

Referat fra skype møde i Obstetrisk udvalg 9/5-2018.

1. Årsmøde: Der er kommet mange gode forslag ind til foredragsholdere, så DASAIM har udvalgt to af vores forslag: Kim Wildgaard – feber efter anlæggelse af fødeepidural og Carvalho – obstetrisk ultralyd. Det betyder at vores to andre forslag: remifentanil pro/con og blokader til obstetriske patienter ikke kommer med på dette årsmøde. Bjørn vil gerne have at vi husker remifentanil pro/con til årsmødet i 2019.
2. Guidelines: Vi skal videre med arbejdet – og skal have en plan for hvordan vi kommer det. Planen bliver, at vi mødes fysisk (Lars sender datoer ud til efter sommerferien) og finder den internationale guideline vi vil referere til og så lave vores egen ”køgebog/rekommandation” i forhold til danske forhold. Man kan forstille sig, at vi stiller 10-15 spørgsmål om det vi gerne vil vide om emnet (ala PICO spørgsmål) og så svarer på dem. De spørgsmål skal også adresseres på det fysiske møde.
3. Bjørns morfikaplaner: Bjørn lægger op til at vi bør undersøge praksis og brug af morfika til sectio i GA – fra induktion til barnet er ude. Hvor ofte bruges det?? Hvad bruges der?? Det kan være en HU læge eller en obstetrisk interesseret læge, der laver undersøgelsen. Deepti spørger Janne, og ellers er Lotte interesseret.
4. DAD 5: Diskussion om vi skal beholde de eksisterende indikatorer eller udskifte dem. Vi vil egentligt gerne have en indikator for anlæggelse af blood-patch på baggrund af post spinal hovedpine. Og for at få den med, så opgive indikator 8 + 9 – ang. elektive sectioer. Det potentielle problem med dette kan være at steder der er mere proaktive med at anlægge blood-patch til post-spinal hovedpine også vil se ud til at have flere patienter med post-spinal hovedpine og dermed flere dura punkture. Forskelle mellem steder kan tolkes forskelligt og det kræver indsigt at kunne lave en tolkning. Der har været efterspurgt en database med komplikationer relateret til obstetrisk anæstesi, men spørgsmålet om det kan afklares via de allerede eksisterende indikatorer i DAD? Og så skal det afklares om komplikationer ved fødeepiduraler registreres – og hvordan (om de skal og hvem der skal gøre det) de evt kan efterregistreres.
5. Symposium 2019: Kim L og Charlotte har tilbudt at stå for endnu et symposium i 2019.
6. Internat: Der er en mail korrespondance i gang og diskussionen fortsætter der. Men det er udvalgets ønske, at det kommer til at være i efteråret 2018.
7. A-kursus: mini cases er reviderede af LMP. Der er taget udgangspunkt i DAS guidelines omkring den vanskelige obstetriske luftvej, og der er en udmærket editorial i forbindelse med udgivelsen som LMP vil forslå LF og Hanne L sendes ud til kursisterne.
8. Evt: Der har været lav tilslutning til dette skype møde, og LMP vil sende forslag ud til møder resten af året, så man ved det i god tid.