

Minnes anteckning Niva gruppen 200310  
Närvaro

Anette Westerberg. Lund  
Rose- Marie Jönsson. Lund

Camilla Björkman. Linköping  
Gina Djerf. Linköping  
Martin Nilsson. Linköping

Helena Odenstedt.Herges Göteborg  
Johan Lundqvist. Göteborg  
Marcus Käck. Göteborg  
Nina Bernhard. Göteborg

Nils Johan Lindborg. Stockholm  
David Nelson. Stockholm  
Eric Thelin. Stockholm

Henrik Engqvist. Uppsala

Christina Agvald Öhman SIR  
Jonny Hillgren SIR

1. Presentation av alla närvarande
2. Kort genomgång av förra årets minnes anteckningar.
3. Deltagarnas förväntningar på mötet: \*Ventikulit- hur ska vi komma fram till gemensam definition? \* Samsyn generellt \* TBI modul \* SAH samordning
4. SIR s förväntningar på mötet: Önskar att varje enhet ska ha en tydlig målbild och att man tar med sig valda utdata till diskussion till nästa möte. Helt enkelt vara mer förberedda.
5. TBI modulen. Genomgång av flödes schema. \* **Se bifogat brev från SIR.**
6. Det bestämdes att varje enhet ska provköra TBI flödesschema under april-maj med ca 5 patienter för att hitta ev. fallpropar. Se över o komma fram till vilket riktvärde vi ska ha på uppföljningen på TBI pat. Avstämning via mail i början på juni till Martin Nilsson Niva Linköping. Martin tar kontakt med Otimo.
7. SIR skickar ut ”**letter of intention**” som ska skrivas på och skickas in.
8. Gruppen kom överens om att SAH modul får skjutas på tills nästa år då TBI modulen är tänkt att vara genomförd.
9. Ventrikulit- definition. Försöka enas om kriterier gällande definition verkar vara svårt. Klara riktlinjer behövs. Enligt Camilla Brorsson Umeå som inte var med på detta möte men tog upp detta under sin presentation under SIR konferensen är nya riktlinjer på gång och kommer att redogöras vid Niva klubbens möte i maj i Umeå.
10. Frågan ställdes om hur många som använder SIR data i forskningssyfte, svaret blev ingen.

11. Parametrar som gruppen kom fram till att ta med till nästa års möte: \*Respiratortid, jämföra vårdtid NIVA/IVA. \*90 dagars mortalitet/ålder \* Kvalitets indikatorer-funktionellt utfall enl. GOS-E \* Sederings indikator med RAAS mål.
12. Hemläxa till Mail kontakten i juni: Vad kan vi göra idag/ vad vill vi kunna göra med SIR data.
13. Ang. Diagnosgrupper, ex Trauma patient- inte alltid skallskada S609 finns med. Även underdiagnoser som SDH och EDH glöms registreras. Behövs kanske en lathund?
14. Crash 3 studien och diskussion om denna beslöt man ta upp på nästa Neurokirurgiskt föreningsmöte.
15. Nästa år 2021 är Linköping sammankallande till Niva förmöte.

Vid pennan Anette Westerberg och Rose-Marie Jönsson Niva Lund