

Version 3.4 11.01.2023	<u>Krankenakte und Bestrahlungsprotokoll</u>	Kommentar	<b>ZÄS Bewertung</b> 0 = entfällt 1 = „default“ 2 – 4 = Fehlerklassifikation
<b>Teletherapie degen. Erkrankungen(Organ als Datenbaustein)</b>			
<b>0</b>	<b>SOP</b>		
0.1	Quelle: StrlSchV § 121 (1)	Vorhanden, ausreichend	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>Anamnestische 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, 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, Arztbriefe, radiologische Befunde Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.3)		0 <b>1</b> 2v
2.5	<b>Rechtfertigende Indikation</b> Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.4), StrSchG §83(3), StrSchV (2018) § 119		0 <b>1</b> 3v
2.6	<b>Aufklärung</b> Quelle: StrSchV (2018) § 124 (1)		0 <b>1</b> 3v
2.7	Strahlentherapeutische Verordnung mit Datum und Unterschrift Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.13)		0 <b>1</b> 3v
<b>3</b>	<b>Bestrahlungsplan</b>		
3.1	<b>Bestrahlungsplan</b> Parameter: Kennzeichnung Bestrahlungseinrichtung, Bestrahlungsgerät, Dosispezifikation, (Dosierungsverordnung, evtl. Referenzpunkt) Kennzeichnung der Bestrahlungsfelder (Beschreibung von Zielvolumina und Risikobereichen), Bestrahlungsparameter, evtl. Anweisung zum Strahlenschutz des Patienten, Unterschrift Arzt und MPE Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.7) (4.2.8)		0 <b>1</b> 2v
3.2	<b>Lagerung und Positionierung</b> Angaben für eine reproduzierbare Lagerung und zur korrekten Positionierung Quelle: DIN 6827-1:2020-10 (4.2.8.8)		0 <b>1</b> 2v

Version 3.4 11.01.2023	<b>Krankenakte und Bestrahlungsprotokoll</b>	<b>Kommentar</b>	<b>ZÄS Bewertung</b> 0 = entfällt 1 = „default“ 2 – 4 = Fehler- klassifikation
3.3	<b>Simulation</b> RL StrSchMed (7.3.2.1)		0 <b>1</b> 2v
3.4	<b>Tumorthherapie</b> <b>Festlegung der physikalischen Be- strahlungsparameter:</b> Kontrolle aller Berechnungen durch den verantwortlichen, fachkundigen Arzt <b>Quelle:</b> analog RL StrlSchMed 7.3.2.2		0 <b>1</b> 3v
3.5	<b>Entzündlich / degenerative Erkran- kungen</b> <b>Festlegung der physikalischen Be- strahlungsparameter:</b> Mittels Standardplan <b>Quelle:</b> analog RL StrlSchMed 7.3.2.2		0 <b>1</b> 2v
3.6	<b>Ersteinstellung:</b> Ersteinstellung durch fachkundigen Arzt, ggf. unter Beteiligung MPE Empfohlenes Procedere in Westfalen-Lippe		0 <b>1</b> 3v
3.7	<b>Verifikationen</b> Anweisungen zu Methoden und Häufig- keit der Positionsverifikationen Protokollierung mit Datum und Unter- schrift <b>Quelle:</b> DIN 6827-1:2020-10 (4.2.9) und (4.3.3.9)		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 und Bestrahlungsverlauf und – abschluss</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 Verifikationsauf- nahmen. 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	<b>Strahlentherapeutischer Bericht</b> Patientenangaben eindeutig kennzeich- nen. Datum, Beginn und Ende der Be- handlung. Kurzbeschreibung der Er- krankung. Für jedes Zielvolumen Einzeldosen, Gesamtdosen. <b>Quelle:</b> DIN 6827-1:2020-10 (4.4), RLStrlSchMed 7.3.2.2		0 <b>1</b> 2v

Version 3.4 11.01.2023	<b>Krankenakte und Bestrahlungsprotokoll</b>	<b>Kommentar</b>	<b>ZÄS Bewertung</b> 0 = entfällt 1 = „default“ 2 – 4 = Fehler- klassifikation
4.5	<b>Nachsorgeuntersuchungen:</b> Verlaufsinformation eingeholt und dokumentiert RL StrSchMed (7.3.3), Degro Nachsorgeempfehlung 2015, SSK Empfehlung		0 <b>1</b> 2v
<b>5</b>	<b>Zusammenfassende Beurteilung</b>		
5.1	<b>Beurteilung hinsichtlich strahlentherapeutischer Kriterien:</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
5.2	<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