



2022-03-28

SOCIALSTYRELSEN Dnr 36566/2019

ECMO vid primär respiratorisk svikt

Definition

Bedömning vid eventuell ECMO-behandling samt ECMO-behandling vid nedanstående tillstånd, ska utgöra nationell högspecialiserad vård.

1. Patienter över 16 år med primär respiratorisk svikt som beräknas ha ett ECMO-behov som överstiger fyra dygn. Bedömning ska ske inom 24 timmar.
2. Patienter under 16 år, vid primär respiratorisk svikt.
3. Patienter med medfött diafragmabräck. Om regional thoraxintensivvårdsavdelning och NHVe har enats om annan lösning kan patient vårdas regionalt. Vid behov av transport av patient till NHVe ska denna initieras, organiseras och utföras av den nationella enheten

Svar

Tillstryker definitionen, med önskan om specificering av hur bedömningen ska göras avseende förväntad vårdtid och av vem denna bedömning görs.

Antal enheter

1

Svar

Tillstyrker antal enheter, med önskan om förtydligande av hur vårdkvalitet utvärderas, vilket internationellt centra är jämförbart?

Förslag till särskilda villkor

Svar

Tillstryker utan kommenterar

Konsekvensanalysen

Svar

Kompetensförsörjning- kunskapsspridning och utbildningsansvar för alla teammedlemmar för samtliga thoraxintensivvårdsavdelningar måste åligga detta nationella centrum inklusive scenarioträning. Tydligt, strukturerat uppdrag för detta behövs.

Forskning- Det synes fattas en tydlig plan för kvalitativ forskning. Kunskapsområdet avseende kvalitativ data är minimal idag inom ECMO-området, vilka satsningar planeras inom det vetenskapliga paradigmet?

Uppföljning och utvärdering- Om det bara blir ett centra i Sverige behöver man besluta vilket internationellt centra det svenska centrats resultat ska ställas emot. Vilket land har jämförbara förutsättningar?

Långa restider för patient och familj: Hur kommer patienten och närståendes upplevelser av vården att utvärderas? Bör då jämföras med långtidsvårdade på allmän/thoraxintensivvårdade patienter.

Tillägg uppföljningsmätt: Mått på patient och närståendes nöjdhet med vården. Självs kattade mått på livskvalitet.

Sakkunniggruppen saknar representant som är sjuksköterska.



Riksföreningen för Anestesi och Intensivvård

- professionsförening för sjuksköterskor inom anestesi och intensivvård sedan 1962 -

Besvarat av

Anna Drakenberg, thoraxintensivvårdssjuksköterska, Universitetssjukhuset Örebro
Ing-Marie Larsson ordförande Riksföreningen för Anestesi och Intensivvård