

Capio Diagnostik stödjer Rosa Bandet-insamling

Capio Diagnostik har valt att stödja Cancerfondens insamlingen till stöd för forskningen om bröstcancer.

En symbol för insamlingen är Rosa Bandet som Capio Diagnostik har köpt och sedan under en period erbjudit gratis till besökare vid våra sex olika mammografiavdelningar runt om i landet. Capio Diagnostik stödde också den stödgala som direktsändes i TV den 26 oktober och som inbringade totalt 16 miljoner.

Forskning och vårdutvecklingsprojekt

Capio Diagnostik vill på detta vis bidra till en viktig insamling som fokuserar på en angelägen fråga där vi idag bedriver diagnostisk verksamhet.

Varje år upptäcks cirka 6 500 nya fall av bröstcancer och forskarna varnar för att siffran kommer att öka. Behållningen av kampanjen går både till forskning om sjukdomens orsaker och till olika vårdutvecklingsprojekt. ■■

Distriktsläkare får röntgenundervisning



Vid ett av seminarierna deltog radiologerna Elsbeth Rasmussen, Anders Adolfsen och Marianne Petren-Mallmin.

Under året har Capio Diagnostiks röntgenverksamhet i Stockholm erbjudit kostnadsfria seminarier för distriktsläkare.

Seminarierna har ägt rum vid våra röntgenavdelningar vid Globen och Capio S:t Görans sjukhus. Seminarierna har varit mycket uppskattade och distriktsläkarna har fått möjlighet att lära sig mer om hur de kan använda sig av radiologin för att utreda patienter. De har även fått bekanta sig personligen med Capio Diagnostiks läkare inom radiologi i Stockholm.

Capio Diagnostik kommer nästa år regelbundet erbjuda liknande seminarier för att sprida kunskap om radiologi och vilka diagnostiska möjligheter man kan erbjuda. ■■

Transfus

Av Kerstin Sondell, Ö

Att transfusionskommittéer har blivit aktuellt nu beror på ett EU-direktiv (2002/98/EC) som bl a kräver ett system för hemovigilans, dvs ett system som rapporterar och följer upp avvikelser vid transfusioner.

- Jaja, det har vi ju haft tidigare, säger alla.

Alldeles riktigt, men det är nu mer formaliserat, och vi kommer även att rapportera allvarligare incidenter på nationell nivå. Första gången resultaten rapporteras blir vid Riksstämman i Göteborg i november 2004.

Varför transfusionskommittéer?

Varför ska vi ha transfusionskommittéer? Vi arbetar alla med kvalitetsfrågor.

På blodcentralerna har vi länge arbetat med kvalitetsfrågor både vad gäller de analyser vi utför och de blodkomponenter vi framställer. Vi granskas av SWEDAC och av Läkemedelsverket. Sedan slutar blodcentralernas möjligheter till översyn.

Forum för uppföljning

På blodcentralerna är vi beroende av våra kollegor på avdelningar och operation för att få veta vad som händer sedan. Det nationella system som har skapats, BiS, Blodövervakning i Sverige, gäller allt från blodgivning till transfusion.

Blodcentralerna har tagit på sig att administrera detta, men behöver hjälp av kollegorna på avdelningar och operation för att det ska kunna genomföras.

En transfusionskommitté kan behövas bl a då det kan vara ett forum för att rapportera och följa upp incidenter i samband med transfusioner. Idag finns inget motsvarande. Både från blodcentralens och från klinikernas sida har vi en hel del att dela med oss av.

”

Transfusionskommittén är för att följa upp incidenter i samband med transfusioner. Det bör vara t ex läkare från kirurgi, sjukhus, samt representanter från

I en transfusionskommitté kan företrädare för både blodcentral och klinik diskutera olika riktlinjer för transfusioner. Finns det lokala riktlinjer? Utgår vi från nationella eller internationella riktlinjer? Hur följer vi upp dem? Hur går det till när vi gör förändringar i riktlinjerna?

Granskning av transfusionspraxis

På många ställen i andra länder är det rutin att granska blodåtgången. Efter som transfusioner i de allra flesta fall inte ges akut, finns det tid att tänka över vad som ges till vem och varför.

Var ligger gränsen för att ge erytrocytkoncentrat? De senaste data som finns tyder på att patientens Hb kan ligga på 80-100g/l innan transfusion behövs. Hur tänker den som ordinerar ett trombocyt koncentrat eller en enhet plasma?

Kanske det går att spara på blodkomponenter och transfusioner? En av de gamla rävarna inom transfusionsmedicin, professor Morris A. Blajchman från McMaster University i Kanada, sa vid en föreläsning han höll i somras: ”The best transfusion is the transfusion not given. The second best is the leucoreduced (filtrerade) component”.

På vissa ställen i länder utanför Sverige kontrolleras dagligen t ex erytrocyttransfusioner mot patientens Hb. Om den ordinerade läkaren inte har hållit sig till sjukhusets riktlinjer kan denne få ett brev där han/hon uppmanas beakta de regler som gäller. Vi kanske inte vill ha det på just det sättet,

Transfusionskommittéer -

vad är det?

överläkare, Medicinsk Chef Transfusionsmedicin, Capio Diagnostik AB
kerstin.sondell@capio.se

Ett forum för att rapportera och arbeta med transfusioner. Deltagarna är kirurg/medicin/anestesi, sjuksköterskor från blodcentralen.

men det skulle nog behövas en granskning av transfusionspraxis.

Handlar om utbildning

Det handlar om utbildning. Det gäller både sjuksköterskor och läkare.

Har någon någonsin gjort en granskning av procedurerna kring att "sätta" blod? Det finns regler för hur det ska gå till, men ändå är det vanligaste allvarliga felet att ge fel blod till patienten.

Hur för vi ut den kunskap om transfusioner som faktiskt finns?

Kan vi skapa gemensamma material för utbildning och riktlinjer?

Vilket material finns på avdelningarna om transfusioner?

Det finns en hel del att hämta t ex i Infomedica (www.infomedica.se), men är materialet genomgången med all personal, är det anpassat för den egna avdelningen/kliniken?

Vem ska vara med

Om vi nu ska ha en transfusionskommitté, vilka ska i så fall vara med?

Deltagarna bör vara t ex läkare från kirurg/medicin/anestesi. Det ska finnas med sjuksköterskor som ju oftast har det praktiska ansvaret för både beställningar av blodkomponenter och att verkställa transfusioner. Representanter från blodcentralen ska också vara med.

Det är viktigt att deltagarna tycker att ämnet är intressant.

Transfusionskommittén bör träffas minst en gång/termin. Det ska föras minnesanteckningar så att informatio-



Ovan: Blodgivning på Capio Diagnostiks blodcentral vid Kärnsjukhuset i Skövde.
T.v. Blodpåsar: T.h. Beredning av blodkomponenter.

nen kan föras vidare t ex till chefläkare. Det kan finnas en transfusionskommitté för ett sjukhus eller för flera närliggande sjukhus.

Besök blodcentralen

Nu har jag skrivit om att se över vad som händer på klinikerna. Varför inte börja arbetet i en transfusionskommitté med att besöka blodcentralen och se vad som görs där, från blodgivare till utlämning av blodkomponenter till en patient.

Vi som arbetar på blodcentralen behöver de kliniska kollegornas synpunkter. ■■

Transfusionskommitté - varför?

- Diskutera olika riktlinjer för transfusioner.
- Ett forum för att rapportera och följa upp incidenter i samband med transfusioner.
- Granskning av transfusionspraxis.
- Öka kunskapen om transfusioner.