

Évaluations Basées sur la Performance, Niveau 1-3, Modules 1-16

Niveau 1

Module 1 – Déchirures périnéales

Évaluation Basée sur la Performance – Déchirures périnéales

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide	Besoin d'aide ponctuelle dans la	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

	significative pour les choisir	manipulation et le choix des instruments	
6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète des déchirures périnéales	Compréhension appropriée des déchirures périnéales	Bonne compréhension des déchirures périnéales

Prise en charge postopératoire										
18. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire			Bonne planification de la prise en charge postopératoire					
19. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats			Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats					
Commentaires par EBP							Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur		
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										

Module 2 – Fistule vésico-vaginale simple

Évaluation Basée sur la Performance – Fistule vésico-vaginale simple

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète de la fistule vésico-vaginale simple	Compréhension appropriée de la fistule vésico-vaginale simple	Bonne compréhension de la fistule vésico-vaginale simple

12. Étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales simples	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales simples	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales simples	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales simples
13. Délimitation de la fistule	A eu besoin d'assistance pour délimiter la fistule	Délimitation appropriée de la fistule	Délimitation précise et indépendante de la fistule
14. Identification et protection des uretères	A eu besoin d'aide pour identifier les uretères, reconnaître les lésions urétérales et/ou effectuer le sondage	A su identifier les uretères et reconnaître les lésions urétérales, mais a eu besoin d'aide pour le sondage	A su identifier les uretères, reconnaître les lésions urétérales et effectuer le sondage de manière indépendante
15. Incision initiale autour de la fistule et mobilisation de la vessie	A eu besoin d'une aide significative pour effectuer l'incision et/ou la mobilisation	Incision et dissection effectuées de manière indépendante, mais avec quelques imprécisions	Incision effectuée de manière correcte et indépendante à l'emplacement approprié, et mobilisation de la vessie par le plan approprié
16. Fermeture de la vessie	A eu besoin d'aide pour fermer la vessie sans tension	Fermeture adéquate de la vessie, mais a eu besoin de rappels pour éviter une tension sur la ligne de suture/l'urètre	Bonne fermeture de la vessie, angle fixé et absence de tension sur la ligne de suture/l'urètre
17. Test au bleu de méthylène intraopératoire	A eu besoin de rappels pour effectuer le test au bleu de méthylène	A eu besoin de quelques conseils pour effectuer le test au bleu de méthylène et interpréter le résultat	Test au bleu de méthylène effectué de manière indépendante et interprétation correcte du résultat

18. Fermeture du vagin	A eu besoin d'aide pour fermer le vagin et/ou a généré une tension sur le vagin et/ou l'urètre	Fermeture appropriée du vagin, mais a eu besoin de rappels pour éviter de tirer sur le vagin et/ou l'urètre	Bonne fermeture du vagin effectuée de manière indépendante et sans tension sur le vagin ni l'urètre					
19. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires					
Complications								
20. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge					
Prise en charge postopératoire								
21. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire					
22. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats					
Commentaires par EBP						Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur	
1.								

2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Module 3 – Fistule recto-vaginale simple

Évaluation Basée sur la Performance – Fistule recto-vaginale simple

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète de la fistule recto-vaginale simple	Compréhension appropriée de la fistule recto-vaginale simple	Bonne compréhension de la fistule recto-vaginale simple

12. Étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules recto-vaginales simples	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules recto-vaginales simples	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules recto-vaginales simples	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules recto-vaginales simples
13. Identification des marges et du sphincter anal	A eu besoin de rappels pour identifier les marges et/ou le sphincter anal	Identification appropriée des marges et/ou du sphincter anal	Identification indépendante des marges et capacité à exclure les lésions du sphincter anal
14. Incisions	A eu besoin d'aide pour effectuer les incisions appropriées	Incisions effectuées de manière appropriée, mais avec quelques erreurs	Incisions correctement effectuées, sans erreurs
15. Plans et mobilisation	A eu besoin d'aide pour sélectionner les plans corrects et pour effectuer la mobilisation	Identification correcte des plans, mais besoin de rappels pour la mobilisation	Identification indépendante des plans corrects et bonne mobilisation
16. Fermeture et tension	A eu besoin d'aide pour la fermeture et/ou pour garantir la tension correcte	Fermeture et tension satisfaisantes, mais a eu besoin de quelques rappels	Bonne fermeture avec une tension correcte
17. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires

Complications									
18. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge						
Prise en charge postopératoire									
19. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire						
20. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats						
Commentaires par EBP						Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur		
1.									
2.									
3.									
4.									

5.		
6.		

Module 4 – Fistule vésico-vaginale du dôme

Évaluation Basée sur la Performance – Fistule vésico-vaginale du dôme

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète de la fistule vésico-vaginale du dôme	Compréhension adéquate de la fistule vésico-vaginale du dôme	Bonne compréhension de la fistule vésico-vaginale du dôme

12. Choix de l'approche, c'est-à-dire voie vaginale ou abdominale	A eu besoin d'aide pour choisir l'approche appropriée	A choisi l'approche appropriée, mais a démontré de l'incertitude dans sa prise de décision	A choisi l'approche appropriée en prenant une décision correcte et éclairée
13. Étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales du dôme, selon l'approche choisie	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales du dôme	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales du dôme	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales du dôme
14. Connaissances à propos de la proximité du rectum et de la cavité péritonéale par rapport à la fistule	Connaissances limitées de l'anatomie pelvienne par rapport à la fistule	Connaissances suffisantes de l'anatomie pelvienne par rapport à la fistule	Bonnes connaissances de l'anatomie pelvienne par rapport à la fistule
15. Identification et protection des uretères	A eu besoin d'aide pour identifier les uretères, en prévenir les lésions et/ou les sonder, le cas échéant	A su identifier les uretères et reconnaître les lésions urétérales, mais a eu besoin d'aide pour le sondage, le cas échéant	A su d'identifier les uretères, reconnaître les lésions urétérales et effectuer le sondage de manière indépendante, le cas échéant
16. Dissection et mobilisation de la fistule	A eu besoin d'une aide significative pour effectuer l'incision et/ou la mobilisation	Incision et mobilisation adéquates	Incision effectuée de manière correcte à l'emplacement approprié, et mobilisation de la vessie par le plan approprié

17. Fermeture de la vessie	A eu besoin d'aide pour fermer la vessie sans tension	Fermeture adéquate de la vessie, mais a eu besoin de rappels pour éviter une tension sur la ligne de suture/l'urètre	Bonne fermeture de la vessie, angle fixé et absence de tension sur la ligne de suture/l'urètre
18. Test au bleu de méthylène intraopératoire	A eu besoin d'aide pour effectuer le test au bleu de méthylène	A eu besoin de quelques conseils pour effectuer le test au bleu de méthylène et interpréter le résultat	Test au bleu de méthylène effectué de manière indépendante et interprétation correcte du résultat
19. Fermeture du vagin en cas d'approche par voie vaginale	A eu besoin d'aide pour fermer le vagin et/ou a généré une tension sur le vagin et/ou l'urètre	Fermeture appropriée du vagin, mais a eu besoin de rappels pour éviter de tirer sur le vagin et/ou l'urètre	Bonne fermeture du vagin effectuée de manière indépendante et sans tension sur le vagin ni l'urètre
20. Fermeture de l'abdomen en cas d'approche par voie abdominale	A eu besoin d'aide pour fermer l'abdomen	A fermé l'abdomen de manière adéquate	A bien fermé l'abdomen
21. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires
Complications			
22. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge

Prise en charge postopératoire									
23. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire			Planification adéquate de la prise en charge postopératoire			Bonne planification de la prise en charge postopératoire		
24. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats			Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats			Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats		
Commentaires par EBP							Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur	
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									

Niveau 2

Module 5 – Fistule vésico-vaginale circonférentielle

Évaluation Basée sur la Performance – Fistule vésico-vaginale circonférentielle

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

12. Étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales circonférentielles	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales circonférentielles	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales circonférentielles	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-vaginales circonférentielles
13. Identification et protection des uretères	A eu besoin d'aide pour identifier les uretères, reconnaître les lésions urétérales et/ou effectuer le sondage	A su identifier les uretères et reconnaître les lésions urétérales, mais a eu besoin d'aide pour le sondage	A su identifier les uretères, reconnaître les lésions urétérales et effectuer le sondage de manière indépendante
14. Incision initiale et mobilisation de la vessie	A eu besoin d'une aide significative pour effectuer l'incision et/ou la mobilisation	Incision et mobilisation adéquates	Incision effectuée de manière correcte à l'emplacement approprié, et mobilisation de la vessie par le plan approprié
15. Identification de la perte urétrale et reconstruction	A nécessité une aide importante pour identifier la perte urétrale et la reconstruction	A su identifier la perte urétrale, mais a eu besoin d'aide pour effectuer la reconstruction	A bien identifié la perte urétrale et effectué la reconstruction de manière indépendante
16. Anastomose de la vessie et de l'urètre	A nécessité une aide importante pour éviter une anastomose instable de la vessie à l'urètre	Anastomose adéquate de la vessie à l'urètre	Bonne anastomose de la vessie à l'urètre

17. Test au bleu de méthylène intraopératoire	A eu besoin de rappels pour effectuer le test au bleu de méthylène	A eu besoin de quelques conseils pour effectuer le test au bleu de méthylène et interpréter le résultat	Test au bleu de méthylène effectué de manière indépendante et interprétation correcte du résultat
18. Bandelette ou support pour l'urètre, le cas échéant	A nécessité une aide importante pour placer la bandelette ou le support pour l'urètre	Placement adéquat de la bandelette ou du support pour l'urètre	Bon placement de la bandelette ou du support pour l'urètre
19. Fermeture du vagin	A eu besoin d'aide pour fermer le vagin et/ou a généré une tension sur le vagin et/ou l'urètre	Fermeture appropriée du vagin, mais a eu besoin de rappels pour éviter de tirer sur le vagin et/ou l'urètre	Bonne fermeture du vagin effectuée de manière indépendante et sans tension sur le vagin ni l'urètre
20. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires
Complications			
21. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge
Prise en charge postopératoire			
22. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire

23. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats			Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats			Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats			
Commentaires par EBP							Réussite (OUI/NON)		Date et signature du formateur	
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										

Module 6 – Fistule recto-vaginale cicatricielle et haute

Évaluation Basée sur la Performance – Fistule recto-vaginale cicatricielle et haute

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète de la fistule recto-vaginale cicatricielle et haute	Compréhension suffisante de la fistule recto-vaginale cicatricielle et haute	Bonne compréhension de la fistule recto-vaginale cicatricielle et haute

12. Décisions concernant l'adoption d'une approche par voie vaginale/abdominale	A eu besoin d'une aide importante pour choisir l'approche la plus adaptée	A envisagé de façon adéquate l'approche appropriée	A choisi l'approche la plus appropriée en prenant une décision correcte et éclairée
13. Étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules recto-vaginales cicatricielles et hautes, selon l'approche choisie	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules recto-vaginales cicatricielles et hautes	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules recto-vaginales cicatricielles et hautes	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules recto-vaginales cicatricielles et hautes
14. Identification des lésions du sphincter anal et connaissance des risques d'incontinence persistante des selles/flatulences	Besoin de rappels pour détecter la présence de lésions du sphincter anal et connaissance limitée des risques d'incontinence persistante des selles/flatulences	Recherche adéquate de lésions du sphincter anal et connaissance suffisante des risques d'incontinence persistante des selles/flatulences	Recherche indépendante des lésions du sphincter anal et bonne connaissance des risques d'incontinence persistante des selles/flatulences
15. Mobilisation, dilatation rectale (si nécessaire) et réparation de la paroi rectale antérieure	Besoin d'une aide importante pour mobiliser et/ou dilater le rectum et le vagin, ainsi que pour réparer la paroi rectale antérieure	Mobilisation et/ou dilatation adéquates du rectum et du vagin, et réparation acceptable de la paroi rectale antérieure, avec quelques rappels	Bonne mobilisation et/ou dilatation du rectum et du vagin, et réparation de la paroi rectale antérieure effectuée de manière indépendante
16. Étapes pour réduire les risques d'incontinence des selles/flatulences	A eu besoin d'assistance pour réduire les risques d'incontinence des selles/flatulences	A réduit de manière adéquate les risques d'incontinence des selles/flatulences	A bien réduit les risques d'incontinence des selles/flatulences

17. Fermeture du vagin en cas d'approche par voie vaginale (utilisation prévue de lambeaux, le cas échéant)	Besoin d'aide pour réparer le vagin sans tension et, le cas échéant, pour recouvrir de manière adéquate la paroi vaginale postérieure avec un lambeau	Réparation satisfaisante du vagin, mais besoin de rappels pour éviter les tensions et, le cas échéant, recouvrir de manière adéquate la paroi vaginale postérieure avec un lambeau	Bonne réparation sans tension du vagin et, le cas échéant, bonne couverture de la paroi vaginale postérieure avec un lambeau
18. Fermeture de l'abdomen en cas d'approche par voie abdominale	A eu besoin d'aide pour fermer l'abdomen	A fermé l'abdomen de manière adéquate	A bien fermé l'abdomen
19. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires
Complications			
20. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge
Prise en charge postopératoire			
21. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire

22. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats			Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats			Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats		
Commentaires par EBP						Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur		
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									

Module 7 – Fistule vésico-utérine/vésico-cervicale

Évaluation Basée sur la Performance – Fistule vésico-utérine/vésico-cervicale

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète de la fistule vésico-utérine/vésico-cervicale	Compréhension adéquate de la fistule vésico-utérine/vésico-cervicale	Bonne compréhension de la fistule vésico-utérine/vésico-cervicale

12. Planification préopératoire de l'approche la plus appropriée	A eu besoin d'aide importante pour choisir l'approche appropriée	A eu besoin d'un peu d'aide pour choisir l'approche appropriée	A choisi l'approche appropriée en prenant une décision correcte et éclairée
13. Étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-utérines /vésico-cervicales, selon l'approche choisie	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-utérines/vésico-cervicales	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-utérines/vésico-cervicales	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules vésico-utérines/vésico-cervicales
14. Identification et protection des uretères	Besoin d'aide pour identifier les uretères, reconnaître les lésions urétérales et/ou effectuer le sondage	A su identifier les uretères et reconnaître les lésions urétérales, mais a eu besoin d'aide pour le sondage	Capacité à identifier les uretères, à reconnaître les lésions urétérales et à effectuer le sondage de manière indépendante
15. Incision initiale et mobilisation de la vessie	A eu besoin d'une aide significative pour effectuer l'incision et/ou la mobilisation	Incision et mobilisation adéquates	Incision effectuée de manière correcte à l'emplacement approprié, et mobilisation de la vessie par le plan approprié
16. Mobilisation de la vessie par rapport à l'utérus, le col de l'utérus et le vagin	A eu besoin de rappels et/ou d'aide pour séparer la vessie de l'utérus, du col de l'utérus et du vagin	A séparé la vessie de l'utérus, du col de l'utérus et du vagin sans rappels, mais a eu besoin d'aide	A séparé la vessie de l'utérus, du col de l'utérus et du vagin de manière indépendante

17. Fermeture de la vessie	A eu besoin d'aide pour fermer la vessie sans tension	Fermeture adéquate de la vessie, mais a eu besoin de rappels pour éviter une tension sur la ligne de suture/l'urètre	Bonne fermeture de la vessie, angle fixé et absence de tension sur la ligne de suture/l'urètre
18. Test au bleu de méthylène intraopératoire	A eu besoin d'une aide importante pour effectuer le test au bleu de méthylène	A eu besoin de quelques conseils pour effectuer le test au bleu de méthylène et interpréter le résultat	Test au bleu de méthylène effectué de manière indépendante et interprétation correcte du résultat
19. Réparation du col de l'utérus et/ou de l'utérus, le cas échéant	Besoin d'une aide importante pour réparer le col de l'utérus et/ou l'utérus, le cas échéant	Réparation adéquate du col de l'utérus et/ou de l'utérus, le cas échéant	Réparation du col de l'utérus et/ou de l'utérus effectuée de manière indépendante et compétente
20. Fermeture du vagin en cas d'approche par voie vaginale	A eu besoin d'aide pour fermer le vagin et/ou pour éviter des tensions sur le vagin	Fermeture appropriée du vagin, mais besoin de rappels pour éviter une tension sur le vagin	Bonne fermeture du vagin effectuée de manière indépendante et sans tension sur le vagin
21. Fermeture de l'abdomen en cas d'approche par voie abdominale	A eu besoin d'aide pour fermer l'abdomen	A fermé l'abdomen de manière adéquate	A bien fermé l'abdomen
22. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires

Complications									
23. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge			Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge			Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge		
Prise en charge postopératoire									
24. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire			Planification adéquate de la prise en charge postopératoire			Bonne planification de la prise en charge postopératoire		
25. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats			Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats			Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats		
Commentaires par EBP							Réussite (OUI/NON)		Date et signature du formateur
1.									
2.									
3.									
4.									

5.		
6.		

Module 8 – Fistules angulaires et résiduelles

Évaluation Basée sur la Performance – Fistules angulaires et résiduelles

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète de la fistule angulaire et/ou résiduelle	Compréhension adéquate de la fistule angulaire et/ou résiduelle	Bonne compréhension de la fistule angulaire et/ou résiduelle

12. Étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules angulaires et/ou résiduelles	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules angulaires et/ou résiduelles	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules angulaires et/ou résiduelles	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules angulaires et/ou résiduelles
13. Prise en compte d'une épisiotomie et d'une excision du tissu cicatriciel	A eu besoin de rappels pour prendre en compte le recours à une épisiotomie et à une excision du tissu cicatriciel	A pris en compte le recours à une épisiotomie et à une excision du tissu cicatriciel, mais a hésité dans la prise de décisions	A pris en compte de manière indépendante le recours à une épisiotomie et à une excision du tissu cicatriciel et l'a appliqué correctement le cas échéant
14. Mobilisation de la vessie dans l'espace paravésical en cas de fistule angulaire	Besoin d'aide pour mobiliser la vessie dans l'espace paravésical en cas de fistule angulaire	Mobilisation adéquate de la vessie dans l'espace paravésical en cas de fistule angulaire	Bonne mobilisation de la vessie dans l'espace paravésical en cas de fistule angulaire
15. Identification et protection des uretères	Besoin d'aide pour identifier les uretères, reconnaître les lésions urétérales et/ou effectuer le sondage	A su identifier les uretères et reconnaître les lésions urétérales, mais a eu besoin d'aide pour le sondage	A su identifier les uretères, reconnaître les lésions urétérales et effectuer le sondage de manière indépendante
16. Fermeture de la vessie	A eu besoin d'aide pour fermer la vessie sans tension	Fermeture adéquate de la vessie, mais a eu besoin de rappels pour éviter une tension sur la ligne de suture/l'urètre	Bonne fermeture de la vessie, avec un angle fixé et aucune tension sur la ligne de suture/l'urètre
17. Test au bleu de méthylène intraopératoire	A eu besoin d'aide pour effectuer le test au bleu de méthylène	A eu besoin de quelques conseils pour effectuer le test au bleu de méthylène et interpréter le résultat	Test au bleu de méthylène effectué de manière indépendante et interprétation correcte du résultat

18. Prise en compte d'un éventuel recours à la greffe de Martius et exécution	N'a pas envisagé l'utilisation d'une greffe de Martius et/ou a eu besoin d'aide pour l'exécuter	A envisagé l'utilisation d'une greffe de Martius et l'a exécuté de manière adéquate	A envisagé l'utilisation d'une greffe de Martius et l'a exécuté de manière correcte
19. Fermeture du vagin, y compris des lambeaux le cas échéant	Besoin d'aide pour réparer le vagin sans tension et pour utiliser un lambeau, le cas échéant	Réparation adéquate du vagin, mais besoin de rappels pour éviter la tension, et utilisation appropriée d'un lambeau, le cas échéant	Bonne réparation sans tension du vagin et, le cas échéant, bonne utilisation d'un lambeau
20. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires
Complications			
21. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge
Prise en charge postopératoire			
22. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire
23. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats

Commentaires par EBP	Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Module 9 – Fistule urétérale

Évaluation Basée sur la Performance – Fistule urétérale

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète de la fistule urétérale	Compréhension adéquate de la fistule urétérale	Bonne compréhension de la fistule urétérale

12. Choix de l'approche, c'est-à-dire voie vaginale ou abdominale	A eu besoin d'aide pour choisir l'approche appropriée	A choisi l'approche appropriée, mais a démontré de l'incertitude dans sa prise de décision	A choisi l'approche appropriée en prenant une décision correcte et éclairée
13. Étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules urétérales, selon l'approche choisie	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules urétérales	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules urétérales	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules urétérales
14. Mobilisation de la vessie	Besoin d'aide pour mobiliser la vessie	Mobilisation adéquate de la vessie	Bonne mobilisation de la vessie
15. Exposition et identification de l'uretère concerné	Besoin d'aide pour exposer et identifier l'uretère concerné	Exposition et identification adéquates de l'uretère concerné	Bonne exposition et identification de l'uretère concerné
16. Mobilisation de l'uretère	Besoin d'aide pour mobiliser l'uretère	Mobilisation adéquate de l'uretère	Bonne mobilisation de l'uretère
17. Application de la méthode d'implantation choisie et réparation de la vessie	Besoin d'une aide importante pour appliquer la méthode d'implantation et réparer la vessie	Application satisfaisante de la méthode d'implantation et réparation adéquate de la vessie	Bonne application de la méthode d'implantation et bonne réparation de la vessie
18. Fermeture de l'abdomen en cas d'approche par voie abdominale	A eu besoin d'aide pour fermer l'abdomen	A fermé l'abdomen de manière adéquate	A bien fermé l'abdomen

19. Test au bleu de méthylène intraopératoire en cas d'approche par voie vaginale	A eu besoin d'une aide importante pour effectuer le test au bleu de méthylène	A eu besoin de quelques conseils pour effectuer le test au bleu de méthylène et interpréter le résultat	Test au bleu de méthylène effectué de manière indépendante et interprétation correcte du résultat
20. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires
Complications			
21. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge
Prise en charge postopératoire			
22. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire
23. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats
Commentaires par EBP		Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur
1.			

2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Module 10 – Calculs vésicaux

Évaluation Basée sur la Performance – Calculs vésicaux

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète des calculs vésicaux	Compréhension adéquate des calculs vésicaux	Bonne compréhension des calculs vésicaux

12. Choix de la voie chirurgicale	A eu besoin d'aide pour choisir la voie chirurgicale	A choisi la voie chirurgicale appropriée, mais a montré de l'hésitation dans sa prise de décision	A choisi la voie chirurgicale appropriée de manière indépendante
13. Étapes chirurgicales spécifiques à l'extraction des calculs vésicaux, selon la voie chirurgicale	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à l'extraction des calculs vésicaux	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à l'extraction des calculs vésicaux	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à l'extraction des calculs vésicaux
14. Capacité à extraire le calcul à travers la fistule en cas d'approche par voie vaginale	A eu besoin d'aide pour extraire le calcul à travers la fistule	Extraction adéquate du calcul à travers la fistule	Bonne extraction du calcul à travers la fistule, et ce de manière indépendante
15. Cystotomie suspubienne en cas d'approche par voie suspubienne	A eu besoin d'aide pour effectuer la cystotomie suspubienne	A effectué la cystotomie suspubienne de manière adéquate	A effectué la cystotomie suspubienne de manière indépendante
16. Identification et extraction du calcul en cas d'approche par voie suspubienne	A eu besoin de rappels et/ou d'aide pour identifier et extraire le calcul	A identifié et extrait le calcul de manière adéquate	A identifié et extrait le calcul de manière indépendante
17. Fermeture de la vessie en cas d'approche par voie suspubienne	A eu besoin de rappels et/ou d'aide pour fermer la vessie	A eu besoin de quelques rappels pour fermer la vessie	A réparé la vessie de manière précise et indépendante
18. Fermeture de l'abdomen en cas d'approche par voie suspubienne	A eu besoin d'aide pour fermer l'abdomen	A fermé l'abdomen de manière adéquate	A bien fermé l'abdomen

19. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires						
Complications									
20. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge						
Prise en charge postopératoire									
21. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire						
22. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats						
Commentaires par EBP						Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur		
1.									
2.									

3.		
4.		
5.		
6.		

Module 11 – Reconstruction vaginale

Évaluation Basée sur la Performance – Reconstruction vaginale

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie et du besoin d'une reconstruction vaginale	Compréhension incomplète de la pathologie et du besoin d'une reconstruction vaginale	Compréhension adéquate de la pathologie et du besoin d'une reconstruction vaginale	Bonne compréhension de la pathologie et du besoin d'une reconstruction vaginale

12. Étapes chirurgicales spécifiques à la reconstruction vaginale	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la reconstruction vaginale	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la reconstruction vaginale	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la reconstruction vaginale
13. Capacité à diviser la cicatrice afin de créer un espace recto-vésical suffisant pour la reconstruction vaginale	A eu besoin d'aide pour diviser la cicatrice vaginale et pour éviter d'éventuelles lésions à la vessie ou au rectum	Division adéquate de la cicatrice vaginale, mais besoin d'aide pour éviter d'éventuelles lésions à la vessie ou au rectum	Division optimale et sûre de la cicatrice vaginale
14. Prise en compte des différentes options pour la reconstruction de l'espace recto-vésical	A eu besoin d'aide pour choisir entre les différentes options de reconstruction	A bien pris en compte les différentes options de reconstruction, malgré quelques hésitations	A pris en compte les différentes options de reconstruction et fait un choix approprié
15. Prélèvement de tissu adéquat pour couvrir le canal recto-vésical	A eu besoin d'aide pour prélever un tissu adéquat afin de couvrir le canal recto-vésical	A prélevé un tissu adéquat pour couvrir le canal recto-vésical, mais a eu besoin d'aide	A prélevé un tissu adéquat et sain de manière indépendante et compétente pour couvrir le canal recto-vésical
16. Fixation du tissu mobilisé pour couvrir les surfaces de l'espace recto-vésical	A eu besoin d'une aide importante pour effectuer une fixation correcte du tissu prélevé afin de couvrir l'espace recto-vésical	A effectué une fixation adéquate du tissu prélevé pour couvrir l'espace recto-vésical, avec un peu d'aide	A effectué une fixation du tissu prélevé pour couvrir l'espace recto-vésical, de manière correcte et indépendante

17. Maintien de la perméabilité du vagin reconstruit (tampons et dilatateurs vaginaux)	A eu besoin de rappels pour placer les dilatateurs vaginaux et/ou pour planifier une dilatation régulière	A placé les dilatateurs vaginaux et/ou a planifié une dilatation régulière de manière adéquate, mais a eu besoin de quelques rappels	A placé correctement et sans aide les dilatateurs vaginaux pendant l'intervention chirurgicale et planifié une dilatation régulière
18. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires
Complications			
19. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge
Prise en charge postopératoire			
20. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire
21. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats

Commentaires par EBP	Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Module 12 – Fistule urétrale et reconstruction urétrale

Évaluation Basée sur la Performance –Fistule urétrale et reconstruction urétrale

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète de la fistule urétrale	Compréhension adéquate de la fistule urétrale	Bonne compréhension de la fistule urétrale

12. Étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules urétrales	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules urétrales	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules urétrales	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation des fistules urétrales
13. Connaissance et choix des différentes interventions chirurgicales pour réparer/reconstruire une lésion urétrale	Connaissance réduite des interventions chirurgicales pour réparer/reconstruire une lésion urétrale, et mauvais choix d'intervention	Connaissance suffisante des interventions chirurgicales pour réparer/reconstruire une lésion urétrale, mais mauvais choix d'intervention	Bonne connaissance des interventions chirurgicales pour réparer/reconstruire une lésion urétrale, et bon choix d'intervention
14. Compréhension du risque d'incontinence persistante	Compréhension limitée du risque d'incontinence persistante	Compréhension partielle du risque d'incontinence persistante	Compréhension totale du risque d'incontinence persistante
15. Exécution de l'intervention chirurgicale et application des mécanismes anti-incontinence	A eu besoin d'aide pour exécuter l'intervention appropriée et pour appliquer les mécanismes anti-incontinence	A exécuté l'intervention appropriée et appliqué les mécanismes anti-incontinence de manière adéquate	A exécuté l'intervention appropriée et appliqué les mécanismes anti-incontinence de manière compétente
16. Prise en compte d'une éventuelle utilisation de lambeaux vaginaux, le cas échéant	A eu besoin de rappels pour envisager une éventuelle utilisation de lambeaux vaginaux	A envisagé une éventuelle utilisation de lambeaux vaginaux, mais a eu besoin d'un peu d'aide	A envisagé une éventuelle utilisation de lambeaux vaginaux de manière indépendante

17. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires						
Complications									
18. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge						
Prise en charge postopératoire									
19. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire						
20. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats						
Commentaires par EBP						Réussite (OUI/NON)		Date et signature du formateur	
1.									
2.									

3.		
4.		
5.		
6.		

Module 13 – Incontinence persistante

Évaluation Basée sur la Performance – Incontinence persistante

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète de l'incontinence persistante	Compréhension adéquate de l'incontinence persistante	Bonne compréhension de l'incontinence persistante

12. Étapes chirurgicales spécifiques au traitement de l'incontinence persistante	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques au traitement de l'incontinence persistante	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques au traitement de l'incontinence persistante	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques au traitement de l'incontinence persistante
13. Planification de l'intervention appropriée	Planification insuffisante de l'intervention	Planification adéquate de l'intervention appropriée	Planification excellente de l'intervention appropriée
14. Exécution de l'intervention chirurgicale et application des mécanismes anti-incontinence, y compris de bandelettes	A eu besoin d'aide pour exécuter l'intervention appropriée et pour appliquer des mécanismes anti-incontinence	A exécuté l'intervention appropriée, mais a eu besoin d'aide pour appliquer correctement les mécanismes anti-incontinence	A exécuté l'intervention appropriée et appliqué les mécanismes anti-incontinence de manière compétente
15. Prise en compte d'une éventuelle utilisation de lambeaux vaginaux, le cas échéant	A eu besoin de rappels pour envisager une éventuelle utilisation de lambeaux vaginaux	A envisagé une éventuelle utilisation de lambeaux vaginaux, mais a eu besoin d'un peu d'aide	A envisagé une éventuelle utilisation de lambeaux vaginaux de manière indépendante
16. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires

Complications									
17. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge						
Prise en charge postopératoire									
18. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire						
19. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats						
Commentaires par EBP						Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur		
1.									
2.									
3.									
4.									

5.		
6.		

Niveau 3

Module 14 – Dérivation urinaire

Évaluation Basée sur la Performance – Dérivation urinaire

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec préparation préopératoire inadaptée	Diagnostic correct avec préparation préopératoire adaptée, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec préparation préopératoire adaptée
2. Consentement	Obtention du consentement après rappel	Obtention adéquate du consentement	Obtention appropriée du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles

Spécifique à l'intervention chirurgicale												
11. Évaluation de la pertinence d'une dérivation urinaire pour la patiente	A eu besoin d'aide pour évaluer correctement la pertinence de l'intervention pour la patiente			A évalué la pertinence de l'intervention pour la patiente, mais a eu besoin de rappels pour prendre la bonne décision			A évalué la pertinence de l'intervention pour la patiente de manière approfondie, et pris une décision appropriée					
12. Examens et bilan de santé	A eu besoin d'une aide importante pour mener les examens et dresser le bilan de santé, ainsi que pour interpréter les résultats			A effectué des examens et un bilan de santé suffisants, mais a eu besoin d'aide pour interpréter les résultats			A effectué de bons examens et un bon bilan de santé, et a interprété les résultats de manière précise					
13. Counselling de la patiente, et des accompagnants, le cas échéant, sur l'intervention spécifique et ses conséquences	A eu besoin d'aide pour fournir un counselling approprié à la patiente et aux accompagnants sur l'intervention spécifique et ses conséquences			A prodigué un counselling satisfaisant à la patiente et aux accompagnants sur l'intervention spécifique et ses conséquences			A prodigué un counselling approfondi à la patiente et aux accompagnants sur l'intervention spécifique et ses conséquences					
14. Évaluation des options en matière de dérivation	A eu besoin d'aide pour évaluer pleinement les options et prendre une décision adaptée			A évalué les options, mais eu besoin d'un peu d'aide pour prendre une décision			A bien évalué les options et pris une décision adaptée de manière indépendante					
15. Étapes chirurgicales spécifiques à la poche de Mainz II	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la réalisation d'une poche de Mainz II			Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la réalisation d'une poche de Mainz II			Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la réalisation d'une poche de Mainz II					

16. Exposition et identification des uretères	Besoin d'aide pour exposer et identifier les uretères	Exposition et identification adéquates des uretères	Bonne exposition et identification des uretères
17. Mobilisation du côlon sigmoïde et construction de la poche	A eu besoin d'aide pour mobiliser le côlon sigmoïde et construire la poche	A mobilisé le côlon sigmoïde et construit la poche, mais a eu besoin de quelques rappels	A mobilisé le côlon sigmoïde et construit la poche de manière indépendante et compétente
18. Mobilisation des uretères	Besoin d'aide pour mobiliser les uretères	Mobilisation adéquate des uretères	Bonne mobilisation des uretères
19. Implantation des uretères	A eu besoin de nombreux rappels et/ou d'une aide importante pour implanter les uretères	A implanté les uretères, mais a eu besoin d'un peu d'aide	A implanté les uretères de manière indépendante et compétente
20. Fermeture et drainage de la poche	A eu besoin d'aide pour fermer et drainer la poche	A fermé et drainé la poche de manière adéquate	A bien fermé et drainé la poche
21. Fermeture de l'abdomen	A eu besoin d'aide pour fermer l'abdomen	A fermé l'abdomen de manière adéquate	A bien fermé l'abdomen
22. Planification du suivi postopératoire sur les plans clinique, alimentaire et psychologique en cas de dérivation	A eu besoin d'une aide importante pour planifier le suivi postopératoire sur les plans clinique, alimentaire et psychologique en cas de dérivation	A planifié de manière adéquate le suivi postopératoire sur les plans clinique, alimentaire et psychologique en cas de dérivation	A bien planifié le suivi postopératoire sur les plans clinique, alimentaire et psychologique en cas de dérivation

23. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires							
Complications										
24. Compréhension des complications potentielles à court terme, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications à court terme et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications à court terme et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications à court terme avec des plans précis concernant leur prise en charge							
25. Compréhension des complications possibles à long terme, y compris l'incontinence anale et les déséquilibres acido-basiques	Compréhension limitée des complications à long terme et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications à long terme et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications à long terme avec des plans précis concernant leur prise en charge							
Prise en charge postopératoire										
26. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire							
27. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats	Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats							
Commentaires par EBP						Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur			
1.										

2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Module 15 – Néovagin colique

Évaluation Basée sur la Performance – Néovagin colique

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension des indications de création d'un néovagin colique	Compréhension incomplète des indications de création d'un néovagin colique	Compréhension adéquate des indications de création d'un néovagin colique	Bonne compréhension des indications de création d'un néovagin colique

12. Étapes chirurgicales spécifiques à la création d'un néovagin colique	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la création d'un néovagin colique	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la création d'un néovagin colique	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la création d'un néovagin colique
13. Capacité à diviser la cicatrice vaginale afin de créer un espace recto-vésical suffisant pour le néovagin	A eu besoin d'aide pour diviser la cicatrice vaginale et pour éviter d'éventuelles lésions à la vessie ou au rectum	Division satisfaisante de la cicatrice vaginale, mais besoin d'aide pour éviter des lésions	Division réussie de la cicatrice vaginale, sans lésions à la vessie ni au rectum
14. Identification et mobilisation du sigmoïde et du côlon descendant	A eu besoin d'aide pour identifier et mobiliser le sigmoïde et le côlon descendant	A identifié et mobilisé de manière satisfaisante le sigmoïde et le côlon descendant, mais a eu besoin d'un peu d'aide	A bien identifié et mobilisé le sigmoïde et le côlon descendant
15. Identification des artères mésentérique inférieure, colique gauche et hémorroïdale supérieure vascularisant le côlon sigmoïde	A eu besoin d'aide pour identifier les artères mésentérique inférieure, colique gauche et hémorroïdale supérieure vascularisant le côlon sigmoïde	A identifié de manière adéquate les artères mésentérique inférieure, colique gauche et hémorroïdale supérieure vascularisant le côlon sigmoïde	A correctement identifié les artères mésentérique inférieure, colique gauche et hémorroïdale supérieure vascularisant le côlon sigmoïde
16. Isolement de l'anse sigmoïde pour le néovagin et rotation en position anté-péristaltique	A eu besoin d'aide pour isoler l'anse sigmoïde pour le néovagin, avec une bonne vascularisation, et la faire pivoter en position anté-péristaltique	A isolé de manière adéquate une anse sigmoïde adaptée pour le néovagin, avec une bonne vascularisation, et l'a fait pivoter en position anté-péristaltique	A isolé de manière très compétente une anse sigmoïde adaptée pour le néovagin, avec une bonne vascularisation, et l'a bien fait pivoter en position anté-péristaltique

17. Anastomose colique termino-terminale latérale au segment néovaginal	A eu besoin d'aide pour anastomoser les intestins	A anastomosé les intestins de manière adéquate	A bien anastomosé les intestins
18. Placement de sutures en direction proximale entre la paroi colique et le col de l'utérus (ou, si l'utérus n'a pas été identifié, fermez cette extrémité et suspendez-la aux ligaments utéro-sacrés) et suture de l'extrémité distale du néovagin colique à l'introïtus vaginal	A eu besoin de rappels pour placer les sutures de manière appropriée sur les deux extrémités du néovagin sigmoïdien et, en présence d'un col de l'utérus, pour maintenir le drainage de celui-ci	A placé les sutures de manière adéquate sur les deux extrémités du néovagin et, en présence d'un col de l'utérus, a maintenu le drainage de celui-ci	A placé les sutures de manière appropriée et compétente sur les deux extrémités du néovagin colique et, en présence d'un col de l'utérus, a maintenu le drainage de celui-ci
19. Suspension au ligament vertébral longitudinal antérieur au niveau du promontoire	A eu besoin d'aide pour effectuer la suspension au ligament vertébral longitudinal antérieur au niveau du promontoire	A effectué de manière adéquate la suspension au ligament vertébral longitudinal antérieur au niveau du promontoire	A bien effectué la suspension au ligament vertébral longitudinal antérieur au niveau du promontoire
20. Fermeture de l'abdomen	A eu besoin d'aide pour fermer l'abdomen	A fermé l'abdomen de manière adéquate	A bien fermé l'abdomen
21. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires

Complications									
22. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge	Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge	Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge						
Prise en charge postopératoire									
23. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire	Planification adéquate de la prise en charge postopératoire	Bonne planification de la prise en charge postopératoire						
24. Connaissance de l'évaluation des résultats	Connaissance limitée de l'évaluation des résultats	Connaissance suffisante de l'évaluation des résultats	Bonne connaissance de l'évaluation des résultats						
Commentaires par EBP						Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur		
1.									
2.									
3.									
4.									

5.		
6.		

Module 16 – Fistule recto-vaginale sténosée/circonférentielle

Évaluation Basée sur la Performance – Fistule recto-vaginale sténosée ou circonférentielle

L'Évaluation Basée sur la Performance (EBP) est utilisée dans tous les modules pour évaluer les compétences et les progrès des stagiaires. Elle doit être **remplie, signée et datée par le formateur**.

	Insuffisante	Satisfaisante	Excellente
Généralités			
1. Planification et préparation	Diagnostic erroné avec explorations et préparation préopératoire inadaptées	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées, mais comportant quelques erreurs	Diagnostic correct avec explorations et préparation préopératoire adaptées
2. Counselling et consentement	Counselling insuffisant et obtention du consentement après rappel	Counselling approprié et obtention du consentement	Bon counselling prodigué à la patiente et obtention du consentement
3. Étapes chirurgicales habituelles	A nécessité une aide importante pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A nécessité un peu d'aide pour suivre les étapes chirurgicales habituelles	A suivi les étapes chirurgicales habituelles de manière indépendante et compétente
4. Déroulement de l'opération et gestion prévisionnelle	Fréquentes interruptions/hésitations, gestion prévisionnelle insuffisante	Progression adéquate, mais avec un peu d'hésitation dans la gestion prévisionnelle	Progression fluide et bonne gestion prévisionnelle
5. Connaissance et manipulation des instruments	Mauvaise manipulation des instruments et besoin d'aide significative pour les choisir	Besoin d'aide ponctuelle dans la manipulation et le choix des instruments	Bonne manipulation et choix approprié des instruments

6. Respect des tissus	Manque de respect des tissus et/ou besoin d'aide pour trouver les plans tissulaires appropriés	Respect adéquat des tissus et identification correcte des plans tissulaires appropriés	Bon respect des tissus, identification correcte et aisée des plans tissulaires appropriés
7. Suture et nouage	A placé les sutures de manière imprécise ou a retiré et replacé l'aiguille dans le tissu à plusieurs reprises pour la placer correctement. Nouage lâche et instable	A placé correctement les sutures et le nouage	A placé les sutures de manière précise et a effectué un bon nouage
8. Emploi technique des assistants	N'a pas employé les assistants de manière appropriée	A employé les assistants de manière appropriée la plupart du temps	A constamment employé les assistants de manière appropriée
9. Relations avec la patiente et l'équipe chirurgicale	Communication inadaptée avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et manque de respect à leur égard	Bonne communication avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard la plupart du temps	Communication excellente avec la patiente et l'équipe chirurgicale, et respect à leur égard
10. Connaissances et attitude	Compréhension limitée de ses propres atouts et points faibles	Compréhension intermédiaire de ses propres atouts et points faibles	Bonne compréhension de ses propres atouts et points faibles
Spécifique à l'intervention chirurgicale			
11. Compréhension de la pathologie	Compréhension incomplète de la fistule recto-vaginale sténosée ou circonférentielle	Compréhension suffisante de la fistule recto-vaginale sténosée ou circonférentielle	Bonne compréhension de la fistule recto-vaginale sténosée ou circonférentielle

12. Décisions concernant l'adoption d'une approche par voie vaginale ou abdomino-vaginale	A eu besoin d'aide pour choisir l'approche appropriée	A choisi l'approche appropriée, mais a démontré de l'incertitude dans sa prise de décision	A choisi l'approche appropriée en prenant une décision correcte et éclairée
13. Étapes chirurgicales spécifiques à la réparation de fistules recto-vaginales sténosées ou circonférentielles, selon l'approche choisie	Connaissance erronée ou limitée des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation de fistules recto-vaginales sténosées ou circonférentielles	Connaissance correcte, mais incomplète, des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation de fistules recto-vaginales sténosées ou circonférentielles	Bonne connaissance des étapes chirurgicales spécifiques à la réparation de fistules recto-vaginales sténosées ou circonférentielles
14. Identification des lésions du sphincter anal et connaissance des risques d'incontinence persistante des selles/flatulences	Besoin de rappels pour détecter la présence de lésions du sphincter anal et connaissance limitée des risques d'incontinence persistante des selles/flatulences	Recherche adéquate de lésions du sphincter anal et connaissance suffisante des risques d'incontinence persistante des selles/flatulences	Recherche indépendante des lésions du sphincter anal et bonne connaissance des risques d'incontinence persistante des selles/flatulences
15. Mobilisation, dilatation rectale (si nécessaire) et réparation de la paroi rectale antérieure, s'il n'y a pas de défaut circonférentiel	Besoin d'aide importante pour mobiliser et dilater le rectum et le vagin, ainsi que pour réparer la paroi rectale antérieure	Mobilisation appropriée du rectum et du vagin, et réparation appropriée de la paroi rectale antérieure	Bonne mobilisation du rectum et du vagin, et bonne réparation de la paroi rectale antérieure
16. Mobilisation circonférentielle des deux extrémités du rectum, si le défaut est circonférentiel	Besoin d'aide importante pour mobiliser les deux extrémités du rectum et le vagin afin de procéder à leur réparation	Mobilisation appropriée des deux extrémités du rectum ou du vagin afin de procéder à leur réparation	Bonne mobilisation des deux extrémités du rectum et du vagin afin de procéder à leur réparation

17. Anastomose chirurgicale des extrémités mobilisées du rectum	Besoin d'aide importante pour anastomoser les extrémités du rectum	Anastomose appropriée des extrémités du rectum	Bonne anastomose des extrémités du rectum
18. Étapes pour réduire les risques d'incontinence des selles/flatulences	A eu besoin d'assistance pour réduire les risques d'incontinence des selles/flatulences	A réduit de manière adéquate les risques d'incontinence des selles/flatulences	A bien réduit les risques d'incontinence des selles/flatulences
19. Réparation du vagin sans tension et recouvrement de la paroi rectale	Besoin d'aide pour réparer le vagin sans tension et pour recouvrir de manière appropriée la paroi rectale	Réparation appropriée du vagin, mais besoin de rappels pour éviter la tension, et recouvrement approprié de la paroi rectale	Bonne réparation sans tension du vagin et recouvrement de la paroi rectale
20. Colostomie de décharge	Besoin d'aide pour décider où et comment effectuer la colostomie	Placement et exécution appropriés de la colostomie	Bon choix d'emplacement et bonne exécution de la colostomie
21. En cas d'approche par voie abdomino-vaginale, fermeture de l'abdomen	A eu besoin d'aide pour fermer l'abdomen	A fermé l'abdomen de manière adéquate	A bien fermé l'abdomen
22. Documentation de l'intervention chirurgicale	Documentation écrite insuffisante	Documentation suffisante, mais présentant quelques omissions	Documentation exhaustive et précise contenant toutes les informations nécessaires

Complications									
23. Compréhension des complications potentielles, y compris leur identification et leur prise en charge	Compréhension limitée des complications et/ou incertitude concernant leur prise en charge			Compréhension satisfaisante des complications et planification adéquate de leur prise en charge			Bonne compréhension des complications avec des plans précis concernant leur prise en charge		
Prise en charge postopératoire									
24. Planification de la prise en charge postopératoire, y compris le sondage et l'alimentation	Planification inappropriée de la prise en charge postopératoire			Planification adéquate de la prise en charge postopératoire			Bonne planification de la prise en charge postopératoire		
25. Connaissances relatives aux tests de continence et à l'évaluation des résultats	Connaissance limitée des tests de continence et de l'évaluation des résultats			Connaissance suffisante des tests de continence et de l'évaluation des résultats			Bonne connaissance des tests de continence et de l'évaluation des résultats		
Commentaires par EBP							Réussite (OUI/NON)	Date et signature du formateur	
1.									
2.									
3.									
4.									

5.		
6.		