



Bedömningsmall för TEA Carotis

Fallets svårighetsgrad

1	2	3	4	5
Normal		Medelsvår		Mycket svår
Tydlig anatomi, inga tidigare operationer i området. Välavgränsade lesioner med friska kärlsegment lämpliga för naturlig placering av kärltänger. Sövd patient.		Måttligt svårt. Anatomisk variant. T.ex. viss övervikt, måttligt kort hals. Utbredd arterioskleros som kan hanteras med planering av kärltänger och suturrader. Sövd patient.		Avvikande anatomi, omfattande patologi, tidigare kirurgi / strålbehandling i området eller fetma. Omfattande arterioskleros utan mjuka kärlsegment alternativt dålig kärllkvalitet där suturerna lätt skär. Vaken patient.

Preoperativ bildhantering

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Har inte granskat föregående bilddiagnostik. Kan inte värdera modaliteternas svagheter. Kan inte använda de bilddiagnostiska fynden för att planera den kirurgiska metoden.		Har granskat den preoperativa bilddiagnostiken. Förstår svagheter med de aktuella modaliteterna. Anpassar delvis den kirurgiska metoden efter de bilddiagnostiska fynden.		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 TEA Carotis

Förberedelse och kommunikation

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Kan inte motivera operationen avseende risk/nytta. Ej inläst på patientfallet, anatomin eller operationsmetoden. Kan inte motivera val av metod avseende risk/nytta. Genomför inte WHO checklistan eller sidokontroll. Kommunicerar inte med anestesilog och patient (om hen är vaken).</p>		<p>Kan motivera operationen avseende risk/nytta. Delvis inläst på patientfallet, anatomin och operationsmetoden. Genomför delar av WHO checklistan och sidokontroll. Kommunicerar med anestesilog och patient (om hen är vaken).</p>		<p>Kan på vetenskaplig grund motivera operationen avseende risk/nytta. Inläst på patientfallet, anatomin och operationsmetoden. Kan redogöra för lämpliga alternativa lösningar vid problem. Genomför hela WHO checklistan och sidokontroll. Kommunicerar väl med anestesilog och patient (om hen är vaken).</p>

Hantering av perioperativ blodförtunning och blodtrycksreglering

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Är inte inläst på patientens aktuella koagulationsstatus med hänsyn till givna läkemedel. Har ingen plan för perioperativ blodförtunning och blodtrycksreglering.</p>		<p>Är inläst på och förstår patientens aktuella koagulationsstatus med hänsyn till givna läkemedel. Har plan för perioperativ blodförtunning och blodtrycksreglering.</p>		<p>Är inläst på och förstår patientens aktuella koagulationsstatus med hänsyn till givna läkemedel. Har god plan för perioperativ blodförtunning och blodtrycksreglering och reviderar denna vid behov.</p>



Bedömningsmall för TEA Carotis

Hudsnitt, anatomi

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Saknar strategi för eventuellt förlänga snittet. Dålig anatomisk kunskap. Identifierar inte anatomiska strukturer relevanta för ingreppet.		Har en strategi för att eventuellt förlänga snittet. Uppvisar god anatomisk kunskap beträffande relevanta strukturer.		Hudsnitt med god möjlighet att förlänga snittet. Uppvisar mycket god anatomisk kunskap och identifierar relevanta strukturer.

Vävnadshantering och friläggning av kärl

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Dissektionsteknik som orsakar onödigt omfattande vävnadsskada. Genomför onödigt omfattande friläggning av kringliggande strukturer. Är ovarsam i hanteringen av CCA/ICA innan avstängning. Betydande risk för nervskador.		Frilägger relevanta kärl med begränsad vävnadsskada. Är varsam i hanteringen av CCA/ICA innan avstängning. Låg risk för nervskador.		Åstadkommer adekvat friläggning genom dissektion i korrekt plan utan onödigt vävnadsskada. Är varsam i hanteringen av CCA/ICA innan avstängning. Låg risk för nervskador.

Exponering av kärl

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Lyckas inte exponera kärnen tillfredställande. Hanterar hakar på ett sätt som medför betydande onödig risk för skador på kringliggande strukturer t ex n. Hypoglossus.		Använder hakar för att exponera kärnen på ett i huvudsak tillfredställande sätt. Liten risk för onödiga skador på kringliggande strukturer, tex n. Hypoglossus.		Exponerar kärnen väl med lagom tension i vävnaden med hjälp av lämpliga hakar (vanligen självhållande) utan onödig risk att skada kringliggande strukturer.



Bedömningsmall för TEA Carotis

Kärlavstängning

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Placerar tängerna 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. Glömmer Heparin innan avstängning. Värderar inte behov av Shunt.</p>		<p>Placerar kärltängerna med något kort avstånd för att kontrollera distala intimakanten vid förslutning. Arrangerar tängerna så att de endast delvis stör TEA och suturering. Ordinerar heparin innan avstängning och värderar behov av shunt med vägledning.</p>		<p>Placerar tängerna utan kärlskada och med tillräckligt utrymme för att kontrollera distala intimakanten vid förslutning. Arrangerar tängerna så att de inte stör TEA eller suturering. Ordinerar heparin innan avstängning och värderar behov av shunt utan vägledning.</p>

Trombendarrektomi

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Kan inte etablera ett bra dissektions-skikt. Felaktig användning av dissektor. Ovarsam med kvarvarande kärlvägg. Saknar kontroll över distala intimakanten och sätter inte några intimasuturer trots att det är motiverat.</p>		<p>Etablerar ett acceptabelt dissektions-skikt. Acceptabel användning av dissektor. Avviker från skiktet i onödan och får en oregelbunden yta. Har kontroll över distala intimakanten och sätter intimasuturer efter behov.</p>		<p>Etablerar ett bra dissektions-skikt, följer samma skikt så långt det är möjligt. Optimal användning av dissektor. Avslutar dissektionen distalt med god kontroll och sätter adekvata intimasuturer om det är motiverat.</p>



Bedömningsmall för TEA Carotis

Planering av kärlförslutning

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Kontrollerar inte backflödet från ICA. Spolar inte kärlbädden innan förslutning. Har inte en genomtänkt plan för suturraden, t.ex. parachute och första stygnet. Avser inte att använda patch trots att det är motiverat.</p>		<p>Kontrollerar backflödet från ICA. Spolar kärlbädden innan förslutning. Har en genomtänkt plan för suturraden, t.ex. parachute och första stygnet. Använder patch om indicerat.</p>		<p>Kontrollerar backflödet från ICA. Spolar kärlbädden innan förslutning. Väljer parachute eller nedknoten teknik på lämpligt sätt. Väljer patch av lämplig storlek om indicerat.</p>

Suturteknik

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Oregelbunden suturlinje med ojämn anläggning mellan suturkanterna. Utnyttjar inte assistenten.</p>		<p>Viss variation men får en jämn suturlinje. Försöker evertera suturkanterna. Utnyttjar och vägleder assistent väl.</p>		<p>Optimala suturtag. Everterar patch och arteriotomikanterna. Utnyttjar och vägleder assistent optimalt. Forts.</p>
<p>Forts. 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 / patchen från tråden pga. hög tension.</p>		<p>Fattar nålen på ett godtagbart sätt, roterar nålen genom vävnaden. Försöker att i huvudsak hantera nålen med nålföraren. Kontrollerar trådtensionen.</p>		<p>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.</p>



Bedömningsmall för TEA Carotis

Påsläpp och slutkontroll

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Planerar att släppa på flöde till ICA före ECA. Kommunicerar inte med Ane. ang. blodtryck innan påsläpp. Icke adekvat bedömning och/eller hantering av blödningar från suturraden.</p>		<p>Genomför påsläpp i korrekt ordning. Kommunicerar med Ane. ang. blodtryck innan påsläpp. Bedömer blödningar från suturraden på ett adekvat sätt, kan med viss möda hantera dessa.</p>		<p>Genomför påsläpp i korrekt ordning. Kommunicerar med Ane. ang. blodtryck innan påsläpp. Bedömer och hanterar blödningar från suturraden på ett optimalt sätt.</p>

Sårförslutning

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Otillräcklig blodstillning. Avstår att försluta lämpliga lager. Kan inte identifiera lager. Väljer sutur som inte passar för vävnaden.</p>		<p>God blodstillning. Suturerar lämpliga lager med passande sutur.</p>		<p>Mycket god blodstillning. Suturerar lämpliga lager med god teknik och passande sutur.</p>

Operationsprogress

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Upprepad oförmåga komma vidare i operationen. Stannar upp ofta, osäker på nästa steg. Klarar ej att hantera misstag/oförutsedda händelser.</p>		<p>Målinriktat arbete med rimlig förmåga att komma vidare i operationen. Behöver hjälp för att hantera misstag/oförutsedda händelser.</p>		<p>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.</p>



Bedömningsmall för TEA Carotis

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.

Hantering av postoperativ trombocythämning, antikoagulantia och blodtryck

1	2	3	4	5
Bristfällig	Acceptabel			Utmärkt
Bedömer inte patienten med avseende på neurologi omedelbart postoperativt. Har ingen plan för postoperativ blodförtunning. Ordinerar inte postoperativa blodtrycksgränser.		Bedömer patienten med avseende på neurologi omedelbart postoperativt. Har plan för postoperativ blodförtunning. Ordinerar postoperativa blodtrycksgränser.		Bedömer patienten med avseende på neurologi omedelbart postoperativt. Har väl genomtänkt plan för postoperativ blodförtunning. Ordinerar postoperativa blodtrycksgränser.



Bedömningsmall för TEA Carotis

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?
