



UMC Utrecht

Net niet “Head-first”

Casusbespreking PRISMA-RT Bijscholingsdag

André Wopereis



Omschrijving incident

Het incident betreft een **7-jarig kind** met **2 locaties**. het begon met een **onduidelijke aanvraag in HiX**: er stond proximale tibia en het had distale/gehele **tibia** moeten zijn. Door deze aanvraag is op de CT **besloten om Head First te scannen** (vanwege de 2e locatie: **longbad**), mits patiënt **zo hoog mogelijk op matras** (wat **niet gebeurd** is). Samengaand met de beslissing om head-first te scannen is **besloten om te simuleren op het toestel** of we dit gingen halen (dit is ook **niet gebeurd**). Ook op de MRI is niet de hele tibia in beeld gebracht vanwege de aanvraag, ook hier is dus geen belletje gaan rinkelen. Bij het intekenen heeft de arts de hele tibia ingetekend en bij de planning bleek het isocentrum 6 cm caudaal van z=0 te liggen. Het plan bleek erg complex en is pas maandag 3-10-2016 op DB geweest, met als gevolg dat de patiënt 2 dagen is uitgesteld. **Op 4-10 is het plan eind van de middag ingevoerd**, waar deze vertraging vandaan komt weten we niet. Op het toestel simuleren we normaliter als het plan ingevoerd is. Doordat het plan pas **laat in MQ** zat en er **geen 'S' bij de eerste bestralingsafpraak** in het rooster stond, is er geen simulatie op het toestel uitgevoerd (wat we standaard voorafgaand doen bij vacuüm matrassen). **Op 5-10 om 8.15 uur moest de XVI nog ingevoerd worden op de U15** en om 8.30 uur werd de patiënt binnen gebracht door 1 collega, de andere 2 bekeken de beste ligging van het matras. Op het moment dat de patiënt op het matras lag bleken we **16 cm te kort** te komen: met het **matras tegen de facia wand** zaten we nog 10 cm boven z=0 en vanuit z=0 moest er nog eens 6 cm bij verplaatst worden. De bestraling moest opnieuw uitgesteld worden wegens nieuwe CT/intekening/plan/invoer. Dit alles kwam neer op de vervangende arts, doordat de **kinderartsen beide** een week **niet aanwezig** zijn. (Planning en vervangend arts gaan ook een MIP schrijven)

Traject



September, 2016

Su	Mo	Tu	We	Th	Fr	Sa
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	1
2	3	4	5	6	7	8

1 oktober:
Plan goedgekeurd

30 september:
CT ingetekend
En zelfde dag gepland

5 oktober:
8:15 uur: Invoer XVI
8:30 uur: start behandeling

26 september:
1e CT (Head-First)

3 oktober:
Akkoord DB

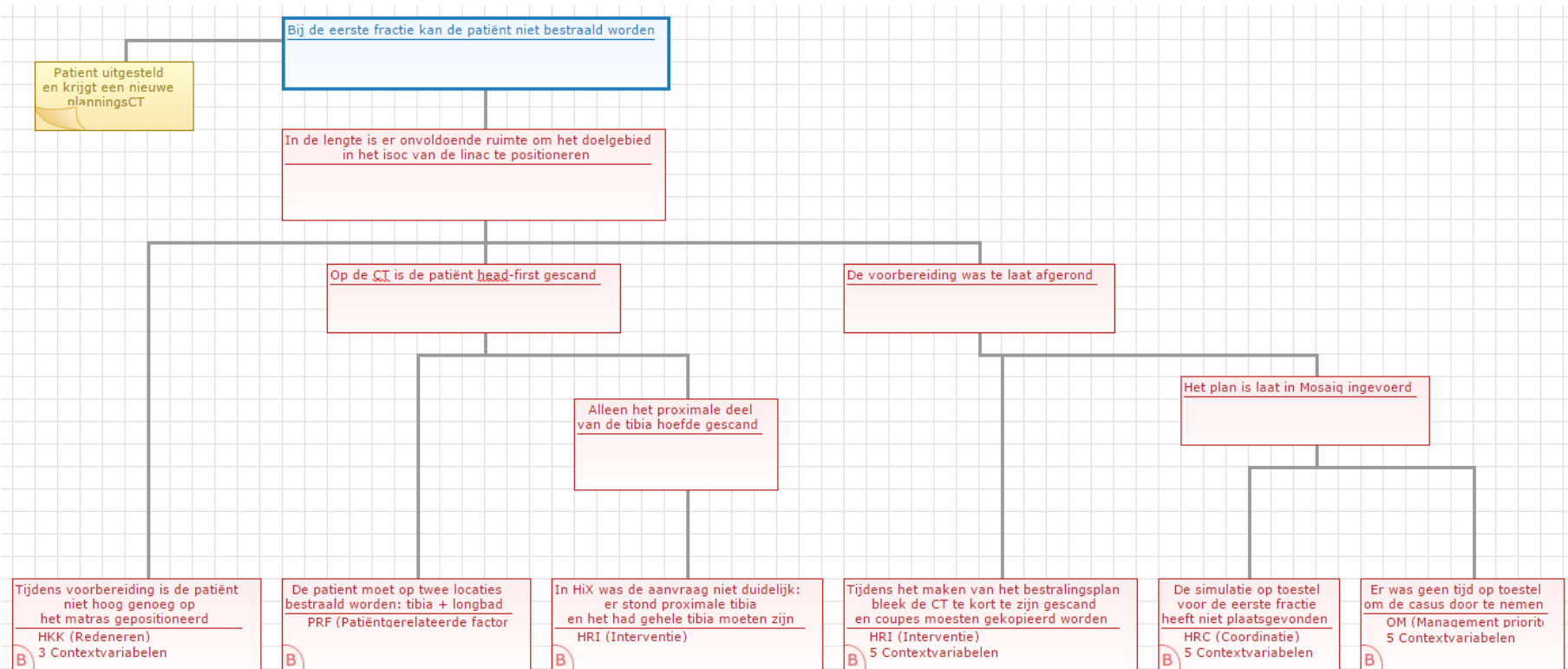
4 oktober:
Middag: Invoer en controle MQ



Het probleem



Prisma Analyse



Prisma Analyse

Patient uitgesteld
en krijgt een nieuwe
planningsCT

Bij de eerste fractie kan de patiënt niet bestraald worden

In de lengte is er onvoldoende ruimte om het doelgebied
in het isoc van de linac te positioneren

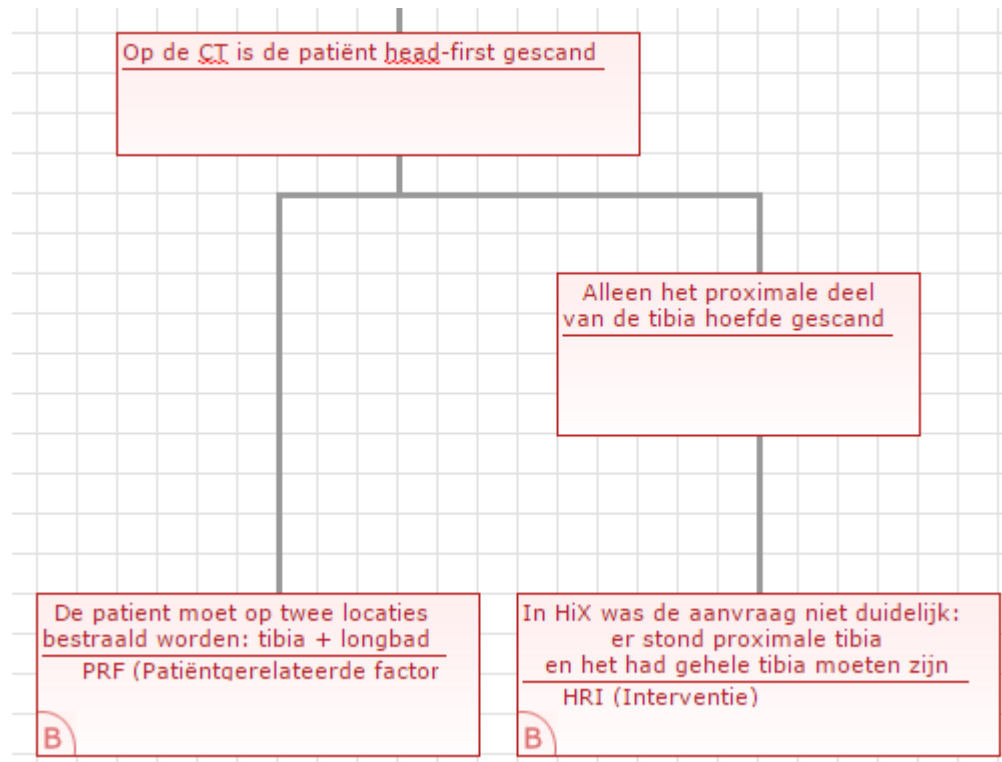
Tijdens voorbereiding is de patiënt
niet hoog genoeg op
het matras gepositioneerd

HKK (Redeneren)

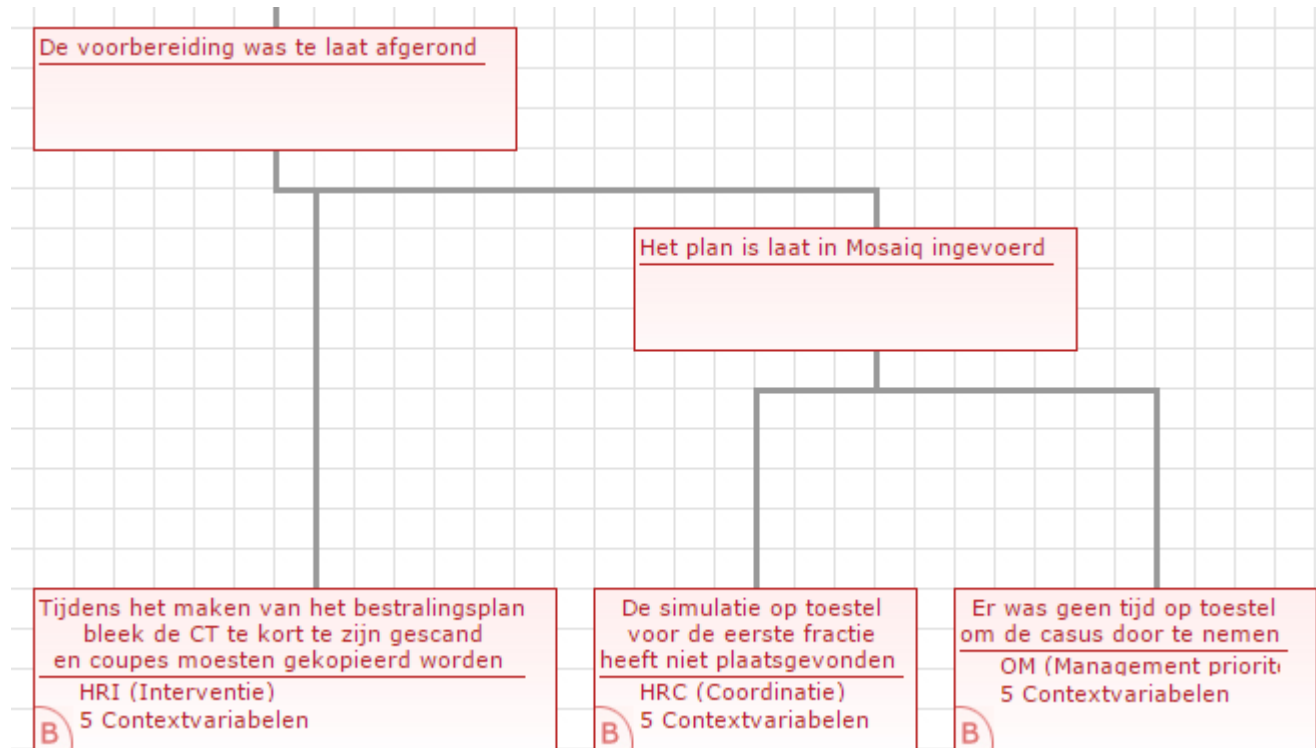
B 3 Contextvariabelen



Prisma Analyse



Prisma Analyse



Verbetersuggesties van melder

- QCL item voor simulatie op toestel.
- Duidelijker aanvragen in HiX.
- Kennis vergroten op CT m.b.t. de afstand die er is (afstand laser-faciawand = 110 cm) /
- Kinderen met locatie onder de knie zo hoog mogelijk op matras leggen.
- Op de CIV patiënten met een vacuüm matras voorrang geven zodat er voldoende tijd is om op het toestel alles in orde te maken
- Eventueel afspraak maken op de CT om iedere locatie onder de knie feet-first te scannen.