

# Was braucht es zur Etablierung eines Robotikprogramms?

Kantonsspital  
Baselland

Dr. Sebastian Lamm, Leiter Robotikprogramm KSBL  
Kirsty Rivett, Dipl. Fachfrau OT/ Berufsbildnerin KSBL




**Referenzzentrum**  
für Hernienchirurgie

# 1. Erfahrene Operateure

- Solide laparoskopische Expertise als Basis
- Roboter ergänzt chirurgische Skills – ersetzt sie nicht
- Erfahrung des Operateurs verkürzt Lernkurve
  - Implementierung der Robotik
  - Sicherheit
  - Zeit und Musse Team zu schulen

erst wenn der Operateur sicher ist - kann der Spass beginnen

INTUITIVE



**Dr. Sebastian Lamm**

Da Vinci-Operateur seit  
2017

Gesamtzahl der Fälle  
729

← Falldetails ...

**Leistenhernie – bilateral  
#141**

Sep 16, 2025 03:40PM Xi

Eigenschaften hinzufügen

45 min Konsolenzeit

39 min Instrumente aktiv

3 Anzahl der Instrumente

1 ↗ Anzahl Instrumentenwechsel



## 2. Häufige, kurze und standardisierte Eingriffe: Hernienchirurgie

- Hohe Fallzahlen für Routine & Teamkompetenz
- Klar standardisierte Eingriffe:
  - Lagerung, Positionierung des Roboters, Instrumente, Fäden, Netze
- best Case: Da Vinci TAPP (Leistenhernie)
  - ventrale TAPP
  - transabdominale retromuskuläre Rekonstruktion
  - eTEP
  - TAR (transversus abdominis release) - Whipple der Hernienchirurgie
    - › inkl. double Docking

### 3. Robotisches OT-Team & Schulung

- Dediziertes OP-Team mit definierten Rollen
- Breite Schulung des nichtärztlichen Personals
  - Robotic Assistant Kurse (Intuitive)
  - Simulation/Trockenlabore, In-Service-Trainings
- Standardisierte Abläufe: Andocken, Instrumentenlogistik, Turnover

## 4. OT Team-Integration über einfache Eingriffe

nach sicherer Implementierung durch den Operateur :

- Einfache Eingriffe mit OT als Assistenz einplanen
- Wertschätzung & Ownership (Eigenverantwortung/Engagement): Jeder Beitrag zählt, KVP ( kleine Änderungen können die Qualität verbessern):
  - › Wechsel Fadenlänge (Kosten vs. Handling, Nadelgrösse,....
- Know-how-Aufbau im gesamten Team
  - Alle können docken
  - Instrumente wechseln
  - Troubleshooting bei Standard-Issues

## Fazit aus Sicht des Operateurs – Erfolgsfaktoren

- Erfahrene Operateure und klare SOPs
- Fokus auf häufige, kurze, standardisierte Eingriffe (z. B. Da Vinci TAPP)
- Robotisches OT-Team mit breiter Schulung (inkl. Intuitive-Kurse)
- Einfache OPs mit OT-Assistenz → Wertschätzung & Know-how
- Gesamtes Team kann docken, Instrumente wechseln & Troubleshooten

## Teil 2: Ausbildung am DaVinci aus Sicht der Operationstechnik

Kirsty Rivett, Dipl. Fachfrau OT/ Berufsbildnerin KSBL

- Interne Schulung/Einführung (Fachverantwortlicher)
- Studierende 3. Ausbildungsjahr (Berufsbildner)
- Auffrischungskurs bei Bedarf (Fachverantwortlicher)
- First Assistant Zertifizierung (Intuitive)

### Aktuell:

27 von 34 (80%) diplomierte OT sind geschult

→**Ziel:** 34 geschulte OT!

## Interne Schulung

- durch DaVinci Fachverantwortlichen

### **Was?**

steriler Abdeckung, andocken, Instrumenten Einführung, Bedienung, Sicherheit am Patient, korrekter Entsorgung, Problemlösung

### **Wer?**

- Assistenzärzte
- diplomierte OT

## First Assistant Zertifikat

- Intuitive (Durchführung & Finanzierung)
- 1-2 Tage
  - Online Training & Assessment
  - praktisches Training extern
- dipl. OT
  - viele & häufige DaVinci Einsätze
  - Interesse an Weiterbildung
- Troubleshooting
- Andocken, Instrumentenwechsel, Netze einführen, Nadeln bergen
- Vorgehen Notfall

## Ausbildung OT im 3. Ausbildungsjahr

- DaVinci Schulung im 3. Ausbildungsjahr (Berufsbildungsverantwortlicher)
- einfache Eingriffe (eTEP, TAPP)
- ausführliche Erklärungen (Operateure, Berufsbildner, dipl. OT)
- konstante Begleitung & Unterstützung



**Danke -  
Fragen?  
Kommentare?  
Anregungen?**