

THIVA nätverksmötes minnesanteckningar från Umeå 2017-10-20

Närvarande:

Umeå: Doris Kesek, Mikael Stenberg

Uppsala: Peter Kostic

Stockholm: Jesper Nyman

Örebro: Jawad Jawad, Jenny Seilitz

Linköping: Mattias Törnudd, Bengt Peterzén

Göteborg: Johan Sellgren, Kristina Swärd

Karlskrona: Nikolay Tabakov

Lund: Per Ederoth, Björn Brondén

Ämnen som diskuterades:

1. Metavision i Umeå
2. NOAK
3. TAVI rutiner
4. CiPRICS studie
5. Njursvikt. Kreatinin och andra biomarkörer? Vad gör vi vid oliguri? Hur använder vi CRRT?
6. Förslag för gemensam studie om postoperativ kreatininstegring
7. Premedicinering för Hjärt- och Lungkirurgi
8. CVK rutiner
9. Analgesi efter lungkirurgi

MetaVision i Umeå

Mikael Stenberg presenterar deras erfarenhet av implementering av Metavision i Umeå. MetaVision är ett kliniskt informationssystem (CIS) för anestesi och intensivvård. MetaVision registrerar och sparar data från all medicinteknisk utrustning kopplad till patienten och samtidigt kan man dokumentera och ordinera i systemet. Systemet kan konfigureras efter verksamhetens behov och önskemål. I Umeå finns olika layout för Thorop och Thiva. Allt dokumentation finns i systemet. Det tar lång tid att konfigurera systemet enligt verksamhetens önskemål men efter initialt anpassning är MetaVision väldigt smidigt och lätt att använda.

NOAK

Läkare från Medicinklineken i Umeå presenterar NOAK.

Indikation, kontraindikation för NOAK, utsättning innan operation, blödning pga NOAK behandling.

Koncentrationsbestämning kan vara av värde vid blödning eller inför kirurgi.

Funktionella analyser: Hemoclot TT för Pradaxa, anti FXa analys för Xarelto och Eliquis

Reversering av allvarlig blödning eller inför akut kirurgi vid Xarelto, Eliquis, Lixiana:

protrombinkoncentrat 20-30E/kg iv (+ 1000E efter 3 tim vb) + tranexamsyra 1,5 gr iv.

Reversering av Pradaxa: Praxbind 2,5g iv x 2 med 15 min intervall.

TAVI rutiner

Göteborg - lågriskfall sköts helt av kardiologer, anestesi tillkallas akut vb. Högriskfall - lätt sedering av anestesi.

Flesta centra - TAVI under sedering som görs av anestesi.

Linköping, Karlskrona – narkos.

Ciclosporin to Protect Renal function In Cardiac Surgery /CiPRICS/study

Per Ederoth presenterar: Ciclosporin to Protect Renal function In Cardiac Surgery /CiPRICS/study

Sammanfattning: Ciclosporin kan inte förebygga AKI efter CABG. Ciclosporin ger stegring i Cystatin C dag 3 efter CABG. Ciclosporin orsakade ingen kvarstående nedsättning av njurfunktion.

Njursvikt. Kreatinin och andra biomarkörer

Diskussion om njurprotektiv behandling, forcerad diures, timing för RRT.

Manitol används i priming av HLM, dosen varierar mellan 150-250 ml.

Rutiner för monitorering av njurfunktion pre- och postoperativ.

Alla centra kontrollerar kreatinin pre- och postoperativt. Andra biomarkörer som kontrolleras är Urea och Cystatin C (ej tillgängligt på alla centra).

Förslag för gemensam studie om kreatinin stegring postoperativ

Per Ederoth har förslag om prospektiv studie - kreatinin stegring efter CABG (ev även klaffkirurgi).

Per Ederoth kommer med förslag på design av denna studie.

Premedicinering för Hjärt- och Lungkirurgi

Doris Kesek presenterar tabell med premedicinering vid olika thorax centra.

Diskussion om benzodiazepiner har plats i premedicinering pga risk för postoperativ delirium.

Mikael Stenberg informerar att man kan använda Dexdor intranasalt för premedicinering.

CVK rutiner

Kanyleringställe: Göteborg, Karlskrona – v subclavia sin, alla andra v jugularis dextra.

Ultraljud vid kanylering: Lund 100% ultraljud - lätt och mindre komplikationer.

Andra centra använder ultraljud vid svårt kanylering eller högre risk för blödning.

Analgesi efter lungkirurgi

Flesta centra använder thorakal EDA vid thorakotomi.

För VATS kirurgi varierar praktiken mellan TEDA eller paravertebral/ subpleural ev intercostalblockad.

Olika EDA-blandningar för postoperativ smärtlindring på olika thoraxcentra:

Lokalanestesimedel

Lokalanestesimedel + opiat

Lokalanestesimedel + opiat + adrenalin

Viktigt att inte ge opiat i TEDA och samtidig iv eller po.

Övrigt:

Johan Sellgren informerar att Macrodex (Dextran 70) kommer att bli tillgängligt från nästa månad som licenspreparat.

Nästa möte i Karlskrona 03-04 maj 2018

Förslag för ämnen som ska diskuteras:

- Perfusion av hjärnan vid aortakirurgi. Hjärnprotektiv behandling.
- Utbildning av ST läkare inom Thoraxanestesi
- Hur använder vi ultraljud på THIVA?
- Respiratorinställningar
- ECMO komplikationer

Nikolay Tabakov

Karlskrona