

## NIVA Förmöte 2010-03-17, Vår gård, Saltsjöbaden, SIR

Närvarande: Charlotta Rosenkrantz Sahlgrenska, Peter Dahm Sahlgrenska, Gunilla Köhler Sahlgrenska, Oscar Aneman Linköping, Kristina Eriksson Linköping, Gina Djerf Linköping, Martin Nilsson Linköping, Bo-Michael Bellander Karolinska, Daniel Törnberg Karolinska och Johanna Hjelm Karolinska.

-Allmän information till nytillkomna och snabb genomgång av föregående möte.

-NIVA kommer att ingå i allmänna IVA-gruppen i SIR.

-Vi saknar fortfarande UAS som förhoppningsvis är på gång. Umeå är med som allmän IVA-avdelning. Lund har fortfarande inte hörts av överhuvudtaget. Bo-Michael Bellander skall inom kort träffa ansvariga och kommer då att försöka få mer information angående deras status.

### **IVA-åtgärder**

Vi går igenom åtgärdslistan från förra mötet tillsammans med Carl-Johan Wickerts.

Åtgärder A till F och L till N är med som intensivvårdsåtgärder. Avvaktar de övriga som inte känns aktuella i nuläget. Se nytillkommet i SIRs dokument och nya KVÅ-koder till exempel *vasospasm*.

*Aktiv termokontroll* bör kallas "Aktiv normotermi".

Fråga: Ska det finnas ett dokument/förtydligande till hjälp för vissa åtgärder? Till exempel; *Läkemedels inducerad coma*, - Är det underförstått för samtliga att bara EEG-registrering kan avgöra om det är läkemedelsinducerad coma?

### **Diagnoser**

Jan Martner, JM, informerar:

Våra önskemål har åtgärdats, nya koder finns nu att tillgå. Ventrikeldränsrelaterade infektioner, VRI, är dock ett problem. Får i nuläget ligga under *T 81,4*.

Det väntas även svar från socialstyrelsen angående *inklämning traumatisk och komplikation efter trauma*.

Vi påpekar till JM angående *G 93,8 total hjärninfarkt/hjärndöd* och att vi då ogillar själva begreppet hjärndöd. Vi hoppas att detta begrepp tas bort. JM tar med sig detta vidare till stormötet.

NIVAGruppen önskar få in "*SAH spontan*" och "*Bakteriell meningit*" i **Viktiga diagnoser/nivå 2**

Detta godtages och kommer då att gälla from 2011-01-01.

### **Komplikationer**

Vi kontaktar Per Enblad, UAS, som skulle ta tag i *CNS relaterade infektioner*.

Han lovar och vill ta tag i detta. Sahlgrenska kontaktar Bertil Rydenhaag angående samma ärende. Förhoppning om mail till samtliga närvarande så att vi kan komma överens och skicka detta vidare till SIR före 2010-06-30.

Vi hoppas på en gemensam definition av Ventrikeldränsrelaterade infektioner/meningiter att fastslå på nästa NIVA-möte, NIVAKLUBBEN, i Umeå under hösten. Koskinen meddelas.

Vi önskar även få en bättre kontroll på patienter som flyttar mellan iva-avdelningarna på grund av platsbrist.

## Övrigt

Diskussion om postNIVA-mottagning/uppföljning och dess problematik på just NIVA-patienterna.

-Solna informerar om att GOS uppföljning finns vid 3 tillfällen. Utskrivning, rehab och återbesök.

-Sahlgrenska har haft ett projekt på TBI-patienter, uppföljning via telefonsamtal, som med största sannolikhet kommer att fortsätta.

-Linköping använder sig av enkäter/brev esom skickas till patienterna efter 6 månader och 1 år. De kommer eventuellt i framtiden då lägga till *Livskvalitet*.

Enligt gruppen så känns denna typ av uppföljning ännu inte mogen att registrera i SIR.

VTS!?

Sahlgrenska har NEMS

Linköping har NEMS och BEAKTA

Stockholm har VTS.

VTS diskussionen pågår inom SIR angående NIVAs vårdtyngd och åtgärder så att den även ska passa oss. Fortsättning följer och diskussion kommer att äga rum på fredag den 19/3 under SIR dagarna på Vår Gård.

Slutligen är alla rörande eniga om att mycket har hänt sedan föregående möte och att vi ser fram emot att åter ses i Umeå om ca ett halvår.

Bifogar föregående minnesanteckningar från Uppsala.

Vid pennan / Johanna Hjelm Sektionsledare NIVA

Karolinska Universitets sjukhuset, Solna.

Tfn 0851772369,

mail: [johanna.hjelm@karolinska.se](mailto:johanna.hjelm@karolinska.se)