fått bekräftat att anmälan som [faxats/skickats] kommit till
socialtjänstens kännedom [ange datum]

Diarienummer för orosanmälan: K 2022-2634

Operations-
åtgärdskod

GD008 Anmälan enligt SoL angående barn med möjligt
skyddsbehov (I)

2022-02-28 19:59 Therese Vallin, Ssk H Neonatal avdelning (låst)**OMVÅRDNADSEPIKRIS****Vårdtid** 220222-220228**Kontaktorsak** Prematuritet

Omvårdnadsdiagnos NANDA 00056 Brister i föräldraskap
NANDA 00058 Risk för försämrad föräldra-barnanknytning
NANDA 00107 Ineffektiv sug-sväljteknik hos spädbarn
NANDA 00179 Risk för instabilt blodsockervärde

**Sammanfattning
vårdperiod**

Prematur flicka som ej varit i behov av
andningsunderstöd, som haft apnéer under vårdtiden, som idag gått
hem utan apnéalarm.
Flickan har flaskmatats samt behandlats med glukosdropp pga låga
blodsockernivåer.

Föräldrar som behövt stöd i sitt föräldraskap.

Kommunikation

Mamma och pappa talar svenska.

Kunskap/utveckling

Mamma och pappa erhåller ingen barn-HLR utbildning enligt

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K1007
Sida 15 av 18

tel: fax:

20 220222-8660
Pekkarinen Junie
Kroka Nybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

Sammanhörande person:
19 940810-9586

sedvanlig rutin, avlägsnar sig ifrån avdelningen innan den hinner utföras. Oklart hur mycket de kan, mamma uppger att hon är HLR-instruktör, oklart när/om hon senast utbildades inom HLR.

Mamma och pappa har inte fått lära sig hur man iordningställer modersmjölkersättningen pga tidiga hemgången.

Mamma och pappa informeras om vikten av att flickan är ordentligt påklädd för att hon ska hålla sin temperatur.

Andning

Flicka född i vecka 33+3, behöver inget andningsunderstöd. Den 25/2 samt 27/2 drabbas hon av apnéer som gör att hon sjunker i saturation samt puls, hon färgskiftar och behöver stimuleras för att återfå sin andningsdrive.

Barnet går hem 28/2, utan andningsövervak.

Cirkulation

Behandlas med värmesäng till en början.
Normotemp när hon är ordentligt påklädd.
Inga tecken på infektion.

Nutrition

Under andra levnadsdygnet drabbas flickan av hypoglykemi som behandlas med glukosinfusion.

Hon matas med Pre-Nan Discharge på nappflaska, kan vara trött och inte orka hela målen. Har precis vänt i vikt under det senaste dygnet. Mamma och pappa får med sig en burk PND hem samt iordningställd mat för det närmsta dygnet.

Vid utskrivning äter hon 46ml PND x 8.
Aktuell vikt: 2161g (födelsevikt 2185g)

Elimination

Kissar och bajsar.

Hud/vävnad

Inga tecken på hudskada

Aktivitet

Trött och stillsam.

Psykosocialt

Mammas tredje barn, pappas första.

Orosanmälan utförs efter hemgång r.t. föräldrarnas bristande omtanke och omvårdnad utav barnet och hennes bästa.

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K1007
Sida 16 av 18

KOPIA

20 220222-8660

Pekkarinen Junie

Kroka Nybygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Sammanhörande person:

19 940810-9586

Utskriven till

Hem, ska skrivas in på Norrköpings hemsjukvård på Norrköpings Lasarett imorgon kl15.

Samordnad
vårdplanering

Föräldrar behöver instruktioner gällande blandning av modersmjölkersättning.
Föräldrarna behöver utbildning inom barn-HLR (kontrollera huruvida mamma har aktuell kunskap).
Föräldrar behöver fortsatt stöttning i sin anknytning till sin dotter.

2022-04-26 14:25 Viveka Nordberg, Läk H Neonatal avdelning (signerad)

Daganteckning

Metabola prover (P-acylkarnitiner, P-aminosyror, U-organiska syror) analyserade vid CMMS är utan anmärkning.

2022-07-25 08:43 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (osignerad)

INTAGNINGSAKT.

Kontaktorsak

Hjärtstopp. Kommer som larm.

Ärftlighet

Ingen ärftlighet för hjärt- eller lungsjukdomar.

Socialt

Första gemensamt barn i familjen. Mamma är 2 barn som är 7 och 9 år gamla från tidigare relation som bor också hemma. Mor har gått tillbaka till jobbet. Mamma jobbar som personalansvarig på byggarbetsplats.
Pappa är pappaledig. Pappa önskade att vara pappaledig med barnet och mamman fick en bra tjänst, varför de valde att byta.

Grav./nyföddhetsperiod

Född prematur i vecka 33+3 efter induktion pga svår hepatos hos mor. Glatt neonatal förlopp.
Metabol utredning har varit utan något avvikande.

Tillväxt

Följer sina tillväxtkurvor. Får i sig ersättning cirka 150 ml enligt pappan när hon visar att hon blir hungrig.

Vaccination

Tid/nuv.sjukdomar

Prematurfödd vecka 33+3. Koordinerat ålder nu 3 månader 2 veckor. Har inte haft några apnéer under nyföddhetsperioden.

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÅ 558V203 K1007
Sida 17 av 18

20 220222-8660

Pekkarinen Junie

Kroka Nybygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Sammanhörande person:

19 940810-9586

KOPIA

Aktuellt

Hon har inte haft några övre luftvägsinfektionssymtom. Ingen feber.
Har varit helt välmående.

HLR påbörjat kl. 05.20 och ROSC kl. 06.40.

Enligt pappa hon hittades i sängen och hunden (valp malamute)
suttit på flickan, hon fick 7 doser Adrenalin och vid ankomst av
ambulansen varit konstig stämning i hemmet.

Hon blev intuberad och fick en bolusvätska på 50 ml. Fick egen
andning då.

A: Vid ankomst till akuten kl. 07.01 fria luftvägar, intuberad.

Slemmiga bilateralt i lungorna. Saturerar sig 100% med 10 L syrgas.
Rosslig. Andningsfrekvens 35.

C: Kapillär återfyllnad 2,5 sekunder. Puls 131. Blodtryck 107/85.

D: Trög reaktion på pupiller. Slapp i kroppen. Temp 32,7°C. Initialt
ser man inga petekier.

Man noterar dock 2 runda blåmärken under hakan och antytt blånad
i underlivet.

Flickan får en gul infart i höger fot och man tar prover och blodgas
kl. 07.10.

Får hjärt-EKO bedside. Fentanyl ges kl. 07.12. Blodtryck 112/94.

Puls 142 kännbar i femoralis.

Får i sig sond nr. 10 kl. 07.18.

Förbereds för transport till BIVA kl. 07.20.

Kl. 07.23 fått infart i skalp höger sida. Saturation 88% och BT
86/49, men förbättras innan förflytt till BIVA-säng.

Larm avslutas kl. 07.28.

Undertecknad träffar familjen i väntan på att de blir tillkallade till
BIVA för att träffa flickan och informerar om det akuta läget och
proverna som har kommit hittills.

Föräldrarna berättar att Junie är välmående sedan tidigare och hon
får mjölkersättning och även börjat med smakportioner.

Mamma bodde hos en kompis/kollega för att åka tidigt till jobbet.
Pappa tar hand om barnen hemma. Pappan berättar att han hittade
flickan utan andning och puls och att hunden varit i sängen på
flickan. Pappan påbörjade HLR men han fick inte igång henne.

Vid frågan om tidigare kända blåmärken så beskriver pappa
blåmärken på kinden och på magen samt även uppger att hon har
varit något svullen på snippan och han berättar att familjens hund
har hoppat på flickan. Mamman har sett blåmärken tidigare men ej

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K1007
Sida 18 av 18

20 220222-8660

Pekkarinen Junie

Kroka Nybygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Sammanhörande person:

19 940810-9586

KOPIA

bevittnad händelsen.

Förnekar trauma och olycksfall. Förnekar skrikighet hos Junie.
Hon har inte haft några apnéer, aldrig behövdes att stimulera henne
för att komma igång med andningen.

Små kräkningar oftast efter tillmatningen. Inga kolik. Normal
miktion och defekation sedan tidigare.

Status

Datum för utförande Kl. 07.01.

Bedömning

Flickan är övertagen från BIVA för fortsatt behandling och
övervakning.
Undertecknad skriver orosanmälan pga oklarheten till asfyxi
anamnes.

2022-07-26 09:56 Martina Björnson, Med.sekr S Barn Neurologi Mott (osignerad)**DAGANTECKNING****Kopia till**

Kontaktar sköterska Liselott Lönnkvist på BVC i Trosa som faxar
tillväxtkurvor och journal till 08-123 932 51.

2022-07-27 17:23 Martina Björnson, Med.sekr S Barn Neurologi Mott (signerad)**DAGANTECKNING****Kopia till**

Kontaktar Nyköpings lasarett barnmottagning och efterfrågar
ambulansjournaler som faxas till oss. Sköterska Emmelie
Gustavsson är behjälplig.

----- slut utskrift -----

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 1 av 23

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

2022-07-25 06:51 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (signerad)

INTAGNINGSAKT.

Kontaktersak

Kommer som larm pga hjärtstopp i hemmet.

Ärftlighet

Ingen ärftlighet för hjärt- eller lungsjukdomar.

Socialt

Första gemensamma barnet i familjen. Mamma har 2 barn som är 7 och 9 år gamla från tidigare relation som också bor hemma. Pappa är föräldraledig med Junie. Mamma har gått tillbaka till jobbet och jobbar som personalansvarig på byggarbetsplats. Pappa önskade att vara pappaledig med flickan och mamma fick en bra tjänst, varför de valde att byta. Enligt journalen orosanmälan utfördes under neo-vård på Huddinge sjukhus.

Grav./nyföddhetsperiod

Tillväxt

Får ersättning cirka 150 ml, enligt pappan när hon visar att hon blir hungrig och följer sina tillväxtkurvor.

Tid/nuv.sjukdomar

Född i vecka 33+3 efter induktion pga svår hepatos hos mor. Glatt neonatalt förlopp. Behövde sond endast 2 dagar, inga svåra eller ihållande bradykardi eller andningsstopp under neonatalperioden. Metabolutredning på neonatalen har varit utan något avvikande.

Aktuellt

HLR påbörjat kl. 05.20 och ROSC kl. 06.40. Enligt pappa hittades hon i sängen och hunden är som en valp malamute suttit på flickan. Hon fick 7 doser Adrenalin från ambulanspersonalen och vid ankomst av ambulansen har varit konstig stämning i hemmet, enligt ambulansens berättelse. Flickan blev intuberad och hon fick en bolusvätska på 50 ml, därefter fick hon egen andning.

Vid ankomst till akuten kl. 07.01 A: fria luftvägar, intuberad. B: Slemmig bilateralt i lungorna. Saturerar sig 100% med 10 L syrgas. Rosslig. Andningsfrekvens 35 per minut. C: Kapillär återfyllnad 2,5 sekunder. Puls 131. Blodtryck 107/85. Temp 32,7°C.

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGA 558V203 K0828
Sida 2 av 23

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

D: Trög reaktion på pupiller som är likstora och centrerade. Känns slapp i kroppen. E: Inga petekier. Man noterar dock 2 runda blåmärken under hakan och antytt blånad i underlivet. Flickan har fått en gul infart i höger fot och man tog beställda blodprover och blodgas kl. 07.10.

Får hjärt-EKO bedside och får Fentanyl kl. 07.12. Blodtryck 112/94. Puls 142, tydligt kännbar i femoralis.

Fick i sig i sond nr 10 kl. 07.18 och förberedes för transport till BIVA kl. 07.20.

Får en lägre saturation på 86-86% och blodtryck 86/49, men förbättras och stabiliserad innan förflytt till BIVA-säng.

Larm avslutas på akutrummet kl. 07.28 och flicka överföres till BIVA för fortsatt övervakning, åtgärder och handläggning.

Undertecknad träffar familjen i väntan på att de blir tillkallade till BIVA för att träffa flickan och informerar om det akuta läget och provsvaret som har kommit hittills.

Föräldrarna berättar att Junie är en välmående flicka sedan tidigare och får mjölkersättning och även börjat med smakportioner.

Mamma bodde hos en kompis/kollega ikväll för att kunna åka tidigt till jobbet. Pappa tar hand om barnen hemma.

Pappa berättar att han hittade flickan utan andning och puls och att familjens hund varit i sängen på flickan.

Pappa påbörjade HLR, men han fick inte igång henne.

Vid fråga om tidigare kända blåmärken så beskriver pappa blåmärken på kinden och på magen. Han uppger att hon har varit svullen på snippan och utan någon närmare förklaring han berättar att de tidigare nämnda blåmärken har tillkommit efter att hunden har hoppat på flickan.

Mamma har sett blåmärket på kinden, men ej bevittnat hur flickan har fått den.

Båda föräldrar förnekar trauma och olycksfall. Förnekar skrikighet hos Junie.

Hon har inte några apnéer i hemmet. Aldrig behövt stimulera henne för att komma igång med andning eller puls.

Små kräkningar oftast efter tillmatningen. Ingen kolik. Normal miktion och defekation.

Status

Datum för utförande

Kl. 06.55.

Planering

Flicka övertagen från BIVA för fortsatt handläggning och övervakning.

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 3 av 23

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:**KOPIA**Undertecknad skriver orosanmälan pga oklarheten till asfyxi
anamnes.2022-07-25 08:20 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (signerad)**AKUTJOURNAL****Allmänna uppgifter** v g se intagningsanteckning.2022-07-25 09:00 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**INTAGNINGSAKT.**

Kontaktorsak	Vård efter hjärtstopp
Socialt	Bor med mamma och pappa och två äldre bröder, 7 och 9 år.
Grav./nyföddhetsperiod	Vaginal förlossning i v 33+3, mor inducerad pga graviditetshepatos. Behov av någon min neopuff efter partus, inget annat andningsstöd. Kort tids neovård.
Överkänslighet	Ingen känd överkänslighet
Aktuella läkemedel	0
Aktuellt	Hjärtstopp i hemmet av oklar genes vid femtiden imorse. ROSC efter ca 55 min, då fått 7 doser adrenalin. Intuberad på plats. Återfått egenandning. På akuten väs resp och cirk stabil. Översiktligt ultraljud av hjärtat ska ha visat nedsatt rörlighet. Uttalad acidosis på blodgas. Tas till BIVA för fortsatt respiratorvård och kylbehandling enl PM. Milrinon startat. Pga oklara omständigheter kring hjärtstoppet är orosanmälan till socialtjänsten gjord från akuten, v g se intagningsanteckning.
Status	
Allmäntillstånd	Osederad, medvetslös. Små pupiller som reagerar mkt trögt för ljus. Regerar inte på stick vid artärnåls och CVK-sättning
Hjärta	RR, frekven smellan 135-150
Blodtryck	Hypertensiv, inget behov av pressorstöd, MAP vid ankomst mellan

HEMLIG

Utskr.id: IGA 558V203 K0828
Sida 4 av 23

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

tel: fax:

	85-95
Perifer cirkulation	Kap åf 2,5 s
Lungor	Rassliga andningsljud bilat över hela lungfälten. En hel del klart slem.
Buk	Mjuk, avföring i blöjan
Hud	Blåmärken under hakan, små blåmärken parietalt huvud.
Bedömning	Hjärtstopp i hemmet med oklar genes, lång tid till ROSC. Tyvärr stor risk för hjärnskador.
Åtgärd/planering	- CT thorax/hjärna - EEG och NIRS - kylbehandlas till <36 grader - lab inkl hjärnskademarkörer - sedering för komfort

2022-07-25 10:00 Robert Kavhed, Kur S Socialt arbete Mott (osignerad)

KURATORSUTREDNING

Klinik	BIVA
Remittent	Personal meddelar kuratorsbehov.
Diagnos enl remiss	Hjärtstopp i hemmet.
Närvarande	Moder och fader samt läkare Karin, läkare Anna och läkare Selma.
Familj	Familjen består av Junie, styvbröderna Elliot f. -15 och samt Vincent f. -13 och moder samt fader.
Socialt nätverk	Finns.
Kommunikation	Inga kommunikationssvårigheter
Boende	Hos föräldrar
Kuratorssamtal	Krissamtal Stödsamtal

Karolinska Universitetssjukhuset	JOURNALBLAD	Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828 Sida 5 av 23
tel: fax:	2022-693754 Pekkarinen Junie Kroka Bybrygget 619 94 Vagnhärad Tel:	KOPIA
	Samtal med fdlr enskilt.	
Närståendesamtal	Genomfört	
	Kurator närvarar vid läkarsamtal med fdlr. De berättar händelseförloppet. Enskilt samtal med fdlr där kurator bland annat påtalar vikten av att fdlr sover/vilar, äter/dricker samt tar "frisk luft" för att vara bästa stöd för Junie. Fdlr kommer även att ha kontakt med polisen då hjärtstoppet skedde i hemmet.	
Sammanfattande bedömning	Kurator bedömer fdlr som psykiskt påverkade i denna mycket påfrestande situation. Kurator bedömer att fdlr har fått information vartefter. Fdlr uppfattas ha stöd av varandra i denna mycket påfrestande stund samt stöd från andra anhöriga/närstående. Bröderna befinner sig hos moderns exmake, ej barnen får, då denna arbetar. Bröderna känner honom väl. Det finns även nätverk som kan ställa upp utöver detta.	
Mål	Ja Att fdlr ska erhålla en ökad känsla av hanterbarhet utifrån en pågående påfrestande situation samt stötta till att hitta strategier för att hantera detta.	
Planerade åtgärder	Kurator planerar för fortsatt kontakt med föräldrarna/familjen under deras vistelse på NKS. Det finns en etablerat kontakt med socialtjänsten i Trosa och fdlr samtycker till kontakt mellan sjukhuset och socialtjänst. Fdlr har fått kontaktuppgifter till kurator.	
Metod	Krissamtal. Samtalsbehandling i syfte att följa samt hjälpa fdlr i nuvarande påfrestande situation. Med inslag av bland annat narrativ metod.	
Diagnos enl ICD-10	Z637 Andra stressfyllda händelser som drabbar familj och hushåll	
Operations- åtgärds kod	XS913 Kurator DU114 Psykosocial behandling vid kris och trauma (i) DV063 Rådgivande samtal (i)	
Journalkopia uttagen	Uttagen av	

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 6 av 23

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

2022-07-25 10:33 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (signerad)**Anteckning**

Skickar orosanmäla till Socialtjänsten enligt 14 kapitlet 1§
Socialtjänstlagen på grund av oklarheter kring anamnestagning.

2022-07-25 11:08 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (signerad)**ANTECKNING****Uppgifter som kräver
särskild menprövning**

Anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1§ om oro
finns att ett barn far illa, är skickad till:

Socialtjänsten i Trosa kommun.

Datum 2022-07-25.

Operations-
åtgärds kod

Diarienummer för orosanmälan är
GD008 Anmälan enligt SoL angående barn med möjligt
skyddsbehov (!)

2022-07-25 13:32 Anna Ekesbo Freisinger, Läk S Barn Neurologi Mott (osignerad)**KONSULTANTECKNING****Aktuellt**

Samtal med föräldrar tillsammans med Dr Ohlson BIVA, Dr
Åkerfeldt-Olsson dagbakjour, kurator Robert samt UT.

Var god se intagningsanteckning liksom kollegors anteckningar
från dagens datum. Inkommit som oklart hjärtstopp i hemmet.
Far uppger att han varit hemma med barnet som åt vid 5-tiden på
morgonen. Därefter hörde han ett av Junies halvsyskon stiga upp
och han gick för att säga till syskonet att gå och lägga sig igen.
Säger att han är borta i 2-3 minuter och när han kommer tillbaks gör
Junie konstiga obehagliga gurglande/väsande ljud och han beskriver
att hon ligger som en räka när han tar upp henne i famnen. Han
uppger att hon då har normal färg. Under tiden han har henne i sin
famn säger han att hon slutar andas och fötterna blir gråblå. Han
ringer Junies mamma som ber honom larma 112. När han larmat

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 7 av 23

tel: fax:

2022-693754

KOPIAPekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

112 sätter han igång och gör HLR tills ambulans anländer. Det tar ca 30 minuter innan ambulansen är på plats. Far uppger att Junie kräks i hans mun när han gör HLR.

Junie är född vecka 33+3 med glatt neonatalt förlopp. Enligt föräldrar normalutvecklad och ökat fint i tillväxt. Junies två äldre

Det framkommer inga oklara episoder tidigare. Beskrivs vara en bebis som kräks mycket.

Vaccinerad den 22/7 och var febervarm under samma kväll. Därefter ingen misstanke om feber.

50 minuter till ROSC,

Status**Allmäntillstånd**

Vid första påtitt, blek, slapp, reagerar ej vid stimuli. Enligt uppgift osederad.

Hud

Flera hematom, på huvudet och hakan.
Enstaka misstänkta hematom på bälgen.
Dokumenteras närmre i övriga anteckningar.
Har fotodokumenterats av sjukhusfotograf

Neurologiskt status

Slapp, inga spontana rörelser. Reagerar ej vid stimuli. Små liksidiga pupiller med trög ljusreaktion.

Bedömning

Oklart hjärtstopp i hemmet bred utredning initieras.
DT hjärna med färsk subduralhematom/subaracknoidalt blod.
Tecken till ischemi.
DT thorax omfattande infiltrat. Inga tecken till främmande kropp.
Uppkopplad EEG, flack kurva men också viss sedering när EEG påkopplat.

Planering

MR hjäna/rygg under morgondagen. Rtg skelett helkropp. Diverse prover inkl koagulationsutredning. Ögonbotten us. Metabol utredning.

2022-07-25 14:26 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)

HEMLIGUtskr.id: IGA 558V203 K0828
Sida 8 av 23

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

tel: fax:

Daganteckning

CT hjärna visar färsk subduralhematom frontoparietalt och mindre färsk subarach. CT thorax visar tub i gott läge, utbredda infiltrat. Aspiration? Ingen främmande kropp. Finns uppgift om kräkning i samband med HLR.

Pågående kylbehandling, EEG, NIRS. Hematom som uppmärksammas på akuten dokumenterade av sjukhusfotograf. Helkroppsskelett, ögonbottenus samt MR hjärna och rygg planeras till imorgon.

2022-07-25 15:57 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**CENTRAL VENACCESS INLÄGGNING****Operatör** Karin Ohlson (Läk) /3cqx/**Datum för inläggning av CVK** 2022-07-25**Operationsförlopp** Först stickförsök mot femoralis hö utan framgång (ledaren går inte in). Sedan stick mot v jug int hö, ledare lätt in, visualiseras i kärl.**Typ av central venaccess** Standard CVK**Antal lumen** 2**Indikation för central venaccess** Svårstucken patient
Annan iv behandling**Accessven** Ven: Jugularis interna
Sida: Höger**Punktionsteknik** Perkutan Seldingerteknik**Kateterläge i hudplan** 7 cm**Steril teknik** Tillämpad**Komplicerad inläggning av CVK** Nej

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 9 av 23

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Ultraljud vid inläggning av CVK Både före och under punktion**Komplikation vid inläggning av CVK** Inga komplikationer2022-07-25 16:54 Selma Olsson Åkefeldt, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**Daganteckning**

5 mån gammal flicka som vårad på BIVA efter oklart hjärtstopp i hemmet.
Vg se även intagninganteckning och daganteckning av neurolog dr Freisinger.

Samtal med föräldrarna tillsammans med BIVA-läkare dr Ohlson, barnneurolog dr Freisinger och kurator Robert på morgonen.
Framkommer anamnes kring det aktuella enl vad som redogörs för i dr Freisingers anteckning.

Pappa berättar att familjens hund fanns i sängen men låg inte på flickan. Under den tid han var borta ska hon ha lekt med ett par bebisleksaksnycklar. Ingen saknad del eller misstanke från fars del om att hon fått något i halsen.

Noteras attt Junie fick sin femmånaders vaccin i fredags 22/7, en spruta i varje lår. Varit lite varm och hängig efter det. Ingen annan hemma sjuk. Gått upp bra i vikt och enl föräldrarna haft en god catchup utvecklingsmässigt. Vi har dock inte frågat specifikt om hon kan vända eller sitta.

Vid påtitt på BIVA på morgonen, blek och slapp, utan att reagera på stimuli. Blåmärke under hakan. Har några mindre (ca 5 mm i diameter) blåmärken till höger i pannan och på bröstkorgen/övre delen av buken som skiftar i gult. Indurationer efter vaccinationerna på låren bilateralt. I underlivet lite mörkfärgat över de yttre blygdläpparna, ej säkert avvikande. Inga tecken på skada vid inspektion av underlivet, runt itroitus och de inre blygdläpparna.

Sjukhusfotografen har fotograferat samtliga märken.

CT skalle under dagen visar mindre färska suduralhematom bilateralt.

HEMLIG

Utskr.id: IGA 558V203 K0828
Sida 10 av 23

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

tel: fax:

CT thorax utan tecken på främmande kropp men bilateralt utbredda infiltrat - aspiration?

Infektionsprover normal CRP, procalc. Höga lymfocyter initialt, NPH för pertussis skickats liksom NPH för virus, bakterier, urinodling och u-ag av GBS och pneumokocker. Blododlad på akuten. LP avvaktas med tanke på blödning i CNS. CMMS-prover skickade (tid normala under neotiden).

Intoxprover neg.

Prover för blödningsbenägenhet och benomsättning skickats enl pm. Cu skickas till ALS Scandinavia på särskild remiss.

-Anmälan gjord till socialtjänsten från akuten. Ut har också informerat socialsekreterare i Trosa Kommun per telefon om det inträffade och om vad som hittills framkommit och att det fortfarande är oklart vad som hänt flickan.

-Polisen inkopplad redan av ambulansen. Man fattar under eftermiddagen beslut om att anhålla föräldrarna. Socialtjänsten ska återkomma under kvällen ang vem som ansvarar för flickan; tel till socialjouren i Trosa vb 08-52303883.

-Journalen spärras för vårdnadshavare.

-Under morgondagen MR hjärna, rygg och helkroppsröntgen samt ögonbotten undersökning. Fortsatt diskussion med socialtjänst och polis

-Hjärtteko och EKG ska göras.

2022-07-25 20:34 Starry Bogdo, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)

OMVÅRDNADSSTATUS

Neurologiskt status

Flackt EEG.

Sänkt på sedering något.

CT/MR imorgon.

Pupiller små, knapp ljusreaktion. Rör sig inte, hostar inte på tub vid sugning etc.

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 11 av 23

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:**KOPIA**

Cirkulation Kylbehandling pågår. Stabil i temp.
NorA startat för att stödja blodtryck och uppnå map-mål.

Elimination Furix-infusion startat.

Psykosocialt Föräldrarna fortsatt hos polisen, ingen av dem har varit här under kvällen.

2022-07-26 06:31 Eva Rikardsson, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)**OMVÅRDNADSSTATUS**

Neurologiskt status Midazolam avstängt på förmatten. Invos ökat från 48 till 75 under natten. Fortsatt flacka kurvor på EEG

Respiration TU/cpap, stundtals stressad i sin andning med en AF upp till 70. Sänkt tryck understödet.

Elimination Furix infusion avstängd. ligger i +/- o balans

Speciell omvårdnad fått ögondroppar kl 07 samt 07.10 enl ordination.

2022-07-26 11:00 Robert Kavhed, Kur S Socialt arbete Mott (osignerad)**KURATORSANTECKNING****Klinik** BIVA

Aktuellt Kurator tar kontakt med socialkontoret i Trosa för att ge/få information.

Socialsekreterare informeras av kurator kring senaste provsvar och vad som planeras för dagen.

Socialsekreterare meddelar att Junie nu är omhändertagen enligt Lagen om vård av unga (LVU) dvs socialnämnden är ansvariga för barnet. Kurator påtalar vikten av att någon representant snarast finns närvarande vid/hos Junie vilket socialnämnden ansvarar för.

Socialtjänsten lämnar inte ut några uppgifter till någon som

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 12 av 232022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

kontaktar dom, sträng sekretess.

Polisen i Trosa söker kontakt med kurator. De meddelar att föräldrarna fortsatt är anhållna och kommer antagligen vara så till torsdag.

Sammanfattande bedömning

BIVA ska inte lämna ut några uppgifter till någon som ringer. Uppger den som ringer vara myndighetsperson, ta namn och nummer och motring.

Information om Junies medicinska tillstånd/läkarbeslut som är av vikt ska meddelas socialkontoret i Trosa, kvälls och nattetid socialjouren i Trosa (Södertälje), se nummer i Patientuppgifter.

Även polisen ska meddelas via vakthavande befäl vid polisen i Trosa, se Patientuppgifter för nummer.

Planerade åtgärder

Inga ytterligare åtgärder planeras för nu.

Operations- åtgärds kod

XS913 Kurator
XS011 Information och rådgivning per telefon med företrädare för patienten (i)

2022-07-26 12:00 Robert Kayhed, Kur S Socialt arbete Mott (osignerad)

KURATORSANTECKNING**Klinik**

BIVA

Aktuellt

Socialsekreterare från Socialkontoret i Trosa meddelar kurator att de planerar att komma till BIVA, KS Solna, inom närmaste timmarna.

Planerade åtgärder

Inga ytterligare åtgärder planeras.

2022-07-28 kl 10:08 Kalliopi Kazamia, Läk S Barn Hjärta Mott (osignerad)

MOTTAGNINGSAKT.**Kontaktorsak**

Remiss från BIVA, frågeställning hjärtfunktion, eko samt ekg.

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 13 av 23

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:**KOPIA****Aktuellt**

5 månader gammal flicka, inkom som hjärtstopp i hemmet under oklara omständigheter. Pågående HLR i cirka 55 minuters tid. Ligger på BIVA. Under utredningen har man hittat färska suduralhematom och även retinala blödningar. Pågående utredning. Kommer göra MR helkropp idag.

Ekokardiografi

Dåliga parasternala fönster, körs subcostalt och apikalt.

Situs solitus. AV/VA-konkordans. Normalstora hjärtrum i relation till vänster kammare. Ingen förmakskommunikation. Separata AV-klaffar med normal inflödesprofil. Det finns en TI med Vmax 2,5 m/s, rundad vänsterkammare. Normalt utflöde ut i lungartären. Åtminstone tre lungvener mynnar till vänster förmak. Normalt mitralisinflöde, ingen insufficiens. Normalt utflöde ut till aorta, Vmax 1,1 m/s. Tricuspid aortaklaff. RCA syns tydligt på normal plats. Man kan ana LMCA.

Bågen är vänsterställd. Ingen coarctation. TAPSE 17 mm, således normal. Septum 4,6 mm, LV 20/12,9 mm, bakvägg 3,2 mm, EF 68,4%, FS 35,8%.

EKG

Ekg kommer tas på BIVA och är inte tillgängligt vid dikteringstillfället.

Bedömning

Strukturellt normalt hjärta, normal funktion. Som tillägg finns minimal mängd perikardvätska framför allt anterior och medialt om höger kammare och lite inferior, ingen påverkan hemodynamiskt.

Operations- åtgärds kod

AF021 Doppler ekokardiografi, transtorakal, omfattande (!)

2022-07-26 13:51 Selma Olsson Åkefeldt, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)

Daganteckning

1. vWF GP1bA (aktiv) 220725 > 2. Antitrombin och fibrinogen ua. Ännu inget svar på FIX och F VIII. Pk initialt ua, idag 1,5. APT-tid initialt lätt förhöjt, normaliserat idag.

Disk med barnkoagulationskonsult dr Pia Petrini.

-Det förhöjda värdet på vWF bedöms relaterat till stress.
-PK-värdet väs normalt för åldern, möjligen lätt stegring relaterat till leverstress efter gårdagens HLR tillbud. För att säkert utesluta

HEMLIGUtskr.id: IGA 558V203 K0828
Sida 14 av 23

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

tel: fax:

bakomliggande faktorbrist kompletteras med FII, FVII och FX.

-Normalt APT-tid utesluter svår faktorbrist av övriga koagulationsfaktorer.

-Ingen anamnes på hereditet avseende blödningsbenägenhet eller tidigare blödningsbenägenhet har hittills framkommit.

2. Ut har kontaktat läkemedelsverket ang ev vaccinbiverkan. De ska återkomma.

3. Polisen har begärt kopia på journalanteckningar och man har fått detta.

2022-07-26 14:00 Pia Petrini, Läk S Barn koag Mott (osignerad)**KONSULTANTECKNING**

Uppgiftslämnare	Kontakt med behandlande läkare dr Olsson för råd angående blödningsutredning
Kontaktorsak	Prematur född flicka nu 5 månader som inkommit pga hjärtstopp. DT hjärna visar färsk subdural och subarachnoidalblödningar. Ingen hereditet för blödning men [REDACTED] Koagulationsutredning pågår
Aktuellt	APTT 35 resp 30 dvs initialt lätt förlängt. AT, fib, trc ua. INR 1,3 resp. 1,5 där förhållningen sannolikt kan förklaras av hjärtstoppet med leverpåverkan. Konakion po kan ges för att utesluta K vitamin brist. VW faktor förhöjd som ses i samband med inflammation, infektion och stress.
Bedömning	Avvakta svar på FVIII och fIX. Kontroll av FII, FVII och FX kan göras med tanke på lätt förhöjd INR.

2022-07-26 15:22 Fernanda Velandia, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)

Omvårdnadsstatus	Varit på undersökning MR, helkroppsröntgen och CT-buk mellan kl 10.15-14.30.
-------------------------	--

TOR/28/JUL/2022 10:14

FAX Nr. :

S. 037
HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 15 av 23

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:**KOPIA**

Kopplade då tillfälligt bort kyldräkt, INVOS, EEG, tempmätare.

Neurologiskt status

Erhållit ögondroppar på morgonen (ca 7-tiden) inför ögonundersökning. Pupiller fortfarande fullt dilaterade, ingen ljusreaktion kl 12 och kl 14.30.
Rör inga extremiteter.
Hickande andning, triggas andetag i respirator.

Respiration

Mycket sekret att suga ur mun

Cirkulation

Milrinon och noradrenalin seponerat under morgonen och håller därefter ett MAP kring 75mmHg. Puls kring 150 spm under undersökningarna.
Hållt temperatur på 36,3 grader under undersökningarna.

Elimination

Temp-KAD dragen i sbm röntgenundersökning. Kissat lite i blöja under dessa timmar. Ny KAD sättes på BIVA under eftermiddagen.

Nutrition

Faster, brunt sekret att suga ur v-sond.

2022-07-26 16:00 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**DAGANTECKNING****Allmäntillstånd**

Ossederad sedan morgonen. Små centrerade pupiller, bevarade pupillreflexer. Inga reaktioner i övrigt, förutom huvudrörelse en gång vid djupare sugning i näsan. Fortsatt temperaturkontroll.

CNS

MR hjärna utförd idag som förutom de sedan tidigare påvisade blödningarna visar utbredda ischemiska skador cortikalt och basala ganglier och thalamus. EEG mycket flackt. NSE 83.

Ögonbottenundersökningar visar blödningar i samtliga kvadranter bilateralt. Fotodokumentation utförd.

Respiration

Mestadels i TU, triggas själv. Inga syrsättningsproblem, FiO2 40% men stigande koldioxid som ev är relaterat till långa röntgenundersökningar (atelektaser?). På rtg pulm mycket mer luftförande parenkym, gott tubläge.

Cirkulation

Kort behov av noradrenalin i samband med furixinfusion under natten, kan sättas ut på morgonen. Nu snarast polyurisk fas. VBL

Karolinska Universitetssjukhuset tel: fax:	HEMLIG Utskr.id: IGÄ 558V203-K0828 Sida 16 av 23 KOPIA JOURNALBLAD 2022-693754 Pekkarinen Junie Kroka Bybrygget 619 94 Vagnhärad Tel:
---	---

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 17 av 23

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Aktuellt

Fortsatt i respirator. Sederings sänkt och sedan avstängd under förmiddagen. Ingen tydlig reaktion vid stimuli. Ev reagerat lite när tuben justerades vid något tillfälle under dagen, bedömts som reflektoriskt. Pupillreaktion ej bedömbär då pupiller dilaterade med droppar i smb med ögonundersökning.

Enligt muntlig rapport från ögonläkare finns uttalade ögonbottenblödningar i samtliga kvadranter bilateralt. I utlåtandet som är skrivet i pats personnummer anges att bilden "är förenlig med skakvöld"

MR hjärna med bild som vid akut asfyxi med engagemang av djupa strukturer såsom basala ganglier/thalami. Inga tecken till äldre skador syns.

Liksom vid DT färskas subdurala blödningar och subaracknoidalt blod i fissura Sylvi. Ingen progress i blödning.

EEG idag efter att vi sänkt sederings igår visar liksom igårkväll dämpad aktivitet med mycket glest mellan burstar talande för en allvarlig cerebral påverkan. Behöver ny registrering under morgondagen när pat har varit helt utan sederings.

Har idag också rekvirerat journal från BVC. Se inscannat dokument. Där framkommer att Junie har haft en normal psykomotorisk utveckling utifrån ålder och korrelerat till viss prematuritet. Fina tillväxtkurvor utan avvikelser.

DT buk med liten leverlaceration subdiafragmalt i vänster leverlob förenligt med kontusion/laceration.

Bedömning

Inte framkommit något i utredningen hittills talande för underliggande somatisk sjukdom som kan förklara färskas subduralhematom, retinalblödningar och utbredda cerebrala ischemier. Inväntar fortfarande en del provsvar.

Sammantaget dock dyster bild där i nuläget oklart om flickan kommer överleva sina skador och oavsett är dess förenliga med allvarliga neurologiska sekvele framgent. Föräldrarna informerades redan under gårdagen om detta.

Flickan är omhändertagen enligt LVU.

Planering

Förnyat längre EEG under morgondagen då pat varit utan sederings ca ett dygn.

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGA 558V203 K0828
Sida 18 av 23

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Reevaluerig av pats klinisk tillstånd under morgondagen.
Därefter ställningstagande till hur fortsatt vård ska se ut dvs gynnas
pat av fortsatt respiratorvård

2022-07-26 20:44 Lena Lampinen, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**OMVÅRDNADSSTATUS**

Neurologiskt status	Stora pupiller bilateralt, hö något större än vä Ingen ljusreaktion, obs! pupillvidgande ögondroppar givna vid kl 07 imorse Rör sig inte , hostar inte men triggar respen
Respiration	Obekvämt andningsmönster med indragningar och stigande CO2 Ändrat till TK och ökat PEEP och AF Förbättrad blodgas och triggar inte längre ETCO2 påkopplad
Cirkulation	Stigande hjärtfrekvens och hela tiden MAP åt det högre hållet (70-80mmHg) Får intermittent Morfin & Catapressan med effekt på bltr , hjärtfrekvens runt 160/min KÅF 3 sek Kyldräkt med måltemp 36,0
Elimination	Sparsam diures fått Furix med god effekt Ny KAD på em , haft liten avf
Nutrition	Fastar , PrePN pågår
Hud/vävnad	
Access	Välfungerande

2022-07-27 06:18 Eva Rikardsson, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)**OMVÅRDNADSSTATUS**

Neurologiskt status	Fortsatt olikstora pupillrar, ter sig stressad vid omvårdnad. Stiger då i blodtryck.
----------------------------	---

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGA 558V203 K0828
Sida 19 av 23

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Aktivitet vänt sida till sida

Respiration Kunnat minska på peep och understödet i ventilatorn. Drar spontana andetag.

Elimination ligger plus i vätske balans men är ej svullen. Fått diuretika och haft avföring på morgonen.

2022-07-27 10:00 Robert Kavhed, Kur S Socialt arbete Mott (osignerad)**KURATORSANTECKNING**

Klinik BIVA

Kontaktorsak Uppföljning.

Närvarande Under dagen närvarar kurator vid läkarsamtal med läkare Karin, Anna och Selma samt Catharina. Närvarar vid samtal med polis och åklagare. Kontakt med socialsekreterare i Trosa. Senare samtal med moder och moster.

Kuratorssamtal Krissamtal
Rådgivande samtal

Närståendesamtal Genomfört

Krisbearbetande samtal med fdlr.

Planerade åtgärder Kurator planerar för uppföljande kontakt med modern under morgondagen.
Modern och moster har kontaktuppgifter till kurator.

Operations- åtgärds kod XS913 Kurator
DU114 Psykosocial behandling vid kris och trauma (i)
DV063 Rådgivande samtal (i)

2022-07-27 10:13 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**DAGANTECKNING**

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÅ 558V203 K0828
Sida 20 av 23

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

Allmäntillstånd	Oförändrat. Vålfungerande kylbehandling som avslutas idag kl 11.
CNS	Inga tecken till volontär aktivitet. Centrerade pupiller, reflex ses med pupillometer i vä öga, svårt att fånga på höger. EEG kopplat nu på morgonen och ska pågå under förmiddagen. Fått enstaka doser sederande (morfin, catapressan) under natten. Midazolam avslutat sedan ett dygn. NSE har vänt ned (77).
Respiration	Under natten ökad dyssynkronicitet, svårare med eliminering av koldioxid. Till slut över i tryckkontroll för att optimera gasutbytet, ligger då på ett pCO2 <6, tt 28-30. Triggas fortfarande själv. 35% FiO2.
Cirkulation	Pressorfri. Under natten tilltagande takykardi och ökat blodtryck som tolkats som stress och svarat bra på bolusdoser morfin/catapressan.
Blödning/koagulation	INR fortsätter stiga (1,7->2,3), trots konaktion, tolkas som ischemisk leverpåv (dock ingen påverkan på ASAT/ALAT). Övriga koagprover ua.
Leverfunktion	Eftergranskning av Dt buk från igår visar liten laceration/kontusion i vä leverlob subdiafragmalt.
Njurfunktion	Kontrastadm igår, uppvätskad. Normalt krea.
Vätskebalans	Gått plus 140 ml till idag trots Furix intermitt, vi försöker hålla neutral VBL detta dygn. Skall vägas efter avslutad kylbhandling.
Nutrition	Pre-PN
Gastrointestinalt	Mage igång, avföring senast imorse.
Infektion	Prokalk har vänt ned, CRP och vita i stigande, sannolik pga aspirationspneumoni och asfyxi. Fortsatt Cefotax. Fynd av HI i nasofarynxsekret (kolonisering).
Åtgärd/planering	Förnyad diskussion med PAL om vägen framåt efter tolkning av nytt EEG. Beslut fattat igår om O-HLR vid hjärtstopp.
Informeraende samtal	Mamma och moster kommer under eftermiddagen till BIVA

2022-07-27 13:15 Fernanda Velandia, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 21 av 23

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

OMVÅRDNADSSTATUS

Neurologiskt status	Rör inga extremiteter, har inga tecken till vakenhet. EEG kopplas på
Smärta	Får under förmiddagen catapresan och sedan morfin då hon har ett ökat andningsarbete och blodtryck samt pulsstegring. Efter smärtlindring slutar hon trigga och blodtryck och puls går ner ca en timme. Paracetamol ges under eftermiddagen.
Respiration	Triggar i respirator.
Cirkulation	Stigande blodtryck och puls. Uppfattar detta som obehag/smärta. Kall perifer under kylträktsbehandling. Efter borttag av kylträkt går hon upp till 37,4 grader inom 1,5 timme. Erhåller då paracetamol då även blodtryck och puls stigit ånyo.
Elimination	Minskad diures, erhåller diuretika.
Nutrition	Pre Pn ökat enligt vätskemål, total vätska 100ml/kg/d inkl läkemedel.
Hud/vävnad	CVK hö hals ua PVK höger fot ua Artär hö a.radialis us

2022-07-27 14:43 Anna Ekesbo Freisinger, Läk S Barn Neurologi Mott (osignerad)

KONSULTANTECKNING

Aktuellt	Utan sederingen sedan gårdagen. Icke responsiv vid stimulering, ej heller vid smärtstimulering. Pupiller små bilat. Möjlig diskret reaktion vänster sida. Ingen respons höger sida. EEG påkopplat under förmiddagen utan normal bakgrundsaktivitet men med tillkommen epileptiform återkommande anfallsaktivitet främst över vänster sida temporalt. Under förmiddagen inga synliga kliniska korrelat. Med tanke på utbredda globala ischemiska skador på MR hjärna och klart patologiska EEG liksom kliniska bilden där Junie är icke responsiv bedömes fortsatt respiratorvård ej motiverad och ej vara
----------	--

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÅ 558V203 K0828
Sida 22 av 23

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

till gagn för patienten.

Polis, åklagare informeras. Då mor ej längre är häktad informeras mor och moster på plats under eftermiddagen av UT, Dr Ohlson BIVA samt BIVA-ssk. Mor adekvat ledsen över beskedet. Mor informeras även om att inga återupplivningsförsök kommer göras i det fall Junie får besvär med andning efter extubering. Mor informeras om att vi inte kan säga huruvida Junie kommer fortsätta andas självständigt efter extubering och i så fall hur länge.

Status

Allmäntillstånd

Intuberad. Fontanell mjuk, ej buktande.

Neurologiskt status

Slapp, inga spontana rörelser noteras. Reagerar ej vid smärtstimuli. Pupiller små bilat, diskret pupillreaktion för ljus på vänster sida. Ingen pupillreaktion noteras på höger sida.

Planering

Extubering under eftermiddagen.

Stänger av EEG.

Upprättar dokument för behandlingsbegränsingar.

Undertecknad kommer kalla till multidisciplinär konf slutet av denna vecka för att gå igenom det som framkommit.

2022-07-27 15:37 Selma Olsson Åkefeldt, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**Daganteckning**

Typning av den Hemofilus Influenta som återfanns i NPH från 220725 har beställts via FOHM. Även pos rhinovirus.

LP planerat under gårdagen men ej bedömts som lämpligt pga högt pk.

2022-07-27 20:35 Starry Bogdo, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**Sjuksköterskeanteckning**

Somnar in 18:45

ifylles, infarter lämnas och hudbiopsi tas enl instruktion på hö arm. Flickan läggs i kista på BIVA. Ordnar transport till rättsmedicin.

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGÄ 558V203 K0828
Sida 23 av 23

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:**KOPIA**

----- slut utskrift -----

HEMLIG

HEMLIG

20220222-8660 Anna Junie Pekkarinen

Utskrift av journal 2022-08-03 10:44 av DLLD2\Patrkar



AMBULANSJOURNAL

Signerad 2022-07-27 05:58:42
av Cajins - Kajsa Insulander-Ahnmark

UPPDRAGSINFORMATION

Uppdrag	20220725-23	Kvitterat	2022-07-25 05:28
Station	NS - Nyköping station	Framme	05:50
Radio	9310	Framme patient	05:52
Prio ut	1	Lastat	
Prio in		Lämnar	
Hämtplats	Kroka Egebo, Vagnhärad Trosa, Trosa (X=6536536 Y=1598761)		
Destination			
Uppg. från SOS			
Besättning	Förare - Cajins - Kajsa Insulander-Ahnmark Vårdare - Marijons - Marie Jonsson		

PATIENTINFORMATION *

Personnummer	20220222-8660	Gatuadress	KROKA NYBYGGET
ID-typ	Personnummer	Postadress	61994 TROSA
Namn	Anna Junie Pekkarinen	Land	Sverige
Kön	Kvinna	ID-kontroll från	
Ålder	5 månader	Sekretess	

* Uppgifter från befolkningsregistret.

ESS

Hjärtstopp (ej ESS) ESS (VP)	Cajins	07:36
------------------------------	--------	-------

TRIAGE

Inget att visa

PRIMÄR UNDERSÖKNING

A - luftväg	Hotad	Cajins	05:53
B - andning	Ingen	Cajins	05:53
C - cirkulation	Påverkad	Cajins	05:53
D - neurologi	U - ingen reaktion (Unresponsive)	Cajins	05:53
E - kroppsinspektion	Inga synliga yttre skador	Cajins	05:53

HEMLIG

20220222-8660 Anna Junie Pekkarinen

Utskrift av journal 2022-08-03 10:44 av DLLD2\Patrkar

VITALA PARAMETRAR

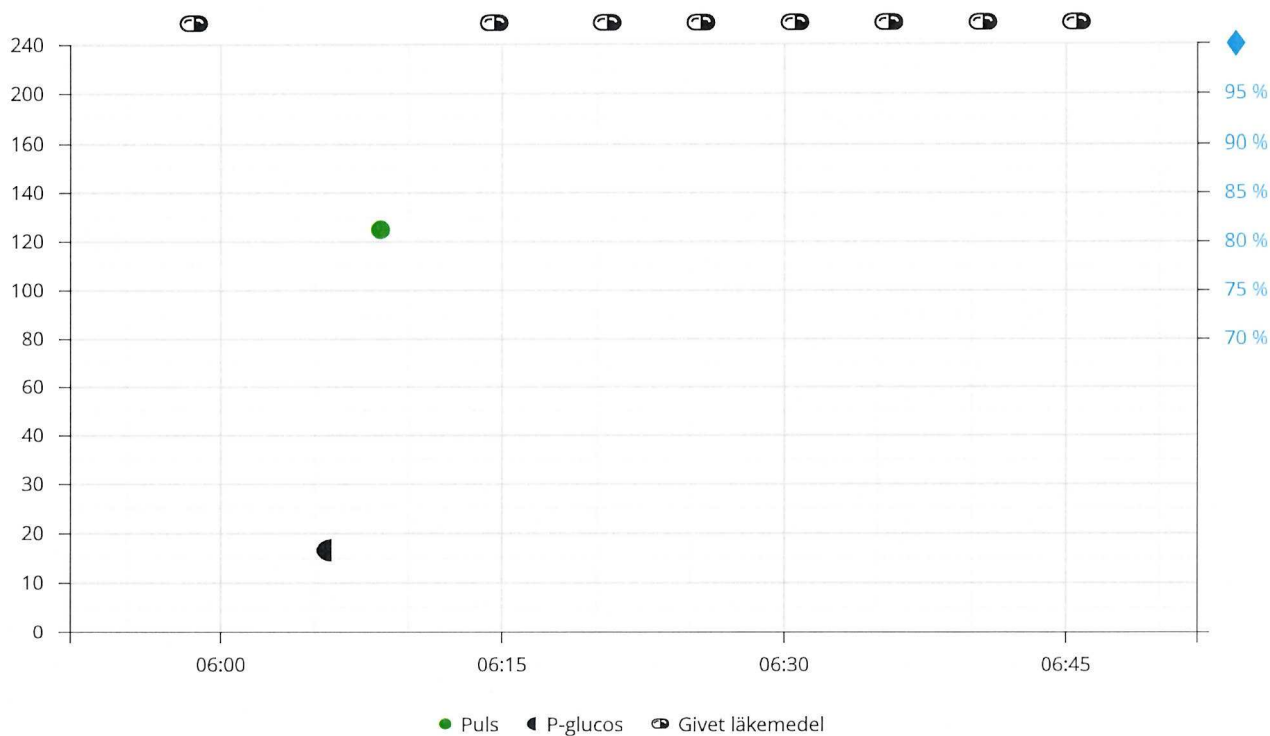
Puls 125 slag/minut

GRÖN

Markhe

06:08

Vitalparametrar

GRÖN**DIAGRAM VITALPARAMETRAR****RETTS-TRIAGE**

A	Patient ej i behov av triage ☐ Blå prio		☐ Ofri luftväg	☐ Hotad luftväg	☐ Fri luftväg
B	SpO2	AF	☐ SpO2 ☐ AF	☐ SpO2 ☐ AF	☐ SpO2 ☐ AF
C	Puls 125	06:08 BT	☐ Puls	☐ Puls	☒ Puls
D	RLS	GCS	☐ RLS ☐ GCS ☐ Krampanfall	☐ RLS ☐ GCS	☐ Trött/hängig ☐ GCS
E	Temp	EKG ☐ Ja	☐ Temp		☐ Temp
ESS-algoritm VP Hjärtstopp (ej ESS)			☐ Röd ESS	☐ Orange ESS	☐ Gul ESS
			☐ Röd prio	☐ Orange prio	☐ Gul prio
Omprio			Klockslag		
Kommentar till omprio					

20220222-8660 Anna Junie Pekkarinen

2 (5)

20220222-8660 Anna Junie Pekkarinen

Utskrift av journal 2022-08-03 10:44 av DLLD2\Patrkar

GCS

Inget att visa

SEKUNDÄR UNDERSÖKNING

A - luftväg	Hotande ofri			Markhe	06:08
C - cirkulation	Hud - Blek			Markhe	06:08
	Puls	125 slag/minut	GRÖN	Markhe	06:08
D - neurologi	P-glucos	16,6 mmol/liter		Cajins	06:05
	Ljusreaktion - Vänster nej			Markhe	06:08
	Ljusreaktion - Höger nej			Markhe	06:08
	Pupill - Vänster stor			Markhe	06:08
	Pupill - Höger stor			Markhe	06:08

ÅTGÄRDER

A - luftväg	Käklyft			Cajins	05:54
	Svalgtub			Cajins	05:54
	Sugning			Cajins	05:54
	Svalgtub			Cajins	05:54
B - andning	Assisterad andning - Rubensblåsa			Cajins	05:54
C - cirkulation	Intravenös infart - Intraosseös nål			Cajins	05:54
	HLR		Ja	Cajins	05:54

LÄKEMEDEL

LÄKEMEDEL	MÄNGD	VÄRDE	ADM.	ORD. AV		
OXYGEN (Syrgas)	15 l/min		Mask		Markhe	05:58
GLUKOS, INF 50 mg/ml	100 ML	5000,00 MG	iv		Markhe	06:14
ADRENALIN, INJ 0,1 mg/ml	0,6 ML	0,06 MG	io		Markhe	06:14
ADRENALIN, INJ 0,1 mg/ml	0,6 ML	0,06 MG	io		Markhe	06:14
ADRENALIN, INJ 0,1 mg/ml	0,6 ML	0,06 MG	io		Markhe	06:20
ADRENALIN, INJ 0,1 mg/ml	0,6 ML	0,06 MG	iv		Markhe	06:25
ADRENALIN, INJ 0,1 mg/ml	0,6 ML	0,06 MG	io		Markhe	06:30
ADRENALIN, INJ 0,1 mg/ml	0,6 ML	0,06 MG	iv		Markhe	06:35
ADRENALIN, INJ 0,1 mg/ml	0,6 ML	0,06 MG	io		Markhe	06:40
ADRENALIN, INJ 0,1 mg/ml	0,6 ML	0,06 MG	io		Markhe	06:45

20220222-8660 Anna Junie Pekkarinen

3 (5)

20220222-8660 Anna Junie Pekkarinen

Utskrift av journal 2022-08-03 10:44 av DLLD2\Patrkar

OMVÅRDNAD

S - KONTAKTORSÄK	Hjärtstopp	Cajins	07:58
P - HÄLSOHISTORIA/SOCIAL BAKGRUND	Prematur född v 33. Bor med mamma, pappa och 2 äldre halvsyskon.	Cajins	08:05
L - NUTRITION/ELIMINATION	Har enligt pappan kräts. Vikt 6,2 kg.	Cajins	07:58
O Hur började besvären	Pappan berättar då vi anländer att han vaknade pga av ett av de andra barnen var vaket, han gick in till det barnet och då smet hunden in i sovrummet där flickan låg och hoppade på flickan. Flickan andas efter det oregelbundet, pipigt och rossligt tom kräts. Pappa ringer initialt sin sambo först och senare 112, Pappan påbörjar HLR på inrådan av SVLC (telefonHLR). pappan berättar att han höll på med HLR i 20 minuter innan räddningstjänstens och ambulansens ankomst.	Markhe	09:58
Q Beskriv besvären	Då vi anländer ligger flickan livlös på köksbordet och vi tar över HLR. HLR utförs enligt barn AHLR	Cajins	09:01
Omvårdnadsobservationer/Psykisk hälsa	tillägg, första intraosseös nålsättning på hö underben misslyckades, blöder lite från instickstället under pågående HLR	Markhe	10:12
- Närmast anhörig	Pappa som är på plats, mamma kommer efter ca 20 min.	Cajins	07:58
Omvårdnadsbedömning/ -åtgärd/ -utvärdering	Analyserna via LP15 visar puls kring 125 samt att det hördes hjärtljud utan bärbar puls och även utan egen andning, stora pupiller som inte reagerar på ljus. Under pågående HLR Spo2 som pendlar från 60%-95%. synligt hematoma undersida av hakan , stort som en 5 krona. Helikopter kommer och tar över vården efter 25-30 min. Flickan transporteras till Karolinska Solna.	Cajins	05:58
Bedömt tillstånd	hjärtstopp, HLR påbörjad av förälder	Markhe	10:17

HEMLIG

20220222-8660 Anna Junie Pekkarinen

Utskrift av journal 2022-08-03 10:44 av DLLD2\Patrkar

20220222-8660 Anna Junie Pekkarinen

5 (5)

KOPIA

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

2022-07-25 06:51 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (osignerad)**INTAGNINGSENT.****Kontaktorsak**

Kommer som larm pga hjärtstopp.

Ärftlighet

Ingen ärftlighet för hjärt- eller lungsjukdomar.

Socialt

Första gemensamma barnet i familjen. Mamma har 2 barn som är 7 och 9 år gamla från tidigare relation som också bor hemma. Pappa är föräldraledig med Junie. Mamma har gått tillbaka till jobbet och jobbar som personalansvarig på byggarbetsplats. Pappa önskade att vara pappaledig med flickan och mamma fick en bra tjänst, varför de valde att byta.

Grav./nyföddhetsperiod**Tillväxt**

Får ersättning cirka 150 ml, enligt pappan när hon visar att hon blir hungrig och följer sina tillväxtkurvor.

Tid/nuv.sjukdomar

Född i vecka 33+3 efter induktion pga svår hepatos hos mor. Glatt neonatalt förlopp. Behövde sond endast 2 dagar, inga svåra eller ihållande bradykardi eller andningsstopp under neonatalperioden. Metabol utredning har varit utan något avvikande.

Aktuellt

HLR påbörjat kl. 05.20 och ROSC kl. 06.40. Enligt pappa hittades hon i sängen och hunden är som en valp malamute suttit på flickan. Hon fick 7 doser Adrenalin från ambulanspersonalen och vid ankomst av ambulansen har varit konstig stämning i hemmet, enligt ambulansens berättelse. Flickan blev intuberad och hon fick en bolusvätska på 50 ml, därefter fick hon egen andning.

Vid ankomst till akuten kl. 07.01 fria luftvägar, intuberad. Slemmig bilateralt i lungorna. Saturerar sig 100% med 10 L syrgas. Rosslig. Andningsfrekvens 35 per minut. Kapillär återfyllnad 2,5 sekunder. Puls 131. Blodtryck 107/85. Temp 32,7°C. D: Trög reaktion på pupiller som är lika stora och centrerade. Känns slapp i kroppen. Inga petekier.

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

Man noterar dock 2 runda blåmärken under hakan och antytt blånad i underlivet.

Flickan har fått en gul infart i höger fot och man tog beställda blodprover och blodgas kl. 07.10.

Får hjärt-EKO bedside och får Fentanyl kl. 07.12. Blodtryck 112/94. Puls 142, tydligt kännbar i femoralis.

Fick i sig i sond nr 10 kl. 07.18 och förberedes för transport till BIVA kl. 07.20.

Får en lägre saturation på 86-86% och blodtryck 86/49, men förbättras och stabiliserad innan förflytt till BIVA-säng.

Larm avslutas på akutrummet kl. 07.28 och flicka överföres till BIVA för fortsatt övervakning, åtgärder och handläggning.

Undertecknad träffar familjen i väntan på att de blir tillkallade till BIVA för att träffa flickan och informerar om det akuta läget och provsvaret som har kommit hittills.

Föräldrarna berättar att Junie är en välmående flicka sedan tidigare och får mjölkersättning och även börjat med smakportioner.

Mamma bodde hos en kompis/kollega ikväll för att kunna åka tidigt till jobbet. Pappa tar hand om barnen hemma.

Pappa berättar att han hittade flickan utan andning och puls och att familjens hund varit i sängen på flickan.

Pappa påbörjade HLR, men han fick inte igång henne.

Vid fråga om tidigare kända blåmärken så beskriver pappa blåmärken på kinden och på magen.

Han uppger att hon har varit svullen på snippan och utan någon närmare förklaring han berättar att de tidigare nämnda blåmärken har tillkommit efter att hunden har hoppat på flickan.

Mamma har sett blåmärket på kinden, men ej bevittnat hur flickan har fått den.

Förnekar trauma och olycksfall. Förnekar skrikighet hos Junie.

Hon har inte några apnéer i hemmet. Aldrig behövt stimulera henne för att komma igång med andning eller puls.

Små kräkningar oftast efter tillmatningen. Ingen kolik. Normal miktion och defekation.

Status

Datum för utförande Kl. 06.55.

Planering

Flicka övertagen från BIVA för fortsatt handläggning och övervakning.

Undertecknad skriver orosanmälan pga oklarheten till asfyxi anamnes.

JOURNALBLAD

Utskr.id: ICG 2T32237 M1004
Sida 3 av 12

HEMLIG

KOPIA

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

2022-07-25 08:20 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (osignerad)

AKUTJOURNAL

Allmänna uppgifter

Fel anteckning

2022-07-25 09:00 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)

INTAGNINGSAKT.

Kontaktorsak

Vård efter hjärtstopp

Socialt

Bor med mamma och pappa och två äldre bröder, 7 och 9 år.

Grav./nyföddhetsperiod

Vaginal förlossning i v 33+3, mor inducerad pga graviditetshepatos. Behov av någon min neopuff efter partus, inget annat andningsstöd. Kort tids neovård.

Överkänslighet

Ingen känd överkänslighet

Aktuella läkemedel

0

Aktuellt

Hjärtstopp i hemmet av oklar genes vid femtiden imorse. ROSC efter ca 55 min, då fått 7 doser adrenalin. Intuberad på plats. Återfått egenandning. På akuten väs resp och cirk stabil. Översiktligt ultraljud av hjärtat ska ha visat nedsatt rörlighet. Uttalad acidosis på blodgas. Tas till BIVA för fortsatt respiratorvård och kylbehandling enl PM. Milrinon startat. Pga oklara omständigheter kring hjärtstoppet är orosanmälan till socialtjänsten gjord från akuten, vg se intagningsanteckning.

Status

Allmäntillstånd

Osederad, medvetslös. Små pupiller som reagerar mkt trögt för ljus. Reagerar inte på stick vid artärnål och CVK-sättning

Hjärta

RR, frekven smellan 135-150

Blodtryck

Hypertensiv, inget behov av pressorstöd, MAP vid ankomst mellan 85-95

Perifer cirkulation

Kap åf 2,5 s

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:**KOPIA**

Lungor Rassliga andningsljud bilat över hela lungfälten. En hel del klart slem.

Buk Mjuk, avföring i blöjan

Hud Blåmärken under hakan, små blåmärken parietalt huvud.

Bedömning Hjärtstopp i hemmet med oklar genes, lång tid till ROSC. Tyvärr stor risk för hjärnskador.

Åtgärd/planering

- CT thorax/hjärna
- EEG och NIRS
- kylbehandlas till <36 grader
- lab inkl hjärnskademarkörer
- sedering för komfort

2022-07-25 10:00 Robert Kavhed, Kur S Socialt arbete Mott (osignerad)

KURATORSUTREDNING

Klinik BIVA

Remittent Personal meddelar kuratorsbehov.

Diagnos enl remiss Hjärtstopp i hemmet.

Närvarande Moder och fader samt läkare Karin, läkare Anna och läkare Selma.

Familj Familjen består av Junie, styvbröderna Elliot f. -15 och samt Vincent f. -13 och moder samt fader.

Socialt nätverk Finns.

Kommunikation Inga kommunikationssvårigheter

Boende Hos föräldrar

Kuratorssamtal Krissamtal
Stödsamtal

Samtal med fdlr enskilt.

Närståendesamtal Genomfört

KOPIA

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:**Sammanfattande
bedömning**

Kurator närvarar vid läkarsamtal med fdlr. De berättar händelseförloppet.
Enskilt samtal med fdlr där kurator bland annat påtalar vikten av att fdlr sover/vilar, äter/dricker samt tar "frisk luft" för att vara bästa stöd för Junie.
Fdlr kommer även att ha kontakt med polisen då hjärtstoppet skedde i hemmet.

Kurator bedömer fdlr som psykiskt påverkade i denna mycket påfrestande situation. Kurator bedömer att fdlr har fått information vartefter. Fdlr uppfattas ha stöd av varandra i denna mycket påfrestande stund samt stöd från andra anhöriga/närstående.

Bröderna befinner sig hos moderns exmake, ej barnen far, då denna arbetar. Bröderna känner honom väl. Det finns även nätverk som kan ställa upp utöver detta.

Mål

Ja

Att fdlr ska erhålla en ökad känsla av hanterbarhet utifrån en pågående påfrestande situation samt stöta till att hitta strategier för att hantera detta.

Planerade åtgärder

Kurator planerar för fortsatt kontakt med föräldrarna/familjen under deras vistelse på NKS.
Det finns en etablerad kontakt med socialtjänsten i Trosa och fdlr samtycker till kontakt mellan sjukhuset och socialtjänst.
Fdlr har fått kontaktuppgifter till kurator.

Metod

Krissamtal. Samtalsbehandling i syfte att följa samt hjälpa fdlr i nuvarande påfrestande situation: Med inslag av bland annat narrativ metod.

Diagnos enl ICD-10

Z637 Andra stressfyllda händelser som drabbar familj och hushåll

Operations- åtgärds kod

XS913 Kurator
DU114 Psykosocial behandling vid kris och trauma (i)
DV063 Rådgivande samtal (i)

2022-07-25 10:33 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (signerad)

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

Anteckning

Skickar orosanmäla till Socialtjänsten enligt 14 kapitlet 1§
Socialtjänstlagen på grund av oklarheter kring anamnestagning.

2022-07-25 11:08 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (osignerad)**ANTECKNING****Uppgifter som kräver
särskild menprövning**

Anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1§ om oro
finns att ett barn far illa, är skickad till:

Socialtjänsten i Trosa kommun.

Datum 2022-07-25.

Diarienummer för orosanmälan är

Operations-
åtgärds kod

GD008 Anmälan enligt SoL angående barn med möjligt
skyddsbehov (!)

2022-07-25 13:32 Anna Ekesbo Freisinger, Läk S Barn Neurolog Mott (osignerad)**KONSULTANTECKNING****Aktuellt**

Samtal med föräldrar tillsammans med Dr Ohlson BIVA, Dr
Åkerfeldt-Olsson dagbakjour, kurator Robert samt UT.

Var god se intagningstanteckning liksom kollegors anteckningar
från dagens datum. Inkommit som oklart hjärtstopp i hemmet.
Far uppger att han varit hemma med barnet som åt vid 5-tiden på
morgonen. Därefter hörde han ett av Junies halvsyskon stiga upp och
han gick för att säga till syskonet att gå och lägga sig igen. Säger att
han är borta i 2-3 minuter och när han kommer tillbaka gör Junie
konstiga obehagliga gurglande/väsande ljud och han beskriver att
hon ligger som en räka när han tar upp henne i famnen. Han uppger
att hon då har normal färg. Under tiden han har henne i sin famn
säger han att hon slutar andas och fötterna blir gråblå. Han ringer
Junies mamma som ber honom larma 112. När han larmat 112 sätter
han igång och gör HLR tills ambulans anländer. Det tar ca 30
minuter innan ambulansen är på plats. Far uppger att Junie kräks i
hans mun när han gör HLR.

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:**KOPIA**

Junie är född vecka 33+3 med glatt neonatalt förlopp. Enligt föräldrar normalutvecklad och ökat fint i tillväxt. [REDACTED]

Det framkommer inga oklara episoder tidigare. Beskrivs vara en bebis som kräks mycket.

50 minuter till ROSC,

Status

Allmäntillstånd

Vid första påtitt, blek, slapp, reagerar ej vid stimuli. Enligt uppgift osederad.

Hud

Flera hematom, på huvudet och hakan.
Enstaka misstänkta hematom på bålén.
Dokumenteras närmre i övriga anteckningar.
Har fotodokumenterats av sjukhusfotograf

Neurologiskt status

Slapp, inga spontana rörelser. Reagerar ej vid stimuli. Små liksidiga pupiller med trög ljusreaktion.

Bedömning

Oklart hjärtstopp i hemmet bred utredning initieras.
DT hjärna med färsk subduralhematom/subaracknoidalt blod.
Tecken till ischemi.
DT thorax omfattande infiltrat. Inga tecken till främmande kropp.
Uppkopplad EEG, flack kurva men också viss sedering.

Planering

MR hjärna/rygg under morgondagen. Rtg skelett helkropp. Diverse prover inkl koagulationsutredning. Ögonbotten us. Metabol utredning.

2022-07-25 14:26 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)

Daganteckning

CT hjärna visar färsk subduralhematom frontoparietalt och mindre färsk subarach. CT thorax visar tub i gott läge, utbredda infiltrat. Aspiration? Ingen främmande kropp. Finns uppgift om kräkning i samband med HLR.

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Pågående kylbehandling, EEG, NIRS. Hematom som uppmärksammas på akuten dokumenterade av sjukhusfotograf. Helkroppsskeletttrg, ögonbottenus samt MR hjärna och rygg planeras till imorgon.

2022-07-25 15:57 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**CENTRAL VENACCESS INLÄGGNING****Operatör** Karin Ohlson (Läk) /3cqx/**Datum för inläggning av CVK** 2022-07-25**Operationsförlopp** Först stickförsök mot femoralis hö utan framgång (ledaren går inte in). Sedan stick mot v jug int hö, ledare lätt in, visualiseras i kärl.**Typ av central venaccess** Standard CVK**Antal lumen** 2**Indikation för central venaccess** Svårstucken patient
Annan iv behandling**Accessven** Ven: Jugularis interna
Sida: Höger**Punktionsteknik** Perkutan Seldingerteknik**Kateterläge i hudplan** 7 cm**Steril teknik** Tillämpad**Komplicerad inläggning av CVK** Nej**Ultraljud vid inläggning av CVK** Både före och under punktion**Komplikation vid inläggning av CVK** Inga komplikationer

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:2022-07-25 16:54 Selma Olsson Åkefeldt, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**Daganteckning**

5 mån gammal flicka som vårad på BIVA efter oklart hjärtstopp i hemmet.

Vg se även intagninganteckning och daganteckning av neurolog dr Freisinger.

Samtal med föräldrarna tillsammans med BIVA-läkare dr Ohlson, barnneurolog dr Freisinger och kurator Robert på morgonen. Framkommer anamnes kring det aktuella enl vad som redogörs för i dr Freisingers anteckning.

Pappa berättar att familjens hund fanns i sängen men låg inte på flickan. Under den tid han var borta ska hon ha lekt med ett par bebisleksaksnycklar. Ingen saknad del eller misstanke från fars del om att hon fått något i halsen.

Noteras attt Junie fick sin femmånaders vaccin i fredags 22/7, en spruta i varje lår. Varit lite varm och hängig efter det. Ingen annan hemma sjuk. Gått upp bra i vikt och enl föräldrarna haft en god catchup utvecklingsmässigt. Vi har dock inte frågat specifikt om hon kan vända eller sitta.

Vid påtitt på BIVA på morgonen, blek och slapp, utan att reagera på stimuli. Blåmärke under hakan sannolikt relaterat till HLR situation. Har några mindre (ca 5 mm i diameter) blåmärken till höger i pannan och på bröstkorgen/övre delen av buken som skiftar i gult. Indurationer efter vaccinationerna på låren bilateralt. I underlivet lite mörkfärgat över de yttre blygdläpparna, ej säkert avvikande. Inga tecken på skada vid inspektion av underlivet, runt itroitus och de inre blygdläpparna.

Sjukhusfotografen har fotograferat samtliga märken.

CT skalle under dagen visar mindre färska suduralhematom bilateralt.

CT thorax utan tecken på främmande kropp men bilateralt utbredda infiltrat - aspiration?

Infektionsprover normal CRP, procalc. Höga lymfocyter initialt, NPH för pertussis skickats liksom NPH för virus, bakterier,

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:**KOPIA**

urinodling och u-ag avs GBS och pneumokocker. Blododlad på akuten. LP avvaktas med tanke på blödning i CNS. CMMS-prover skickade (tid normala under neotiden).

Intoxprover neg.

Prover för blödningsbenägenhet och benomsättning skickats enl pm. Cu skickas till ALS Scandinavia på särskild remiss.

-Anmälan gjord till socialtjänsten från akuten. Ut har också informerat socialsekreterare i Trosa Kommun per telefon om det inträffade och om vad som hittills framkommit och att det fortfarande är oklart vad som hänt flickan.

-Polisen inkopplad redan av ambulansen. Man fattar under eftermiddagen beslut om att anhålla föräldrarna. Socialtjänsten ska återkomma under kvällen ang vem som ansvarar för flickan; tel till socialjouren i Trosa vb 08-52303883.

-Journalen spärras för vårdnadshavare.

-Under morgondagen MR hjärna, rygg och helkroppsröntgen samt ögonbotten undersökning. Fortsatt diskussion med socialtjänst och polis

-Hjärteko och EKG ska göras.

2022-07-25 20:34 Starry Bogdo, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)

OMVÅRDNADSSTATUS

Neurologiskt status

Flackt EEG.
Sänkt på sedering något.
CT/MR imorgon.
Pupiller små, knapp ljusreaktion. Rör sig inte, hostar inte på tub vid sugning etc.

Cirkulation

Kylbehandling pågår. Stabil i temp.
NorA startat för att stödja blodtryck och uppnå map-mål.

Elimination

Furix-infusion startat.

Psykosocialt

Föräldrarna fortsatt hos polisen, ingen av dem har varit här under

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGL 213223 M1004
Sida 11 av 12

HEMIG

KOPIA

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

kvällen.

2022-07-26 06:31 Eva Rikardsson, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)**OMVÅRDNADSSTATUS**

Neurologiskt status Midazolam avstängt på förmiddagen. Invo ökat från 48 till 75 under natten. Fortsatt flacka kurvor på EEG

Respiration TU/cpap, stundtals stressad i sin andning med en AF upp till 70. Sänkt tryck understödet.

Elimination Furix infusion avstängd. ligger i +/- o balans

Speciell omvårdnad fått ögondroppar kl 07 samt 07.10 enl ordination.

2022-07-26 11:00 Robert Kavhed, Kur S Socialt arbete Mott (osignerad)**KURATORSANTECKNING****Klinik** BIVA

Aktuellt Kurator tar kontakt med socialkontoret i Trosa för att ge/få information.

Socialsekreterare informeras av kurator kring senaste provsvar och vad som planeras för dagen.

Socialsekreterare meddelar att Junie nu är omhändertagen enligt Lagen om vård av unga (LVU) dvs socialnämnden är ansvariga för barnet. Kurator påtalar vikten av att någon representant snarast finns närvarande vid/hos Junie vilket socialnämnden ansvarar för.

Socialtjänsten lämnar inte ut några uppgifter till någon som kontaktar dom, sträng sekretess.

Polisen i Trosa söker kontakt med kurator. De meddelar att föräldrarna fortsatt är anhållna och kommer antagligen vara så till torsdag.

JOURNALBLAD

Utskr.id: IGL 213223 M1004

Sida 12 av 12

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

**Sammanfattande
bedömning**

BIVA ska inte lämna ut några uppgifter till någon som ringer. Uppger den som ringer vara myndighetsperson, ta namn och nummer och motring.

Information om Junies medicinska tillstånd/läkarbeslut som är av vikt ska meddelas socialkontoret i Trosa, kvällen och nattetid socialjouren i Trosa (Södertälje), se nummer i Patientuppgifter.

Även polisen ska meddelas via vakthavande befäl vid polisen i Trosa, se Patientuppgifter för nummer.

Planerade åtgärder

Ina ytterligare åtgärder planeras för nu.

Operations- åtgärds kod

XS913 Kurator

XS011 Information och rådgivning per telefon med företrädare för patienten (i)

----- slut utskrift -----

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW90 K 385

Sida 1 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

tel: fax:

2022-07-25 06:51 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (signerad)**INTAGNINGSAKT.****Kontaktersak**

Kommer som larm pga hjärtstopp i hemmet.

Ärftlighet**Socialt**

Första gemensamma barnet i familjen. Mamma har 2 barn som är 7 och 9 år gamla från tidigare relation som också bor hemma. Pappa är föräldraledig med Junie. Mamma har gått tillbaka till jobbet och jobbar som personalansvarig på byggarbetsplats. Pappa önskade att vara pappaledig med flickan och mamma fick en bra tjänst, varför de valde att byta. Enligt journalen orosanmälan utfördes under neo-vård på Huddinge sjukhus.

Grav./nyföddhetsperiod**Tillväxt**

Får ersättning cirka 150 ml, enligt pappan när hon visar att hon blir hungrig och följer sina tillväxtkurvor.

Tid/nuv.sjukdomar

Född i vecka 33+3 efter induktion pga svår hepatos hos mor. Glatt neonatalt förlopp. Behövde sond endast 2 dagar, inga svåra eller ihållande bradykardi eller andningsstopp under neonatalperioden. Metabolutredning på neonatalen har varit utan något avvikande.

Aktuellt

HLR påbörjat kl. 05.20 och ROSC kl. 06.40. Enligt pappa hittades hon i sängen och hunden är som en valp malamute suttit på flickan. Hon fick 7 doser Adrenalin från ambulanspersonalen och vid ankomst av ambulansen har varit konstig stämning i hemmet, enligt ambulansens berättelse. Flickan blev intuberad och hon fick en bolusvätska på 50 ml, därefter fick hon egen andning.

Vid ankomst till akuten kl. 07.01 A: fria luftvägar, intuberad. B: Slemmig bilateralt i lungorna. Saturerar sig 100% med 10 L syrgas. Rossig. Andningsfrekvens 35 per minut. C: Kapillär återfyllnad 2,5 sekunder. Puls 131. Blodtryck 107/85. Temp 32,7°C.

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BH 4090 K181
Sida 2 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

D: Trög reaktion på pupiller som är likstora och centrerade. Känns slapp i kroppen. **E:** Inga petekier. Man noterar dock 2 runda blåmärken under hakan och antytt blånad i underlivet.

Flickan har fått en gul infart i höger fot och man tog beställda blodprover och blodgas kl. 07.10.

Får hjärt-EKO bedside och får Fentanyl kl. 07.12. Blodtryck 112/94. Puls 142, tydligt kännbar i femoralis.

Fick i sig i sond nr 10 kl. 07.18 och förberedes för transport till BIVA kl. 07.20.

Får en lägre saturation på 86-86% och blodtryck 86/49, men förbättras och stabiliserad innan förflytt till BIVA-säng.

Larm avslutas på akutrummet kl. 07.28 och flicka överföres till BIVA för fortsatt övervakning, åtgärder och handläggning.

Undertecknad träffar familjen i väntan på att de blir tillkallade till BIVA för att träffa flickan och informerar om det akuta läget och provsvaret som har kommit hittills.

Föräldrarna berättar att Junie är en välmående flicka sedan tidigare och får mjölkersättning och även börjat med smakportioner.

Mamma bodde hos en kompis/kollega ikväll för att kunna åka tidigt till jobbet. Pappa tar hand om barnen hemma.

Pappa berättar att han hittade flickan utan andning och puls och att familjens hund varit i sängen på flickan.

Pappa påbörjade HLR, men han fick inte igång henne.

Vid fråga om tidigare kända blåmärken så beskriver pappa blåmärken på kinden och på magen. Han uppger att hon har varit svullen på snippan och utan någon närmare förklaring han berättar att de tidigare nämnda blåmärken har tillkommit efter att hunden har hoppat på flickan.

Mamma har sett blåmärket på kinden, men ej bevittnat hur flickan har fått den.

Båda föräldrar förnekar trauma och olycksfall. Förnekar skrikighet hos Junie.

Hon har inte några apnéer i hemmet. Aldrig behövt stimulera henne för att komma igång med andning eller puls.

Små kräkningar oftast efter tillmatningen. Ingen kolik. Normal miktion och defekation.

Status

Datum för utförande

Kl. 06.55.

Planering

Flicka övertagen från BIVA för fortsatt handläggning och övervakning.

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW9901 K848192-22

Sida 3 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

Undertecknad skriver orosanmälan pga oklarheten till asfyxi anamnes.

2022-07-25 08:20 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (signerad)

AKUTJOURNAL

Allmänna uppgifter v g se intagningsanteckning.

2022-07-25 09:00 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)

INTAGNINGSENT.

Kontaktorsak	Vård efter hjärtstopp
Socialt	Bor med mamma och pappa och två äldre bröder, 7 och 9 år.
Grav./nyföddhetsperiod	Vaginal förlossning i v 33+3, mor inducerad pga graviditetshepatos. Behov av någon min neopuff efter partus, inget annat andningsstöd. Kort tids neovård.
Överkänslighet	Ingen känd överkänslighet
Aktuella läkemedel	0
Aktuellt	Hjärtstopp i hemmet av oklar genes vid femtiden imorse. ROSC efter ca 55 min, då fått 7 doser adrenalin. Intuberad på plats. Återfått egenandning. På akuten väs resp och cirk stabil. Översiktligt ultraljud av hjärtat ska ha visat nedsatt rörlighet. Uttalad acidosis på blodgas. Tas till BIVA för fortsatt respiratorvård och kylbehandling enl PM. Milrinon startat. Pga oklara omständigheter kring hjärtstoppet är orosanmälan till socialtjänsten gjord från akuten, v g se intagningsanteckning.
Status	
Allmäntillstånd	Osederad, medvetslös. Små pupiller som reagerar mkt trögt för ljus. Reagerar inte på stick vid artärnåls och CVK-sättning
Hjärta	RR, frekven smellan 135-150
Blodtryck	Hypertensiv, inget behov av pressorstöd, MAP vid ankomst mellan

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW9 2022-08-02 10:38
Sida 4 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:**KOPIA**

85-95

Perifer cirkulation

Kap åf 2,5 s

Lungor

Rassliga andningsljud bilat över hela lungfälten. En hel del klart slem.

Buk

Mjuk, avföring i blöjan

Hud

Blåmärken under hakan, små blåmärken parietalt huvud.

Bedömning

Hjärtstopp i hemmet med oklar genes, lång tid till ROSC. Tyvärr stor risk för hjärnskador.

Åtgärd/planering

- CT thorax/hjärna
- EEG och NIRS
- kylbehandlas till <36 grader
- lab inkl hjärnskademarkörer
- sedering för komfort

2022-07-25 10:00 Robert Kavhed, Kur S Socialt arbete Mott (signerad)**KURATORSUTREDNING****Klinik**

BIVA

Remittent

Personal meddelar kuratorsbehov.

Diagnos enl remiss

Hjärtstopp i hemmet.

Närvarande

Moder och fader samt läkare Karin, läkare Anna och läkare Selma.

Familj

Familjen består av Junie, styvbröderna Elliot f. -15 och samt Vincent f. -13 och moder samt fader.

Socialt nätverk

Finnis.

Kommunikation

Inga kommunikationssvårigheter

Boende

Hos föräldrar

KuratorssamtalKrissamtal
Stödsamtal

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW991835
Sida 5 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

tel: fax:

Samtal med fdlr enskilt.

Närståendesamtal

Genomfört

Kurator närvarar vid läkarsamtal med fdlr. De berättar händelseförloppet.

Enskilt samtal med fdlr där kurator bland annat påtalar vikten av att fdlr sover/vilar, äter/dricker samt tar "frisk luft" för att vara bästa stöd för Junie.

Fdlr kommer även att ha kontakt med polisen då hjärtstoppet skedde i hemmet.

Sammanfattande bedömning

Kurator bedömer fdlr som psykiskt påverkade i denna mycket påfrestande situation. Kurator bedömer att fdlr har fått information vartefter. Fdlr uppfattas ha stöd av varandra i denna mycket påfrestande stund samt stöd från andra anhöriga/närstående.

Bröderna befinner sig hos moderns exmake, ej barnen far, då denna arbetar. Bröderna känner honom väl. Det finns även nätverk som kan ställa upp utöver detta.

Mål

Ja

Att fdlr ska erhålla en ökad känsla av hanterbarhet utifrån en pågående påfrestande situation samt stötta till att hitta strategier för att hantera detta.

Planerade åtgärder

Kurator planerar för fortsatt kontakt med föräldrarna/familjen under deras vistelse på NKS.

Det finns en etablerat kontakt med socialtjänsten i Trosa och fdlr samtycker till kontakt mellan sjukhuset och socialtjänst.

Fdlr har fått kontaktuppgifter till kurator.

Metod

Krissamtal. Samtalsbehandling i syfte att följa samt hjälpa fdlr i nuvarande påfrestande situation: Med inslag av bland annat narrativ metod.

Diagnos enl ICD-10

Z637 Andra stressfyllda händelser som drabbar familj och hushåll

Operations- åtgärds kod

XS913 Kurator

DU114 Psykosocial behandling vid kris och trauma (i)

DV063 Rådgivande samtal (i)

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW990 K848192-22
Sida 6 av 31

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

2022-07-25 10:33 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (signerad)**Anteckning**

Skickar orosanmäla till Socialtjänsten enligt 14 kapitlet 1§
Socialtjänstlagen på grund av oklarheter kring anamnestagning.

2022-07-25 11:08 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (signerad)**ANTECKNING****Uppgifter som kräver
särskild menprövning**

Anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1§ om oro
finns att ett barn far illa, är skickad till:

Socialtjänsten i Trosa kommun.

Datum 2022-07-25.

Diarienummer för orosanmälan är

Operations-
åtgärds kod

GD008 Anmälan enligt SoL angående barn med möjligt
skyddsbehov (!)

2022-07-25 13:32 Anna Ekesbo Freisinger, Läk S Barn Neurologi Mott (osignerad)**KONSULTANTECKNING****Aktuellt**

Samtal med föräldrar tillsammans med Dr Ohlson BIVA, Dr
Åkerfeldt-Olsson dagbakjour, kurator Robert samt UT.

Var god se intagningsanteckning liksom kollegors anteckningar
från dagens datum. Inkommit som oklart hjärtstopp i hemmet.
Far uppger att han varit hemma med barnet som åt vid 5-tiden på
morgonen. Därefter hörde han ett av Junies halvsyskon stiga upp
och gå till mobilen och far gick då för att säga till syskonet att gå
och lägga sig igen. Junie leker då med leksaksnycklar. Far säger att
han är borta i 2-3 minuter och när han kommer tillbaks gör Junie
konstiga obehagliga gurglande/väsande ljud. Familjens hund är i
sängen men far säger att hunden inte ligger på Junie. Far beskriver
att Junie ligger som en räka när han tar upp henne i famnen. Han
uppger att hon då har normal färg. Under tiden han har henne i sin

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB

HEMLIG

Sida 7 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

tel: fax:

famn säger han att hon slutar andas och fötterna blir gråblå. Han ringer Junies mamma som ber honom larma 112. När han larmat 112 sätter han igång och gör HLR tills ambulans anländer. Det tar ca 30 minuter innan ambulansen är på plats. Far uppger att Junie kräks i hans mun när han gör HLR. På fråga om hon kräktes innan säger han att hon inte gjort detta. Far förnekar att det funnits några små föremål i sängen som hon kan ha satt i halsen.

Junie är född vecka 33+3 med glatt neonatalt förlopp. Enligt föräldrar normalutvecklad och ökat fint i tillväxt. Junies två äldre

Det framkommer inga oklara episoder tidigare. Beskrivs vara en bebis som kräks mycket.

Vaccinerad den 22/7 och var febervarm under samma kväll. Därefter ingen misstanke om feber.

Ca 50 minuter till ROSC,

Status

Allmäntillstånd

Vid första påtitt, blek, slapp, reagerar ej vid stimuli. Enligt uppgift osederad.

Hud

Flera hematom, på huvudet och hakan.
Enstaka misstänkta hematom på bålen.
Dokumenteras närmre i övriga anteckningar.
Har fotodokumenterats av sjukhusfotograf

Neurologiskt status

Slapp, inga spontana rörelser. Reagerar ej vid stimuli. Små liksidiga pupiller med trög ljusreaktion.

Bedömning

Oklart hjärtstopp i hemmet bred utredning initieras.
DT hjärna med färska subduralhematom/subaracknoidalt blod.
Tecken till ischemi.
DT thorax omfattande infiltrat. Inga tecken till främmande kropp.
Uppkopplad EEG, flack kurva men också viss sedering när EEG påkopplat.

Planering

MR hjärna/rygg under morgondagen. Rtg skelett helkropp. Diverse prover inkl koagulationsutredning. Ögonbotten us. Metabol utredning.

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskrifts-id: IHB BHW990 M1815
Sida 8 av 31

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

2022-07-25 14:26 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)**Daganteckning**

CT hjärna visar färsk subduralhematom frontoparietalt och mindre färsk subarach. CT thorax visar tub i gott läge, utbredda infiltrat. Aspiration? Ingen främmande kropp. Finns uppgift om kräkning i samband med HLR.

Pågående kylbehandling, EEG, NIRS. Hematom som uppmärksammas på akuten dokumenterade av sjukhusfotograf. Helkroppsskeletttrg, ögonbottenus samt MR hjärna och rygg planeras till imorgon.

2022-07-25 15:57 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)**CENTRAL VENACCESS INLÄGGNING****Operatör** Karin Ohlson (Läk) /3cqx/**Datum för inläggning av CVK** 2022-07-25**Operationsförlopp** Först stickförsök mot femoralis hö utan framgång (ledaren går inte in). Sedan stick mot v jug int hö, ledare lätt in, visualiseras i kärl.**Typ av central venaccess** Standard CVK**Antal lumen** 2**Indikation för central venaccess** Svårstucken patient
Annan iv behandling**Accessven** Ven: Jugularis interna
Sida: Höger**Punktionsteknik** Perkutan Seldingerteknik**Kateterläge i hudplan** 7 cm**Steril teknik** Tillämpad

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB

BHW9 KL 635

Sida 9 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

tel: fax:

Komplicerad inläggning Nej
av CVK

Ultraljud vid inläggning Både före och under punktion
av CVK

Komplikation vid Inga komplikationer
inläggning av CVK

2022-07-25 16:54 Selma Olsson Åkefeldt, Läk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)

Daganteckning

5 mån gammal flicka som vårad på BIVA efter oklart hjärtstopp i hemmet.

Vg se även intagninganteckning och daganteckning av neurolog dr Freisinger.

Samtal med föräldrarna tillsammans med BIVA-läkare dr Ohlson, barnneurolog dr Freisinger och kurator Robert på morgonen. Framkommer anamnes kring det aktuella enl vad som redogörs för i dr Freisingers anteckning.

Pappa berättar att familjens hund fanns i sängen men låg inte på flickan. Under den tid han var borta ska hon ha lekt med ett par bebisleksaksnycklar. Ingen saknad del eller misstanke från fars del om att hon fått något i halsen.

Noteras attt Junie fick sin femmånaders vaccin i fredags 22/7, en spruta i varje lår. Varit lite varm och hängig efter det. Ingen annan hemma sjuk. Gått upp bra i vikt och enl föräldrarna haft en god catchup utvecklingsmässigt. Vi har dock inte frågat specifikt om hon kan vända eller sitta.

Vid påtitt på BIVA på morgonen, blek och slapp, utan att reagera på stimuli. Blåmärke under hakan. Har några mindre (uppskattas till ca 5 mm i diameter) blåmärken till höger i pannan och på bröstkorgen/övre delen av buken som skiftar i gult. Indurationer efter vaccinationerna på låren bilateralt. I underlivet lite mörkfärgat över de yttre blygdläpparna, ej säkert avvikande. Inga tecken på skada vid inspektion av underlivet, runt itroitus och de inre blygdläpparna.

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHM991 M1816
Sida 10 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

Sjukhusfotografen har fotograferat samtliga märken.

CT skalle under dagen visar mindre färska suduralhematom bilateralt.

CT thorax utan tecken på främmande kropp men bilateralt utbredda infiltrat - aspiration?

Infektionsprover normal CRP, procalc. Höga lymfocyter initialt, NPH för pertussis skickats liksom NPH för virus, bakterier, urinodling och u-ag avs GBS och pneumokocker. Blododlad på akuten. LP avvaktas med tanke på blödning i CNS. CMMS-prover skickade (tid normala under neotiden).

Intoxprover neg.

Prover för blödningsbenägenhet och benomsättning skickats enl pm. Cu skickas till ALS Scandinavia på särskild remiss.

-Anmälan gjord till socialtjänsten från akuten. Ut har också informerat socialsekreterare i Trosa Kommun per telefon om det inträffade och om vad som hittills framkommit och att det fortfarande är oklart vad som hänt flickan.

-Polisen inkopplad redan av ambulansen. Man fattar under eftermiddagen beslut om att anhålla föräldrarna. Socialtjänsten ska återkomma under kvällen ang vem som ansvarar för flickan; tel till socialjouren i Trosa vb 08-52303883.

-Journalen spärras för vårdnadshavare.

-Under morgondagen MR hjärna, rygg och helkroppsröntgen samt ögonbotten undersökning. Fortsatt diskussion med socialtjänst och polis

-Hjärteko och EKG ska göras.

2022-07-25 20:34 Starry Bogdo, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)

OMVÅRDNADSSTATUS

Neurologiskt status

Flackt EEG.
Sänkt på sedermera något.

+46 8 12393251

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW90 K 835

Sida 11 av 31

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

CT/MR imorgon.

Pupiller små, knapp ljusreaktion. Rör sig inte, hostar inte på tub vid sugning etc.

Cirkulation

Kylbehandling pågår. Stabil i temp.

NorA startat för att stödja blodtryck och uppnå map-mål.

Elimination

Furix-infusion startat.

Psykosocialt

Föräldrarna fortsatt hos polisen, ingen av dem har varit här under kvällen.

2022-07-26 06:31 Eva Rikardsson, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)**OMVÅRDNADSSTATUS****Neurologiskt status**

Midazolam avstängt på förnatten. Invos ökat från 48 till 75 under natten. Fortsatt flacka kurvor på EEG

Respiration

TU/cpap, stundtals stressad i sin andning med en AF upp till 70. Sänkt tryck understödet.

Elimination

Furix infusion avstängd. ligger i +/- o balans

Speciell omvårdnad

fått ögondroppar kl 07 samt 07.10 enl ordination.

2022-07-26 11:00 Robert Kavhed, Kur S Socialt arbete Mott (signerad)**KURATORSANTECKNING****Klinik**

BIVA

Aktuellt

Kurator tar kontakt med socialkontoret i Trosa för att ge/få information.

Socialsekreterare informeras av kurator kring senaste provsvar och vad som planeras för dagen.

Socialsekreterare meddelar att Junie nu är omhändertagen enligt Lagen om vård av unga (LVU) dvs socialnämnden är ansvariga för

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW990 M838

Sida 12 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

barnet. Kurator påtalar vikten av att någon representant snarast finns närvarande vid/hos Junie vilket socialnämnden ansvarar för.

Socialtjänsten lämnar inte ut några uppgifter till någon som kontaktar dom, sträng sekretess.

Polisen i Trosa söker kontakt med kurator. De meddelar att föräldrarna fortsatt är anhållna och kommer antagligen vara så till torsdag.

Sammanfattande bedömning

BIVA ska inte lämna ut några uppgifter till någon som ringer. Uppger den som ringer vara myndighetsperson, ta namn och nummer och motring.

Information om Junies medicinska tillstånd/läkarbeslut som är av vikt ska meddelas socialkontoret i Trosa, kvälls och nattetid socialjouren i Trosa (Södertälje), se nummer i Patientuppgifter.

Även polisen ska meddelas via vakthavande befäl vid polisen i Trosa, se Patientuppgifter för nummer.

Planerade åtgärder

Inga ytterligare åtgärder planeras för nu.

Operations- åtgärds kod

XS913 Kurator
XS011 Information och rådgivning per telefon med företrädare för patienten (i)

2022-07-26 12:00 Robert Kavhed, Kur S Socialt arbete Mott (signerad)

KURATORSANTECKNING**Klinik**

BIVA

Aktuellt

Socialsekreterare från Socialkontoret i Trosa meddelar kurator att de planerar att komma till BIVA, KS Solna, inom närmaste timmarna.

Planerade åtgärder

Inga ytterligare åtgärder planeras.

2022-07-26 13:17 Kalliopi Kazamia, Läk S Barn Hjärta Mott (signerad)

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB 2022-07-26 13:51

Sida 13 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

MOTTAGNINGSAKT.

Kontaktorsak	Remiss från BIVA, frågeställning hjärtfunktion, eko samt ekg.
Aktuellt	5 månader gammal flicka, inkom som hjärtstopp i hemmet under oklara omständigheter. Pågående HLR i cirka 55 minuters tid. Ligger på BIVA. Under utredningen har man hittat färskt suduralhematom och även retinala blödningar. Pågående utredning. Kommer göra MR helkropp idag.
Ekokardiografi	Dåliga parasternala fönster, körs subcostalt och apikalt. Situs solitus. AV/VA-konkordans. Normalstora hjärtrum i relation till vänster kammare. Ingen förmakskommunikation. Separata AV-klaffar med normal inflödesprofil. Det finns en TI med Vmax 2,5 m/s, rundad vänsterkammare. Normalt utflöde ut i lungartären. Åtminstone tre lungvener mynnar till vänster förmak. Normalt mitralisinflöde, ingen insufficiens. Normalt utflöde ut till aorta, Vmax 1,1 m/s. Tricuspid aortaklaff. RCA syns tydligt på normal plats. Man kan ana LMCA. Bågen är vänsterställd. Ingen coarctation. TAPSE 17 mm, således normal. Septum 4,6 mm, LV 20/12,9 mm, bakvägg 3,2 mm, EF 68,4%, FS 35,8%. Minimalt mängd perikardväska inferiort om Höger förmak och kammare utan hemodynamisk betydelse.
EKG	20220726, kl 18.00 Sinusrytm, HF 159spm, ordinär för ålder el-axis, R- och T-vågspogression, normala P vågor och QRS komplexer, normalt QTc tid, inga ST-T förändringar. Normalt EKG.
Bedömning	Strukturellt normalt hjärta, normal funktion. Minimal mängd perikardväska.
Operations- åtgärds kod	AF021 Doppler ekokardiografi, transtorakal, omfattande (!)
2022-07-26 13:51 Selma Olsson Åkefeldt, Läk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)	
Daganteckning	1. vWF GPIbA (aktiv) 220725 > 2. Antitrombin och fibrinogen ua.

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW90 K848192-22
Sida 14 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

Ännu inget svar på FIX och F VIII. Pk initialt ua, idag 1,5. APT-tid initialt lätt förhöjt, normaliserat idag.

Disk med barnkoagulationskonsult dr Pia Petrini.

- Det förhöjda värdet på vWF bedöms relaterat till stress.
- PK-värdet väs normalt för åldern, möjligen lätt stegring relaterat till leverstress efter gårdagens HLR tillbud. För att säkert utesluta bakomliggande faktorbrist kompletteras med FII, FVII och FX.
- Normalt APT-tid utesluter svår faktorbrist av övriga koagulationsfaktorer.
- Ingen anamnes på hereditet avseende blödningsbenägenhet eller tidigare blödningsbenägenhet har hittills framkommit.

2. Ut har kontaktat läkemedelsverket ang ev vaccinbiverkan. De ska återkomma.

3. Polisen har begärt kopia på journalanteckningar och man har fått detta.

2022-07-26 14:00 Pia Petrini, Läk S Barn koag Mott (osignerad)

KONSULTANTECKNING

Uppgiftslämnare	Kontakt med behandlande läkare dr Olsson för råd angående blödningsutredning
Kontaktorsak	Prematur född flicka nu 5 månader som inkommit pga hjärtstopp. DT hjärna visar färskas subdural och subarachnoidalblödningar. Ingen hereditet för blödning men mor har Ehler Danlos syndrom. Koagulationsutredning pågår
Aktuellt	APTT 35 resp 30 dvs initialt lätt förlängt. AT, fib , tro ua. INR 1,3 resp. 1,5 där förhållningen sannolikt kan förklaras av hjärtstoppet med leverpåverkan. Konakion po kan ges för att utesluta K vitamin brist. VW faktor förhöjd som ses i samband med inflammation , infektion och stress.
Bedömning	Avvakta svar på FVIII och FIX. Kontroll av FII, FVII och FX kan

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB 2022-07-26 K835
Sida 15 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

tel: fax:

göras med tanke på lätt förhöjd INR .

2022-07-26 15:22 Fernanda Velandia, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)

Omvårdnadsstatus	Varit på undersökning MR, helkroppsröntgen och CT-buk mellan kl 10.15-14.30. Kopplade då tillfälligt bort kyldräkt, INVOS, EEG, tempmätare.
Neurologiskt status	Erhållit ögondroppar på morgonen (ca 7-tiden) inför ögonundersökning. Pupiller fortfarande fullt dilatarade, ingen ljusreaktion kl 12 och kl 14.30. Rör inga extremiteter. Hickande andning, triggas andetag i respirator.
Respiration	Mycket sekret att suga ur mun
Cirkulation	Milrinon och noradrenalin seponerat under morgonen och håller därefter ett MAP kring 75mmHg. Puls kring 150 spm under undersökningarna. Hållt temperatur på 36,3 grader under undersökningarna.
Elimination	Temp-KAD dragen i sbm röntgenundersökning. Kissat lite i blöja under dessa timmar. Ny KAD sättes på BIVA under eftermiddagen.
Nutrition	Fastar, brunt sekret att suga ur v-sond.

2022-07-26 16:00 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)**DAGANTECKNING**

Allmäntillstånd	Osederad sedan morgonen. Små centrerade pupiller, bevarade pupillreflexer. Inga reaktioner i övrigt, förutom huvudrörelse en gång vid djupare sugning i näsan. Fortsatt temperaturkontroll.
CNS	MR hjärna utförd idag som förutom de sedan tidigare påvisade blödningarna visar utbredda ischemiska skador cortikalt och basala ganglier och thalamus. EEG mycket flackt. NSE 83. Ögonbottenundersökningar visar blödningar i samtliga kvadranter bilateralt. Fotodokumentation utförd.

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW90 KB86
Sida 16 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

Respiration	Mestadels i TU, triggas själv. Inga syrsättningsproblem, FiO2 40% men stigande koldioxid som ev är relaterat till långa röntgenundersökningar (atelektaser?). På rtg pulm mycket mer luftförande parenkym, gott tubläge.
Cirkulation	Kort behov av noradrenalin i samband med fuxixinfusion under natten, kan sättas ut på morgonen. Nu snarast polyurisk fas. VBL neutral. Fått en e-konc pga Hb-tapp 105->85. Spädning, relaterat till provtagning?
Ekokardiografi	EKO visar strukturellt och funktionellt normalt hjärta. EKG tas för granskning. Milmon avslutas under fm.
Blödning/koagulation	INR i stigande- tecken på ischemisk leverpåverkan?
Nutrition	Fortsatt prepn.
Gastrointestinalt	Mage igång. CT buk utförd idag. Buken mjuk och tyst vid auskultation.
Infektion	Högt CRP och prokalk. Sannolik genes aspirationspneumoni samt sekyundärt till asfyxi. Insatt på cefotax pga lungbilden. Viruspanel tagen på akuten endast positiv för rhinovirus.
Sedering/Analgesi	Midazola avslutat under natten, morfin och catapressaninfusion avslutat på förmiddagen.
Åtgärd/planering	I tillägg till ovanstående us har utförts helkroppsskelettrtg utan fynd av frakturer, dessutom kompletterande fotodokumentation. Läkare från rättsmedicin har varit här och undersökt barnet. Utvidgad provtagning i samråd med pediatriker och läkare från barnskyddsteamet.
Informera	Sammanfattningsvis fynd av subduralhematom och mindre subarachnoidal blödning samt multipla blödningar i ögonbottnar bilat. Utbredda ischemiska skador på MR. Osäker prognos.
Informera	Socialtjänst närvarande på avd under dagen, får information om Junies tillstånd.

2022-07-26 16:00 Katarina Von Schewelov, Läk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW990-K848192-22

HEMLIG

Sida 17 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

tel: fax:

Daganteckning

Sekretess råder enligt offentlighets- och sekretesslagen kap 25 §1.
Konfirmerat i kontakt med Karolinska universitetssjukhusets jurist.

2022-07-26 16:15 Anna Ekesbo Freisinger, Läk S Barn Neurologi Mott (osignerad)

KONSULTANTECKNING**Aktuellt**

Fortsatt i respirator. Sederings sänkt och sedan avstängd under förmiddagen. Ingen tydlig reaktion vid stimuli. Ev reagerat lite när tuben justerades vid något tillfälle under dagen, bedömts som reflektoriskt. Pupillreaktion ej bedömbär då pupiller dilaterade med droppar i samb med ögonundersökning.

Enligt muntlig rapport från ögonläkare finns uttalade ögonbottenblödningar i samtliga kvadranter bilateralt. I utlåtandet som är skrivet i pats personnummer anges att bilden "är förenlig med skakvåld"

MR hjärna med bild som vid akut asfyxi med engagemang av djupa strukturer såsom basala ganglier/thalami. Inga tecken till äldre skador syns.

Liksom vid DT färsk subdurala blödningar och subaracknoidalt blod i fissura Sylvii. Ingen progress i blödning.

EEG idag efter att vi sänkt sederings igår visar liksom igårkväll dämpad aktivitet med mycket glest mellan burstar talande för en allvarlig cerebral påverkan. Behöver ny registrering under morgondagen när pat har varit helt utan sederings.

Har idag också rekvirerat journal från BVC. Se inscannat dokument. Där framkommer att Junie har haft en normal psykomotorisk utveckling utifrån ålder och korrelerat till viss prematuritet. Fina tillväxtkurvor utan avvikelser.

DT buk med liten leverlaceration subdiafragmalt i vänster leverlob förenligt med kontusion/laceration.

Bedömning

Inte framkommit något i utredningen hittills talande för underliggande somatisk sjukdom som kan förklara färsk subduralhematom, retinalblödningar och utbredda cerebrala ischemier. Inväntar fortfarande en del provsvar.

Sammantaget dock dystert bild där i nuläget oklart om flickan

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskrift: IHB BHW990 M1316

Sida 18 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

kommer överleva sina skador och oavsett är dess förenliga med allvarliga neurologiska sekvele framgent. Föräldrarna informerades redan under gårdagen om detta.

Flickan är omhändertagen enligt LVU.

Planering

Förnyat längre EEG under morgondagen då pat varit utan sedering ca ett dygn.

Reevaluerings av pats klinisk tillstånd under morgondagen.

Därefter ställningstagande till hur fortsatt vård ska se ut dvs gynnas pat av fortsatt respiratorvård

2022-07-26 20:44 Lena Lampinen, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)

OMVÅRDNADSSTATUS**Neurologiskt status**

Stora pupiller bilateralt, hö något större än vä

Ingen ljusreaktion, obs! pupillvidgande ögondroppar givna vid kl 07 imorse

Rör sig inte, hostar inte men triggar respen

Respiration

Obekvämt andningsmönster med indragningar och stigande CO2

Ändrat till TK och ökat PEEP och AF

Förbättrad blodgas och triggar inte längre

ETCO2 påkopplad

Cirkulation

Stigande hjärtfrekvens och hela tiden MAP åt det högre hållet (70-80mmHg)

Får intermittent Morfin & Catapressan med effekt på bltr, hjärtfrekvens runt 160/min

KÅF 3 sek

Kylträkt med måltemp 36,0

Elimination

Sparsam diures fått Furix med god effekt

Ny KAD på em, haft liten avf

Nutrition

Fastar, PrePN pågår

Hud/vävnad

Access

Välfungerande

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW90 K 385

Sida 19 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

2022-07-27 06:18 Eva Rikardsson, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)**OMVÅRDNADSSTATUS**

Neurologiskt status	Fortsatt olikstora pupillrar, ter sig stressad vid omvårdnad. Stiger då i blodtryck.
Aktivitet	vänt sida till sida
Respiration	Kunnat minska på peep och understödet i ventilatorn. Drar spontana andetag.
Elimination	ligger plus i vätske balans men är ej svullen. Fått diuretika och haft avföring på morgonen.

2022-07-27 10:00 Robert Kavhed, Kur S Socialt arbete Mott (signerad)**KURATORSANTECKNING**

Klinik	BIVA
Kontaktorsak	Uppföljning.
Närvarande	Under dagen närvarar kurator vid läkarsamtal med läkare Karin, Anna och Selma samt Katharina. Närvarar vid samtal med polis och åklagare. Kontakt med socialsekreterare i Trosa. Senare samtal med moder och moster.
Kuratorssamtal	Krissamtal Rådgivande samtal
Närståendesamtal	Genomfört Krisbearbetande samtal med fdlr.
Planerade åtgärder	Kurator planerar för uppföljande kontakt med modern under morgondagen. Modern och moster har kontaktuppgifter till kurator.
Operations- åtgärds kod	XS913 Kurator

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskrifts id: IHB BHW990 K183

Sida 20 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

DU114 Psykosocial behandling vid kris och trauma (i)
DV063 Rådgivande samtal (i)

2022-07-27 10:13 Karin Ohlson, Läk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)

DAGANTECKNING

Allmäntillstånd	Oförändrat. Vålfungerande kylbehandling som avslutas idag kl 11.
CNS	Inga tecken till volontär aktivitet. Centrerade pupiller, reflex ses med pupillometer i vä öga, svårt att fånga på höger. EEG kopplat nu på morgonen och ska pågå under förmiddagen. Fått enstaka doser sederande (morfin, catapressan) under natten. Midazolam avslutat sedan ett dygn. NSE har vänt ned (77).
Respiration	Under natten ökad dyssynkronicitet, svårare med eliminering av koldioxid. Till slut över i tryckkontroll för att optimera gasutbytet, ligger då på ett pCO2 <6, tt 28-30. Trigger fortfarande själv. 35% FiO2.
Cirkulation	Pressorfri. Under natten tilltagande takykardi och ökat blodtryck som tolkats som stress och svarat bra på bolusdoser morfin/catapressan.
Blödning/koagulation	INR fortsätter stiga (1,7->2,3), trots konakion, tolkas som ischemisk leverpåv (dock ingen påverkan på ASAT/ALAT). Övriga koagprover ua.
Leverfunktion	Eftergranskning av Dt buk från igår visar liten laceration/kontusion i vä leverlob subdiafragmalt.
Njurfunktion	Kontrastadm igår, uppvätskad. Normalt krea.
Vätskebalans	Gått plus 140 ml till idag trots Furix intermitt, vi försöker hålla neutral VBL detta dygn. Skall vägas efter avslutad kylbhandling.
Nutrition	Pre-PN
Gastrointestinalt	Mage igång, avföring senast imorse.
Infektion	Prokalk har vänt ned, CRP och vita i stigande, sannolik pga aspirationspneumoni och asfyxi. Fortsatt Cefotax. Fynd av HI i nasofarynxsekret (kolonisering).

+46 8 12393251

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW90 K835

Sida 21 av 31

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

Åtgärd/planering

Förnyad diskussion med PAL om vägen framåt efter tolkning av nytt EEG. Beslut fattat igår om 0-HLR vid hjärtstopp.

Informeraende samtal

Mamma och moster kommer under eftermiddagen till BIVA

2022-07-27 13:15 Fernanda Velandia, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)

OMVÅRDNADSSTATUS**Neurologiskt status**

Rör inga extremiteter, har inga tecken till vakenhet. EEG kopplas på

Smärta

Får under förmiddagen catapresan och sedan morfin då hon har ett ökat andningsarbete och blodtryck samt pulsstegring. Efter smärtlindring slutar hon trilla och blodtryck och puls går ner ca en timme.

Paracetamol ges under eftermiddagen.

Respiration

Trigger i respirator.

Cirkulation

Stigande blodtryck och puls. Uppfattar detta som obehag/smärta.

Kall perifert under kylträktsbehandling. Efter borttag av kylträkt går hon upp till 37,4 grader inom 1,5 timme. Erhåller då paracetamol då även blodtryck och puls stigit ånyo.

Elimination

Minskad diures, erhåller diuretika.

Nutrition

Pre Pn ökat enligt vätskemål, total vätska 100ml/kg/d inkl läkemedel.

Hud/vävnad

CVK hö hals ua
PVK höger fot ua
Artär hö a.radialis us

2022-07-27 14:43 Anna Ekesbo Freisinger, Läk S Barn Neurologi Mott (osignerad)

KONSULTANTECKNING**Aktuellt**

Utan sederingen sedan gårdagen. Icke responsiv vid stimulering, ej

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskrifts-id: IHB BHW9011816
Sida 22 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

heller vid smärtstimulering. Pupiller små bilat. Möjlig diskret reaktion vänster sida. Ingen respons höger sida.

EEG påkopplat under förmiddagen utan normal bakgrundsaktivitet men med tillkommen epileptiform återkommande anfallsaktivitet främst över vänster sida temporalt. Under förmiddagen inga synliga kliniska korrelat.

Med tanke på utbredda globala ischemiska skador på MR hjärna och klart patologiska EEG liksom kliniska bilden där Junie är icke responsiv bedömes fortsatt respiratorvård ej motiverad och ej vara till gagn för patienten.

Polis, åklagare informeras. Då mor ej längre är häktad informeras mor och moster på plats under eftermiddagen av UT, Dr Ohlson BIVA samt BIVA-ssk. Mor blir ledsen över beskedet. Mor ställer inga frågor. Mor uppger att hon såg Junie dagen innan hjärtstoppet den 24/7 men att Junie då sov och mor inte ville väcka henne. Dessförinnan såg mor Junie under lördagen den 23/7.

Mor informeras om att inga återupplivningsförsök kommer göras i det fall Junie får besvär med andning efter extubering.

Mor informeras om att vi inte kan säga huruvida Junie kommer fortsätta andas självständigt efter extubering och i så fall hur länge.

Status

Allmäntillstånd

Intuberad. Fontanell mjuk, ej buktande.

Neurologiskt status

Slapp, inga spontana rörelser noteras. Reagerar ej vid smärtstimuli. Pupiller små bilat, diskret pupillreaktion för ljus på vänster sida. Ingen pupillreaktion noteras på höger sida.

Planering

Extubering under eftermiddagen.

Stänger av EEG.

Upprättar dokument för behandlingsbegränsingar.

Undertecknad kommer kalla till multidisciplinär konf slutet av denna vecka för att gå igenom det som framkommit utredningsmässigt.

2022-07-27 15:37 Selma Olsson Åkefeldt, Läk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)

Daganteckning

Typning av den Hemofilus Influenta som återfanns i NPH från 220725 har beställts via FOHM. Även pos rhinovirus.

LP planerat under gårdagen men ej bedömts som lämpligt pga högt

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB

HEMLIG

Sida 23 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

tel: fax:

pk.

2022-07-27 20:35 Starry Bogdo, Ssk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**Sjuksköterskeanteckning** Somnar in 18:45

ifylles, infarter lämnas och hudbiopsi tas enl instruktion på hö arm.
Flickan läggs i kista på BIVA. Ordnar transport till rättsmedicin.

2022-07-28 10:10 Katarina Von Schewelov, Läk S BIVA Intensivvård Avd (signerad)**Daganteckning**

Dödsbevis skrivet i pats personnummer.

2022-07-28 10:27 Lena Pålsson, Med.sekr S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**Kopia till**

Polismyndigheten

På begäran av Polismyndigheten i Nyköping faxas
journalanteckningar (reservnummer och personnummer). Faxnr:
010-566 95 24

2022-07-28 14:03 Selma Olsson Åkefeldt, Läk S BIVA Intensivvård Avd (osignerad)**Daganteckning**

Blodprov till klinisk genetik ej skickats igår. Har pratat med CMMS
och Klinisk Genetik och man kommer dock att isolera DNA från
hudbiopsi. Har skickat remiss till Klinisk Genetik med önskemål om
lämpliga analyser. Kontakt med dr Freisinger eller undertecknad vb
ang detta.

2022-07-28 15:00 Robert Kavhed, Kur S Socialt arbete Mott (signerad)**TELEFONKONTAKT**

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW990 K181

Sida 24 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Klinik

BIVA

UppgiftslämnareNärstående
Moder**Kontaktorsak**

Uppföljning enligt överenskommelse

KuratorssamtalKrissamtal
Rådgivande samtal**Närståendesamtal**

Genomfört

Telesamtal med modern och mostern.

**Sammanfattande
bedömning**Modern önskar prel. samtal kommande vecka med kurator
tillsammans med syskonen. Kurator bedömer att erbjuda
modern/familjen detta.**Planerade åtgärder**Överenskommer med modern att åter höras imorgon 29/7.
Modern har kontaktuppgifter till kurator.**Operations- åtgärds kod**XS913 Kurator
DU114 Psykosocial behandling vid kris och trauma (i)
DV063 Rådgivande samtal (i)2022-07-28 17:54 Anna Ekesbo Freisinger, Läk S Barn Neurologi Mott (osignerad)**Konferensanteckning****Konferensanteckning****Närvarande:**

Dr Stefan Löfgren ÖL ögonläkare, St. Eriks ögonsjukhus.

Dr Selma Olsson Åkefeldt, barnläkare infektion och
utredningspediatrikDr Viktoria Dixon BÖL barnläkare, Malin Ryd Rinder ÖL
barnläkare Barnskyddsteamet och Barnakutmottagningen SolnaDr Eli Gunnarson ÖL barnneurolog, Dr Anna Ekesbo Freisinger ÖL
barnneurolog,

Dr Jan Svoboda barnneuroradiolog,

Dr Karin Ohlson BÖL BIVA, Katarina Von Schewelov ÖL BIVA,

Kurator Robert Kavhed

+46 8 12393251

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BH W99 K848192-22

Sida 25 av 31

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

Situation, SBAR

Spädbarn som inkommer till sjukhuset efter misstänkt hjärtstopp i hemmet

Bakgrund till utredningen**Perinatalt:**

Flicka född v 33+3. Framkommer ur journalanteckningar att föräldrar menar att hon kan vara något äldre vid partus. Induktion pga hepatos hos mor. Glatt neonatalt förlopp. Behövde sond endast 2 dagar. Enstaka apneer men inga svåra eller ihållande bradykardi eller andningsstopp under neonatalperioden. Orosanmälan skickad från neonatalavdelningen, ej tagit del av denna.

Socialt:

Första gemensamma barnet. Mor har sedan tidigare två äldre barn 7 och 9 [REDACTED]

Vid de två senaste besöken på BVC framkommer viss pressad situation i hemmet pga osämja mellan föräldrar, vilka enligt senaste BVC-anteckning bestämt sig för att separera.

Medicinskbakgrund: [REDACTED]

[REDACTED] har Junie utretts med metabol utredning i nyföddhetsperioden via neo. Denna har utfallit u.a.

Enligt BVC journaler normal psykomotorisk utveckling för ålder och korrigerat till viss prematuritet. Normala tillväxtkurvor. Vaccinerad 5-månaders vaccin 22/7. Känts febrig på kvällen och möjligen något hängig under påföljande dagar.

Akut förlopp

Inkommer med ambulanshelikopter den 25/7 kl 07.01 efter misstänkt hjärtstopp/andningsstopp i hemmet.

Far, som varit tillsammans med flickan, beskriver vid samtal med flertal läkare och kurator efter ankomsten till BIVA, att Junie först varit välmående, vaknat under söndagsnatten (morgonen den 25/7) vid 5-tiden, ätit och lekt med leksaksnyckelknippa. Därefter lämnar far kortvarigt rummet 2-3 minuter. När han kommer tillbaka gör Junie konstiga, obehagliga gurglande/väsande ljud och han

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB

BHW9 K316

Sida 26 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

beskriver att hon ligger som en räka när han tar upp henne i famnen. Far uppger först enligt journalen att familjens hund satt på Junie i sängen men förnekar sedan detta vid senare samtal med läkare på BIVA. Föräldrar förnekar att Junie varit med om någon annan accidentell olycka senaste tiden. Far uppger att Junie initialt har normal hudfärg. Under tiden han har henne i sin famn säger han att hon slutar andas och fötterna blir gråblå. Han känner ingen puls. Han ringer Junies mamma som ber honom larma 112. När han larmat 112 05.20 sätter han igång med HLR tills ambulans anländer. Juniekräks i hans mun under HLR. Det tar ca 30 minuter innan ambulansen är på plats.

Ur ambulansjournalen kan man utläsa att Junie vid deras ankomst ligger livlös och slapp på köksbordet och att de tar över HLR, intuberar, sätter intraosseös nål. Det är lite svårt att utläsa ur ambulansjournalen när Junie får bärande hjärtrytm. Det finns en uppgift i akutjournalen om ROSC 06.40. I ambulansjournal framgår att ambulanspersonal noterar ett femkrone-stort blåmärke under hakan.

HLR uppges i journalen ha pågått 50-55 minuter. Man anger också att hon fått sammanlagt 7 doser med adrenalin.

Ur journalen framkommer att far har noterat blåmärken på haka/kind eller hals liksom på buken.

Ur journalen framkommer att även mamma noterat ett blåmärke på Junies kind dagen innan händelsen.

På akutmottagningen är Junie djupt medvetslös, hon reagerar ej på stimulus eller smärtstimulering. Hennes pupiller är tröga i reaktion. Hon har viss spontanandning men är rosslig och behöver syrgas (100% saturation på 10 L). Hon har sinusrytm runt 130 slag per minut. Hon sövs på akutrummet. Man tar en blodgas 07.08 som uppvisar en grav acidosis pH 6.93, BE -19, StbIK 11, pCO2 8,4, PO2, 13,5, B glukos 29. Laktat 10,7.

BIVA vård:

Junie läggs i respirator på BIVA med kylbehandling. Junie är icke-responsiv även initialt när hon är utan sedering. Inga spontana rörelser noteras. Små pupiller som ej reagerar på ljus. Har en del spridda blåmärken på kroppen. Några små i pannan höger sida. Några större under hakan. Ett litet på kinden höger sida. Ett litet på bröstkorgen höger sida och noteras även vad som bedöms som äldre

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB

HEMLIG

Sida 27 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

tel: fax:

gulnat hematoma nedom sternum övre delen av buken. Blåmärken fotodokumenteras, var god se under multimedia.

Bred utredning av oklart hjärtstopp-andningsstopp i hemmet påbörjas.

Utredning

Laboratorieutredningar:

*Initiala prover utan tecken till koagulationsrubbnig. Visst stigande PK-INR under vårdtiden som skulle kunna förklaras av leverpåverkan till följd av hjärtstoppet. Specifika koagulationsfaktoranalyser ännu ej utsvarade.

*Tidigare metabol utredning u.a, ännu ej svar på förnyad metabol utredning.

*Genetisk utredning beställd, svar föreligger ej.

*Infektion: Inga tecken till bakomliggande infektion som orsak till patientens plötsliga symtom. CRP 1 och Prokalcitonin 0,07 vid ankomst. Hittills ingen växt i blododling. Negativ urinodling liksom negativa antigen tester för GBS och pneumokocker i urin. Rhinovirus och Hemofilus influenza positiv i nasofarynx; bedöms ej orsaka patientens sjukdomsbild då de normalt ofta förekommer i normalflora hos små barn.

Misstanke om aspiration alt. utbredda förändringar sekundärt till HLR på CT thorax 25/7 och stigande CRP påföljande dygn sannolikt sekundärt till detta.

*Inflammation: Inga tecken till inflammatorisk sjukdom.

*Inga tecken till leukemi eller annan malignitet.

*Drogscreening ua.

Röntgen/bildundersökningar:

DT hjärna dagen för inkomst den 25/7 visar färsk bilaterala subduralhematom sannolikt inte äldre än en vecka samt misstanke om ischemiska förändringar. Ingen fraktur. Icke-accidentellt våld?

MR hjärna 26/7

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW990 K848192

Sida 28 av 31

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754

KOPIA

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Visar färska ischemiska förändringar förenlig med akut asfyxi med engagemang även av djupa strukturer såsom basala ganglier och thalami bilateralt talande för djup global ischemi.

Ingen parenkymblödning eller äldre resttillstånd. Ingen missbildning. Inga hållpunkter för metabolsjukdom, inflammation / infektion. Normalvida likvorrum, ingen hydrocephalus. Ingen progress av blödningar.

Bilden stämmer ej överens med vaskulit, tromboembolisk sjukdom såsom vid hjärtsjukdom, sepsis eller fokal stroke. Ischemierna följer inga tydliga kärlträd, vilket talar för generell hypoxisk-ischemisk påverkan.

MR rygg 26/7: utan anmärkning.

Skelettröntgen helkropp 26/7: Inga skelettskador.

DT buk 26/7: liten leverkontusion/laceration ytligt ventralt subdiafragmalt i medellinjen.

DT thorax 25/7: CT thorax utan tecken på främmande kropp men bilateralt utbredda infiltrat - aspiration alternativt förändringar sekundärt till HLR.

Vid skelettrtg 26/7

noteras även att de utbredda infiltraten i lungorna som fanns 25/7 bilat väsentligen gått i regress vilket talar mot aspirationspneumoni eller bakomliggande lungsjukdom och för att förändringarna kan ha uppstått i samband med HLR.

Ögonbottenus 26/7:

Utbredda retinala blödningar i alla kvadranter bilateralt, utbredd i flera lager av retina, ter sig färska, sannolikt inte äldre än några dagar, max en vecka.

Utseende, fördelning och antal är förenligt med skakvåld enligt journalanteckning i flickans personnummer.

Differentialdiagnoser koagulopatier (initialt väs normala koagulationsparametrar talar mot detta), fulminant sepsis (uteslutet), uttalad vaskulit (uteslutet) och högenergetiskt trauma (framkommer inget högenergetiskt trauma i anamnesen) kan ge liknande ögonbottenbild.

Hjärteko och EKG: Strukturellt och funktionellt normalt hjärta utan tecken på vitium, myokardit eller kardiomyopati.

+46 8 12393251

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB

HEMLIG

Sida 29 av 31

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

EEG 25-27/7: initialt gravt patologisk flack kurva. Ingen epileptiform aktivitet. Sista timmarna i livet tillkomst av viss fokal och återkommande epileptiform aktivitet, däremellan fortsatt gravt patologisk grundaktivitet på EEG.

Bedömning

På grund av svår hjärnskada bedöms fortsatt vård utsiktslös och ej till gagn för patienten. Junie extuberas den 27/7 och avlider några timmar därefter lugnt och stilla.

Sammantaget framkommer inget som talar för underliggande grundsjukdom eller akut sjukdom. Utredningen har varit mycket omfattande.

"Hypotona hyporesponsiva episoder (HHE)" finns beskrivna som en mycket sällsynt biverkan efter vaccin mot bl a pertussis.

Majoriteten av fallen inträffar inom några timmar efter vaccination och endast i enstaka fall har längre tidsintervall än 48 timmar efter vaccination beskrivits. Barnen återhämtar sig helt. De skador som Junie uppvisar är inte förenliga med denna typ av vaccinreaktion.

Det kvarstår vissa prov som får följas upp av rättsmedicinalverket såsom metabola prover, muskelbiopsi, specifika koagulationsfaktorer, Cu, etc.

Den samlade bedömningen från konferensen är att Junie har utsatts för betydande yttre trauma mot huvudet och även trauma mot andra delar av kroppen som resulterat i färsk intrakraniella blödningar, ögonbottenblödningar, blåmärken samt kraftig påverkan på hjärnan som sannolikt lett till medvetandesänkning. Flickan har också drabbats av hypoventilation/andningsstopp med påföljande cirkulationspåverkan med hjärtstopp. Detta gav en grav acidosis och påföljande grava asfyxiskador av irreversibel karaktär vilket sedermera ledde till att flickan avled.

Vårdnadshavare har inte presenterat något känt accidentellt trauma som kan förklara skadorna.

Diagnos enl ICD-10

G931 Anoxisk hjärnskada UNS

S065 Traumatisk subdural blödning

S066 Traumatisk subaraknoidal blödning

S009 Ytlig skada på huvudet

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW990 KB856
Sida 30 av 31

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

S008 Ytlig skada på andra delar av huvudet (kind samt haka)

S109 Ytlig skada på halsen

S202 Kontusion bröstorg

S301 Kontusion bukväggen

S361 Skada på levern

H356 Retinal blödning

Orsakskod: T741 Fysisk misshandel (misstänkt)

I460 Hjärtstillestånd med framgångsrik hjärt-lungräddning (innan ankomst sjukhus)

2022-07-29 14:00 Robert Kavhed, Kur S Socialt arbete Mott (signerad)

TELEFONKONTAKT

Klinik BIVA

Uppgiftslämnare Närstående
Moder

Kontaktorsak Uppföljning enligt överenskommelse

Kuratorssamtal Krissamtal
Rådgivande samtal

Närståendesamtal Genomfört

Telesamtal med modern och mostern. Modern berättar om kontakt med socialtjänst där syskonen får stöd samt att modern kommer få stöd.

Sammanfattande bedömning Utifrån uppgifterna från modern kring att familjemedlemmarna nu får praktiskt samt psykiskt stöd från annat håll och att modern uttrycker att det känns bra bedömer kurator, tillsammans med modern, att avsluta kontakten.

Modern hör av sig till kurator vid behov.

Planerade åtgärder Överenskommer med modern att avsluta kuratorskontakten.
Modern har kontaktuppgifter till kurator.

Operations- åtgärds kod XS913 Kurator

+46 8 12393251

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskrifts-id: IHB BHW990 K848192-22

HEMLIG

Sida 31 av 31

2022-693754

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

KOPIA

DU114 Psykosocial behandling vid kris och trauma (i)
DV063 Rådgivande samtal (i)

2022-07-29 14:39 Selma Olsson Åkefeldt, Läk S Barn Infektion Mott (signerad)

Daganteckning

Svar på koagulationsfaktorer II, VII och X tagna 220726 visar sänkt faktor VII på 0,18 (0,43-1,41). Diskuterar med koagulationskonsult dr Petrini som bedömer detta som ett uttryck för leverskada sekundärt till HLR situation analogt med det stigande pk som sågs dagarna efter tillbudet. Analys av FVIII och FIX pågår fortfarande. Dr Petrini gör separat anteckning.

Noteras att pat även är pos för Moraxella catarrhalis i NPH 220725 vilket är en vanlig bakterie för små barn att vara koloniserad med liksom Hemofilus influenzae.

2022-07-29 15:23 Pia Petrini, Läk S Barn koag Mott (osignerad)

KONSULTANTECKNING**Kontaktorsak**

Förnyad kontakt för bedömning av koagulationsutredning. Fortsatt stegring av INR från 1,2 -1,3 vid inkomsten till 1,8-2,3 den 26/8 trots given K-vitamin.
FVII 0,18 (ref 0-43-1,41) FX och FII inom normalt referensområde. Med tanke på att FVII har den kortaste halveringstiden av dessa faktorer är det förenligt med ischemi och påverkan av leversyntesen.
Normalt INR vid inkomsten talar också emot medfödd brist på FVII.

----- slut utskrift -----

+46 8 12393251
Karolinska Universitetssjukhuset

JOURNALBLAD

Utskr.id: JHB BHW990-K848192-22
Sida 1 av 3

HEMLIG

KOPIA

tel: fax:

20 220222-8660
Pekkarinen Junie
Kroka Nybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:
Sammanhörande person:
19 940810-9586

2022-07-25 08:43 Eleni Simatou, Läk S Barn Akutmottagning (signerad)

Intagningsant. v g se kopplade id. Denna anteckning feldikterats här, men finns också på kopplade id.

Kontaktorsak Hjärtstopp. Kommer som larm.

Ärftlighet



Socialt Första gemensamt barn i familjen. Mamma är 2 barn som är 7 och 9 år gamla från tidigare relation som bor också hemma. Mor har gått tillbaka till jobbet. Mamma jobbar som personalansvarig på byggarbetsplats.
Pappa är pappaledig. Pappa önskade att vara pappaledig med barnet och mamman fick en bra tjänst, varför de valde att byta.

Grav./nyföddhetsperiod Född prematur i vecka 33+3 efter induktion pga svår hepatos hos mor. Glatt neonatal förlopp.
Metabol utredning har varit utan något avvikande.

Tillväxt Följer sina tillväxtkurvor. Får i sig ersättning cirka 150 ml enligt pappan när hon visar att hon blir hungrig.

Vaccination

Tid/nuv.sjukdomar Prematurfödd vecka 33+3. Koordinerat ålder nu 3 månader 2 veckor. Har inte haft några apnéer under nyföddhetsperioden.
Hon har inte haft några övre luftvägsinfektionssymtom. Ingen feber.
Har varit helt välmående.

Aktuellt HLR påbörjat kl. 05.20 och ROSC kl. 06.40.
Enligt pappa hon hittades i sängen och hunden (valp malamute) suttit på flickan, hon fick 7 doser Adrenalin och vid ankomst av ambulansen varit konstig stämning i hemmet.
Hon blev intuberad och fick en bolusvätska på 50 ml. Fick egen andning då.

A: Vid ankomst till akuten kl. 07.01 fria luftvägar, intuberad.
Slemmiga bilateralt i lungorna. Saturerar sig 100% med 10 L syrgas.
Rosslig. Andningsfrekvens 35.
C: Kapillär återfyllnad 2,5 sekunder. Puls 131. Blodtryck 107/85.
D: Trög reaktion på pupiller. Slapp i kroppen. Temp 32,7°C. Initialt

+46 8 12393251

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB BHW99013914
HEMDELIG
Sida 2 av 3

20 220222-8660
Pekkarinen Junie
Kroka Nybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:
Sammanhörande person:
19 940810-9586

KOPIA

ser man inga petekier.
Man noterar dock 2 runda blåmärken under hakan och antytt blånad i underlivet.
Flickan får en gul infart i höger fot och man tar prover och blodgas kl. 07.10.
Får hjärt-EKO bedside. Fentanyl ges kl. 07.12. Blodtryck 112/94. Puls 142 kännbar i femoralis.
Får i sig sond nr. 10 kl. 07.18.
Förbereds för transport till BIVA kl. 07.20.
Kl. 07.23 fått infart i skalp höger sida. Saturation 88% och BT 86/49, men förbättras innan förflytt till BIVA-säng.
Larm avslutas kl. 07.28.

Undertecknad träffar familjen i väntan på att de blir tillkallade till BIVA för att träffa flickan och informerar om det akuta läget och proverna som har kommit hittills.
Föräldrarna berättar att Junie är välmående sedan tidigare och hon får mjölkersättning och även börjat med smakportioner.

Mamma bodde hos en kompis/kollega för att åka tidigt till jobbet. Pappa tar hand om barnen hemma. Pappan berättar att han hittade flickan utan andning och puls och att hunden varit i sängen på flickan. Pappan påbörjade HLR men han fick inte igång henne.

Vid frågan om tidigare kända blåmärken så beskriver pappa blåmärken på kinden och på magen samt även uppger att hon har varit något svullen på snippan och han berättar att familjens hund har hoppat på flickan. Mamman har sett blåmärken tidigare men ej bevittnad händelsen.

Förnekar trauma och olycksfall. Förnekar skrikighet hos Junie. Hon har inte haft några apnéer, aldrig behövdes att stimulera henne för att komma igång med andningen.

Små kräkningar oftast efter tillmatningen. Inga kolik. Normal miktion och defekation sedan tidigare.

Status

Datum för utförande Kl. 07.01.

Bedömning

Flickan är övertagen från BIVA för fortsatt behandling och övervakning.
Undertecknad skriver orosanmälan pga oklarheten till asfyxi

+46 8 12393251

JOURNALBLAD

Utskr.id: IHB

HEMLIG

Sida 3 av 3

Karolinska Universitetssjukhuset

tel: fax:

20 220222-8660

Pekkarinen Junie

Kroka Nybygget

619 94 Vagnhärad

Tel:

Sammanhörande person:

19 940810-9586

KOPIA

anamnes.

2022-07-26 09:56 Martina Björnson, Med.sekr S Barn Neurologi Mott (osignerad)

DAGANTECKNING

Kopia till

Kontaktar sköterska Liselott Lönnkvist på BVC i Trosa som faxar tillväxtkurvor och journal till 08-123 932 51.

2022-07-27 17:23 Martina Björnson, Med.sekr S Barn Neurologi Mott (signerad)

DAGANTECKNING

Kopia till

Kontaktar Nyköpings lasarett barnmottagning och efterfrågar ambulansjournaler som faxas till oss. Sköterska Emmelie Gustavsson är behjälplig.

2022-07-28 18:11 Anna Ekesbo Freisinger, Läk S Barn Neurologi Mott (osignerad)

KONFERENSANTECKNING

Aktuellt

Sammanfattande konferensanteckning finns i patientens reservnummer från dagens datum

----- slut utskrift -----

26. Juli 2022 10:15

+46 8 12393251

Nr. 3915 S. 2

HEMLIG

Inskrivningsdatum (8 siffror)
Utskrivet från Barnhälsovård
Till skola

2022-03-28

20220228660 FLICKA
Pekkarinen, Anna Junie
KROKA NYBYGGET
61994 VAGNHÄRAD

Neonatalperiod
☒ Ja ☐ Ej ja

Vårdad på neon avd
☒ Nej ☐ Ja

PKU, utfört datum

2022-02-24

Barnets födelseland (ej sverige)
Trosa

Varning

Observandum

Anhöriga / kontaktpersoner

Namn/adress	Telefon	Relation	Vårdnadshavare	Tolkböhov	Språk
Richardsson, Robert Lukas KROKA NYBYGGET 61994 VAGNHÄRAD	0733357275	Fader	☒	☐	
Pekkarinen, Anna Isabella KROKA NYBYGGET 61994 VAGNHÄRAD	0707964409	Moder	☒	☐	
Ellott		Halvsyskon	☐	☐	
Vincent		Halvsyskon	☐	☐	

Barnhälsovård

BVC VC Trosa

2022-03-28

26. Juli 2022 10:15

+46 8 12393251

Nr. 3915

HEMLIG

Extra

202202228660

Föräldragrupp

2022-05-06 C9A# Vårdnadshavare 1 erbjudits
2022-05-06 C9A# Vårdnadshavare 2 erbjudits

Nutrition

	Månader												År					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	10	2	3	4	5	6
Bröstmjölk																		
Modermjölksersättning																		
Normalkost																		
Specialkost																		
D-vitaminer																		
Annan																		

26. Juli 2022 10:16

+46 8 12393251

Nr. 3915

HEMLIG

Extra

20220228660

Uppföljning av utveckling

Datum/Sign	Ålder	Gravimotorik	Finmotorik	Kommunikation och lek	Kognitiv utveckling	Språk	Hörsel	Syn	R/U
2022-05-06 C3W	4 v	☒ Symmetrisk spontanmotorik		☒ Fixerar ☒ Följer boll med blicken		0	H 0 V 0	H 0 V 0	
2022-05-27 LLQ	6-8 v	☒ Håller upp huvud i bukåge ☒ Öppnar händerna		☒ Svarsleende ☒ Svarsljud		0	0 0 0 0	0 0 0 0	
	8 m	☐ Drar sig upp mot sittande ☐ Vänder runt	☐ Flyttar föremål mellan händerna	☐ Tilltar efter tappad licksak ☐ Jollrar nyanserat					
	8 m								
	10 m	☐ Reser sig, går utmed (möbler)	☐ Plincoligropp	☐ Slår två klöasar mot varandra ☐ Förstår enstaka ord ☐ Leker illul					
	18 m	☐ Går säkert utan stöd	☐ Bygger torn av 2-3 klöasar ☐ Klotterritar	☐ Förstår fler än 0-10 ord ☐ Talar 0-10 ord ☐ Genomlek	☐ Pekar till kroppsdelar ☐ Hämtar föremål på uppmaning				
	2 1/2-3 år	☐ Hoppar på hela fotbollen ☐ Sparkar boll	☐ Cirkelklotter	☐ Talar 2-3 ordsatser ☐ Lyssnar gärna på sagor ☐ Enkla rollekar	☐ Benämner och använder föremål				
	4 år	☐ Går balansgång	☐ Ritar huvudfoting ☐ Trår pärlor på tråd ☐ Imiterar kora	☐ Förstår flerledande instruktioner ☐ Samlokar	☐ Kan färger				
	6-6 år	☐ Slår på ett ben 10-20 sekunder ☐ Hoppar på ett ben	☐ Klipper cirkel ☐ Kopierar geometriska figurer	☐ Lyssnar och förstår berättelser utan bilder ☐ Berättar begripligt ☐ Leker med jämnåriga	☐ Ritar människor med 5 detaljer ☐ Räkner 10 fingrar ☐ Väntar på sin tur				

Instruktioner

För ifyllande av "Uppföljning av utveckling":
 + = uppvisad färdighet
 - = ej uppvisad eller uppnådd färdighet
 M = medelad färdighet

För Språk, Hörsel-, Synundersökning ange metod och slutligt resultat (efter ev omprövning) i ruta som närmast svarar mot verklig ålder:
 0 = utan anmärkning
 X = avvikelser, beskriv i löpande text

Vid avvikelse ange åtgärd:
 Remiss/Uppföljning
 R = Remiss
 U = Uppföljning

26. Juli 2022 10:16

+46 8 12393251

Nr. 3915

HEMLIG

Checklistor

20220228660

Famjljesituation

Datum	2022-03-28
Signatur	LLQ
Famjljesituation	gemmanhacnd e föräldrar
Vårdnadshavare 1 - barn i ordningen	3
Vårdnadshavare 2 - barn i ordningen	1
Boendesituation	Fast boende
Social situation	

Föräldrars rökvanor

Datum	2022-03-28	2022-03-28	2022-03-28
Signatur	LLQ	LLQ	LLQ
Registreringstyp	Före graviditeten	Under graviditeten	0-4 veckor
Rökare i hemmiljö	Nej	Nej	Nej
Vårdnadshavare 1 röker dagligen	Nej	Nej	Nej
Vårdnadshavare 1, snusar dagligen	Nej	Nej	Nej
Vårdnadshavare 2 röker dagligen	Nej	Nej	Nej
Vårdnadshavare 2, snusar dagligen	Nej	Nej	Nej
Vh 1 använder e-cigarett	Nej	Nej	Nej
Vh 2 använder e-cigarett	Nej	Nej	Nej

Hälsoproblem

Datum	2022-03-28	2022-04-07	2022-06-22
Signatur	LLQ	LLQ	LLQ
Antibiotikabehandlad			
Infektion			
Olycksfall			
Sjukhusvård			
Eksem			
Hud			
Astma			
Allergi			
Kost/nutrition			
Övervikt/Fetma			
Sömn			
Beteende			Ja
Miktion			
Tandhälsa, hälsoproblem			
Mag/tarm		Ja	
Annat			

26. Juli 2022 10:16

+46 8 12393251

Nr. 3915

HEMLIG

Checklistor

20220228660

Hälsosamtal	2022-03-28	2022-04-07	2022-04-22	2022-05-27	2022-06-22	2022-07-22
Datum	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ
Signatur	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört
Kost	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört
Armsling						
Fysisk aktivitet				Genomfört		
Barns utveckling	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört
Språk	Genomfört			Genomfört	Genomfört	Genomfört
Lekmiljö, stimulans	Genomfört			Genomfört	Genomfört	Genomfört
Skadeprevention	Genomfört					
Tandhälsa, hälsosamtal						
Toalettvänor						
Rökning/tobak	Genomfört					
Psykiskt mående	Genomfört	Genomfört		Genomfört	Genomfört	Genomfört
Alkohol	Genomfört					
Annat riskbruk	Genomfört					
Skakvård	Genomfört					
SIDS	Genomfört					
Våld i nära relationer	Genomfört			Genomfört	Genomfört	
Barn som närstående						
Könsstympning						
Omskärrelse						
Vaccination	Genomfört					
Annan			Genomfört			Genomfört

Status

Datum	2022-03-28	2022-04-07	2022-04-22	2022-05-06	2022-05-27	2022-06-22	2022-07-22
Signatur	LLQ	LLQ	LLQ	C3W	LLQ	LLQ	LLQ
Allmänt intryck	0	0	0	0	0	0	0
Hud/vävnad	0	0	0	0	0	0	0
Spontanmotorik	0	0	0	0			
Gruvmotorik				0	0	0	0
Finkmotorik				0			0
Tonus-reflexmönster	0	0	0	0			
Andningsorgan				0			
Hjärta				0			
Femoralispuls				0			
Buk				0			
Genitalia				0			
Häfter				0			
Skalle	0	0	0	0	X	0	0
Rygg, extremiteter				0			
Öga, höger/vänster	0	X	0	0	0	0	0
Öra, höger/vänster				0			
Munhåla	0	0	0	0	0	0	0
Tandhälsa, status				0			
Annat				0			

26. Juli 2022 10:16

+46 8 12393251

Nr. 3915

HEMLIG

Löpande journal

Personnr

20220228660

2022-02-22 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Tillväxt Vikt: 2185 g

2022-03-01 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Tillväxt Vikt: 2130 g

2022-03-16 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Tillväxt Vikt: 2640 g

2022-03-23 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt Typ Administration
Modul Dokument 2022-03-23Tillväxt Längd: 50,3 cm
Vikt: 2855 g
Huvudomfång: 33,1 cmDokument Namn Inskannat dokument
Bilagor: 20220228660 Pekkarinen, Junle, LLQ 2022-07-22 - Inskannat dokument
Journalanteckning BUMM MSE

2022-03-24 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt Typ Telefon
Attribut Annan
Modul Åtgärd 2022-03-24
Kommentar Ssk från BB hemjukvård i Nyköping.

Åtgärd Namn: SAM01 Samverkan Annan
Kommentar: Rapporterar över flicka född v.33+6, föddes i Huddinge och vårdades initialt där första veckan med andningsstöd. Skrevs därefter in i hemvårdsteamet i Nyköping. Skrivs idag ut därifrån.
Sondats de första dagarna och fyllt flaska m PND, Ingen amning. Får nu Ersättning, Babysemp, på flaska. Födelsevikt: 2185g. Gårdagens vikt: 2855g. Får Miferex och C-vitamin+ D-vitamin. Har haft tendens till förstoppning och står på 2 ml Laktulos v b. Uppföljande besök hos neonatala teamet vid korrigerad 4mån-ålder.

Ssk berättar även om att orosanmälan gjorts från Huddinge, men enl ssk var det ett missförstånd i kommunikation, föräldrar hade förställt det som att de skulle få åka hem men de hade ej blivit utskrivna därifrån och då anmälades detta som att föräldrar avvikt och avstätt från vård av barnet. Föräldrarna har haft möte hos Socialtjänsten i Trosa kommun och ärendet är avslutat.

2022-03-25 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt Typ Telefon
Attribut Uppgiftslämnare, v b 1
Modul Åtgärd 2022-03-25Åtgärd Namn: PLA01 Planera ny kontakt
Kommentar: Kontakter mor och boka in hembesök efter helgen. Allt väl, nylig flicka som tar flaska bra, mor har inga frågor.

26. Juli 2022 10:16

+46 8 12393251

Nr. 3915

HEMLIG

Löpande journal

Personnr

202202228660

2022-03-28

Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt

Typ Hembesök nyfödd
 Aktivitet Uppgiftslämnare, vh 1, Uppgiftslämnare, vh 2
 Modul Checklista 2022-03-28
 Modul Tillväxt 2022-02-22
 Modul Tillväxt 2022-03-01
 Modul Tillväxt 2022-03-28
 Modul Tillväxt 2022-03-16
 Modul Tillväxt 2022-03-23
 Modul Nutrition 2022-03-28
 Modul Ärtillgång 2022-03-28
 Modul Åtgärd 2022-03-28

Nutrition

Period: 1 vecka
 Kost: Ej bröstmjölk

Nutrition

Period: 2022-02-23 - 2022-02-28
 Kost: Modersmjölksersättning

Nutrition

Period: 2022-03-01 - 2022-03-28
 Kost: Modersmjölksersättning, D-vitaminer

Tillväxt

Vikt: 2990 g
 Huvudomfång: 33,5 cm

Checklista

Mall Nyfödd
 Neonatalperiod ua Ja
 *Vårdad på Ja
 neonatalavdelning
 OAE 0
 PKU 2022-02-24
 *Tillmatad på BB/NEO Ja
 Sammanfattning BS-tid 0
 Hemgång efter förlossning 2022-03-01

Sondades första dygnet sedan tog flaska m
 PND, nu Babsymp1.

Hemsjukvård t o m 23/3

Checklista

Mall Status
 Allmänt intryck 0
 Hud/vävnad 0
 Spontanmotorik 0
 Tonus-reflexmönster 0
 Skalle 0
 Öga, höger/vänster 0
 Munnhåla 0

Checklista

Mall Hålsoproblem
 Mag/tarm

Får Laktulos 2 ml varje morgon, sköter mage
 dagligen efter de börjat med detta.

Checklista

Mall Hålsosamtal
 Kost Genomfört
 Örnas utveckling Genomfört
 Språk Genomfört
 Lekmiljö, stimulans Genomfört
 Skadeprevention Genomfört
 Rökning/tobak Genomfört
 Psyiskt mående Genomfört
 Alkohol Genomfört
 Annat riskbruk Genomfört
 Skakvård Genomfört
 SIDS Genomfört
 Vård i nära relationer Genomfört

26. Juli 2022 10:17

+46 8 12393251

Nr. 3915

HEMLIG

Löpande journal

Personnr

202202228660

	Vaccination	Genomfört
Checklista	Mall Familjesituation Vårdnadshavare 1 - barn i ordningen Vårdnadshavare 2 - barn i ordningen Boendesituation	Familjesituation sammanboende föräldrar 3 1 Fast boende

Checklista	Mall Registreringstyp Rökare i hemmiljö Vårdnadshavare 1 röker dagligen Vårdnadshavare 1, snusar dagligen Vårdnadshavare 2 röker dagligen Vårdnadshavare 2, snusar dagligen Vh 1 använder e-cigarett Vh 2 använder e-cigarett	Föräldrars rökvanor Före graviditeten Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej
------------	---	---

Checklista	Mall Registreringstyp Rökare i hemmiljö Vårdnadshavare 1 röker dagligen Vårdnadshavare 1, snusar dagligen Vårdnadshavare 2 röker dagligen Vårdnadshavare 2, snusar dagligen Vh 1 använder e-cigarett Vh 2 använder e-cigarett	Föräldrars rökvanor Under graviditeten Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej
------------	---	--

Checklista	Mall Registreringstyp Rökare i hemmiljö Vårdnadshavare 1 röker dagligen Vårdnadshavare 1, snusar dagligen Vårdnadshavare 2 röker dagligen Vårdnadshavare 2, snusar dagligen Vh 1 använder e-cigarett Vh 2 använder e-cigarett	Föräldrars rökvanor 0-4 veckor Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej
------------	---	--

Checklista	Mall Vårdnadshavare fått information om BHVQ Samtycke till kvalitetsregister BHVQ	BHVQ 2022-03-28 2022-03-28
------------	---	----------------------------------

Ärlighet	Namn: Anmäld: Kommentar:	Annan långvarig sjukdom 
----------	--------------------------------	--

Åtgärd	Namn:	HB01 Genomfört hälsobesök enligt HIV program
--------	-------	--

26. Juli 2022 10:17

+46 8 12393251

Nr. 3915

HEMLIG

Löpande Journal

Personnr

20220228660

Åtgärd	Namn:	råd14 Vägledning/Råd Skalle, Rygg, Extremiteter
	Kommentar:	Info om förebyggande åtgärder mot torticollis och skallasymmetri.
Åtgärd	Namn:	råd19 Vägledning/Råd Vaccinationsfrågor
	Kommentar:	Info om vaccinationsprogrammet samt frågor ang rota, ok m rota-vaccin.

2022-04-07

Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt

Typ	BLIV sjuksköterskemottagning
Ärftbut	Uppgiftslämnare, vh 1
Modul	Tillväxt 2022-04-07
Modul	Nutrition 2022-04-07
Modul	Checklista 2022-04-07
Modul	Vaccination 2022-04-07
Modul	Åtgärd 2022-04-07

Nutrition

Period:	2022-03-29 - 2022-04-07
Kost:	Modermjölkserstättning, D-vitaminer, Annan
Kommentar:	Niferex+C-vitamin

Tillväxt

Längd:	52,8 cm
Vikt:	3342 g
Huvudomfång:	34,5 cm

Checklista

Mall	Status
Allmänt intryck	0
Hud/vävnad	0
Spontanmotorik	0
Tonus-reflexmått	0
Skalle	0
*Öga, höger/vänster	X

Skelet inte till och från. Ingen annan i familjen som gjort det eller behandlats för skeletning. Avvakta till 4v-besök, omogenhet?

Munhåla	0
---------	---

Checklista

Mall	Hälsoproblem
*Mag/tarm	Ja

Behandlas med Laktulos, tömmer tarmen oftast dagligen men kan ibland vara hårdare avföring. De har nu börjat m Niferex och c-vitamin som de ska ge till 6 mån ålder.

Checklista

Mall	Hälsosamtal
Kost	Genomfört

Äter ca 70-90 ml varje måltid, var 3-4 timme. Kräks lite men då mest slem. Verkar vara lite besvärad av kräkningarna ibland men ingen längre irritation. Ökat bra i vikt.

Barns utveckling	Genomfört
Psykiskt mående	Genomfört

Vaccination

Vaccin	Rotarix
Mot	Rotavirusinfektion
	Annan given på annat
Batch nr	AROLC989AC
ATC	J07BM01

Åtgärd

Namn:	HBB01 Genomfört hälsobesök enl OHV program
-------	--

Åtgärd

Namn:	55961000052100 1 EPDS genomförd
-------	---------------------------------

Åtgärd

Namn:	vajd01 Frågor om våld, genomfört
-------	----------------------------------

26. Juli 2022 10:17

+46 8 12393251

Nr. 3915

S. **HEMLIG**

Löpande journal

Personnr

202202228660

Åtgärd	Namn: Kommentar:	vac01 Vaccination enligt BHV programmet Info om ev reaktion samt om vaccinet
2022-04-22 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa		
Vårdkontakt	Typ Attribut Modul Modul Modul Modul	HIV sjuksköterskemottagning Uppgiftslämnare, vh 1 Tillväxt 2022-04-22 Nutrition 2022-04-22 Checklista 2022-04-22 Åtgärd 2022-04-22
Nutrition	Period: Kost:	2 månader Ej bröstmjölk
Nutrition	Period: Kost: Kommentar:	2022-04-08 - 2022-04-22 Modersmjölksersättning, D-vitaminer, Annan Niferex och c-vitamin
Tillväxt	Längd: Vikt: Huvudomfång:	55 cm 3888 g 36 cm
Checklista	Mall Allmänt intryck Hud/vävnad Spontanmotorik Tonus-reflexmönster Skalle Öga, höger/vänster Munhåla	Status 0 0 0 0 0 0 0 Skolar en del, bra att kolla vid läkarbesöket
Checklista	Mall Kost Barns utveckling Annan	Hälsosamtal Genomfört Genomfört Genomfört Mor ska eventuellt börja arbeta och far ska li över föräldraförhållanden inom kort.
Åtgärd	Namn:	HIV01 Genomfört hälsobesök enligt HIV program

2022-06-06

Christian Hesselow, C3W, Läkare, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt	Typ Attribut Modul Modul Modul Modul Modul	BHV teambesök Uppgiftslämnare, vh 1, Uppgiftslämnare, vh 2 Tillväxt 2022-05-06 Nutrition 2022-05-06 Barnets utveckling 2022-05-06 Checklista 2022-05-06 Åtgärd 2022-05-06
-------------	--	---

2022-05-06

Viveca Stenström Andersson, C9A, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt	Typ Modul	Administration Checklista 2022-05-06
-------------	--------------	---

2022-05-06

Christian Hesselow, C3W, Läkare, Vårdcentralen Trosa

Nutrition	Period:	2022-04-23 - 2022-05-06
-----------	---------	-------------------------

26. Juli 2022 10:17

+46 8 12393251

Nr. 3915

S. 12
HEMLIG

Löpande Journal

Personnr

202202228660

Kost: Modersmjölksersättning, D-vitaminer, Annan

Tillväxt

Längd: 55,8 cm
Vikt: 4160 g
Huvudomfång: 36,8 cm

Barnets utveckling

Undersökning: 4 veckor
Grovmotorik Symmetrisk spontanmotorik (+)
Kommunikation och lek Fixerar (+)
Kommunikation och lek Följer bollen med blicken (+)
Språk (0)
Hörsel Höger (0)
Hörsel Vänster (0)
Syn Höger (0)
Syn Vänster (0)
R/U

Checklista

Mall	Status
Allmänt intryck	0
Hud/vävnad	0
Spontanmotorik	0
Grovmotorik	0
Förmotorik	0
Tonus-reflexmönster	0
Andningsorgan	0
Hjärta	0
Femoralspuls	0
Hals	0
Genitalia	0
Höfter	0
Skalle	0
Rygg, extremiteter	0
Öga, höger/vänster	0
Öra, höger/vänster	0
Munhåla	0
Förändring, status	0
Annan	0

2022-06-06

Viveca Stenström Andersson, C9A, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Checklista

Mall	Föräldragrupp
Vårdnadshavare 1	erbjudits
Vårdnadshavare 2	erbjudits

2022-06-06

Christian Hesselow, C3W, Läkare, Vårdcentralen Trosa

Åtgärd

Namn: HBB01 Genomfört hälsobesök enl BHV program

2022-05-27

Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt

Typ	BHV sjuksköterskemottagning
Attribut	Uppgiftslämnare, Vh 2
Modul	Barnets utveckling 2022-05-27
Modul	Tillväxt 2022-05-27
Modul	Nutrition 2022-05-27
Modul	Checklista 2022-05-27
Modul	Vaccination 2022-05-27
Modul	Åtgärd 2022-05-27

Nutrition

Period: 2022-05-07 - 2022-05-27

26. Juli 2022 10:17

+46 8 12393251

Nr. 3915

S. HEMLIG

Löpande journal

Personnr

202202228660

Kost: Modersmjölksersättning, D-vitaminer, Annan: Niforex-C-vitamin

Tillväxt

Längd: 59,2 cm
Vikt: 4976 g
Huvudomfång: 37,6 cm

Barnots utveckling

Undersökning: 6-8 veckor
Grovmotorik: Håller upp huvudet i bukläge (+)
Grovmotorik: Öppnar händerna (+)
Kommunikation och lek: Svarsleende (+)
Kommunikation och lek: Svarsljud (+)
Språk: (0)
Hörsel: Höger (0)
Hörsel: Vänster (0)
Syn: Höger (0)
Syn: Vänster (0)
I/U

Checklista

Mall
Allmänt intryck 0
Hud/vävnad 0
Grovmotorik 0
*Skalle X

Öga, höger/vänster 0

Munhåla 0

Svag asymmetri, favoritsida åt hö. Syns lite framifrån m att hö sida pannan buktar svagt mer ut. Ligger på mage med rak kroppsställning, kan byta sida från hö till vän spontant, men flyttar gärna tillbaka. Hemma har de börjat lägesändra och avlasta. Minskad skelning, syns ej alls idag men far berättat att de kan se det ibland fortfarande.

Checklista

Mall
Kost
Fysisk aktivitet
Barns utveckling
Språk
Lokmiljö, stimulans
Psykiskt mående
Väld i nära relationer

Hälsosamtal
Genomfört
Genomfört
Genomfört
Genomfört
Genomfört
Genomfört
Genomfört

Vaccination

Vaccin
Mot
Batch nr
ATC

Rotarix
Rotavirusinfektion
1,5 ml given po Annat
AROLD085AF
J07BH01

Vaccination

Vaccin
Mot
Batch nr
ATC

Hexyon
Hepatit B, Kikhosta, Haemophilus influenzae typ b, Difteri, Stalkrämp, Polio
0,50 ml given I.M. Hö lär
T3M453V
J07CA09

Vaccination

Vaccin
Mot
Batch nr
ATC

Synflorix
Pneumokockinfektion
0,50 ml given I.M. Vänster lär
ASPNB327AN
J07AL52

Åtgärd

Namn: H8B01 Genomfört hälsobesök enl BIV program

Åtgärd

Namn: vac01 Vaccination enligt BIV programmet

26. Juli 2022 10:17

+46 8 12393251

Nr. 3915

S. HEMLIIG

Löpande Journal

Personnr

20220228660

	Kommentar:	Info om ev reaktion samt om vaccinet.
Åtgärd	Namn:	råd14 Vägledning/Råd Skalle, Rygg, Extremiteter
	Kommentar:	Ger info om förebyggande mot torticollis, får ska höra av sig om (a) upplever att det blir mer påtagligt eller om det ej förbättras.
Åtgärd	Namn:	vald04 Frågor om våld, genomfört
Åtgärd	Namn:	who01 Whooley genomförd

2022-06-22

Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt

Typ	HIV sjukvårdskontrollmottagning
Attribut	Uppgiftslämnare, v1 2
Modul	Tillväxt 2022-06-22
Modul	Nutrition 2022-06-22
Modul	Checklista 2022-06-22
Modul	Åtgärd 2022-06-22

Nutrition

Period:	4 månader
Kost:	Ej bröstmjölk

Nutrition

Period:	2022-05-28 - 2022-06-22
Kost:	Modermjölksersättning, D-vitaminer, Annan: Niferex+c-vitamin

Tillväxt

Längd:	61,7 cm
Vikt:	5690 g
Huvudomfång:	38,7 cm

Checklista

Mall	Status	
Allmänt Intryck	0	Nöjd och glad här idag, "pratar" tillbaka och visar sin kontakt.
Hud/vävnad	0	
Grovmotorik	0	
Skalle	0	Till synes nu symmetrisk huvudform, får har varit uppmärksam på hur hon ligger och även övat mer i magläge.
Öga, höger/vänster	0	
Munhåla	0	

Checklista

Mall	Lösoproblem	
*Beteende	Ja	Får berättar att Junie senaste månaden varit mer orolig, kan skrika mer och visa mer missnöje. Han kopplar det till att Junie är hungrig och har mindre lålamod.

Checklista

Mall	Hälsosamtal	
Kost	Genomfört	
Barns utveckling	Genomfört	
Språk	Genomfört	
Lekmiljö, stimulans	Genomfört	
Psyiskt mående	Genomfört	Får berättar att det är ansträngt mellan föräldrarna, de har hamnat i flera gräl och funderar på separation. Får upplever att han får ta det mesta av hemmaarbetet och med Junie, men är egentligen ok med det om det inte vore att mor ändå var missnöjd med hur arbetet utförs. Beskriver frustration om fördelningen men främst om att han upplever att han blir "nedklankad". Nu under sommare är även de äldre halvbröderna med hos dem då de är lediga från skolan så även dem tar får mycket ansvar för om honom.

26. Juli 2022 10:18

+46 8 12393251

Nr. 3915

S. 15
HEMLIG

Löpande Journal	Personnr	202202228660
	Väld i nära relationer	Genomfört
Åtgärd	Namn:	HB001 Genomfört hälsobesök enl H IV program
Åtgärd	Namn:	vald04 Frågor om våld, genomfört
Åtgärd	Namn:	who01 Whooley genomförd
Åtgärd	Namn: Kommentar:	för01 Förtärlästhed BHV Stödsamtal med far ang relationsproblemen och sin föräldrarollen till de äldre halvbröderna. Råder far att han tar samtal med mor om det som knakar i relationen där emellan och att de tar stöd utifrån. Far tror inte att det kommer hjälpa men han ska höra av sig om ev behov av vidare stöd från föräldrastödjare eller dylikt är aktuellt. Uta följer upp vid nästa besök.
Åtgärd	Namn: Kommentar:	råd10 Vägledning/Råd Utveckling Samtal om språkstimulans och språkutveckling, erhåller gåvokort från biblioteket,
Åtgärd	Namn: Kommentar:	råd09 Vägledning/Råd Mat/Ämning Samtal om matintro, muntlig info, far har läst på lite och känner han har koll på hur de kan börja med lite rotfrukter, potatis och frukt/bär.
Åtgärd	Namn: Kommentar:	råd03 Vägledning/Råd Beteende Samtal om att Junjo visar lite mer missnöje och verkar mer orolig. Info om hur perceptiva små barn är på ljudnivå, stress, oro i familjen. Ibland kan barn spegla hur föräldrar mår. Far tar till sig detta och kan förstå att det påverkar Junie hur föräldrars relation är, samt hur de mår som helhet i familjen. Ska gå hem och prata tillsammans med mor och se om de kan hitta större samförstånd. De hör av sig om de önskar utökad stöd.

2022-07-22 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt	Typ	BHV sjuksköterskemottagning
	Attribut	Uppgiftslämnare, vh 2
	Modul	Tillväxt 2022-07-22
	Modul	Nutrition 2022-07-22
	Modul	Checklista 2022-07-22
	Modul	Vaccination 2022-07-22
	Modul	Åtgärd 2022-07-22
Nutrition	Period:	2022-06-23 - 2022-07-22
	Kost:	Modermjölksersättning, D-vitaminer, Annan: Niferex+ c-vitamin
Tillväxt	Längd:	64,6 cm
	Vikt:	6276 g
	Huvudomfång:	40 cm
Checklista	Mall	Status
	Allmänt Intryck	0
	Hud/vävnad	0
	Grovmotorik	0
	Förmotorik	0
	Skalle	0
	Öga, höyer/vänster	0
	Munhåla	0
Checklista	Mall	I tillägsamtal
	Kost	Genomfört
	Barns utveckling	Genomfört

Dricker ersättningen bra oftast, har börjat få smaka på vanlig mat också, olika puréer och lite från smån-burkar, tycker om det.

26. Juli 2022 10:18

+46 8 12393251

Nr. 3915

S. HEMSLIG

Löpande journal

Personnr

20220228660

Språk
Läkning, stimulans
Psykiskt mätande
Annat

Genomfört
Genomfört
Genomfört
Genomfört

Social situation. Hennes situation fortsatt
ansträngd, för syster att de ska separera.

Vaccination

Vaccin
Mot

Hexyon
Hepatit B, Kikhosta, Haemophilus Influenzae typ B, Difteri, Stelkramp, Polio
0,50 ml given i.M. Håll
Batch nr
ATC
U3B618V
J07CA09

Vaccination

Vaccin
Mot

Synflorix
Pneumokockinfektion
0,50 ml given i.M. Vänster lår
Batch nr
ATC
A5PNH327AI
J07AL52

Åtgärd

Namn:

HBB01 Genomfört hösäbesök enligt BIV program

Åtgärd

Namn:

För01, Föräldrastöd BIV

Åtgärd

Namn:
Kommentar:

PLA01 Planera ny kontakt
Utd ringer för nästa vecka för att följa upp hemsituation. Enl far är mor ej stabil, tar
ej till sig Junie och har börjat vara hemifrån mor och mor. Hemsituation finns även en hund
som mor ej vill ta ansvar för, hunden är något aggressiv och far är oroad att den kan
komma att skada Junie eller någon av Junies äldre halvbröder, även detta är en konflikt
mellan föräldrar. Utd har uttryckt oro ang hemsituation och bakt att få kontakta
mor. Far önskar att utd ringer innan för att ställa av med honom. Ök att göra det, or
situation inte förbättras finns skäl till oro.

2022-07-26

Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt

Typ
Modul
Kommentar

Administration
Åtgärd 2022-07-26
Begäran om journaluppgifter Inkommer från socialtjänsten, Trosa kommun.

Vårdkontakt

Typ
Attribut
Modul
Kommentar

Telefon
Annat
Åtgärd 2022-07-26
Martina, medicinsk sekreterare på Astrid Lindgrens barnsjukhus, barnneurologen.

Åtgärd

Namn:
Kommentar:

Adm01 Administration
Skriver ut journaluppgifter i sin helhet och lämnar i hand till socialsekreterare som kommer
till mottagning. Enl SoL 11kap §1, §2 och kap 14 §1,4.

Åtgärd

Namn:
Kommentar:

Adm01 Administration
Martina önskar att journaluppgifter faxas till ALB, barnneurolog, Åtgärds direkt.

26. Juli 2022 10:18

+46 8 12393251

Nr. 3915

S. HEMLIG

26. Juli 2022 10:18

+46 8 12393251

Nr. 3915

S. HEMSLIG



Anteckning

2022-03-23

16:44

1 (1)

BAS Barn- och ungdomskliniken Sörmland
Neonatalsektionen MSE BAS
Mälarsjukhuset
631 88 Eskilstuna
Tel 016-10 45 05 , Fax 016-10 47 00

20220222-8660
Pekkarinen, Junie
Kloka Nybygget
61994 Vagnhärad
Tel

Utskrift för BVC Troxa Liselotte, Barnkliniken NLN

OMVÅRDNADSMEDDELANDE

220323 11.40 Angelica Nyman, sjuksköterska / Dok 220323 11.40 / Reg
220323 16.42 GCS osign.

OMVÅRDNADSMEDDELANDE

Född i v.33+6 på neonatalen Huddinge 220222, födelsevikt
2185g.

Inskrivna i hemvårdsteamet Nyköping 220301 i v.33+6 som
220323 i v.38+0.

NUTRITION

Drog sonden på huddinge 220223, sedan dess ätit bra på
flaska. Mor testade att amma lite i början, men
avvecklade sedan detta. Ger 75 ml x6 i flaska. 1 måndags
220321 övergått helt till babysemp från PND som flickan
haft sedan födseln. Har gått upp 29g per dag senaste
veckan.

ELIMINATION

Kissar regelbundet. Pått besvär med att bajsa under
infasning av babysemp, föräldrarna har fått hjälpa till
med att stimulera för att flickan ska kunna bajsa. Har
daglig avföring, dock haft fastare konsistens. Blev
insatt på Lactulos 220318 samt har semper magdroppar.

HUD/VÄVNAD

Fin hudkostym. Navel u.a. enligt läkare.

HÖRSELTEST

Godkänd OAE 220321.

TILLVÄXT OCH UTVECKLING

Aktuella värden 220323 i v.38+0:

Vikt: 2,855

Längd: 50,3

Huvudomfång: 33,1

AKTUELLA MEDICINER

Niferex enl schema

C-Vitamin 1 ml x1 till 6 månaders ålder

D-Vitamin

Lactulos 2 ml v.b.

Semper magdroppar

VACCINATION

Ingen extra vaccination har givits. Vaccineras enligt
vaccinationsprogrammet.

PLANERING

Åb enl neonatala uppföljningsprogrammet vid 4 mån korrt
ålder.

Följs och rapporteras till Troxa BVC.
Sedvanliga kontroller via BVC.

Hemvårdsteamet Neo
Barn- och ungdomskliniken
Nyköpings lasarett
611 85 Nyköping
0155-245114

26. Juli 2022 10:18

+46 8 12393251

Nr. 3915

S. HEMSLIG

Personnr (10/12 siffror)

20220228660

Efternamn

Pekkarinen

Förnamn

Junie

Kön

F



Moder

Vikt kg	Längd cm	Huvudomf cm

Fader

Vikt kg	Längd cm	Huvudomf cm

Födelseuppgifter

Graviditetstid, veckor + dagar

33 veckor, 6 dagar

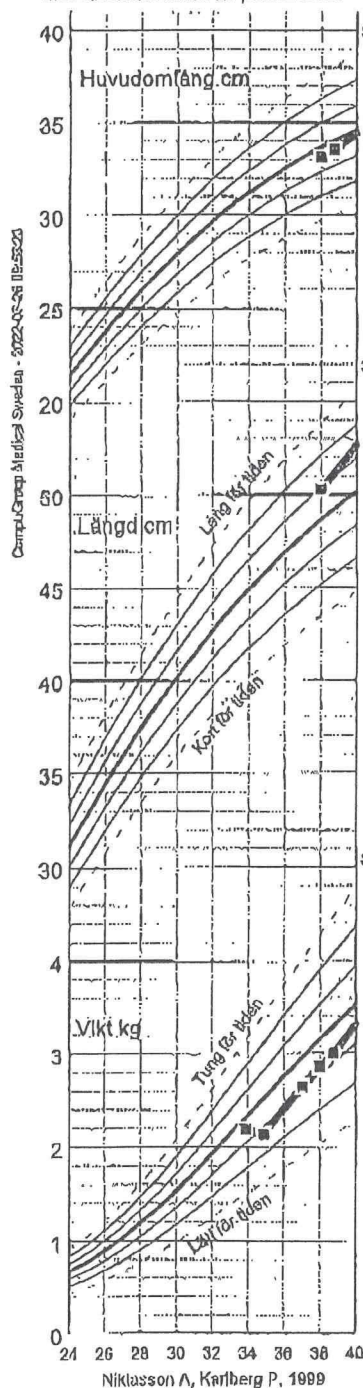
Ålderskorrektur, veckor

7 veckor

Vikt kg	Längd cm	Huvudomf cm
2,185		

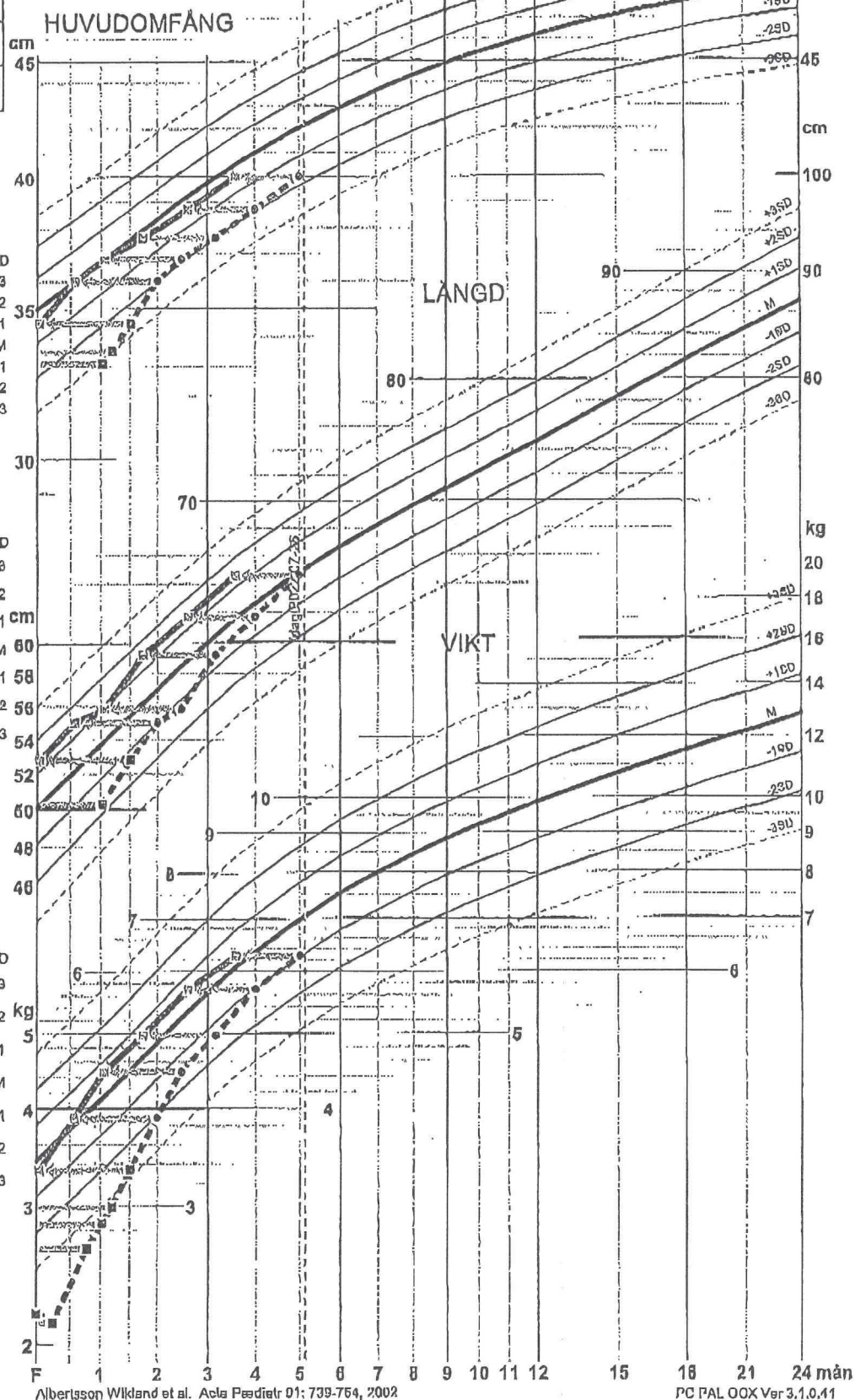
Prematurkurvor

För barn födda före graviditetsvecka 37 använd nedanstående kurvor till barnet är motsvarande 40 veckor. Använd därefter de ordinarie kurvorna med ålderskorrektur för prematuritet.



Tillväxtkurvor

För vikt, längd och huvudomfång är medelvärden jämte standardavvikelser (± 1 SD, ± 2 SD, ± 3 SD) angivna för varje ålder. För en normalpopulation ligger tvåsnittsmässigt 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.



S. HEMLIG

Vaccinationer inom barnhälsovården

Personnr (12 siffror)
202202228660

Efternamn, förnamn (födelsnamn understrikt)
Pekkarinen, Anna Junle

Datum

ÖKAD RISK (i barnets omgivning) för
☐ Tuberkulos ☐ Hepatit B ☐

Sign

Datum

Resultat, mm

Sign

Datum

Resultat, mm

Sign

PPD () T.U PPD () T.U

Läkarordination - Typ av vaccination (datera och signera)

Kontrollindex X=Ja	Datum år månad dag	Vaccin/Vaccinamn	Saltsnr	Adm lc/sc lm/po	Plats	Vaccin mot (markera med kryss)										annan	Sign	Anmäl händelse X=Ja
						Difteri	Tetanust	Perussis	Polio	Herzofilus inf B	Morbili	Rubella	Parotit	Tuber- kulos	Hepatit B			
☐	2022-04-07	Rotarix	AROI.C989AC	po	Annat											Rotavirusinfektion	LLQ	☐
☐	2022-05-27	Rotarix	AROLD085AE	pu	Annat											Rotavirusinfektion	LLQ	☐
☐	2022-05-27	Hexyon	T3M453V	l.m.	Hö lä	X	X	X	X	X					X		LLQ	☐
☐	2022-06-27	Synflorix	ASPNB327AA	l.m.	Vänster lä											Pneumokockinfektion	LLQ	☐
☐	2022-07-22	Hexyon	U3B618V	l.m.	Hö lä	X	X	X	X	X					X		LLQ	☐
☐	2022-07-22	Synflorix	ASPNB327AI	l.m.	Vänster lä											Pneumokockinfektion	LLQ	☐

26. Juli 2022 10:19

+46 8 12393251

Nr. 3915

S. 116
HEMLIG

Signaturförklaring

20220228660

C9A	Viveca Stenström Andersson \ Distriktsköterska
C3W	Christian Hesselow \ Läkare
LLQ	Liselott Lönnkvist \ Distriktsköterska

HEMLIG

Inskrivningsdatum (8 siffror) 2022-03-28

Utskriven från Barnhälsovård

Till skola

Neonatalperiod

☒ Ja ☐ Ej ja

Vårdad på neon avd

☒ Nej ☐ Ja

PKU, utfört datum

2022-02-24

20220228660 FLICKA
Pekkarinen, Anna Junie
KROKA NYBYGGET
61994 VAGNHÄRAD

Barnets födelse land (ej syerige)

Trosa

Varning

Observandum

Anhöriga / kontaktpersoner

Namn/adress	Telefon	Relation	Vårdnadshavare	Tolkbehov	Språk
Richardsson, Robert Lukas KROKA NYBYGGET 61994 VAGNHÄRAD	0733357275	Fader	☒	☐	
Pekkarinen, Anna Isabella KROKA NYBYGGET 61994 VAGNHÄRAD	0707964409	Moder	☒	☐	
Elliott		Halvsyskon	☐	☐	
Vincent		Halvsyskon	☐	☐	

Barnhälsovård

*BVC VC Trosa

2022-03-28

20. JULI 2022 10:19

HEMLIG

Extra

202202228660

Föräldragrupp

2022-05-06 C9A# Vårdnadshavare 1 erbjudits

2022-05-06 C9A# Vårdnadshavare 2 erbjudits

Nutrition

	Månader												År					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	10	2	3	4	5	6
Bröstmjölk																		
Modersmjölksersättning																		
Normalkost																		
Specialkost																		
D-vitaminer																		
Annan																		

HEMLIG

Extra

20220228660

Uppföljning av utveckling

Datum/Sign	Ålder	Grovmotorik	Finmotorik	Kommunikation och lek	Kognitiv utveckling	Språk	Hörsel	Syn	R/U
2022-05-06 C3W	4 v	☒ Symmetrisk spontanmotorik		☒ Fixerar ☒ Följer boll med blicken		0	H 0 V 0	H 0 V 0	
2022-05-27 LLQ	6-8 v	☒ Håller upp huvud i bukkläge ☒ Öppnar händerna		☒ Svarsleende ☒ Svarsljud		0	0 0 0 0	0 0 0 0	
	6 m	☐ Drar sig upp mot sittande ☐ Vänder runt	☐ Flyttar föremål mellan händerna	☐ Tittar efter tappad leksak ☐ Jollar nyanserat					
	8 m								
	10 m	☐ Reser sig, går utmed (möbler)	☐ Pincoltgrepp	☐ Slår två klossar mot varandra ☐ Förstår enstaka ord ☐ Leker titlul					
	18 m	☐ Går säkert utan stöd	☐ Bygger torn av 2-3 klossar ☐ Klotterritar	☐ Förstår fler än 0-10 ord ☐ Talar 0-10 ord ☐ Gönmalek	☐ Pekar ut kroppsdelar ☐ Hämtar föremål på uppmaning				
	2 1/2-3 år	☐ Hoppar på hela fotulan ☐ Sparkar boll	☐ Cirkelklotter	☐ Talar 2-3 ordsatser ☐ Lyssnar gärna på sagor ☐ Enkla rollerkar	☐ Beräknar och använder föremål				
	4 år	☐ Går balansgång	☐ Ritar huvudfoting ☐ Trår pärlor på tråd ☐ Imiterar kors	☐ Förstår flerledande instruktioner ☐ Samlokar	☐ Kan färger				
	5-6 år	☐ Står på ett ben 10-20 sekunder ☐ Hoppar på ett ben	☐ Klipper cirkel ☐ Kopierar geometriska figurer	☐ Lyssnar och förstår berättelser utan bilder ☐ Berättar begripligt ☐ Leker med jämna årtal	☐ Ritar människor med 5 detaljer ☐ Räkner 10 fingrar ☐ Väntar på sin tur				

Instruktioner

För ifyllande av "Uppföljning av utveckling":
 + = uppvisad färdighet
 - = ej uppvisad eller uppnådd färdighet
 M = meddelad färdighet

För Språk, Hörsel-, Synundersökning ange metod och slutligt resultat (efter ev omprövning) i ruta som närmast svarar mot verklig ålder:
 0 = utan anmärkning
 X = avvikelse, beskriv i löpande text

Vid avvikelse ange åtgärd:
 Remiss/Uppföljning
 R = Remiss
 U = Uppföljning

HEMLIG

Checklistor

202202228660

Familjesituation

Datum	2022-03-28
Signatur	LLQ
Familjesituation	sammanhållande föräldrar
Vårdnadshavare 1 - barn i ordningen	3
Vårdnadshavare 2 - barn i ordningen	1
Boendesituation	Fast boende
Social situation	

Föräldrars rökvanor

Datum	2022-03-28	2022-03-28	2022-03-28
Signatur	LLQ	LLQ	LLQ
Registreringstyp	Före graviditeten	Under graviditeten	0-4 veckor
Rökare i hemmiljö	Nej	Nej	Nej
Vårdnadshavare 1 röker dagligen	Nej	Nej	Nej
Vårdnadshavare 1, snusar dagligen	Nej	Nej	Nej
Vårdnadshavare 2 röker dagligen	Nej	Nej	Nej
Vårdnadshavare 2, snusar dagligen	Nej	Nej	Nej
Vh 1 använder e-cigarett	Nej	Nej	Nej
Vh 2 använder e-cigarett	Nej	Nej	Nej

Hälsoproblem

Datum	2022-03-28	2022-01-07	2022-05-22
Signatur	LLQ	LLQ	LLQ
Antibiotikabehandlad			
Infektion			
Olycksfall			
Sjukhusvård			
Eksem			
Hud			
Astma			
Allergi			
Kost/nutrition			
Övervikt/Fetma			
Sömn			
Beteende			Ja
Miktion			
Tandhälsa, hälsoproblem			
Mag/tarm		Ja	
Annat			

HEMLIG

Checklistor

202202228660

Hälsosamtal

Datum	2022-03-28	2022-04-07	2022-04-22	2022-05-27	2022-06-22	2022-07-22
Signatur	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ	LLQ
Kost	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört
Amning						
Fysisk aktivitet				Genomfört		
Barns utveckling	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört	Genomfört
Språk	Genomfört			Genomfört	Genomfört	Genomfört
Lekmiljö, stimulans	Genomfört			Genomfört	Genomfört	Genomfört
Skadeprevention	Genomfört					
Tandhälsa, hälsosamtal						
Toalettvanor						
Rökning/tobak	Genomfört					
Psyiskt mående	Genomfört	Genomfört		Genomfört	Genomfört	Genomfört
Alkohol	Genomfört					
Annat riskbruk	Genomfört					
Skakvård	Genomfört					
SIDS	Genomfört					
Väld i nära relationer	Genomfört			Genomfört	Genomfört	
Barn som närstående						
Könsstämpling						
Omskårelse						
Vaccination	Genomfört					
Annan			Genomfört			Genomfört

Status

Datum	2022-03-28	2022-04-07	2022-04-22	2022-05-06	2022-05-27	2022-06-22	2022-07-22
Signatur	LLQ	LLQ	LLQ	C3W	LLQ	LLQ	LLQ
Allmänt intryck	0	0	0	0	0	0	0
Hud/vävnad	0	0	0	0	0	0	0
Spontanmotorik	0	0	0	0			
Grovmotorik				0	0	0	0
Förmotorik				0			0
Tonus-reflexmönster	0	0	0	0			
Andningsorgan				0			
Hjärta				0			
Femorallspuls				0			
Buk				0			
Genitalia				0			
Höfter				0			
Skalle	0	0	0	0	X	0	0
Rygg, extremiteter				0			
Öga, höger/vänster	0	X	0	0	0	0	0
Öra, höger/vänster				0			
Munhåla	0	0	0	0	0	0	0
Tandhälsa, status				0			
Annat				0			

HEMLIG

Löpande journal

Personnr

202202228660

2022-02-22 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa

Tillväxt Vikt: 2185 g

2022-03-01 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa

Tillväxt Vikt: 2130 g

2022-03-16 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa

Tillväxt Vikt: 2648 g

2022-03-23 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt Typ Administration
Modul Dokument 2022-03-23Tillväxt Längd: 50,3 cm
Vikt: 2855 g
Huvudomfång: 33,1 cmDokument Namn Inskannat dokument
Bilagor: 202202228660 Pekkarinen, Junie, LLQ 2022-07-22 - Inskannat dokument
Journalanteckning BUMM MSE

2022-03-24 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt Typ Telefon
Attribut Annan
Modul Åtgärd 2022-03-24
Kommentar Ssk från BB hemsjukvård i Nyköping.

Åtgärd Namn: SAM01 Samverkan Annan
 Kommentar: Rapporterar över flicka född v.33+6, föddes i Huddinge och vårdades initialt där första veckan med andningsstöd. Skrevs därefter in i hemvårdsteamet i Nyköping. Skrivs idag ut därifrån.
 Söndags de första dagarna och fått flaska m PND, ingen amning. Får nu Ersättning, Babysemp, på flaska. Födelsevikt: 2185g. Gårdagens vikt: 2855g. Får Niferex och C-vitamin+ D-vitamin. Har haft tenderis till förstoppning och står på 2 ml Laktulos v b. Uppföljande besök hos neonatala teamet vid korrigerad 4mån-ålder.

Ssk berättar även om att orosanmälan gjorts från Huddinge, men enl ssk var det ett missförstånd i kommunikation, föräldrarna hade förställt det som att de skulle få åka hem men de hade ej blivit utskrivna därifrån och då anmälades detta som att föräldrarna avviligt och avstätt från vård av barnet. Föräldrarna har haft möte hos Socialtjänsten i Trosa kommun och ärendet är avslutat.

2022-03-25 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt Typ Telefon
Attribut Uppgiftslämnare, vh 1
Modul Åtgärd 2022-03-25

Åtgärd Namn: PLA01 Planera ny kontakt
 Kommentar: Kontakter mor och boka in hembesök efter helgen. Allt väl, nöjd flicka som tar flaska bra, mor har inga frågor.

HEMLIG

Löpande journal

Personnr

202202228660

2022-03-28 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt

Typ Hembesök nyfödd
 Attribut Uppgiftslämnare, vh 1, Uppgiftslämnare, vh 2
 Modul Checklista 2022-03-28
 Modul Tillväxt 2022-02-22
 Modul Tillväxt 2022-03-01
 Modul Tillväxt 2022-03-28
 Modul Tillväxt 2022-03-16
 Modul Tillväxt 2022-03-23
 Modul Nutrition 2022-03-28
 Modul Ärflighet 2022-03-28
 Modul Åtgärd 2022-03-28

Nutrition

Period: 1 vecka
 Kost: Ej bröstmjölk

Nutrition

Period: 2022-02-23 - 2022-02-28
 Kost: Modersmjölksersättning

Nutrition

Period: 2022-03-01 - 2022-03-28
 Kost: Modersmjölksersättning, D-vitaminer

Tillväxt

Vikt: 2990 g
 Huvudomfång: 33,5 cm

Checklista

Mall Nyfödd
 Neonatalperiod ua Ja
 *Vårdad på Neonatalavdelning Ja
 QAE 0
 PKU 2022-02-24
 *Tillmatad på BB/NEO Ja
 Sammanfattning BB-tid 0
 Hemgång efter förlossning 2022-03-01

Sondades första dygnet sedan tog flaska m PND, nu Babysemp1.

Hemsjukvård t o m 23/3

Checklista

Mall Status
 Allmänt intryck 0
 Hud/vävnad 0
 Spontanmotorik 0
 Tonus-reflexmönster 0
 Skalle 0
 Öga, höger/vänster 0
 Munhåla 0

Checklista

Mall Hälsoproblem
 Mag/tarm

Får Laktulos 2 ml varje morgon, sköter mage dagligen efter de börjat med detta.

Checklista

Mall Hälsosamtal
 Kost Genomfört
 Barns utveckling Genomfört
 Språk Genomfört
 Lekmiljö, stimulans Genomfört
 Skadeprevention Genomfört
 Rökning/tobak Genomfört
 Psykiskt mående Genomfört
 Alkohol Genomfört
 Annat riskbruk Genomfört
 Skakvåld Genomfört
 SIDS Genomfört
 Våld i nära relationer Genomfört

HEMLIG

Löpande Journal

Personnr

20220228660

	Vaccination	Genomfört
Checklista	Mall Familjesituation Vårdnadshavare 1 - barn i ordningen Vårdnadshavare 2 - barn i ordningen Boendesituation	Familjesituation sammanboende föräldrar 3 1 Fast boende
Checklista	Mall Registreringstyp Rökare i hemmiljö Vårdnadshavare 1 röker dagligen Vårdnadshavare 1, snusar dagligen Vårdnadshavare 2 röker dagligen Vårdnadshavare 2, snusar dagligen Vh 1 använder e-cigarett Vh 2 använder e-cigarett	Föräldrars rökvanor Före graviditeten Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej
Checklista	Mall Registreringstyp Rökare i hemmiljö Vårdnadshavare 1 röker dagligen Vårdnadshavare 1, snusar dagligen Vårdnadshavare 2 röker dagligen Vårdnadshavare 2, snusar dagligen Vh 1 använder e-cigarett Vh 2 använder e-cigarett	Föräldrars rökvanor Under graviditeten Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej
Checklista	Mall Registreringstyp Rökare i hemmiljö Vårdnadshavare 1 röker dagligen Vårdnadshavare 1, snusar dagligen Vårdnadshavare 2 röker dagligen Vårdnadshavare 2, snusar dagligen Vh 1 använder e-cigarett Vh 2 använder e-cigarett	Föräldrars rökvanor 0-4 veckor Nej Nej Nej Nej Nej Nej Nej
Checklista	Mall Vårdnadshavare fått information om BHVQ Samtycke till kvalitetsregister BHVQ	BHVQ 2022-03-28 2022-03-28
Ärfillighet	Namn: Anhörig: Kommentar:	
Åtgärd	Namn:	HBB01 Genomfört hälsobesök enligt HIV program

HEMLIG

Löpande Journal

Personnr

20220228660

Åtgärd	Namn:	råd14 Vägledning/Råd Skalle, Rygg, Extremiteter
	Kommentar:	Info om förebyggande åtgärder mot torticollis och skallasymetri.
Åtgärd	Namn:	råd19 Vägledning/Råd Vaccinationsfrågor
	Kommentar:	Info om vaccinationsprogrammet samt frågor ang rota, ok m rota-vaccin.
2022-04-07	Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa	
Vårdkontakt	Typ	BHV sjuksköterskemottagning
	Attribut	Uppgiftslämnare, vh 1
	Modul	Tillväxt 2022-04-07
	Modul	Nutrition 2022-04-07
	Modul	Checklista 2022-04-07
	Modul	Vaccination 2022-04-07
	Modul	Åtgärd 2022-04-07
Nutrition	Period:	2022-03-29 - 2022-04-07
	Kost:	Modermjölksersättning, D-vitaminer, Annan
	Kommentar:	Niferex + C-vitamin
Tillväxt	Längd:	52,8 cm
	Vikt:	3312 g
	Huvudomfång:	34,5 cm
Checklista	Mall	Status
	Allmänt intryck	0
	Hud/vävnad	0
	Spontanmotorik	0
	Tonus-reflexmönster	0
	Skalle	0
	*Öga, höger/vänster	X
	Munhåla	0
Checklista	Mall	Hälsoproblem
	*Mag/tarm	Ja
		Behandlas med Laktulos, tömmer tarmen oftast dagligen men kan ibland vara hårdare avföring. De har nu börjat m Niferex och c-vitamin som de ska ge till 6 mån ålder.
Checklista	Mall	Hälsosamtal
	Kost	Genomfört
	Barns utveckling	Genomfört
	Psykiskt mående	Genomfört
Vaccination	Vaccin	Rotarix
	Mot	Rotavirusinfektion
		Annan given po Annat
	Batch nr	AROLC989AC
	ATC	J07BH01
Åtgärd	Namn:	HBB01 Genomfört hälsobesök enl BHV program
Åtgärd	Namn:	55961000052100 1 EPDS genomförd
Åtgärd	Namn:	vald01 Frågor om våld, genomfört

HEMLIG

Löpande journal

Personnr

202202228660

Åtgärd Namn: vac01 Vaccination enligt BHV programmet
 Kommentar: Info om ev reaktion samt om vaccinet

2022-04-22 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt Typ HJIV sjuksköterskemottagning
 Attribut Uppgiftslämnare, vh 1
 Modul Tillväxt 2022-04-22
 Modul Nutrition 2022-04-22
 Modul Checklista 2022-04-22
 Modul Åtgärd 2022-04-22

Nutrition Period: 2 månader
 Kost: Ej bröstmjölk

Nutrition Period: 2022-04-08 - 2022-04-22
 Kost: Modersmjölksersättning, D-vitaminer, Annan
 Kommentar: Niferex och c-vitamin

Tillväxt Längd: 55 cm
 Vikt: 3888 g
 Huvudomfång: 36 cm

Checklista Mail Status
 Allmänt intryck 0
 Hud/vävnad 0
 Spontarmotorik 0
 Tonus-reflexmönster 0
 Skalle 0
 *Öga, höger/vänster 0
 Munhåla 0

Skolar en del, bra att kolla vid läkarbesöket.

Checklista Mail Hälsosamtal
 Kost Genomfört
 Barns utveckling Genomfört
 Annan Genomfört

Mor ska eventuellt börja arbeta och far ska ta över föräldraföräldrigheten inom kort.

Åtgärd Namn: HJIV01 Genomfört hälsobesök enligt BHV program

2022-05-06 Christian Hesslow, C3W, Läkare, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt Typ BHV teambesök
 Attribut Uppgiftslämnare, vh 1, Uppgiftslämnare, vh 2
 Modul Tillväxt 2022-05-06
 Modul Nutrition 2022-05-06
 Modul Barnets utveckling 2022-05-06
 Modul Checklista 2022-05-06
 Modul Åtgärd 2022-05-06

2022-05-06 Ulveca Stenström Andersson, C9A, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt Typ Administration
 Modul Checklista 2022-05-06

2022-05-06 Christian Hesslow, C3W, Läkare, Vårdcentralen Trosa

Nutrition Period: 2022-04-23 - 2022-05-06

HEMLIG

Löpande journal

Personnr

20220228660

Kost: Modersmjölksersättning, D-vitaminer, Annan

Tillväxt

Längd: 55,8 cm
 Vikt: 4460 g
 Huvudomfång: 36,8 cm

Barnets utveckling

Undersökning: 4 veckor
 Grovmotorik: Symmetrisk spontanmotorik (+)
 Kommunikation och lek: Fixerar (-)
 Kommunikation och lek: Följer bollen med blicken (+)
 Språk: (0)
 Hörsel: Höger (0)
 Hörsel: Vänster (0)
 Syn: Höger (0)
 Syn: Vänster (0)
 R/U

Checklista

Mall	Status
Allmänt intryck	0
Hud/vävnad	0
Spontanmotorik	0
Grovmotorik	0
Finmotorik	0
Tonus-reflexmönster	0
Andningsorgan	0
Hjärta	0
Femoralispuls	0
Huk	0
Genitalia	0
Höfter	0
Skalle	0
Rygg, extremiteter	0
Öga, höger/vänster	0
Öra, höger/vänster	0
Munhåla	0
Tandhälsa, status	0
Annat	0

2022-06-06

Viveca Stenström Andersson, C9A, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Checklista

Mall	Föräldragrupp
Vårdnadshavare 1	erbjudits
Vårdnadshavare 2	erbjudits

2022-06-06

Christian Hesslow, C3W, Läkare, Vårdcentralen Trosa

Åtgärd

Namn: HBB01 Genomfört hälsobesök enligt BHV program

2022-05-27

Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt

Typ	BHV sjuksköterskernottagning
Attribut	Uppgiftslämnare, vh 2
Modul	Barnets utveckling 2022-05-27
Modul	Tillväxt 2022-05-27
Modul	Nutrition 2022-05-27
Modul	Checklista 2022-05-27
Modul	Vaccination 2022-05-27
Modul	Åtgärd 2022-05-27

Nutrition

Period: 2022-05-07 - 2022-05-27

20. JULI 2022 10:17

Nr. 3912

HEMLIG

Löpande journal

Personnr

20220228660

	Kost:	Modermjölksersättning, D-vitaminer, Annan: Niforex+c-vitamin	
Tillväxt	Längd:	59,2 cm	
	Vikt:	4976 g	
	Huvudomfång:	37,6 cm	
Barnots utveckling	Undersökning:	6-8 veckor	
	Grovmotorik	Håller upp huvudet i bukläge (+)	
	Grovmotorik	Öppnar händerna (+)	
	Kommunikation och lek	Svarsleende (-+)	
	Kommunikation och lek	Svarsljud (-+)	
	Språk	(0)	
	Hörsel	Höger (0)	
	Hörsel	Vänster (0)	
	Syn	Höger (0)	
	Syn	Vänster (0)	
	R/U		
Checklista	Mall	Status	
	Allmänt intryck	0	
	Hud/vävnad	0	
	Grovmotorik	0	
	*Skalle	X	
	Öga, höger/vänster	0	Svag asymetri, favoritsida åt hö. Syns lite framifrån m att hö sida panna buktar svagt mer ut. Ligger på mage med rak kroppsställning, kan byta sida från hö till vä spontant, men flyttar gärna tillbaka. Hemma har de börjat lägesändra och avlasta. Minskad skelning, syns ej alls idag men för berättar att de kan se det ibland fortfarande.
	Munhåla	0	
Checklista	Mall	Hälsosamtal	
	Kost	Genomfört	
	Fysisk aktivitet	Genomfört	
	Barns utveckling	Genomfört	
	Språk	Genomfört	
	Lekmiljö, stimulans	Genomfört	
	Psykiskt mående	Genomfört	
	Väld i nära relationer	Genomfört	
Vaccination	Vaccin	Rotarix	
	Mot	Rotavirusinfektion	
	Batch nr	1,5 ml given po Annat	
	ATC	AROLD085AE	
		J07BH01	
Vaccination	Vaccin	Hexyon	
	Mot	Hepatit B, Kikhosta, Haemophilus Influenzae typ B, Difteri, Stelkramp, Polio	
	Batch nr	0,50 ml given I.M. Hö lär	
	ATC	T3M453V	
		J07CA09	
Vaccination	Vaccin	Synflorix	
	Mot	Pneumokockinfektion	
	Batch nr	0,50 ml given I.M. Vänster lär	
	ATC	ASPNB327AN	
		J07AL52	
Åtgärd	Namn:	HBB01 Genomfört hälsobesök enl BHV program	
Åtgärd	Namn:	vac01 Vaccination enligt B1 IV programmet	

HEMLIG

Löpande journal

Personnr 202202228660

	Kommentar:	Info om ev reaktion samt om vaccinet.
Åtgärd	Namn:	råd14 Vägledning/Råd Skalle, Rygg, Extremiteter
	Kommentar:	Ger info om förebyggande mot torticollis, far ska höra av sig om de upplever att det blir mer påtagligt eller om det ej förbättras.
Åtgärd	Namn:	vald04 Frågor om våld, genomfört
Åtgärd	Namn:	who01 Whooley genomförd
2022-06-22	Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa	
Vårdkontakt	Typ	HIV sjukvårdssköterskemottagning
	Attribut	Uppgiftslämnare, v1 2
	Modul	Tillväxt 2022-06-22
	Modul	Nutrition 2022-06-22
	Modul	Checklista 2022-06-22
	Modul	Åtgärd 2022-06-22
Nutrition	Period:	4 månader
	Kost:	Ej bröstmjölk
Nutrition	Period:	2022-05-28 - 2022-06-22
	Kost:	Modersmjölksersättning, D-vitaminer, Annan: Niferex+c-vitamin
Tillväxt	Längd:	61,7 cm
	Vikt:	5690 g
	Huvudomfång:	38,7 cm
Checklista	Mall	Status
	Allmänt Intryck	0
	Hud/vävnad	0
	Grovmotorik	0
	Skalle	0
	Öga, höger/vänster	0
	Munhåla	0
Checklista	Mall	Hälsoproblem
	*Beteende	Ja
Checklista	Mall	Hälsosamtal
	Kost	Genomfört
	Barns utveckling	Genomfört
	Språk	Genomfört
	Lekmiljö, stimulans	Genomfört
	Psykiskt mående	Genomfört
	Nöjd och glad här idag, "pratar" tillbaka och visar sin kontakt.	
	Till synes nu symmetrisk huvudform, far har varit uppmärksam på hur hon ligger och även övat mer i magläge.	
	Far berättar att Junie senaste månaden varit mer orolig, kan skrika mer och visa mer missnöje. Han kopplar det till att Junie är hungrig och har mindre tillämat.	
	Far berättar att det är ansträngt mellan föräldrarna, de har hamnat i flera gräl och funderar på separation. Far upplever att han får ta det mesta av hemmaarbetet och med Junie, men är egentligen ok med det om det inte vore att mor ändå var missnöjd med hur arbetet utförs. Beskriver frustration om fördelningen men främst om att han upplever att han blir "nedklankad". Nu under sommaren är även de äldre halvbröderna med hos dem då de är lediga från skolan så även dem tar far mycket ansvar för enl honom.	

HEMLIG

Löpande Journal

Personnr

202202228660

Vård i nära relationer

Genomfört

Åtgärd

Namn:

HB801 Genomfört hälsobesök enl BIV program

Åtgärd

Namn:

vald04 Frågor om våld, genomfört

Åtgärd

Namn:

who01 Whooley genomförd

Åtgärd

Namn:

för01 Föräldrastöd BHV

Kommentar:

Stödsamtal med far ang relationsproblemen och ang föräldrarollen till de äldre halvbröderna. Råder far att han tar samtal med mor om det som knakar i relationen där emellan och att de tar stöd utifrån. Far tror inte att det kommer hjälpa men han ska höra av sig om ev behov av vidare stöd från föräldrastödjare eller dylikt är aktuellt. Utd följer upp vid nästa besök.

Åtgärd

Namn:

råd18 Vägledning/Råd Utveckling

Kommentar:

Samtal om språkstimulans och språkutveckling, erhåller gåvokort från biblioteket.

Åtgärd

Namn:

råd09 Vägledning/Råd Mat/Amning

Kommentar:

Samtal om matintro, muntlig info, far har läst på lite och känner han har koll på hur de kan börja med lite rotfrukter, potatis och frukt/bär.

Åtgärd

Namn:

råd03 Vägledning/Råd Beteende

Kommentar:

Samtal om att Junie visar lite mer missnöje och verkar mer orolig. Info om hur perceptiva små barn är på ljudnivå, stress, oro i familjen. Ibland kan barn spegla hur föräldrar mår. Far tar till sig detta och kan förstå att det påverkar Junie hur föräldrars relation är, samt hur de mår som helhet i familjen. Ska gå hem och prata tillsammans med mor och se om de kan hitta större samförstånd. De hör av sig om de önskar utökad stöd.

2022-07-22

Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktssköterska, Vårdcentralen Trosa

Vårdkontakt

Typ

BHV sjuksköterskemottagning

Attribut

Uppgiftslämnare, vh 2

Modul

Tillväxt 2022-07-22

Modul

Nutrition 2022-07-22

Modul

Checklista 2022-07-22

Modul

Vaccination 2022-07-22

Modul

Åtgärd 2022-07-22

Nutrition

Period:

2022-06-23 - 2022-07-22

Kost:

Modersmjölksersättning, D-vitaminer, Annan: Niferex+ c-vitamin

Tillväxt

Längd:

64,6 cm

Vikt:

6276 g

Huvudomfång:

40 cm

Checklista

Mall

Status

Allmänt intryck

0

Hud/vävnad

0

Grovmotorik

0

Finmotorik

0

Skalle

0

Öga, höger/vänster

0

Munhåla

0

Checklista

Mall

Hälsosamtal

Kost

Genomfört

Dricker ersättningen bra oftast, har börjat få smaka på vanlig mat också, olika puréer och lite från smån-burkar, tycker om det.

Barns utveckling

Genomfört

20. JULI 2022 10.10

Nr. 3912

S. 10

HEMLIG

Löpande journal

Personnr

20220228660

	Språk	Genomfört	
	Lekmiljö, stimulans	Genomfört	
	Psykisk mätande	Genomfört	
	Annan	Genomfört	Social situation. Hemma situation fortsatt ansträngd, far säger att de ska separera.
Vaccination	Vaccin	Hexyon	
	Mot	Hepatit B, Kikhosta, Haemophilus Influenzae typ B, Difteri, Stelkramp, Polio	
		0,50 ml given I.M. Hö lär	
	Batch nr	U3B618V	
	ATC	J07CA09	
Vaccination	Vaccin	Synflorix	
	Mot	Pneumokockinfektion	
		0,50 ml given I.M. Vänster lår	
	Batch nr	ASPNE327AI	
	ATC	J07AL52	
Åtgärd	Namn:	HBB01 Genomfört hälsobesök enl BIV program	
Åtgärd	Namn:	för01 Föräldrastöd BIV	
Åtgärd	Namn:	PLA01 Planera ny kontakt	
	Kommentar:	Utd ringer far nästa vecka för att följa upp herrimasituation. Enl far är mor ej stabil, tar ej till sig Junie och har börjat vara hemifrån mor och mer. Hemmavid finns även en hund som mor ej vill ta ansvar för, hunden är något aggressiv och far är oroad att den kan komma att skada Junie eller någon av Junies äldre halvbröder, även detta är en konflikt mellan föräldrarna. Utd har uttryckt oro ang herrimasituation och bett att få kontakta mor. Far önskar att utd ringer innan för att stämna av med honom. Ö k att göra det, om situation inte förbättras finns skäl till oro.	
2022-07-26 Liselott Lönnkvist, LLQ, Distriktsköterska, Vårdcentralen Trosa			
Vårdkontakt	Typ	Administration	
	Modul	Åtgärd 2022-07-26	
	Kommentar	Begäran om journaluppgifter inkommer från socialtjänsten, Trosa kommun.	
Vårdkontakt	Typ	Telefon	
	Attribut	Annan	
	Modul	Åtgärd 2022-07-26	
	Kommentar	Martina, medicinsk sekreterare på Astrid Lindgrens barnsjukhus, barnneurologen.	
Åtgärd	Namn:	Adm01 Administration	
	Kommentar:	Skriver ut journalkopior i sin helhet och lämnar i hand till socialsekreterare som kommer till mottagning. Enl SoL 11kap § 1, § 2 och kap 14 § 1,4.	
Åtgärd	Namn:	Adm01 Administration	
	Kommentar:	Martina önskar att journalkopior faxas till ALB, barnneurolog, åtgärdas direkt.	

HEMLIG

20. JULI 2022 10:18

HEMLIG



Anteckning

2022-03-23

16:44

1 (1)

BAS Barn- och ungdomskliniken Sörmland 20220222-8660
 Neonatalsektionen MSE BAS Pekkariinen, Junie
 Mälarsjukhuset Klöcka Nybygget
 631 88 Eskilstuna 61994 Vagnhärad
 Tel 016-10 45 05 , Fax 016-10 47 88 Tel

Utskrift för BVC Trosa Liselotte, Barnkliniken NLN

OMVÅRDNADSMEDDELANDE

220323 11.40 Angelica Nyman, sjuksköterska / Dok 220323 11.40 / Reg
 220323 16.42 GCS osign.

OMVÅRDNADSMEDDELANDE

Född i v.33+6 på neonatalen Huddinge 220222, födelsevikt
 2185g.

Inskrivnen i hemvårdsteamet Nyköping 220301 i v.33+6 tom
 220323 i v.38+0.

NUTRITION Drog sonden på huddinge 220223, sedan dess ätit bra på
 flaska. Mor testade att amma lite i början, men
 avvecklade sedan detta. Ger 75 ml x6 i flaska. I måndags
 220321 övergått helt till Babysemp från PND som flickan
 haft sedan födseln. Har gått upp 29g per dag senaste
 veckan.

ELIMINATION Kissar regelbundet. Fått besvär med att bajsa under
 infasning av babysemp, föräldrarna har fått hjälpa till
 med att stimulera för att flickan ska kunna bajsa. Har
 daglig avföring, dock haft fastare konsistens. Blev
 insatt på Lactulos 220318 samt har semper magdroppar.

HUD/VÄVNAD Fin hudkostym. Navel u.a. enligt läkare.

HÖRSELTEST Godkänd OAE 220321.

TILLVÄXT OCH UTVECKLING

Aktuella värden 220323 i v.38+0:

Vikt: 2,855

Längd: 50,3

Huvudomfång: 33,1

AKTUELLA MEDICINER

Niferax enl schema

C-Vitamin 1 ml x1 till 6 månaders ålder

D-Vitamin

Lactulos 2 ml v.b.

Semper magdroppar

VACCINATION Ingen extra vaccination har givits. Vaccineras enligt
 vaccinationsprogrammet.

PLANERING Åb enl neonatala uppföljningsschemat vid 4 mån korr
 ålder.

Följs och rapporteras till Trosa BVC.

Sedvanliga kontroller via BVC.

Hemvårdsteamet Neo
 Barn- och ungdomskliniken
 Nyköpings lasarett
 611 85 Nyköping
 0155-245114

HEMLIG

Personnr (10/12 siffror)

202202228660

Efternamn

Pekkarinen

Förnamn

Junie

Kön

F



Moder

Vikt kg	Längd cm	Huvudomf cm

Fader

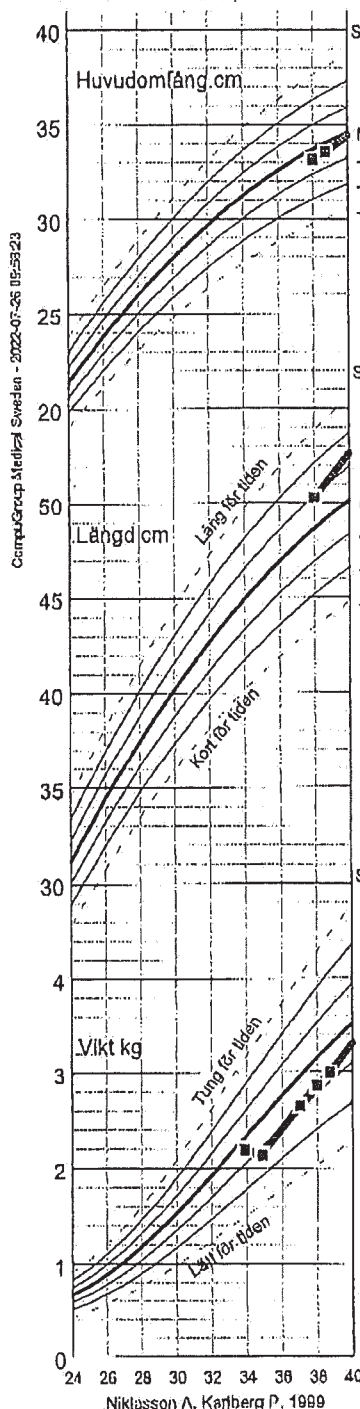
Vikt kg	Längd cm	Huvudomf cm

Födelseuppgifter

Graviditetstid, veckor + dagar		
33 veckor, 6 dagar		
Ålderskorrektur, veckor		
7 veckor		
Vikt kg	Längd cm	Huvudomf cm
2,185		

Prematurkurvor

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

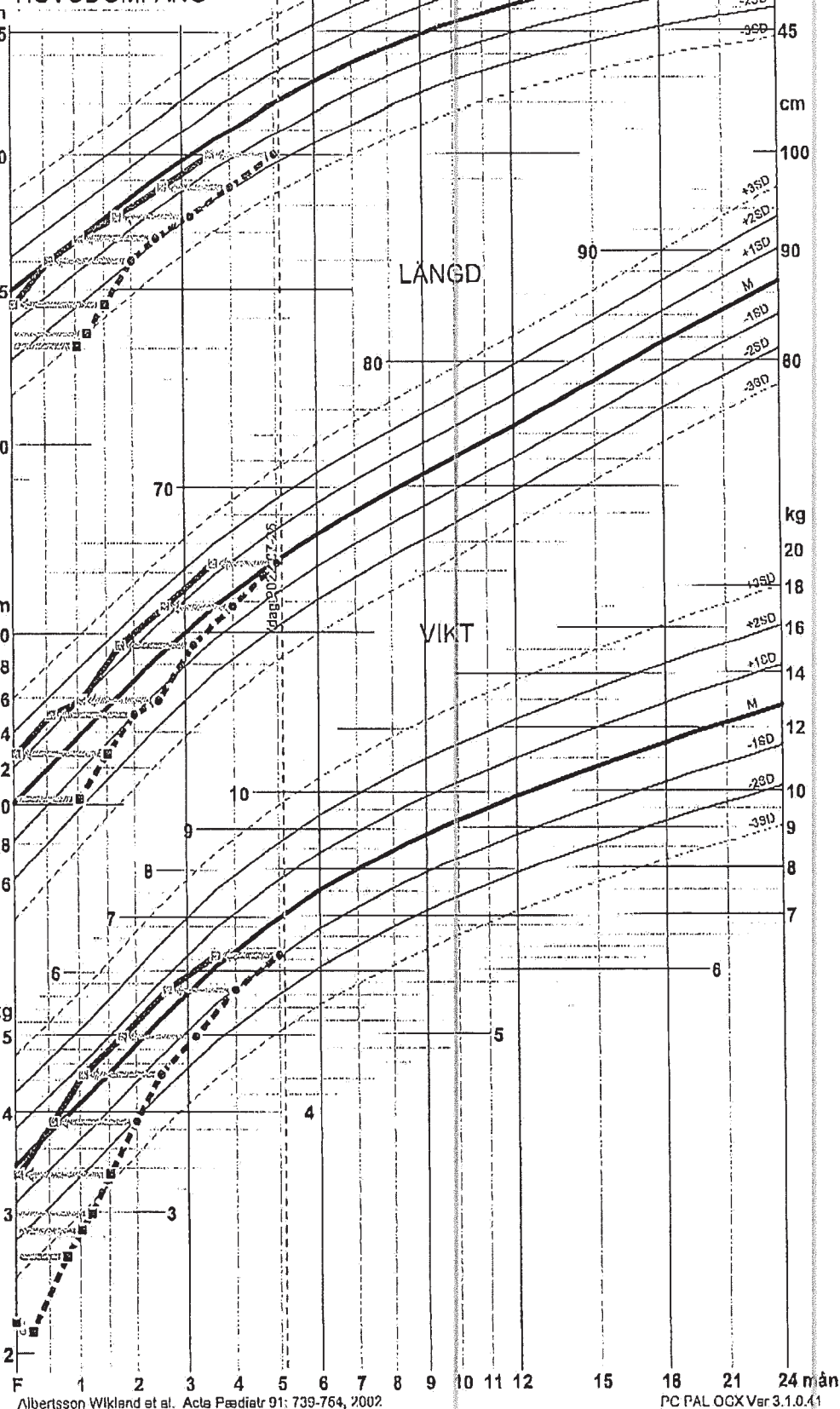


Tillväxtkurvor

För vikt, längd och huvudomfång är medelvärden jämte standardavvikelser (± 1 SD, ± 2 SD, ± 3 SD) angivna för varje ålder. För en normalpopulation ligger tvärsnittsmässigt 67% inom ± 1 SD och 95% inom ± 2 SD.

Med värden från upprepade tillfällen införda kan man se om barnets tillväxt följt de kanaler som bildas mellan SD-linjerna.

HUVUDOMFÅNG



Personnr (10/12 siffror)

202202228660

Efternavn

Pekkarinen

Förmanen

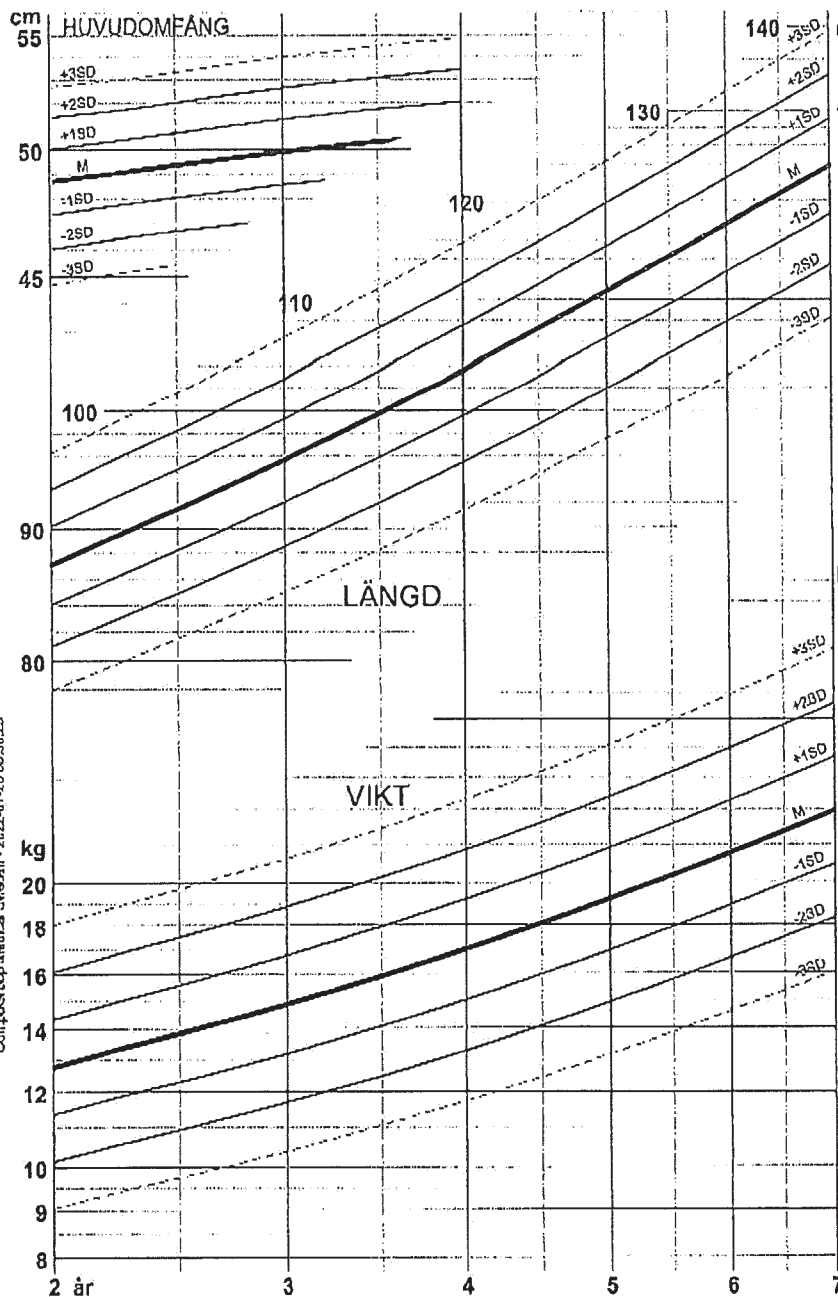
Junie

Kon

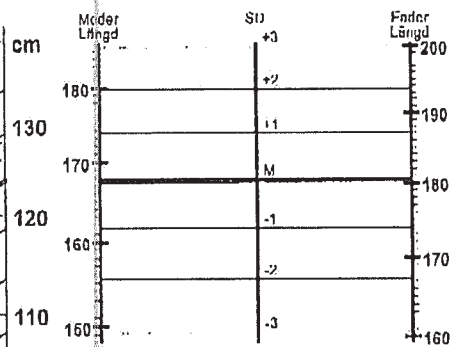
F



Tillväxtkurvor



Nomogram för medelföräldrafängd



För in föräldralängderna på respektive axel.
Lägg on linjal mellan moderns och faderns längd.
Skärningspunkten på mittlinjen visar föräldrarnas
modelllängd i SD score.

[illegible]

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 kanalbredd (1 SD) på 3 månader under det första året.

Efter 2-årsåldern bör förändringen inte överskrida en halv kanalbredd per år. (Se råd och anvisningar).

Datum år, månd, dag	Kronologisk ålder år, mån	Vikt kg	Längd cm	Huvud- omfång cm
2022-02-22	F	2,185		
2022-03-01	1v	2,130		
2022-03-16	3v, 1d	2,648		
2022-03-23	1m, 1d	2,855	50,3	33,1
2022-03-28	1m, 6d	2,990		33,5
2022-04-07	1m, 2v	3,342	52,8	34,5
2022-04-22	2m	3,888	55,0	36,0
2022-05-06	2m, 2v	4,460	55,8	36,8
2022-05-27	3m, 5d	4,976	59,2	37,6
2022-06-22	4m	5,690	61,7	38,7

HEMLIG

Vaccinationer inom barnhälsovården

Personnr (12 siffror)
202202228660

Efternamn, förnamn (tilltalsnamn understruket)					
Pekkarinen, Anna Junle					
Datum	ÖKAD RISK (i barnets omgivning) för				Sign
	☐ Tuberkulos	☐ Hepatit B			
Datum	Resultat, m m	Sign	Datum	Resultat, m m	Sign
	PPD () T.U			PPD () T.U	
Läkarordination - Typ av vaccination (datera och signera)					

Kontra-indik X=Ja	Datum år mån dag	Vaccin/Vårtnamn	Satsnr	Adm lc/sc im/po	Plats	Vaccin mot (markera med kryss)										annan	Sign	Anmäl händelse X=Ja
						Difteri	Tetanus	Pertussis	Polio	Hemofilus inf B	Morbili	Rubella	Parotit	Tuber- kulos	Hepatit B			
☐	2022-04-07	Rotarix	AROIC989AC	po	Annat											Rotavirusinfe- ktion	LLQ	☐
☐	2022-05-27	Rotarix	AROLD085AE	po	Annat											Rotavirusinfe- ktion	LLQ	☐
☐	2022-05-27	Hexyon	T3M453V	I.M.	Hö lår	X	X	X	X	X					X		LLQ	☐
☐	2022-05-27	Synflorix	ASPNB327AA	I.M.	Vänster lå- r											Pneumokock infektion	LLQ	☐
☐	2022-07-22	Hexyon	U3B818V	I.M.	Hö lår	X	X	X	X	X					X		LLQ	☐
☐	2022-07-22	Synflorix	ASPNB327AI	I.M.	Vänster lå- r											Pneumokock infektion	LLQ	☐

HEMLIG

Signaturförklaring

202202228660

C9A	Viveca Stenström Andersson \ Distriktssköterska
C3W	Christian Hesslow \ Läkare
LLQ	Liselott Lönnkvist \ Distriktssköterska

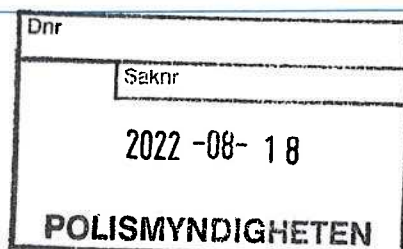
amPHI™ Prehospital Patientjournal

Personnummer / Reservnummer: 2022-693754 Namn: SMART tag:	Journal id: 00216-2233-216 Ärendenummer: 18:14175170:2 Hämtplats: Kroka Nybygget , Trosa , Trosa	Pat. Ansv. Enhet: 379-5980 / Tel.: 0102769921 Resurstyp: Helikopter Prioritet ut: Prioritet in: Vårdgivare: Babcock Scandinavian Air Ambulance Assisterande enheter:
--	---	---

SAMPLER

S - Signs and symptoms		
Symtom		
Aktivitet:	Andning:	Cirkulation:
Elimination:	Emotionellt:	Hud/Vävnad:
Kommunikation:	Nutrition:	Reproduktion:
Sinnesintryck:	Smärta:	Socialt:
Sömn/Vila:		
Annat: Flicka cirka 5 månader med hjärtstopp. Vi lämnar Norrtälje kl 05.50 och flyger cirka 30 minuter till Trosa. VVA: 2 Ambulanser på plats, A-HLR pågår. EKG bild visar Ekg komplex men vi har ingen cirkulation hos barnet bedöms som PEA. Ambulansen upplever det är svårt att ventileras barnet. Intuberar med 3.0 tub med kuff.. Etco2 initialt 9.0, kontrollerar tubens läge efter intubation, efter tejpling av tuben och efter att ha lagt barnet i en vaccumkudde. Därefter bär vi ut barnet med pågående HLR till hkp. Tar med en av ambulanspersonalen till ALB. Vid uppstart i Trosa har vi fått ROSC vid 06.40 tiden. Under transporten till ALB s har vi först ett blodtryck på 150 mmhg. Det sjunker sedan ner till 75 mmhg, ger en bolusdos på 60 ml och blodtrycket är 80 mm hg i samband med att vi kommer till sjukhuset. Saturationen är 100% hela tiden.. Pulsfrekvensen mellan 130-140 slag/min. Barnet återfår även spontanandning under transporten in och den ökar från 1 andetag per minut till cirka 20 andetag per minut vid ankomsten till ALB. Etco2 är vid ankomsten till ALB cirka 4.0 Orsaken till hjärtstoppet är okänt. Adrenalin givet 6 ggr av ambulansen (0.6 ml iv av adrenalin 0.1 mg/ml) Orsaken till hjärtstoppet är okänt. Men Hems och piloten på hkp så tycker de att stämningen på platsen och reaktionen hos mamman och pappan är lite konstig, men det är inget jag hinner uppfatta då jag helt koncentrerar mig på barnet. Vi gör en anmälan till polisen via SOS alarm om detta. Registrerad av: Patric Lindgren (SE2321000016-21QR)		

A - Allergy					
Inga poster					
M - Medicine					
Inga poster					
P - Past illness					
Past illness					
Datum	v 1	Diagnostyp	Diagnoskod	Δ 2	Diagnos
Kronisk					
Inga poster					
Fritext Lite för tidigt född annars frisk Registrerad av Patric Lindgren (SE2321000016-21QR)					
L - Last meal					
Inga poster					
E - Event					
Inga poster					
R - Risk					
Inga poster					
Prehospitalt bedömt tillstånd					
Initial:	Fortsatt:			Tertär:	
Hjärtstopp					
Tilläggsbedömning:					



RETTS

RETTS Triage						Skapad 2022-07-25 09:12 av Patric Lindgren (SE2321000016-21QR)
Vitalparametrar (Vuxen)						
Tidpunkt	A	B	C	D	E	Färg
2022-07-25 09:12	Ofri luftväg	SpO2 med O2 93 - 100 %		Medvetslös		Röd
ESS						
Symtom			Triage			Färg
ESS101 Onormal hjärtrytm			Illamående/blekhet/kallsvettning/vegetativa symtom, Pågående symtom och påverkat allmäntillstånd			Röd
Poäng						
Triagefärg Röd						

Åtgärder

Tidpunkt	Registrerad av	Typ	Storlek	Mätvärden
2022-07-25 09:17	Patric Lindgren (SE2321000016-21QR)	Syrgas		10 liter/min
2022-07-25 09:17	Patric Lindgren (SE2321000016-21QR)	Intubation	3	0 mm

Ärende

Ärende		
Uppgifter MISSTÄNKT HJÄRTSTOPP FLICKA FÖDD 2022 SVLC		
Anledning till sen kvittens		
SITS uppdrag		
Enhet		
Patientansvarig enhet 379-5980	Assisterande enheter	Övriga enheter
Personal		

Kompletterande registreringar

Kompletterande registreringar	
Allmäntillstånd Påverkat	Allvarlighetsgrad Allvarliga skador eller sjukdom med manifest svikt av vitala funktioner
Preliminär diagnos	
Registrerad av	
Preliminär bedömning	
Registrerad av	
Omvårdnadsbehov (inkl socialt)	
Förvarnat Ja	Projekt

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset
Eugenivägen 23, Solna
C10:33 Vårdavdelning Barn 10
171 76 Stockholm

08-123 700 00

99 2022-693754
Pekkarinen, Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad

- Samtliga labsvar (Kem+Farm+Imm)	22-07-25 12:35	22-07-25 13:56	22-07-25 13:56	22-07-25 15:20	22-07-25 15:56	22-07-25	22-07-26 06:01	Ref.intervall	Enhet
P-CRP							(A)# 166*	<3	mg/L
S-Prokalcitonin							(B)# 77*	<0,5	mikrog/L
B-Leukocyter							(A)# 3,6*	6,0-16,0	x10(9)/L
B-Celler utfåtande									
B-Basofila granulo									
B-Eosinofila granulo									
B-Neutrofila granulo									
B-Monocyter									
B-Lymfocyter									
B-Myelocyter									
B-Metamyelocyter									
B-Plasmaceller									
B-Hemoglobin							(A)# 105	100-140	g/L
B-EVF							(A)# 0,32*	0	
B-Erytrocyter							(A)# 4,1	4,0-4,9	x10(12)/L
Erc(B)-MCV							(A)# 77	76-94	fL
Erc(B)-MCH							(A)# 26	25-32	pg
B-Trombocyter							(A)# 337	130-550	x10(9)/L
P-Kreatinin							(A)# 11	<41	mikromol/L
P-ASAT							(A)# 1,28	(E)#	mikrokat/L
P-ALAT							(A)# 0,56	<0,85	mikrokat/L
P-ALP (Alk fosfatas)				(F)# 4,4					mikrokat/L
P-GT									
P-Bilirubin							(A)# 3	(E)#	mikromol/L
P-Bilirubin, konj									
P-LD							(A)# 7,6	(E)#	mikrokat/L
P-Urea							(A)# 3,2	<6,5	mmol/L
P-Albumin							(A)# 25	(E)#	g/L
P-Calcium				2,20				2,10-2,60	mmol/L
P-Magnesium							(A)# 0,85	0,77-0,96	mmol/L
P-Fosfat				1,4*			(A)# 1,3*	1,5-2,1	mmol/L
S-25-OH-Vitamin D				(G)# 58				50-250	nmol/L
P-PTH				7,1*				1,6-6,0	pmol/L
P-PK(INR)							(H)# 1,5*	<1,3	INR
P-APT-tid							(K)# 30	22-33	s
P-Antitrombin(Tromb)				(M)# 0,91				(E)#	kIE/L
P-Fibrinogen (koag)				2,7			(A)# 5,2*	1,3-3,3	g/L
P-Fibrin-D-Dimer									
P-VWF GP1bA (aktiv.)				>2,0*				0,50-1,90	kIE/L
P-Ammoniumjon	(P)# 41*							11-32	mikromol/L
S-Osmolalitet									
P-Myoglobin									
P-CK (Kreatinkinas)									
P-Troponin T									
P-NT-proBNP									
fp-Triglycerid									
U-Amfetamin (akut)									
U-Benzodiazep.(akut)									
U-Cannabis (akut)									

Utskriven
2022-07-26 kl 12:12

Utskriven av
Selma Olsson Åkefeldt

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset
Eugeniavägen 23, Solna
C10:33 Vårdavdelning Barn 10
171 76 Stockholm

08-123 700 00

99 2022-693754
Pekkarinen, Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad

- Samtliga labsvar (Kem+Farm+Imm)	22-07-25 12:35	22-07-25 13:56	22-07-25 13:56	22-07-25 15:20	22-07-25 15:56	22-07-25	22-07-26 06:01	Ref.intervall	Enhet
U-Kokain (akut)									
U-Kreatinin									
U-Metadon (akut)									
U-Opiater (akut)									
U-Tramadol (akut)									
S-Aceton									
S-Ceruloplasmin				0,23				0,15-0,30	g/L
S-Etanol									
S-Isopropanol									
S-Metanol									
Mikrobiologi		Slutsvar	Slutsvar		Slutsvar	Slutsvar			0
S-NSE							(A)# 83*	<16	ug/L
P-Paracetamol									
S-S 100 B									
P-Salicylat									
U-Buprenorfin(akut)									

Utskriven
2022-07-26 kl 12:12

Utskriven av
Selma Olsson Åkefeldt

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset
Eugenivägen 23, Solna
C10:33 Vårdavdelning Barn 10
171 76 Stockholm

08-123 700 00

99 2022-693754

Pekkarinen, Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

- Samtliga labsvar (Kem+Farm+Imm)	22-07-25 07:18	22-07-25 07:19	22-07-25 08:52	22-07-25 08:52	22-07-25 09:35	22-07-25 10:00	22-07-25 10:02	Ref.intervall	Enhet
P-CRP		1			1			<3	mg/L
S-Prokalcitonin	(C)# 0,07				(C)# 0,15			<0,5	mikrog/L
B-Leukocyter		19,8*			9,3			6,0-16,0	x10(9)/L
B-Celler utlåtande		(D)# Se kommentar							0
B-Basofila granulo		<0,1						0,0-0,1	x10(9)/L
B-Eosinofila granulo		<0,1						0,0-0,6	x10(9)/L
B-Neutrofila granulo		2,8						1,2-7,2	x10(9)/L
B-Monocyter		0,2						0,2-1,0	x10(9)/L
B-Lymfocyter		16,5*						3,6-12,0	x10(9)/L
B-Myelocyter		<0,1*						<0,0	x10(9)/L
B-Metamyelocyter		<0,1*						<0,0	x10(9)/L
B-Plasmaceller		<0,1*						<0,0	x10(9)/L
B-Hemoglobin		103			92*			100-140	g/L
B-EVF		0,33*			0,28*				0
B-Erytrocyter		4,0			3,6*			4,0-4,9	x10(12)/L
Erc(B)-MCV		83			79			76-94	fL
Erc(B)-MCH		26			26			25-32	pg
B-Trombocyter		480			540			130-550	x10(9)/L
P-Kreatinin		20			18			<41	mikromol/L
P-ASAT		0,70			0,72			(E)#	mikrokat/L
P-ALAT		0,37			0,40			<0,85	mikrokat/L
P-ALP (Alk fosfatas)									
P-GT					0,18			<0,27	mikrokat/L
P-Bilirubin		<3			<3			(E)#	mikromol/L
P-Bilirubin, konj		<2						<4	mikromol/L
P-LD					6,0*			(E)#	mikrokat/L
P-Urea					3,4			<6,5	mmol/L
P-Albumin					27*			(E)#	g/L
P-Calcium					2,17			2,10-2,60	mmol/L
P-Magnesium					1,03*			0,77-0,96	mmol/L
P-Fosfat					2,0			1,5-2,1	mmol/L
S-25-OH-Vitamin D									
P-PTH									
P-PK(INR)		(J)# 1,2			(J)# 1,3*			<1,3	INR
P-APT-tid		(L)# 39*			(L)# 35*			22-33	s
P-Antitrombin(Tromb)					(M)# 0,81			(E)#	kIE/L
P-Fibrinogen (koag)					2,5			1,3-3,3	g/L
P-Fibrin-D-Dimer					(N)# 24,5*			<0,50	ng/L
P-VWF GP1bA (aktiv.)									FEU
P-Ammoniumjon					(Q)# Provtag fel			11-32	mikromol/L
S-Osmolalitet					315*			280-300	mosmol/kg
P-Myoglobin					45			<73	mikrog/L
P-CK (Kreatinkinas)					4,0			<6,3	mikrokat/L
P-Troponin T					595*			<39	nanog/L

Utskriven
2022-07-26 kl 12:12

Utskriven av
Selma Olsson Åkefeldt

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset
Eugenivägen 23, Solna
C10:33 Vårdavdelning Barn 10
171 76 Stockholm

08-123 700 00

99 2022-693754

Pekkarinen, Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

- Samtliga labsvar (Kem+Farm+Imm)	22-07-25 07:18	22-07-25 07:19	22-07-25 08:52	22-07-25 08:52	22-07-25 09:35	22-07-25 10:00	22-07-25 10:02	Ref.intervall	Enhet
P-NT-proBNP					565			<650	ng/L
IP-Triglycerid					0,83			0,59-2,6	mmol/L
U-Amfetamin (akut)						(R)# NEG			0
U-Bensodiazep (akut)						(S)# NEG			0
U-Cannabis (akut)						(T)# NEG			0
U-Kokain (akut)						(U)# NEG			0
U-Kreatinin						(V)# 0,5			mmol/L
U-Metadon (akut)						(W)# NEG			0
U-Opiater (akut)						(W)# NEG			0
U-Tramadol (akut)						(S)# NEG			0
S-Aceton							(X)# Ej påvisbart	Ej påvisbart	mmol/L
S-Ceruloplasmin									
S-Etanol							(X)# Ej påvisbart	Ej påvisbart	mmol/L
S-Isopropanol							(X)# Ej påvisbart	Ej påvisbart	mmol/L
S-Metanol							(X)# Ej påvisbart	Ej påvisbart	mmol/L
Mikrobiologi			Slutsvar	Slutsvar					0
S-NSE					55*			<16	ug/L
P-Paracetamol						(Y)# Ej påvisbar			mikromol/L
S-S 100 B					0,42*			<0,11	mikrog/L
P-Salicylat						(Z)# Ej påvisbar			mmol/L
U-Buprenorfin (akut)						(A1)# NEG			0

Kommentarer

(A)#	Remisskommentar: Denna elektroniska remiss har inte kompletterats med datum och tid vid provtagningen. Provtagningsstid anger när beställningen hanterats avlab.	
(B)#	Remisskommentar: Denna elektroniska remiss har inte kompletterats med datum och tid vid provtagningen. Provtagningsstid anger när beställningen hanterats avlab. Analyskommentar: Klinisk gräns: < 0,5 mikrog/L. För referensintervall och tolkningsförslag, se www.karolinska.se/provtagningsanvisningar .	
(C)#	Analyskommentar: Klinisk gräns: < 0,5 mikrog/L. För referensintervall och tolkningsförslag, se www.karolinska.se/provtagningsanvisningar .	
(D)#	Analyskommentar: Manuellt bedömd.	
(E)#	Analysens referensintervall skiljer sig mellan provtagningarna för visad tidsperiod.	
(F)#	Analyskommentar: Referensintervallet gäller från 6 månader	
(G)#	Analyskommentar: OBS! Ny mätmetod fr.o.m. 2022-05-12. Referensintervall och rekommendation vid bedömning oförändrade. Bedömning: <25 = brist; 25-49 = ev. brist; 75-125 = ev. optimalt; >250 = ev. toxiskt.	
(H)#	Remisskommentar: Denna elektroniska remiss har inte kompletterats med datum och tid vid provtagningen. Provtagningsstid anger när beställningen hanterats avlab. Analyskommentar: Referensintervallet gäller från 16 år.	

Utskriven
2022-07-26 kl 12:12

Utskriven av
Selma Olsson Åkefeldt

HEMLIG

Karolinska Universitetssjukhuset
Eugeniavägen 23, Solna
C10:33 Vårdavdelning Barn 10
171 76 Stockholm

08-123 700 00

99 2022-693754
Pekkarinen, Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad

(J)#	Analyskommentar: Referensintervallet gäller från 16 år.	
(K)#	Remisskommentar: Denna elektroniska remiss har inte kompletterats med datum och tid vid provtagningen. Provtagningsstid anger när beställningen hanterats av lab. Analyskommentar: Riktområde (vid heparinbeh.) 50-90 s.	
(L)#	Analyskommentar: Riktområde (vid heparinbeh.) 50-90 s.	
(M) #	Analyskommentar: Vissa NOAK kan ge förhöjda värden av Antitrombin (Tromb), detta gäller ex. Dabigatran (Pradaxa, trombinhämmare).	
(N)#	Analyskommentar: Beslutsgränsen för DVT och lungemboli gäller från 1 år.	
(P)#	Remisskommentar: Denna elektroniska remiss har inte kompletterats med datum och tid vid provtagningen. Provtagningsstid anger när beställningen hanterats av lab. Analyskommentar: Provet taget i mikrorör - referensintervallet kan ej tillämpas.	
(Q)#	Analyskommentar: Prov ankom inte till lab på isbad. Mätning utföres ej. Se provtagningsanvisningar för korrekt provtagning.	
(R)#	Analyskommentar: Negativt resultat (gränsvärde 500 ng/mL)	
(S)#	Analyskommentar: Negativt resultat (gränsvärde 200 ng/mL)	
(T)#	Analyskommentar: Negativt resultat (gränsvärde 20 ng/mL)	
(U)#	Analyskommentar: Negativt resultat (gränsvärde 150 ng/mL)	
(V)#	Analyskommentar: Kreatininkonc. mindre än 2 mmol/L; negativa resultat är därför osäkra	
(W) #	Analyskommentar: Negativt resultat (gränsvärde 300 ng/mL)	
(X)#	Analyskommentar: Ej påvisbart <3 mmol/L	
(Y)#	Analyskommentar: Detektionsgräns <33 mikromol/L. Toxisk nivå: >300 mikromol/L	
(Z)#	Analyskommentar: Detektionsgräns <0,3 mmol/L. Toxisk nivå: vuxna >3,5 mmol/L, barn >2,0 mmol/L	
(A1) #	Analyskommentar: Negativt resultat (gränsvärde 5 ng/mL)	

Utskriven
2022-07-26 kl 12:12

Utskriven av
Selma Olsson Åkefeldt

FRÅN	Karolinska Universitetssjukhuset Eugeniavägen 3, Solna R2:01 Mottagning Neurofysiologi 171 76 Stockholm 08-123 747 80 B: 11003-210-105 S: 11003-210-105 F: 11003-202-103 R: 1026-1650840-8 L: KS22-11091	SVAR NEUROFYSIOLOGI 99 2022-693754 Pekkarinen Junie Kroka Bybrygget 619 94 Vagnhärad HEMLIG Sida 1 (3) Slutsvår
TILL	Karolinska Universitetssjukhuset Eugeniavägen 23 C6:33 Vårdavdelning Barnintensivvård 171 76 Stockholm 08-123 700 00	
	Remissdatum, tid: 2022-07-25 09:08 Remittent: Johannes Jacks Frageställning: Anfallsaktivitet? Variabilitet? Grundfrekvens? Anamnes och status: Flicka som kommer in med hjärtstopp nu på morgonen, ROSC efter cirka 1 timme. Nu djupt sederad och intuberad, ligger i respirator. Temperaturreglering mha kyldräkt (måltemperatur 36 grader). Tacksam kontinuerligt EEG på BIVA. Vänligaste hälsningar Johannes Jacks Leg läkare Tel 08-123 737 66 eller 070-628 15 46	AKUT: Ja
	SVAR 1082 CEEG STATUS EP 2022-07-25 (NR: 22-11091) Utfört av Neurofys Solna 2022-693754 /ME Kontinuerlig EEG-registrering (cEEG) på BIVA, nyuppkoppling. Registrering med 9 elektroder. BAKGRUND, SYFTE Flicka som inkommit med hjärtstopp nu på morgonen, ROSC efter cirka 1 h. Nu djupt sederad och intuberad, i respirator. Temperaturreglering mha kyldräkt (måltemperatur 36 grader). cEEG önskat för att följa förloppet under sedering och kylbehandling. Beskrivning av Önskad undersökning: Kontinuerlig EEG-övervakning under kylbehandling. AKTUELLA LÄKEMEDEL Midazolam, morfin, catapresan. Registreringsperiod: 2022-07-24 kl 13:36 - kl 15:00 Genomgående ses mer eller mindre framträdande flacka och långsamt undulerande, stereotypa, ca 1 Hz vågor över främst vänstersidiga elektroder, ofta tydligast C3 och P3. Dessa bedöms som sannolika artefakter.	
	Framställd 22-07-26 11:01	

FRÅN Karolinska Universitetssjukhuset B: 11003-210-105
Eugeniavägen 3, Solna S: 11003-210-105
R2:01 Mottagning Neurofysiologi F: 11003-202-103
171 76 Stockholm R: 1026-1650840-8
08-123 747 80 L: KS22-11091

SVAR NEUROFYSIOLOGI

HEMLIG

Sida 2 (3)

99 2022-693754

Slutsvar

Pekkarinen Junie

Kroka Bybrygget

619 94 Vagnhärad

TILL Karolinska Universitetssjukhuset
Eugeniavägen 23
C6:33 Vårdavdelning Barnintensivvård
171 76 Stockholm
08-123 700 00

SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

Patologiskt EEG med genomgående diskontinuerlig cerebral aktivitet i form av tämligen glest burst suppression-mönster. Variabel burstfrekvens med initialt oftast 7-8 sekundkorta burstar/minut och senare 2-5 (oftast 3-4) sekundkorta burstar/minut.

Suppressioner/interburstintervall varierande mellan ca 3 och 30 sekunder.

Burstarna är således mycket korta och innehåller ofta endast enstaka långsam våg (delta), ibland med antytt trifasisk karaktär eller lite pålagrad snabbare aktivitet.

Ofta ses något högre amplitud över vänster sida men svårt att veta om detta beror på cerebrala eller undersökningstekniska faktorer, särskilt som det även ses nästan konstanta sannolika artefakter över främst vänstersidiga elektroder.

Det ses inget säkert epileptiformt och ingen anfallsaktivitet.

Ej bild som vid status epileptikus.

EEG-mönstret är uttalat patologiskt men också sannolikt delvis orsakad av pågående djup sedering och det går därmed inte att dra prognostiska slutsatser i nuläget.

/Tolkat M Englund

2022-693754 /ME

cEEG, forts.

AKTUELLA LÄKEMEDEL

Midazolam, morfin, catapresan.

Vid kl 15:44 notering om sänkt morfin- och midazolamdos.

Strax innan kl 16 notering om skötning av patienten men inga ytterligare noteringar om eventuella läkemedelsförändringar.

Registreringsperiod: 2022-07-24 kl 15:00 - kl 16:35

SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

Delvis likartad diskontinuerlig EEG-bild som tidigare men under denna period ytterligare utglesning av burstar dvs nu ett ännu glesare burst suppression-mönster.

Mellan ca kl 15:30 och kl 16 sågs initialt 2-3 och mot slutet 1-2 korta burstar/min och efter kl 16 endast sporadiska korta burstar med upp till flera minuters suppressioner (utan säker kortikal aktivitet) däremellan.

Framställd
22-07-26 11:01

SVAR NEUROFYSIOLOGI

HEMLIG

Sida 3 (3)

FRÅN Karolinska Universitetssjukhuset B: 11003-210-105
Eugeniavägen 3, Solna S: 11003-210-105
R2:01 Mottagning Neurofysiologi F: 11003-202-103
171 76 Stockholm R: 1026-1650840-8
08-123 747 80 L: KS22-11091

99 2022-693754
Pekkarinen Junie
Kroka Bybrygget
619 94 Vagnhärad

Slutsvar

TILL Karolinska Universitetssjukhuset
Eugeniavägen 23
C6:33 Vårdavdelning Barnintensivvård
171 76 Stockholm
08-123 700 00

Således tecken till ytterligare påtagligt dämpad cerebral aktivitet.

Ifall extra bolus sedering gavs i samband med noterad skötning strax innan kl 16 (trots att det ej noterades i kurvan) kan det möjligen förklara, men annars således tecken till kraftig cerebral försämring.

Telefonsvar lämnat till BIVA-jouren vid kl 16:38.

/Tolkat M Englund

Registreringsperiod 2022-07-25 kl. 16:35-18:15.

Det ses likt slutet på föregående registreringsperiod fortsatt mycket gles burst frekvens med 6-10 minuters mellanrum, vilket i frånvaro av ökad sedering skulle tala för en cerebral försämring i likhet resonemanget ovan.

/Tolkat C Cooray

SIGNERAT 2022-07-26 Överläkare Marita Englund /ISK6

-----slut-----

FRÅN	Karolinska Universitetssjukhus Solna B: 11003-210-105 Barnradiologi S: 11003-210-105 Karolinska vägen F: 11003-202-103 171 76 Stockholm R: 202203927185 Tfn Rep: SEKBF00013330600-0	SVAR RÖNTGEN/ISOTOP 99 2022-693754 Pekkarinen Junie Kroka Bybrygget 619 94 Vagnhärad Tel:	HEMLIG Slutsvar
TILL	Karolinska Universitetssjukhuset Eugeniavägen 23 C6:33 Vårdavdelning Barnintensivvård 171 76 Stockholm Tfn: 08-123 700 00 Fax:		
	Remisstid 2022-07-25 10:12 Metod Undersökning DT DT thorax - DT Frågeställning främmande kropp? Anamnes och status Hej! Flicka med hjärtstopp på oklar basis vid 5-tiden imorse. Hade nyss ätit. Låg i föräldrarnas säng obehagligt under några minuter och lekte med en leksaksnyckelknippa. När pappa kommer tillbaka spänner hon sig, gör konstiga ljud och blir därefter belägen och livlös. Ingen tydliga anamnes på främmande kropp men oklart vad som hänt och tacksam om som led i utredningen. Mbh Selma Olsson Åkefeldt, barnavd 9	Remittent: Selma Olsson Åkefeldt	
	SVAR Undersökningstid: 2022-07-25 10:53 Utlåtande: 2022-07-25 DT thorax Ordinär bronkanatomy. Luftförande bronker. Ingen främmande kropp, Omfattande förtätningar, konsoliderat parenkym med volymminskning/atelektaser perihilärt, och posteriot, deklivt i både ovan- och underlober. Atelektas anterior höger ovanlob. Spridda fläckiga, mindre infiltrat bilateralt. Ingen pleuravätska. Cvk-spets i svc. ETT drygt 1 cm ovan carina. V-sond spets i ventrikeln. Sammanfattning: Omfattande infiltrat. Aspiration? Pneumoni? Kvanta, Eva Signeringstid: 2022-07-25 16:30 Ansvarig: Ullberg Ulla -----slut-----		

FRÅN	Karolinska Universitetssjukhus Solna B: 11003-210-105 Barnradiologi S: 11003-210-105 Karolinska vägen F: 11003-202-103 171 76 Stockholm R: 202203925687 Tfn Rep: SEKBF00013330482-0	SVAR RÖNTGEN/ISOTOP 99 2022-693754 Pekkarinen Junie Kroka Byorygget 619 94 Vagnhärad Tel:	HEMLIG Sida 1 (1) Slutsvar
TILL	Karolinska Universitetssjukhuset Eugeniavägen 23 C6:33 Vårdavdelning Barnintensivvård 171 76 Stockholm Tfn: 08-123 700 00 Fax:		
	Remisstid 2022-07-25 09:15 Metod DT Undersökning DT hjärna - DT Frågeställning Blödning? Ischemitecken? Frakturer skallben? Anamnes och status Hjärtstopp nu på morgonen, ROSC efter 55 minuter. Möjligen misstanke om yttre våld. Tacksam undersökning enligt ovan. Vänligaste hälsningar Johannes Jacks Leg läkare BANE/BIVA Tel 08-123 737 66 eller 070-628 15 46	Remittent: Johannes Jacks	
	SVAR Undersökningstid: 2022-07-25 10:54 Utlåtande: Tillägg till preliminärsignerat svar Små mängder blod finns också temporalt vänster intill klippbenet, troligast extraaxialt men smärre kontusion är svårt att utesluta. 2022-07-26, 10:47 Aspelin, Åsa ===== SLUT TILLÄGG ===== 2022-07-25, 10:54, DT HJÄRNA Färskt subduralhematom frontoparietalt bilateralt mot vertex, uppmäts till max 6 mm i tjocklek parietalt vänster utan nämnvärd expansiv effekt, samt mindre subduralhematom längs falx och ner mot tentoriet vänster sida. Mindre färsk subaraknoidalblödning i fissura Sylvii på vänster sida, samt enstaka fåror temporalt ipsilateralt. Ingen parenkymbldning. Basala ganglier på vänster är något svårare att urskilja jämfört med höger, misstänkt ischemi. Normalvida likvorrurum fränsett i området för SDH, ingen hydrocephalus. Ingen fraktur. - färsk SDH / SAH av oklar genes, samt misstanke på ischemi. Icke-accidentellt våld? Kompletterande MR hjärna/rygg, samt rtg halskelett av värde. Svoboda, Jan Signeringstid: 2022-07-26 10:49 Ansvarig: Aspelin Åsa -----slut-----		

2022-07-26 10:49

JOURNALBLAD

Utskr.id: IH7 CXST196 J4852
Sida 1 av 3

S:t Eriks Ögonsjukhus 10012511150
Ögon Histopatolog lab
Eugeniavägen 12
171 04 SOLNA
tel: 08-123 230 00 fax:08-123 233 75

20 220222-8660
Pekkarinen Junie
Kroka Nybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

Sammanhörande person:
19 940810-9586

KOPIA

KOPIA

* 2022-08-26 11:32 Gustav Stålhammar, Läk S:t E Ögon Histopatolog (signerad)

PAD/CYT-ANALYSSVAR

Registreringsnummer E 805-22

Preparatbeskrivning VÄNSTER ÖGA

MAKRO

19x18x18 mm stor vänstersidig bulb, med 8 mm lång vidhängande opticusfascikel. Något svårorienterad. Blödningsrester ses mellan N. opticus och nervskidan. Bulben öppnas kl. 9 till 3. Härvid ses spridda punkt-, fläck och båtformade blödningar i näthinnan, mätande cirka 0.5 till 3 mm. Blödningarna är särskilt rikliga i anslutning till synnervspapillen. Näthinnan är delvis lågt avlossad från ögats ekvator i anterior riktning, vilket kan vara en artefakt. 5 makrofotografier. Snittas till 16 rutinfärgade nivåer.

MIKRO

KORNEA: Delvis artefaktmässigt veckad. U.a. 35 endotelceller/hpf.
IRIS OCH KAMMARVINKEL: U.a.

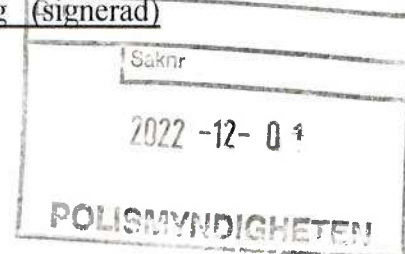
LINS: U.a.

CORPUS CILIARE: Delvis avlossat och framåtroterat genom drag från avlossad näthinna.

CHORIOIDEA: Med normal morfologi. Inga kärlproliferationer eller blödningar påvisas. Förekommande blodkärl har normal konfiguration med normaltjocka väggar, invändigt klädda i enradigt endotel utan atypi. Inga tecken på vaskulit påträffas.

RETINA: Spridda och dels avgränsade, dels sammanflytande blödningar ses preretinalt, intraretinalt och subretinalt i både näthinnans främre och bakre delar. De preretinala blödningarna återfinns i ett spatium mellan bakre glaskroppsmembranet och näthinnans nervfiberlager, och har en tjocklek om upp till 0.8 mm. Blödningarna karaktäriseras dels av ansamlingar av röda blodkroppar med intakt cellform, dels av tätt packade proteinösa härddar av röda blodkroppar under nedbrytning. I anslutning till de senare förekommer nekrotiska inslag i ytliga näthinne-lager samt gles infiltration av lymfocyter.

Vidare förekommer ställvis separation av näthinne-lagren, med fotoreceptorernas yttre segment vidhängiga det retinala pigmentepitelet, och resterande delar av näthinnan avlossade. Förekommande blodkärl har normal konfiguration med normaltjocka väggar, invändigt klädda i enradigt endotel utan atypi.



S:t Eriks Ögonsjukhus
Ögon Histopatolog lab
Eugeniavägen 12
171 04 SOLNA

tel: 08-123 230 00 fax:08-123 233 75

10012511150

JOURNALBLAD

Utskr.id: IH7 CXST96 J4852

HEMLIG
Sida 2 av 3

20 220222-8660
Pekkarinen Junie
Kroka Nybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

Sammanhörande person:
19 940810-9586

Inga tecken på vaskulit påträffas.

SKLERA: U.a.

EXTRAOCULÄRA MUSKLER: U.a.

OPTICUS: Blödningsrester ses på ytan av synnervspapillen. Ingen blödning förekommer dock i synnervspapillens parenkym. Lamina cribrosa är intakt. Blödningar ses i samtliga representerade delar av subduralspatiet mellan nervskidan och N. opticus. Det finns även sammanhängande blödningar i synnervens arachnoidea. Ingen blödningskälla ses i representerad vävnad från synnervsfascikeln.

HÖGER ÖGA

MAKRO

18x18x17 mm stor högersidig bulb, med 2 mm lång vidhängande opticusfascikel. Något svårorienterad. Blödningsrester ses mellan N. opticus och nervskidan. Bulben öppnas kl. 9 till 3. Härvid ses spridda punkt-, fläck och båtformade blödningar i näthinnan, mätande cirka 0.5 till 3 mm. Blödningarna är särskilt rikliga i anslutning till macula. Näthinnan är delvis lågt avlossad från ögats ekvator i anterior riktning, vilket kan vara en artefakt. 5 makrofotografier. Snittas till 14 rutinfärgade nivåer.

MIKRO

KORNEA: U.a. 32 endotelceller/hpf.

IRIS OCH KAMMARVINKEL: U.a.

LINS: U.a.

CORPUS CILIARE: Delvis avlossat och framåtroterat genom drag från avlossad näthinna.

CHORIOIDEA: Med normal morfologi. Inga kärlproliferationer eller blödningar påvisas på chorioidal nivå i detta öga heller.

Förekommande blodkärl har normal konfiguration med normaltjocka väggar, invändigt klädda i enradigt endotel utan atypi. Inga tecken på vaskulit påträffas.

RETINA: Spridda och dels avgränsade, dels sammanflytande blödningar ses preretinalt, intraretinalt och subretinalt i framförallt näthinnans bakre delar men i mindre utsträckning även i dess främre delar. De preretinala blödningarna återfinns i ett spatium mellan bakre glaskroppsmembranet och näthinnans nervfiberlager, och har en tjocklek om upp till 0.5 mm. Blödningarna karaktäriseras dels av ansamlingar av röda blodkroppar med intakt cellform, dels av härdar av antytt nedbrutna röda blodkroppar. Ingen retinal nekros påvisas. Vidare förekommer även här ställvis separation av näthinne-lagren,

JOURNALBLAD

Utskr.id: I117 CXST96 J4852
HEMIG
Sida 3 av 3

S:t Eriks Ögonsjukhus
Ögon Histopatolog lab
Eugeniavägen 12
171 04 SOLNA
tel: 08-123 230 00 fax:08-123 233 75

10012511150

20 220222-8660
Pekkarinen Junie
Kroka Nybygget
619 94 Vagnhärad
Tel:

KOPIA

Sammanhörande person:
19 940810-9586

med fotoreceptorernas yttre segment vidhängiga det retinala pigmentepitelet, och resterande delar av näthinnan avlossade. Förekommande blodkärl har normal konfiguration med normaltjocka väggar, invändigt klädda i enradigt endotel utan atypi. Inga tecken på vaskulit påträffas.

SKLERA: U.a.

EXTRAOCULÄRA MUSKLER: U.a.

OPTICUS: Blödningsrester ses på ytan av synnervspapillen, samt i dess nervfiberlager. Lamina cribrosa är intakt. Blödningar ses i subduralspatiet samt i smärre mängder även i subarachnoidalspatiet. Ingen blödningskälla ses i representerad vävnad från synnervsfascikeln.

Sammanfattningsvis båda bulber med blödningar preretinalt, intraretinalt, subretinalt samt i synnervens subdural- och subarachnoidalspatier. Blödningarna har skiftande karaktär med dels intakta dels nedbrutna röda blodkroppar. Detta skulle kunna tyda på blödningar av både färskt och äldre datum, men kan också betingas av lokala variationer i ischemitid och fixering. Näthinnan är ställvis avlossad, vilket kan vara en artefakt. Inga kärlproliferationer eller andra tecken på kärlsjukdom påvisas. Källan till blödningen i synnerverna bör finnas i central riktning, med sekundär spridning mot bulben under dura mater och arachnoidea.

PAD/CYT

Höger och vänster bulb med blödningar preretinalt, intraretinalt, subretinalt samt i synnervens subdural- och subarachnoidalspatier. Inga kärlproliferationer eller andra tecken på kärlsjukdomar påvisas. Intet malignt.

PAD enl. Snomed

T-XX000, M-37000

----- slut utskrift -----

KAROLINSKA

Universitetslaboratoriet

Svarsrapport

Ackrediteringens omfattning, se förteckning tillgänglig vid laboratoriet.
Av SWEDAC ackrediterat organ. ISO15189, ackr.nr.1886

HEMLIG

KOPIA

Klinisk patologi/cytologi
Tel. provsvar: 08-123 74525

Svar till

RemissID

Inregdatum

Provtagningsdatum

98434010M01

2022-08-08

Rättsmedicinalverket

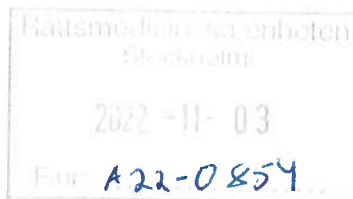
Rättsmed avd Stockholm

Box 1284

171 25 Solna

Läkare:

Petra Råsten-Almqvist



20220222-8660

Pekkarinen, Anna /Junie/

KROKA NYBYGGET

619 94 VAGNHÄRAD

LabID

NP930/2022

PRA

Klinisk anamnes, frågeställning, preparatbeskrivning

Remiss neuropatologi	
Pekkarinen, Anna /Junie/ 20220222-8660 2022-08-08	
Avdelning: Rättsmedicinska enheten Stockholm	Remitterande läkare: Petra Råsten-Almqvist
Datum: 2022-07-29	Skickas med: fax ☐ brev ☐
Namn: Pekkarinen, Anna JUNIE	Obduktionstid:
Personnummer: 20220222-8660	Eventuell smitta: Ja ☐ Nej ☐
Postmortaltid: avled 27/7 kl 18	
Bakgrundsinformation/sjukdomshistoria/händelseförlopp	
Bakgrundsinformation	Inkom efter hjärtstopp till BIVA
Debut?	25/7
Symptom?	hjärtstopp
Förlopp?	Återupplivning ca 1 timme
Medvetandegrad?	

UTLÅTANDE

NP930/2022 Pekkarinen, Anna /Junie/ 20220222-8660

Hjärnan väger efter cirka 11 dagars fixering cirka 640 gram, därav lillhjärnan cirka 65 gram. Gyrusreliefen förefaller ordinär. Blodbeläggningar på hjärnlytan ses inferiort frontalt vänster hemisfär mot fissura Sylvii, diameter cirka 1,0 cm; superiort baktill frontalt vänster mot medellinjen med mått cirka 1,0 x 1,5 cm; superiort parietalt-occipitalt höger hemisfär med mått cirka 0,5 x 1,0 cm. Tjockleken av blödningarna varierar mellan cirka 2-4 mm. Basala hjärnkärlen är u.a.

I koronara snitt genom storhjärnan förefaller barkhöjden ordinär med tydlig gräns mot underliggande vit substans. Hippocampus-regionen är makroskopiskt u.v.a. liksom basala ganglier och thalamus. Sidoventriklarna förefaller ha normal vidd. Mesencefalon, pons, medulla oblongata och cerebellum är makroskopiskt u.v.a. Några blödningar eller andra fokala förändringar har ej påvisats i hjärnparenkymet. Blodbeläggning förekommer på liten separat medföljande bit av dura.

Material för histologisk undersökning har tillvaratagits från 1: frontallob, 2: temporallob, 3: gyri cinguli, 4: parietallob, 5: vänster thalamus, 6: occipitallob, 7: hippocampus, 8: höger parietallob superiort, 9: amygdala, 10: höger basala ganglier, 11: höger thalamus, 12: mesencefalon, 13: pons, 14: medulla oblongata, 15 och 16: cerebellum, 17: vänster fissura Sylvii, 18: främre basala ganglier höger, 19: vänster basala ganglier, 20: dura. Färgning har utförts med Htx-eosin. På fraktion 1, 3 och 13 har dessutom Luxol fast blue färgning utförts.



KAROLINSKA

Universitetslaboratoriet

SvarsrapportAckrediteringens omfattning, se förteckning tillgänglig vid laboratoriet.
Av SWEDAC ackrediterat organ. ISO15189, ackr.nr.1886**HEMLIG**

Klinisk patologi/cytologi

Tel. provsvar: 08-123 74525

Svar till

98434010M01

Rättsmedicinalverket

Rättsmed avd Stockholm

Box 1284

171 25 Solna

Läkare:

Petra Råsten-Almqvist

RemissID

Inregdatum

Provtagningsdatum

2022-08-08

20220222-8660

Pekkarinen, Anna /Junie/

KROKA NYBYGGET

619 94 VAGNHÄRAD

LabID

NP930/2022

Vid mikroskopisk undersökning av snitt från olika cortex cerebri-regioner ses omfattande förändringar med bild av tidig anoxisk-ischemisk skada med förekomst av ett mycket stort antal röda smala neuron. Ställvis är kapillärer liksom tunnväggiga kärl tämligen prominenta med möjligen svullnad av endotel. I hippocampusregionen ses omfattande förändringar som vid tidig anoxisk-ischemisk skada med röda smala neuron. I amygdala föreligger omfattande förändringar som vid tidig anoxisk-ischemisk skada. I basala ganglier och thalamus ses likaså tecken till omfattande tidig anoxisk-ischemisk skada. Kring några kärl förekommer små anhopningar av mononukleära celler. Endotelet förefaller på sina håll något svullet. Omfattande förändringar som vid tidig anoxisk-ischemisk skada ses i mesencefalon. I pons och i medulla oblongata föreligger likaså bild av tidig anoxisk-ischemisk skada. I snitt från cerebellum ses ytan täckas av ett tunt yttre korncellslager. Ett varierande, ställvis tämligen uttalat bortfall av Purkinjeceller föreligger i barken. Bild av tidig anoxisk-ischemisk skada ses inom nucleus dentatus i lillhjärnan. Som makroskopiskt beskrivits föreligger ställvis blodbeläggning på storkjärnsytan i leptomeninger. Mindre mängder blod förekommer även i leptomeninger på andra håll, exempelvis temporalt. Sulci förefaller komprimerade, vilket kan tyda på ödem. Blodbeläggning förekommer i anslutning till duran.

Sålunda hjärna med mycket utbredda och mycket omfattande förändringar som vid tidig anoxisk-ischemisk skada. Därutöver blodbeläggningar på storkjärnsytan enligt ovan och i anslutning till duran. Blödningar i hjärnparenkymet har ej påvisats. De patologiska fynden är av samma karaktär som beskrivits radiologiskt i Take Care (DT hjärna 2022-07-25 och MR hjärna 2022-07-26).

DIAGNOS**Hjärna med mycket omfattande förändringar som vid tidig anoxisk-ischemisk skada, f.ö. var god se ovan.**

Inger Nennesmo, överläkare/4c8h

2022-11-01



HEMLIG

KOPIA

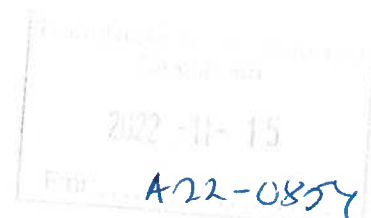
**RÄTTSMEDICINALVERKET**
RÄTTSGENETIK LINKÖPING

2022-11-14

Rapport

Artillerigatan 12, 587 58
Linköping
Telefon växel: 010-483 43 00
Fax: 010-483 41 99
E-post: faderskap@rmv.se /
rgli@rmv.se

Dr Petra Råsten-Almqvist
Rättsmedicinska enheten
Box 1284
171 25 SOLNA



PR4

Resultat av genetiska analyser vid plötslig hjärtdöd (SCD)

RGnr: R2022-G00082**F-nr: A22-0854**

Namn: Junie Anna Pekkarinen
Personnummer: 20220222-8660
Provmaterial: Muskel
Ankomstdatum: 2022-08-03

SAMMANFATTNING

Vi kan inte detektera någon genetisk variant som tidigare rapporterats eller bedöms som patogen eller troligen patogen i analyserade gener, således bedöms resultatet som normalfynd.

RESULTAT

Icke strukturell hjärtsjukdom (ej FH)

Analys av <i>AKAP9</i> , <i>ANK2</i> , <i>CACNA1C</i> , <i>CACNA2D1</i> , <i>CACNB2</i> , <i>CASQ2</i> , <i>CAV3</i> , <i>GPD1L</i> , <i>KCNE1</i> , <i>KCNE2</i> , <i>KCNE3</i> , <i>KCNH2</i> , <i>KCNJ2</i> , <i>KCNJ5</i> , <i>KCNJ8</i> , <i>KCNQ1</i> , <i>RYR2</i> , <i>SCN1B</i> , <i>SCN3B</i> , <i>SCN4B</i> , <i>SCN5A</i> och <i>SNTA1</i> .	Ingen patogen genetisk variant identifierad
--	---

Metoden är ej ackrediterad.

Kerstin Montelius
Beslutsfattare

Ida Grandell
Handläggare

Teknisk information

- Kodande regioner och exon/intron-gränser av generna är amplifierade med HaloPlex-teknik och sekvenserade med ett Illumina MiSeq-instrument.
- Erhållna sekvenser analyserades mot GRCh37.p10 Primary Assembly.
- Vid valideringen av metoden sekvenserades för varje prov mer än 99% av de kodande regionerna med mer än 20x täckning. För genetiska varianter som rapporteras som patogena eller troligen patogena kräver vi en täckning på minst 100x, annars görs omkörningar.
- Provets identitet är säkerställt med dubbelsignering under kritiska moment i metoden, men ingen dubbelanalys är genomförd.
- Sekvenseringen med Haloplex och MiSeq är validerad mot sangersekvensering av generna DSP, DSG2, DSC2, PKP2 och JUP. Resterande gener är validerade i form av reproducerbarhet inom laboratoriet och mot externt laboratorium men med samma teknik.
- Patogenicitet har undersökts enligt följande;
 - Patogenicitets bedömningen är gjord enligt Richards S., Aziz N., Bale S., et al, On behalf of the ACMG Laboratory Quality Assurance Committee (2015) "Standards and Guidelines for the Interpretation of Sequence Variants: A Joint Consensus Recommendation of the American College of Medical Genetics and Genomics and the Association for Molecular Pathology".
https://www.acmg.net/docs/Standards_Guidelines_for_the_Interpretation_of_Sequence_Variants.pdf.
 - dbSNP, HGMD professional, ESP, ExAc & Alamut Visual Plus är använd som bedömningshjälpmedel.
- Eventuellt detekterade mutationer som anses vara icke-patogena polymorfier eller ha osäker patogenicitet inkluderas inte i detta svar.
- Bedömningen med avseende på patogenicitet är gjord med den information som finns tillgänglig 2022-11-14 via Alamut Visual Plus, ClinVar, ExAC, dbSNP, HGMD och eventuell litteratursökning i Pubmed.
- Metod M SCD 001 L är bara validerad för DNA-extraktion från blod. Metoden innehåller dock kvalitetskontroller av DNA:t efter extraktion som säkerställer att analysen fungerar. Koncentrationen av DNA:t i extraktet ligger över vad som krävs för analysen, DNA:t är mer fragmenterat än önskvärt men högmolekylärt DNA finns i hög utsträckning. Provet passerade kvalitetskontrollen för renhet, 260/280 kvot = 2,1 (krav >1,6), 260/230 kvot = 2,19 (krav > 1,0). Biblioteket passerade kvalitetskontrollen och 99,7% av målregionen täcks med mer än 20X coverage (krav >99%). Vi anser därmed att vi kan göra ett avsteg i metoden då det gäller provmaterial för detta prov.

**RÄTTSMEDICINALVERKET****HEMLIG**RÄTTSINTYG
2022-08-05Dnr A22-R0916
Ert nr 5000-K848192-22Polisen region Öst
PO Södermanland
Box 345
581 03 LINKÖPING

Rättsmedicinsk kroppsundersökning

Formalia

2022-07-26 kl 14:45 utfördes rättsmedicinsk kroppsundersökning efter beslut av Polisen region Öst, PO Södermanland, avseende målsägande

Pekkarinen, Anna *Junie*

Identiteten har styrkts genom Sjukvårdspersonal.

Information enligt 6 § lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott har lämnats av polis (enligt uppgift från polis).

Samtycke till kroppsundersökning har lämnats till polis/åklagare (enligt uppgift från polis/åklagare).

Samtycke till utfärdande av rättsintyg har inhämtats av beslutande myndighet, alternativt har myndigheten säkerställt att ett sådant samtycke inte behövs enligt 5 § lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott. Beslutande myndighet har intygat detta genom telefonsamtal.

Undersökningen utfördes vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus av överläkare Petra Råsten-Almqvist.

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
-------	-------------

2022-07-26	Begäran om rättsintyg med utredningsuppgifter/redovisningshandlingar
------------	--

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Utlåtande

Fotodokumentation

Bilaga 1



Bakgrundsinformation

Sammanfattning av polisens handlingar

I polisanmälan framkommer följande:

Synnerligen Grov Misshandel genom att misstänkt på okänt sätt tillfogat en annan person livshotande kroppsskada, Vagnhärad 2022-07-25.

Omkring kl. 07.00 den 25 juli 2022 larmades ambulans till Vagnhärad med anledning av att en flicka f-22 inte andades. Ambulansen och räddningstjänst tillkallades till platsen. Med anledning av att föräldrarna betedde sig märkligt tillkallades även polis till platsen. Det som hitintills har framkommit i utredningen är att flickan hade hjärtstopp när ambulansen kom till platsen. Pappan skyller på att familjens hund kan ha hoppat upp på flickan. Hunden ska enligt pappan vara stor och väga omkring 40 kg. Enligt pappan ska även hunden ha åsamkat flickan skador redan under helgen. Det ska då ha blivit ett blåmärke kring hennes hals. Dock är detta väldigt tidiga utredningsuppgifter och inte dokumenterade i förhör.

Det polisen i korthet har fått reda på från sjukvården är att flickan är mycket svårt skadad. Hon har diverse blåmärken på kroppen samt blödningar mellan hjärnan och skallen. Hennes hjärtstopp varade mer än 1h.

Sammanfattning av patientjournaler

Vid undersökningen har inga patientjournaler inkommit.

Sammanfattning av inkommet bildmaterial

Inget övrigt bildmaterial än de som tagits av sjukhusfotograf har inkommit. Dessa redovisas i protokollet nedan.

Sammanfattning av muntlig information som framkommit vid undersökningen

Läkarna uppger vid undersökningen att målsägande inkommit efter ett långt hjärtstopp och att man sett blödningar under den hårda hjärnhinnan samt blod i hjärnans maskrum samt omfattande tecken på hjärnskador. Målsägande avlider omkring ett dygn efter undersökningen. Var god se obduktionsrapport A22-0854.

Särskilda frågeställningar

Inga särskilda frågeställningar har inkommit.



Undersökningsprotokoll

Undertecknad undersökte målsägande på Astrid Lindgrens barnsjukhus/Karolinska sjukhuset kl 14:45 2022-07-26. Sjukhusfotograf fotograferade målsägande både 2022-07-25 och 2022-07-26, varav sista datumet i närvaro av undertecknad. I protokollet beskrivs både fynd som framgår av bildmaterial från 25/7 samt vid kroppsundersökningen utförd av undertecknad 26/7. Undersökningen försvåras av att målsägande är under intensivvårdsbehandling och vissa delar täcks av plåster, tejp samt elektroder.

Kroppsbyggnad

1. Omkring 5 månader gammalt flickebarn med ordinär kroppsbyggnad.

Huvudet

2. På pannans högra sida omkring 2 cm ovan högra ögonbrynets yttre del ses en rundad brunröd hudmissfärgning mätande ca 0,5 x 0,5. Omkring 1 cm mer åt pannans mitt ses en rundad svagt avtecknad brun hudmissfärgning mätande ca 0,5 x 0,5 cm. (Dessa ses bättre på bild 1 som är tagen 25/7 men även på bild 2 tagen 26/7).
3. På högra sidan av hjässan ses ett mindre rött sår efter sjukvårdsinsats (bild 1 och 2).
4. På högra kinden belägen ca 1 cm ovan och till höger om högra mungipan ses en rundad brunröd hudmissfärgning mätande ca 0,5 x 0,5 cm. Denna ses bättre på bild 3 från 25/7 och inte alls vid undersökningen 26/7 då området täcktes av plåstertejp.
5. Under hakan, strax till höger om medellinjen ses en brunröd rundad hudmissfärgning mätande ca 1,5 x 1,5 cm och en närliggande brunröd hudmissfärgning i medellinjen mätande ca 0,5 x 0,5 cm. Dessa syns på bild 4 från 25/7 och har vid undersökningen 26/7 blivit mer gulbruna samt flutit ihop vilket ses på bild 5.
6. Vid undersökningen 26/7 ses även en rundad gulbrun hudmissfärgning vid vänstra käkvinkeln, mätande ca 1,3 x 1,3 cm (bild 6). Denna sida ses ej på fotografier tagna 25/7.
7. Strax till vänster om hakspetsen ses vid undersökningen en tvärställd röd strimformad ytlig hudskada mätande ca 0,5 x 0,1 cm (bild 6). Denna sida ses ej på fotografier tagna 25/7.
8. I övrigt ses inga skador på huvudet, i ansiktet eller på ytteröronen.



9. Ögonens bindehinnor är bleka och utan blodutgjutelser.
10. Inga skador ses i munslemhinna, på tungan eller på läpparna av det som kan ses vid undersökning med intuberingstüb i munnen.

Halsen

11. Inga skador ses på halsen framsida, baksida eller sidoomfång.

Den högra armen och handen

12. Inga skador ses på högra överarmen, armbågsregionen, underarmen eller handen. Naglarna är korta och oskadade.

Den vänstra armen och handen

13. Inga skador ses på vänstra överarmen, armbågsregionen, underarmen eller handen. Naglarna är korta och oskadade.

Bålen

14. På buken ses på fotografier tagna av sjukhusfotografen 25/7 ett område med flera rundade gulbruna hudmissfärgningar på bukens övre del, strax nedom bröstbenets nedre dels mitt. Till höger på buken, strax under nedre revbensbågen ses en rundad gulbrun hudmissfärgning. (bild 7). Dessa hudmissfärgningar syns inte vid undersökningen 26/7 (bild 8).

Det högra benet och foten

15. På högra lårets utsida ses en rundad svag hudmissfärgning med central röd punkt vilket betraktas som ett märke efter vaccinering. I övrigt ses inga skador på benet eller foten.

Det vänstra benet och foten

16. På det vänstra lårets utsida ses en rundad svag hudmissfärgning med central röd punkt vilket betraktas som ett märke efter vaccinering.

Det yttre könsorganet och sätesregionen

17. Inga skador ses på yttre könsorganen eller sätesregionen. Yttre och inre blygdläppar är ordinära. Ordinärt utseende av mödomshinnekanter och öppning.

Fotografering

Fynden har fotodokumenterats av undertecknad 26/7 men även av sjukhusfotograf både 25/7 och 26/7. För att på bästa sätt visualisera fynden används fotografierna från sjukhusfotografen.



Utlåtande

Med stöd av vad som framkommit av utredningsunderlaget och vid den genomförda kroppsundersökningen av **Pekkarinen, Anna *Junie***, avger jag följande utlåtande angående:

Undersökningsfynd

Blåmärken på högra sidan av pannan (2), högra kinden (4), under hakan (5, 6) samt på buken (14).

Ytlig hudavskrapning på hakan (7).

Skadornas uppkomstsätt och ålder ¹

Skadorna företer ett utseende starkt talande för att de uppkommit till följd av trubbigt våld såsom slag, grepp eller liknande.

Blåmärkena och hudavskrapningen under hakan kan ha uppkommit i samband återupplivningsförsök men utseendet av blåmärkena kan tala för att de möjliga uppkommit innan den uppgivna tidpunkten.

Blåmärkena på buken, i pannan och på högra kinden företer ett utseende talande för att de uppkommit innan målsägande blev dålig. Placeringen och utseendet talar starkt, på grund av målsägandes ålder, för annan persons handavverkan genom grepp och/eller slag.

Skadornas svårighetsgrad ²

Innan rättsintyget hinner avslutas avlider målsägande. Således har de inre skadorna som ej redovisats i detta rättsintyg varit livshotande. För vidare bedömning avseende de inre skadorna hänvisas till den kommande rättsmedicinska obduktionen A22-0854.

Stockholm 2022-08-04

Petra Råsten-Almqvist
Överläkare

¹**Skalsteg**

- visar: Fynden/resultaten är typiska och alternativ är uteslutna.
- talar starkt för: Fynden/resultaten har karakteristika som är typiska. Sannolikheten för alternativ är mycket liten.
- talar för: Fynden/resultaten har karakteristika som är vanliga. Alternativ är möjliga men mindre troliga.
- kan tala för/talar möjligen för: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är näst intill lika troliga.
- talar varken för eller emot/tillåter ingen slutsats om: Fynden/resultaten har inga eller ospecifika karakteristika.
- kan tala emot/talar möjligen emot: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är dock något mer troliga.
- talar emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är ovanliga. Alternativ är mer troliga.
- talar starkt emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är atypiska. Sannolikheten för alternativ är mycket stor.
- utesluter: Fynden/resultaten är atypiska och utesluter detta alternativ.
- förenligt med:
Angående uppkomstsätt: Skadan kan ha uppkommit på det angivna sättet, men kan även ha uppkommit på andra sätt.
Angående tidpunkt: Skadan kan ha uppkommit vid den angivna tidpunkten, men kan även ha uppkommit vid annan tidpunkt.

²**Livshot**

En livshotande skada är en skada som bedöms ha medfört en beaktansvärd risk för dödlig utgång om skadan inte kommit under behandling.

Ett livshotande tillstånd är ett tillstånd där annat än 'skada' (t.ex. nedkylning, överhettning, medvetlöshet, blodförlust) bedöms ha medfört en beaktansvärd risk för dödlig utgång om den skadliga inverkan inte avbrutits i tid.



Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-R0916
HEMLIG

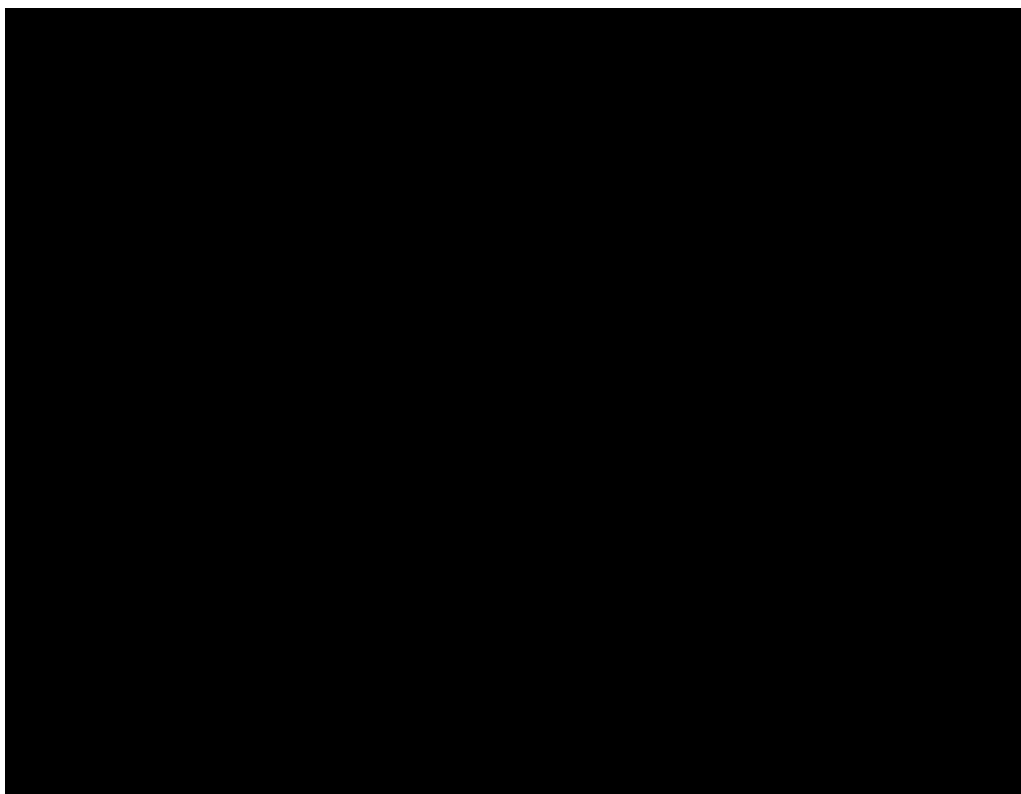


Bild 1
Från sjukhusfotograf KS 25/7

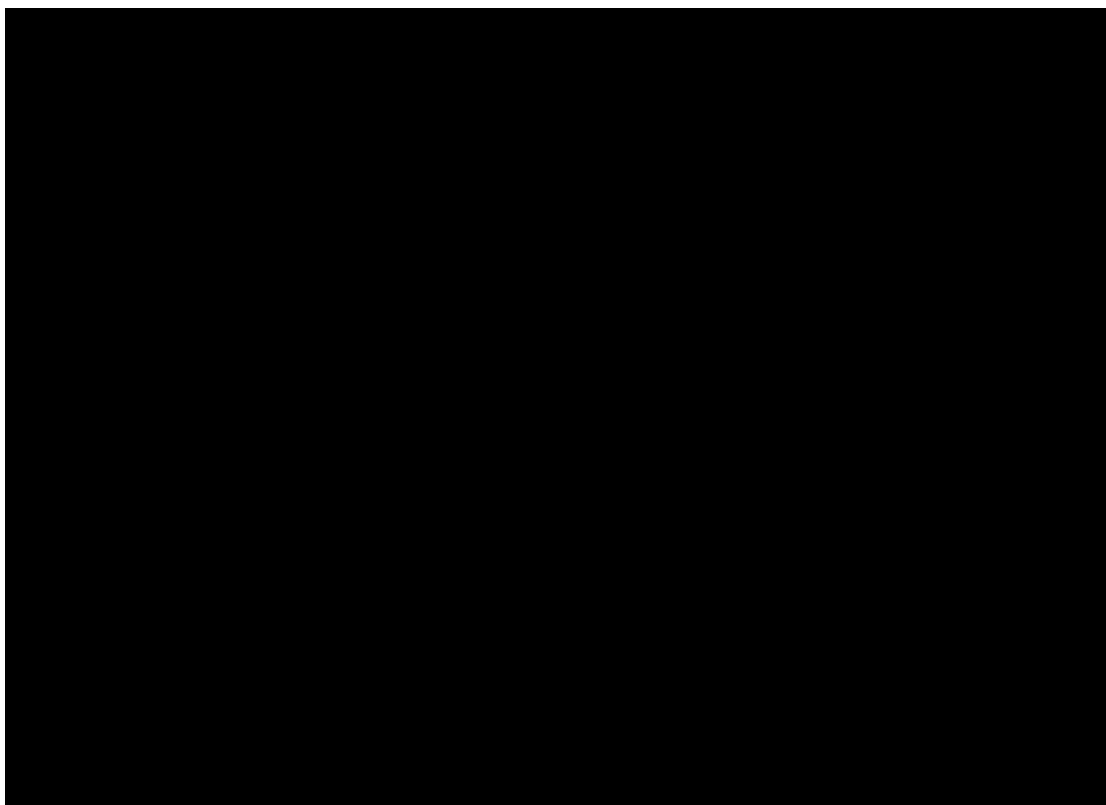


Bild 2
Från sjukhusfotograf KS 26/7



Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-R0916
HEMLIG



Bild 3
Från sjukhusfotograf KS 25/7

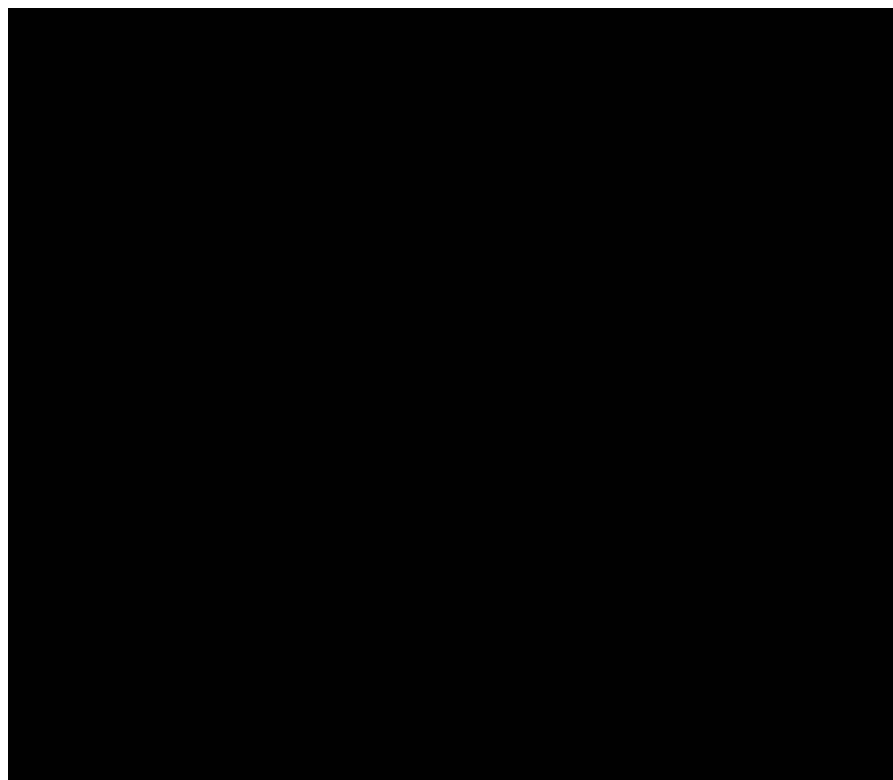


Bild 4
Från sjukhusfotograf KS 25/7



Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-R0916
HEMLIG

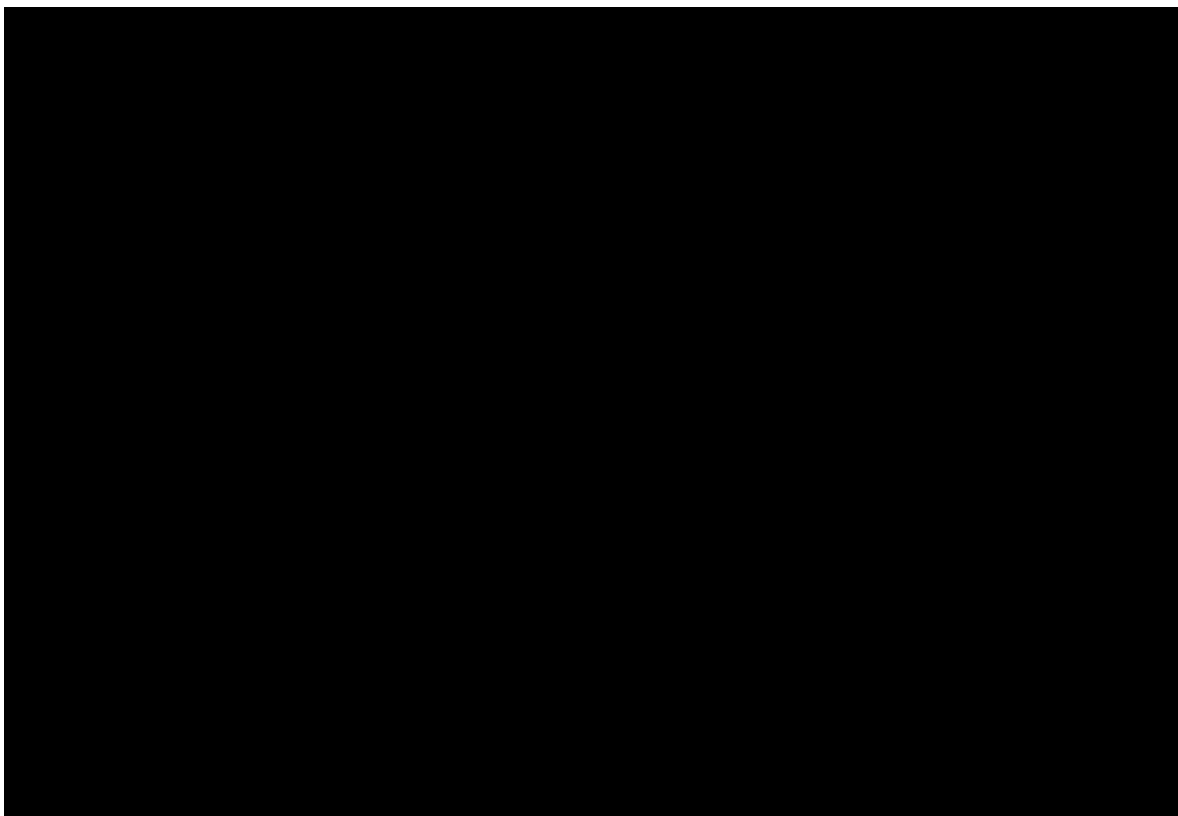


Bild 5
Från sjukhusfotograf KS 26/7

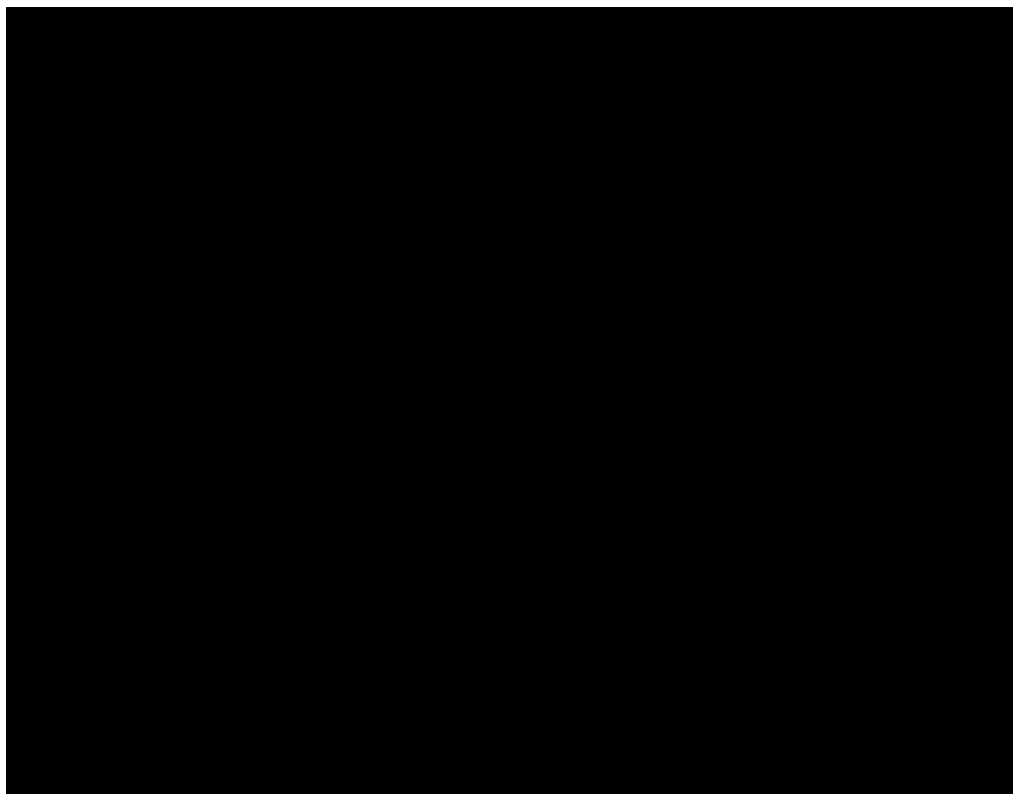


Bild 6
Från sjukhusfotograf KS 26/7



Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-R0916
HEMLIG



Bild 7
Från sjukhusfotograf KS 25/7

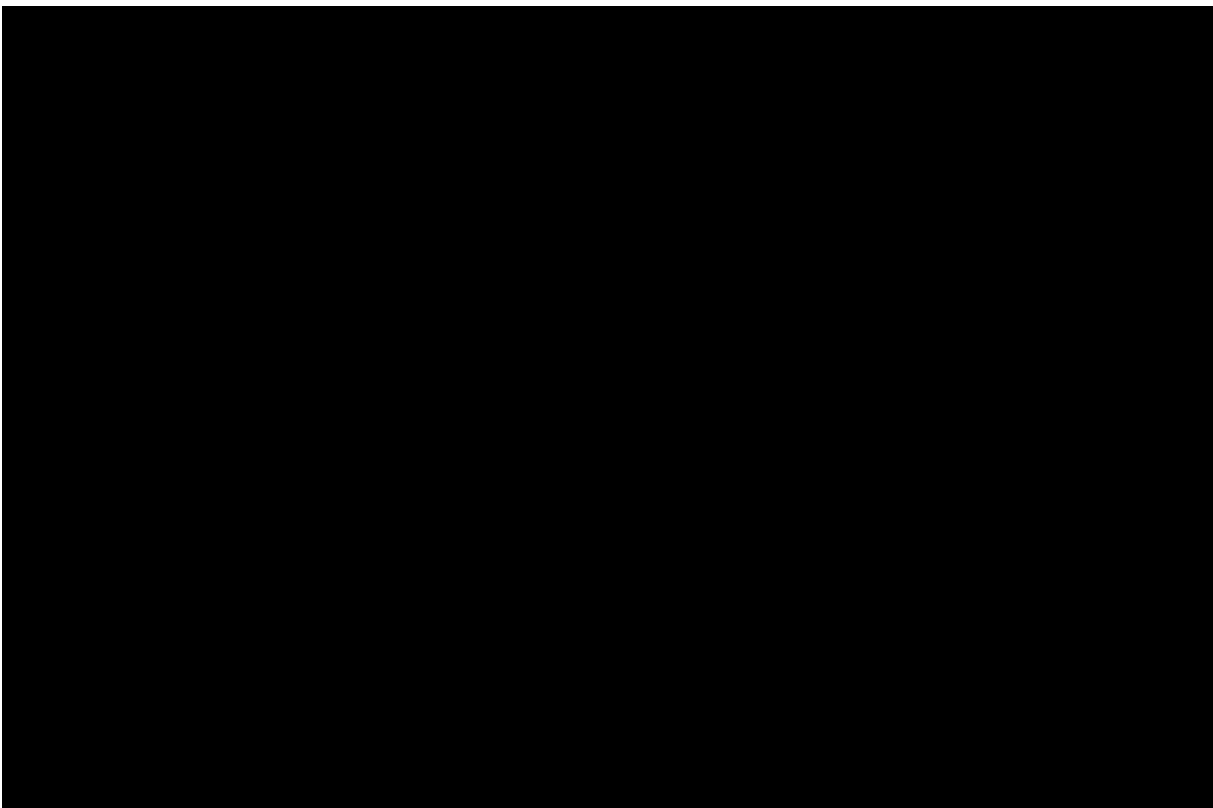


Bild 8
Från sjukhusfotograf KS 26/7

**RÄTTSMEDICINALVERKET****HEMLIG**PREL. BESKED
2022-07-29Dnr A22-0854
Ert nr 5000-K848192-22Polisen region Öst
Utredningssektion PO Södermanland
Grova brott 2
Box 345
581 03 LINKÖPING

Rättsmedicinsk obduktion utfördes 2022-07-29 efter beslut av Polisen region Öst, Utredningssektion PO Södermanland.

Preliminärt obduktionsbesked med tvåläkarförfarande

Innehållet i detta besked är preliminärt och kan komma att ändras i det slutliga utlåtandet.

Med stöd av vad som har framkommit av de tillgängliga handlingarna och vid obduktionen av den döda kroppen efter **Pekkarinen, Anna JUNIE, 20220222-8660**, lämnar jag följande preliminära besked avseende

Undersökningsfynd

Blåmärken i pannan, på högra kinden och under hakan.

Omfattande blödningar under hårda hjärnhinnan.

Fast hjärna.

Blödningar i ögonens näthinna och utmed synnerven.

Pågående kompletterande undersökningar

Rättskemisk och mikroskopisk undersökning pågår.

Neuropatologisk undersökning pågår.

Dödsorsak

Fynden och omständigheterna talar starkt för att Pekkarinen, Anna JUNIE avlidit till följd av de omfattande skadorna på hjärnan.

Dödssätt

Fynden och omständigheterna talar starkt för att döden har orsakats av annan person.

**RÄTTSMEDICINALVERKET****HEMLIG**

PREL. BESKED

Dnr A22-0854

Ert nr 5000-K848192-22

Gravsättning/kremering

Den döda kroppen stannar tills vidare vid den rättsmedicinska enheten för vidare undersökningar av hjärnan.

Stockholm 2022-07-29

Vidimeras:

Petra Råsten-Almqvist
Överläkare

Sergej Anikin
Överläkare

**RÄTTSMEDICINALVERKET****HEMLIG**PREL. BESKED
2022-08-11Dnr A22-0854
Ert nr 5000-K848192-22Polisen region Öst
Utredningssektion PO Södermanland
Grova brott 2
Box 345
581 03 LINKÖPING

Rättsmedicinsk obduktion utfördes 2022-07-29 efter beslut av Polisen region Öst, Utredningssektion PO Södermanland.

Kompletterande preliminärt obduktionsbesked med tvåläkar-förfarande

Innehållet i detta besked är preliminärt och kan komma att ändras i det slutliga utlåtandet.

Med stöd av vad som har framkommit av de tillgängliga handlingarna och vid obduktionen av den döda kroppen efter **Pekkarinen, Anna JUNIE, 20220222-8660**, lämnar jag följande preliminära besked avseende

Undersökningsfynd

Blåmärken i pannan, på högra kinden och under hakan.

Omfattande blödningar under hårda hjärnhinnan.

Fast hjärna.

Blödningar i ögonens näthinna och utmed synnerven.

Pågående kompletterande undersökningar

Rättskemisk och mikroskopisk undersökning pågår.

Neuropatologisk undersökning pågår.

Dödsorsak

Fynden och omständigheterna talar starkt för att Pekkarinen, Anna JUNIE avlidit till följd av de omfattande skadorna på hjärnan.

Dödssätt

Fynden och omständigheterna talar starkt för att döden har orsakats av annan person.

**RÄTTSMEDICINALVERKET****HEMLIG**

PREL. BESKED

Dnr A22-0854

Ert nr 5000-K848192-22

Gravsättning/kremering

Ur rättsmedicinsk synpunkt finns inte några hinder för gravsättning eller kremering.

Stockholm 2022-08-11

Vidimeras:

Petra Råsten-Almqvist
Överläkare

Sergej Anikin
Överläkare

RAPPORT
2022-11-30Dnr A22-0854
Ert nr 5000-K848192-22Polisen region Öst
Utredningssektion PO Södermanland
Grova brott 2
Box 345
581 03 LINKÖPING

Rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande

Formalia

2022-07-29 utfördes efter beslut av Polismyndigheten, Utredningssektion PO Södermanland, rättsmedicinsk obduktion av

20220222-8660**Pekkarinen, Anna JUNIE**
KROKA NYBYGGET
619 94 VAGNHÄRAD

Personuppgifterna på beslutet överensstämmer med uppgifterna på identitetsbandet som är fäst vid kroppen.

Undersökningen utfördes vid Rättsmedicinska enheten i Stockholm av överläkare Petra Råsten-Almqvist med biträde av rättsmedicinska assistenten Daniel Blixt. Undersökningsfynden uppvisades för överläkare Sergej Anikin. Närvarande vid undersökningen var även Alexander Thyr.

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
2022-07-28	Begäran om dödsfallsundersökning
2022-08-19	Komplettering till begäran om dödsfallsundersökning
2022-08-24	Komplettering till begäran om dödsfallsundersökning
2022-09-01	Remissvar från S:t Eriks ögonsjukhus
2022-10-17	Journalhandlingar från Karolinska Universitetssjukhuset
2022-10-21	Komplettering till begäran om dödsfallsundersökning
2022-11-03	Neuropat.svar
2022-11-15	Resultat av genetiska analyser vid plötslig hjärtdöd

**Innehållsförteckning**

Bakgrundsinformation

Undersökningsprotokoll

Mikroskopisk undersökning

Utlåtande

Rapport från rättskemisk undersökning

Fotodokumentation

Bilaga 1

Bilaga 2

Rapport från Klinisk patologi, S:t Eriks Ögonsjukhus

Bilaga 3

Rapport från Neuropatologi, Karolinska Sjukhuset

Bilaga 4

Rapport från Genetisk undersökning

Bilaga 5



Bakgrundsinformation

Från polisens handlingar framgår att en 5 månader gammal flicka med hjärtstopp i hemmet 2022-07-25 inkommer med ambulanshelikopter till Karolinska Universitetssjukhuset och vårdas cirka 2 dygn med omfattande neurologiska skador varefter hon avlider. 2022-07-26 görs en kroppsundersökning på BIVA av undertecknad.

I patientjournal från Karolinska Universitetssjukhuset daterad 2022-02-22—22-02-29 samt orosanmälan till Socialtjänsten daterad 2022-02-28 framkommer följande:

Förlossningen startas på grund av att modern har leverförändringar och klåda.

Föds i v 33+3 dagar med ordinär vaginal förlossning. Bedöms senare vara född i v 33 + 6 dagar enligt ultraljudsundersökning. Enligt föräldrarna är barnet feldaterat och skall vara någon vecka äldre.

Apgar 7-8-10 (poängsystem som rutinmässigt används vid förlossning för att bedöma det nyfödda barnets vitalitet vid en, fem och tio minuter efter födelsen och där 10 poäng är max och tyder på att barnet mår mycket bra).

Flickan är välmående från början men får vid 8 minuters ålder lite sparsammare andning vilket hämtas upp fint med lite hjälp under 1 minut.

Födelsevikt 2276 g.

Flickan matas med nappflaska då mor inte vill amma.

Har under dag 2 lågt blodsocker och får glukosdropp.

Utreds med metabola prover och leverstatus då båda halvbröderna har sjukdomar med eventuell ärftlighet. Dessa utfaller normalt, dvs, inga tecken på metabol sjukdom (medfödd störning i ämnesomsättningen).

Har under dygn 3 några perioder med långsam hjärtrytm.

Skrivs hem med riktlinjer från sjukhuset om larm som ska larma vid andningsstopp men på grund av andra riktlinjer i Nyköping anses inget behov av detta.

Vid hemskrivningen görs från sjukhuset en anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap 1 § till Trosa Kommun. Orosanmälan görs med hänsyn till föräldrarnas bristande omtanke och omvårdnad utav barnet och hennes bästa samt att



pappan till barnet har observerats vara ovarsam i sin hantering av sin dotter och oro finns för hur fadern kommer att behandla henne när personalen inte finns där för att se till hennes bästa.

I patientjournal från Karolinska Universitetssjukhuset daterade 2022-04-26, 2022-07-25—22-07-28 framkommer följande:

Flickan inkommer 2022-07-25 akut efter hjärtstopp i hemmet.

Mor beskrivs ha Ehler-Danlos sjukdom (EDS) med överrörlighet i lederna. EDS är en grupp av ärftliga åkommor som leder till olika typer av bindvävsförändringar. Det finns 13 olika typer av EDS där överrörlighetstypen (hypermobilitet) är den vanligaste. Det är denna form som modern uppger sig ha, överrörlighetstypen av EDS ställs på klinisk basis (symtombilden), där inga tester finns.

Modern har gått tillbaka till jobbet medan fadern är hemma med flickan samt två barn som modern har i tidigare relationer.

Flickan har under de 3 månaderna inte haft några andningssvårigheter (apneer), förkylningar eller feber.

Hon hittas enligt fadern livlös i sängen där deras hund suttit på flickan. Modern skall ej varit hemma utan bott hos en kompis/kollega när flickan blev dålig. Flickan återupplivas av ambulanspersonalen. Vid inkomsten till sjukhus har flickan en låg temperatur (32,7 ° C) vidare noteras två runda blåmärken under hakan och antydd blånad i underlivet.

Fadern uppger på sjukhuset att blåmärkena på kinden och på magen funnits där innan och berättar att familjens hund hoppat på flickan vid tidigare tillfällen. Modern har sett blåmärkena men ej bevittnat händelsen.

Föräldrarna förnekar trauma och olycksfall.

Sjukhuset orosanmäler till socialtjänsten på grund av oklarheter till händelsen.

Flickan vårdas på barnintensiven med respiratorvård och kylbehandling.

På sjukhuset 22-07-25 noteras blåmärken under hakan och på huvudets högra sida samt på buken. Beskrivs som ca 0,5 x 0,5 cm till höger i pannan och gulaktigt blåmärke på buken. Har stickmärken i båda låren efter vaccination tre dagar tidigare. Blåmärke på högra kinden och ett på högra sidan av bröstkorgen.



Vid skiktröntgenundersökning ses färska blödningar under den hårda hjärnhinnan framför allt belägna inom pann- och hjässregionerna samt mindre mängd blod mellan hjärnans mjuka hinnor utmed sidofåran ffa på vänstra sidan och tecken på syrebrist. Små mängder blod ses även intill vänstra klippbenet och mindre kontusion (stötblödning) är svår att utesluta. Utbredda förändringar ses även i lungorna, möjligen på grund av inandning av kräkning.

Vid undersökning av hjärtat ses inga onormala fynd.

Vid undersökning av prover för utredning av eventuell blödningsrubbning ses något förhöjt värde (INR och vWF) som tolkas som stegring efter hjärt-lungräddning med tryck på levern.

Vid magnetkameraundersökning ses förutom de tidigare beskrivna blödningarna utbredda hjärnskador.

Vid ögonbottenundersökning ses blödningar i båda ögonen. Blödningarna ses i hela näthinnan (samtliga fyra kvadranter) och i näthinnans alla lager. På grund av trolig lunginflammation sätts antibiotika in. Virusprovtagning 2022-07-25 visar positivt för Rhinovirus. Fynd av bakterierna *Moraxella catarrhalis* och *Hemofilus influenzae* vid odling av nässektret taget 2022-07-25.

Vid slätröntgen helkropp ses inga tecken på benbrott eller brott i läkning.

Vid skiktröntgenundersökning av buken ses en liten leverskada belägen under mellangärdeskupolen i leverns vänstra lob som antogs vara efter hjärt-lungräddning.

Inga misstankar finns avseende bakomliggande allvarligare infektion såsom sepsis.

Inga tecken finns på inflammatorisk sjukdom, leukemi eller malignitet (tumörsjukdom).

Flickan avlider stilla 2022-07-27.

Beskrivning och tolkning av röntgenundersökningar:

Skiktröntgen hjärna 22-07-25: Färska blödningar under hjärnans hårda hinna på båda sidor av hjärnan. Blödningarna bedöms som troligen inte äldre än någon vecka. Misstanke om syrebristförändringar.



Skiktröntgenundersökning bröstorg 22-07-25: utbredda förändringar i båda lungorna såsom tecken på inandning av uppkräkt/inandat magsäcksinnehåll i samband med återupplivningsförsök.

Magnetkameraundersökning hjärna 22-07-26: Färska syrebristförändringar med tecken på djupare engagemang och omfattande stora delar av hjärnan. Inga tecken på äldre blödningar eller andra resttillstånd. Inga tecken på missbildningar, metabol sjukdom, inflammation eller infektion. Bilden stämmer inte med kärlinflammation, proppsjukdom, hjärtsjukdom, blodförgiftning eller stroke.

Magnetkamera undersökning av rygg 22-07-26: Inga tecken på skador eller blödningar.

Skelettröntgenundersökning helkropp 22-07-26; liten leverskada beläget ytligt, under mellangärdeskupolen i medellinjen.

Ögonbottenundersökning 22-07-26: Utbredda blödningar i näthinnans alla delar i båda ögonen. Blödningarna är utbredda belägna i näthinnans alla lager med färsk utseende, sannolikt inte äldre än några dagar och maximalt en veckas ålder. Man bedömer utseendet på blödningarna som förenligt med skakvåld. De eventuella differentialdiagnoserna förkastas.

Hjärtundersökning med hjärteko och EKG ses normalt fungerande hjärta utan tecken på sjukdomar.

Undersökning av hjärnfunktionen med EEG 22-07-25-27: Tecken på svår hjärnskada.

Vid tvärprofessionell konferens diskuteras eventuella orsaker.

Vaccinationsreaktion i form av HHE (ovanlig reaktion hos spädbarn som uppträder snabbt, inom 48 timmar, efter en vaccination där barnet snabbt återhämtar sig inom 1-30 minuter) är inte förenligt med den bild som uppvisats.

Samlad bedömning från den tvärprofessionella konferensen är att flickan utsatts för betydande yttre trauma mot huvudet samt trauma mot andra delar av kroppen som resulterat i färska blödningar i huvudet, ögonbottenblödningar, blåmärken samt kraftig påverkan på hjärnan. Flickan har även drabbats av andningsstopp med påföljande påverkan med hjärtstopp som följd. Detta ledde senare till grav förurning (acidosis) och påföljande grava syrebristrelaterade hjärnskador som ledde till flickans död.



Fler svar på blödningsutredning visar låg halt av faktor VII som tolkas som sekundärt till mindre leverskada.

I patientjournal från BVC beskrivs att den orosanmälan som initialt gjordes berodde på ett missförstånd och ärendet skall varit avslutad 2022-03-24.

I patientjournal från Mälarsjukhuset 2022-03-23 framkommer inget avvikande.

Tillväxtkurvor helt normala. Inga tecken finns på växande huvudomfång utan för sin kurva.

Skiktröntgenundersökning

Skiktröntgenundersökningen utfördes på den rättsmedicinska enheten i Stockholm 2022-07-28. Vid granskning utförd av undertecknad sågs tecken till omfattande färskas blödningar under den hårda hjärnhinnan framför allt belägna inom pann- och hjässregionerna samt mindre mängd blod mellan hjärnans mjuka hinnor utmed sidofåran ffa på vänstra sidan. I övrigt sågs inga tecken till skador.

Undersökningsprotokoll

Yttre undersökning

Kroppsbyggnad, övrigt

1. Ordinärt flickebarn. (bild 1)
2. Kring den vänstra handleden finns ett identitetsband märkt "Junie Pekkarinen, 992022-693754". (bild 1)
3. Kring den högra fotleden finns ett identitetsband märkt "okänd pojke, 992022-693754". (bild 1)

Tecken på sjukvård

4. Initialt är den högra handen och underarmen bandagerad på grund av en infart sittande i högra handledsvecket. (bild 1)
5. En urinkateter finns i slidmynningen. (bild 1)
6. På halsens högra sida finns en infart i ytliga vensystemet. (bild 1)
7. I högra näsborren finns en sond. (bild 1)
8. Den högra foten är initialt bandagerad då det finns en perifer infart där. (bild 1)

**Förändringar efter döden**

9. På ryggen och huvudets baksida ses ett välutvecklat blårott likfläckssystem, bleka understödsytor på skulderbladen, bakhuvudet och klinkorna. (bild 2)
10. Ingen kvarvarande likstelhet finns i ledgångarna.

Huvudet

11. Huvudet är bevuxet av cirka knapp cm-långt, ljust hår.
12. På huvudets högra sida, beläget cirka 4 cm ovanför högra örats övre vidfästning ses en punktformad hudskada (efter sjukvård). (bild 3)
13. På pannan, beläget cirka 2,5 cm ovanför högra ögonbrynets mitt finns två svagt avtecknade, blå hudmissfärgningar mätande cirka 0,2 x 0,2 cm vardera, belägna med cirka 1 cm mellanrum. Dessa missfärgningar sågs mer tydligt vid kroppsundersökningen. (bild 4)
14. På den högra kinden, beläget cirka 0,8 cm ovanför högra mungipans läpproda ses en blågul hudmissfärgning mätande cirka 0,6 x 0,6 cm med svagt gul missfärgning av huden inom ett område mätande ca 1 x 1 cm. (bild 5)
15. Under hakan ses på den högra sidan, precis under käkbenet en blå hudmissfärgning med gulnad omgivning mätande cirka 1,4 x 1,4 cm. (bild 6)
16. Precis under hakans mitt ses en svagt rödblå hudmissfärgning mätande ca 0,1 x 0,1 cm. (bild 7)
17. Under hakans vänstra sida, omkring 1 cm till vänster om medellinjen ses en yttlig röd hudavskrapning mätande ca 0,5 x 0,1 cm. (bild 7)
18. Ögonens bindehinnor är bleka utan blodutgjutningar.
19. Ingen onormal rörlighet finns i näsans skelett.
20. Läpparna är bleka och oskadade. Inga tänder. Oskadad munslemhinna.

Halsen

21. På halsen och i nacken ses inga skador förutom där infarten suttit på högra sidan.

Högra armen och handen

22. På den högra armen och handen ses inga skador förutom där infarten suttit.



23. Skelettet i armen och handen känns helt.

24. Naglarna är korta utan skador.

Vänstra armen och handen

25. På den vänstra armen och handen ses inga skador.

26. Skelettet i armen och handen känns helt.

27. Naglarna är korta utan skador.

Bålen

28. I övrigt ses inga hudmissfärgningar på bröstkorgens framsida eller buken.

29. Inga skador ses på ryggen.

30. I den högra ljumsken ses två punktformade hudskador efter provtagning under sjukvård. (bild 8)

Högra benet och foten

31. På det högra lårets utsida beläget cirka 4 cm nedanför ljumskvecket ses en svagt avtecknad, blå hudmissfärgning mätande cirka 0,5 x 0,5 cm (vaccination).

32. På det högra underbenets framsida beläget cirka 2 cm nedanför knäskålens nedre omfattning ses en punktformad hudskada (efter sjukvård). (bild 9)

33. Punktformad hudskada ses på högra stortån och på fotryggen (efter sjukvård).

Vänstra benet och foten

34. Inga tecken till hudskador ses på det vänstra låret.

35. På det vänstra underbenets framsida beläget cirka 2 cm nedanför knäskålens nedre kant finns en punktformad, röd hudskada (provtagning under sjukvård).

De yttre könsdelarna och sätesregionen

36. Inga skador ses på de yttre könsorganen.

Inre undersökning

Huvudet

37. I huvudsvålen och tinningmuskulerna ses inga blödningar.



38. Den stora fontanellen mäter i tvärmått ca 2,2 x 2,2 cm.
39. Skalltaket och skallbasen har normala tjocklekar. I skalltak och skallbas ses inga skelettskador. Skallbenet sågas försiktigt.
40. Hjärnhinnorna är ordinärt glatta och glänsande och lättas försiktigt. Inga säkra bryggvensskador kan ses. Under de hårda hjärnhinnorna finns, tillsammans mätande omkring 20 ml, blod utspritt på båda sidorna av hjärnan upp mot hjässstaket, hjässloberna men även i pannloberna blödningar under den hårda hjärnhinnan. (bild 10, 11, 12, 16)
41. Hjärnan är i övrigt normal i form och storlek, den har fast konsistens. Vindlingarna och fårorna har normal bredd. Hjärnan tas ut i sin helhet och sänkes ned i en hink med formalin och översändes för neuropatologisk undersökning på patologavdelningen, Karolinska Universitetssjukhuset, dr Inger Nennesmo.
42. Båda ögongloberna avlägsnas i sin helhet. Kring synnervernas hårda hinna ses blödningar. (bild 14, 15) Ögonen sänkes ned i hink med formalin och översändes till St: Eriks ögonsjukhus för vidare undersökning.
43. Ingen vätska ses i mellanöronen. Områdena är tomma.

Halsorganen

44. Tungans slemhinna och muskulatur har normalt utseende och är utan skador.
45. I svalget ses inget främmande innehåll. Tungbenet och struphuvudet är oskadade. I de omgivande mjukdelarna ses inga blödningar.
46. Sköldkörteln är normalstor med ordinära snittytor.
47. I de inledande delarna av halsartärerna ses inga inlagringar eller förträngningar.
48. Brässen är ordinär.

Bröstorganen

49. Matstrupen har ordinärt ljus slemhinna och innehåller inget främmande material.
50. I lungsäckarna ses ingen ökad mängd vätska och lungsäcksbladen är normalt glatta och glänsande.



51. Lungytorna är glatta och glänsande. Lungorna har en normal konsistens och elasticitet med ordinär färg. Från snittyterna kan en ringa mängd skummande vätska och blod frampressas. Inga tumörmisstänkta förändringar ses eller känns.
52. Luftstrupen och dess grövre förgreningar har ordinärt ljus slemhinna. Luftvägarna innehåller inget främmande material.
53. Lungportarnas lymfknutor är inte förstörade.
54. I lungartärerna ses inga blodproppar eller vägginlagringar.
55. Hjärtsäcken är glatt, glänsande och innehåller en normal mängd vätska.
56. Hjärtat har normal storlek och form och är utan missbildningar. Hjärtats ytterhinna är glatt och glänsande. Kranskärlen förlöper på ordinärt sätt och i dessa ses inga inlagringar eller förträngningar. Hjärtat har normal innerhinna samt normala klaffar och sensträngar. Det ovala hålet är stängt. Hjärtmuskulaturen har ordinär färg och är fast och elastisk med ordinär teckning. Kamrarnas väggar är normaltjocka och den vänstra kammaren är symmetrisk.
57. I aortas bröstdel och i de större avgångarna ses inga inlagringar och de har normal vidd samt är utan tecken på missbildningar.

Bukorganen

58. Mellangärdet och bukhålan har normalt utseende. Bukhålan innehåller ingen ökad mängd vätska. Bukhinnan är glatt och glänsande.
59. I aortas bukdel och i de större avgångarna ses inga inlagringar och kärlen har normal vidd.
60. I den nedre hålvenen och portådern ses inga blodproppar.
61. Mjälten är normalstor med oskadad kapsel och har normal färg. Snittyterna är ordinära.
62. Levern är normalstor med skarp främre kant och har mörkröd färg. Ytan är slät. Vänvaden har normal teckning och konsistens och är utan tumörmisstänkta förändringar. På kniven ses ingen fettbeläggning. Gallblåsan innehåller en måttlig mängd gulgrön galla. I gallblåsan ses inga stenar och gallflödet är fritt. Gallblåseväggen har normal tjocklek. På leverns baksida, strax till vänster om



medellinjen ses en ytlig skada i leverns vänstra lob mätande ca 1 cm och av ca 0,1 centimeters djup. (bild 13)

63. I magsäcken ses cirka 10 ml tunnflytande, slemliknande innehåll. Inga skönjbara tablettrester kan ses. I slemhinnorna i magsäcken och tolvfingertarmen ses inga sår eller ärr.
64. Tarmarna är rätt roterade. Tarmarna och tarmkäxet har normalt utseende, förutom inom yttre området beläget vid tolvfingertarmens mitt där ytan av tarmar och tarmkax är brunaktigt missfärgad, men i övrigt utan skador och sjukliga förändringar. (bild 13)
65. Tarmarna klipps upp och här ses normalt innehåll. Inga skador ses på tarmanas vägg.
Blindtarmens maskformiga bihang återfinns.
66. Bukspottkörteln är normalstor, har normal konsistens och är utan tumörmisstänkta förändringar.
67. Binjurarna är normalstora, har ordinär färg och är utan tumörmisstänkta förändringar.
68. Njurarna är lobarade. Njurarnas fettkapslar är normaltjocka. Bindvävskapslarna avlägsnas lätt. Njurarna är normalstora med släta ytor, ordinär färg och med en fast, elastisk konsistens. I vävnaden ses tydligt tecknade njurpyramider med skarp avgränsning mot normalhög bark. Njurbäcken och de inledande delarna av urinledarna är normalvida med oretade slemhinnor och de innehåller inga njurstenar.

Bäckenorganen

69. I urinblåsan ses ingen urin. Slemhinnan är ordinärt ljus.
70. Äggstockarna, äggledarna, livmodern och slidan har ett för åldern normalt utseende.
71. Ändtarmen har normal slemhinna och normalt innehåll.

Övriga skelettdelar

72. Bröstkorgsskelettet, kotpelaren och bäckenet är oskadade.



Underhudspreparation

73. Underhudspreparation utföres över bålen inklusive ryggen, sätet, benen och armarna. Inga tecken till blödningar kan ses i underhudsvävnaden.

Längd och vikter

Kroppslängd	65 cm
Kroppsvikt	6,22 kg
Hjärna	625 g
Hjärta	36 g
Lunga V	82 g
Lunga H	90 g
Lever	210 g
Njure V	24 g
Njure H	24 g
Mjälte	20 g
pankreas	12 g
thymus	20 g
binjurar	4 g

Fotografering

Undersökningen har fotodokumenterats av verksamhetsutvecklare Alexander Thyr.

**Tillvarataget biologiskt material**

För rättskemisk analys har tillvaratagits lårblod, hjärtblod. Proverna har skickats till Rättskemiska laboratorieenheten i Linköping.

För rättsgenetisk analys avseende hjärtgenetik har tillvaratagits hjärtmuskel. Proverna har skickats till Rättsgenetiska laboratorieenheten i Linköping.

För mikroskopisk undersökning har tillvaratagits vävnadsprover från njure, binjure, bukspottkörtel, mjälte, vävnad från svalget, övrigt SKALL ANGES I FRITEXT!!!, lever, hjärta, mellangärdesmuskel, lunga, brästs.

För ögonpatologisk undersökning tillvaratages båda ögongloberna. Dessa översändes till S:t Eriks ögonsjukhus för vidare ögonpatologisk undersökning.

Hjärnan tillvaratages i sin helhet och översändes för neuropatologisk undersökning till avdelningen för Patologi på Karolinska Universitetssjukhuset, dr Inger Nennesmo.

Identitetsmärkningen av proverna överensstämmer med märkningen av kroppen.

Rättskemisk undersökning

Substans	Resultat	Material
Paracetamol	4.0 µg/g	Hjärtblod
Klonidin	0.0016 µg/g	Hjärtblod
Morfin	0.0070 µg/g	Hjärtblod



Mikroskopisk undersökning

Hjärta: (HE, PTAH, Sudan) Snitt från vänsterkammarens fram- och bakvägg, främre och bakre papillarmuskulaturen och högerkammaren visar väl bevarad och ordinärt anordnad vävnad. Hjärtmuskelfibrerna är ordinära. Artärgrenarna företer ingen väggförtjockning. Ingen hållpunkt ses för inflammation eller utvecklad infarkt.

Lungor: (HE, Fe) Snitt från högra och vänstra lungan visar väl bevarad och ordinärt anordnad vävnad. Alveolerna är ställvis tomma. I och kring de små lufttrösgrenarna ses rikligt med inflammatoriska celler, mestadels granulocyter som även finns ställvis i härdar och i alveoler.

Lever: (HE, Sudan) Snitt från levern visar väl bevarad och ordinärt anordnad vävnad. Måttlig-kraftig blodstockning ses. I ena kanten ses en trolig mindre skada med omgivande färskare röda blodkroppar. Fettfärgningen är negativ. Ingen hållpunkt ses för bindvävsökning, förfettnings, inflammation eller annan blödning.

Njurar: (HE, Sudan) Snitt från njurarna visar väl bevarad och ordinärt anordnad vävnad. Ingen hållpunkt ses för blödning eller inflammation.

Bukspottkörteln: (HE) Snitt från bukspottkörteln visar väsentligen ordinär loberad vävnad. Ingen hållpunkt ses för inflammation, förfettnings, blödning eller bindvävsökning.

Binjure: (HE) Snitt från binjure visar ordinär vävnad. Ingen hållpunkt ses för inflammation eller blödning.

Vävnad från svalget: (HE) Snitt från svalget visar ordinär vävnad utan tecken på inflammation.

Mellangärdesmuskel: (HE) Snitt från muskel visar ordinär vävnad.

Bräss: (HE) Snitt från brässen visar ordinär vävnad med Hassalska kroppar.

Sammanfattning:

Lunginflammation



Rättsmedicinsk obduktion utfördes 2022-07-29 efter beslut av Polisen region Öst, Utredningssektion PO Södermanland.

Bakgrundsinformation

Från polisens handlingar framgår att en 5 månader gammal flicka med hjärtstopp i hemmet 2022-07-25 och inkommer med ambulanshelikopter till Karolinska Universitetssjukhuset och vårdas cirka 2 dygn med omfattande neurologiska skador varefter hon avlider 2022-07-27. 2022-07-26 görs en kroppsundersökning på BIVA av undertecknad beskriven i Rättsintyg A22-R0916.

Med stöd av vad som har framkommit vid undersökningen av den döda kroppen efter **Pekkarinen, Anna JUNIE, 20220222-8660**, samt av utredningsunderlaget och kroppsundersökningen avger jag följande

Utlåtande

Undersökningsfynd

- Blåmärken i pannan (13), på högra kinden (14) och under hakan (15,16).
- Hudavskrapning under hakan (17).
- Omfattande blödningar under hårda hjärnhinnan (40, neuropatologisk undersökning).
- Omfattande syrebristrelaterade hjärnskador (neuropatologisk undersökning).
- Blödningar i ögonens näthinna och utmed synnerven (42, ögonpatologisk undersökning).
- Mindre skada på leverns undersida (62, mikroskopisk undersökning).
- Lunginflammation (mikroskopisk undersökning).

Vid fotografering av sjukhusfotografen på sjukhuset 2022-07-25 påvisades dessutom ett område med flera rundade gulbruna blåmärken på bukens övre del belägna strax nedom bröstbenets nedre del samt ett gulbrunt blåmärke på högra sidan av buken strax under nedre revbensbågen samt vid vänstra käkvinkeln (bild 8 och 6 i Rättsintyg A22-R0916).



Inga tecken på sjukdom eller missbildningar av betydelse för dödsfallet eller undersökningsfynden har påvisats.

Lunginflammationen företer ett utseende talande för att den uppkommit till följd av intensivvården med respirator samt möjligen inandat magsäcksinnehåll i samband med livlösheten.

Neuropatologisk undersökning

Vid undersökning av hjärnan på Karolinska Universitetslaboratoriet, Klinisk patologi ses blodbeläggningar på hjärnytan på vänstra sidan av hjärnans främre del och kring hjäss-/tinningregionen på högra sidan samt blod i anslutning till hårda hjärnhinnan. Man ser även mycket utbredda och mycket omfattande förändringar med bild av tidiga syrebristrelaterade skador i hjärnan.

Ögonpatologisk undersökning

Vid undersökning av båda ögonen på S:t Eriks Ögonsjukhus, klinisk patologi ses omfattande blödningar i båda ögonens näthinns alla lager samt under hårda hjärnhinnan och i de mjuka hjärnhinnorna i synnerven.

Rättskemisk undersökning

Vid den rättskemiska undersökningen har paracetamol, klonidin och morfin påvisats i hjärtblod i halter man kan se vid intensivvårdsbehandling.

Rättsgenetisk undersökning

Vid den rättsgenetiska undersökningen har man inte funnit några avvikelser i de gener som analyserats för plötslig hjärtdöd.

Skadornas uppkomstsätt ¹

Blåmärkena och hudavskrapningen företer ett utseende starkt talande för att de uppkommit till följd av trubbigt våld med delvis tangentiellt inslag såsom grepp, slag eller liknande.

Blåmärkena och hudavskrapningen på hakan samt leverskadan kan möjligen ha uppkommit i samband med återupplivningsförsök.

Blåmärkena i pannan, på kinden och på buken är av äldre datum än de övriga och är förenliga med att ha uppkommit genom grepp kring buken, slag eller islag mot panna och kind.



Leverskadan kan även ha uppkommit i samband med slag eller grepp kring buken innan flickan blev dålig.

Blödningarna under hårda hjärnhinnan, i ögonens näthinnas alla lager och kring synnerverna samt hjärnförändringarna företer ett utseende starkt talande för att de uppkommit till följd av trubbigt våld såsom vid kraftig acceleration-decceleration av huvudet med eller utan islag av huvudet med efterföljande andningsstopp.

Skadornas ålder ¹

Blåmärkena i pannan, på kinden, vid vänstra käkvinkeln och på buken företer ett utseende talande för att de uppkommit något innan 2022-07-25 medan blåmärkena under hakan och hudavskrapningen under hakan kan ha uppkommit 2022-07-25.

Leverskadan företer ett utseende talande för att den är av några dagars ålder och kan ha uppkommit i samband med återupplivningsförsöken eller något innan.

Blödningarna under hårda hjärnhinnan, i ögonens näthinnas alla lager och kring synnerverna samt hjärnförändringarna är färska vid inkomsten till sjukhus 2022-07-25 och torde uppkommit inom närmsta dygnet men närmare uppkomsttidpunkt kan inte bedömas. Det vanligaste är att man blir akut dålig i mycket nära anslutning till uppkomsten men en viss tidsrymd mellan uppkomst och symptom kan förekomma.

Dödstidpunkt ¹

Utifrån patientjournalen visas att Pekkarinen, Anna JUNIE avled 2022-07-27.

Dödsorsak ¹

Fynden och omständigheterna talar starkt för att Pekkarinen, Anna JUNIE avlidit till följd av de omfattande skadorna i hjärnan.

Dödssätt ¹

Fynden och omständigheterna talar starkt för att döden har orsakats av annan person.



Stockholm 2022-11-29

Vidimeras:

Petra Råsten-Almqvist
ÖverläkareSergej Anikin
Överläkare¹ Skälsteg

- visar: Fynden/resultaten är typiska och alternativ är uteslutna.
- talar starkt för: Fynden/resultaten har karakteristika som är typiska. Sannolikheten för alternativ är mycket liten.
- talar för: Fynden/resultaten har karakteristika som är vanliga. Alternativ är möjliga men mindre troliga.
- kan tala för/talar möjligen för: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är näst intill lika troliga.
- talar varken för eller emot/ tillåter ingen slutsats om: Fynden/resultaten har inga eller ospecifika karakteristika.
- kan tala emot/talar möjligen emot: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är dock något mer troliga.
- talar emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är ovanliga. Alternativ är mer troliga.
- talar starkt emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är atypiska. Sannolikheten för alternativ är mycket stor.
- utesluter: Fynden/resultaten är atypiska och utesluter detta alternativ.
- förenligt med:
Angående uppkomstsätt: Skadan kan ha uppkommit på det angivna sättet, men kan även ha uppkommit på andra sätt.



RÄTTSMEDICINALVERKET

RAPPORT
2022-08-30Dnr: K2022-008574
Ert nr: A22-0854

HEMLIG

Uppdraget inkom: 2022-07-29
Ärendet registrerades: 2022-08-03RMV, Rättsmedicinska enheten i Stockholm
Petra Råsten-Almqvist
Box 1284
171 25 SOLNA

Rättskemisk undersökning - Slutsvar

Ärendeuppgifter

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
20220222-8660	Pekkarinen, Anna JUNIE	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	ProvID	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid
Hjärtblod	XCN073A	2022-08-03	2022-07-29	12:34

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod	
Barbiturater och salicylsyra	Ej påvisat	Hjärtblod	XCN073A	T002	
Paracetamol	4.0 µg/g	Hjärtblod	XCN073A	L066	A
Klonidin	0.0016 µg/g	Hjärtblod	XCN073A	L067	
Morfin	0.0070 µg/g	Hjärtblod	XCN073A	L067	

A: Substanser som ingår i ackreditering.

Screening av läkemedel och droger i blod är utförd med LC-QTOF-teknik (metod T001).

Kommentarer

Fullständig analys av läkemedel/narkotika i hjärtblod kan inte utföras på grund av liten provmängd.

Information om substanser

Morfin är klassad som narkotika (LVFS 2011:10, förteckning II). Morfin ingår bl a i opium men kan även bildas i kroppen efter intag av heroin, kodein eller etylmorfin.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Rättsmedicinalverket - Rättskemi Linköping
Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 010-483 41 00 - Fax: 010-483 41 99
E-post: rkali@rmv.se - www.rmv.se

**RÄTTSMEDICINALVERKET**RAPPORT
2022-08-30Dnr: K2022-008574
Ert nr: A22-0854**HEMLIG**

I tjänsten

I tjänsten

Carina Oscarsson, Biomedicinsk analytiker

Eva Ericsson, Kemist

Substanser som ingår i ackrediteringen markeras med ett A vid metodkoden. För information om våra metoder hänvisar vi till analyslistan på vår hemsida www.rmv.se och för information om läkemedel i Sverige se, www.FASS.se.

Resultaten gäller för prov såsom de har mottagits av laboratoriet.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Rättsmedicinalverket - Rättskemi Linköping
Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 010-483 41 00 - Fax: 010-483 41 99
E-post: rkali@rmv.se - www.rmv.se





Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-0854

HEMLIG

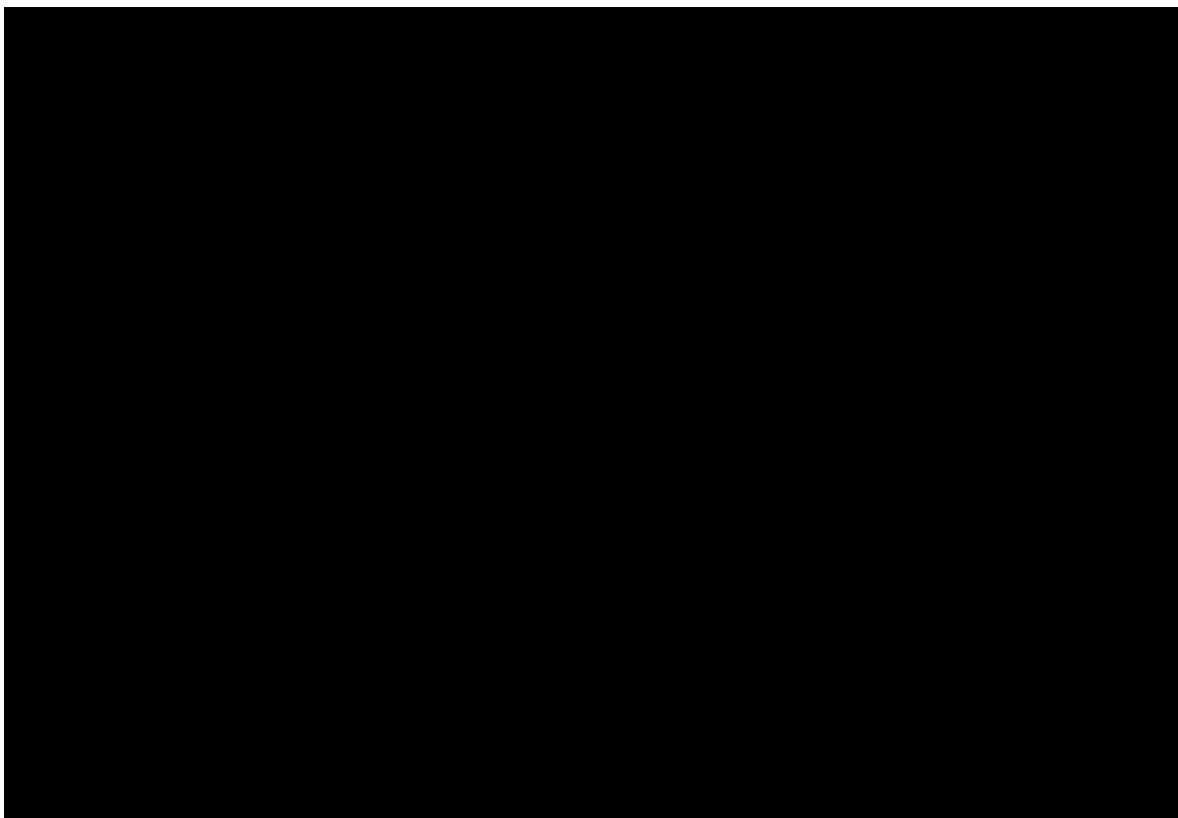


Bild 1

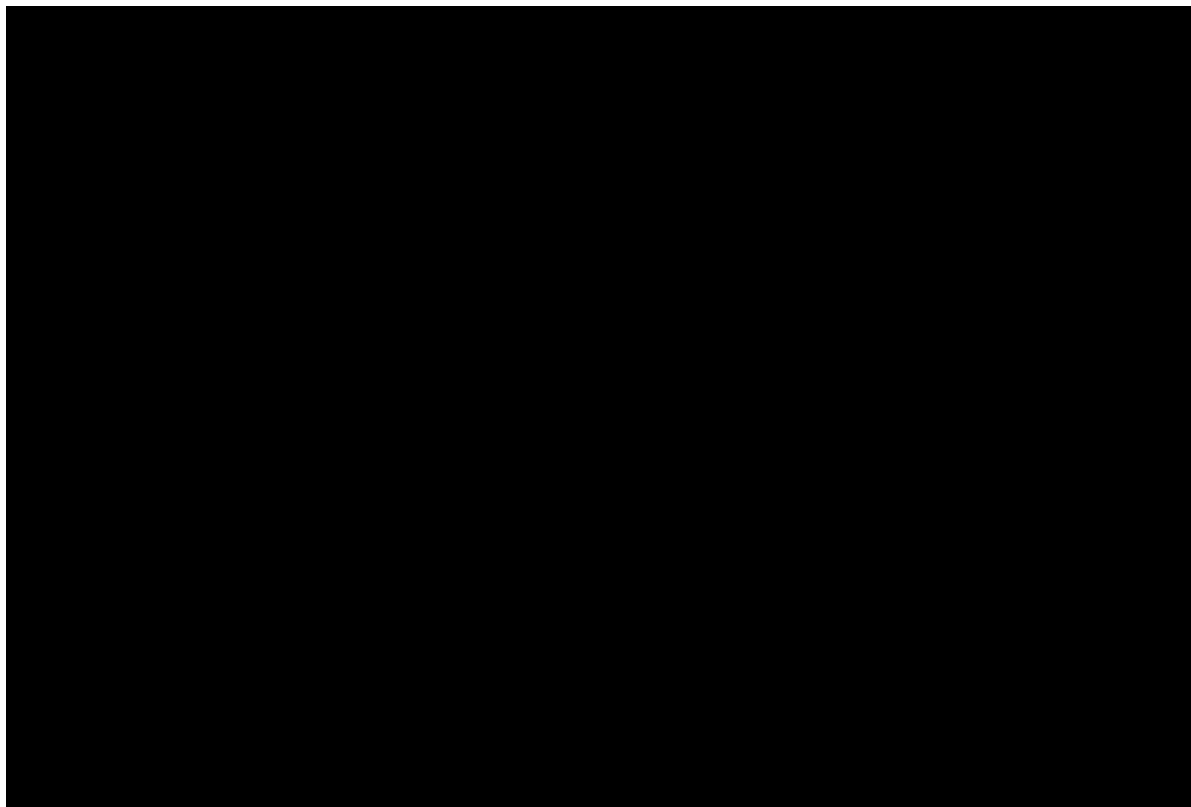


Bild 2



Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-0854

HEMLIG

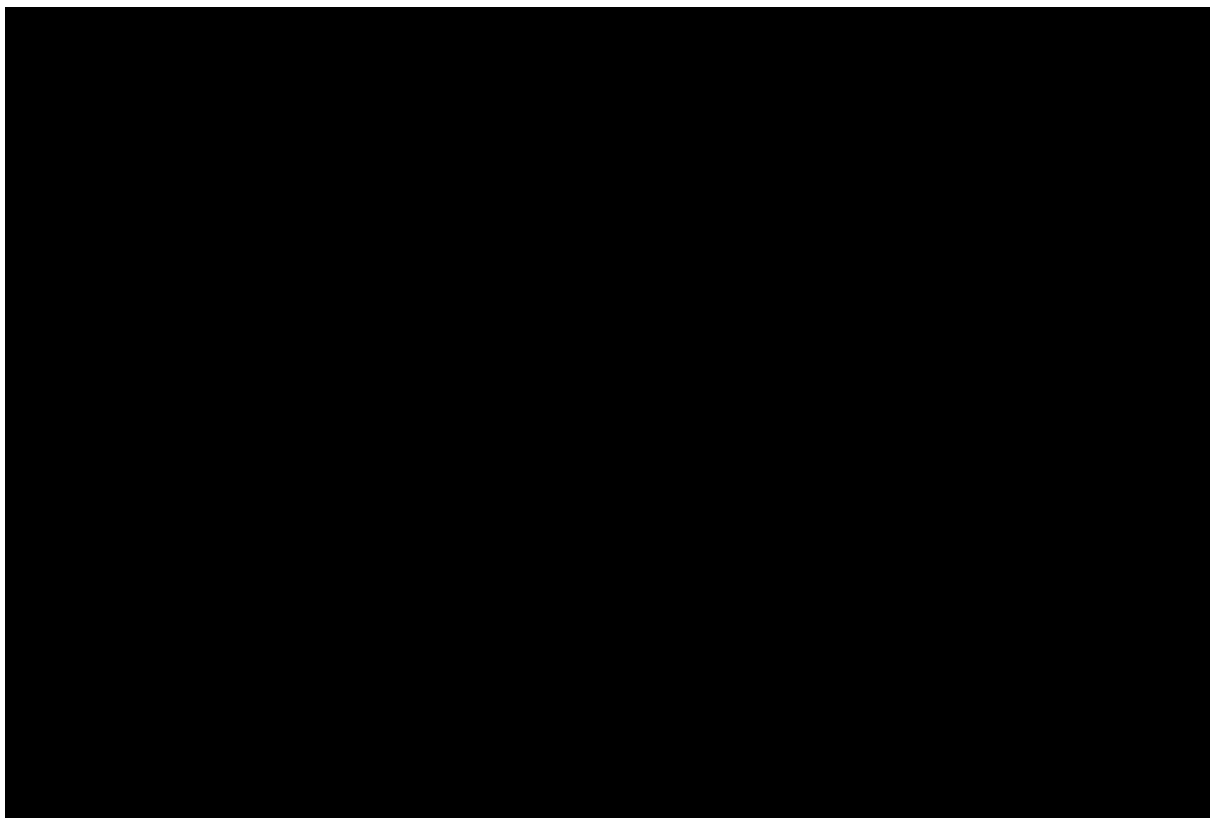


Bild 3

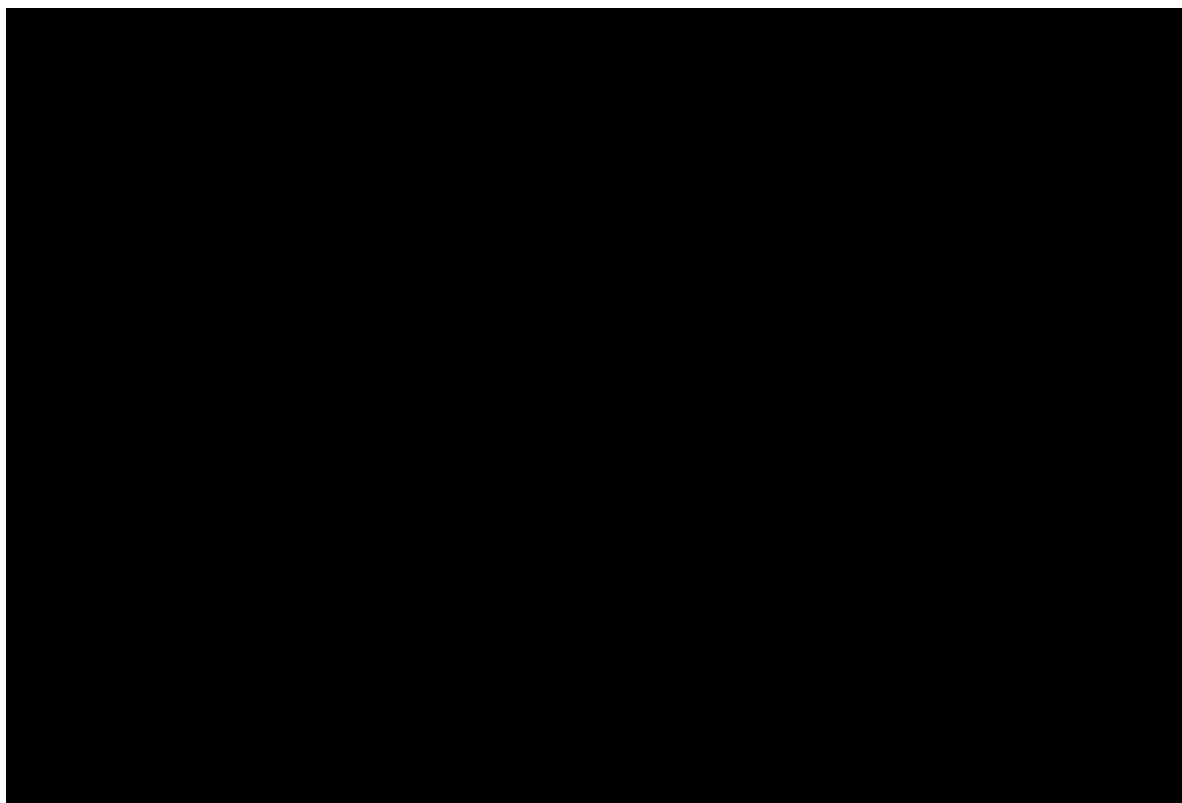


Bild 4



Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-0854

HEMLIG

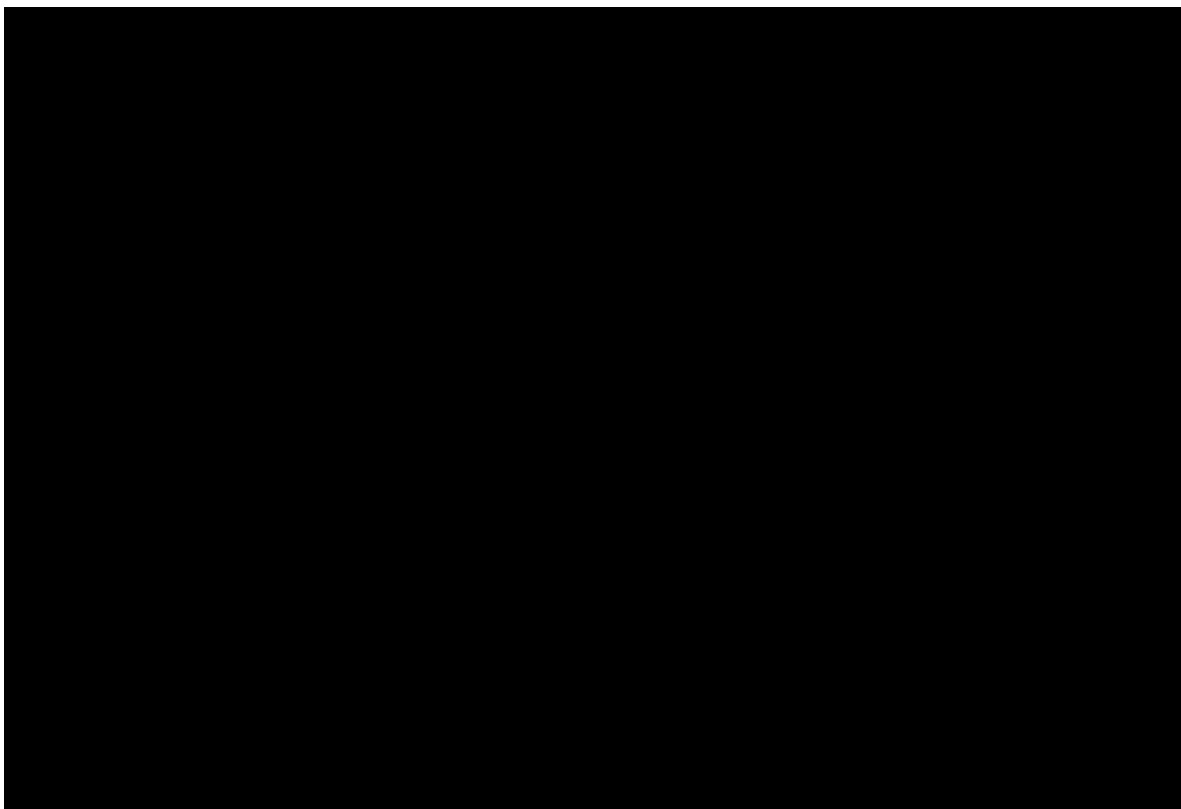


Bild 5

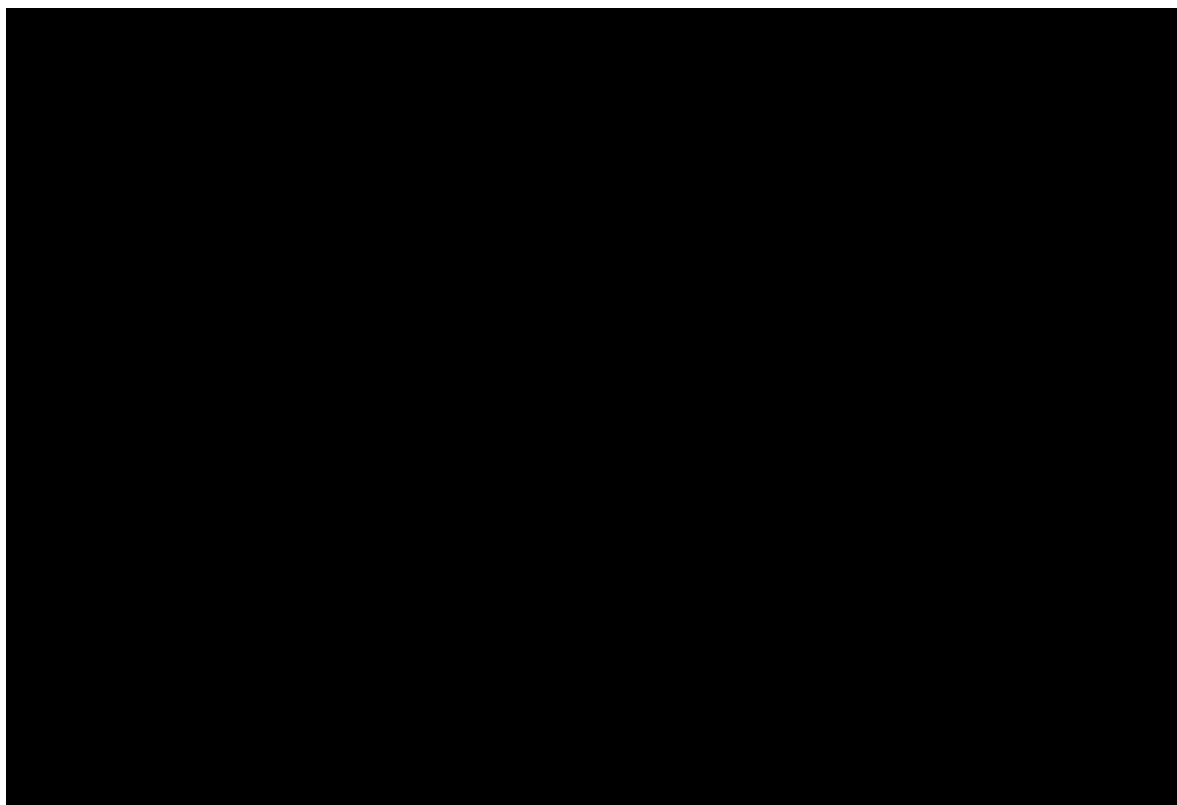


Bild 6



Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-0854

HEMLIG

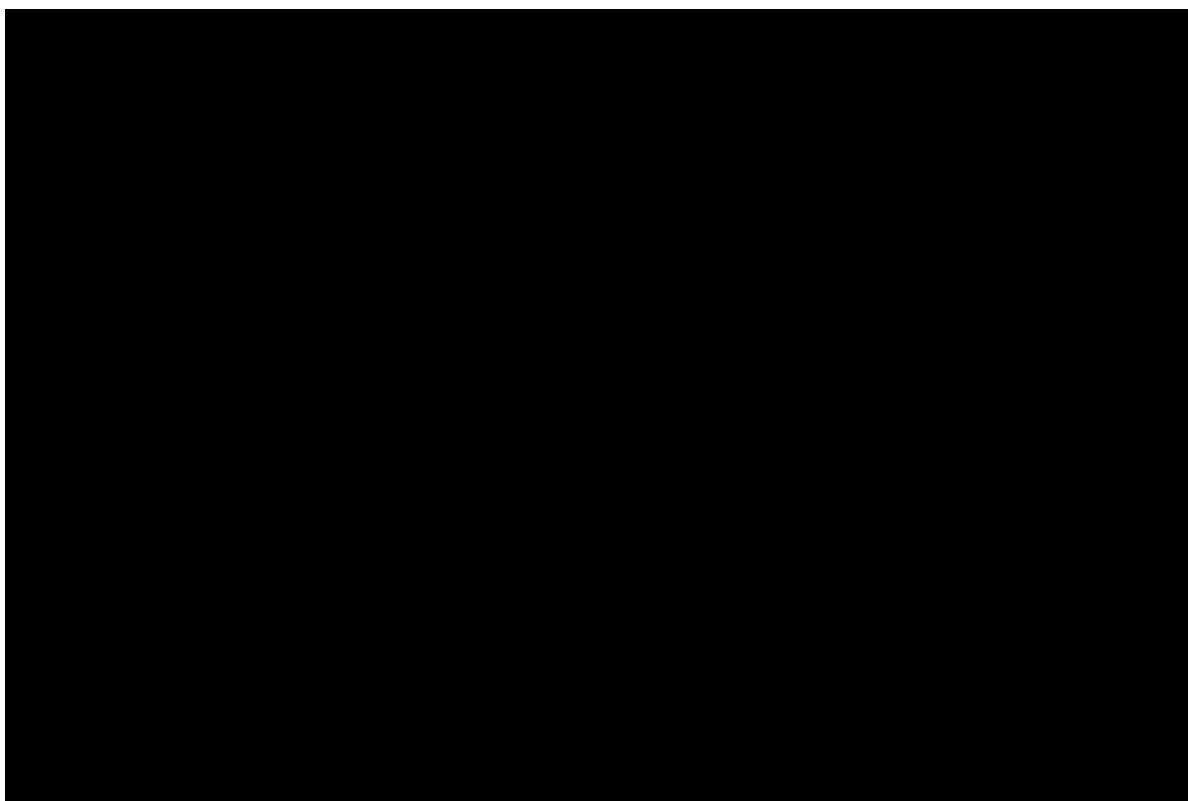


Bild 7

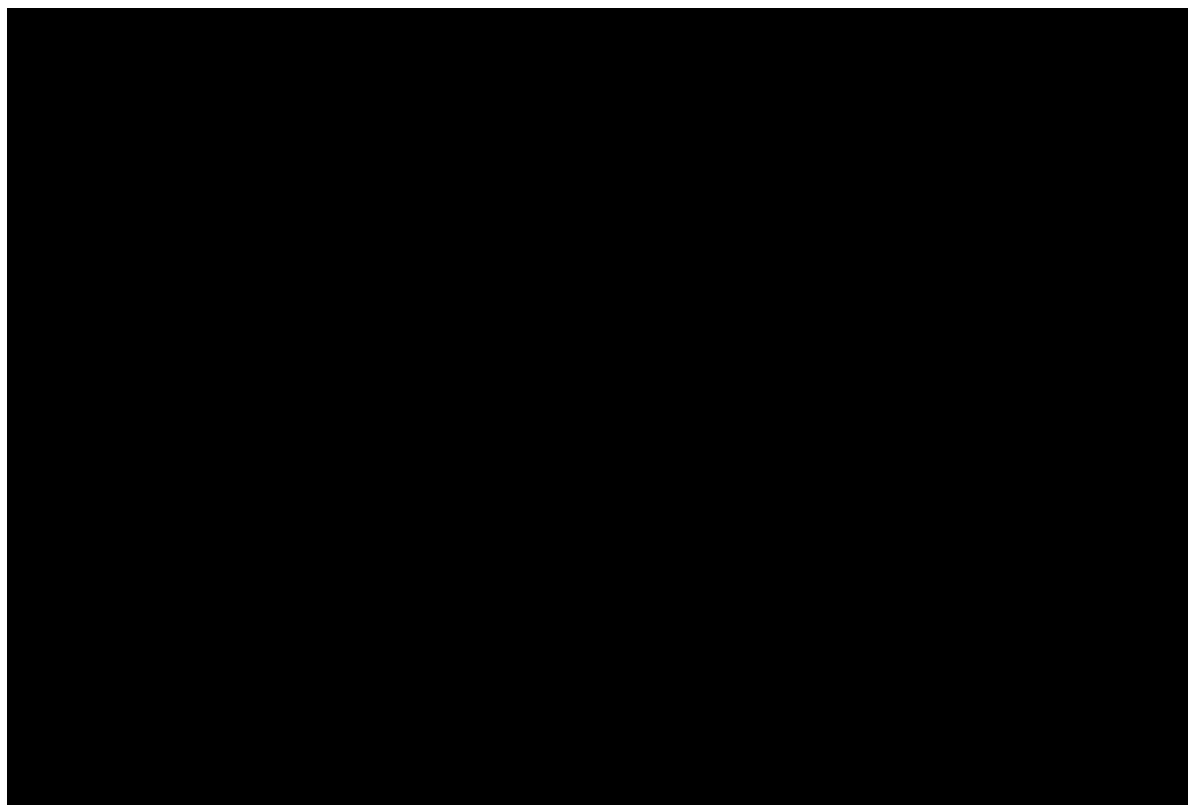


Bild 8



Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-0854

HEMLIG

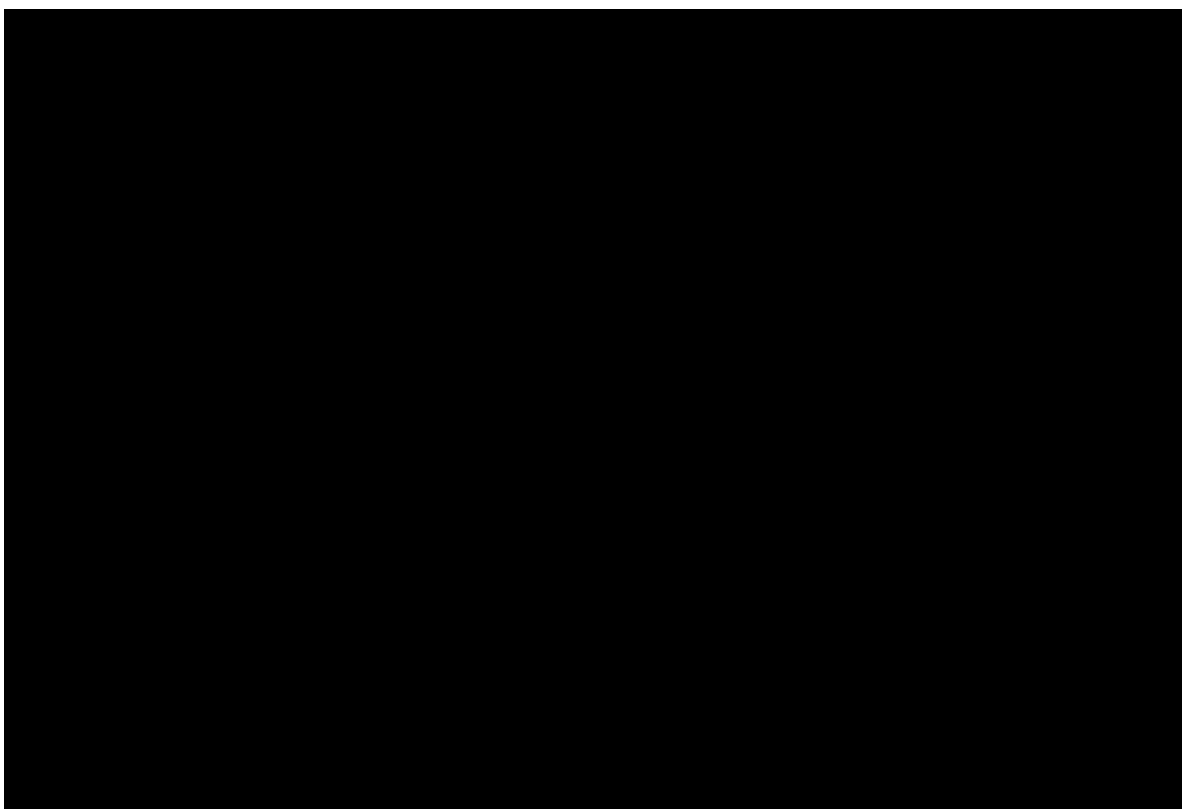


Bild 9

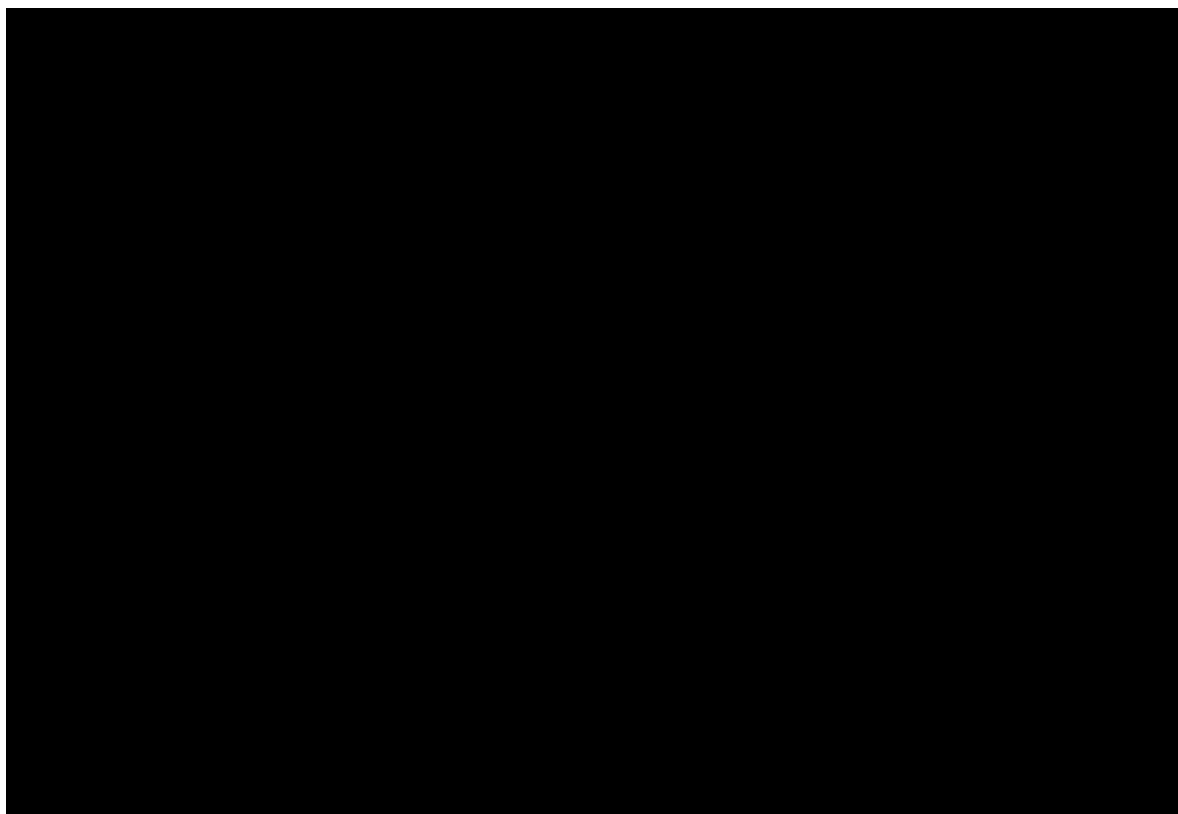


Bild 10



Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-0854

HEMLIG

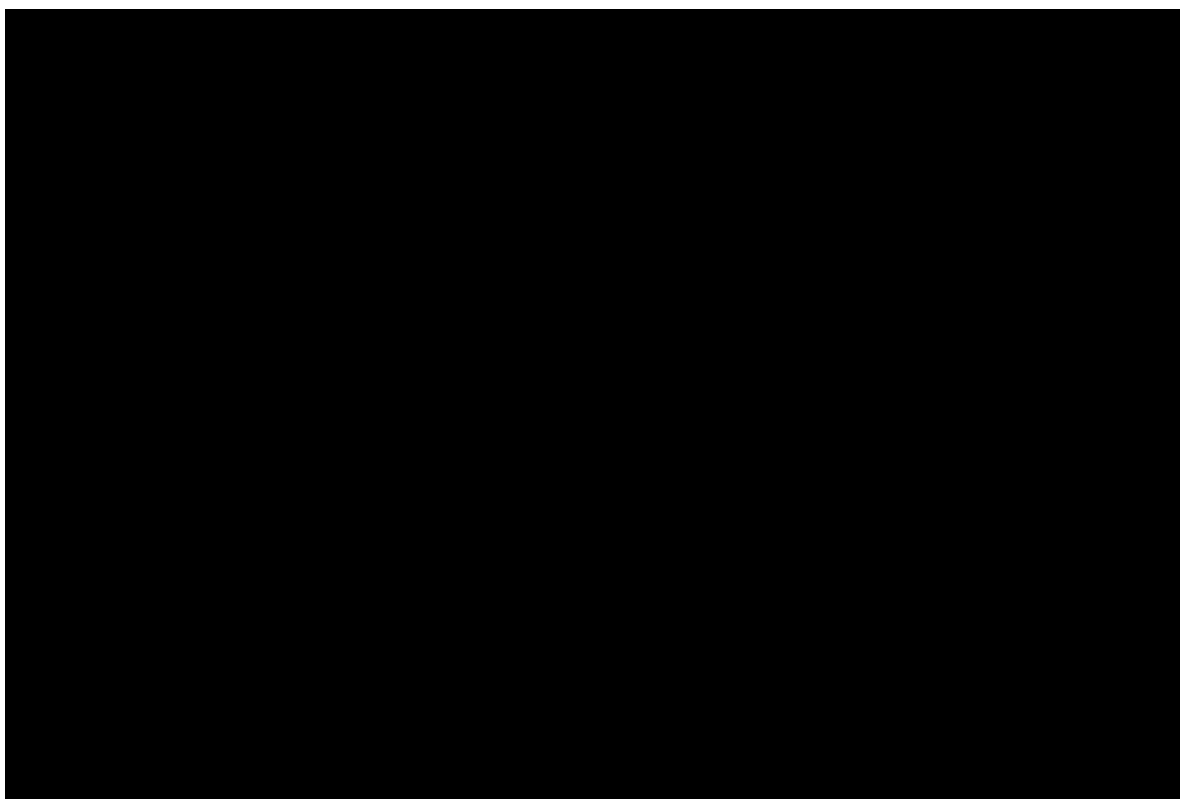


Bild 11

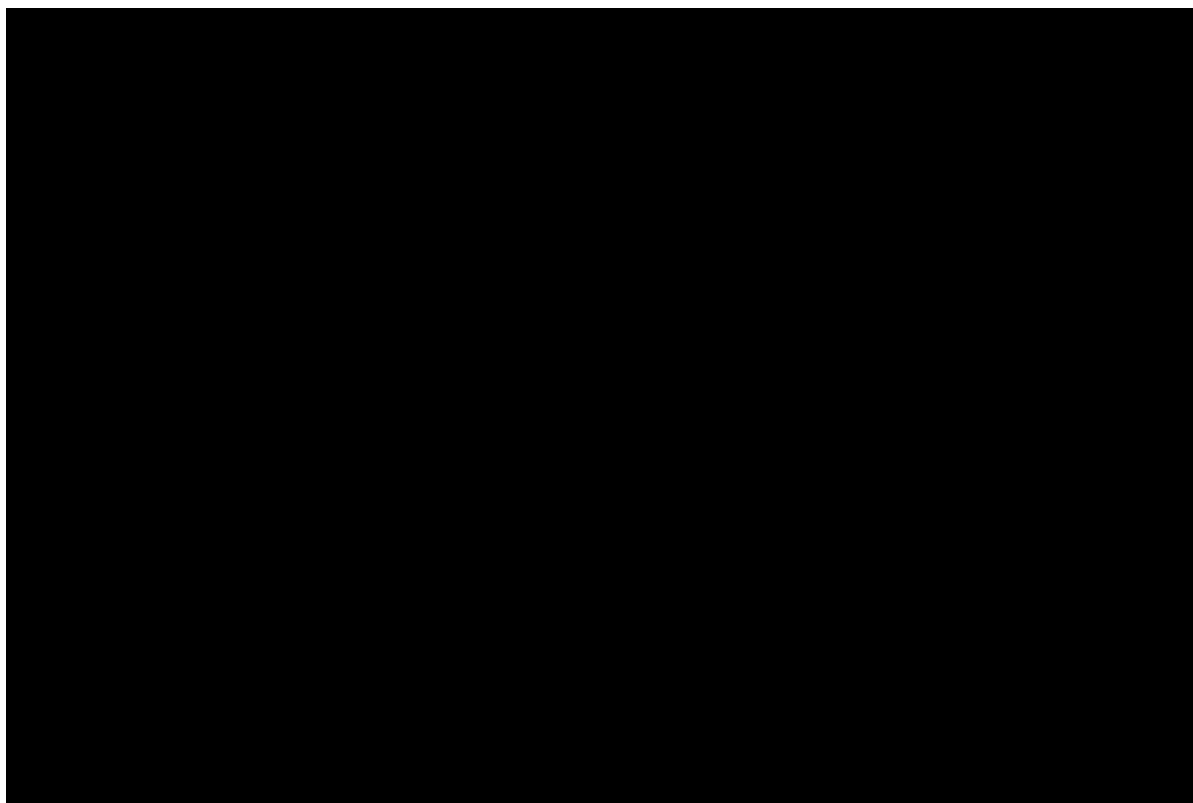


Bild 12



Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-0854

HEMLIG

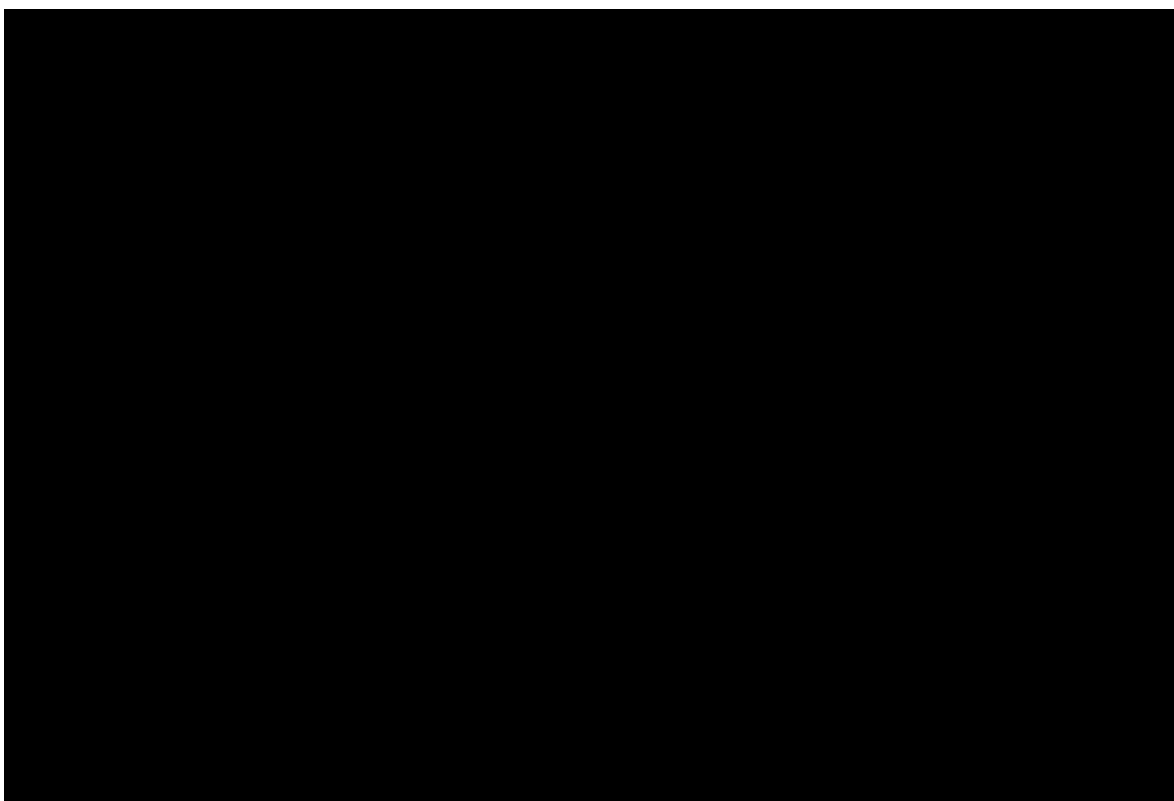


Bild 13

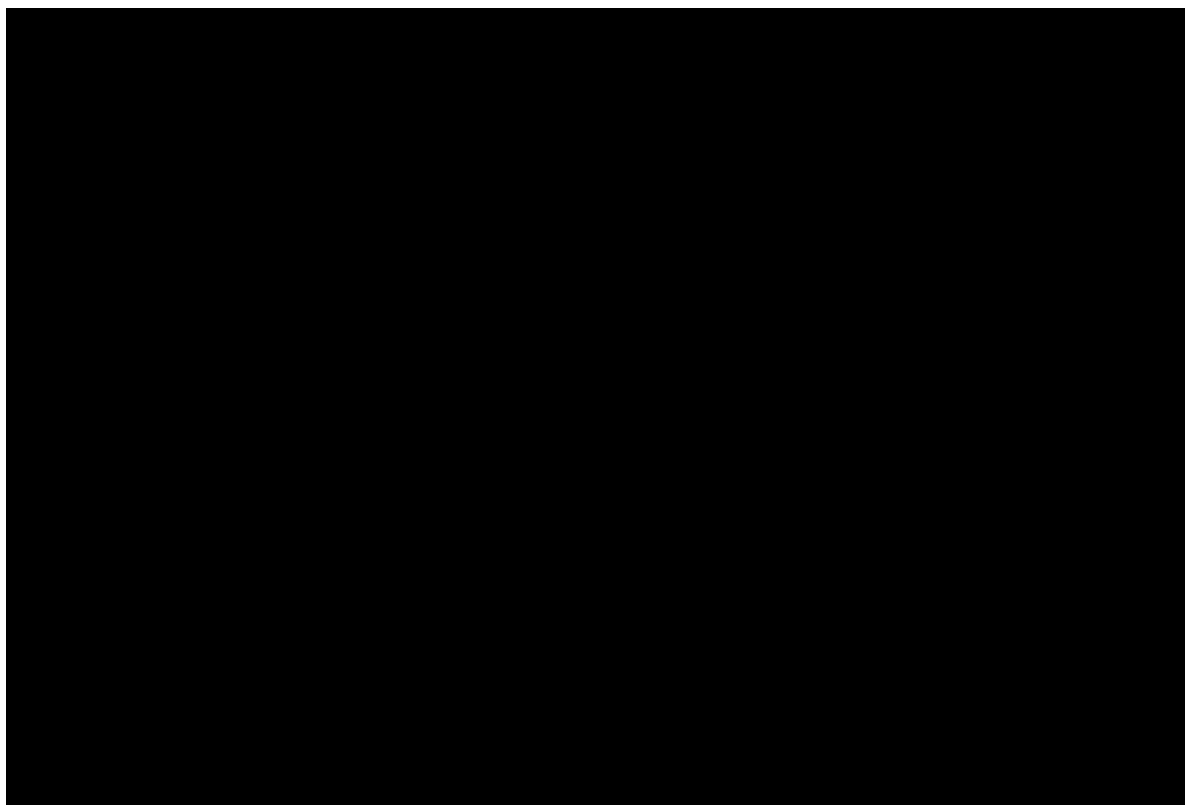


Bild 14



Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinska enheten
Stockholm

Fnr: A22-0854

HEMLIG

Bild 15

Bild 16



DÖDSBEVIS

HEMLIG

Till

Skatteverket/
Polismyndigheten vid polisanmälan☐ Ersätter tidigare utfärdat dödsbevis

Den avlidnes personuppgifter

Personnummer/samordningsnummer (12 siffror)	Födelsedatum (8 siffror) och kön om personnr/samordn.nr saknas		
20220222-8660	☒ Kvinna ☐ Man ☐ Går ej att avgöra		
Efternamn	Förnamn		
Pekkarinen	Anna Junie		
Bostadsadress	Postnummer	Postort	
KROKA NYBYGGET	619 94	VAGNHÄRAD	
Identiteten styrkt genom			
Polismyndigheten			

Dödsdatum

År mån dag (fyll ut med nollor om exakta uppgifter saknas)	Om dödsdatum ej säkert, anträffad död	År mån dag
2022-07-27 18:45 ☒ Säkert ☐ Ej säkert		

Dödsplats

Kommun (om okänd dödsplats, kommunen där kroppen påträffades)	☒ Sjukhus ☐ Särskilt boende
Solna	☐ Ordinärt boende ☐ Annan/okänd

Barn som avlidit senast 28 dygn efter födelsen

(uppgifterna om modern fylls i endast för barn utan personnummer)

☐ Dödfött ☐ Avlidit inom 28 dygn efter födelsen	
Moderns efternamn och förnamn	Moderns personnr/samordn.nr/födelsedatum

Explosivt implantat

Har den avlidne haft ett implantat som kan explodera vid kremering?	Om ja, har implantatet avlägsnats?
☐ Ja ☒ Nej	☐ Ja ☐ Nej

Yttre undersökning

Har yttre undersökning av kroppen genomförts?	År mån dag
☒ Ja ☐ Nej, den avlidne undersökt kort före döden	☐ Nej, rättsmedicinsk undersökning ska göras

Polisanmälan¹

Finns skäl för polisanmälan?
☐ Nej ☒ Ja, om dödsfallet har eller kan ha orsakats av yttre påverkan (skada/förgiftning) eller fel/försummelse i vården eller den dödes identitet är okänd, ska polisanmälan göras och dödsbeviset lämnas till Polismyndigheten

Underskrift av utfärdande läkare

Ort och datum	Läkarens namnteckning		
Stockholm, 2022-07-29			
Läkarens efternamn och förnamn	Befattning		
Petra Råsten-Almqvist	Överläkare		
Tjänsteställe	Rättsmedicinska enheten		
Utdelningsadress	Postnummer	Postort	
Box 1284	171 25	Solna	
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post		
010-483 48 00	rmst@rmv.se		

Denna sida innehåller information. Lämna inte några uppgifter nedan.

1 Polisanmälan

En anmälan till Polismyndigheten ska göras i följande fall.

1. Om ett dödsfall har eller kan ha orsakats av yttre påverkan (skada eller förgiftning), dvs.
 - tillfogad av någon annan person än den som har avlidit,
 - genom olycksfall, eller
 - självmordoch alltså inte enbart av sjukdom.
2. Om det är svårt att avgöra om ett dödsfall har orsakats av yttre påverkan
 - när någon anträffas död och tidigare sjukdomsbild inte kan förklara dödsfallet, dvs. vid helt oväntade dödsfall hos både barn - bl.a. vid plötslig spädbarnsdöd - och vuxna när det finns anledning till tveksamhet om dödsfallet har naturliga orsaker,
 - när en missbrukare anträffas död, eller
 - vid framskriden förruttnelse.
3. Om ett dödsfall kan misstänkas ha samband med fel eller försummelse i hälso- och sjukvården.
4. Om en avliden inte har kunnat identifieras.

(Se SOSFS 1996:29, avsnitt 5)

Polismyndigheten ska skicka dödsbeviset tillsammans med tillståndet till gravsättning och kremering till Skatteverket enligt 4 kap. 4 § begravningslagen (1990:1144).

HEMLIG



Polisen

Datum
2022-09-21

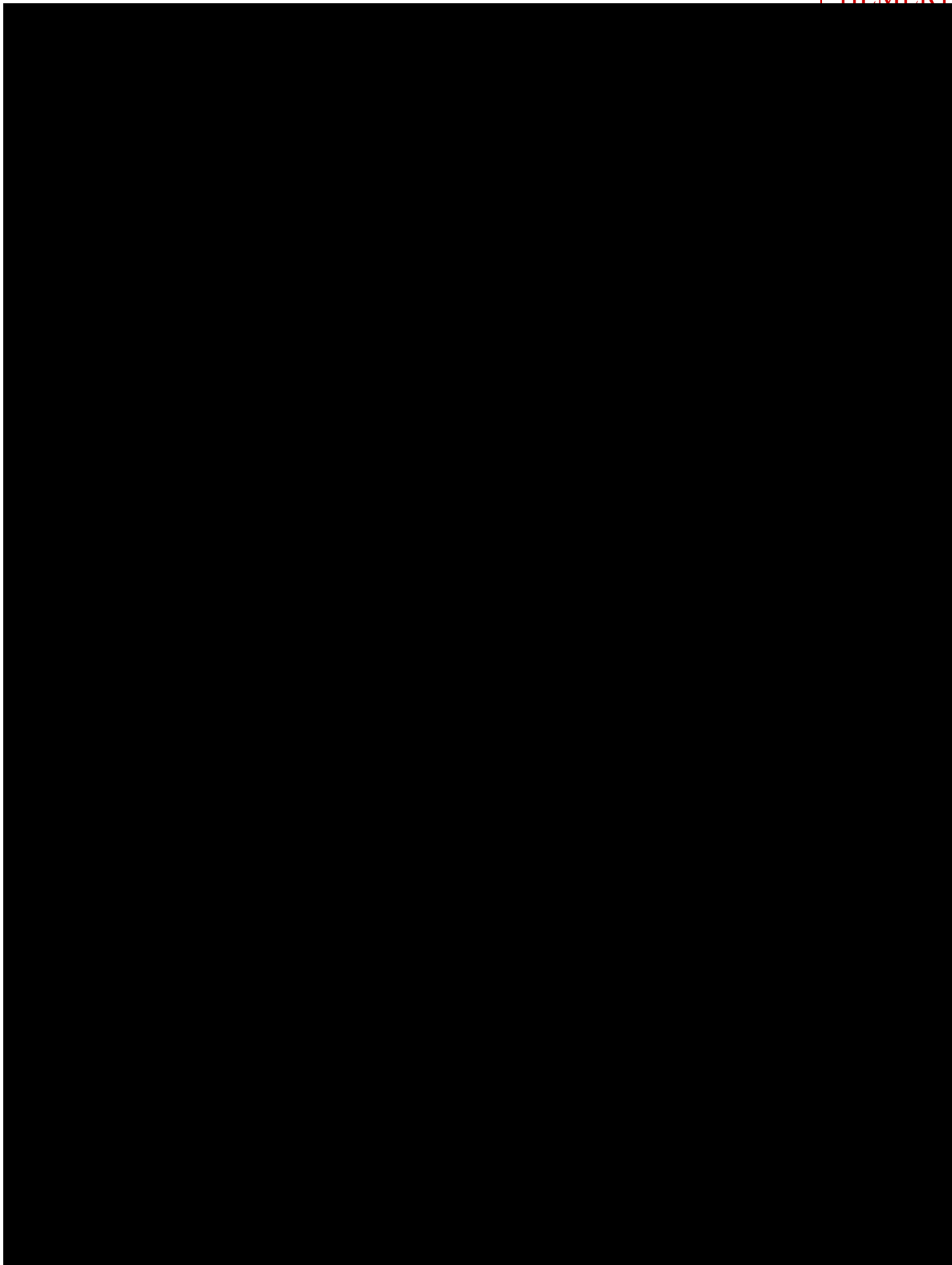
Diarienummer
5000-K848192-22

Bilddilaga

ANTECKNINGAR

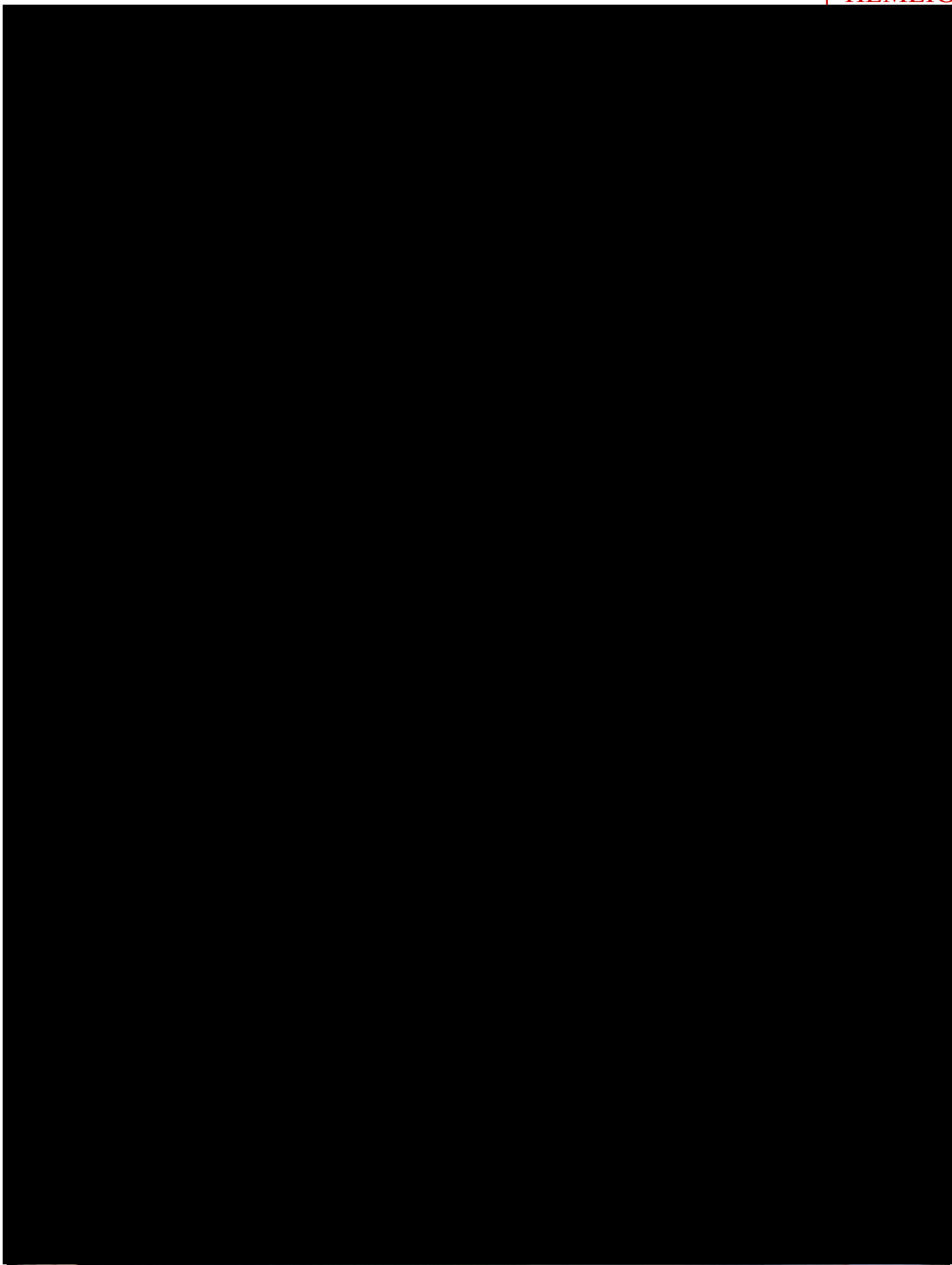
Bilder från sjukhuset på Junie Pekkarinen

HEMLIG



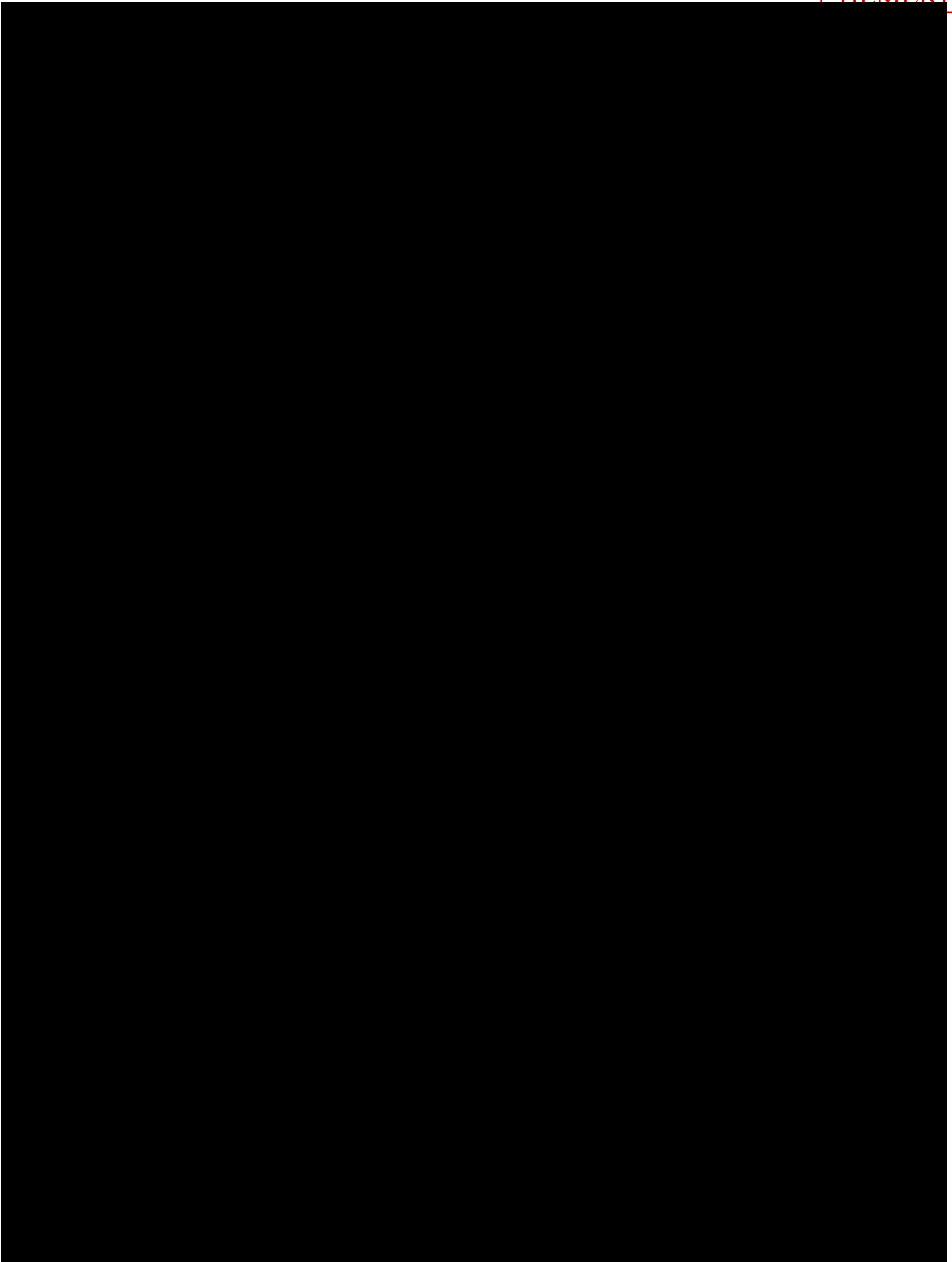
1. Foto på Junie från Sjukhuset.

HEMLIG



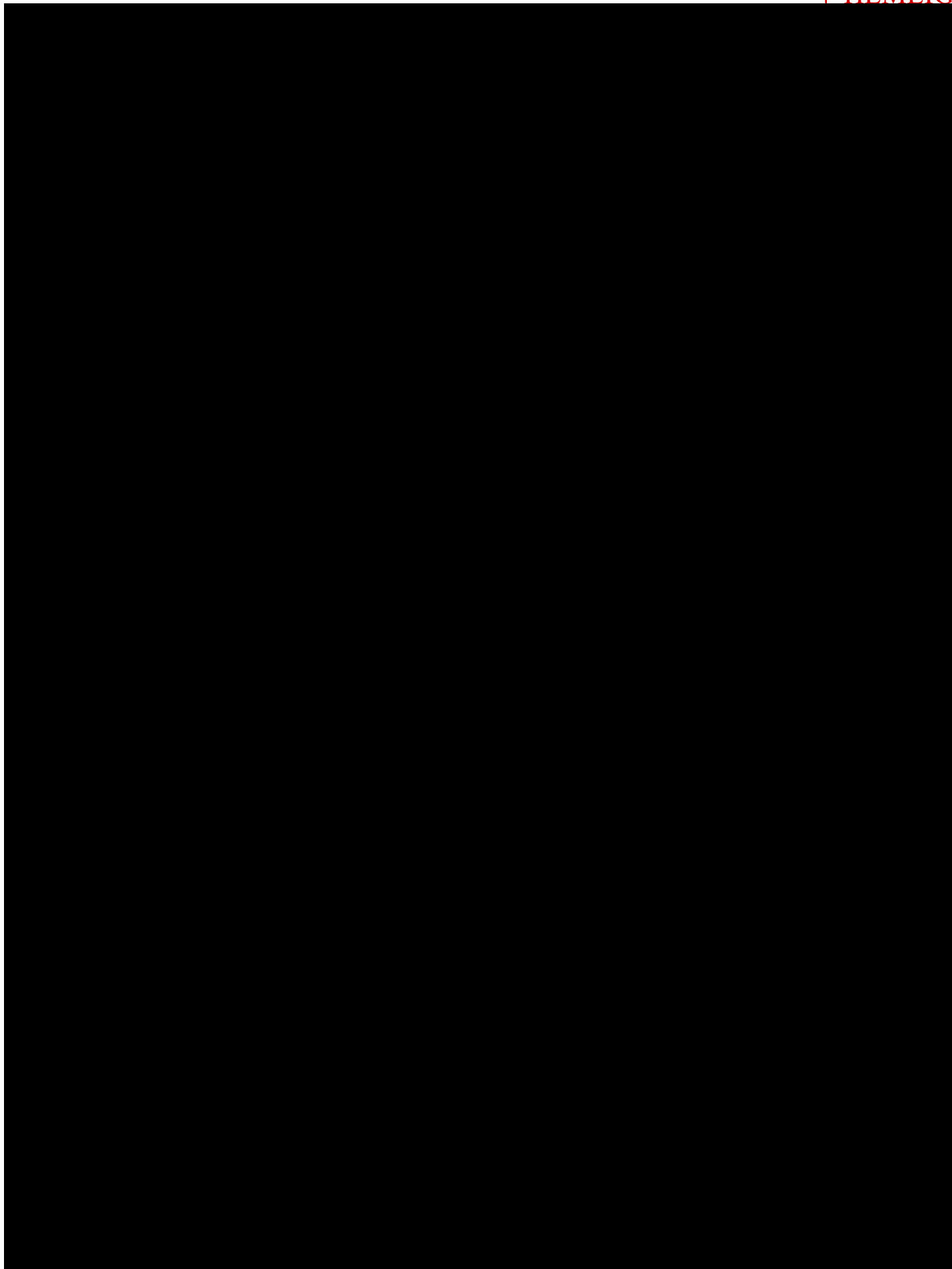
2. Foto på Junie från Sjukhuset.

HEMLIG



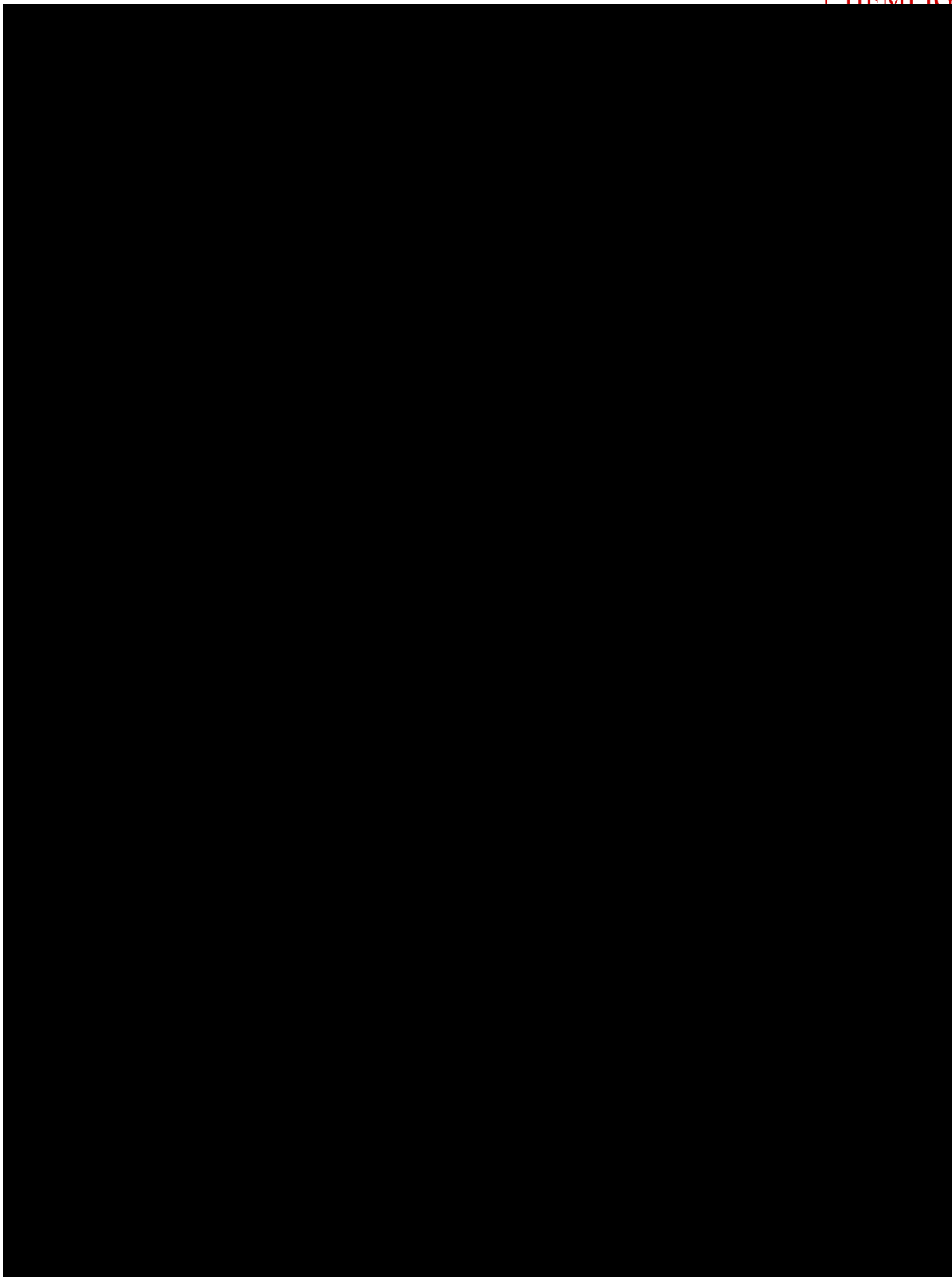
3. Foto på Junie från Sjukhuset.

HEMLIG



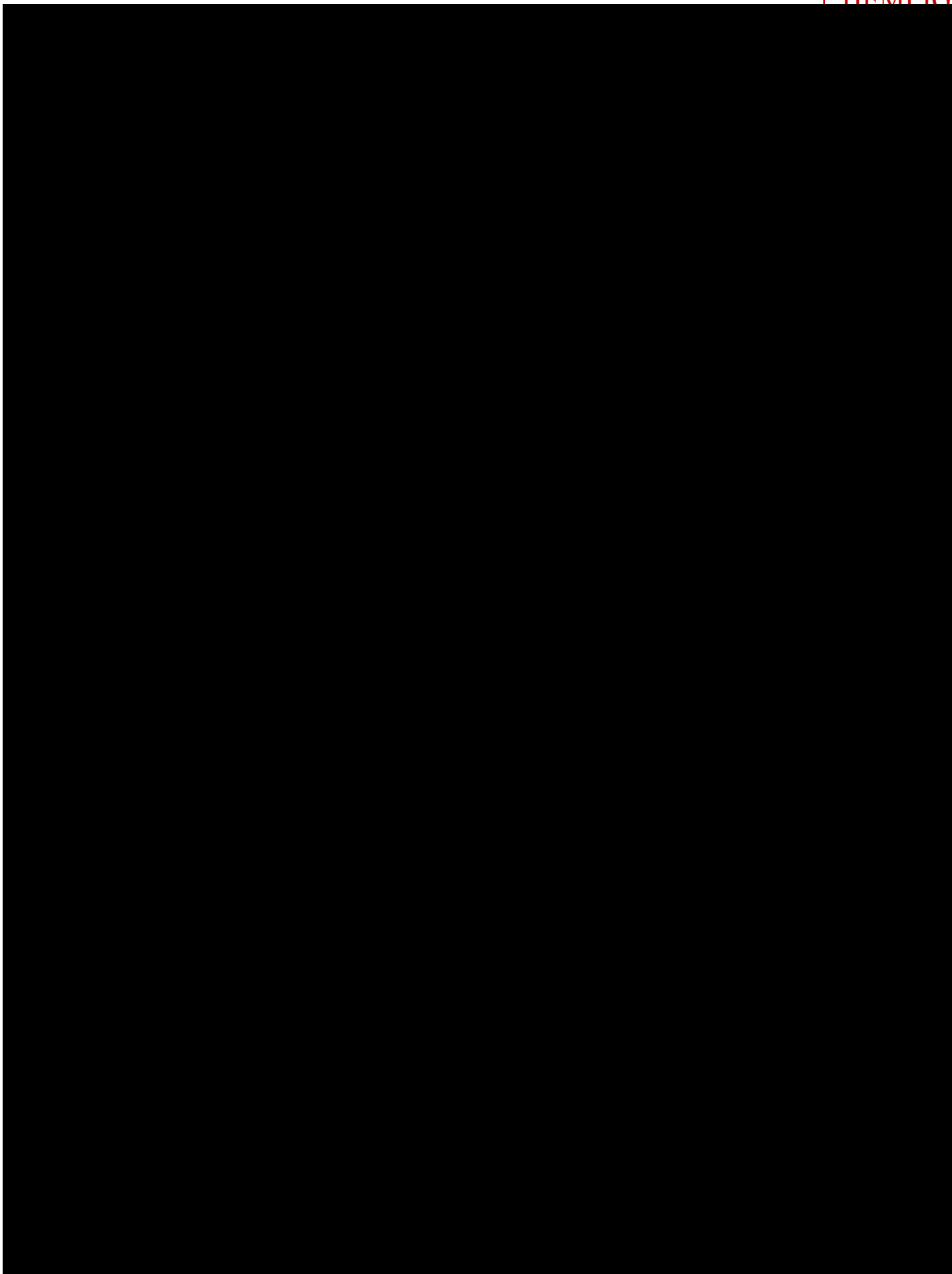
4. Foto på Junie från Sjukhuset.

HEMLIG



5. Foto på Junie från Sjukhuset.

HEMLIG



6. Foto på Junie från Sjukhuset.



Polisen

HEMLIG

209

Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet

Region Öst, Grova brott 2 PO Södermanland

Diariennr

5000-K848192-22

Skäligen misstänkt person

Ekblad Richardsson, Robert Lukas

Personnr

19980828-6315

Identifierad

Ja

Kontroll sätt

Annat

Kommentar

Genom utredningen

Personalia och dagsbotsuppgift

Utskriftsdatum
2023-01-02

Namn Ekblad Richardsson, Robert Lukas		Personnummer 19980828-6315	
Tilltalsnamn Lukas	Kallas för	Öknamn	Kön Man
Födelseförsamling Södertälje	Födelselän Stockholms län	Födelseort utland	
Medborgarskap Sverige	Hemvistland	Telefonnr 0708995459: Mobiltelefon	
Postadress Industrigatan 22 LGH 1202 153 36 Järna			
Folkbokföringsort Järna			
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 336000	Bidrag Nej	Hemmavarande barn under 18 år	
Försörjningsplikt		Skulder 0	
Förmögenhet 0			
Kontroll utförd			
Taxerad inkomst	Taxeringsår		
Taxeringskontroll utförd av	Datum - -		



Polisen

HEMLIG

Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet

Region Öst, Grova brott 2 PO Södermanland

Ärende

Diariennr

5000-K848192-22

Underrättad av

Ericsson, Carina

Gärning

Synnerligen grov misshandel

Vållande till annans död

Berörd person

Personnr

19980828-6315

Efternamn

Ekblad Richardsson

Förnamn

Robert Lukas

Underrättelsesätt

Underrättelse genom vanlig delgivning

Datum utsänd

2022-12-19

Yttrande senast (rådrum)

2023-01-02

Notering

Misstänkt har getts möjlighet att ta del av materialet från den slutförda utredningen (RB 23:18a § / FUK 12 §)

Resultat av slutunderrättelse

Ingen erinran

Information gällande erinran

Försvare

Namn

Werner, Cecilia

Underrättelsesätt

Skriftlig underrättelse

Datum utsänd

2022-12-19

Yttrande senast (rådrum)

2023-01-02

Notering

Protokollbilagan lämnas över i samband med förhör den 19 december-22.

Resultat av slutunderrättelse

Ingen erinran

Information gällande erinran