



PRISMA-RT

Dilemma's Inschatting Ernst

Aanleiding en Resultaten FOCUS-2024-2

Categorieën van Ernst



- Fataal → Patiënt overleden
- Zeer ernstig → Blijvend letsel
- Ernstig → Tijdelijk letsel dat behandeling vereist
- Minder ernstig → Beperkt letsel zonder behandeling of “hinder” (o.a. extra wachttijd e.d.)

- Bijna incident → Iets wat gevolgen had kunnen hebben, maar Patiënt niet bereikt heeft
- Kwaliteitsbreuk → Fout die bij regulier controlemoment is opgepakt, maar eerder had gekund

- Ernstig voor patiënt vs Ernstig voor het vak → zie verhaal Greet
- Onjuist vs niet-optimaal → Hoe fout moet iets zijn om in te grijpen?
- Extra kosten?

Risicomatrix



Kans / Frequentie	Zeer Groot (ZG)					
	Groot (G)					
	Middel (M)					
	Klein (K)					
	Zeer Klein (ZK)					
		Verwaarloosbaar (V)	Minimaal (Min)	Gemiddeld (Mid)	Maximaal (Max)	Catastrofaal (C)
		Impact				

Risicomatrix

- In gebruik voor...statistiek? drempel voor interventies/acties?
- Aantal risicolevels..., Wat is aanleiding voor ingrijpen, Zijn er nog niveaus van interventie?

Casus 1



Patiënt komt voor de bestraling van de rechter femur. Schema 5x 4Gy. Na 4 fracties ziet de laborant dat de patiënt de bestraling op de linker femur krijgt i.p.v. op de rechter femur. Patiënt heeft 4 fracties de bestraling gehad op de linker femur i.p.v. op de rechter femur. Oorzaak linker femur is ingetekend en hierop is het plan gemaakt.

	# Ja	Opm
Calamiteit, Melden bij IGJ	6	
Calamiteit, Niet melden bij de IGJ	1	Na analyse afgeschaald wegens geen ernstige schade
Incident ernstig voor patiënt	1	
Incident ernstig voor vak	1	

Casus 2



Patiënt krijgt een stereotactische bestraling van 5x 13.75Gy op een tumor in de linker bovenkwab. Fractie 3 blijkt niet juist gematcht en de tumor ligt buiten het PTV. 1 fractie van de 5 heeft de tumor dus niet de juiste dosering gekregen en is er ander weefsel bestraald. Het voorval is een maand na bestraling ontdekt en dus niet gecorrigeerd.

	# Ja	Opm
Calamiteit, Melden bij IGJ	3	
Calamiteit, Niet melden bij de IGJ	1	
Incident ernstig voor patiënt	4	
Incident ernstig voor vak	0	
Weet niet/onduidelijk	1	Weet niet wat patiënt eraan overhoudt

Casus 3



Patiënt heeft 2 keer een single dose bestraling gehad op een doelgebied in het colon-gebied i.v.m. een bloeding. Echter komt patiënt met nog steeds bestaande klachten terug voor een 3^e en in opzet laatste keer. Wat blijkt, de eerste twee keer is er een andere laesie behandeld dan de laesie die de bloeding veroorzaakt.

	# Ja	Opm
Calamiteit, Melden bij IGJ	2	
Calamiteit, Niet melden bij de IGJ	1	Tevens gescoord als incident ernstig voor patiënt
Incident ernstig voor patiënt	6	1x ook gemeld bij MIP-commissie ziekenhuis
Incident ernstig voor vak	0	
Weet niet/onduidelijk	1	Niet ingevuld

Casus 4



Na lange tijd komt men erachter dat deadspace waarde van een standaard hulpmiddel in het planningssysteem verkeerd is ingevoerd waardoor een groot aantal patiënten een onderdosering hebben ontvangen welke ligt rond de 5 %.

	# Ja	Opm
Calamiteit, Melden bij IGJ	3	
Calamiteit, Niet melden bij de IGJ	1	Als >5% standaard als calamiteit gescoord
Incident ernstig voor patiënt	3	1x ook melding MIP-commissie ziekenhuis
Incident ernstig voor vak	1	
Weet niet/onduidelijk	1	Weet niet wat patiënt eraan overhoudt

Melden bij IGJ



Niet alle instituten hebben ervaring met meldingen bij IGJ. In een aantal gevallen is contact met IGJ niet rechtstreeks vanuit meldingencommissie RT, maar via calamiteitencommissie of ander gremium in ziekenhuis. In enkele gevallen is ervaring dat definities voor calamiteiten en ernst verschillen.

	# Ja	Opm
Wel eens iets gemeld bij IGJ	6	
(soms) sprake van onduidelijkheden?	2	Van de 6



Discussie...

Discussie...



Verschillen in definitie Melding->Incident->Calamiteit tussen afd RT / Ziekenhuis VIM / IGJ?

Ernst van voorvallen in RT -> zijn er classificaties te bedenken waar consensus over is?

Welk dosisverschil/locatieverschil is relevant?

Of gaat het alleen om het gevolg en welk gevolg is relevant?

Discussie...



Is een bijna-incident simpelweg het laagste niveau van ernst of zou dat als aparte categorie nog een eigen classificatie verdienen -> Welke? Wanneer actie?

Kan een bijna-incident ooit calamiteit zijn? (risico/frequentie)

Kwaliteitsbreuk/melding (ook in relatie tot Safety II)

Waarom voor ene instituut omslagpunt anders dan andere...