

Version 2.8 11.01.2023	<u>Krankenakte und Bestrahlungsprotokoll</u>	Kommentar	<b>ZÄS Bewertung</b> 0 = entfällt 1 = „default“ 2 – 4 = Fehlerklassifikation
Teletherapie (Organ als Datenbaustein)			
<b>0</b>	<b>SOP</b>		
0.1	Quelle: StrlSchV § 121 (1)		0 <b>1</b> 2v
<b>1</b>	<b>Verzeichnis der Unterschriftenkürzel</b>		
1.1	Quelle: DIN 6827-2020-10 (4.2.1)		0 <b>1</b> 2v
<b>2</b>	<b>Strahlentherapeutische Verordnung</b>		
2.1	Personalien, ID-Nummer Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2)		0 <b>1</b> 2v
2.2	<b>Anamnese Daten</b> Angaben zum Bestehen einer Schwangerschaft, Angaben über frühere Behandlungen mit ionisierender Strahlung, Angaben über vorausgegangen weitere Behandlungsmaßnahmen Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.2)		0 <b>1</b> 2v
2.3	<b>Kurzbeschreibung der Erkrankung</b> Klinische Diagnose, Histologische Befund, Tumorklassifikation, Angaben über simultane Behandlungsmaßnahmen Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.3)		0 <b>1</b> 2v
2.4	<b>Wesentliche Befunde</b> OP-Berichte, Histologie, Arztbriefe, Tumorkonferenzprotokoll Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.3)		0 <b>1</b> 2v
2.5	<b>Studien:</b> Dokumentation bei Teilnahme an einer Studie Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.6)		0 <b>1</b> 2v
2.6	<b>Rechtfertigende Indikation:</b> Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.4), StrSchG §83(3), StrSchV (2018) § 119		0 <b>1</b> 3v
2.7	<b>Angaben zum Behandlungsplan:</b> Behandlungsziel kurativ, palliativ Methode, Zuordnung der Strahlenbehandlung zum Gesamtkontext der Behandlung Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.5)		0 <b>1</b> 2v
2.8	<b>Aufklärung</b> Quelle: StrSchV (2018) § 124 (1)		0 <b>1</b> 3v
2.9	<b>Strahlentherapeutische Verordnung</b> mit Datum und Unterschrift Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.13)		0 <b>1</b> 3v

Version 2.8 11.01.2023	<u>Krankenakte und Bestrahlungsprotokoll</u>	Kommentar	<b>ZÄS Bewertung</b> 0 = entfällt 1 = „default“ 2 – 4 = Fehlerklassifikation
<b>2.10 Stereotaxie</b> <b>Quelle:</b> Consensus statement DEGRO/ DGMP Working Group			
2.10.1	Gibt es Verfahrensanweisungen für stereotaktische Bestrahlungen oder Bildgebungs- und Bewegungsmanagementkonzepte?		0 <b>1</b> 2v
2.10.2	Tägliche Bildführung, ggfls. mit Online-Korrektur von Zielpositionsfehlern, invasive Fixierung alternativ bei SRS; nicht-invasive Fixierung kombiniert mit Bildführung bei SRS und FSRT		0 <b>1</b> 2v
2.10.3	Gibt es ein Bewegungsmanagement zur Berücksichtigung von Zielbewegungen? (Gating, Atemanhalte-Technik oder ähnliches)		0 <b>1</b> 2v
<b>3 Bestrahlungsplan</b>			
3.1	<b>Dosisspezifikation</b> Dosierungsverordnung, evtl. Referenzpunkt, Bestrahlungstechnik, evtl. statistische Dosisgrößen zur Dosisspezifikation, evtl. Anweisung zum Strahlenschutz des Patienten <b>Quelle:</b> DIN 6827-1:2020-10 (4.2.8.3), (4.2.8.10)		0 <b>1</b> 2v
3.2	Beschreibung der Klinischen und Planungs-Zielvolumina und ggfls. der Risikobereiche <b>Quelle:</b> DIN 6827-1:2020-10 (4.2.7)		0 <b>1</b> 2v
3.3	<b>Lagerung und Positionierung</b> Angaben für eine reproduzierbare Lagerung und zur korrekten Positionierung <b>Quelle:</b> DIN 6827-1:2020-10 (4.2.8.8)		0 <b>1</b> 2v
3.4	<b>Simulation</b> RL StrSchMed (7.3.2.1)		0 <b>1</b> 2v
3.5	<b>Verifikationen</b> Anweisungen zu Methoden und Häufigkeit der Positionsverifikationen Protokollierung mit Datum und Unterschrift <b>Quelle:</b> DIN 6827-1:2020-10 (4.2.9) und (4.3.3.9)		0 <b>1</b> 3v
3.6	<b>Bestrahlungsplanung</b> Festlegung der Zielvolumina und der Risikoorgane nach ICRU und der dazugehörigen Dosis sowie die Berücksichtigung der Bewegung von Zielvolumina RL StrSchMed (7.3.2.1), ICRU Report 50,62, 83		0 <b>1</b> 3v

Version 2.8 11.01.2023	<b>Krankenakte und Bestrahlungsprotokoll</b>	<b>Kommentar</b>	<b>ZÄS Bewertung</b> 0 = entfällt 1 = „default“ 2 – 4 = Fehler- klassifikation
3.7	<b>Bestrahlungsplan:</b> Parameter: Kennzeichnung Bestrahlungseinrichtung, Bestrahlungsgerät, Dosispezifikation, Kennzeichnung der Bestrahlungsfelder, Bestrahlungsparameter, Unterschrift Arzt und MPE <b>Quelle:</b> DIN 6827-1:2020-10 (4.2.8)		0 <b>1</b> 3v
3.8	<b>Abweichungen von den Sollwerten der Bestrahlungsparameter</b> Alle Angaben zu protokollieren, gewollte oder ungewollte vorzeitige Beendigung der Bestrahlung <b>Quelle:</b> DIN 6827-1:2020-10 (4.3.3.6) StrlSchV § 105,108, Anlage 14		0 <b>1</b> 2v
<b>4</b>	<b>Umsetzung des Behandlungskonzeptes</b>		
4.1	<b>Bestrahlungsnachweis</b> Datum und Unterschriften vorhanden, evtl. digital <b>Quelle:</b> DIN 6827-1:2020-10 (4.3.3.10)		0 <b>1</b> 2v
4.2	Ermittlung Dosis der Verifikationsaufnahmen StrSchV (2018) § 114		0 <b>1</b> 2v
4.3	<b>Bestrahlungsliste</b> Ist der Patient geführt? <b>Quelle:</b> DIN 6827-1:2020-10 (5)		0 <b>1</b> 4 k.o.
4.4	Strahlentherapeutischer Bericht <b>Quelle:</b> DIN 6827-1:2020-10 (4.4); RL StrlSchMed 7.3.2.2		0 <b>1</b> 2v
4.5	<b>Ersteinstellung:</b> Ersteinstellung durch fachkundigen Arzt, ggf. unter Beteiligung MPE Empfohlenes Procedere in Westfalen-Lippe		0 <b>1</b> 3v
4.6	<b>Verifikation:</b> Anweisungen zur Verifikation, in medizinisch erforderlichen Abständen Verifikationsaufnahmen, ggf. Portal-Imaging-Aufnahmen – fachkundig kontrolliert, nach Ersteinstellung, bei Änderungen und nach Bedarf, ggf. dosimetrische Verifikationen <b>Quelle:</b> DIN 6827-1 4.1.7		0 <b>1</b> 2v
4.7	Protokollierung gemäß DIN 6827-1, Dokumentation der durchführenden MTRA, regelmäßige Kontrollen durch fachkundigen Arzt und Medizinphysiker <b>Quelle:</b> DIN 6827-1 4.2.2.9		0 <b>1</b> 3v
4.8	Bei Änderungen Einstellung durch fachkundigen Arzt und Kontrolle durch Medizinphysiker, Signaturen (ggf. Kürzelbuch) <b>Quelle:</b> DIN 6827-1 4.2.1		0 <b>1</b> 2v

Version 2.8 11.01.2023	<u>Krankenakte und Bestrahlungsprotokoll</u>	Kommentar	<b>ZÄS Bewertung</b> 0 = entfällt 1 = „default“ 2 – 4 = Fehlerklassifikation
<b>5</b>	<b>Bestrahlungsverlauf und –abschluss</b>		
5.1	<b>Verlaufsdokumentation und weitere Kontrollmaßnahmen:</b> Regelmäßige Arztuntersuchungen, Begründung von Protokolländerungen oder vorzeitigem Abbruch der Bestrahlung, Anweisungen für ärztliche Kontrolluntersuchungen, Dokumentation von Nebenwirkungen, ggf. Supportivtherapie <b>Quelle:</b> DIN 6827-1 4.1.9		0 <b>1</b> 2v
5.2	<b>Abschluss der Bestrahlung:</b> Fachkundige Entscheidung über Abschluss der Bestrahlung, Abschlussuntersuchung (z. B. Karnofsky-Index, AZ und EZ), ggf. Tumorrückbildung, Nebenwirkungen, Angaben zur Weiterbehandlung, Organisation der Nachuntersuchungen <b>Quelle:</b> DIN 6827-1 4.2.2.7		0 <b>1</b> 3v
5.3	<b>Arztbrief:</b> Personalien, Behandlungsdatum, Diagnose mit Kurzbeschreibung des Erkrankungsverlaufs, Indikationsstellung, Behandlungsziel und -konzept, ggf. Studie, Zielvolumina, Strahlenart und -qualität, Gesamt-Referenzdosis, Verträglichkeit und Nebenwirkungen, Empfehlungen zur weiteren Nachbehandlung, Wiedervorstellung zur strahlentherapeutischen Kontrolluntersuchung nach StriSchV <b>Quelle:</b> DIN 6827-1 4.3		0 <b>1</b> 2v
5.4	<b>Nachuntersuchungen:</b> Nachuntersuchung entsprechend der Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin 7.3.3, eigene Nachuntersuchungen oder Bemühungen Verlaufsinformationen über den Effekt der Behandlung und die Nebenwirkungen zu bekommen, Dokumentation der Nebenwirkungen und Spätfolgen nach z. B. RTOG / EORTC <b>Quelle:</b> RL StriSchMed 7.3.3, Degro Nachsorgeempfehlung 2015, SSK Empfehlung		0 <b>1</b> 2v

Version 2.8 11.01.2023	<u>Krankenakte und Bestrahlungsprotokoll</u>	Kommentar	<b>ZÄS Bewertung</b> 0 = entfällt 1 = „default“ 2 – 4 = Fehlerklassifikation
<b>6</b>	<b>Zusammenfassende Beurteilung</b>		
6.1	<b>Beurteilung hinsichtlich radioonkologischer Therapiekriterien:</b> Einhalten des aktuellen Standes des allgemein akzeptierten Handelns des Fachgebietes (Leitlinien AWMF und DEGRO) auf der Basis des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes. Abweichungen begründet und dokumentiert		0 <b>1</b> 3v
6.2	<b>Die Durchführung der Therapie entspricht der vorgelegten SOP:</b> Abweichungen wurden nachvollziehbar begründet		0 <b>1</b> 2v

Summe Fehlerpunkte in diesem Abschnitt: 0  
k.o.-Kriterium kommt in diesem Abschnitt nicht zum Tragen

Die Fehlerpunkte werden jeweils aus rechnerischen Gründen aus der |ZÄS-Bewertung – 1| ermittelt