

NIMU – NeuroIntensivMonitoreringsUdvalget

Multimodal neuromonitorering anvendes nationalt og internationalt til overvågning af patienter med akut hjerneskade, for at optimere diagnostik, behandling og forståelsen af komplekse patofysiologiske mekanismer. I begrebet multimodal neuromonitorering indgår i dag eksempelvis både intrakranielt invasive og non-invasive teknikker måling af ICP, CPP, lokal blodperfusion (TCD, TDF) og iltning (PbtO₂, NIRS, SjvO₂), hjernebølgeaktivitet (EEG, cEEG) samt cerebral metabolisme (mikrodialyse). Multimodal neuromonitorering faciliterer opdagelse af sekundære komplikationer, dokumenterer den enkelte patients tilstand og effekt af behandling og muliggør dermed en personaliseret tilgang.

I Danmark er der forskel mellem, i hvilken grad anvendelsen af multimodal neuromonitorering finder sted på de forskellige neurointensivafdelinger, både i forsknings- og klinisk sammenhæng. Der er taget initiativ fra neurokirurgisk og neuroanæstesiologisk side til at udveksle erfaringer mellem afdelingerne vedrørende metoderne. Således er der organiseret nationalt samarbejde mellem de neurointensive behandlingscentre i Danmark omkring multimodal neuromonitorering i form af et netværk med regelmæssige møder siden juni 2019. Udvalget har til hensigt at udveksle erfaringer indenfor multimodal neuromonitorering og om muligt harmonisere anvendelsen heraf. Samarbejdet vil muliggøre studier af høj international kvalitet omhandlende blandt andet patofysiologiske mekanismer og effekten af forskellige interventioner ved neurokritisk sygdom.

Netværket ønsker nu at formalisere samarbejdet i et udvalg under DNKS og DASAIM.

1. Samarbejdsaftalen beskriver rammerne for et nationalt samarbejde mellem de fire danske neurokirurgiske og neuroanæstesiologiske / neurointensive afdelinger i København, Aarhus, Odense og Aalborg i forbindelse med anvendelse af og forskning i multimodal neuromonitorering.
2. Udvalget skal udveksle erfaringer vedrørende anvendelse og fortolkning af multimodal neuromonitorering og bidrage til etablering af ensartede strategier for dataopsamling (i det omfang en given modalitet anvendes) til brug for kvalitetssikring, udvikling og forskning.
3. Mødeafholdelse går på skift mellem de deltagende centre.
4. Udvalget består af mindst en speciallægerepræsentant fra neurokirurgisk og neuroanæstesiologisk/neurointensiv afdeling på de deltagende centre. Ikke-speciallæger kan indgå, men ikke stå alene som afdelingsrepræsentanter.
5. Udvalget fungerer som en selvstændigt arbejdende gruppe under såvel DNKS som DASAIM. Andre relevante udvalg under disse, herunder Neuroanæstesiudvalget, Neurotraumeudvalget og Vaskulært Udvalg kontaktes og inddrages i relevant omfang, således at samarbejde på tværs sikres. Tvister om fortolkningen af denne samarbejdsaftale afgøres af DNKS og DASAIM's bestyrelser.
6. Medlemmernes udgifter i forbindelse med udvalgets møder (f.eks. rejseudgifter) søges dækket af medlemmerne.

7. Udvalget har ikke til hensigt eller mandat til at opstille krav til implementering af kliniske procedurer eller indkøb af instrumentarium for de enkelte afdelinger.
8. Alle publikationer, fremlæggelser, og skrivelser baseret på udvalgets arbejde skal godkendes af udvalget. Forskningsprojekter der måtte udspringe fra udvalgets arbejde omfattes af vanlige ICMJE-regler for forfatterskab (Vancouver reglerne); som udgangspunkt skal bidragende medlemmer tilbydes aktivt medforfatterskab, med initiativtagerne og tovholderne som første- og sidsteforfattere.
9. Alle foredrag, publikationer og al undervisning som er afledt af udvalgets arbejde, skal indeholde titlen Danish Neurointensive Monitoring Group eller NIMU NeuroIntensivMonitoreringsUdvalget (i Danmark) og anerkendelser (acknowledgements), specifikt med angivelse af overskriften med navne på samtlige afdelinger og navne på udvalgets medlemmer.