

Propositions associated with the thesis:

Closing gaps Risk factors, occurrence, and treatment of abdominal wall hernias

1. Extraperitoneal end colostomy leads to a lower rate of parastomal hernias compared to transperitoneal end colostomy. *(this thesis)*
2. The European Hernia Society Classification for incisional and primary ventral hernias can be used to estimate the occurrence of postoperative complications after hernia repair. *(this thesis)*
3. The incidence of parastomal hernia is underestimated. *(this thesis)*
4. Simulation models, such as the AbdoMAN, can be used to standardize both abdominal wall research and surgical training without the use of laboratory animals. *(this thesis)*
5. An abdominal wall hernia can be complex for so many different reasons, that it requires a tailored approach. *(this thesis)*
6. The fact that 20-30% of all patients will develop an incisional hernia after midline laparotomy does not mean that every patient has a 20-30% chance of developing one.
7. Because of the increasing number of laparoscopic procedures, laparotomy closure is at risk of no longer being a basic skill of the surgical resident.
8. Given the high incidence rates of incisional hernia, it should be included in the preoperative informed consent procedure in case of open surgery.
9. A surgeon treats his own complications. A good surgeon lets an expert treat them.
10. A random quote should not be considered a proposition.
11. Performing surgery and playing the violin are comparable: it should only be performed perfectly and it requires both the utmost concentration and complete relaxation.

Stellingen behorende bij het proefschrift:

Closing gaps Risk factors, occurrence, and treatment of abdominal wall hernias

1. Het extraperitoneaal aanleggen van een eindstandig colostoma leidt tot minder parastomale hernia's vergeleken met het transperitoneaal aanleggen. *(dit proefschrift)*
2. De classificatie van de European Hernia Society voor litteken- en primaire buikwandbreuken kan worden gebruikt om het optreden van postoperatieve complicaties na herniachirurgie in te schatten. *(dit proefschrift)*
3. De incidentie van parastomale hernia's wordt onderschat. *(dit proefschrift)*
4. Simulatiemodellen, zoals de AbdoMAN, kunnen worden gebruikt om zowel buikwandonderzoek als chirurgische training te standaardiseren zonder proefdieren te hoeven gebruiken. *(dit proefschrift)*
5. Een buikwandbreuk kan om vele verschillende redenen complex zijn en vereist daarom behandeling op maat. *(dit proefschrift)*
6. Het feit dat 20-30% van alle patiënten een littekenbreuk ontwikkelt na een mediane laparotomie betekent niet dat elke patiënt ook een kans heeft van 20-30% om er één te ontwikkelen.
7. Door het toenemende aantal laparoscopische operaties dreigt het sluiten van een laparotomiewond niet meer een basisvaardigheid van de chirurgische assistent te zijn.
8. Gezien de hoge incidentie van littekenbreuken, dient dit besproken te worden in de preoperatieve informed consent procedure in geval van open chirurgie.
9. Een chirurg behandelt zijn eigen complicaties, een goed chirurg laat deze door een expert behandelen.
10. Een willekeurig citaat moet niet als een stelling worden beschouwd.
11. Chirurgie en vioolspelen zijn vergelijkbaar: het dient alleen perfect te worden uitgevoerd en vereist zowel de opperste concentratie als volledige ontspanning.