

BÖLÜM 51

LAPAROSKOPIK FITİK ONARIMLARINDA UZMANLIK VE EĞİTİMİ

Ayla YILMAZ¹

GİRİŞ

Kasık fitiği ameliyatları genel cerrahi kliniklerinde en sık yapılan ameliyatlardan biridir. Dünyada her yıl yirmi milyondan fazla hastaya kasık fitiği ameliyatı yapıldığı bilinmektedir.

Modern fitik onarımı 1890 da Eduardo Bassini tarafından başlatıldıktan sonra açık yöntem olarak tanımlanan ve doku-dikiş tekniğine dayanan birçok yöntemle kasık bölgesinde zayıf bölgelerin güçlendirilmesi yoluyla kasık fitiği onarımı yapılmıştır. Bilim ve teknolojiadaki gelişmeler ışığında önceden tanımlanan onarım teknikleri ile yapılan uygulamaların sonuçları değerlendirilerek ya modifiye edilmelerine ya da kullanılan materyallerin güncellenmesine yol açmıştır. Yirminci yüzyıldan itibaren kasık fitiği onarımlarında laparoskopik yöntem de kullanılmakta olup sentetik yamalar kullanılmakta ayrıca sutur materyali olarak ta polipropilen yaygın tercih edilmektedir. Bassini, Mc Way, Schouldice gibi gerilim üreten yöntemler önerilmemektedir. Yapılan çalışmalarda daha çok laparoskopik

¹ Genel Cerrahi Uzmanı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi/Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, keçeli.ayla61@gmail.com

teknikleri uygulayabilmek, komplikasyonlardan kaçınma, saptayabilme ve tedavi etme yöntemlerini öğrenmek, nüks ve zor vakalarda uygun stratejiyi belirlemek, farklı yama, tespit, sutür yöntemlerini ve materyallerini öğrenmek hastaya göre uygulama yapabilme olarak sıralayabileceğimiz öğrenim hedeflerine ulaşmayı amaçlayan bilişsel, psikomotor ve duyuşsal parametreleri birlikte barındıran eğitim programları kurgulayarak uluslararası laparoskopik ameliyatlarıyla dinamik ilişki sürecini sağlayan ulusal fitik kılavuzu oluşturmak gerekli görülmektedir. Bu amaçla mezuniyet öncesi dönemde, uzmanlık eğitimi süresince ve sonrasında tıp eğitim kurumları, meslek kuruluşları birlikte rol almalıdır.

Bununla birlikte, laparoskopik eğitimde doğruluk, geçerlik ve güvenilirliği yüksek kriterleri taşıyan hedefe uygun programların geliştirme ve değerlendirme çalışmalarını ile belirlenip gerekli donanımına sahip eğitim merkezlerinde uygulanması gelecek için şimdiden planlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Mc Cormack K, Wake B, Perez J et al. Laparoscopic surgery for inguinal hernia repair :systematic review of effectiveness and economic evaluation .Healt Technol Assess 2005;AP 9(14):1-203.
2. Yunxiao L, Yunxiao C, Bin Wang et al. Comparison of endoscopic surgery and Lichtenstein repair for treatment of inguinal hernias: A network meta-analysis. *Medicine* (Baltimore) 2020;Feb 99(6) e-1934
3. Hernia Surge Group. International guidelines for groin hernia . 2018; Feb22(1):1-165
4. Weyhe D, Conze J, Kuthe A et al. Hernia surge: International guidelines on treatment of inguinal hernia in adults :Comments of the surgical Working Group Hernia(CAH/DGAV) and the German Hernia Society 8DHG) on the most important recommendations. *Chirurg*. 2018; Aug:89(8):631-638
5. Rosenberg J, Bisgaard T, Kchlet H et al. Danish Hernia Data base recommendations for the management of inguinal and femoral hernia in adults. *Dan Med Bull*. 2011; Feb 58(2):c424383-
6. Cavazzola LT, Rosen MJ. Laparoscopic versus open inguinal hernia repair. *Surg Clin North Am*. 2013; 93; 1296-1279
7. Wei FX, Zhang YC, Han W et al. Transabdominal preperitoneal (TAPP) versus totally extraperitoneal (TEP) for laparoscopic hernia repair: A meta-analysis. *Surg Laparosc Endosc Percut Tech*. 2015; 25: 375-383
8. Matsumoto S, Hayakawa T, Kawarada Y et al. Proper training in laparoscopic hernia repair is necessary to minimize the rising recurrence rate in Japan. *Asian Journal of Endoscopic Surgery*. DOI: 10.11.11/ASES. 12433 Published online, 2017.
9. Wilkiemeyer M, Pappas TN, Hurder A et al. Does resident post graduate year influence the outcomes of inguinal hernia repair? *Ann Surg* 2005; 241: 882-884
10. Hernandez-Irizarry R, Zendejas B et al. Optimizing training cost effectiveness of simulation-based laparoscopic inguinal hernia repairs. *Am J Surg* 2016; 211: 326-335
11. Kurashima Y, Feldman LS, Kaneva PA et al. Simulation-based training improves the operative performance of totally extraperitoneal (TEP) laparoscopic inguinal hernia repair: A prospective randomised controlled trial. *Surg Endosc* 2014; 28: 783-789
12. Mona W Schmidt, Karl-Friedrich Kowalewski, Sarah M et al. Self directed training with e-learning using the first-person perspective for laparoscopic suturing and knot tying: A randomised controlled trial: Learning from the surgeon's real perspective. *Surg Endosc*. 2020 Feb; 34(2) 869-879
13. W Schmidt, Friedrich M, Karl-Friedrich Kowalewski et al. Learning from the surgeon's perspective First Person View versus Laparoscopic view in e-learning for training of surgical skills: Study protocol for a randomised controlled trial in *J Surg Protoc* 2017 Jan 23; 3: 7-13
14. Shohan S, Boris Z, Teodor Granteharow et al. Perceptions, training experiences, and preferences of surgical residents toward laparoscopic simulation training: A resident survey. *Surg Educ* 2014; 71(5): 722-33
15. Diesen DL, Erhumaunsee L, Bennett ML et al. Effectiveness of laparoscopic computer simulator versus usage of box trainer for endoscopic surgery training of novices. *J Surg Educ*. 2011; 68(4); 282-289

16. Roger Hart, Krishnen Karthigasu. The benefits of virtual reality simulator training for laparoscopic surgery. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2007 Aug 19(4); 297-302
17. Beyer Berjot L, Aggenwal R. Towards technology-supported surgical training: The potential of virtual simulator in laparoscopic surgery. *Seand J Surg.* 2013; 102: 22-226
18. Versteeg M, Hendriks AR, Thomas A. Conceptualizing spaced learning in health professions education: A scoping review. *Med Educ.* 2020 Mar; 54(3)
19. Car Loraine Tudor, Soong A, Kyaw BM et al. Health professions digital education on clinical practice guidelines: A systematic review by digital health education collaboration. *BMC Med.* 2019 Jul 18; 17(1); 139 doi 10.1186/s 12916-019-1370-1
20. Bracale U, Merola G, Sciuto A et al. Achieving the learning curve in laparoscopic inguinal hernia repair by TAPP: A quality improvement study. *Journal of Investigative Surgery Vol 32* 2019 8
21. Retrosi G, Morris M, McGavocte J. Does personal learning style predict the ability to learn laparoscopic surgery? A pilot study. *J. Laparoendosc Adv Surg Tech A* 2019; 29: 98-102
22. Zendeas B, Cook PA, Bringener J et al. Simulation-based mastery learning improves patient outcomes in laparoscopic inguinal hernia repair: A randomized controlled trial. *Ann Surg* 2011; 254: 502-509
23. Ferhatoglu MF, Kivilcim T, Kortel Abdulcabbar et al. General surgeons approach to laparoscopic inguinal hernia surgery and training expectations in Turkey: A web-based survey