

A3 Användande av manuell sug som alternativ till elektrisk sug vid graviditetsrester.			
Hannah Lassesson Kvinnokliniken Växjö			Datum 20231116
Utvecklingsområde Möjliggöra ökad användning av manuell sug för behandling med utrymning av graviditetsrester.	Vad vill vi uppnå? Öka kännedom bland läkare om möjlighet till att använda manuell sug på mottagningsrum på kvinnokliniken. Vid användande av manuell sug, så kallat "aspirationskit", fylls blankett i av operatör för utökad information om ingreppet.		
Syfte och bakgrund Excères med vakuumaspiration är ett kirurgiskt ingrepp som rekommenderas vid påvisade graviditetsrester i livmoderns kavitet och/eller livmoderhals på ultraljud. Detta kan ske i samband med legal abort med medicin (misoprostol) eller vid inkomplett missfall som behandlats med misoprostol eller ej. Företrädesvis sker ingreppet på operationsavdelning med elektrisk sug och patient i generell anestesi. Det finns dock alternativ i form av manuell sug med "aspirationskit", som kan användas på undersökningsrum på till exempel mottagning. Behandling med manuell sug är mindre resurskrävande än ingrepp på operationsavdelning och innebär att risker för patienten med generell anestesi undviks. Aspirationskit kan användas med eller utan lokal anestesi. Patienter och verksamhet kan gynnas av ökat användande på lämplig patient.	Möjliga lösningar Information till läkare på kvinnokliniken muntligen om att manuell sug finns på undersökningsrum på gynmottagning och avdelning. Information skriftligen på gynmottagningens undersökningsrum. PDSA cykel användes för att identifiera problemområden och möjlighet till förbättringar vid förlängt förbättringsarbete.	Ansvarig Hannah Lassesson, ST-läkare Kvinnokliniken Assistans av analys i Qlickview av Ann-Sofie Claeson-Karlsson.	Tidplan Information till läkare på kvinnokliniken Växjö i maj 2021. Analys december 2021 visade litet underlag för analys. Arbeta förlängs. Information till läkare maj 2023 Analys i oktober 2023.
Nuläge, behov och analys I nuläget har kännedom och användande av manuellt aspirations i gruppen av ST-läkare på kvinnokliniken Växjö bedömts som låg. Det har inte bedömts hur spridd kännedomen är om manuell sug i hela läkargruppen. Behandlingsmetoden bedöms som ett säkert alternativ till ingrepp med elektrisk sug på operationsavdelning. Bedömning av läkare bör göras hur sannolikheten är att patienten tolererar ingreppet utan generell narkos och sannolikhet att lyckas med ingreppet utifrån medicinska faktorer såsom tillgänglighet genom livmoderhalskanalen och position av graviditetsrester. En hypotes är att ökat användande av manuell sug kan leda till minskat behov av akuta ingrepp på operationsavdelning. Manuell sug kan därför potentiellt vara en resurseffektiv behandlingsmetod.	Vilka resultat har ni sett efter testerna? I december 2021 sågs enbart två inrapporterade fall av användande av aspirationskit. Förbättringsarbetet förlängs. På grund av låg närvaro av ansvarig för förbättringsarbetet skjuts ny information till läkare upp till maj 2023. Analys i oktober 2023 visade totalt fem inrapporterade fall av användande av manuellt aspirationskit under perioden juni 2021 till oktober 2023. Vid journalgranskning av dessa fall identifierades att två ingrepp ej registrerats med åtgärds kod i journalen. Det gjordes även dokumentation av parametrar såsom om misoprostol (cytotec) ordinerades vid samma tillfälle och om patienten senare genomgick excères på operationsavdelning eller ej. Ingen av de fem rapporterade fallen genomgick efterföljande excères i region Kronoberg. Inga blanketter framkom till ansvarig. Analys med verktygen Qlickview genomfördes för att om möjligt identifiera fler fall då manuell sug använts under aktuell period. Inget annat fall än tidigare inrapporterade kunde identifieras. En möjlig orsak till detta är att åtgärds koder för ingreppet är detsamma för elektrisk sug på operationsavdelning som manuell sug på mottagning. Dessa kunde ej särskiljas under genomförd analys. Fall utan registrerad åtgärds kod kunde ej heller identifieras. För att identifiera ytterligare fall under ovanstående period bedöms att det krävs en omfattande journalgranskning av vårdtillfällen med åtgärds koden.		
A. Samla ihop och gå vidare Då ingen registrering gjordes av frekvens av åtgärder med manuell sug före förbättringsarbetet, går det ej att avgöra om åtgärderna faktiskt ledde till ökat användande.	B. Mål och mått Ett möjligt framtida mål är att undersöka prospektivt om ökat användande av aspirationskit kan leda till minskat behov av motsvarande ingrepp på operationsavdelning.	Efter testerna – vad blir ert nästa steg? - Fortsatt behov finns av att sprida kunskap bland vårdpersonal om att manuell sug är ett lättillgängligt och patientsäkert alternativ till elektrisk sug på patienter som anses lämpade för behandlingsförsök. - Informera läkare på kvinnokliniken om att användande med manuell sug är ett kirurgisk ingrepp som skall registreras med adekvat åtgärds kod. - Lämpliga sätt att vidare sprida informationen är via personalmöte, via e-brev eller "veckobrev" till kollegor på kvinnokliniken.	