



Bedömningsmall för perkutan inläggning av subcutan venport

Fallets svårighetsgrad

1	2	3	4	5
Normal		Medelsvår		Mycket svår
Tydlig anatomi, inga tidigare operationer i området, normalviktig. Patienten väsentligen lugn inför ingreppet.		Måttligt svårt. Anatomisk variant. Viss övervikt. Patient med viss oro inför ingreppet.		Avvikande anatomi, omfattande patologi. Tidigare kirurgi / strålbehandling i området eller fetma. Patient med stor oro inför ingreppet, talar ofta och har svårt att ligga still.

Förberedelse och kommunikation

1	2	3	4	5
Bristfällig	Acceptabel		Utmärkt	
Ej inläst på patientfallet, anatomin eller operationsmetoden. Kan ej beskriva planerat ingrepp inkl. material. Genomför inte WHO checklistan eller sidokontroll. Bristande kommunikation och ledning av arbetet på operationssalen.		Inläst på patientfallet, anatomin och operationsmetoden. Genomför hela 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.



Bedömningsmall för perkutan inläggning av subcutan venport

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.</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, kan med vägledning utvärdera aktuell kärllpatologi. 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>

Kärlaccess, ultraljud

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Använder inte ultraljud och motiverar ej varför eller har dålig kunskap om ultraljudsapparaten, kan välja rätt givare men inte optimera bilden. Har inkorrekt handhavande och inställningar, t ex justerar inte "gain" eller djup på relevant sätt. Identifierar inte v jugularis/a carotis med korrekt teknik. Placerar inte givaren så att artär och ven är väl separerade, tex carotis ligger bakom jugularis.</p>		<p>Använder ultraljudsapparaten med viss säkerhet, kan välja rätt givare och optimera bilden i viss mån genom korrekt handhavande och inställningar. Identifierar v jugularis/a carotis med korrekt teknik. Placerar givaren så att artär och ven är väl separerade, carotis ligger inte bakom jugularis.</p>		<p>Använder ultraljudsapparaten optimalt, kan med säkerhet välja rätt givare och optimera bilden genom korrekt handhavande och inställningar. Identifierar v jugularis/a carotis med korrekt teknik. Placerar givaren så att artär och ven är väl separerade, carotis ligger inte bakom jugularis.</p>



Bedömningsmall för perkutan inläggning av subcutan venport

Kärlaccess, punktion

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Använder inte sänkt huvudända. Har inte korrekt teknik för bedövning. Föreslår ogenomtänkt punktionsplats. Har felaktig nålvinkel vid punktion och får problem med att ledaren går åt fel håll. Verifierar inte korrekt ledarläge i v cava nedom hö förmak innan introducer införs.</p>		<p>Använder sänkt huvudända. Använder korrekt teknik för bedövning. Genomför med viss osäkerhet korrekt punktion med medger kompression vb (dvs ej bakom klavikel). Har korrekt nålvinkel vid punktion. Verifierar korrekt ledarläge i v cava nedom hö förmak innan introducer införs.</p>		<p>Använder sänkt huvudända. Använder korrekt teknik för bedövning. Genomför med säkerhet korrekt punktion med punktionsplats som medger komprimering vb (dvs ej bakom klavikel). Har korrekt nålvinkel vid punktion. Verifierar korrekt ledarläge i v cava nedom hö förmak innan introducer införs.</p>

Tunnelering och placering av injektionsport

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Väljer ogenomtänkt plats för injektionsport med hänsyn till kosmetik, underlag, subcutan fettväv och armens rörlighet. Tex placerar porten nära sternum. Placerar membranet under hudsnittet. Fäster inte dosan korrekt, vilket medför risk för att porten vänder sig fel. Genomför inte funktionskontroll.</p>		<p>Väljer genomtänkt plats för injektionsport med hänsyn till kosmetik, underlag, subcutan fettväv och armens rörlighet. Placerar porten på fast underlag och väl palpabel. Placerar inte membranet direkt under hudsnittet. Fäster dosan korrekt utan risk för att porten vänder sig fel. Genomför funktionskontroll.</p>		<p>Väljer genomtänkt plats för injektionsport med hänsyn till kosmetik, underlag, subcutan fettväv och armens rörlighet. Placerar porten på fast underlag och väl palpabel. Placerar inte membranet under hudsnittet. Fäster dosan korrekt utan risk för att porten vänder sig fel. Genomför funktionskontroll.</p>



Bedömningsmall för perkutan inläggning av subcutan venport

Endovaskulär bild och strålskydd

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
<p>Kan ej ställa in röntgensystem tillfredställande (dosprogram, inbländning, bordshöjd). Tar inte ansvar för strålskydd för samtliga på salen.</p> <p>Kan inte välja adekvata material för strålskydd. Överanvänder genomlysningen.</p>		<p>Kan ställa in röntgensystem tillfredställande (dosprogram, inbländning, bordshöjd). Tar ansvar för strålskydd för samtliga på salen. Använder strålskydd men ej optimalt eller komplett. Använder genomlysningen effektivt.</p>		<p>Optimalt användande av röntgensystem (dosprogram, inbländning, bordshöjd). Tar ansvar för strålskydd för samtliga på salen. Väljer korrekt material för strålskydd. Använder genomlysningen effektivt.</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>

Behov av vägledande instruktioner

1	2	3	4	5
Betydande vägledning		Måttlig vägledning		Minimal vägledning
<p>Bristfällig förmåga att förutse nästa steg i operationen med konstant behov av vägledning.</p>		<p>Opererar/assisterar aktivt och förutser nästa steg i operationen med intermittent behov av vägledande instruktioner.</p>		<p>Utför alla delmoment självständigt och förutser nästa steg i operationen. Minimalt behov av vägledning</p>



Bedömningsmall för perkutan inläggning av subcutan venport

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?
