

Krajský úřad
Odbor sociálních věcí a zdravotnictví

Odesílatel:
Eliška Štefková

██████████ dne 16. 9. 2016

Věc: Případ mé maminky – paní Elišky Jindrové

Vážená paní ██████████

vím, že legislativa České republiky opravný prostředek „ve věci přezkumu odborného posouzení případu“ nedovoluje, ale ráda bych vám – odboru zdravotnictví a soc. věcí ██████████ – poskytla reálný obraz toho, jak mohou vznikat závěry přezkumů nemocnic i odborná posouzení odborníky.

Nedokáži si dost dobře vysvětlit, z jakých podkladů nemocnice i odborník vycházeli, neboť opis zdravotnické dokumentace mé maminky to zcela jistě být nemohl – některá uvedená tvrzení totiž buď s údaji ve zdravotnické dokumentaci nekorespondují nebo jsou opomíjena fakta, která by měla dotvořit náhled, a to nejen na zdravotní stav pacientky, ale i na lékařské postupy.

Je to, jako byste zadala vypracovat matematickou úlohu, sečíst dohromady různá (stejně významná) čísla a ten, koho jste o to požádala, si z nich vybral jen některá a ta sečetl. Mohl by tak dojít ke správnému výsledku? Odevzdat poctivě vyřešenou úlohu?

Pravdivost mých slov lze snadno ověřit v samotné zdravotnické dokumentaci, jejíž opis jsem Krajskému úřadu, potažmo Vámi oslovenému odborníkovi poskytla. Na všechny důkazy mohu kdykoliv ukázat prstem, díky pečlivé analýze a číslování se v dokumentaci orientuji velmi dobře a rychle. Například uvedení pouze předběžného popisu CT vyšetření břicha (16.7.) a „opomenutí“ uvedení mnohem závažnějšího definitivního popisu CT vyšetření břicha (17.7.) jak nemocnicí, tak odborníkem, se jeví jako více než zvláštní.

Vím, že opět přikládám rozsáhlý materiál, kterému není jednoduché věnovat čas kohokoliv, ale naprosto dostačující bude nahlédnout i jen do jednoho jediného dne hospitalizace mé maminky, a to na zhodnocení jejího zdravotního stavu a správných lékařských postupů. V níže uvedené tabulce můžete takový den v podstatě vybrat nahodile.

Najdete rozdíly a nedostatky nejen vzhledem ke zdravotnické dokumentaci, ale dokonce i rozdíly mezi výpisy rozhodujících podkladů pro posudek nemocnice a přizvaného odborníka. Shodují se v tom, že obě strany, ať už nemocnice nebo nezávislý odborník, uvádějí jen některá fakta, vytržená z kontextu. Ve svém závěru konstatují, že bylo po příčině potíží intenzivně pátráno. Jedno kultivační vyšetření moče (negativní), ultrazvuk ledvin (bez patologie), pooperační ultrazvuk (s pozn. lékaře o špatném zobrazení přes střední kličky) a krevní rozbor (všechny s patologickými i alarmujícími hodnotami) během desetidenních gradujících potíží s bolestmi břicha, nadýmáním a průjmovitou stolicí – přesně to si představme pod pojmem „intenzivního vyšetřování“ zdroje infekce a patogenu, který ji způsobil, v jedné české nemocnici. Odborník poznamenává, že k další péči (tj. péči po překladu na jiné oddělení) v nemocnici se nemůže z pozice své odbornosti vyjadřovat a pro zhodnocení je třeba oslovit odpovídajícího odborníka, což se také nestalo. Jednalo se např. o posouzení důvodu nedobře provedené stomie či příčiny parézy levé končetiny.

Jak čistá logika napovídá, rozhodně se tak nemohlo jednat o komplexní posouzení toho, zda nemocnice postupovala v případě mé maminky lege artis.

Děkuji za Váš čas a prosím o písemné vyjádření se k daným skutečnostem.

S pozdravem a přáním, abyste Vy nikdy takto za spravedlnost bojovat nemusela

Eliška Štefková

Datum	Přezkum případu ředitelstvem nemocnice (stal se podkladem pro sepsání odpovědi na mou stížnost, tj. závěru, že veškeré lékařské postupy byly správné) versus Fakta uvedená ve zdravotnické dokumentaci	Odborné posouzení případu odborníkem (stalo se podkladem pro sepsání závěru šetření případu Krajským úřadem, tj. tvrzení, že veškeré lékařské postupy byly správné) versus Fakta uvedená ve zdravotnické dokumentaci
4. 7.	LAPAROSKOPICKÁ OPERACE	
5. 7.	Má pozn.: 1. pooperační den (subfebrilie, pozitivní tekutinová bilance, kterou se lékaři správně snažili upravit podáváním Furosemidu, laboratorní odchylky úměrné pooperačnímu stavu)	
6. 7.	Nemocnice uvedla, že pacientka byla subfebrilní, ve skutečnosti se jednalo o horečku 38.3°C.	Odborník neuveďl horečku 38.3°C.
	Nemocnice neuveďla indikaci a podání Amoksiklavu 18 – 24 (a v 6h zítra)	Odborník uvedl, že byla zahájena ATB terapie Amoksiklavem v 17h, ale nenachází indikaci k podání. Ve skutečnosti je v dokumentaci uvedena indikace 18 – 24 – 6.
	Nemocnice neuveďla, že Furosemid nebyl ordinován , přestože předešlý den nebyl lékařem vysazen.	Odborník neuveďl, že Furosemid nebyl ordinován , přestože předešlý den nebyl lékařem vysazen.
	Nemocnice neuveďla pozitivní tekutinovou bilanci při příjmu tekutin 3600ml a výdeji 1300ml, kterou je vhodné upravit podáváním Furosemidu a kteřá svědčí pro nedobře fungující ledviny.	Odborník označil zápis o výdeji tekutin jako nečitelný – ve skutečnosti je čitelný obtížně (1300ml) a svědčí pro pozitivní tekutinovou bilanci při příjmu tekutin 3600 ml vhodnou upravit podáváním Furosemidu a dále pro nedobře fungující ledviny.
	Nemocnice hovořila o drobných laboratorních odchylkách – laboratorních odchylek bylo 13 a poukazovaly na přítomnost zánětu. V této první fázi lékaři správně nasadili širokospektrá antibiotika, kdy se následná léčba upravuje po dovyšetření zdroje infekce či patogenu.	Odborník uvedl jen 8 laboratorních odchylek – ve skutečnosti jich bylo 13. Konkrétně neuveďl: lymfocyty abs.poč.–0,5 (n), neutrofilů abs.poč.–7,9 (v), celk.bílk.-60 (n), osmolalita –314 (v), vápník–2,03 (n))
	Nemocnice neuveďla ultrazvukové vyšetření ledvin, které bylo bez patologie.	Odborník správně uvedl ultrazvukové vyšetření ledvin, které bylo bez patologie.
7. 7.	Nemocnice uvedla, že pacientka měla horečku 38°C, ve skutečnosti se jednalo o nejvyšší naměřenou horečku 38.6°C.	Odborník správně uvedl, že nejvyšší naměřená horečka byla 38.6°C.
	Nemocnice správně uvedla, že byla odeslána moč na kultivaci. Stalo se tak proto, že se lékaři domnívali, že se jedná o uroinfekci, jak nám bylo i při našem dotazu na zdroj infekce během následujících dní sděleno.	Odborník správně uvedl, že byla odeslána moč na KBC.
	Nemocnice neuveďla počet stolic zaznamenaných v dokumentaci sesternským personálem – jednalo se o 4 bez uvedení jejich konzistence sestrou.	Odborník nesprávně uvedl, že toho dne stolice nebyla, ve skutečnosti se jednalo o stolice 4 bez uvedení jejich konzistence sestrou.
	Nemocnice nesprávně uvedla jen 2 laboratorní odchylky - ve skutečnosti jich bylo 8.	Odborník uvedl nesprávně jen 5 laboratorních odchylek, ve skutečnosti jich bylo 8. Konkrétně neuveďl: tyč–17,0 (v), trombocyty PLT-139 (n), tromb.křivka PDW–18,4 (v).
	Nemocnice ani odborník neuveďli laboratoří popsanou anizocytózu a také výskyt trombocytů ve shlucích-tento údaj označila laboratoř vykřičníkem!	
	Nemocnice neuveďla pozitivní tekutinovou bilanci při příjmu tekutin 3000ml a výdeji 950ml, kteřou se lékaři nesnažili upravit podáváním	Odborník správně uvedl pozitivní tekutinovou bilanci, nezmínil však skutečnost, že nebyl podáván Furosemid upravující tento stav.

	Furosemidu a která svědčila pro nedobře fungující ledviny.	
	Nemocnice neuedla, že lékaři rozšířili antibiotickou léčbu o Metronidazol.	Odborník neuedl, že lékaři rozšířili antibiotickou léčbu o Metronidazol.
8. 7.	Nemocnice uvedla teploty kolem 38, ve skutečnosti se jednalo o nejvyšší naměřenou teplotu 38.6°C.	Odborník vůbec neuedl naměřenou horečku 38.6°C.
	Nemocnice neuedla negativní výsledek kultivace moče (bakterie v moči nenalezeny). Dále nemocnice neuedla provedení ultrazvuku břicha (bez hematomu, volné tekutiny, kdy vyšetřující lékař ale zároveň uvedl, že UTZ byl nepřehledný pro špatné zobrazení přes střešní kličky) a provedení kontrolního rtg srdce+plic po zavedení žilního katetru (v normě).	Odborník správně uvedl negativní výsledek kultivace moče a provedení ultrazvuku břicha (bez hematomu, volné tekutiny, kdy vyšetřující lékař ale zároveň uvedl, že UTZ byl nepřehledný pro špatné zobrazení přes střešní kličky) a provedení kontrolního rtg srdce+plic po zavedení žilního katetru (v normě).
	Jiné vyšetření neproběhlo celých dalších 8 dní. (krom náběrů krve a CT mozku na lůžku dne 9. 7., které mělo objasnit stav somnolence a halucinací s negativ. výsledkem) Až do 16. 7. 2014 (v den naplánované dimise) neznali lékaři příčinu patologických výsledků rozboru krve, horeček, bolesti břicha a průjmovité stolice – neznali zdroj infekce ani patogen, který ji způsoboval a ani po této příčině nepátrali!	
	Nemocnice uvedla jen 2 laboratorní odchylky – ve skutečnosti jich bylo 25!	Odborník uvedl jen 8 laboratorních odchylek – ve skutečnosti jich bylo 25! Konkrétně neuedl: erytrocyty–3,55 (n), neutrofilní segment–82,0 (v), tyč-12 (v), lymfocyty-abs.poč.-0,5 (n), močovina-8,7 (v), vápník-1,86 (n), fosfor–0,59 (n), glukóza–10,4 (v), Quick–71 (n), aPTT–79 (v), aPTT ratio–2,48 (v), trombocyty PL –139 (n), tromb. křivka PDW–18,2 (v), trombin. čas– 22,8 (v), fibrinogen koagul.–6,01 (v), Antitrombin III–66 (n), D-dimer – 6,010 (v).
	Nemocnice neuedla pozitivní tekutinovou bilanci s příjmem tekutin 3400ml a výdejem 2200ml.	Odborník správně uvedl pozitivní tekutinovou bilanci - příjem tekutin 3400ml a výdej 2200ml.
	Nemocnice neuedla průjmovitou stolicí 6x.	Odborník správně uvedl průjmovitou stolicí 6x.
10:00h PŘEKLAD NA STANDARDNÍ ODDĚLENÍ		
9. 7.	Nemocnice správně uvedla subfebrilie – nejvyšší naměřená teplota byla 37.6°C.	Odborník správně uvedl febrilie 37.6°C.
	Nemocnice neuedla potíže pacientky, a to bolesti břicha s nadýmáním , které zaznamenal sesterský personál v dokumentaci, kdy lékařka indikovala aplikaci Tralgitu proti bolesti.	Odborník neuedl potíže pacientky, a to bolesti břicha s nadýmáním.
	Nemocnice neuedla 2x stolici zapsanou sesterským personálem s uvedením řídké konzistence.	Odborník správně uvedl 3x odchod na wc, z toho 2x stolici, z toho 1x s uvedením řidké konzistence. (Vzhledem k cévkování je velmi pravděpodobné, že všechny odchody na toaletu znamenaly stolici.)
	Nemocnice neuedla potíže pacientky zaznamenané sesterským personálem, kdy si stěžovala na zhoršené dýchání. Dále neuedla podávání O2 5-7l/min při saturaci 80% , a to už po překladu na standardní oddělení.	Odborník správně uvedl potíže pacientky zaznamenané sesterským personálem, kdy si stěžovala na zhoršené dýchání a také správně uvedl podávání O2 5-7-l/min při saturaci 80% po překladu na standardní oddělení.
	(Bez krevního odběru)	
10. 7.	Nemocnice neuedla subfebrilii 37.7°C.	Odborník správně uvedl nejvyšší naměřenou teplotu 37.7°C.

	<p>Nemocnice uvedla jen 1 laboratorní odchylku – ve skutečnosti jich bylo 20!</p> <p>V krevním rozboru se objevily mj. myelocyty, plazmatická buňka, monocyty, normoblast ortochromní!</p> <p>Laboratoř popsala anizocytózu a polychromazii!</p>	<p>Odborník uvedl jen 5 laboratorních odchylek – ve skutečnosti jich bylo 20!</p> <p>Dále uvedl, že koagulace byla v normě. Konkrétně neuvedl: erytrocyty- 3,70 (n), lymfocyty- 11 (n), tyč-11 (v), metamyelocyt-1 (v), myelocyt- 5,0 (v), plazmatická buňka-1,0, monocyty abs.poč.-1,3 (v), anizocytoza, polychromazie, normoblast ortochromní-1, močovina- 9,7 (v), kys. močová-375 (v), draslík-3,70 (n), vápník-1,86 (n), glukóza-6,2 (v), aPTT-38,1 (v), fibrinogen koagul.- 4,88 (v).</p>
	<p>Nemocnice správně uvedla řidší stolici, odchody na wc byly 4, pacientka stále cévkována, tudíž se zřejmě pokaždé jednalo o stolici. (Sesterský zápis udává „opět řidší stolici“.)</p>	<p>Odborník správně uvedl 4 odchody na wc a řidší stolici.</p>
	<p>Nemocnice neuvedla potíže zaznamenané sesterským personálem, a to že si pacientka stěžovala, že se potí, třese se, trpí nadýmáním. Dále neuvedla puls 100 a saturaci 85% při inhalaci O2.</p>	<p>Odborník správně uvedl puls 100, SpO2 85% - už nezmínil, že saturace 85% byla při současném podávání O2. Dále neuvedl pacientkou udávané potíže – pocení se, třes a nadýmání, zaznamenané sesterským personálem, přičemž se nejednalo o stav hypoglykemie (přeměřeno sestrou 8,1).</p>
	<p>Nemocnice neuvedla, že Metronidazol nebyl po překladu z JIP již naordinován, přestože nebyl předešlého dne žádným lékařem vysazen.</p>	<p>Odborník správně uvedl, že nenalézá indikaci k vysazení Metronidazolu a přesto byl vysazen. Usuzoval, že byl vysazen zřejmě pro pokles CRP. Hodnota CRP se sice snížila na 138, ale přibýlo jiných laboratorních odchylek např. ve formě nezralých krevních buněk.</p>
11. 7.	<p>Nemocnice uvedla jen 2 laboratorní odchylky – ve skutečnosti jich bylo 21!</p> <p>Laboratoř popsala anizocytózu a polychromazii, objevily se další odchylky poukazující na zhoršenou funkci jater a slinivky břišní.</p> <p>V krevním rozboru známky anémie.</p>	<p>Odborník uvedl jen 8 laboratorních odchylek – ve skutečnosti jich bylo 21!</p> <p>Konkrétně neuvedl: erytrocyty-3,32 (n), lymfocyty- 14 (n), tyč-9 (v), metamyelocyt-1,0, myelocyt-1,0, anizocytoza, polychromazie, normoblast ortochromní – 1/100, močovina-6,9 (v), bilirubin-3 (n), pankreat. amyláza-0,12 (n), chloridy-110 (v), draslík-3,50 (n), vápník -1,65 (n), glukóza-6,1 (v).</p>
	<p>Nemocnice správně uvedla stížnost pacientky na bolest, neuvedla už, že se jednalo o bolest břicha. Dále správně uvedla, že byla podána injekce Tramalu. (Tralgitu)</p>	<p>Odborník správně uvedl, že pacientka udávala bolest břicha a na bolest jí byla podána analgetika.</p>
	<p>Nemocnice správně uvedla, že si pacientka stěžovala na spaní, neuvedla už, že se stížnost týkala také bolesti zad.</p>	<p>Odborník správně uvedl, že si pacientka stěžovala na bolest zad a špatné spaní.</p>
	<p>Nemocnice neuvedla, že při příjmu tekutin 1200ml a výdeji 1650ml byl stále podáván Furosemid.</p>	<p>Odborník správně uvedl, že při příjmu tekutin 1200ml a výdeji 1650ml byl stále podáván Furosemid.</p>
	<p>Nemocnice neuvedla saturaci O2 80%, puls 95 a anémii. (hemoglobin-98 (n), hematokrit-0,30 (n))</p>	<p>Odborník neuvedl saturaci O2 80%, puls 95 a anémii patrnou z krevního rozboru.</p>
12. 7.	<p>Nemocnice nesprávně uvedla, že byla pacientka bez potíží a nic si nevyžádala – ve skutečnosti žádala analgetika.</p>	<p>Odborník neuvedl, že si pacientka vyžádala analgetika, ale správně uvedl aplikaci Tralgitu.</p>
	<p>Nemocnice neuvedla, že u pacientky došlo ke zhoršení stavu – sesterský personál zaznamenal střední riziko pádu!</p>	<p>Odborník neuvedl, že u pacientky došlo ke zhoršení stavu – sesterský personál zaznamenal střední riziko pádu!</p>

	Nemocnice nesprávně uvedla, že stolice nebyla.	Odborník správně uvedl stolic bez uvedení konzistence.
	Nemocnice neuedla chybné očíslování dne podávání antibiotika lékařem, který zřejmě zkopíroval zápis předešlého dne, a to Amoksiklav VI – ve skutečnosti se jednalo o den sedmý. Z tohoto důvodu každé další číslování dne podání Amoksiklavu bylo chybné, opožděné o jeden den.	Odborník neuedl chybné očíslování dne podávání antibiotika lékařem, který zřejmě zkopíroval zápis předešlého dne, a to Amoksiklav VI – ve skutečnosti se jednalo o den sedmý. Z tohoto důvodu každé další číslování dne podání Amoksiklavu bylo chybné, opožděné o jeden den.
	(Bez krevního odběru)	
13. 7.	Nemocnice nesprávně uvedla, že byla pacientka bez teploty – ve skutečnosti se jednalo o subfebrilii 37.2°C.	Odborník správně uvedl subfebrilii 37.2°C a poznamenal, že se jedná o rozporuplné informace o teplotě. (v zápisech vizity).
	Nemocnice správně uvedla spontánní stolici. (sesterské záznamy uvádějí v 1h v noci “opět stolici” , dále další 2).	Odborník správně uvedl záznamy sesterského personálu o stolici.
	Nemocnice správně uvedla, že pacientka žádala analgetika.	Odborník neuedl, že pacientka žádala analgetika.
	Nemocnice neuedla naměřený puls 96.	Odborník správně uvedl puls 96.
	(Bez krevního odběru)	
14. 7.	Nemocnice uvedla jen 2 laboratorní odchylky – ve skutečnosti jich bylo 8. Dále neuedla skutečnost, že došlo k vzestupu CRP i leukocytů oproti poslednímu krevnímu rozboru před dvěma dny.	Odborník uvedl jen 6 laboratorních odchylek – ve skutečnosti jich bylo 8. Konkrétně neuedl: erytrocyty–3,55 (n), lymfocyty-9,3 (n). Dále neuedl, že došlo k vzestupu CRP i leukocytů , v porovnání s laboratorními odchylkami minulého odběru před dvěma dny.
	Jen pro představu, o jak velkou odchylku od normálu se jednalo např. u odborníkem nezmiňovaných lymfocytů uvádím referenční meze dané laboratoře: 20–45, přičemž u pacientky naměřeno 9,3.	
	Nemocnice neuedla, že pacientka žádala injekci na bolest , kdy jí byl aplikován Tralgit.	Odborník neuedl, že pacientka žádala injekci na bolest. Odborník správně uvedl Tralgit v medikaci.
	Z dokumentace vyplývá, že i přes aplikaci analgetik 4x denně, pacientka trpěla bolestmi břicha.	
	Nemocnice správně uvedla, že stolice byla řidší , ale neuedla už počet stolic zaznamenaných sesterským personálem, a to 5. Dále neuedla, že si pacientka stěžovala zároveň na nadýmání a bolesti v podbříšku.	Odborník správně uvedl počet stolic i fakt, že měly řidší konzistenci. Neuedl však, že sesterský personál zaznamenal údaj o nadýmání a bolesti v podbříšku.
	Nemocnice neuedla lékařský zápis, že se vyskytly v krevním rozboru známky anémie.	Odborník neuedl lékařský zápis, že se vyskytly v krevním rozboru známky anémie.
15. 7.	Nemocnice neuedla záznam rehabilitační sestry o zhoršení stavu, rychlém nástupu únavy a bolesti levého nártu. Dále tedy neuedla, že dolní končetina nebyla žádným lékařem vyšetřena. Později došlo k paréze levého nártu (útlak nervu v důsledku tromb. stavu?)	Odborník správně uvedl v posudku, že rehabilitační sestra zaznamenala u pacientky bolest levého nártu a později se tato poznámka už neobjevuje. Neuedl však skutečnost, že dolní končetina nebyla žádným lékařem vyšetřena , přestože laboratorní odchylky jasně poukazovaly na přítomnost infekce a s přihlédnutím na okolnosti i možnost vzniku trombózy.
	16. 7. proběhla instruktáž rehab. sestrou před plánovanou dimisí - 17. 7. nově zmínka o nestabilní chůzi 18. 7. zmínka o nestabilní chůzi a o tom, že se pacientka cítí hůře - 19. 7. bez zápisu – 20. 7. bez zápisu 21. 7. rehab. sestra uvádí zhoršení zdravotního stavu a přeložení pacientky na infekční oddělení	
	Nemocnice neuedla, že si dle zápisu z vizity pacientka stěžovala na nadýmání.	Odborník správně uvedl, že si dle zápisu z vizity pacientka stěžovala na nadýmání.
	Bez krevního odběru. Jen glykemický profil.	

16. 7.	ODESLÁNA PROPOUŠTĚCÍ ZPRÁVA PRAKTICKÉ LÉKAŘCE dříve, než byla pacientka propuštěna.
--------	--

	Nemocnice správně uvedla, že onko tým shledal operační řešení dostatečným a doporučil dispenzarizaci v onkogynekologické poradně.	Odborník správně uvedl, že onko tým shledal operační řešení dostatečným a doporučil dispenzarizaci v onkogynekologické poradně.
	Nemocnice správně uvedla, že lékaři po krevním odběru se zjištěním hodnoty CRP 138 provedli náběry CD, které 95% pozitivní. Norma CD <25 Neuvedla dalších 9 laboratorních odchylek.	Odborník uvedl jen 5 laboratorních odchylek – ve skutečnosti jich bylo 10. Konkrétně neuvedl: erytrocyty–3,40 (n), hematokrit–0,31 (n), lymfocyty-13,3 (n), trombocyty PLT - 457 (v), tromb. hematokr. PCT- 3,580 (v). Dále správně uvedl CD 95% pozitivní a poznamenal, že tato vysoká hodnota svědčila pro systémový infekční zánět.
	Nemocnice správně uvedla, že byla následně odeslána moč na kultivaci, provedeno CT vyšetření a kultivace z recta. Nemocnice uvedla výsledek CT vyšetření (dutina břišní bez abscesu či ohraničené tekutinové kolekce, colon po sigmoideum s difusním zesílením stěny zánětlivého vzhledu), neuvedla však, že se jednalo pouze o předběžný popis a definitivní – závažnější – obdrželi lékaři až druhý den.	Odborník správně uvedl všechna dovýšetření. Dále správně uvedl, že u CT vyšetření břicha se jednalo jen o předběžný, telefonicky sdělený popis.
	Definitivní popis CT: Stěna tračníku v celé délce cirkulárně zesílená, s maximem v oblasti caeca a ascendens a v oblasti sigmoidea. Kolostáza tračníku. Tenké kličky bez distenze, bez hladinek. Prosáknutí v konvexitě sakra, tekutinová kolekce pod caekem v úrovni lopaty kosti kyčelní. Mezi kličkami rezistenci char. abscesu neprokazují. Játra, slezina, pankreas, ledviny a nadledvinky bez ložiskových změn. Ledviny vylučují symetricky, močovody bez dilatace, MM norm. tvaru. Tekutina v P pleurální dutině, dorsobazálně, šíře do 20mm, atelektázy v plic. parenchymu vpravo dorzobazálně. Skelet bez čerstvých ložiskových strukturálních změn.	
	Nemocnice správně uvedla nasazení ATB Gentamicinu a Klindamycinu.	Odborník správně uvedl nasazení ATB Gentamicinu a Klindamycinu.
	Nemocnice neuvedla, že sesterský personál zaznamenal do dokumentace střední riziko pádu!	Odborník neuvedl, že sesterský personál zaznamenal do dokumentace střední riziko pádu!
	Nemocnice neuvedla, že nebyla naordinována profylaxe Fraxiparinem přesto, že tento lék nebyl žádným lékařem předchozího dne vysazen.	Odborník neuvedl, že nebyla naordinována profylaxe Fraxiparinem přesto, že tento lék nebyl žádným lékařem předchozího dne vysazen.
	Nemocnice neuvedla, že také dnes vizita zkonstatovala, že se pacientka cítí dobře a na nic si nestěžuje.	Odborník správně uvedl, že také dnes vizita zkonstatovala, že se pacientka cítí dobře a na nic si nestěžuje.
	Nemocnice správně uvedla, že byla provedena kultivace moče (negativ. výsl.) Neuvedla provedení stěru z urogenitálu.	Odborník správně uvedl, že byla provedena kultivace moče (negativ. výsl.) a stěr z pochvy (17. 7. nasazen Pimafucin)
17. 7.	Nemocnice neuvedla, že dnes lékaři obdrželi definitivní popis CT vyšetření, kde se hovořilo o stěně tračníku, která je v celé délce cirkulárně zesílená, dále o kolostáze tračníku, o prosáknutí v konvexitě sakra a tekutinové kolekci pod caekem v úrovni lopaty kosti kyčelní, o tekutině v P pleurální dutině a o atelektázách v plic. parenchymu vpravo dorzobazálně.	Odborník vůbec neuvedl definitivní – závažnější - popis CT vyšetření !!!
	NEMOCNICE ANI ODBORNÍK NEUVEDLI VE SVÝCH PODKLADECH PRO PŘEZKUM SKUTEČNÝ STAV, SKUTEČNÝ VÝSLEDEK CT VYŠETŘENÍ BŘICHA!	
	Nemocnice správně uvedla, že bylo v 16:24h z laboratoře hlášeno Clostridium difficile –	Odborník správně uvedl, že bylo v 16:24h z laboratoře hlášeno Clostridium difficile, kdy byl

	<p>neuedla však, že byla prokázána též přítomnost antigenu, který produkoval enterotoxin A+B.</p>	<p>zároveň prokázán antigen produkující enterotoxin A+B.</p>
	<p>Nemocnice neuedla, že nebyla tohoto dne nasazena léčba klostridiové infekce a stalo se tak až v odstupu cca 20 hodin!</p> <p>Dále neuedla, že nebyl vysazen Klindamycin – širokospektré antibiotikum.</p>	<p>Odborník neuedl, že nebyla tohoto dne nasazena léčba klostridiové infekce. Skutečnost, že byl lék podán až 20h po nahlášení bakterie z laboratoře zmiňuje v závěru posouzení případu.</p> <p>Dále neuedl, že nebyl vysazen Klindamycin – širokospektré antibiotikum.</p> <p>Odborník v závěru odborného posouzení uvádí, že nebylo chybou pokračovat v nastavené antibiotické léčbě.</p> <p>Táži se tedy - proč po překladu pacientky na JIP infekční odd. lékaři okamžitě rozepsali novou medikaci, a to: Vancomycin 1g i.v. 14 a zítra 06, Vankomycin 125mg per os, Gentamycin EX, Oxacilin EX, Metronidazol, bez Klindamycinu???</p> <p>V léčbě těžké klostridiové infekce (patrně už z CT vyšetření dne 17. 7.) Klindamycin na JIP infekčním odd. nefiguroval!!!</p>
	<p>Na základě telefonické konzultace našeho případu s panem MUDr. Otakarem Nyčem, PhD.-mikrobiologem a specialisty v oblasti nozokomiálních nákaz (a dalšími lékaři) nemohu souhlasit s tvrzením odborníka, že po nahlášení klostridiové infekce dne 17. 7., která přešla do těžšího septického stavu, měl být stále ponechán Klindamycin a že léčba byla adekvátní.</p> <p>Klindamycin je lék, který se podává při infekci neznámé etiologie a sám o sobě může způsobovat pseudomembranózní kolitidu, proto je třeba jej vysadit i jen při jakémkoliv průjmovitém onemocnění střeva. Žádný z dalších výsledků vyšetření pochvy nebo recta neměl závažnější charakter, nežli probíhající klostridiová sepe! Ponechání Klindamycinu nebylo nevyhnutelné, naopak chybné! Adekvátní léčbou tohoto stadia klostridiové infekce byla kombinace léku Metronidazolu a Vankomycinu s vysazením širokospektrých antibiotik, u kterých je nežádoucím vedlejším účinkem možný vznik pseudomembranózní kolitidy vedoucí až k toxickému megacolon.</p>	
	<p>Nemocnice neuedla záznam sesterského personálu, že lůžko pacientky bylo již 3x převlečené, jelikož z vpichu po LS na pravé straně odtékala čirá tekutina.</p> <p>Dále neuedla, že pacientku žádný lékař nevyšetřil a příčinu odtoku čiré tekutiny z laparoskopického vpichu neobjasnil.</p>	<p>Odborník neuedl záznam sesterského personálu, že lůžko pacientky bylo již 3x převlečené, jelikož z vpichu po LS na pravé straně odtékala čirá tekutina.</p> <p>Dále neuedl, že pacientku žádný lékař nevyšetřil a příčinu odtoku čiré tekutiny z laparoskopického vpichu neobjasnil.</p>
	<p>Nemocnice neuedla, že sesterský personál zaznamenal, že si pacientka stěžovala na „velké břicho“.</p>	<p>Odborník neuedl, že sesterský personál zaznamenal, že si pacientka stěžovala na „velké břicho“.</p>
	<p>Nemocnice správně uvedla, že byla zaznamenána zelená vodnatá stolice. Neuedla 6x odchod na wc.</p>	<p>Odborník správně uvedl 6x odchod na wc a záznam o zelené vodnaté stolici.</p>
	(Bez krevního odběru)	
18. 7.	<p>Nemocnice správně uvedla subfebrilii – neuedla nejvyšší zaznamenanou teplotu 37,8°C.</p>	<p>Odborník správně uvedl nejvyšší naměřenou teplotu 37,8°C.</p>
	<p>Nemocnice neuedla laboratorní odchylky – bylo jich 18!</p> <p>U Quick testu nebyl vzorek označen jménem. Neuedla, že došlo k vzestupu CRP, poklesu erytrocytů, hemoglobinu a hematokritu, dalšímu</p>	<p>Odborník uvedl jen 9 laboratorních odchylek – ve skutečnosti jich bylo 18!</p> <p>U Quick testu nebyl vzorek označen jménem. Konkrétně neuedl: CRP-154,4, erytrocyty-3,14 (n), hematokrit-0,29 (n), lymfocyty-11 (n),</p>

	úbytku albuminu a vzestupu trombocytů PLT a tromb. hematokr. PCT.	laktátdehydrogenáza-3,74 (v), draslík-3,70 (n), vápník-1,88 (n), trombocyty PLT - 468 (v), tromb.hematokr. PCT-3,640 (v), Quick-nelze provést-Vzorek nebyl označen jménem! Odborník správně uvedl, že se v dokumentaci nenachází reakci na těžkou hypoalbuminémii. Albumin 25g/l. Dne 4. 7., hodinu po operaci jeho hodnota dosahovala 32g/l.
	Nemocnice správně uvedla, že byl nasazen Vancomycin – neuedla však, že byl nasazen téměř 20h po nahlášení bakterie z laboratoře!	Odborník správně uvedl, že byl nasazen Vancomycin ve 12h. Opoždění o 20h uvádí ve své závěrečné zprávě.
	Nemocnice neuedla, že byl stále ponechán Klindamycin.	Odborník správně uvedl ponechání Klindamycinu při léčbě klostridiové infekce.
	Nemocnice neuedla, že ačkoliv sestřský personál nezapsal konzistenci stolice a v předešlý den se jednalo o zelenou vodnatou, tak vizita poznamenala 1x-4x denně formovanou stolicí.	Odborník neuedl, že ačkoliv sestřský personál nezapsal konzistenci stolice a v předešlý den se jednalo o zelenou vodnatou, tak vizita poznamenala 1x-4x denně formovanou stolicí.
	Nemocnice správně uvedla zápis vizity o patrné serózní tekutině ze sutury. Zároveň se v zápisu stejné vizity objevuje záznam, že sutury jsou klidné.	Odborník správně uvedl zápis vizity o patrné serózní tekutině ze sutury. Zároveň se v zápisu stejné vizity objevuje záznam, že sutury jsou klidné.
	Nemocnice neuedla, že sestřský personál do dokumentace zaznamenal, že je pacientka unavenější, spává, do sprchy odmítá, večerní toaletu u umyvadla odmítá, dále v obličeji červená, rychleji dýchá, TT 37,8°C, propocená, převlečené lůžko.	Odborník správně uvedl zápis sestřského personálu, že pacientka do sprchy odmítá, je unavená, spává, v obličeji červená, rychleji dýchá, TT 37,8°C. Neuedl, že byla propocená a muselo být převlečené lůžko.
	Nemocnice neuedla, že byl jako podpurná léčba do medikace přidán Lactobacillus a nikoliv jeden z přípravků obsahujících živé kvasinky Saccharomyces boulardii. Signifikantní přínos probiotické léčby klostridiové infekce byl zjištěn pouze při podávání přípravků obsahujících živé kvasinky Saccharomyces boulardii.	Odborník správně uvedl, že byl jako podpurná léčba klostridiové infekce přidán do medikace Lactobacillus. Signifikantní přínos probiotické léčby klostridiové infekce byl zjištěn pouze při podávání přípravků obsahujících živé kvasinky Saccharomyces boulardii, kterou lék Lactobacillus neobsahuje.
19. 7.	Nemocnice správně uvedla nejvyšší zaznamenanou horečku 38,6°C.	Odborník správně uvedl nejvyšší zaznamenanou horečku 38,6°C.
	Nemocnice neuedla fakt, že vizita v 8:20h zapsala stolicí 1x-4x denně formovanou, ačkoliv sestřský zápis už v 6:05h uváděl stolicí zelenou kašovitou a dále pak hojně zelenou průjmovitou až vodnatou několikrát denně!!!	Odborník uvedl správně zápis vizity o 1x-4x denně formované stolici, ale neuedl čas zápisu 8:20h. Dále tedy neuedl, že se zápis vizity liší od sestřských záznamů, kdy již v 6:05h sestry zapsaly stolicí zelenou kašovitou a neuedl záznam o hojně zelené průjmovité až vodnaté stolici několikrát denně!
	Nemocnice ani odborník neuedli, že se zápisy vizity a sester o konzistenci stolice lišily. Dále neuedli, že začala odcházet zelená vodnatá stolice samovolně: 6:05, doprovod na wc, stolice zelená kašovitá, 14:45 stolice hojně v posteli, přestěhována do čisté postele, celk.hygiena na lůžku, 15:20 opět stolice v posteli, hygiena, 16:45 stolice opět v posteli, na mísu odmítá, došla s pomocí na wc, kde hojně zelená průjmovitá stolice, hygiena u umyvadla, uložena na lůžko, pokračuje infúze, 21:00 žádá injekci na bolest-Tralgit, žádá léky proti průjmu, opět usíná, zavedena vagin.tableta, Realizace a hodnocení ošetř.plánu-stolice-hojně, stolice-několikrát vodnatá	
	Nemocnice neuedla, že pacientka žádala injekci na bolest a léky proti průjmu.	Odborník neuedl, že pacientka žádala injekci na bolest a léky proti průjmu.

	Nemocnice neuedla pozitivní tekutinovou bilanci , a to příjem od 14h do 20. 7. 6h 2950 ml, výdej/24h 1300 ml i při podávání Furosemidu 20mg po dobu 4h i.v.	Odborník správně uvedl pozitivní tekutinovou bilanci při podávání Furosemidu.
	Nemocnice neuedla zápis vizity ve 13:18h o hypoalbuminémii jako možné příčině sáknutí místa po drénu , dále o tom, že pacientka spí, na probuzení odpovídá adekvátně a uprostřed hovoru opět usíná a o tom, že byl naměřen TK 140/55, P 100.	Odborník správně uvedl zápis vizity ve 13:18h o hypoalbuminémii jako možné příčině sáknutí místa po drénu, dále o tom, že pacientka spí, na probuzení odpovídá adekvátně a uprostřed hovoru opět usíná a o tom, že byl naměřen TK 140/55, P 100.
	Nemocnice uvedla, že pacientka odmítla překlad na JIP. Mělo se však jednat o překlad na JIP stávajícího oddělení. Zde si nám maminka po operaci stěžovala, že jí sestry nedávají pít, odtud zřejmě plynula ona obava. Dále nemocnice uvedla, že byla telefonicky konzultován infektionista a doporučil maminku ponechat na samostatném pokoji.	Odborník uvedl, že pacientka odmítla překlad na JIP z obavy psychické alterace. Dále uvedl telefonickou konzultaci v 16:38h s lékařkou infekčního odd., která doporučila ponechání pacientky na tomto oddělení na samostatném pokoji.
	Nemocnice neuedla zápis neurolog. konzilia v 17:50h o celkovém zhoršení stavu při probíhajícím infektu a dehydrataci.	Odborník uvedl zápis neurolog. konzilia v 17:50h, neuedl však záznam o celkovém zhoršení stavu při probíhajícím infektu a dehydrataci.
	Nemocnice neuedla zápis sesterského personálu o psychickém stavu pacientky - apatická, spavá.	Odborník neuedl zápis sesterského personálu o psychickém stavu pacientky - apatická, spavá.
	Docházelo už i ke změnám stavu vědomí.	
20. 7.	Nemocnice správně uvedla teploty do 38 – nejvyšší naměřená byla 37,8°C.	Odborník uvedl nejvyšší naměřenou horečku 37,9°C.
	Nemocnice neuedla vůbec laboratorní odchylky – bylo jich 20! CRP-281,7 (v), leukocyty-18,7 (v) , erytrocyty-3,30 (n), hemoglobin-95 (n), hematokrit-0,31 (n), stř.barev.kon.MCHC-308 (n), neutrofily-84,5 (v), lymfocyty-8,9 (n), neutrofily abs.počet-15,8 (v), močovina-10,3 (v), kreatinin-112 (v), kysel.moč.-447 (v), osmolalita-296 (v), GGT-1,61 (v), celková bílkovina-47 (n), vápník-1,78 (n), glukóza -9,8 (v), trombocyty PLT-451 (v), tromb.stř.obj.MPV-7,5 (n), prokalcitonin-19,4 !	Odborník uvedl jen 10 laboratorních odchylek – ve skutečnosti jich bylo 20! Konkrétně neuedl: erytrocyty-3,30 (n), hematokrit-0,31 (n), stř.barev.kon.MCHC-308 (n), neutrofily-84,5 (v), lymfocyty-8,9 (n), osmolalita-296 (v), GGT-1,61 (v), vápník-1,78 (n), glukóza -9,8 (v), trombocyty PLT-451 (v), tromb.stř.obj.MPV-7,5 (n)
	Nemocnice neuedla, že teprve dnes byl opět nasazen Fraxiparine.	Odborník správně uvedl, že dnes byl opět nasazen Fraxiparine.
	Nemocnice správně uvedla, že dnes byla hlášena pozitivní hemokultura a proto konzultována s ATB centrem antibiotická léčba, které doporučilo Vancomycin ponechat, Klindamycin vysadit, Gentamycin opět, Oxacilin, Metronidazol.	Odborník správně uvedl, že dnes byla hlášena a později popsána pozitivní hemokultura (laboratoř uvedla:Staphylococcus epidermis-kontaminace?) s úpravou antibiotické léčby. Konečně vysazen Klindamycin!
	Jednalo se o první odběr hemokultur od operace, další dva večerní vzorky byly negativní. Teprve dnes nasazena kombinace Vancomycinu a Metronidazolu s vysazením Klindamycinu = zahájena adekvátní léčba těžké klostridiové infekce.	
	Nemocnice neuedla příjem 4280ml a výdej 1100ml , uvedla jen doporučení internisty zachovávat pozitivní výdej tekutin.	Odborník správně uvedl pozitivní tekutinovou bilanci, a to příjem 4280ml a výdej 1100ml.
	Nemocnice neuedla skutečnost, že záznam vizity v 10:39h o 1x-4x denně formované stolici se diametrálně lišil od záznamů sesterského personálu. Sestry uváděly , že ve 3:30 zvoní, chce jít na wc, ale cítí se slabá, mísu odmítá, žádá o Pampers	Odborník neuedl skutečnost, že záznam vizity v 10:39h o 1x-4x denně formované stolici se diametrálně lišil od záznamů sesterského personálu. Sestry uváděly , že ve 3:30 zvoní, chce jít na wc, ale cítí se slabá, mísu odmítá, žádá o Pampers

	<p>kalhotky, nespolupracuje, nelze je v jedné obléknout, zavolán sanitář na pomoc, pacientka ošetřena, omyta od stolice, 9:30 toaleta na lůžku, 11:30 převlečená opět, 12:30 převlečená</p> <p>Jak potvrzuje i zpráva lékařky z infekčního odd., jednalo se o zelenou páchnoucí průjmovitou stolici!</p>	<p>kalhotky, nespolupracuje, nelze je v jedné obléknout, zavolán sanitář na pomoc, pacientka ošetřena, omyta od stolice, 9:30 toaleta na lůžku, 11:30 převlečená opět, 12:30 převlečená</p> <p>Jak potvrzuje i zpráva lékařky z infekčního odd., jednalo se o zelenou páchnoucí průjmovitou stolici!</p>
	<p>Nemocnice neuedla ze sesterských záznamů např.: 20:00 TK 160/65 P 95, SAT 75%, dle ordinace inf.konz. 02 brýlemi, 22:20 zvoní, že se potí-vysvětleno, zatím omyt jen obličej, SAT 96, P 112, 23:00 silně zpocená, omyta chladnou vodou, převlečena, TK 130/60, P 101, SAT 96%, T 36,6 a že pohyblivost pacientky je nulová, ani se nesnaží, apatická.</p> <p>Dále neuedla záznam sesterského personálu o vysokém stupni závislosti!</p>	<p>Odborník neuedl ze sesterských záznamů např.: 20:00 TK 160/65 P 95, SAT 75%, dle ordinace inf.konz. 02 brýlemi, 22:20 zvoní, že se potí-vysvětleno, zatím omyt jen obličej, SAT 96, P 112, 23:00 silně zpocená, omyta chladnou vodou, převlečena, TK 130/60, P 101, SAT 96%, T 36,6 a že pohyblivost pacientky je nulová, ani se nesnaží, apatická.</p> <p>Dále neuedl záznam sesterského personálu o vysokém stupni závislosti!</p>
	<p>Nemocnice neuedla rtg S+P, ani ploténkovou ateletázu vpravo bazálně.</p>	<p>Odborník uvedl, že rtg S+P bylo v normě – neuedl ploténkovou ateletázu vpravo bazálně.</p>
	<p>Nemocnice ani odborník neuedli ateletázu v plic. parenchymu vpravo dorzobazálně, která byla popsána již na CT vyšetření břicha dne 17. 7., jehož výsledek ve svém posudku též neuedli! V rtg S+P z 8. 7. tento nálezný záznam nebyl.</p>	
	<p>Nemocnice neuedla až dnešní opětovné nasazení Fraxiparine.</p>	<p>Odborník správně uvedl opětovné nasazení Fraxiparine.</p>
	<p>Nemocnice neuedla, že ve zprávě infektologického konzilia v 19:34h lékařka mj. zmínila průjmovitou stolici od 7. 7. a popsala stav pacientky takto: neschopna se posadit, není jí dobře, bolí celé tělo, všechny klouby, orientovaná, nyní afebrilní, zelené páchnoucí stolice stále, nezvracela, břicho podfouklé, peristaltika spíše obleněná, není přístupné palpaci, rány po laparoskopii klidné vyjma rány v P podbřišku, která je zející, okraje však čisté, nyní bez sekrece, celkově prosáklá.</p>	<p>Odborník uvedl, že u pacientky proběhlo inf.konzilium, vypsál doporučení lékařky podávat 02 brýlemi, odběr hemokultur, KO, biochemie, UZ břicha k vyloučení megakolon, UZ srdce k vyloučení endokarditidy, medikaci: zařadit Lactobacillus, Nekadyl.</p> <p>Neuedl další obsah zprávy: neschopna se posadit, není jí dobře, bolí celé tělo, všechny klouby, orientovaná, nyní afebrilní, zelené páchnoucí stolice stále, nezvracela, břicho podfouklé, peristaltika spíše obleněná, není přístupné palpaci, rány po laparoskopii klidné vyjma rány v P podbřišku, která je zející, okraje však čisté, nyní bez sekrece, celkově prosáklá.</p>
<p>Teprve přizvaná lékařka infekčního oddělení zmínila celkovou prosáklou pacientku!!!</p> <p>Vizity nikdy edem nezaznamenaly přesto, že při tak těžké hypoalbuminémii musel postupně nabývat na objemu.</p> <p>Ve stavu neschopnosti se pohnout, s povšechným edémem, s inhalací 02 brýlemi, břichem podfouklým a peristaltikou obleněnou, zelenými páchnoucími stolicemi odcházejícími samovolně, se změněným stavem vědomí a závažným nálezem při CT vyšetření břicha pacientka stále setrvala na standardním lůžku tohoto oddělení !</p>		
21. 7.	<p>Nemocnice neuedla, že byl opět podán Klindamycin, ačkoliv byl předešlého dne vysazen!</p>	<p>Odborník neuedl, že byl opět podán Klindamycin, ačkoliv byl předešlého dne vysazen!</p>
	<p>Nemocnice neuedla rozpor v posouzení sutur, kdy vizita v 7h opět konstatuje, že sutury jsou klidné, ačkoliv lékařka infekčního oddělení v předešlý večer uvedla ve své zprávě zející ránu v P podbřišku.</p>	<p>Odborník neuedl rozpor v posouzení sutur, kdy vizita v 7h opět konstatuje, že sutury jsou klidné, ačkoliv lékařka infekčního oddělení v předešlý večer uvedla ve své zprávě zející ránu v P podbřišku.</p>

	Nemocnice neuevda, že dnes poprvé vizita popsala u pacientky pastózní kůži, povšechný edém.	Odborník správně uvedl první zmínku lékařů tohoto oddělení o pastózní kůži a povšechném edému.
	Nemocnice neuevda zápis vizity a sesterského personálu o SAT02 80% na O2, P 105 a dále zápis sesterského personálu, že byla pacientka v 7:15h zmatená.	Odborník správně uvedl zápis vizity a sesterského personálu o SAT02 80% na O2, P 105 a dále zápis sesterského personálu – neuevdl zápis sesterského personálu, že byla pacientka v 7:15h zmatená.
	PŘEKLAD NA JIP INFEKČNÍHO ODDĚLENÍ	
	Nemocnice neuevda rozpor mezi zapsanou hmotností pacientky v Překladové zprávě pro JIP infekčního oddělení (89kg) a hmotností zapsanou v Příjmové zprávě JIP infekčního oddělení (121kg) v časovém odstupu necelých tří hodin. Rozdíl činil 30kg!	Odborník neuevdl rozpor mezi zapsanou hmotností pacientky v Překladové zprávě pro JIP infekčního oddělení (89kg) a hmotností zapsanou v Příjmové zprávě JIP infekčního oddělení (121kg) v časovém odstupu necelých tří hodin. Rozdíl činil 30kg!
	Postupně přibývajících otoky, kterých si lékaři po dobu několika dní vůbec nevšimli, tvořilo 30l vody!!!	
	Příchod na JIP ve 12h: při vědomí, unavená, slabá, prosáklá, celkové bolesti břicha , zad, soor ústní dutiny, otok gingivy, na plicích dystrofické chrůpky , AS reg., ozvy ohraničené, břicho výrazně distendované, povšechně citlivé, bubínkový poklep , distenční peristaltika až kovové zvuky , šplíchoty nevybavují, stolice zelená odchází samovolně , per rectum norm tonus svěrače, neurologie pouze slabost, dolní končetiny výrazně edematózní, edém podkoží , není plastický. Laboratorní odchylky: prokalcitonin- 20,4 (v) , d-dimer 13.960 , ostatní viz dokumentace erytrocyty 3.62, hemoglobin 104, hematokrit 0.33; trombocyty 483 -> TRANSFÚZE 21:50-23:15	

Edit tabulky dne 3. 5. 2020:

Nemocnice **neuevda pozitivní tekutinovou bilanci** s příjmem tekutin 3400ml a výdejem 2200ml.
Odborník správně uvedl pozitivní tekutinovou bilanci - příjem tekutin 3400ml a výdej 2200ml.

Závěr mé analýzy:

- 1/ Zdaleka ne všechny údaje uvedené v podkladech pro komplexní zhodnocení postupu lege artis (mám na mysli výpis rozhodujících faktorů pro možnost posouzení zdravotního stavu pacientky a správných lékařských postupů každého dne hospitalizace) korespondují s faktickými údaji zdravotnické dokumentace mé maminky, kterou jsem v podobě opisu v roce 2014 na svou žádost obdržela. Jsou buď chybné nebo neúplné, vytržené z kontextu všech zdravotních obtíží zaznamenaných převážně sestarským personálem, patologických krevních rozborů či pozitivních výsledků dalších vyšetření.

Příkladem toho mohou být třeba neucelené údaje o laboratorních odchylkách, kdy posuzující strana vypisuje pouze některé z odchylek (kupř. 11. 7. odborník uvádí 8 laboratorních odchylek, ve skutečnosti jich bylo 21!, opomíjí anizocytózu a polychromazii) nebo zcela chybějící údaj o definitivním výsledku CT vyšetření břicha, kdy je místo toho uváděn popis výsledku méně závažného – pouze předběžného apod.

K těmto „administrativním chybám“ – jimiž nazval odborník rozpory v samotné zdravotnické dokumentaci - dochází nejen v odborném posouzení vyhotoveném pro Krajský úřad, který na základě takového posudku ve věci zanedbání lékařské péče s následkem poškození zdraví mé maminky rozhodl, ale docházelo k nim už v přezkumu případu ředitelstvím nemocnice.