

REX 5 – Jaar 2018

Incident

Verloop van het incident:

Tijdens de laatste fractie van de behandeling van een patiënte met HDR brachytherapie (4 fracties in totaal), werd het rigide gedeelte van de transfertube waarin de bestralingsbron circuleert en die de patiënt verbindt met de afterloader, niet ingebracht in de cilinder die voor de bestraling voorzien was. Er dient hierbij te worden opgemerkt dat het hier een bijzondere en ongebruikelijke behandeling betrof waarbij de arts de cilinder in de vagina van de patiënt moest plaatsen. Bij de andere behandelingen gebeurt dit gewoonlijk door de verpleegkundigen.

Na de plaatsing van de cilinder verlaat de verpleegkundige de bestralingsruimte om de bestraling aan de behandelconsole voor te bereiden; op dat ogenblik wordt hij onderbroken door een telefonische oproep. Wanneer hij ziet dat de arts de deur van de bestralingsruimte sluit en de afscherming vóór de deur plaatst, is hij ervan overtuigd dat de patiënte met het bestralingsstoestel verbonden is. De arts is er daarentegen van overtuigd dat de verpleegkundige dit, zoals gewoonlijk, heeft gedaan. De arts begeeft zich naar de verpleegkundige aan de bedieningspost; op dat ogenblik krijgt hij een oproep voor het intekenen van een dringende dosimetrie.

Na de gebruikelijke controles aan de console start de verpleegkundige de bestraling. De radioactieve bron komt uit de afterloader en straalt op ongeveer 1 meter van de patiënte gedurende 10 minuten (voorgeschreven dosis van 7 Gy). Het is op het einde van de bestraling, wanneer de verpleegkundige de zaal betreedt om de patiënte vrij te maken dat hij het incident ontdekt. De arts wordt ervan op de hoogte gebracht.

De onnodige stralingsdosis waaraan de patiënte werd blootgesteld werd door de deskundige in de medische stralingsfysica geschat op ongeveer 5 mSv.

Zwakke punten in het proces:

- Het betreft hier een ongebruikelijke behandeling;
- Er is geen formalisering van de toegewezen taken;
- De positionering van het materiaal wordt niet gecontroleerd;
- De taakonderbreking wordt onvoldoende beheerst;
- De bestraling wordt niet geblokkeerd wanneer het materiaal niet aangesloten is;
- De visuele controle ontbreekt/is ontoereikend.

Door de dienst uitgevoerde/voorziena correctieve acties:

- De opvolging van de taken wordt in de bestaande procedure aangepast;
- De aan elkeen toegewezen taken worden geformaliseerd;
- Er wordt een time-out met een checklist vóór de lancering van de behandeling ingesteld;
- Er wordt een systeem ingevoerd voor het beheer van taakonderbrekingen: de onderbroken taak wordt bevroren en de procedure wordt vanaf het begin hervat;
- Het personeel zal opnieuw gesensibiliseerd worden voor taakonderbrekingen en de gevolgen ervan;
- Herinnering van de visuele controle met de camera;
- De zoom van de camera wordt aangepast voor een betere visualisering op het toestel.