

PROTOKOLL-SIR BARNINTENSIVVÅRDSMÖTE 16-17/11, 2017

Deltagare: Caroline Mårdh, SIR. Stockholm BIVA: Katharina Johansson, Ann Dahlberg, Katarina von Schewelov. Lund BIVA: Lars Lindberg, Hanna Engsvik, Pernilla Heide, Anna Burlion. Göteborg BIVA: Ola Ingemansson, Ann Gullbransgaard Wallöf, Anna Karin Stephan. Uppsala BIVA: Mikko Aarnio, Henrik Olivero-Reinius, Karin Norén.

Dialys

Respektive BIVA presenterade sina dialyspatienter.

Antal CRRT patienter: Göteborg 2017: 3 st, Stockholm 2017: 10 st, Lund 2016+2017: 11 st, Uppsala 2017: 3 st.

Beslutades att Lars Lindberg kommer med ett förslag, för registrering av CRRT-data, före årsskiftet. Lars skickar förslaget till deltagarna för påsyn och kommentering. Detta formulär är tänkt att tillämpas på alla CRRT patienter under 2 års tid, därefter utvärdering av resultat.

Visning av BIVA, Astrid Lindgrens Barnsjukhus, NKS.

Avslutades med den vackra utsikten från plan 12.

Sepsis

Nya kriterier, enl. Sepsis-3, finns för vuxna. Önskvärd även med nya internationella kriterier för barn, ovisst när detta blir aktuellt. De kriterier för barn som finns är komplicerade och det är oklart i vilken utsträckning dessa används. Pga. detta har Lars Lindberg utarbetat en förenklad och mer relevant version för blodtryck och hjärtfrekvens. Förslag angående att ha Lars kriterier, som tillägg till de existerande, skickas in till Pär Lindgren, SIR.

PIM 4

Laktat och saturation redan tillagt i PIM3 som förberedelse för PIM4. Oklart hur långt gånget arbetet med PIM4 är, förslag på att SIR kan ta kontakt med gruppen och uppdatera sig angående detta.

Sedering som kvalitetsindikator

Ingen BIVA rapporterar in sedering för att frågorna ej upplevs som relevanta för BIVA. Uppsala BIVA ska se över protokollet och komma med ev. förbättringsförslag. Om beslut ska kunna fattas på SIR:s årsmöte måste förslaget inkomma till SIR minst 3 veckor innan mötet.

Barnportalen

Caroline Mårdh förevisar barnportalen version 1.0. Nu är det viktigt att alla kommer med förslag på vad mer portalen ska innehålla! Om fel observeras i barnportalen meddelas Caroline Mårdh. Om man vill spara egna rapporter kan det göras i BIVA:s gemensamma utdataportal i SIR

Diagnossättning

Ny diagnossättning enligt ICD10:s regelverk, införande av detta skall ske före 190101. Riktlinjer och info angående detta finns på SIR:s hemsida. Ex sepsis kan ej vara huvudsaklig IVA-diagnos, istället den infektion som orsakar sepsis. Viktigt att ha noggrann genomgång med personal inför övergången.

Huvudsaklig IVA-diagnos ersätter primär IVA diagnos.

Pre-och perop koder: Registreras i dagsläget endast på Lund BIVA. Enligt SIR är det frivilligt att rapportera in.

Intagningsorsak: Lund och Uppsala rapporterar enl. SAPS3, de planerar att sluta med detta.

Komplikationer

Lars Lindberg har gjort en egen lista med komplikationer. Om fler BIVor önskar lägga till komplikationer från 900-serien tar man kontakt med Paslva-leverantören. Lunds lista skickas för påsyn ifall man är intresserad av att kopiera denna. Samtliga BIVor ska till SIR:s årsmöte ta fram lista på komplikationer man önskar lägga till så att beslut på gemensamma tillägg av komplikationer kan tas vid mötet. Komplikationen ska vara noga definierad, tex trombos som kräver behandling.

Barn MIG

Frågan ligger hos SFBABI.

Barn PostIVA

Lund ska starta "Dagboksprojekt", med 10 pilotpatienter, vilket planeras vara "en punkt" på förmötet på Vår Gård. Uppsala ska följa upp 2 BIVA patienter tillsammans med vuxen IVA.

Bukläge

Diskussion angående registrering av åtgärden bukläge. Vi kommer överens om att denna registrering ska ske då bukläge används för att förbättra gasutbyte.

Best Practice

Inget som tillämpas. Vi önskar bli mer informerade angående detta.

Årsrapport

SIR finner det önskvärt att vi bidrar med BIVA relaterad artikel. Artikeln behöver vara klar i nära anslutning till SIR:s årsmöte. Mikko Aarnio ska komma med förslag på ämne, detta ska sen skickas till Ritva Kiiski Berggren, FoU ansvarig, SIR. Barotrauma var ett förslag, dödsfall på BIVA 2017 ett annat.

Förmöte Vår Gård

13/3, 2018. Göteborg ansvarar för mötet inkl agenda, Ola Ingemansson är kontaktperson. SIR bekostar 3 personer/BIVA.

Förslag på punkter: 2017 års dödsfall, förslag från Uppsala (och ev. andra) hur kvalitetsindikatorn sederling ska förbättras, Dragnig av 2 "kluriga" fall/BIVA avseende diagnossättning, diskussion om BIVornas bidrag till årsrapporten (?), hur har det gått med Uppsalas "dagboksprojekt"?

Höstmöte

Planerat till 15–16/11, 2018, i Göteborg

Påminnelse om att efterregistrera klinikdata för "Riktlinje för svensk intensivvård"!

Tack för senast och väl bekomme

Ann, Katarina och Katarina