

Svensk Aferes Grupp möte

Stockholm, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge 2007-10-03-04

Värd: Ulla Axdorph Immunologen och Transfusionsmedicin, Huddinge

Genomgång av föregående protokoll av Clas Göran Axelsson. Godkännande.

Kommentarer till protokollet:

Plasmasteril finns ej att få tag på. Hespan finns på licens. Macrodex används på några sjukhus.

Transfusionsmedicinföreningens utbildning: handbok om aferes önskas.

Aferesutbildningen diskuterades, se även nedan.

Adacolumn behandlingar i Sverige granskas av Clas Göran Axelsson och Gunnar Järnerot.

Förslag planeras framläggas av dem i november betr behandlingseffekt.

Nästa SAG-möte (kvalitetssäkringskommitten) planeras till Umeå VT 2008

Därefter är Lund beredda att hålla mötet HT 2008.

SAG hemsidan visades - finns på www.oreblod.se/SAG

Länkning rekommenderas till och från Svensk Njurmedicinsk Förening samt World aferes registret.

Clas Göran Axelsson redovisar översiktsresultatet från Aferes 2006 kvalitetsdata.

Biverkningsdata finns dock ännu ej klara.

Information om mærgdonatorerna saknas- eftersträvas att detta även kompletteras från de olika enheterna.

Skörd av lymfocyter bör även registreras

Granulocytiskörd kan t.ex. behövas för transfusion vid sepsis med leukopeni

Mottagardiagnos anges då - t.ex. granulocytiskörd.

Vid registrering av data ska aferesindikationen + grunddikationen anges.

Läkare rek vägleda sjuksköterskorna i diagnostiken

Adacolumn kanske oftare missat i registret? Diskussion fördes att man bör se på dess effekt flera månader efter behandling pga ev delayed effekt.

18 patienter behandlas med LDL aferes.

Elektronisk registrering möjliggör förbättringar och snabbare bearbetning

Aferesjuksköterskors vidareutbildning

Bra att sjuksköterskor deltar i mötet. Deras tidigare förening AFFE existerar ej längre.

Man önskar gärna mer strukturerad kompetensutveckling.

På Karolinska Solna har man gjort en utbildningsbok som nya sjuksköterskor använder med utvärdering efter avslutad utbildning.

Det önskades allmänt att detta material skulle distribueras även till andra som har intresse.

Sjuksköterskorna önskar fortbildningskurs som meriterar dem särskilt. Sådan utökad kunskap/meritering rekommenderades även medföra förbättrade lönevillkor för vederbörande.

ASFA har tentamen vid sina kurser i samb med deras möten.

Förslag framlades att utbildning skulle läggas i anslutning till SAG-dagarna. Sådan kurs skulle arrangeras redan i samband med nästa möte i Umeå.

Kurserna bör täcka kunskap om aferes som berör bl.a. såväl blodcentraler, hematolog avd samt dialysenheters arbete.

Kursen bör kunna läggas på nätet som bas/distansutbildning på sikt.

Deadline för utvecklingsarbetet bestäms i samband med nästa möte.

Granulocytgivning

diskuterades. Dos av G-CSF samt steroider diskuterades

Behövs kvalitetskrav på komponenten?

Ev försiktighet med val av givare diskuterades. Begränsning av totalantalet donationer?

Ulla Axdorph har utarbetat förslag på granulocytgivning. Sändes på remiss till styrelsen.

Karenstiden diskuterades. Något egentligt beslut om begränsning framkom ej.

Diskussion och förslag kan läggas på SAG hemsidan.

Yvonne Björk + Ulla Axdorph gör utkast beträffande givarevillkoren.

Sedan sättes förslaget på SAG hemsidan - som översikt.

Det kräver dock uppdatering. Ulla och Yvonne lovade ansvara för detta.

Erytraferes-

Ulla Axdorph rapporterar om en flicka med cerebral malaria som behandlades effektivt.

Riktlinjer är nu gjorda för hur sådan behandling kan utföras.

Annat fall drogs där samordning av data journal saknades mellan barn och aferesavdelning.

Rek att man på sjukhusen arbetar för att sådan samordning finns.

Porfyrifall rapporterades av Svante Jonsson. Behandling med god effekt.

Folke Knutsson rapporterade om fall med hemokromatos med bra utfall. Albuminsubstitution gavs extra.

Liknande speciella fall rekommenderades dokumenteras till Hemsida som "exempel på " med behandlingsförslag. Där bör framgå datum för behandlingen i överskriften samt kontaktperson för mer information, gärna med länk till mejladress.

UAS gör detta även på polycytemiker om volymen motsvarar ≥ 3 påsar. Mål är ett EVF på < 30 .

Vid svår malaria kan erytraferes behöva göras med byte av 14-15 påsar blod. Ovatstående fall behövde upp till 40 påsar.

Informations-broschyr respektive anvisning utdelades av Ulla Axdorph över

- Granulocytgivning
- Barnaferes

Barnaferes. De flesta centra gör barnafereser. Totalt finns idag 50-60 barn behandlade. De flesta centra ger Ca.infusion som profylax.

Gunilla Kumlien redogjorde för automatprogrammet vid Cellskörd. Cobe-s manuella program (MNC) var något bättre än CS- automatprogram. Dock bättre för barnen med automatprogram emedan manuella programmen kräver sedering.

Disk efteråt: Vid citrat infusion ökar risken för sänkt kalium förutom Ca. Kaliumdropp ansågs dock ej nödvändiga utan extra intag av Kajos oralt räcker.

Örebro använder Comtec, sällan mer än 3 blodvolymmer

Linköping kör manuella programmet på operation.

Josefina Dykes redogjorde för Lunds erfarenheter.

Vid < 20 kg priming med blod from 2006

vid 20-35 kg priming med albumin 5%; alltid dubbellumen femoralkateter på barn; eventuellt vb på vuxna. Vuxna dock armnål i första hand.

Barn < 4 år behandlades på barn-IVA i lätt narkos.

Om ECV $> 12\%$ av blodvolymen rek blodpriming

EVC -slangset 285 ml

Slides sändes till deltagarna.

Ca rek följas, ges 1g/timme per os. Ca inj som profylax vb 0,5-1ml iv (CaCl₂).

Data fil av CG Axelsson rek samordnas med Bernd Stegmayr för barn-aferesdata samordning med WAA registret. Barnfil data sedan samordnat med Dr Witt Österrike för dem som vill delta.

Disk: Uppsala BC fyller med blod.

Om man håller patienten varm (och varm vätska) minskar biverkan av citratet enligt Folke Knutsson. Han rek även pulsoximeter för att skilja mellan hyperventilation och citratkänning. Man bör då gärna ha kontroll på andningsfrekvensen från start och över tiden som jämförelse.

Stefan Söderhäll redogjorde för stamcellstransplantation/högdosbehandling till barnonkologiska patienter.

70 barn med ALL samt 15 med AML/år i Sverige. Bäst effekt vid Neuroblastom.

Sarkom ej säker fördel. Studie pågår dock.

Ewing Sarkom kan ev transpl.

Osteosarkom ej fördel- ej heller Wilms tumörer