



Bedömningsmall för Fem-pop bypass

Fallets svårighetsgrad

1	2	3	4	5
Normal		Medelsvår		Mycket svår
<p>Tydlig anatomi, inga tidigare operationer i området. Välavgränsade lesioner med friska kärlsegment lämpliga för naturlig placering av kärltänger. Bra kvalitet på vengraft.</p>		<p>Måttligt svårt. Anatomisk variant. T.ex. övervikt/fetma. Utbredd arterioskleros som kan hanteras med planering av kärltänger och suturrader. Tveksam kvalitet på vengraft.</p>		<p>Avvikande anatomi, omfattande patologi, tidigare kirurgi / strålbehandling i området eller fetma. Omfattande arterioskleros utan mjuka kärlsegment alternativt dålig kärllkvalitet där suturerna lätt skär. Perivaskulär inflammation. Undermålig venkvalitet som kräver alternativ lösning.</p>

Preoperativ bildhantering

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		
				Utmärkt
<p>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, eller bedöma om de är tillräckliga</p>		<p>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.</p>		<p>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.</p>



Bedömningsmall för Fem-pop bypass

Förberedelse och kommunikation

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Ej inläst på patientfallet, anatomin eller operationsmetoden (in-situ/reverserad). 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 (in-situ/reverserad). 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 (in-situ/reverserad). 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 resonera kring en lämplig ordningsföljd av delmoment med avsikt att kunna anpassa ingreppet efter behov (tex. undermålig ven eller oklusion på platsen för distal anastomos).		Resonerar kring en lämplig ordningsföljd av delmoment med avsikt att kunna anpassa ingreppet efter behov (tex. undermålig ven eller oklusion på platsen för distal anastomos).		Kan redogöra för en lämplig ordningsföljd av delmoment med avsikt att kunna anpassa ingreppet efter behov (tex. undermålig ven eller oklusion på platsen för distal anastomos).

Hudsnitt, anatomi

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



Bedömningsmall för Fem-pop bypass

Vävnadshantering och friläggning av kärl

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Kan inte på ett säkert sätt frilägga relevanta kärl. Dissektionsteknik som orsakar onödig vävnadsskada. Genomför onödigt omfattande friläggning av kringliggande strukturer. Frilägger inte andra väsentliga kollateraler inför arteriotomi.		Frilägger relevanta kärl med begränsad vävnadsskada. Frilägger inte tillräckligt för ev. plastik. Identifierar majoriteten av kollateraler inför arteriotomi.		Åstadkommer adekvat friläggning genom dissektion i korrekt plan utan onödig vävnadsskada. Tillräcklig friläggning för ev. plastik. Identifierar alla kollateraler inför arteriotomin.
Hanterar hakar på ett sätt som medför betydande risk för skador på kringliggande strukturer såsom vener och nerver. Överväger varken luppglasögon eller pannlampa trots att det är lämpligt.		Använder hakar för att exponera kärnen på ett i huvudsak tillfredställande sätt. Använder luppglasögon och pannlampa på lämpligt sätt.		Använder hakar för att exponera kärnen på ett utmärkt sätt. Använder luppglasögon och pannlampa på optimalt sätt.

Friläggning av ven

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Verifierar inte tillräcklig kvalitet på vengraftet. Frilägger och löser venen i otillräcklig omfattning vid in-situ bypass, hanterar inte relevanta grenar. Hanterar vengraftet oförsiktigt.		Verifierar tillräcklig kvalitet på vengraftet. Frilägger och löser venen med viss osäkerhet i tillräcklig omfattning vid in-situ bypass, hanterar relevanta grenar. Minimerar risken för skador på vengraftet.		Verifierar tillräcklig kvalitet på vengraftet. Frilägger och löser venen i tillräcklig omfattning vid in-situ bypass, hanterar grenar. Minimerar risken för skador på vengraftet.



Bedömningsmall för Fem-pop bypass

Kärlavstängning

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Sätter kärltängerna så att det inte går att hantera intimakanterna eller försluta kärlet på ett säkert sätt. Arrangerar tängerna så att de påtagligt stör vidare arbete i området.		Sätter kärltängerna med lite nätt avstånd för att hantera distala intimakanten eller försluta kärlet. Arrangerar tängerna så att de endast delvis stör ev. TEA och suturering.		Sätter kärltängerna med tillräckligt utrymme för att kontrollera distala intimakanten och försluta kärlet. Arrangerar tängerna så att de inte stör ev. TEA eller suturering.

Planering av anastomoser

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Har inte en genomtänkt plan för suturraden, t.ex. parachute och första stygnet.		Har med vägledning en genomtänkt plan för suturraden, t.ex. parachute och första stygnet. Väljer vilken sida av anastomosen. som sys först.		Har självständigt en genomtänkt plan för suturraden, t.ex. parachute och första stygnet. Väljer vilken sida av anastomosen. som sys först.

Suturteknik

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Kontrollerar inte flöde/backflöde innan sutur påbörjas. Oregelbunden suturlinje med ojämn anläggning mellan suturkanterna. Utnyttjar inte assistenten.		Kontrollerar flöde/backflöde innan sutur påbörjas. Viss variation men får en jämn suturlinje. Försöker evertera suturkanterna. Utnyttjar och vägleder assistent väl.		Kontrollerar flöde/backflöde innan sutur påbörjas. Optimala suturtag. Everterar suturkanterna. Utnyttjar och vägleder assistent optimalt.



Bedömningsmall för Fem-pop bypass

Instrumenthantering

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Väljer inte korrekt instrument för ändamålet. Använder oaktsamma, tveksamma eller onödiga rörelser med instrumenten. Traumatiserar kärlväggen onödigt.		Väljer korrekt instrument för ändamålet. Använder mestadels effektiva rörelser med instrumenten. Mestadels atraumatisk hantering av kärlväggen.		Väljer optimalt instrument för ändamålet. Använder distinkta, effektiva rörelser med instrumenten. Atraumatisk hantering av kärlväggen.

Slutkontroll

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Icke adekvat bedömning och/eller hantering av blödningar från anastomoserna. Saknar strategi för att bedöma flödet och den perifera cirkulationen med en adekvat metod. Lämnar betydande AV-fistlar vid in-situ bypass. Otillräcklig / överdriven blodstillning.		Bedömer blödningar från anastomoserna på ett adekvat sätt, kan med viss möda hantera dessa. Värderar flödet och den perifera cirkulationen med en adekvat metod. Identifierar och åtgärdar betydande AV-fistlar vid in-situ bypass. God blodstillning.		Bedömer och hanterar blödningar från anastomoserna på ett optimalt sätt. Värderar flödet och den perifera cirkulationen på ett tillförlitligt sätt, har en tillförlitlig plan för åtgärd av dåligt flöde. Identifierar och åtgärdar alla AV-fistlar vid in-situ bypass. God blodstillning.



Bedömningsmall för Fem-pop bypass

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
Betydande vägledning		Måttlig vägledning		Minimal vägledning
Bristfällig förmåga att förutse nästa steg i operationen med konstant behov av vägledning.		Opererar/assisterar aktivt och förutser nästa steg i operationen med intermittent behov av vägledande instruktioner.		Utför alla delmoment självständigt och förutser nästa steg i operationen. Minimalt behov av vägledning.



Bedömningsmall för Fem-pop bypass

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?
