

## Minnesanteckningar från möte 2002-09-17 med Hemovigilansgruppen på HS

Närvarande: Olle Berseus, Bengt Ekermo, Ewa Lundström, Catarina Olivestedt, Miodrag Palfi, Agneta Shanwell, Jan Säfwenbergs, Lena Åberg

1. Transfusionsmedicinska föreningen har gett AS i uppdrag att bilda en arbetsgrupp för hemovigilans. Gruppen ska upprätta ett nationellt kvalitetsregister dit alla transfusionsbiverkningar ska rapporteras. Gruppen ska ha geografisk spridning och en gruppleddare ska utses. AS ska rapportera till styrelsen om gruppens sammansättning, vem som är gruppleddare och hur arbetet ska finansieras. Gruppen består av de närvarande på mötet och gruppleddare är Jan Säfwenbergs (som också är ordförande för mötet).
2. Det kommer att komma EU direktiv som säger att det blir obligatoriskt med hemovigilans. Tillämpningen beslutas rimligen av Socialstyrelsen.
3. Definition av hemovigilans enligt Handboken kapitel 17 (version 2.0). Standardiserad insamling och bedömning av information om avvikelser vid insamling, testning, framställning, lagring och distribution av blod och blodkomponenter samt ogynnsamma och oväntade effekter av utförd blodtransfusion. Ev. bör även epidemiologi och indikationer för transfusion ingå i ett hemovigilans system.
4. Gruppen är överens om att det är bättre att professionen utarbetar ett system för hemovigilans nu än att vänta tills det kommer direktiv.
5. Hur ska arbetet finansieras? Möjlighet finns att söka pengar från Socialstyrelsen för ett nationellt kvalitetsregister, men nästa ansökningstid är sannolikt inte förrän till våren och arbetet behöver komma igång snarast. Kan Transfusionsmedicinska föreningen hjälpa till med finansieringen av resor och internat för arbetsgruppsmöten? AS ska ta upp det på nästa styrelsesammanträde. Arbetstid förutsätts arbetsgivaren ställa upp med.
6. Inventering av vad som redan finns av hemovigilans
  - SMI samlar in nationell statistik om transfusionsöverförd smitta (TÖS) Senare bör dock hemovigilans systemet även innefatta TÖS. BE ska ta reda på om SMI ska fortsätta med sin verksamhet
  - Nationella statistiken
  - Register för aferesbiverkningar
  - Lex Maria

För att snabbt komma igång med hemovigilans så startar vi med det som inte ingår i 1-3 ovan. På lite sikt bör även dessa ingå i ett heltäckande hemovigilans system.

7. Några detaljer som gruppen enades om
  - Insamling av data bör ske på lokal nivå och rapporteras till regional nivå. På regional nivå selekteras och avidentifieras det som ska rapporteras till nationell nivå.
  - Autologivning ska inkluderas

- Endast felaktiga svar/komponenter som lämnar blodcentralen ska rapporteras (ex. ett felaktigt blodgrupperingssvar som upptäcks innan svaret har gått ut ska inte rapporteras till ett nationellt register utan hanteras i det interna kvalitetssystemet).
  - Det behövs en nationell blankett för rapportering av transfusionsreaktioner
  - Endast allvarliga reaktioner (som medfört att patienten krävt behandling) ska anmälas till det nationella registret
8. Insamling av data bör ske elektroniskt. Kan föreningens hemsida eller [www.GeBlod.nu](http://www.GeBlod.nu) användas?
9. Det fortsatta arbetet i hemovigilansgruppen kommer att ske i tre grupper olika arbetsgrupper som behandlar olika områden.
- Blodgivning, tester, bakteriekontamination, komponenter, frisläppning av komponenter (Olle Berseus, Agneta Shanwell, Lena Åberg)
  - Blodgruppsserologi, blodgruppering, blodgruppskontroll, förenlighetsprövning, utredning. Från provtagning till svarsutlämning (Jan Säfwenbergs, Ewa Lundström)
  - Blodutlämning, förväxlingar, transfusions komplikationer, transfusionsutredningar (Bengt Ekermo, Miodrag Palfi, Catarina Olivestedt)
10. Preliminär tidsplan:            Rapport 1: Minisymposium på Riksstämman 29 nov 2002  
  Rapport 2: Vårmöte 13-14 maj 2003  
  Start 1 juli 2003?
11. Nytt möte 21 november 2002 kl. 10.00 på Huddinge Sjukhus.