

Bedömningsmall för nyanläggning av radiocephal AV-fistel

Fallets svårighetsgrad

1	2	3	4	5
Normal		Medelsvår		Mycket svår
Tydlig anatomi, inga tidigare operationer i området. Friska kärlsegment lämpliga för naturlig placering av kärltänger.		Måttligt svårt. Anatomisk variant. T.ex. viss övervikt. Arterioskleros som kan hanteras med planering av kärltänger och suturrader.		Avvikande anatomi, omfattande patologi, tidigare kirurgi / strålbehandling i området eller fetma. Omfattande arterioskleros alternativt dålig kärllkvalitet där suturerna lätt skär.
Bra kvalitet och dimension på artär och ven.		Tveksam dimension på artär eller ven.		Undermålig kvalitet på ven och / eller artär som kräver alternativ lösning.

Preoperativ bildhantering

1	2	3	4	5	
Bristfällig		Acceptabel			Utmärkt
Kan inte använda RIS/PACS eller annan programvara för att utvärdera föregående bilddiagnostik. Har inte granskat föregående bilddiagnostik. Kan inte värdera modaliteternas svagheter. Kan inte använda de bilddiagnostiska fynden för att planera den kirurgiska metoden.		Behärskar RIS/PACS, kan med vägledning utvärdera aktuell kärllpatologi. Har granskat den preoperativa bilddiagnostiken. Förstår svagheter med de aktuella modaliteterna. Anpassar delvis den kirurgiska metoden efter de bilddiagnostiska fynden.		Behärskar RIS/PACS, 3D-arbetsstation. Förtrogen med patientens föregående bilddiagnostik. Värderar och väger samman fynd från olika modaliteter på lämpligt sätt. Optimerar den kirurgiska metoden efter de bilddiagnostiska fynden.	



Bedömningsmall för nyanläggning av radiocephal AV-fistel

Förberedelse och kommunikation

1	2	3	4	5
Bristfällig	Acceptabel		Utmärkt	
Ej inläst på patientfallet, anatomin eller operationsmetoden. Ej granskat bilder. Kan ej beskriva planerat ingrepp inkl. material. Kan inte motivera val av metod avseende risk/nytta. Genomför inte WHO checklistan eller sidokontroll. Bristande kommunikation och ledning av arbetet på operationssalen.		Delvis inläst på patientfallet, anatomin och operationsmetoden. Kan översiktligt motivera val av metod avseende risk/nytta. Genomför delar av WHO checklistan och sidokontroll. Leder arbetet på operationssalen i viss mån.		Inläst på patientfallet, anatomin och operationsmetoden. Kan beskriva planerat ingrepp inkl. material samt motivera val av metod avseende risk/nytta. Kan redogöra för lämplig alternativ lösning vid problem. Genomför hela WHO checklistan och sidokontroll. Leder arbetet på operationssalen.
Kan inte redogöra för lämpliga alternativ för dialysaccess.		Kan inte redogöra för lämpliga alternativ för dialysaccess.		Kan redogöra för alternativ för dialysaccess och i vilken ordning dessa kan komma i fråga för den aktuella patienten och planering avseende tid till dialys.

Hudsnitt, anatomi

1	2	3	4	5
Bristfällig	Acceptabel		Utmärkt	
Väljer direkt felaktig plats för, riktning eller längd av, hudsnitt. Saknar strategi för eventuellt behov av att förlänga snittet. Dålig anatomisk kunskap. Identifierar inte anatomiska strukturer relevanta för ingreppet.		Väljer genomtänkt plats för, riktning och längd av, hudsnitt. Har en strategi för att eventuellt förlänga snittet. Uppvisar god anatomisk kunskap beträffande relevanta strukturer.		Väljer genomtänkt plats för, riktning och längd av, hudsnitt med god möjlighet att förlänga snittet. Uppvisar mycket god anatomisk kunskap och identifierar relevanta strukturer.



Bedömningsmall för nyanläggning av radiocephal AV-fistel

Vävnadshantering och friläggning av kärl

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Kan inte på ett säkert sätt frilägga relevanta kärl. Dissektionsteknik som orsakar onödigt omfattande vävnadsskada. Genomför onödigt omfattande friläggning av kringliggande strukturer. Väljer inadekvat dissektion, t.ex. uteslutande trubbig dissektionsteknik. Använder inte anpassad teknik för delning av mindre kärl. (ligatur/staplers/diatermi)</p>		<p>Frilägger relevanta kärl med begränsad vävnadsskada. Mestadels korrekt val av trubbigt/vass dissektionsteknik. Använder i huvudsak korrekta metoder för delning av mindre kärl (ligatur/staplers/diatermi)</p>		<p>Åstadkommer adekvat friläggning genom dissektion i korrekt plan utan onödig vävnadsskada. Använder korrekta metoder för delning av mindre kärl (ligatur/staplers/diatermi)</p>

Instrumenthantering

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Kan ej ställa in bord och belysning. Kan inte välja eller namnge adekvat instrument för uppgiften. Använder oaktsamma, tveksamma eller onödiga rörelser med instrumenten. Inkorrekt instrumentfattning. Traumatiserar kärlväggen onödigt. Bristfällig sutur- och knytteteknik.</p>		<p>Ställer in bord och belysning men ej optimalt. Väljer och kan korrekt namnge de flesta instrumenten för uppgiften. Använder mestadels effektiva rörelser med instrumenten. Mestadels atraumatisk hantering av kärlväggen. Adekvat men osäker sutur- och knytteteknik.</p>		<p>Ställer in korrekt bordshöjd och belysning. Väljer och kan namnge korrekt instrument för uppgiften. Använder distinkta, effektiva rörelser med instrumenten. Korrekt instrumentfattning. Atraumatisk hantering av kärlväggen. Utmärkt sutur- och knytteteknik.</p>



Bedömningsmall för nyanläggning av radiocephal AV-fistel

Anastomosplanering

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Har inte en genomtänkt plan för anastomosen, t.ex. parachute och första stygnet. Kan inte välja instrument och sutur som passar för anastomosen.		Har en genomtänkt plan för anastomosen, t.ex. parachute och första stygnet. Väljer lämplig pincett, nålförare och sutur.		Väljer parachute eller nedknuten teknik på lämpligt sätt. Väljer lämplig nålförare, sutur och pincett. Väljer lämpligt graftmaterial (ven/biologisk/syntet) och kan redogöra för fördelar/nackdelar med olika val.

Suturteknik

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Oregelbunden suturlinje med ojämn anläggning mellan suturkanterna. Utnyttjar inte assistenten.		Viss variation men får en jämn suturlinje. Försöker evertera suturkanterna. Utnyttjar och vägleder assistent väl.		Optimala suturtag. Everterar patch och arteriotomikanterna. Utnyttjar och vägleder assistent optimalt.
Fattar nålen felaktigt och roterar inte nålen genom vävnaden. Använder ofta pincetten för att hantera nålen. Alltför låg tension i tråden alternativt frekventa revor i kärlväggen från tråden pga. hög tension. Undermålig knytteknik.		Fattar nålen på ett godtagbart sätt, roterar nålen genom vävnaden. Försöker att i huvudsak hantera nålen med nålföraren. Kontrollerar trådtensionen. Knyter med god teknik.		Anpassar fattningen av nålen efter geometrin i såret och roterar nålen genom vävnaden. Hanterar nålen i huvudsak med nålföraren, exponerar vävnaden väl med pincetten. Bedömer tensionen i suturraden och justerar efter behov. Knyter med god teknik.



Bedömningsmall för nyanläggning av radiocephal AV-fistel

Slutkontroll

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Icke adekvat bedömning och/eller hantering av blödningar från suturraden.		Bedömer blödningar från suturraden på ett adekvat sätt, kan med viss möda hantera dessa.		Bedömer och hanterar blödningar från suturraden på ett optimalt sätt.
Saknar strategi för att bedöma flödet.		Värderar flödet adekvat, i första hand med flödesmätning. Har en plan för åtgärd av dåligt flöde.		Värderar flödet på ett tillförlitligt sätt, i första hand med flödesmätning. Behärskar flera alternativ för åtgärd av dåligt flöde och kan välja en lämplig metod beroende på omständigheterna.

Operationsprogress

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Upprepad oförmåga komma vidare i operationen. Stannar upp ofta, osäker på nästa steg. Klarar ej att hantera misstag/oförutsedda händelser.		Målinriktat arbete med rimlig förmåga att komma vidare i operationen. Behöver hjälp för att hantera misstag/ oförutsedda händelser.		Väl målinriktat arbete under operation med kunskap om och tydlig inriktning mot nästa steg. Adekvat och självständig hantering av misstag/oförutsedda händelser, byter efter behov till alternativ plan / operationsteknik.

Behov av vägledande instruktioner

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Bristfällig förmåga att förutse nästa steg i operationen med konstant behov av vägledning.		Opererar/assisterar aktivt och förutser nästa steg i operationen med intermitterant behov av vägledande instruktioner.		Utför alla delmoment självständigt och förutser nästa steg i operationen. Minimalt behov av vägledning.



Bedömningsmall för nyanläggning av radiocephal AV-fistel

Övrig återkoppling:

Notera styrkor (vad som gjordes bra) i ST-läkarens utförande:

Notera svagheter (vad som kan förbättras) i ST-läkarens utförande:

Vad ska ST-läkaren fokusera på inför nästa ingrepp?
