

REX 5 – JAAR 2020

Incident

Verloop van het incident:

Een patiënt wordt behandeld met externe radiotherapie ter hoogte van de cerebrospinale as. Er zijn 3 sets velden nodig om de volledige cerebrospinale as te behandelen: craniaal, dorsaal en lumbaal. Het verschil tussen de isocentra bedraagt 30 cm tussen iso 1 en iso 2 en 55 cm tussen iso 1 en iso 3. De namen van de behandelingsplannen zijn Axe Sup, Axe Mid en Axe Inf om het risico op fouten te beperken. De voorgeschreven dosis bedraagt 1,8 Gy voor de ganse as.

Na de analyse van de positioneringsbeelden voor elk van de 3 tafelposities werden de bijhorende tafilverplaatsingen uitgevoerd en werd er voorgesteld te beginnen met de behandeling van de centrale positie (dorsaal) om zo tijd te winnen voor de patiënt met hemiplegie en met pijn.

Aldus werd de sequentie aangepast tussen wat voorzien was en wat werd toegepast: Het centrale (dorsale) plan werd eerst en correct behandeld. Vervolgens werd de tafel met de patiënt gepositioneerd om het lumbale gebied te behandelen, terwijl op de console het behandelingsveld voor de hersenen geselecteerd werd en gedeeltelijk toegediend werd in de lumbale regio. Een RTT zag op de positioneringsbeelden dat de lamellen de vorm aannamen van de hersenstam en de hersenen in plaats van deze van de onderste lumbale wervelkolom en onderbrak onmiddellijk de behandeling. De sessie werd stopgezet en het craniale gedeelte (hersen) werd niet meer behandeld.

Voor deze sessie werden in Eclipse de parameters ingebracht van het centrale toegediende behandelplan evenals deze van het craniale plan, maar deze werden 55 cm verplaatst t.a.v. de verwachte positie. Er bleek geen overdosering van het centrale gedeelte, maar wel een aanzienlijke onderdosering van het lumbale deel (0,4 Gy toegediend in plaats van 1,8 Gy).

Zwakke punten in het proces:

Het oorzakendiagram, opgesteld volgens de PRISMA-RT-methodologie, bestaat uit drie punten:

1. Niet-naleving van de procedure die voorschrijft om van laag naar hoog te behandelen:
 - a) Gespannen patiënt met hemiplegie en met pijn
ECM (Eindhoven Classificatie Model): patiëntgerelateerd
 - b) Verouderde schriftelijke procedure
ECM: organisatorisch

2. Selectie van de cervicale as i.p.v. de lumbale as:
 - a. Door de benaming komen de behandelplannen in alfabetische volgorde te staan en daardoor net omgekeerd van de volgorde van de cerebrospinale as (inf - med - sup)
ECM: organisatorisch
3. Omgeving is niet bevorderlijk voor de concentratie:
 - a. Aanwezigheid van een andere arts (dan de verwijzende arts) bij de behandelconsole, zonder reden
ECM: menselijk
 - b. Oproep door een arts van de dienst om de volgende patiënt te laten komen
ECM: menselijk
 - c. Behandeling werd laat op de dag op een maandag uitgevoerd
ECM: organisatorisch
 - d. Behandelduur is zeer lang
 - i. Personeel gespannen en gestrest
ECM: menselijk
 - ii. Patiënt kreunt en heeft pijn
ECM: patiëntgerelateerd
 - e. Architectuur is niet-geschikt (doorgang voor toiletten)
ECM: technisch
 - f. Algemene vermoeidheid van het team (2^e COVID-golf, einde van het jaar, ...)
ECM: menselijk

Door de dienst uitgevoerde/voorzien correctieve acties:

- De verouderde procedure wordt herzien.
- Er wordt aan de patiënt voorgesteld om pijnstillers te nemen vóór de sessie
- De benaming van de plannen wordt voortaan: 1Craniaal - 2Thoraxaal - 3Lumbaal zodat de classificatie van craniaal naar caudaal gebeurt.
- Aan iedereen wordt (via de leidinggevenden) gevraagd om de verpleegkundigen en artsen niet af te leiden tijdens behandelingen, vooral tijdens complexe en/of ongebruikelijke procedures.
- De directie wordt verzocht om de derde ontkleedcabine op te offeren om daar een doorgang naar de toiletten van te maken.
- De beslissing wordt genomen om dergelijke behandelingen voor 16.00 uur uit te voeren.
- Er wordt op toegezien dat er op maandag niet te veel wordt gepland (niet alle behandelingen, met uitzondering van bepaalde concomitante, NKO of dringende behandelingen, moeten op een maandag beginnen)
- Een "Time-out"-procedure onderzoeken, opstellen en als bijlage toevoegen aan de behandelprocedure van de cerebrospinale as.

- Alle leden van het RTT team worden opnieuw opgeleid voor deze niet-routinematige behandeling, assistenten krijgen een opleiding over de technische punten en de procedure wordt opnieuw uitgelegd op de artsenvergadering.
- Het medisch en verpleegkundig team zal worden versterkt met de komst van 2 nieuwe artsen en 2 nieuwe verpleegkundigen.

Aanbevelingen van het FANC :

Het FANC gaat akkoord met de door het centrum genomen/voorzien maatregelen. De identificatie van de dominante latente oorzaken en de vertaling ervan in structurele maatregelen heeft het mogelijk gemaakt om acties te ondernemen voor elk aangetoond probleem.