

Minnesanteckningar vid TIVA-nätverksmöte i Göteborg 7-8 april 2011

Närvarande:

Doris Kesek, Umeå
P-O Joachimsson, Uppsala
Jawad Jawad, Örebro
Sten Walther, Linköping
Bengt Peterzén, Linköping
Kristina Swärd, Göteborg
Johan Sellgren, Göteborg

Anmält förhinder:

Anders Öwall, Solna
David Konrad, Solna
Lars Algotsson, Lund
Rajiv Sharma, Karlskrona

Genomgång av minnesanteckningar från förra mötet.

Uppföljning av uppgifter från mötet i Linköping 2010

Vasoplegidiagnos i SIR-listan.

Johan S har efter diskussion med Jan Martner (SIR) fått råd att knyta en vasoplegi diagnos till hjärtlungmaskinanvändning så att den blir thoraxspecifik och ej någon samlingsdiagnos för alla typer av patienter med hypotension.

Sten W följer upp kontakten med Jan M och återkommer med specifikt förslag.

Diskussion med Jan m har efter mötet utmynnats i följande:

Vi förslår, i samråd med Jan M, att SIR kompletterar sin Diagnosförteckning (<http://www.icuregswe.org/Documents/Guidelines/Diagnoser2011.pdf>) med Vasoplegi efter hjärt-lungmaskin med ICDkoden I97.8.

Förändringen börjar gälla från 1/1 2012 (=SIR accepterar denna kod som Primär IVA-diagnos, se <http://www.icuregswe.org/Documents/Guidelines/Diagnossattning2011.pdf>), men kan ju börja implementeras på hemmaplan redan nu.

Operationsklassificering enligt SIR och Sv Hjärtkir Reg

Anders Ö och David K hade tillsammans med Wolfgang F åtagit sig att diskutera en gemensam klassifikation av operation med Torbjörn Ivert (ansvarig för Sv Hjärtkir Registret) om en gemensam lista. Rapport från detta arbete saknas.

Komplikationskoder i SIR

Arytmikomplikationer skulle ses över och definieras av Anders Ö och David K. Rapport från detta arbete saknas. Repeterande diskussion om förmaksflimmer och andra arytmier. Flera argument för att behålla komplikationen förmaksflimmer framkommer. P-O J övertar uppdraget från Anders Ö/David K och kommer med förslag och definitioner till nästa möte.

Ett förslag till definition av Delirium (tidigare Konfusion) diskuterades. Vi beslöt att knyta definitionen till NuDESC, som används i Uppsala och Umeå (presenterades/diskuterades på nätverksmötet i Umeå maj 2010). Se bilaga

Ett förslag från Ricksten/Redfors till definition av Nyttillkommen njursvikt diskuterades. Detta är baserat på RIFLE-kriterierna som redan används i SIR som definition (F) av Akut njursvikt N179. Gruppen var positiv till att införa njursvikt som komplikation med nivågradering i 5 steg (RIFLE). Sten kontaktar Thomas Nolin som skriver ett SIR-databasunderlag och bollar med Johan S.

Vårdrelaterad pneumoni (Health-care associated pneumonia - HAP) diskuterades som komplikation. VAP är en undergrupp av HAP. Doris K tar fram underlag för diskussion vid nästa möte.

Geriatriska patienter på TIVA

Doris K flaggar för 3 artiklar om Geriatriska patienter inom intensivvården:
Menaker et al CCM2010;38(Suppl):S452-459
Marik CCM2006;34(Suppl):S176-82
Rosenthal et al CCM 2004;32(Suppl):S92-105

Blodtransfusionsprojektet på Sahlgrenska 2010

Anders Jeppsson redovisade projektet och preliminära resultat.
Mycket intressant sammanställning. Användningen av blodprodukter har minskat med nästan 30% under projektet. Nya riktlinjer, utbildning av all personal i hela vårdkedjan, ökad monitorering, transfusionslogg, projektkoordinator och regelbunden feedback har varit viktiga hörnstenar i projektet. Redovisningen bifogas.

Benchmarking om transfusion och koagulation

Uppföljande benchmarking av ämnet som senast togs upp vid mötet i Örebro hösten 2009.
Redovisning av enkätsvar och diskussion.

Intressant sammanställning. Dock problem att jämföra data med olika patienturval. Minskat antal transfusioner inte bara i Göteborg utan även i Örebro, där förklaring anges vara minskat antal patienter som behöver reopereras. Användning av koagulationsfaktorer ökar på flera centra. Förbrukning av fibrinogen (Haemocompletan) är i särklass störst i Göteborg. Sammanställningen bifogas i ursprungligt skick.

Beslut om datum för nästa möte

Preliminärt i Lund 13-14/10 2011.

Förslag till agenda: Sederig, smärtlindring, mobilisering, nattsömn.
Sederingsskala MAAS, RASS eller annat?

Vid tangenterna
Sten Walther/Johan Sellgren

Bilaga

Delirium (SK-323)

Relevans

Delirium är förenat med ökad morbiditet, förlängd vårdtid och ökad mortalitet. Hjärtkirurgi är en välkänd riskfaktor.

Händelse

Har delirium (se nedan för definition) uppkommit under intensivvårdstillfället

Nej *eller*

Ja. **Om** ja, så är det SK-323.

Konsekvens: Förekomst av delirium vid intagningen är inte SK-323

Tidsangivelse

Tidpunkt då delirium fastställs (=tidpunkt för diagnosen/undersökningen) är ej nödvändig.

Konsekvens: Endast en händelse per intensivvårdstillfälle.

Definition

NuDESC i svensk version

Referenser

Dubbelklicka på inbäddat ppt dokument från Umeå

Original Article

Fast, Systematic, and Continuous Delirium Assessment in Hospitalized Patients: The Nursing Delirium Screening Scale

Jean-David Gaudreau, MSc, Pierre Gagnon, MD, François Harel, MSc,
Annie Tremblay, MD, and Marc-André Roy, MD, MSc

Nu-DESC – utveckling av ett tidigare skattningsinstrument (Confusion Rating Scale (CRS), M. A. Williams et al 1988). Utvecklad och baserad på forskning om delirium hos patienter med höftfraktur.