

Minnesanteckningar

Arbetsgrupp Laboratoriemedicin

Närvarande: ~~Lars Andersson, Kim Ekblom~~, Annika Petersson, Håkan Jansson, Magnus Karlsson, ~~Pär Lindgren, Marianne Malmqvist~~, Roland Olofsson-Dolk, Mats Roman, ~~Tomas Zucconi~~, Joakim Pejer, Jimmy Holmberg

- Mötet öppnas
- Föregående minnesanteckningar
- Transfusionskommitté
 - Byte av blodgrupperingsinstrument
 - 2024 byte av aferesutrustning
 - Införande av patient blood management
 - Kim Ekblom och Alexander Leptien lyfter detta på medicinska kommittén
 - Ökande förbrukning av trombocytkoncentrat. Orsaker?
 - Har ökat 43%
 - Inga nya riktlinjer som berör IVA. Utredning fall till fall? Mottagningsnivå, individnivå?
 - Medicinska dagvården planerar påbörja studie där transfusioner ges i hemmet till patienter som har svårt att ta sig in till sjukhuset.
 - Primärvården har personal undersöker förutsättningar till logistik, kommunikation parter emellan?
- Inkomna ansökningar om patientnära utrustning
 - Inga inkomna
- Information från laboratoriet
- **Klinisk kemi och transfusionsmedicin:**
 - Upphandling av automation och tillhörande instrument under 2024. Kravspecifikation färdig under våren 2024. Synpunkter och önskemål varmt välkomna innan dess.

- NSE kommer att sättas upp under 2024.
- **Klinisk mikrobiologi**
 - Nya instrument upphandlade för serologi och molekylärbiologi. Ombyggnation pågår innan dessa kan tas i drift. Nytt serologinstrument tas i bruk i Karlskrona, där även Växjö's prover analyseras initialt.
 - CMV-dna tas hem. Ev hemtagning av tuberkulos-pcr, pneumonipanel.
 - Beta-glukan kommer att analyseras i Karlskrona, nya gränsvärden.
 - luftvägspaneler jourtid förra veckan. Värsta toppen sannolikt passerad. Många covid-positiva som sannolikt tillfrisknat. Högt kostnad förknippat med luftvägspaneler, önskemål att man hellre tar PCR. Detta ger även CT-värde, vilket ger *indikation* på smittsamhet. Gäller främst sjukhusvård.
- Analys av ketoner i primärvården
 - Ökad användning av SGLT2-hämmare på bredare indikation innebär risk för ökad incidens av ketoacidosis. Nationella riktlinjer för njursvikt kommer sannolikt rekommendera SGLT2-hämmare.
 - Primärvårdsrådet förordar inte att ketonmätare ska finnas på varje vårdcentral. Arbetgrupp laboriemedicins ståndpunkt är dock att ketonmätare framöver ska kunna erbjudas till de vårdcentraler där man upplever ett behov. Detta skulle kunna leda till minskat inflöde till akutmottagningen.
 - Uppskattning av framtida volymer/ behov av provtagning?
 - Roland Olofsson-Dolk kommunicerar med ordförande för EDN.
 - Regionen använder StatStrip Express 2 för B-ketoner. Min kostnad ca 8800 kr årligen per VC. Finns på IVA samt akm Växjö, Ljungby.
 - I bruk finns även patientmätare Freestyle Precision Neo.
 - Joakim Pejter tar reda på om dessa kan användas för PNA samt om ytterligare alternativ finns.
- **Etanol och metanol på Cobas:**
- Möjlighet finns att sätta upp Etanol och Metanol på Cobas, vilket skulle vara ekonomiskt gynnsamt och ge kortare svarstider i Ljungby. Det innebär även att vi kan utrangera ett instrument vilket underlättar för personalen. Idag måste alla medarbetare vara upplärda på detta instrument.
 - Metanol väntas minska med >95% utifrån data från andra regioner.

-
- Hur viktigt är analys av isopropanol och aceton?
 - Sannolikt ej vanligt förekommande. Finns inget antidot, därmed inte lika viktigt att påvisa intox. Magnus Karlsson lyfter frågan i kollegiet.
 - Preliminärt tillräckligt med Etanol, Metanol och Etylenglykol. Lars Andersson bör tycka till innan definitivt beslut.
 - Övrigt
 - Representant från Kvinnokliniken, Kirurg, Ortoped till transfusionskommitté?
 - Frågan lyfts inom klinisk kemi och TFM.
 - Mötet avslutas