

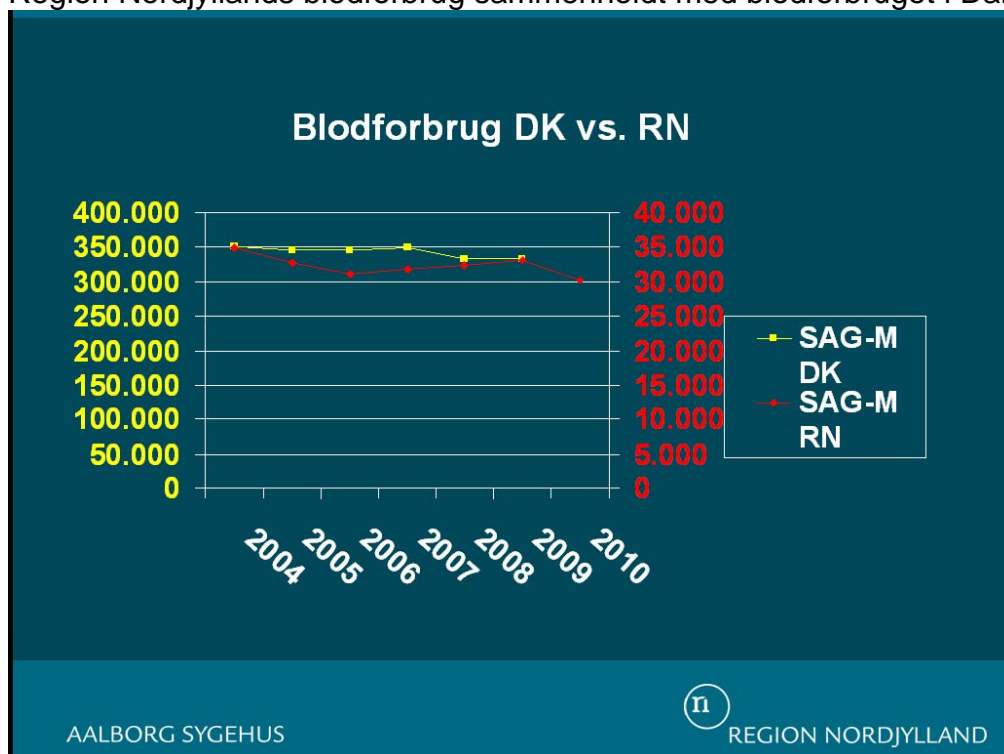
REFERAT

Vedr.: Møde i Transfusionsrådet i Region Nordjylland
Sted: Mødelokale 240, Urban, Hobrovej
Tidspunkt: Tirsdag den 03.05.2010 kl. 14.00-15.30

Til stede: John Bæch (JB), Morten Noreng (MN), Henrik Krarup (HK), Morten Freundlich (MF) Anne Birgit Bender (ABB), Peter-Diedrich M. Jensen (PJ), Niels Gyldholm Møller (NGM), Poul Hedevang (PH), Magnus B. Jensen (MBG), Helle Meyer Skotte (HMS), Yvonne Christoffersen (YCH), Inge-Lis Svendsen (referent)

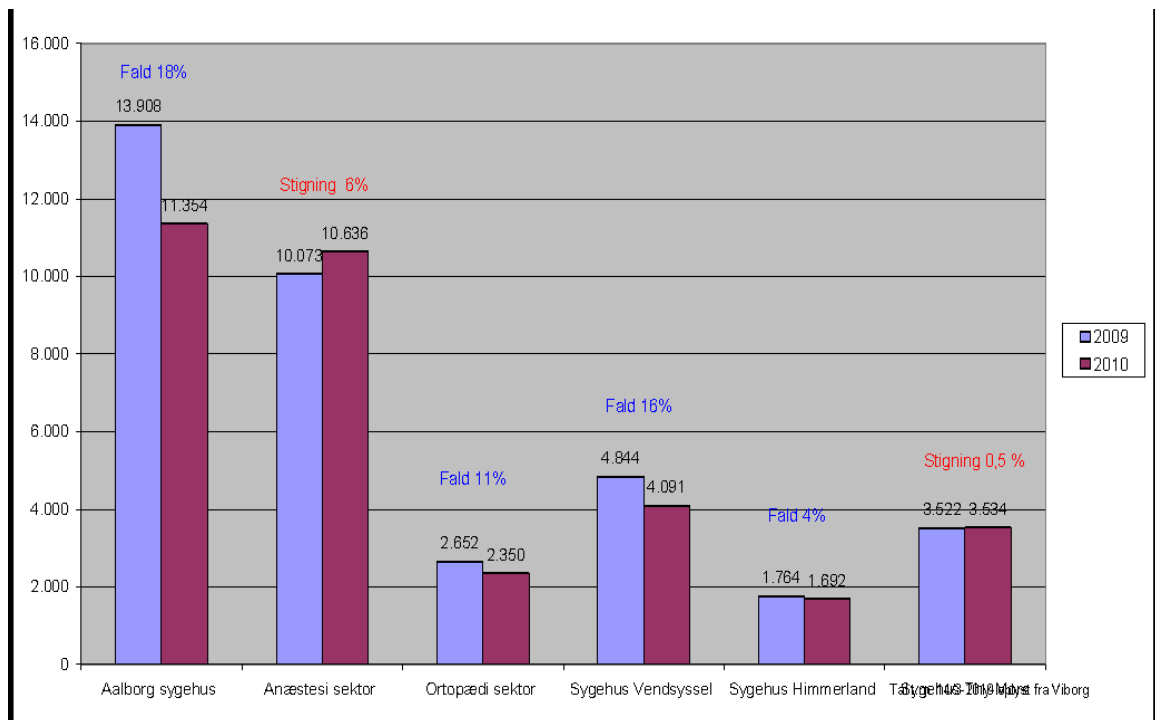
1. Blodforbrug (JB)

Region Nordjyllands blodforbrug sammenholdt med blodforbruget i Danmark ud:

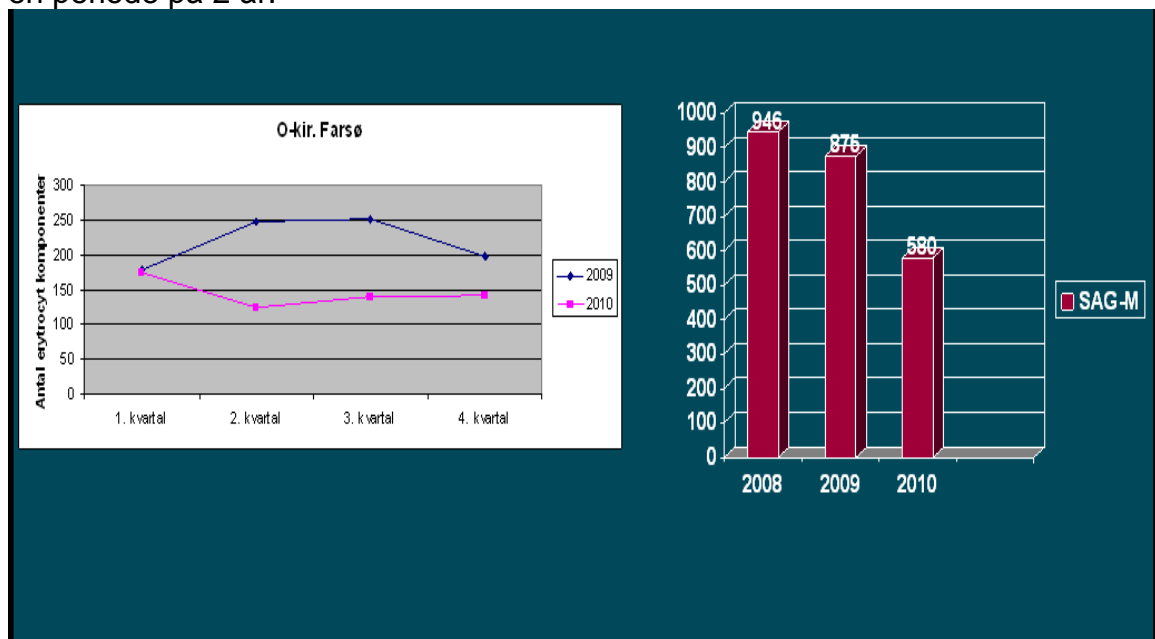


Der har i Region Nordjylland været et fald i blodforbrug fra 2009 til 2010 på ca. 9%.

Nedenstående graf viser antal transfunderede erythrocytter pr. år og hvordan fald/stigning i blodforbruget fordeler sig.



JB oplyser at man i Ortopædkirurgien i Farsø har gjort en aktiv indsats for at nedsætte blodforbruger. Afdelingsledelsen følger nøje blodforbruget og personalet oplæres i at overholde transfusionsgrænserne fra SST. Forbruget er faldet med ca. 40% over en periode på 2 år.



2. Transfusionstrigger (JB)

Prospektivt Canadisk studie (Hardy JF 2011 in press) med knæ-hoftealloplastik på patienter > 60 år, viser at der ikke er nogen significant forskel på outcome om patienterne optransfunderes til en Hb på (< 5,0); 5,0 - 5,6, 5,6 - 6,2 eller over 6,2 mmol/l. Gruppen af patienter med Hb på < 5,0 mmol/l er for lille til at udtale sig om outcome.

Patienterne i studiet er vurderet på gangdistance, håndtryk, træthed, længde af hospitalsophold, infektioner, død, cardielle- og lungeproblemer.

Der præsenteres et studie på 839 intensiv patienter randomiseret til transfusionstrigger 4,5 – 5,8 eller 6,0 – 7,5 mmol. Der er ingen forskel i mortalitet. Færre myocardie infarkt og lungeødem i den restriktive gruppe (Herbert PC 1999 NEJM)

Rigshospitalets intensiv afdeling har indført skarp monitorering og overholdelse af SST retningslinier om transfusionsgrænser. Dette har medført en reduktion af blodforbruget på over 20% uden øget mortalitet eller morbiditet

3. Muligheder for at reducere blodforbrug ved elektive operationer (JB)

- Lav præoperativ Hb er en significant predictor for perioperative transfusion
- Vurder preoperativ Hb 28 dage før elektiv ortopædkirurgi
- 35% af ortopædkirurgiske patienter i US har et hæmoglobinniveau under normalområdet præoperativt. 33% af disse har jernmangel, B12 mangel eller folatmangel.
- Præoperativ jernbehandling er effektiv til korrektion af anæmi ved en del ortopæd- og coloncanceroperationer. Postoperativ jernbehandling har ikke vist effekt uden præoperativ behandling
- Goodnough LT: British Journal of Anaesthesia 2011

4. Trombocytter og Fibrinogen i regionen (JB)

Lager Thisted Sygshus:

2 trombocytuspensioner og 4 g Fibrinogen

Lager Hjørring Sygehus:

4 g Fibrinogen

Hvis der skal være lager af trombocytuspensioner kræver det anskaffelse af en

Thrombocytincubator til ca. 50.000kr?

5. Nyt fra transfusionskonsulenterne

Transfusionskonsulent Yvonne Christoffersen informerer:

Undervisning

Der er afholdt 22 undervisningsseancer af sygeplejersker i transfusionsmedicin i Region Nordjylland.

Nogle afdelinger har faste aftaler om undervisning af nyt personale.

Der undervises i:

Blodmanagement

Blodkomponenter

Blodtyper og antistoffer

BAC-test og BF-test

Bestilling og udlevering

Opsætning af blod, utilsigtet hændelse

Undervisningen sker med baggrund i retningslinierne "Blodtransfusion, gældende for Region Nordjylland" (findes i PRI) samt Blodmanagement, som betyder følgende:

- Den enkelte patients egne blod-ressourcer optimeres og udnyttes bedst muligt.
- Transfusion kun anvendes, hvis en anden form for behandling ikke er tilstrækkelig.
- Transfusion kun anvendes, hvis det er beviseligt gavnligt for patientens helbred.

Hvis du ønsker undervisning af personalet på din afdeling kan du læse mere her <http://pri.rn.dk/pri/AaS/OC/FBEKI/Sider/75d75235-bb2f-4cfb-b051-4718af0734dc.aspx?sf=All>

Artikel

YCH oplyser, at der i dette nummer af Sygeplejersken er en artikel "Hvornår har patienter behov for blodtransfusion" af Jens Seberg. Artiklen omhandler korrekt brug af blodprodukter, alternativer til blodtransfusion og hvorledes man kan reducere og undgå patienternes behov for blodtransfusion.

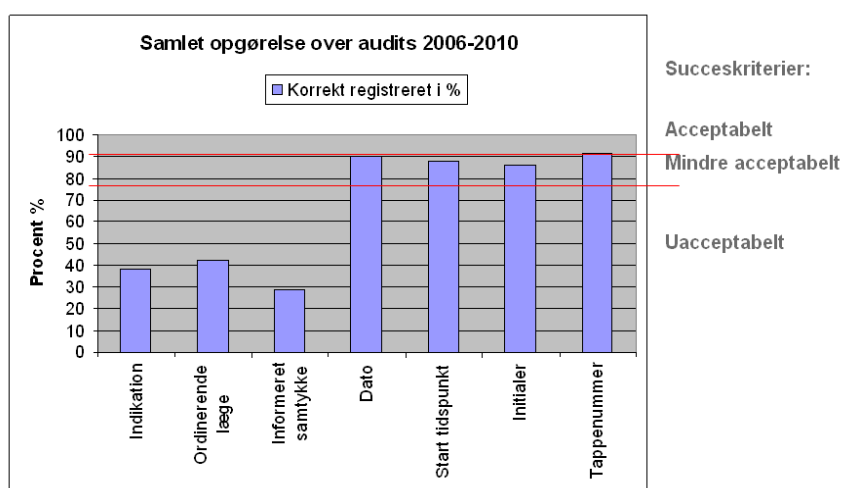
YCH påpeger at det er vigtigt at sygeplejerskerne er bekendt med Sundhedsstyrelsens Vejledning om blodtransfusion 2007 og indikationer beskrevet på bagsiden af [Transfusionsskema](#).

Det kræver en holdningsændring at få blodforbruget yderligere ned.

YCH, HMS og JB har netop deltaget i **12th Annual NATA Symposium**. Næste møde afholdes i København april 2012. Læs mere her: www.nataonline.com

Transfusionskonsulent Helle Skotte informerer:

Opgørelse over audit, transfusion af blodkomponent

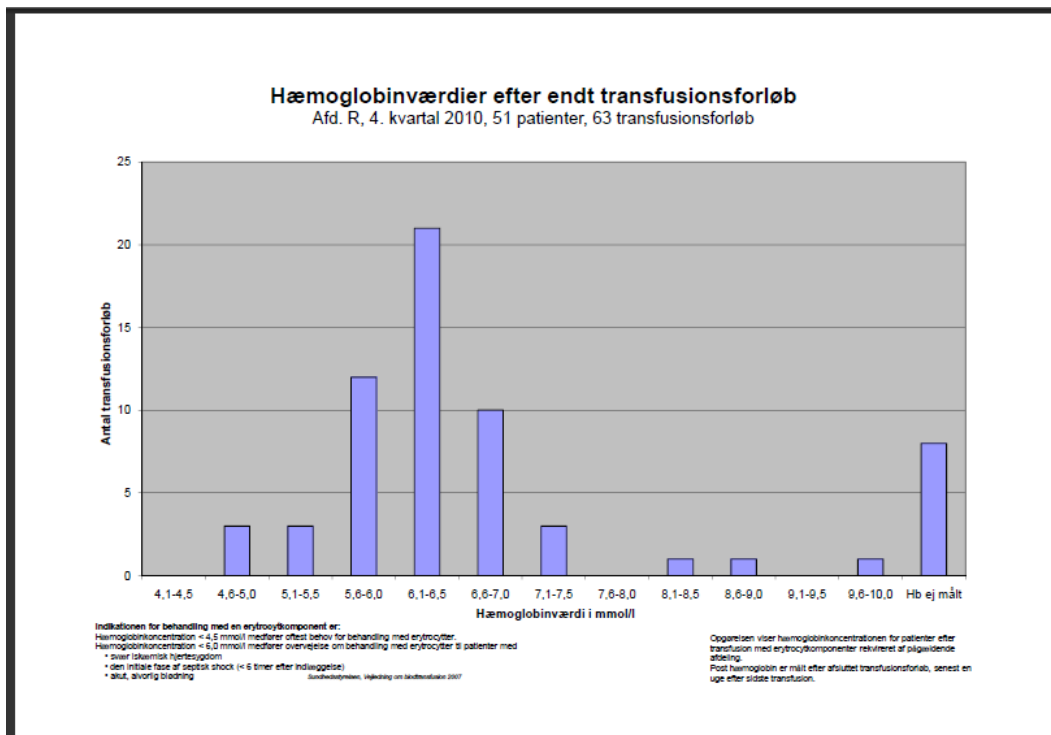
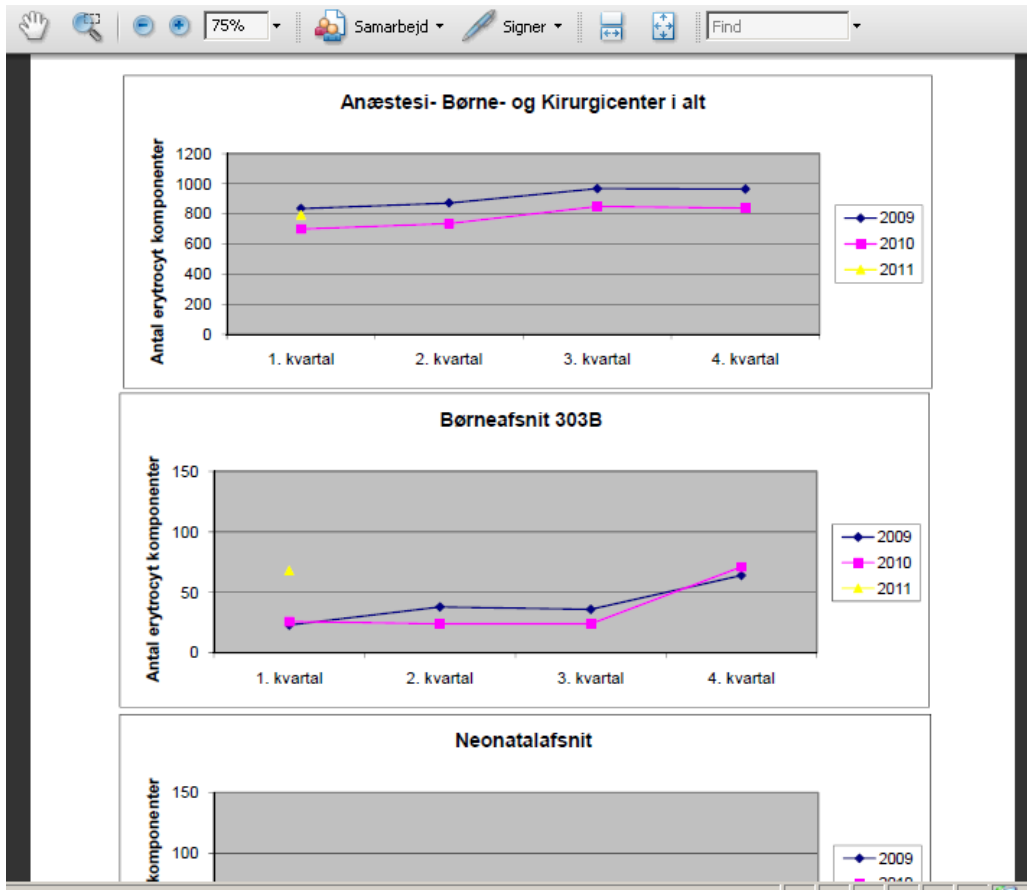


Transfusionskonsulenterne har observeret at de afdelinger, som re-auditeres ikke har forbedret sig efter 2 år.

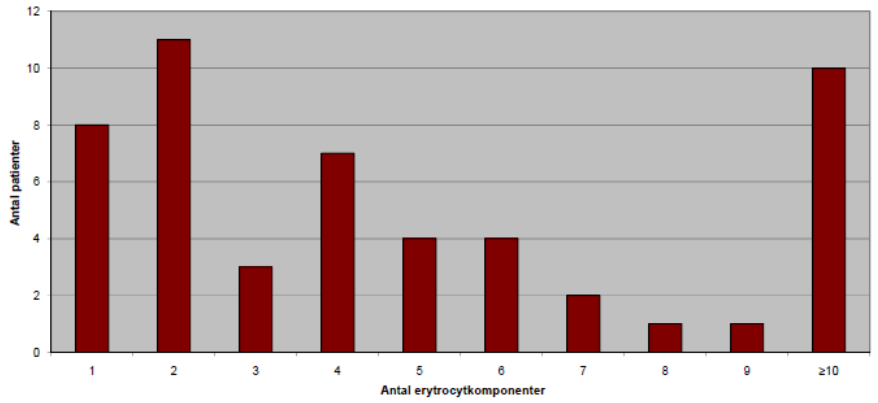
Ny hjemmeside vedr. blodforbrug

Der er oprette hjemmeside hvor du kan tjekke DIN afdelings blodforbrug. <http://personalenet.rn.dk/organisation/organisationssider/sundhed/AalborgSygehus/KraeftOgDiagnostikcenter/FBEKliniskImmunologiskAfdeling/Sider/Tjekdinafdelingsblodforbrug.aspx>

Her ses eksempler på statistik over blodforbrug

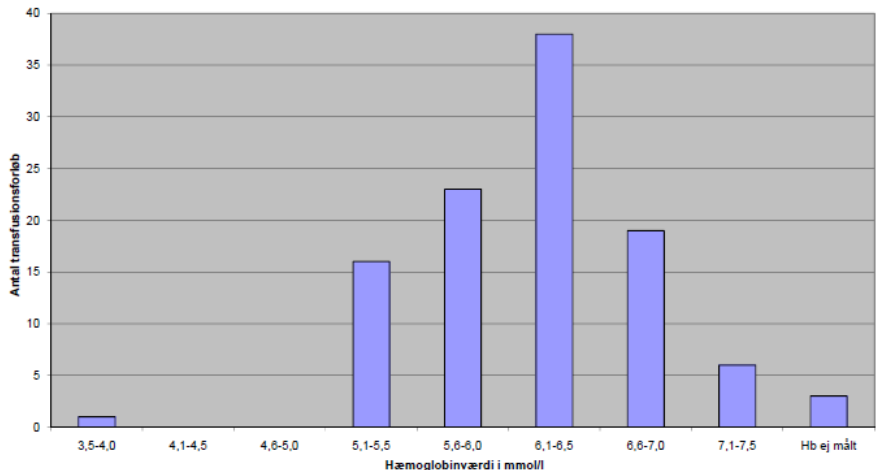


Fordeling af antal transfunderede erythrocytkomponenter pr. patient
Afd. R, 4. kvartal 2010, 51 patienter



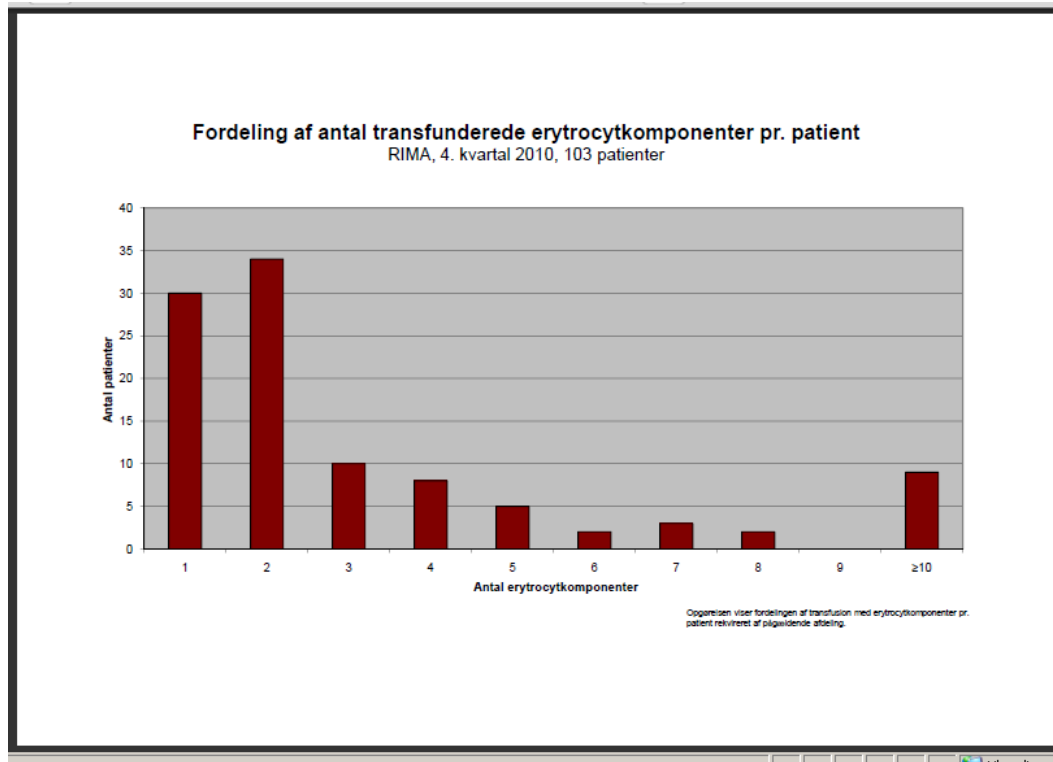
Opgørelsen viser fordelingen af transfusion med erythrocytkomponenter pr. patient relativt af pågældende afdeling.

Hæmoglobinværdier efter endt transfusionsforløb
RIMA, 4. kvartal 2010, 103 patienter, 106 transfusionsforløb



Indikationen for behandling med en erythrocytkomponent er:
Hæmoglobinkoncentration < 4,5 mmol/l medfører oftest behov for behandling med erythrocytter.
Hæmoglobinkoncentration = 5,0 mmol/l medfører overvejelser om behandling med erythrocytter til patienter med:
• svær iskæmisk hjertesygdom
• den initiale fase af sepsis shock (< 6 timer efter indlæggelse)
• akut, alvorlig blødning
Lægemiddelbureauet, Vejledning om lædemedikation 2007

Opgørelsen viser hæmoglobinkoncentrationen for patienter efter transfusion med erythrocytkomponenter relativt af pågældende afdeling.
Post-hæmoglobin er målt efter afsluttet transfusionsforløb, senest en uge efter sidste transfusion.



6. Blodforbrug: Undervisning

Transfusionskonsulenterne og John Bæch arrangerer gerne undervisning. Læs mere her <http://pri.rn.dk/pri/AaS/OC/FBEKI/Sider/75d75235-bb2f-4cfb-b051-4718af0734dc.aspx?sf=All>

7. Evt.

Region Nordjyllands høje blodforbrug blev løbende drøftet.

Af drøftelser fremkom følgende forslag til besparelser af blodprodukter:

- Vi skal have afdelingsledelsernes bevågenhed omkring blodforbrug.
- Al personale skal "lære" at blod ikke nødvendigvis gives i sæt af 2 eller 4. 1 portion kan i mange tilfælde være tilstrækkeligt.
- I de tilfælde hvor patienten ved forundersøgelsen har en lav Hb ordineres jern-tabletter, således at patientens Hb preoperativt optimeres.
- Debat om transfusionstriggere
- Transfusions-skema indgår ikke i journal-audit. Det bør de måske gøre, idet en stor del mangler indikation for blodtransfusion og ordinerende læge.
- Mere undervisning af ordinerende personale herunder sygeplejersker
- Evt. diskussion af blodforbruget med afdelingsledelserne på baggrund af det statistiske materiale, der nu er tilgængeligt. Cheflæge Morten Noreng vil gerne deltage på Aalborg Sygehus

Link til Transfusionsrådet i Region Nordjyllands hjemmeside:

<http://www.rn.dk/SundhedOgSygehuse/Raad+og+udvalg/TransfusionsraadetIRegionNordjylland/>

Næste møde

Maj 2012

John Bæch, formand for Transfusionsrådet