

Bedömningsmall partiell mastektomi + SN vid palpabel tumör

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

Fallets svårighetsgrad

1	2	3	4	5
Väl palpabel tumör, inga tidigare operationer i området.		Måttligt svårt. T ex viss övervikt.		Tumör palpabel endast i vissa kroppslägen, tidigare kirurgi i området eller högt BMI.

Behov av vägledande instruktioner

1	2	3	4	5
Bristfällig förmåga att kommunicera med operationslaget/välja instrument och/eller förutse nästa steg i operationen med konstant behov av vägledning.		Acceptabel kommunikation med operationslaget. Opererar/assisterar aktivt och förutser nästa steg i operationen med intermittent behov av vägledande instruktioner.		Kommunicerar tydligt med operationslaget. Utför alla delmoment självständigt och förutser nästa steg i operationen. Minimalt behov av vägledning.

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		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.

ledning av arbetet på operationssalen.				
--	--	--	--	--

Incision

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Bristfällig val av incisionsplats. Hänsyn ej taget till radikal resektion och acceptabelt kosmetiskt resultat.		Acceptabelt val av incisionsplats. Hänsyn tagen till radikal resektion och delvis till kosmetiskt resultat.		Utmärkt val av incisionsplats. Hänsyn tagen till radikal resektion och acceptabelt kosmetiskt resultat.

Dissektion och tumörmarginal

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Dålig marginal till tumör eller dissekerar frekvent in i tumörvävnad. Resektion utförs inte ända ned till pectoralisfascian.		Adekvat marginal till tumör. Justerar marginal till tumör fortlöpande men med viss osäkerhet. Resektion utförs ändå ned till m pectoralisfascian.		Adekvat marginal till tumör under hela ingreppet. Resektion utförs ända ned till pectoralisfascian.

Återskapande av bröstets form/utseende

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Mobiliserar inte bröstvävnad och försluter inte den uppkomna		Mobiliserar bröstvävnad och försluter den uppkomna		Mobiliserar bröstvävnad och försluter den uppkomna vävnadsdefekten i bröstkörteln med gott kosmetiskt resultat.

vävnadsdefekten i bröstkörteln.		vävnadsdefekten i bröstkörteln, men inte med optimalt kosmetiskt resultat.		
---------------------------------	--	--	--	--

Sentinel node

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Bristande kännedom om axillens anatomi. Bristande teknik vid identifiering av Sentinel Node. Bristande dissektionsteknik som ger långsam progress och orsakar blödning som försvårar ingreppet.		Acceptabel kännedom om axillens anatomi. Acceptabel teknik vid identifiering av sentinel node. Acceptabel tidsåtgång.		God kännedom om axillens anatomi. Noggrann atraumatisk dissektion som möjliggör snabb och säker identifiering av sentinel node.

Hudförslutning

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Hudsutur med tension. Bristfällig adaptation av hudkanter. Ingen korrektion av tex överskottshud i sårändarna. Kan inte välja suturmaterial och suturtyp.		Hudsutur utan större tension. Acceptabel adaptation av hudkanter. Korrektion av överskottshud i sårändarna viss mån. Adekvat val av suturmaterial och suturtyp.		Hudsutur utan tension. Korrekt adaptation av hudkanter. Korrektion av överskottshud i sårändarna. Adekvat val av suturmaterial (resorberbar) och suturtyp.

Instrumenthantering

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
Kan inte välja eller namnge adekvat instrument för uppgiften. Använder tveksamma eller onödiga rörelser med instrumenten. Arbetar inte med båda händerna. Felaktig instrumentfattning.		Väljer och kan korrekt namnge de flesta instrumenten för uppgiften. Använder mestadels effektiva rörelser med instrumenten. Arbetar mestadels med båda händerna.		Väljer och kan korrekt namnge instrument för uppgiften. Använder distinkta, effektiva rörelser med instrumenten. Arbetar med båda händerna. Korrekt instrumentfattning.

Vävnadshantering

1	2	3	4	5
Bristfällig		Acceptabel		Utmärkt
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

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		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.

misstag/oförutsedda händelser.				
-----------------------------------	--	--	--	--

Övrig återkoppling:

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

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