

# Hur du räddar ditt liv och de du älskar när du är inlagd på sjukhus

Analys av [Dr Joseph Mercola](#)

✓ Fakta kontrollerat

13 augusti 2023

## BERÄTTELSE I ETT ÖGONKAST

- › Laura Bartlett och Greta Crawford har grundat en organisation för att ta itu med de tvångsbehandlingar patienter får när de är inlagda på sjukhus för covid-19, men samma strategi kan användas för att skydda dig mot andra medicinska risker också
- › Vårdgivaren och samtyckesdokumentet de skapade är ett "förhandsbeslut"-dokument. Så det ögonblick du kommer in på sjukhuset vet sjukhuspersonalen vad de kan och inte kan göra mot dig; de är lagligt skyldiga att respektera dina nuvarande vårdbeslut. Och till skillnad från ett förhandsdirektiv (som bara träder i kraft när du är arbetsoförmögen) träder dokumentet Caregivers and Consent i kraft omedelbart
- › Det är viktigt att fylla i och attestera ditt vård- och samtyckesdokument INNAN du någonsin behöver åka till sjukhuset
- › Se till att du skickar det ifyllda, undertecknade och attesterade dokumentet till sjukhusets VD på två sätt: (1) via en professionell kurir (en som är specialiserad på att leverera juridiska dokument); och (2) via postsystemet med certifierad post begärs returkvitto. VD:n ansvarar för all juridisk verksamhet som rör sjukhuset, inklusive journalerna, så VD:n, inte din behandlande läkare, är den vars ansvar det är att få ditt samtyckesdokument inskrivet i din elektroniska journal.
- › Gör minst 10 kopior av den undertecknade, attesterade handlingen och behåll en kopia på din person, ifall du någon gång skulle råka ut för en olycka eller akut sjukdom som kräver sjukhusvistelse. Ge även kopior till den behandlande läkaren och sjuksköterskan när de är inlagda på sjukhus
- › Om du också skulle bli inlagd på sjukhus (och därför inte kan skicka dokumentet personligen till VD), utse en familjemedlem eller vän att skicka ditt dokument om

vårdgivare och samtycke å dina vägnar. Ytterligare rekommendationer för att säkerställa din säkerhet ingår

I den här intervjun beskriver Laura Bartlett och Greta Crawford hur du kan skydda dig från en av de främsta bidragsgivarna till för tidig död, nämligen konventionell sjukhusvård. Nyckeln här är att förstå vad farorna är och vidta proaktiva åtgärder för att skydda dig själv och din familj från dem.

För nästan 10 år sedan intervjuade jag Dr Andrew Saul, författare till "Hospitals and Health: Your Orthomolecular Guide to a Shorter, Safer Hospital Stay", där han beskriver hur du kan minimera din risk att bli ett offer för ett medicinskt fel.

Först och främst rekommenderade Saul att se till att du har en patientförespråkare, någon som kan tala å dina vägnar om du är arbetsoförmögen och se till att du får rätt medicin och behandling. Under covid tilläts dock inte familj eller vänner komma in på sjukhuset, och patienter mobbades rutinmässigt till behandlingar som de inte ville eller samtyckte till.

Den goda nyheten är att Bartlett och Crawford har utvecklat ett juridiskt dokument som, när det skickas till sjukhuset på rätt sätt, kan säkerställa att dina medicinska önskemål uppfylls. Genom att eliminera all förvirring om ditt samtycke (eller nekande av samtycke) kan detta dokument bokstavligen rädda ditt liv.

## Varför ProtocolKills.com skapades

Bartlett och Crawford har grundat en organisation för att ta itu med de dödliga och, i många fall, tvångsbehandlingar som patienter får när de är inlagda på sjukhus för covid-19, men samma strategi kan användas för att skydda dig mot andra medicinska risker också. Crawford förklarar:

*"Jag skapade en webbplats som heter [ProtocolKills.com](https://ProtocolKills.com) . Detta kom efter att jag var på sjukhuset med covid. När jag gick till sjukhuset nekades jag informerat samtycke och var helt omedveten om några av de saker de gjorde*

*mot mig. Jag fick fem omgångar remdesivir, som nästan tog mitt liv, och jag visste inte ens att jag förgiftades vid den tiden ...*

*Under den tiden på sjukhuset gick jag från att tro att jag skulle åka hem efter att jag fått syre till att faktiskt känna att jag skulle dö. Jag var nästan säker på att jag skulle dö efter att ha fått bara den första dosen remdesivir ...*

*[Och sedan var det] den ständiga pressen för vaccinet på sjukhuset, trakasserierna för att jag inte blev vaxxad och det faktum att jag fick medicin utan min vetskap alls, vilket ledde till att jag startade hemsidan för att inte bara informera folk om vad som pågick, men [som] en plattform för att tillåta andra offer som inte var lika lyckligt lottade som jag.*

*Många av dem, majoriteten av dem, klarade sig inte levande. Så det är en plattform för dem att dela sin historia. Vi har över 250 berättelser där om vad de möttes av på sjukhuset. Vi ville verkligen få ut den här informationen till allmänheten, men vi ville också ge en lösning, inte bara för att skrämma folk. Och det var där jag träffade Laura."*

## **National Hospital Gisslan Hotline till räddning**

**Bartlett fortsätter:**

*"Innan jag träffade Greta i början av COVID, i början av 2020, började jag hjälpa min bror, Dr Richard Bartlett, som hade ett protokoll som använde inhalerad budesonidsteroid som en del av sitt protokoll för att behandla COVID tidigt. Vi tyckte också att det var mycket effektivt när folk väl var på sjukhuset för att hjälpa till att vända [den infektionsprocess] och även ärrbildningen och inflammationen i lungorna.*

*Det finns tillfällen där det till och med hjälpte människor som var på ventilatorer så länge som 30 dagar att ta sig av ventilatorn och gå hem. Så jag hjälpte honom att få ut det meddelandet i början av 2020. Jag är inte läkare. Jag är ingen sjuksköterska. Jag är bara någon som kan hjälpa till att få det känt runt om i världen. Min bakgrund är inom media PR...*

*I processen började människor som kände min bror, kände mig, att nå ut till oss båda med berättelser om att de låg på sjukhuset och att de hade svårt att få läkaren att respektera deras rätt till informerat samtycke. Det var ett överväldigande antal fall där människor bara kände att de blev mobbade eller tvingade, att deras rätt att prova budesonid, till exempel, bara avfärdades.*

*Och det var nästan som om informerat samtycke inte fanns. Men i själva verket gick det aldrig över. Även under covid-skyddet för sjukhus försvann aldrig informerat samtycke mellan läkaren och patienten. Du hade alltid rätt till informerat samtycke.*

*Så det var där mitt arbete började. I processen, eftersom det var så många människor som sökte hjälp, tänkte jag, "Tja, varför kommer ingen på ett sätt för människor att snabbt få tillgång till information om vilka deras rättigheter och deras patienträttigheter är?"*

*Så jag startade en rikstäckande hotline, kallad **Hospital Hostage Hotline** [ring eller sms:a 888-c19-nödsituation eller 888-219-3637]. Det är fortfarande i kraft. Jag får fortfarande samtal från hela landet. Och jag har kunnat hjälpa människor som gick in även av icke-COVID-skäl som en urinvägsinfektion som [också] diagnostiserades som covid, och de pressades mot ett protokoll och sa att de inte kunde lämna sjukhuset.*

*De behövde veta att de kunde, att de alltid hade rätt att lämna AMA – Mot medicinsk rådgivning – om det var det de valde. De har också rätt att antingen samtycka eller inte samtycka till saker och ting och det bör respekteras. Jag insåg att ett av de största verktygen för att få det informerade samtyckesmeddelandet till läkaren inte var att bara säga det muntligt, utan att ha det skriftligt. Det här är inte mina ursprungliga idéer.*

*Jag fick faktiskt en sjukhusinsider att nå ut ... någon som hade varit i systemet och visste hur man navigerar i systemet på en hög nivå inom administration, ge mig några tips och verktyg om hur man navigerar i sjukhussystemet för att se till att informerade Samtycke dokumenterades inte bara och levererades effektivt för att komma in i den elektroniska*

*journalen, utan också vad deras grundläggande patienträttigheter var och hur man skulle förespråka dem."*

## **Du har rätt att lämna**

En nackdel med att underteckna en AMA är att försäkringen inte betalar för din behandling. Det hotet kommer ofta att hålla patienterna kvar på sjukhuset eftersom de måste betala ur egen ficka. Så det kan användas mot dig.

*"Vinsten har varit en stor faktor i mycket lidande," säger Bartlett. "Patienter var rädda för att lämna eftersom de fick höra, som i fallet med en gentleman att jag hjälpte till i New Jersey som fick en urinvägsinfektion.*

*Han var en äldre man. Detta var tidigt 2020. De testade honom snabbt för covid och startade honom på den vägen mot en ventilator. Och de sa rakt ut till honom: 'Om du går, kommer inget av detta att tackas av försäkringen.' Så det var en stor faktor."*

Sjukhus kan också felaktigt informera dig om dina AMA-rättigheter, vilket vi har sett flera gånger under covid. Oftare än inte har sjukhusets ovilja att släppa en patient att göra med att skydda dess intäkter. Bartlett erbjuder följande berättelse för att illustrera:

*"Någon som jag hjälpte förespråka för sa att läkaren faktiskt sa till dem," Ni kan inte lämna. Den här personen var 15 eller 16 dagar in i sin COVID-diagnos och de mådde bättre. De var förmodligen inte covid-positiva...*

*Det var därifrån namnet på telefonjouren kom. De kände sig faktiskt som gisslan. Det var vad de rapporterade till mig. "Jag känner att jag hålls fången." Men i själva verket hade de alltid rätt att lämna ett sjukhus när de valde det. Det är inte upp till läkaren när de kan gå. De måste göra det medicinska valet för sig själva, oavsett om de känner att de kan lämna."*

## **Ett nytt samtyckesdokument som kan rädda ditt liv**

Patienter behöver helt klart ett sätt att sätta sig tillbaka i förarsätet, och det nya medicinska samtyckesdokumentet som Bartlett och Crawford skapade, tillgängligt på [OurPatientRights.com](https://www.ourpatientrights.com), är det mest kraftfulla sättet jag har sett hittills för att göra det. Som förklarat av Bartlett:

*"Vad vi lärde oss av hela den här prövningen under de senaste åren är att det fanns ett behov av ett nytt dokument som, såvitt vi vet, inte existerade, som täcker ditt skriftliga samtycke. Ett dokument som dokumenterar ditt nuvarande samtycke, inte ett förhandsdirektiv som träder i kraft efter att du är arbetsförmögen.*

*Innan du går in på sjukhuset, skriv ner dina samtyckesönsksningar så att alla inblandade i din vård inom sjukhuset kommer att ha ögon på det eftersom det finns i din elektroniska journal. Det är attesterat. Den är undertecknad innan du går in. Det är nyckeln. Så gör det medan du har full kapacitet.*

*Det är en ny strategi. Jag är så tacksam mot sjukhusets insider som såg problemet och hjälpte oss att navigera i systemet, så att vi har en insiders perspektiv på hur man gör detta för att hålla människor säkra."*

Som påpekats av Crawford, även om covid-19 kan verka som ett avlägset minne, läggs människor fortfarande på sjukhus och diagnostiseras med covid, och hålls som gisslan av ett fientligt medicinskt system som tycks ha för avsikt att mjölka dem för allt deras värde, tills döden, om behöver vara.

Det är där att lämna in ett skriftligt medicinskt medgivandeformulär kan hjälpa till att rädda ditt liv. Ingen läkare kan åsidosätta ditt skriftliga beslut (samtycke) om att avslå vissa mediciner eller behandlingar. Verbal kommunikation räcker inte. Den måste vara skriftlig, attesterad och levererad på ett sätt som formellt tjänar sjukhuset och varslar deras läkare.

## **Allmänt samtycke vs. Specifikt samtycke**

Som förklarat av Bartlett, när du går in på ett sjukhus måste du underteckna ett formulär för allmänt samtycke. Detta är i grunden ett kontrakt mellan dig och

sjukhuset. Eftersom du har kroppslig autonomi behöver de ditt samtycke innan de kan göra dig något.

Vanligtvis ger formuläret för allmänt samtycke sjukhuspersonal att testa, behandla och ta hand om dig på vilket sätt de anser lämpligt – och när en patient undertecknar det allmänna samtycke, känner läkare att de kan implementera ett sjukhusprotokoll utan att ytterligare förklara riskerna, fördelar eller alternativ med det protokollet för patienten.

Nu, om du är tillräckligt bra för att läsa hela dokumentet och ser något där som du inte håller med om, kan du slå på meningen eller stycket och initialisera den för att indikera att du inte samtycker till den specifika detaljen. Men det ger dig fortfarande inte mycket skydd.

Vad du behöver är ett mycket mer specifikt dokument där du beskriver vilka typer av behandlingar du samtycker till och vilka du inte gör. Du måste skapa en nisch från det allmänna samtyckesformuläret som anger exakt vad du gör (och inte samtycker till). Och du måste vara tydlig. Lyckligtvis tar Caregivers and Consent-dokumentet ut denna nisch för att tydligt kommunicera till alla läkare om dina exakta samtyckesönsknings.

*"Du behöver ett skriftligt samtycke som, förutom bara det allmänna samtycket, är ett kontrakt mellan dig och läkaren, så han vet, han är uppmärksam, vad det är som du absolut inte samtycker till. Till exempel en COVID-injektion, om det är dina önskemål", förklarar Bartlett.*

*"De har en etisk kod, American Medical Associations vägledning till läkare, enligt det etiska yttrandet 2.1.1, att när patientens surrogat har lämnat ett specifikt skriftligt samtycke ska samtyckesformuläret inkluderas i journalen. Det här är nyckeln. Skriv ner det. Du behöver ingen advokat. Du behöver ingen snygg träning. Du behöver inte vara läkare, behöver inte vara sjuksköterska.*

*Du kan skriva ner det och sedan, när du levererar det på vårt specifika sätt – och det är väldigt viktigt hur du levererar det – läggs det in i den elektroniska*

*journalen så att alla kan se det. Nu har du fått kvitton på att om du gör något mot samtycke så är det avsiktligt. OK?*

*Så här är webbplatsen där du kan hitta en mall för det. Den heter [OurPatientRights.com](https://www.ourpatientrights.com). Det du kommer att se där är två PDF-dokument. [På en av PDF-filerna finns det två sidor.] Den ena är själva mallen, den andra är instruktioner om hur den ska levereras. Och du kan redigera dokumentet förresten. Du kan skriva din egen. Det är bara en mall. Men det finns också mycket specifika instruktioner om hur du ska leverera detta så att det inte ignoreras.*

*Här är vad du kommer att se i dokumentet. 'Jag [ditt namn] råder alla läkare, sjuksköterskor och andra vårdgivare att detta dokument om vårdgivare och samtycke återspeglar mina nuvarande önskemål för min vård och är noggrant planerade och avsiktliga önskemål.' Det är väldigt viktigt eftersom det är aktuellt. Det kommer inte att slå in när jag är arbetsförmögen.'*

## **Ditt skriftliga samtycke måste respekteras**

Förhandsmedicinska direktiv slår in inte förrän eller om du inte är arbetsförmögen, så det är en annan helt annan typ av dokument som återspeglar nuvarande samtyckesönsknings. Vad Bartlett och Crawford har skapat är ett "förhandsbeslut"-dokument. Så när du kommer in på sjukhuset vet de vad de kan och inte kan göra mot dig. Och de är juridiskt skyldiga att respektera dina skriftliga direktiv. Följande avsnitt av dokumentet lyder:

*"Sjukhusets mottagande av detta dokument om vårdgivare och samtycke är ett meddelande om att jag kommer att rapportera till medicinska styrelsen varje läkare som bryter mot mina noggrant planerade och avsiktliga önsknings som är baserade på min djupt hållna religiösa och andliga övertygelse och är avgränsade inom denna vårdgivare och Samtyckesdokument."*

Detta gör att läkaren blir uppmärksam. Det här är inget hot. Det är bara ett faktapåstående att om någon går emot dina önskemål så struntar de i ditt samtycke.



När det väl finns i din elektroniska journal kan de inte säga att de inte visste att du inte samtyckte till ett specifikt test, läkemedel, vaccin eller procedur. Så att ignorera ditt skriftliga samtycke är då faktiskt ett brott som liknar misshandel och misshandel. Det är också medicinsk felbehandling.

*"Låt mig säga dig, det finns bra läkare och de ropar efter något sånt här," säger Bartlett. "De är tacksamma att det finns något de kan använda för att trycka tillbaka mot administrationen och säga: 'Jag tänker inte bryta mot den här personens skriftliga samtycke. Jag tänker inte göra det här mot den här personen ...'*

*Med dessa dokument, om du uppenbart vägrar att hedra en patients önskemål och religiösa övertygelser, och du gör det mot dessa dokumenterade juridiska former, riskerar du att förlora din licens helt och hållet som läkare och aldrig mer arbeta inom medicin ...*

*Men du behöver det skriftligt ... och det måste serveras på ett mycket specifikt sätt. Du måste göra detta innan du någonsin går till sjukhuset. Ha den till hands om du hamnar i en knipa, som en bilar på motorvägen och en ambulans transporterar dig till sjukhuset. Tiden att få detta gjort är innan det uppstår ett problem."*

Dokumentet anger också att "Alla artiklar i detta dokument för vårdgivare och samtycke ska förbli i kraft såvida jag inte väljer att återkalla skriftligen; ingen annan får ändra eller ändra detta dokument om vårdgivare och samtycke." Så det kan inte bli några missförstånd. Din läkare eller sjuksköterska kan inte hävda att du gav underförstått samtycke eftersom du mumlade något osammanhängande i din sömn. Med andra ord, om du inte ändrade dina samtyckesönsknings skriftligen, ändrade du inte dina samtyckesönsknings. Period.

## **Vad finns i mallen för vårdgivare och samtycke**

Som nämnts kan du anpassa ditt vårdgivare och samtyckesdokument hur du vill. Men för att ge människor en utgångspunkt innehåller mallen, tillgänglig på

[OurPatientRights.com](https://www.ourpatientrights.com) , saker som:

- "Jag samtycker inte till användning av läkemedel utan att jag har informerats om varje läkemedels risker, fördelar och alternativ innan de beställs. Först efter att den informationen har kommunicerats ska jag välja att antingen ge samtycke eller att inte ge samtycke för varje medicin som beställs."
- "Jag samtycker inte till att ta emot något vaccin eller booster för COVID-19 eller COVID-19 variant."
- "Jag samtycker inte till att få vaccin mot säsongsinfluensa."
- "Jag begär och samtycker till användning av 1 mg budesonid via nebulisator var 4:e till 6:e timme för diagnos av covid-19 eller covid-19 variant med andningsproblem."

Om du vill kan du ändra ordspråket för att ange att du inte samtycker till **NÅGOT** vaccin. Om du har allergier, lägg till det i listan. Personligen skulle jag rekommendera att lägga till följande kostinformation:

- "Jag samtycker inte till att ta emot **NÅGON** bearbetad mat, som majssirap med hög fruktoshalt eller fröolja. Den enda acceptabla oljan för mig är smör, ghee, bifftalg eller kokosolja. Godtagbara former av protein skulle vara ägg, lamm, bison, nötkött eller icke-odlad skaldjur; men de får inte beredas med fröolja. Om sjukhuset inte kan ge mig den här maten kommer min familj eller vänner att ta med den åt mig.
- Dessutom samtycker jag inte till att inte kunna ta mina vanliga kosttillskott när jag är på sjukhuset."

Jag skulle starkt rekommendera att du integrerar denna ytterligare klausul eftersom det är en smygform av missbruk. Den här typen av mat kan bara försämra din ansträngning att bli frisk, oavsett vad ditt problem är. Du kanske också vill lägga till ett meddelande som säger att du inte samtycker till att ta emot bloddonationer från covid-19-vaccinerade donatorer och att alla bloddonationer måste komma från donatorer som bekräftats inte ha fått något covid-19-vaccin.

**Viktigt: Följ korrekt procedur!**

**Som nämnts flera gånger i den här intervjun är det avgörande att följa rätt förfarande. Här är en sammanfattning av de nödvändiga stegen:**

- 1. Fyll i ditt skraddarsyddna och personliga formulär för vårdgivare och samtycke INNAN du någonsin behöver åka till sjukhuset.**
- 2. Få blanketten attesterad. Se till att du undertecknar blanketten framför notarie.**
- 3. Skicka det ifyllda, undertecknade, attesterade formuläret till sjukhusets VD på två sätt: (1) via en professionell kurir (en som är specialiserad på att leverera juridiska dokument); och (2) via postsystemet med certifierad post begärs returkvitto.**

**VD:n ansvarar för all juridisk verksamhet som rör sjukhuset, inklusive journalerna, så VD:n, inte din behandlande läkare, är den vars ansvar det är att få dina samtyckesformulär inskrivna i din elektroniska journal.**

- 4. Gör minst 10 kopior av den undertecknade, attesterade blanketten och behåll en kopia på din person eller i din plånbok eller handväska, och en annan i handskfacket på din bil, om du någonsin skulle råka ut för en olycka. Ge även kopior till familj eller vänner. Om du råkar vara inlagd på sjukhus innan du har haft chansen att skicka dokumenten, låt en av dem följa leveransproceduren som beskrivs i formuläret för allmänna instruktioner.**
- 5. När du är inlagd på sjukhus kommer du eller en av dina kontakter att ge en kopia till din behandlande läkare och en annan till din sjuksköterska, och informera dem om att detta dokument redan finns i din elektroniska journal, eller att sjukhuset kommer att delges dokumenten inom kort. . Dela ut ytterligare kopior till andra vårdgivare vid behov.**
- 6. Vid sjukhusvistelse, begär också att få se din elektroniska journal för att se till att ditt formulär för vårdgivare och samtycke har angetts. Det är din rätt att se din elektroniska journal, och den är tillgänglig via en onlineportal, så låt ingen berätta något annat för dig.**

**Kontrollera också rutinmässigt din journal (eller låt din patientadvokat göra det åt dig) för att se till att dina önskemål följs och att du inte får något du har nekat**

samtycke till.

Crawford noterar:

*"Vad vi har upplevt med dessa dokument är en total förändring hos den behandlande läkaren, från att vara aggressiv och kanske försöka pressa dig till att vara väldigt hjälpsam och effektiv. När de väl får de här dokumenten gör de bara 180. Faktum är att en patients bror sa till mig att han blir bättre behandlad än han någonsin har behandlats på ett sjukhus tidigare."*

Återigen, att ha detta dokument i din journal garanterar praktiskt taget att de inte kan skada dig genom att göra något du inte håller med om. Naturligtvis kan vissa psykopater ignorera dina direktiv, men de kommer att få betala ett rejält pris, eftersom de garanterat kommer att förlora en rättegång om felbehandling och bli fråntagen sin medicinska licens. De rättsliga konsekvenserna är så allvarliga att personen som gör det måste vara bortom irrationell.

Tänk på att även om du kan begära och samtycka till vissa behandlingar, såsom ivermektin, till exempel, KAN detta dokument INTE tvinga din läkare eller sjukhus att använda den behandlingen. De kan fortfarande vägra att administrera något du har samtyckt till.

De kan dock inte administrera något som du har tackat nej till. Esset i rockärmen då är att du fortfarande kan logga ut AMA (mot medicinsk rådgivning), komma ut levande och söka önskad behandling någon annanstans. Att komma ut levande är huvudmålet.

## Mer information

Återigen, här är de tre resurserna skapade av Bartlett och Crawford:

- [ProtocolKills.com](https://www.protocolkills.com) – Här kan du hitta ett sjukhusprotokoll för covid, information om remdesivir, information om patienträttigheter, alternativa hälsovårdsalternativ och patientvittnesmål
- [OurPatientRights.com](https://www.ourpatientrights.com) – Här kan du ladda ner mallen för Caregivers and Consent-dokumentet och allmänna instruktioner

- [Hospitalgisslans hotline](#) – ring eller sms:a 888-c19-nödsituationen eller 888-219-3637

Avslutningsvis, dela denna information med alla du känner. Ta med den till din kyrka, synagoga och lokala samhällsgrupper. Alla behöver veta att de kan säkra sin patient rätten till informerat samtycke och hur man gör det så att deras önskemål inte kan ignoreras. Detta är det mest effektiva sättet att stärka dig själv när det kommer till din medicinska vård. Så snälla, hjälp till att sprida ordet.

[Logga in](#) eller [gå med](#) för att kommentera den här artikeln