Laparoskopisk Inguinalhernie

1. **Operatør \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **Operationsdato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **Supervisor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
4. **Operation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **D1. Diagnose** | Lateralt | Medialt | Femoralt |
| **D2. Abces** | Anlagt dræn | Tømt peroperativt |
| **D4. Konvertering til åben** | Ja | Nej  |
| **D5. Evt. årsag til konvertering** | Blødning | Adhærencer | Andet |
| **D6. Evt. fiksering af mesh** | Ingen | Sutur/Tacs |
| **D7. Lukning af peritoneum** | Sutur | Tacs |

1. **Vurdering**

|  |
| --- |
| 1. ikke udført, gennemført af supervisor2. delvis udført, overtaget af supervisor3. udført med supervisors verbale støtte4. udført med minimal verbal støtte5. kompetent og sikkert udført, uden støtte6. perfekt udført |

**E1. Etablere pneumoperitoneum**

|  |
| --- |
| Indføring af Verres kanyle/visiport⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 |

**E2. Portanlæggelse**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lejring af patienten⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Valg af indsættelsessted⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Forsigtighed og teknik⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 |

**E3. Nedtagning af peritoneum**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dissektions teknik- og plan⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Håndtering/valg af instrumenter⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Hæmostase ⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 |

**E4. Dissektion af zoner**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zone 1⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Zone 2 ⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Zone 3 ⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 |

|  |  |
| --- | --- |
| Forsigtighed omkring kar/funikelstrukturer⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Håndtering af peritoneum⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 |

**E5. Dissektion af broksæk**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anv. af instrumenter⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Fridissektion af kar/funikelstrukturer⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Valg af strategi⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 |

**E6. Mesh anlæggelse**

|  |  |
| --- | --- |
| Placering af mesh⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Evt. fiksering⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 |

**E7. Lukning af peritoneum**

|  |  |
| --- | --- |
| Håndtering af nåleholder/tacker⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Evt. sutur af huller⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 |

**E8. Portfjernelse**

|  |  |
| --- | --- |
| Visualisering⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Hæmostase⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 |

**E9. Lukning af porthuller/fascie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Valg af materiale/instrumenter⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Suturteknik⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 | Forsigtighed med underliggende organer⃝1 ⃝2 ⃝3 ⃝4 ⃝5 ⃝6 |

**E10. Global vurdering**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Respekt for vævsstrukturer** | **Tid og bevægelser** | **Fremdrift i operationen** |
| 1 – hyppig og unødvendig belastning af væv eller beskadigelse ved uhensigtsmæssig brug af instrumenter | 1 – mange unødvendige bevægelser | 1 – stopper tit operationen og synes ubekendt med næste skridt |
| 2 | 2 | 2 |
| 3 – omhyggelig håndtering af væv men forårsager lejlighedsvis uhensigtsmæssig vævsskade  | 3 – effektivt tid/bevægelsesmønster men enkelte unødvendige bevægelser | 3 – demonstrerer en vis forudplanlægning af indgrebet og har en rimelig fremdrift i dets forløb |
| 4 | 4 | 4 |
| 5 – håndterer væv hensigtsmæssig med minimal vævsskade | 5 – tydelig økonomisering med bevægelser og maksimal effektivitet | 5 – tydelig forudplanlagt operationsforløb med uanstrengt overgang fra den ene fase til den anden |

**Evt. kommentarer/fokuspunkter:**

|  |
| --- |
|  |

**Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Supervisors underskrift**