

FOCUS 2-2024 dilemma's inschatting ernst

Inleiding

In de zorg is het van belang continue te verbeteren op incidenten en bijna incidenten om te voorkomen dat een gebeurtenis kan leiden tot een calamiteit. Daarom worden systemen gebruikt waarin deze gemeld kunnen worden. Maar wat is nou een calamiteit? Volgens de KNMG, de artsenfederatie, luidt de definitie van een calamiteit als volgt:

Een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van een patiënt of een ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt of cliënt heeft geleid.

Ook binnen de radiotherapie werkt men met meldingssystemen en richtlijnen omtrent calamiteiten, incidenten en bijna incidenten. Hoe werken we hiermee?

En wat vinden we binnen de radiotherapie of zelfs binnen de afzonderlijke afdelingen een calamiteit en wat ziet de IGJ als calamiteit binnen de radiotherapie? Zitten we hierover op een lijn en is dit duidelijk voor afdelingen radiotherapie?

Als vanzelfsprekend wordt ook deze FOCUS anoniem verwerkt. Resultaten worden na analyse zoals gebruikelijk gedeeld, en dit keer ook gepresenteerd op de scholingsdag d.d. 14 november 2024, opdat er ook live over kan worden gediscussieerd.

Vragen

1. Wordt er in jullie meldingssysteem onderscheid gemaakt tussen incidenten en bijna-incidenten?

- Ja
- Nee

2. Heb je binnen de incidenten verschillende categorieën?

- Ja
- Nee

2a. Met welke verschillende categorieën of classificaties werken jullie bij incidenten?

.....

.....

.....

3. Worden incidenten en bijna incidenten in jullie meldingssysteem bij de triage ook beoordeeld op het risico op een ernstig incident of calamiteit?

- Ja
- Nee

4. Worden er verbeteracties uitgezet op meldingen van bijna-incidenten die beoordeeld zijn als een hoog risico?

5. Hebben jullie een calamiteitenprocedure?

- Ja
- Nee

5a. Zo ja, hoe ziet deze eruit?

.....

.....

.....

5b. Heeft de meldingscommissie hier een rol in?

- Ja
- Nee

6. Hoe wordt een calamiteit gedefinieerd?

.....

.....

.....

7. Welke analysemethodiek wordt gebruikt voor de calamiteitenanalyse?

- PRISMA,
- TRIPOD,
- SIRE,
- Anders, nl:

8. Hebben jullie ooit een calamiteit gedeeld met de IGJ?

- Ja
- Nee

8a. Hoe is jullie ervaring met IGJ na rapportage van de melding?

.....
.....
.....

8b. Hoort de meldingscommissie hier iets over terug?

.....
.....
.....

9. Worden incidenten door de IGJ ingeschaald zoals je zou verwachten?

- Ja
- Nee

4 voorbeeld incidenten:

De volgende voorbeelden zijn opgesteld om na te gaan hoe we die zouden categoriseren binnen de radiotherapie

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.
 - Calamiteit, niet melden bij de IGJ
 - Calamiteit, melden bij de IGJ
 - Incident, ernstig voor de patiënt
 - Incident, ernstig voor het vak

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.
 - Calamiteit, niet melden bij de IGJ
 - Calamiteit, melden bij de IGJ
 - Incident, ernstig voor de patiënt
 - Incident, ernstig voor het vak

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.

- Calamiteit, niet melden bij de IGJ
- Calamiteit, melden bij de IGJ
- Incident, ernstig voor de patiënt
- Incident, ernstig voor het vak

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 %.

- Calamiteit, niet melden bij de IGJ
- Calamiteit, melden bij de IGJ
- Incident, ernstig voor de patiënt
- Incident, ernstig voor het vak