

# Styregruppen for Dansk Herniedatabases holdning til uddannelse i herniekirurgi

I forbindelse med at der skal laves nye speciale- og målbeskrivelser for speciallægeuddannelsen i kirurgi har vi i styregruppen for Dansk Herniedatabase diskuteret uddannelse i herniekirurgi. Vores holdning er at man fremadrettet i højere grad bør se på uddannelseslægenes kompetencer i en given procedure fremfor et bestemt antal udførte procedurer.

Vi har i nedenstående redegjort for hvad vi mener en nyuddannet speciallæge i kirurgi bør kunne håndtere og på hvilket niveau.

## **Åben operation for inguinalhernie**

Holdningen fra Dansk Herniedatabase er at åben operation for inguinalhernie ikke som udgangspunkt skal være en del af hoveduddannelsen i kirurgi. Dette skyldes at nyeste internationale guidelines anbefaler laparoskopisk operation som førstevalg grundet kortere rekonvalescens, færre akutte og kroniske smerter [1], samt at aktuelle volumen af åbne inguinalhernieoperationer i Danmark er for lille til at alle hoveduddannelseslæger kan opnå kompetencen på et acceptabelt niveau, da learning curve først er overstået efter 40 operationer. Åben operation for inguinalhernie må håndteres af kirurger, som har hernieområdet som ekspertområde/subspeciale. Vi mener at man bør have kendskab til åben operation for inguinalhernie og gerne have deltaget i disse procedurer i løbet af hoveduddannelsen.

## **Laparoskopisk inguinal**

Laparoskopisk operation for inguinalhernie (TAPP) bør kunne opereres på et niveau, som svarer til at den færdiguddannede speciallæge kan gennemføre operationen superviseret. Det kan ikke forventes at man efter endt hoveduddannelse har opnået kompetence til selvstændigt, uden supervision, at kunne foretage laparoskopisk operation for inguinalhernie, da learning curve er 50-100 indgreb.

## **Primære ventralhernier**

Primære små ventralhernier (<2 cm) bør efter endt hoveduddannelse kunne håndteres ved åben operation på et niveau hvor den nyudannede speciallæge er i stand til selvstændigt, uden supervision at kunne udføre operationen og måske endda supervisere yngre kolleger.

Kompetencen i laparoskopisk/robotassisteret operation for primære, små ventralhernier med præperitoneal mesh-placering bør efter endt hoveduddannelse være på et niveau, hvor den nyudannede speciallæge har kendskab til procedurerne og måske også har udført dem under tæt supervision.

## **Øvrige hernier**

Vi mener ikke at man efter endt hoveduddannelse kan forventes at have opnået kompetencer til selvstændigt at kunne håndtere operationer for øvrige hernier, såsom børnehernier, giganthernier, parastomalhernier, incisionalhernier og større umbilikalhernier. Efter endt hoveduddannelse bør man have kendskab til disse hernier og deres kirurgiske behandling, men man kan ikke forvente at alle nyudannede speciallæger har deltaget i disse operationer.

Med venlig hilsen

Styregruppen for Dansk Herniedatabase

1. Stabilini C, van Veenendaal N, Aasvang E, et. al. Update of the international HerniaSurge guidelines for groin hernia management. BJS Open 2023;7:zrad080.