AUS-, WEITER- & FORTBILDUNG 01.04.2014

Ausbildung in der Hernienchirurgie

Die Hernie ist wahrscheinlich das chirurgische Krankheitsbild zu dessen Behandlung die meisten unterschiedlichen Operationsverfahren beschrieben sind. Allein zur Versorgung von Leistenhernien ohne Netz gibt es bereits mehr als zehn verschiedene Prozeduren, die mehr oder weniger bekannt und akzeptiert sind. Gleichzeitig gehört die operative Versorgung von Hernien zu den am häufigsten durchgeführten Eingriffen in der Chirurgie. Nach Einführung der Datenbank Herniamed und der Möglichkeit der Zertifizierung zum Hernienzentrum erleben wir einen zusätzlichen Trend zur Spezialisierung im Gebiet der Hernienchirurgie. Die Industrie versorgt uns mit immer neuen Produkten zur Behandlung von Hernien, so gibt es mittlerweile ca. 150 verschiedene Netze auf dem Markt. Diese enorme Vielfalt macht deutlich, wie wichtig gerade in der Hernienchirurgie die strukturierte und fortgesetze Ausbildung ist. Es zeigt aber auch die Veränderungen in der Versorgungsrealität von Hernien und damit die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Aus- und Weiterbildung in der Hernienchirurgie auch für den Facharzt

Noch in unserer eigenen Weiterbildung galt es vor allem die ersten Fronjahre zu überstehen und allmählich an Operationen herangeführt zu werden, die man quasi als Belohnung für klagloses Ertragen der Situation erhielt. Diese Situation hat sich allerdings in den letzten Jahren verändert. Mit steigendem Nachwuchsmangel in der Chirurgie, hat die Nachwuchsförderung und damit auch die strukturierte Ausbildung einen immer höheren Stellenwert bekommen.

Gleichzeitig befinden sich die Krankenhäuser, als Stätten der Ausbildung, in zunehmenden ökonomischen Zwängen in denen die Ausbildung häufig auf der Strecke bleibt.

Bei einer TED-Umfrage unter ca. 400 Teilnehmern der 5. Berliner Hernientage im Januar 2011 (**Abb. 1**) wurde die Ausbildung in der Hernienchirurgie von 28,4 % der Befragten als defizitär und von 42,6 % als gerade einmal mittelmäßig bezeichnet. Nur 24,1 % der Teilnehmer bezeichneten die Ausbildung als gut.

Abb. 1: Wie hoch schätzen Sie die Qualität der Ausbildung für Hernienchirurgie derzeit in Deutschland ein?

OEBPS/images/02_08_A_04_2014_Ausbildung_image_01.jpg

Formen der Ausbildung

Lehrassistenz

Die wohl wichtigste Form der Ausbildung in der Chirurgie und damit auch in der Hernienchirurgie bleibt die Lehrassistenz. Aber gerade diese Form der Ausbildung ist unter steigendem Zeitdruck und Facharztmangel in Bedrängnis. Häufig werden Eingriffe daher nur von Fachärzten durchgeführt. Die in der Weiterbildungsordnung geforderten Mindestzahlen in den Katalogen der Ärztekammern sind dabei auch nur wenig geeignet, um eine erfolgreiche Ausbildung in der Hernienchirurgie darzustellen.

Die offene Versorgung einer Leistenhernie gehörte dabei von jeher eigentlich zu den klassischen Ausbildungseingriffen. Da aber in den meisten Krankenhäusern in Deutschland mittlerweile die endoskopischen Verfahren favorisiert werden, bleibt die offene Leistenhernien-OP eher die Ausnahme und die klassische Versorgung nach Shouldice gar eine Rarität. Bei einer Umfrage anlässlich eines BDC-Weiterbildungsseminars zur Erlangung des Facharztstatus in Berlin hatte nur noch eine Minderheit der Teilnehmer Erfahrung mit dieser Methode. Die endoskopische Versorgung von Leistenhernien hingegen gilt allgemein nicht als Anfängeroperation, sondern wird vom eher fortgeschrittenen Weiterbildungsassistenten durchgeführt. Bei Nabelhernien und kleineren Ventralhernien gilt dies Analog. Die große Narbenhernie hingegen ist kein klassischer Ausbildungseingriff und die Versorgung offen oder laparoskopisch ist Gegenstand der unterschiedlichen Standpunkte.

Hospitationen

Durch die wachsende Zahl an Operationsverfahren gerade in der offenen Leistenchirurgie aber auch in der laparoskopischen und offenen Ventralhernien-Chirurgie werden Hospitationen zur Erweiterung des persönlichen Operationsspektrums angeboten. Diese werden meist durch die Industrie vermittelt. Wissenschaftliche Untersuchungen über den Lernerfolg solcher Veranstaltungen sind rar. Häufig werden Hospitationen in Gruppen bis zu acht Personen angeboten, ohne dass jeder Teilnehmer die Möglichkeit hat, direkt am Tisch ein Operationsverfahren zu sehen oder gar selbst kritische Operationsschritte unter Assistenz durchzuführen. Eine strukturierte Hospitationsveranstaltung mit theoretischem und praktischem Teil, Darstellung der Literatur und breiter Diskussion kann aber sehr wohl einen wichtigen Beitrag zur Ausbildung in der Hernienchirurgie darstellen. Allerdings sollte nach Möglichkeit die Op-Assistenz ermöglicht werden, um einzelne Operationsschritte entsprechend zu vermitteln.

Kongresse und Live-Surgery

Auf den großen chirurgischen Kongressen gehören die Herniensitzungen stets zu den am besten besuchten Vortragsreihen, auch die speziellen Hernienveranstaltungen, wie die Berliner Hernientage oder das Wilhelmsburger Herniensymposium, sind gemessen an der Teilnehmerzahl stets sehr gut frequentiert. Die Hernie ist eben weil sie zu den häufigsten Operationen in der Allgemeinchirurgie zählt und weil die Prozeduren einem Wandel unterliegen, sehr interessant und attraktiv. Kongresse bieten die Möglichkeit den wissenschaftlichen Stand der Hernienchirurgie zu vermitteln und ermöglichen den direkten Kontakt zu Experten. Der Dialog mit Kollegen bietet zusätzlich die Gelegenheit Erfahrungen auszutauschen und neue Aspekte in die tägliche Arbeit einfließen zu lassen.

Live-Surgery ist dabei ein wichtiger Aspekt. Das Auditorium hat die Möglichkeit einzelne Operationsschritte genauestens zu verfolgen und kann durch direkte Fragen an den Operateur Details klären und ggf. auch diskutieren. Allerdings bedeuten Live-Operationen auch ein hohes Maß an Verantwortung. Der Operateur steht bei einer solchen Übertragung unter besonderem Stress und je nach persönlicher Konstitution wird dies unterschiedlich kompensiert. Ein Operateur der in einer Live-Situation operiert, muss daher ein hohes Maß an Sicherheit für das zu operierende OP-Verfahren aufweisen und mit eventuellen operativen Unwägbarkeiten auch vor einem kritischen Publikum umgehen können. Die Auswahl der Patienten für eine Live-OP stellt hohe Anforderungen an den auswählenden Arzt, da der Fall einerseits nicht zu komplex, andererseits nicht zu einfach sein sollte. Der Fall darf nicht für die Live-OP konstruiert werden und Indikationen müssen streng eingehalten werden. Der Patient muss über die besondere Live-Situation umfassend aufgeklärt sein. Eine retrospektive Untersuchung aller live operierten Patienten während der Berliner Hernientage zwischen 2007 und 2011 bestätigt die Richtigkeit dieses Vorgehens. Dennoch Kongresse und Live-Surgery sind wichtige Angebote in der Aus- bzw. Weiterbildung der Hernienchirurgie.

Spezielle Weiterbildungskurse für Hernienchirurgie (Hernie kompakt)

Während für bestimmte Bereiche der Chirurgie strukturierte Weiterbildungskurse in großer Zahl angeboten werden, so z. B. für laparoskopische Verfahren oder Nahttechniken in den unterschiedlichsten Situationen, gab es bis 2011 keine speziell für die Hernienchirurgie konzipierten Weiterbildungskurse. Lediglich für Teilaspekte z. B. die laparoskopische Leistenhernienversorgung wurden entsprechende Kurse angeboten.

Ein das gesamte Spektrum der Hernienchirurgie abbildender Kurs ist überaus schwierig umzusetzen, da er nicht nur eine große Anzahl verschiedener Operationsverfahren darstellen muss, sondern auch Propädeutik, Anatomie und Pathophysiologie der Hernie vermitteln muss. Der derzeitige Kenntnisstand der wissenschaftlichen Diskussion muss hochaktuell eingepflegt und durch Experten vermittelt werden.

Der erste dreitägige Weiterbildungskurs Hernie kompakt, der alle diese Aspekte zu berücksichtigen hatte, fand vom 25.01. bis zum 27.01.2011 in Berlin statt. Bereits Mitte Dezember war dieser Kurs mit 50 Teilnehmern aus allen Teilen Deutschlands und Österreichs vollständig ausgebucht. Zielgruppe waren sowohl Assistenzärzte in chirurgischer Weiterbildung als auch Fachärzte für Chirurgie, die ein grundlegendes Update der Hernienchirurgie erhalten wollten. Ein zweiter Kurs fand im Januar 2012 in Hamburg statt, auch dieser Kurs war nach kurzer Zeit komplett ausgebucht. Der letzte Kurs fand im Januar 2014 in Hamburg statt und war erneut ausgebucht.

Die Kurse bestehen aus drei Teilen (**Tab. 1**):

Teil 1: Anatomie und OP-Übungen

Teil 2: Hospitation in Kleingruppen

Teil 3: Theorie

Tab. 1: Weiterbildungskurs ‚Hernie kompakt', Einteilung in drei Teile

Anatomie	OP-Hospitation	Theorie
◦ Einführung ◦ Demonstration an Präparaten ◦ Operationen an Leichen unter chirurgischer Anleitung ◦ Präsentation aller wichtigen Techniken ◦ Phantomkurse zur laparoskopischen Hernienversorgung ◦ Quiz	◦ Einteilung der Kursteilnehmer in Kleingruppen zu je max. 5 Teilnehmern • Breites Spektrum an demonstrierten OP-Methoden und Wahlmöglichkeit für die Teilnehmer	◦ Fehlermanagement ◦ Qualitätssicherung ◦ Hernienregister ◦ Pittfalls ◦ Materialien ◦ Übersicht Leistenhernie ◦ Übersicht primäre/sekundäre Ventralhernie ◦ Schmerz • Ambulant/stationäre Versorgung

Teil 1

Nach einer anatomischen Vorlesung mit Schwerpunkt auf Leisten-und Bauchwandregion werden die Kursteilnehmer auf Kleingruppen verteilt und es findet eine Vertiefung des gehörten durch Demonstration an fixierten Präparaten statt. Der Kurs bietet hier Gelegenheit anatomische Strukturen bis ins letzte Detail zu erkunden. Ein Schwerpunkt liegt in der Darstellung nervaler Strukturen. Danach, ebenfalls in Kleingruppen, Operationsübungen an nicht formalinfixierten Leichen mit der Möglichkeit zu laparoskopischen Techniken. Rotierend werden die derzeit gängigsten Operationsverfahren in Präsentationen dargestellt. Jeder Teilnehmer erhält die Möglichkeit in kleinen Gruppen zu operieren und selbst tätig zu werden. Zusätzliche Arbeitsstationen vermitteln Grundkenntnisse der Ultraschalldiagnostik und geben Gelegenheit am Phantom laparoskopische Leistenhernienoperationen zu trainieren.

Abb. 2 u. 3: Übungssituation Hernie kompakt

Teil 2

Einteilung des Kurses in Hospitationsgruppen zu je max. fünf Teilnehmern pro Tisch bzw. OP-Saal. Berücksichtigung der persönlichen Wünsche des Kursteilnehmers. Vorabfrage welche OP-Verfahren im jeweiligen Hospitationszentrum angeboten werden und Möglichkeit der direkten OP-Assistenz . Darstellung eines möglichst großen Spektrums an Methoden. Vorbereitung der Hospitationszentren in Vorgesprächen, um einen möglichst einheitlichen Ablauf sicherzustellen. Beteiligung von Kliniken und Praxen an den Hospitationseinrichtungen, um eine große Vielfalt von Behandlungsoptionen zu garantieren.

Teil 3

Evaluation der Hospitationszentren durch Abfrage jedes einzelnen Zentrums und kurzer Berichterstattung durch die Hospitanten.

Darstellung des derzeitigen Standes der wissenschaftlichen Diskussion. Speziell für die Hernienchirurgie, aber auch für allgemeine Themen, z. B. der Fehlerkultur und der Qualitätssicherung. Vermittlung der Inhalte durch Experten. Raum für Diskussion und Erfahrungsaustausch.

Alle Teilnehmer erhalten ein Skript mit der ausführlichen Darstellung aller OP-Techniken. Das Skript enthält einen Abriss über Historie, OP-Technik und wissenschftlicher Diskussion der derzeit gängigen OP-Verfahren, sowohl für die Leistenhernie, wie auch für die Ventralhernie

Zusammenfassung

Ausbildung in der Hernienchirurgie ist bei steigender Methodenvielfalt, Nachwuchsmangel und knapper werdenden Ressourcen wichtiger denn je. Lehrassistenzen, Hospitationen, Kongresse und strukturierte Weiterbildungskurse zur Hernienchirurgie stellen unverzichtbare Module für die Umsetzung der Ausbildung dar. Der Hernienspezialist muss ein Repertoire von verschiedenen OP-Prozeduren anbieten, um allen Anforderungen an eine maßgeschneiderte Hernienchirurgie gerecht zu werden. Der Kurs versteht sich als lernendes System und wird streng an Evaluationsauswertungen und Kritik verändert und stetig verbessert.

Literatur

- Der chirurgische Assistent in Weiterbildung Persönliche Anforderungen und Erwartungen an Weiterbilder und Weiterbildungsstätte. Krones C.-J., Schröder W., Ansorg J.
- Hernienchirurgische Weiterbildung auf dem Prüfstand Bericht über den ersten Fortbildungskurs Hernie kompakt 25.-27.01. 2011 und die 5. Berliner Hernientage 28.-29.01. 2011. Lorenz R., Reinpold W., Stechemesser B.

Stechemesser B. / Lorenz R. / Reinpold W. Ausbildung in der Hernienchirurgie. Passion Chirurgie. 2014 April, 4(04): Artikel 02_08.