

Protokoll NIVA-förmöte Vår Gård 170329

Närvarande:

Linköping-Martin Nilsson, Kristina Eriksson, Gina Djerf
Stockholm-David Nelson, Johanna Hjelm, Nils-Johan Lindborg, Peter Sackey
Göteborg-Markus Käck, Helena Odenstedt
Lund-David Cederberg, Ulrika Johansson, Jessica Johannesson Hemming
Örebro- Ingen representant, men Pekka Møllergård var tilltänkt
Umeå- Ritva Kiiski Berggren
SIR: Eva Åkerman, Per Hederström
Uppsala saknas fortfarande

1. Genomgång av föregående års protokoll.

SIR deltar initialt. Vi konstaterar att antibiotikabehandling inte kan klassas som en komplikation, utan som åtgärd.

TBI modulen bör inte vara web-baserad, utan utformas som en modul inom PasIva. *(SIR:s kommentar: Data bör inhämtas från varje avdelnings registrerings/informationssystem oavsett vilket system de använder via en XML-fil. Arbetet med att skapa riktlinjer, XML-specifikation och XSD-schema samt utdatarapport kan påbörjas under 2017 för att vara klart för implementering 2020 under förutsättning att SIR:s styrelse beslutar att så skall ske.)*

En längre diskussion kring kvalitetsindikatorn Q8. Johan Pettersson SIR föredragande. Vi är eniga om att vi ser nyttan med indikatorn, även om den inte är utan svagheter när det gäller NIVAs klientel. Två särfall utkristalliserar:

-Sederig, men inte för komfort, utan för ICP kontroll. Dessa fall bör värderas som RASS -5.

-Osederad men ovaken patient. I dessa fall rimligt att ha som mål RASS 0.

Indikatorn är till för att belysa sederingsfrågan. Inte att mäta i vilken utsträckning sederingsmål nås.

2. Återkoppling postoperativ meningit: En programpunkt som diskuterats mycket de senaste mötena. Ett planerat consensusmöte förra sommaren blev inte av. Några större skillnader mellan klinikerna avseende definitionen föreligger egentligen inte, och i nuläget lämnas frågan därhän. Däremot är mötet överens om att förenkla definitionen kring misstänkt meningit. Nytt förslag till definition: "Antibiotikabehandling i meningitdos mot misstänkt meningit"

3. Hur registrerar vi infektioner?

Martin Nilsson visar delar av infektionsverktyget. Det visar sig att flera av enheterna inte ordinerar antibiotika inom ramen för infektionsverktyget, utan antingen inom ramen för PDMS eller på papper.

4. Hur kan vi stärka verksamheten årets övriga 364 dagar?

Vi är alla överens om att dessa förmöten är mycket värdefulla och motiverande. Ofta uppkommer intressanta diskussionspunkter, med ambitionen att vidare arbete ska utföras på hemmaplan. Dock blir det sällan lika mycket gjort som vore önskat. Vi diskuterar kring möjligheter att ha ytterligare en träff under hösten.

Diskussion ska tas med Uppsala som kommer hålla NIVA klubb under hösten. Önskan om att få några timmar för träff. Helena Odenstedt öppnade upp för att lägga oss som en underförening inom SFAI för att formalisera grupperingen. Vi beslutar att välja ordförande över ett år, och det tillfaller nästkommande års sammankallande ort att ta denna post. Ordförande 2017-18 blir Marcus Käck Göteborg. Varje ort väljer en definierad person som fungerar som "spelfördelare" på hemmaplan. Dessa personer blev Johanna, Gina, Marcus och Jessica.

5. TBI modulen: Föredragande David Nelson. Enighet på mötet att införa denna modul. Kommer bli en modul till PasIva. *(SIR:s kommentar: Mötet var eniga om att önskemålet är att det ska bli möjligt att registrera TBI data till SIR. Under förutsättning att SIR:s styrelse tar ett inriktningsbeslut att ta emot TBI-data kan arbetet påbörjas under 2017 för att vara klart för implementering 2020. SIR poängterar att tillskapande av en ny webb modul för inhämtning av data är olämpligt, utan SIR:s uppdrag är att stödja TBI-rapportering via en XML-fil oavsett vilket system de använder.)* Diskussion kring hur GOSE registreringen vid 6 månader ska gå till. Går att komplettera med post IVA verksamheten.
6. Definitioner:
SR 231 Läkemedelsinducerad koma: Definition saknas och det skiljer en del mellan hur klinikerna registrerar detta. Mötets förslag på definition är "Djup sedering i terapeutiskt syfte för ICP sänkning eller EEG monitorering vid EP behandling." Definitionen presenteras för SIR.

SR 232 Behandling av vasospasm: Även här saknas definition, men frågan bordlägges då det inte på något enkelt sätt går att finna en tydlig definition som alla kan nå consensus kring.
7. Fokusområden för kommande året:
Börja titta på systematisk data av det vi skickar in.
Outcome på SAB.
Titta på faktorer kring SAB, presentera olika infallsvinklar, aktuellt kunskapsläge och presentera detta under hösten (oktober).
8. Efter mötet samlades gruppen tillsammans med BIVA och SIR och höll en kort genomgång av dagens möte och resultat.

Maillista på mötets närvarande:

Johanna.hjelm@sll.se

David.nelson@sll.se

Nils-johan.lindberg@sll.se

Peter.sackey@sll.se

David.cederberg@me.com

Ulrika.jonasson@skane.se

Jessica.johannessonhemming@skane.se

Marcus.kack@vgregion.se

Helena.odenstedt@vgregion.se

Kristina.k.eriksson@regionostergotland.se
Gina.djerf@regionostergotland.se
Martin.nilsson@regionostergotland.se

Sammanställande 2018 är Göteborg

Vid tangenterna, Martin Nilsson