



Bedömningsmall för öppen appendektomi

ST-läkare:	Ansvarig specialist:
Datum för operation:	ST år: Antal föregående ingrepp:

Fallets svårighetsgrad

1	2	3	4	5
Tydlig anatomi, inga tidigare operationer i området.		Måttligt svårt. T ex viss övervikt, måttliga adherenser.		Avvikande anatomi, omfattande patologi, tidigare kirurgi / strålbehandling i området eller fetma.

Förberedelse och kommunikation

Bristfällig 1	2	Acceptabel 3	4	Utmärkt 5
Ej inläst på patientfallet, anatomin eller operationsmetoden. Genomför inte WHO checklistan. Bristande kommunikation och ledning av arbetet på operationssalen.		Delvis inläst på patientfallet, anatomin eller operationsmetoden. Genomför delar av WHO checklistan. Leder arbetet på operationssalen i viss mån.		Inläst på patientfallet, anatomin och operationsmetoden. Genomför hela WHO checklistan. Leder arbetet på operationssalen.

Växelsnitt

Bristfällig 1	2	Acceptabel 3	4	Utmärkt 5
Ej korrekt incision över McBurneys punkt. Delar ej bukväggen lager i dess fiberriktning. Oförsiktig öppning av peritoneum. Etablerar ej god exponering med adekvata hakar.		Incisionen placeras ovan eller under McBurneys punkt. Delar bukväggens lager i fiberriktningen, men med blödning/ onödig vävnadsskada. Suboptimal exponering med hjälp av för små/stora/felaktiga hakar.		Utför en korrekt incision över McBurneys punkt. Delar bukväggens lager längs fiberriktningen/trubbig dissektion genom muskellagret. Försiktig öppning av peritoneum och etablerar god exponering med adekvata hakar.

Identifiering av appendix

Bristfällig 1	2	Acceptabel 3	4	Utmärkt 5
Kan ej identifiera appendix, eller använder onödigt stor incision. Oförsiktig dissektion av omkringliggande vävnad/ orsakar peroperativ perforation av appendix.		Identifierar appendix med viss svårighet. Dissekerar appendix fri med svårighet eller med blödning som tecken på ej varsam trubbig dissektion.		Korrekt teknik med instrument eller fingrar vid identifiering av appendix. Försiktig trubbig lösning av omkringliggande vävnad med ffa fingrarna.

Dissektion av appendix

Bristfällig 1	2	Acceptabel 3	4	Utmärkt 5
Dissekerar ej appendix adekvat ända ned till basen. Får flera blödningar eller skada på appendix eller omkringliggande vävnad.		Adekvat men ineffektiv/osäker dissektion med enstaka blödningar.		Ändamålsenlig och effektiv dissektion av appendix ända fram till ceacum utan blödningar.

Delning av appendix

Bristfällig 1	2	Acceptabel 3	4	Utmärkt 5
Ligerar ej appendix vid dess bas. Användes sig ej av suturligatur. Orsakar kontamination. Suger ej rent i operationsområdet och ej i fossa Douglasi.		Osäker ligering av appendix vid dess bas, men orsakar kontamination pga för stort avstånd till peangen. Suger rent i operationsområdet, men har svårt att suga rent i fossa Douglasi, eller sköljer rent op området med mycket vätska med risk för kontamination.		Ligerar appendix vid dess bas med suturligatur. Delar appendix med hjälp av peang och skalpell utan kontamination. Suger rent i op området och/eller sköljer rent med minimal mängd vätska utan risk för kontamination. Suger rent i fossa Douglasi.

Förslutning av växelsnitt

Bristfällig 1	2	Acceptabel 3	4	Utmärkt 5
Försluter inte bukväggen i separata lager och i dess fiberriktning.		Försluter bukväggens alla lager separat i dess fiberriktning men med för stora och/eller för glesa stygn.		Försluter bukväggen i separata lager, fortlöpande suturer i transversalis fascian, och oblique internus/externus fascian (enstaka om kontamination) med lagom stora och täta stygn.

Instrumenthantering

Bristfällig 1	2	Acceptabel 3	4	Utmärkt 5
Kan inte välja eller namnge adekvat instrument för uppgiften. Använder tveksamma eller onödiga rörelser med instrumenten. Inkorrekt instrumentfattning. Bristfällig sutur- och knytteteknik		Väljer och kan korrekt namnge de flesta instrumenten för uppgiften. Använder mestadels effektiva rörelser med instrumenten. Adekvat men osäker sutur- och knytteteknik		Väljer och kan namnge korrekt instrument för uppgiften. Använder distinkta, effektiva rörelser med instrumenten. Korrekt instrumentfattning. Utmärkt sutur- och knytteteknik

Vävnadshantering

Bristfällig 1	2	Acceptabel 3	4	Utmärkt 5
Frekvent onödig vävnadsskada genom olämplig hantering av instrument och styrka i vävnadstag. Upprepade blödningar. Använder enbart trubbig dissektionsteknik.		Aktsam hantering av vävnader med enstaka oförsiktiga tag och enstaka blödningar.		Genomgående aktsam hantering av vävnader utan vävnadsskada eller blödning. Väljer adekvat dissektionsteknik.

Operationsprogress

Bristfällig 1	2	Acceptabel 3	4	Utmärkt 5
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.

Behov av vägledande instruktioner

Betydande vägledning 1	2	Måttlig vägledning 3	4	Minimal vägledning 5
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.

Övrig återkoppling:

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

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