

# Minnesanteckningar från TIVA-möte i Linköping 19-20 januari 2006

Närvarande:

Edgar Grins, Lund  
Mikael Stenberg, Umeå  
Jawad Jawad, Örebro  
Bengt Peterzén, Linköping  
Sören Berg, Linköping  
Johan Sellgren, Göteborg

*Organisation, verksamhetsvolym, bemanning etc på respektive sjukhus.*

Se tabellsammanställning samt nedanstående kompletterande kommentarer.

## **Lund**

Op, TIVA och vårdavd samlade på samma våningsplan. För närvarande intensivvård i provisoriska lokaler eftersom den ordinarie avdelningen totalrenoveras. Återflytt på senvåren. Vanligt med ACB på jourtid. Kardiologpatienter med ballongpump till TIVA endast om samtidigt respiratorbehov.

## **Sahlgrenska**

TIVA delad på två lokaler med hisshall emellan. Dock samma våningsplan som op. Vårdavd ligger en våning ner. Vanligt med ACB på jourtid. Kardiologpatienter med ballongpump till TIVA endast om samtidigt respiratorbehov.

## **Linköping**

Op, THIVA, THUVA och vårdavd samlade på samma våningsplan. THUVA (intermediärvård) bemannas med ssk+usk till 2/3 från vårdavd och 1/3 från THIVA. THIVA-läk.har det medicinska ansvaret för THUVA. Alla kardiologpatienter med IABP vårdas på THIVA. På jourtid dominerar kärloperationer.

## **Örebro**

TIVA samlokaliserat med allmän-IVA men har separata vårdplatser. TIVA, intermediärvård och vårdavd är geografiskt spridda. Intermediärvård bemannas av vårdavd. Alla kardiologpatienter med ballongpump vårdas på TIVA.

## Karolinska

Anders Öwall fick tyvärr lämna återbud i sista minuten men lämnade en redovisning av verksamheten via Bengt P. Karolinska utökar snart kapaciteten på TIVA från 9 till 10 platser.

## Umeå

Op, TIVA, intermediärvård och vårdavd geografiskt samlat. TIVA 10 platser som vid extrema situationer kan uppgraderas till 12. Svårt att bemanna TIVA sedan poängmodellen försvann. Intermediärvård har 7 platser som i extrema situationer kan uppgraderas till 10. Tre vårdavd med sammanlagt 29 platser. Dessutom 10 platser på patienthotellet som har undersköterska och sköterska i receptionen. Alla anestesiologer roterar på TIVA och operation, med placering 2 resp 4 veckor.

## *Vårdtyngdsregistrering, dataexport till SIR*

Britt-Marie Persfalk och Marita Lindén presenterade arbetet med att införa VTS (VårdTyngd Sverige) istället för VTL i Linköping. Mera information om VTS finns på SIR:s hemsida.

Värdet av att alla landets TIVA skickade data till SIR diskuterades. Årets SIR-möte i Sigtuna (060316-17) kommer att handla om just specialintensivvård som thorax, neuro och barn.

## *Presentation av intern kvalitetsrapport från Linköping*

Wolfgang Freter presenterade med data från Carath resultat och analyser från verksamheten i Linköping. Han poängterade följande krav på resultatuppföljning:

- aktuell
- pålitliga data (ifyllnadsgrad > 98%)
- tillgängliga för alla medarbetare
- lätt att tolka
- riskjusterat
- inga personliga data

## *Framtida möten*

Gruppen enades om att fortsätta träffas 2 gånger per år med roterande värdskap. **Nästa möte blir i Göteborg under perioden sept-okt.** Jag återkommer med förslag till datum. Förslag till ämnen för nästa möte var vidareutbildning och njurinsufficiens (def, incidiens, behandlingsstrategier, resultat). Skulle andra förslag komma upp under våren kan det naturligtvis ändras. Minnesanteckningar skickas ut till alla TIVA-ansvariga i Sverige med förhoppning att alla har möjlighet att komma nästa gång.

Vid tangentbordet

Johan Sellgren

TIVA nätverksmöte i Linköping 060120

## Organisation, verksamhetsvolym, bemanning etc på respektive sjukhus

### data från 2005

	Lund	Sahlgrenska	Linköping	Örebro	Karolinska	Umeå
hjärtop	1286	935	709	615	1104	988
lungop	508	421	100-200	110	300	164
transplantationer	25	34			?	
VAD, långtids	7	7	3		?	
kärlkir	nej	nej	ja	nej	ja	nej
fast anställda anestesiologer	16	16	12	8,5	?	10
anestesiunderläkare	3	4-5	4	1	?	2
IVA-platser, tot	16	14	9	6	9	10 (max 12)
IVA-platser, bemannade	16	12	7	6	9	10
läkare på TIVA, spec+ul	2 + 1-2	2 + 1	1 + 1	1 + 0	2 + 1	2
tot antal anställda ssk+usk på TIVA	110	120	55	60	?	53
fördelning ssk/usk	2/1	50/50	60/40	70/30	?	100/0
intermediärvårdavd	nej	nej	5 pl	ja	3 pl	7 (max 10)
poängmodell för ssk/usk	ja	ja	ja	nej	?	nej
primärjour	anest+kir	anest+kir	anest	anest + kir	anest+kir	anest el kir
			(kir fre+sön)			
pat utskriva till annan IVA	34	50	30-50	10-15	?	50
IVA-databas	Reflex	Ivarätt	Carath	Carath+Imx	?	Carath
journal	Melior	Melior	papper	papper	?	papper