

Anteckningar ThIVA-nätverksmöte i Uppsala 2016-04-15

Hantering av HK-svikt

Uppsala

- PA-kateter, TTE, TEE. För utredning.
- Avlasta HK, lågt CVP
- Milrinon, Adrenalin
- Inhalationer Ilomedin, Milrinon, NO
- Levosimendan
- Noradrenalin
- IABP, ECMO
- RVSWI för prognostisering av HK-svikt

Lund

- Kateter för VV-ECMO suger HK - infunderar Art pulmonalis (19 F) Tandemheart PROTEC Duo
- Verkar som HK-avlastning
- Öppen sternum
- Gradient CVP-MAP Volymsbolus 100 ml utvärdera.
- Dobutamin används – motverka bradycardi
- Mean systemic filling pressure – vävnadstrycket 5-6 mmHg högre än CVP NA för att höja detta vid höga CVP Michael Pinsky

Linköping

- LA-kateter med infusion av vasokonstriktor.
- Minska first passage, mindre påverkan av A1-effekt i lungan
- Adrenalin låg dos (0,02-0,03)

Göteborg

- NO för PVR-sänkning i vissa fall för gasutbyte
- Isuprenalin – motverka brady (ffa HTx) Alt PM 110/min
- Studieprojekt ERAS på hjärtkirurgi

Stockholm

- PA-kateter, TTE, TEE
- Avlasta HK, lågt CVP. Ev CRRT för vätskedragning
- Milrinon, Adrenalin
- Inhalationer Ilomedin, Milrinon
- Levosimendan
- Noradrenalin
- ECMO

PDMS – Metavision

Integrerat mellan op/perfusion/IVA (Phillips och Metavision)
Landstingsöverspännande
Genomlysning av flöden inom Ane/IVA
Skriva kravspecifikationer
Israeler utbildade sjukvårdspersonal för programmering av systemet
Matcha signaler från utrustning till system
Programmeringsstart 2014 Start i maj 2016 ThAne/op
Tanka data i CliqueView alt som SQL skript (för många patienter)

PDMS i Lund (ICA)
3R utredning pågår
EPIC används/introduceras i Danmark

Antikoagulation vid ECMO-beh

Postcardiotomi ingen Heparin initialt. Sen APTt 60-80
ATIII >0,8 (Göteborg accepterar 0,7)
TRC lågt -> lägre APT
Höga TRC (>300) In med Trombyl

Kolla Heparineffekt med Rotem CT

Vid HIT Flolan el Argatroban

Vid tangentbordet
Jesper Nyman