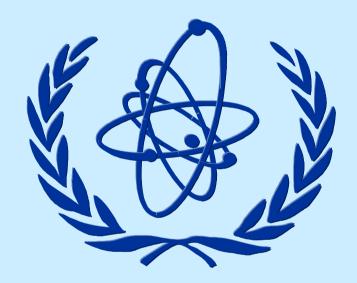
Medidas preventivas...



...de las lecciones aprendidas



Esquema general de la clase

1. Generalización de las lecciones aprendidas

Concientización

Procedimientos

Entendimiento

Responsabilidades

2. Qué puede hacerse para prevenir accidentes?

Medidas preventivas – perspectiva general

3. El concepto de "defensa en profundidad"

Ejemplos de cómo eventos iniciadores podrían haberse detenido antes de convertirse en accidentes

4. Lista de medidas preventivas de accidentes



Concientización

Los accidentes pueden suceder debido la falta de atención a los detalles, no permanecer alerta y a no estar conciente de los riesgos. Esto puede ser peor si el personal tiene que trabajar en condiciones menos que ideales



Procedimientos

Los accidentes pueden suceder cuando no hay procedimientos ni pasos de verificación, ni mecanismos de redundancia o cuando éstos no son comprensivos, no están documentados o no han sido implementados completamente



Conocimiento

Los accidentes pueden suceder cuando no hay personal calificado y bien entrenado, con la base educativa necesaria y entrenamiento especializado



Responsabilidades

Los accidentes pueden suceder cuando hay vacíos y ambigüedades en las funciones del personal o en las líneas de autoridad o en la responsabilidad. Las tareas críticas de seguridad podrían estar insuficientemente cubiertas.



Qué puede hacerse para prevenir accidentes?

- Tener en mente estas "lecciones a aprender"!
- Hay medidas preventivas que pueden tomarse en cada clínica para evitar accidentes. Estas tienen que ver con:
 - Organización
 - Educación y entrenamiento
 - Pruebas de aceptación y puesta en marcha
 - Seguimiento de fallas en equipo
 - Communicación



Organización

- Definir claramente estructura del departamento de radioteapia
 - Responsabilidades de cada miembro del personal
 - Cada miembro entiende su posición y la de los demás en la estructura
- Asignación de funciones sin dejar vacíos o ambigüedades
- Describir cada posición en detalle
- Personal esencial siempre disponible
- Carga de trabajo bajo constante evaluación
- Nuevo equipo o tecnología puede requerir más personal
- Aumento de pacientes puede requerir más personal



Educación y entrenamiento

- Personal calificado: componente más importante
- Todo el personal debe tener la base adecuada y el entrenamiento especializado
- El entrenamiento debe ser consistente con las responsabilidades asignadas
- Incluir en entrenamiento estudio, análisis y preparación contra accidentes
- El entrenamiento debe ser consistente con las responsabilidades asignadas
- Cuando se adquiere equipo nuevo o se introduce una nueva técnica debe entrenarse el personal



Aceptación y puesta en marcha

- Los equipos deben tener pruebas de aceptación independientes de las del fabricante incluyendo enclavamientos.
- El equipo debe ser validado bajo condiciones clínicas antes del inicio del tratamiento de pacientes
- Entender cómo funciona el equipo es esencial para prevenir accidentes
- Verificación independiente de las pruebas de puesta en marcha pueden prevenir accidentes



Programa de Garantía de Calidad

- Busca asegurar que las condiciones se mantienen invariables o permitir su ajuste periódico
- Requiere regularidad, indicadores, acciones y retroalimentación
- Para ser efectivo necesita autoridad y recursos



Seguimiento de reportes de fallas

- La falta de seguimiento de una falla puede generar un accidente y/o permitir su expansión
- Las situaciones más difíciles son aquellas que el ingeniero de mantenimiento no puede reproducir por las condiciones especiales de ocurrencia o por ser itermitentes
- Comunicación de la falla entre el fabricante y el hospital es importante
- Diseminación de la información a otros usuarios o a grupos de mantenimiento es recomendable



Comunicación

- Debe haber reglas claras y concisas sobre la comunicación de eventos críticos de seguridad
- Las reglas deben ser entendidas y exhibidas en lugares accesibles
- Documentos críticos en la seguridad tales como recetas, información dosimétrica de los equipos y planes de tratamiento deben ser firmados por la persona responsable
- Si se observa una reacción inesperada en <u>un paciente</u>, el radiooncólogo debe ser informado inmediatamente y pedir que el físico médico investigue algún error en el tratamiento
- Si se observa una reacción inesperada en múltiples <u>pacientes</u> el físico médico debe ser notificado inmediatamente y éste debe investigar la dosimetría de la unidad de tratamiento



Defensa en profundidad (BSS)

La aplicación de más de una medida de protección para un determinado objetivo de seguridad de tal modo que el objetivo sea alcanzado incluso si una de las medidas de protección falla.

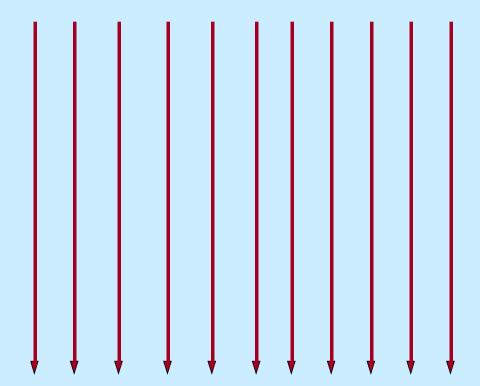


Defensa en profundidad (BSS)

- Varios niveles de medidas de seguridad tales como componentes físicos o procedimientos.
- Para que el método de niveles múltiples funcione éstos tienen que ser independientes entre sí.



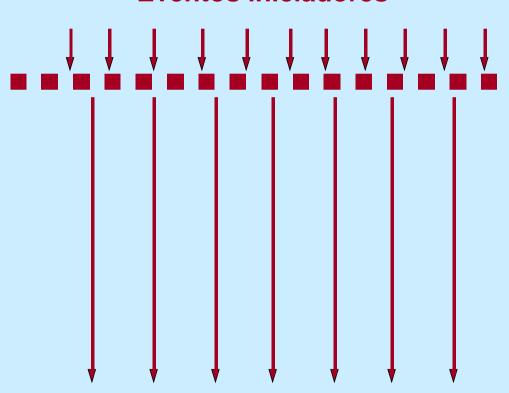
Los eventos iniciadores sucederán en una clínica muchas veces



Si no se proveen niveles de seguridad, estos eventos llevarán a accidentes



Eventos iniciadores



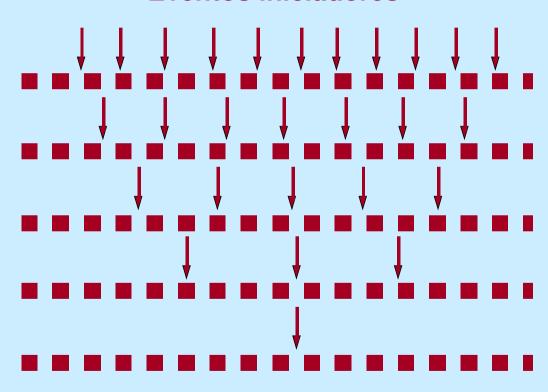
Accidentes

Al poner un nivel de provisiones de seguridad muchos eventos iniciadores se los previene de convertirse en accidentes.

Cuando hay un solo nivel de protección, si éste falla pueden todavía ocurrir accidentes.



Eventos iniciadores



Al tener múltiples niveles independientes de provisión de seguridad, hay una probabilidad mucho más alta de que los accidentes sean prevenidos.

- esto es "defensa en profundidad"

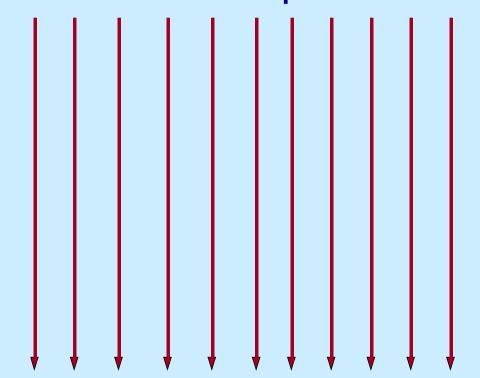
Accidentes



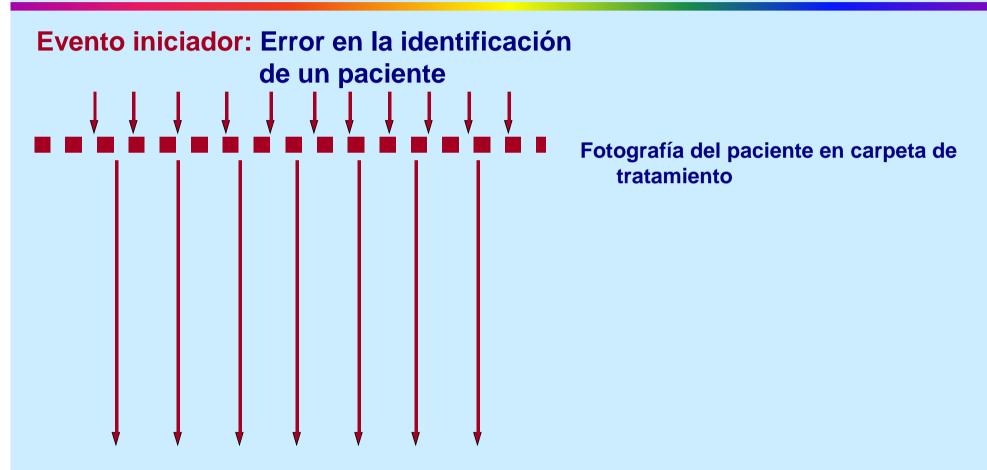
- Se mostrarán ejemplos de prevención de accidentes con múltiples nivels para:
 - Error en identificar un paciente
 - Error en calibración de una unidad de tratamiento
 - Error en el cálculo en una hoja de tratamiento



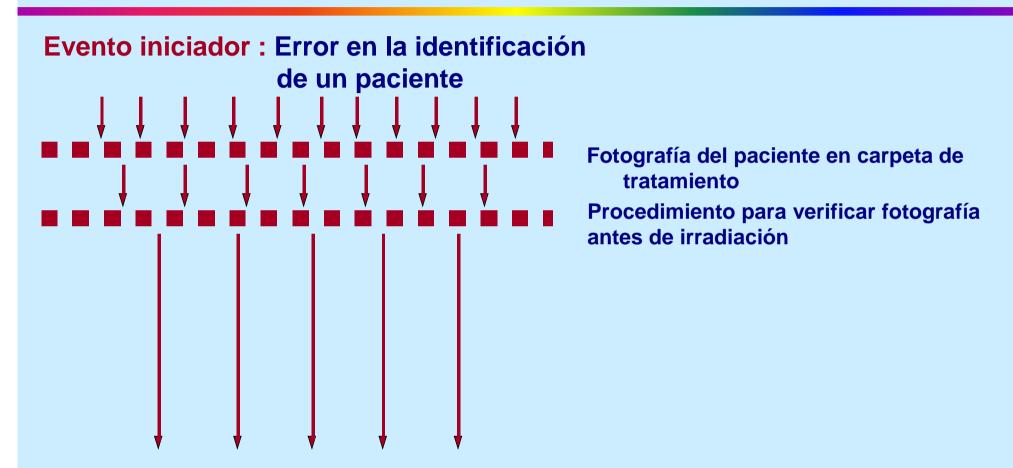
Evento iniciador : Error en la identificación de un paciente



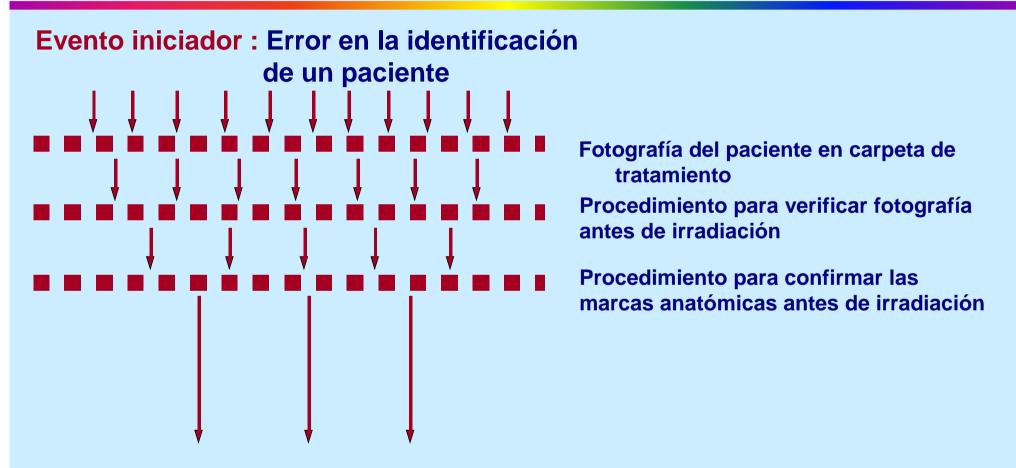




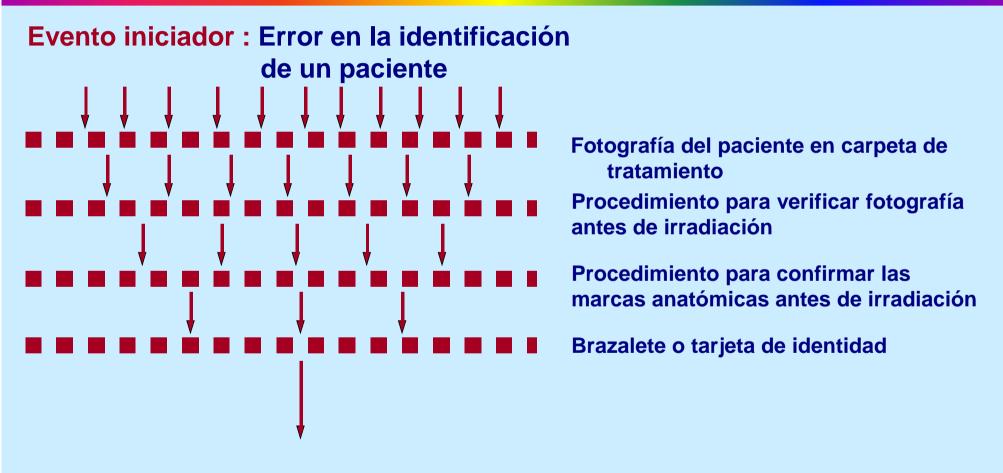




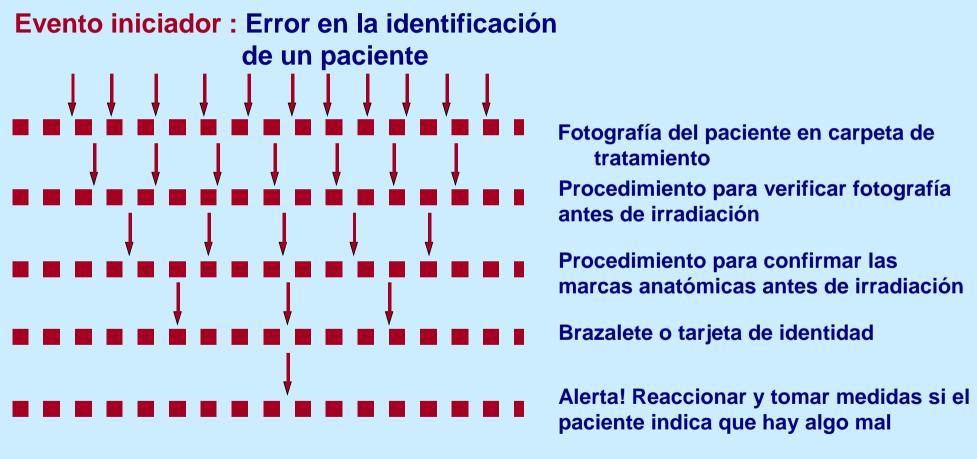






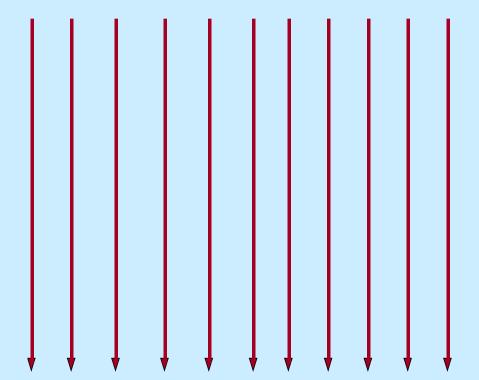






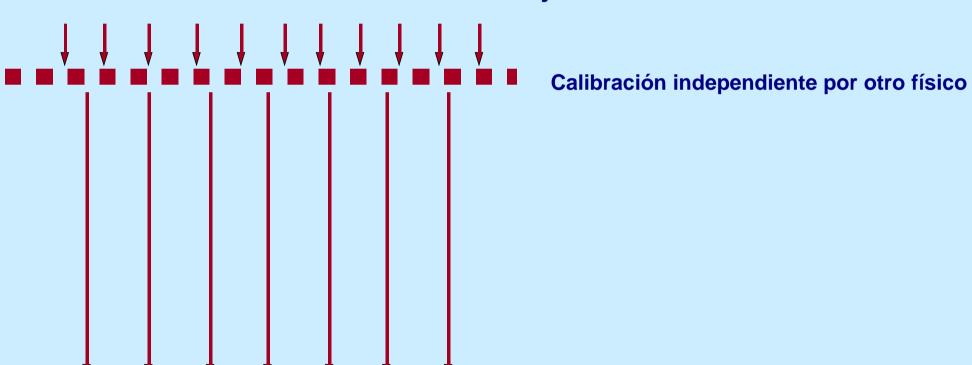


Evento iniciador : Mal entendido en el reloj al calibrar unidad de Co60



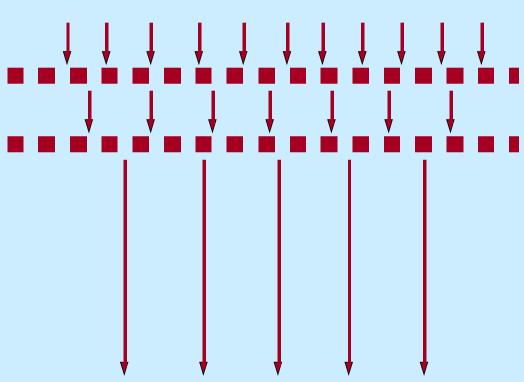


Evento iniciador: Mal entendido en el reloj al calibrar unidad de Co60





Evento iniciador: Mal entendido en el reloj al calibrar unidad de Co60

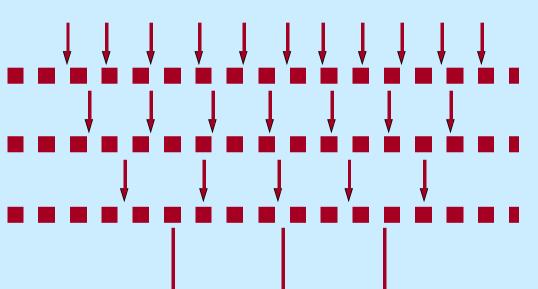


Calibración independiente por otro físico

Comparación de calibración con certificado de la luente



Evento iniciador : Mal entendido en el reloj al calibrar unidad de Co60



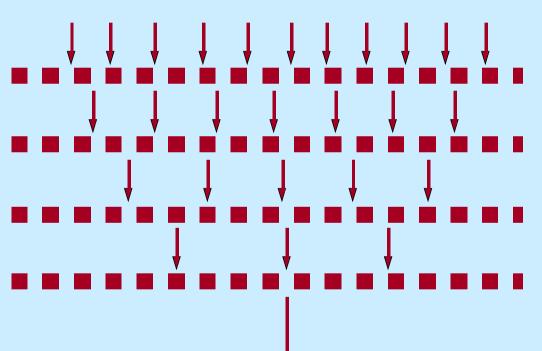
Calibración independiente por otro físico

Comparación de calibración con certificado de la luente

Auditoría dosimétrica postal externa



Evento iniciador : Mal entendido en el reloj al calibrar unidad de Co60



Calibración independiente por otro físico

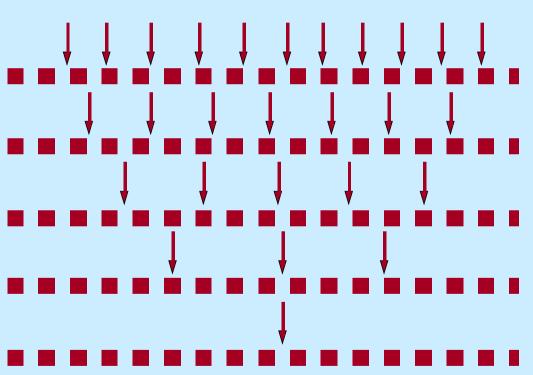
Comparación de calibración con certificado de la luente

Auditoría dosimétrica postal externa

Dosimetría in vivo



Evento iniciador : Mal entendido en el reloj al calibrar unidad de Co60



Calibración independiente por otro físico

Comparación de calibración con certificado de la luente

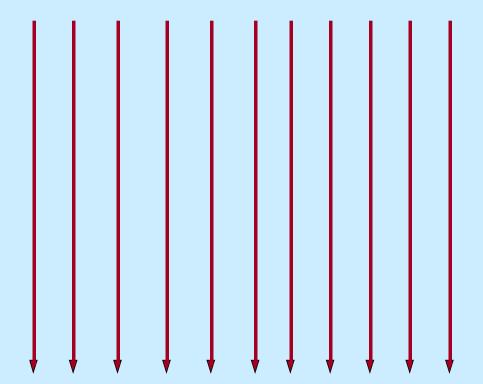
Auditoría dosimétrica postal externa

Dosimetría in vivo

Alerta! El tiempo de tratamiento con una fuente nueva debería ser menor

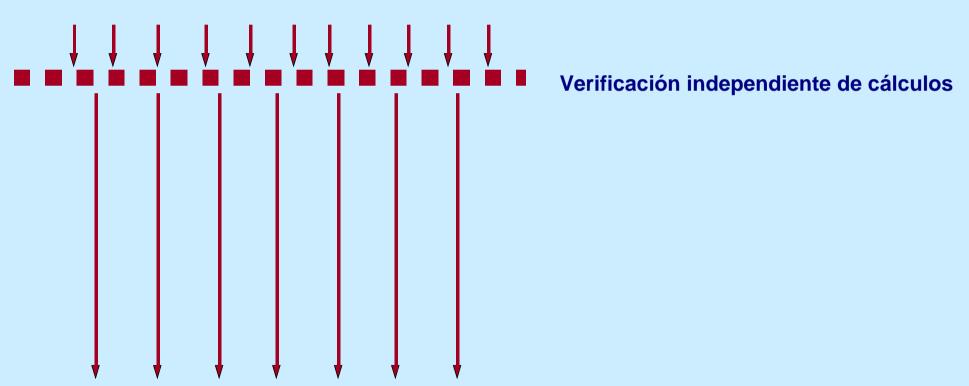


Evento iniciador: Inversión de la corrección SSD en el cálculo de UM



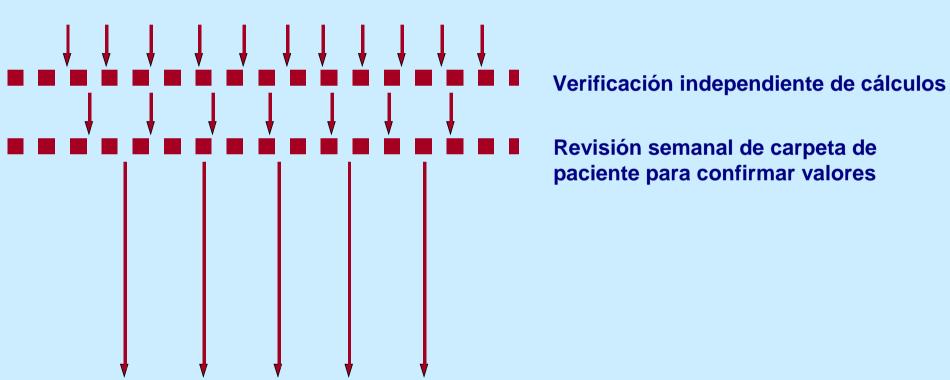


Evento iniciador: Inversión de la corrección SSD en el cálculo de UM



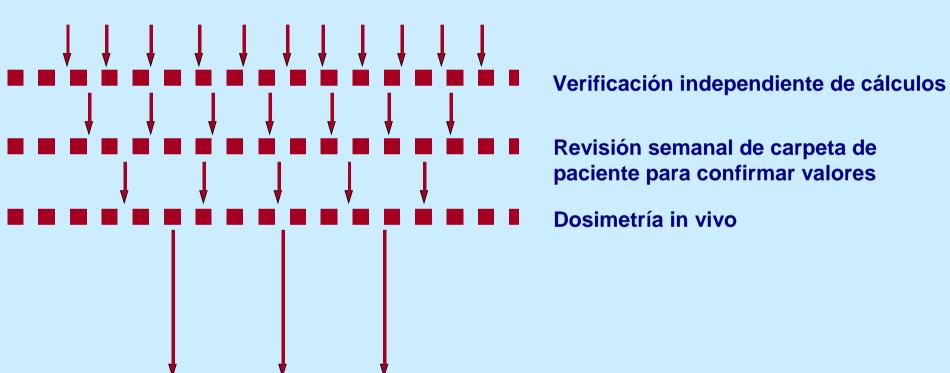


Evento iniciador: Inversión de la corrección SSD en el cálculo de UM



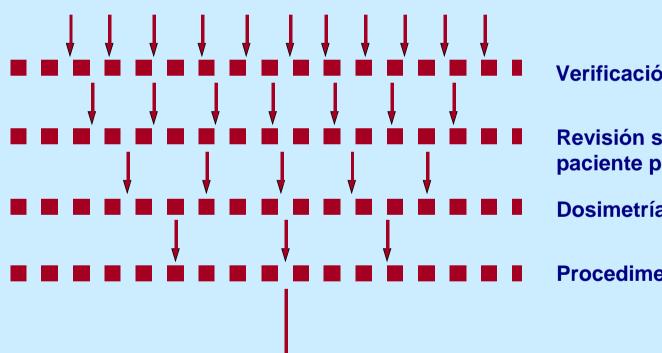


Evento iniciador: Inversión de la corrección SSD en el cálculo de UM





Evento iniciador: Inversión de la corrección SSD en el cálculo de UM



Verificación independiente de cálculos

Revisión semanal de carpeta de paciente para confirmar valores

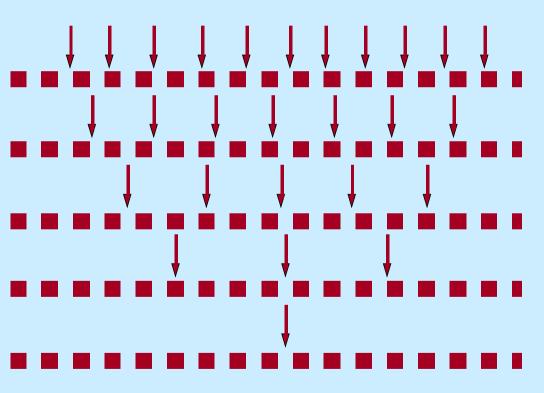
Dosimetría in vivo

Procedimento escrito de método de cálculo



Prevención de accidentes por niveles múltiples

Evento iniciador: Inversión de la corrección SSD en el cálculo de UM



Verificación independiente de cálculos

Revisión semanal de carpeta de paciente para confirmar valores

Dosimetría in vivo

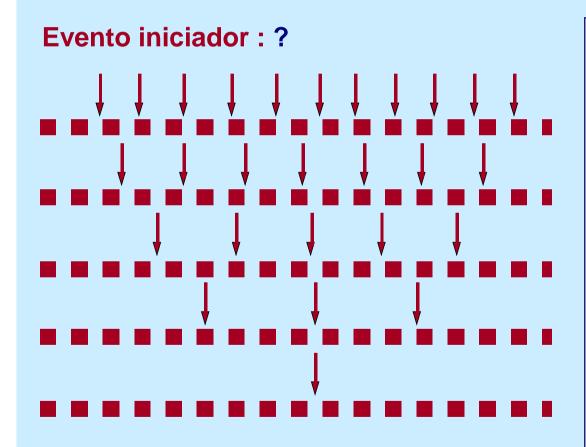
Procedimento escrito de método de cálculo

Alerta! Distancia foco-piel más corta significa menor tiempo de tratamiento para igual dosis

Consecuencia: Desviación de dosis al paciente muy significativa



Prevención de accidentes por niveles múltiples



Consecuencia: ?

EJERCICIO:

Ejemplos de eventos iniciadores:

Calibración de un haz hecho en la zona de penumbra

Cámara de placas paralelas usada invertida

Uso de factor de cuña dos veces en cálculo de tiempo de tratamiento

Mal entendido en una receta verbal



Organización, funciones y responsabilidades

• Se han asignado todas las funciones y responsabilidades necesarias?



•Se han entendido todas las funciones y responsabilidades?



• Es el personal consistente con la carga de trabajo?



• Se re-analiza el número de personas cuando aumenta la carga, o cuando se compra nuevo equipo o se introducen técnicas más elaboradas?





Educación y entrenamiento





• Hay un programa de educación contínua y desarrollo personal?



• Se incluye lecciones de accidentes y su prevención en el entrenamiento contínuo?



• Hay medidas para entrenamiento adicional por la compra de nuevo equipo o nuevos procedimientos?



• Se hacen simulacros de planes de emergencia como parte del entrenamiento?





Pruebas de aceptación y puesta en marcha





• Se lleva a cabo de acuerdo a estándares nacionales o internacionales?



• Hay un programa de puesta en marcha de equipos?



• Incluye equipo de tratamiento como así también sistemas de planificación, simuladores y otro equipo auxiliar?





Programa de Garantía de Calidad





• Está el programa basado en protocolos aceptados? Cuáles?



• Están todas las tareas de G.C. claramente asignadas a las personas apropiadas?



• Están todas las herramientas necesarias disponibles?



• Hay auditorías externas como parte del programa?





Communicación

• Hay una política de comunicación entendida por el personal?



• Se requiere reportar comportamiento de equipo fuera de lo ordinario?



• Se requiere reportar reacciones en pacientes fuera de lo ordinario?



• Hay procedimientos para el mantenimiento, reparación, transferencia almacenamiento o retorno de equipos?





Identificación del paciente y el lugar a tratar

• Hay procedimientos para asegurar la identificación correcta del paciente y el lugar a tratar?



• Hay un protocolo para revisar el expediente del paciente?





Calibración de haz externo





Hay planeada una verificación independiente?



Hay un protocolo aceptado? Cuál?



Hay un programa de seguimiento de la calibración?



• Se participa en algún programa de auditoría externa?





Sistema de planificación de radioterapia externa y dosimetría in vivo





• Se documenta la planificación de tratamiento de acuerdo a protocolos aceptados?



• Se incluye verificaciones y cotejos redundantes e independientes?



Se ha considerado un sistema de dosimetría in vivo?





Conclusiones

 Tener en mente las lecciones aprendidas de otros accidentes en relación con:

Conciencia

Procedimientos

Entendimiento

Responsibilidades

• Evaluar medidas preventivas específicas que puedan tomarse en cada clínica en relación a :

Organización

Educación y entrenamiento

Pruebas de aceptación y puesta en marcha

Seguimiento de fallas de equipo

Communicación



Conclusiones

- Eventos iniciadores sucederán siempre. Hay que analizar los múltiples niveles de prevención en cada clínica.
- Haga la lista de control de su propia clínica y vea cómo puede mejorarse.
- A pesar de todas las medidas accidentes ocurrirán aún, Hay que prepararse para emergencias! Hay que tener un plan de acción con una lista de acciones y los oficiales responsables publicados en lugares visibles. Esto debe revisarse periódicamente.