

Nr	code	Beschrijving
1	Op de linac is door een laborant een niet gekeurd hulpmiddel eenmaal geaccepteerd en dan wordt het lastig om vervolgens hulpmiddel af te schaffen bij vervolfracies	
2	Patiënt neemt eigen hulpmiddelen mee en wenst daarmee bestraald te worden	
3	Bij controle van het behandelplan is niet gezien dat setupbundel voor beeldvorming foutief is aangemaakt	
4	In het elektronisch patiënten dossier (EPD) moeten door de afsprakenplanner veel handelingen worden uitgevoerd om fracties om te plannen. (naar ander toestel)	
5	De ambulance-organisatie komt steeds te laat en kan geen duidelijkheid bieden over aankomsttijden. Hierdoor stagnatie op programma.	
6	De camera's op het toestel kunnen niet inzoomen waardoor je patiënt slecht in de gaten kan houden.	
7	Patiënt is niet goed van tafel af te halen i.v.m. ontbreken papegaai /hulpmiddel, omdat deze niet plaatsbaar is in deze ruimte.	
8	Aanpassing van tekst in dossier EPD wordt nooit gecontroleerd door 2de collega. Er zijn geen afspraken over.	
9	Patiënt krijgt een paar dagen uitstel voor de 1 ^e bestraling vanwege een infectie. De treatment kalender (afsprakenschema) is niet aangepast door laborant op toestel.	
10	Polikliniekmedewerker haalt tekst weg bij afspraak omdat ze denkt dat dit niet meer relevant is.	
11	De tijdsloten voor behandeling prostaatpatiënten zijn korter gemaakt. Hierdoor loopt het programma uit.	
12	Laboranten weten niet dat ze bij een verschuiving van meer dan 2 cm een controlescan moeten maken.	
13	In EPD staat bij de patiëntenbespreking 'niet akkoord'. Er is geen (duidelijke) procedure over het wie, wat, en wanneer in EPD aanpast van 'niet akkoord' naar wel 'akkoord'.	
14	Gewijzigde startdatum bestraling is niet doorgegeven aan de patiënt.	
15	Bij importeren van de XVI zie je niet duidelijk welke naam het is, omdat het laatste deel van de naam niet zichtbaar is in XVI.	
16	Laborant laat de baseplaat vallen en de baseplaat is daarmee beschadigd.	
17	Bij het matchen per ongeluk op "dismiss" gedrukt in plaats van op "accept".	
18	Door een bug in het systeem is er een brief verstuurd naar het oude adres van de patiënt.	
19	Door oedeem in het gezicht van de patiënt zat de kap veel te strak.	

20	Het behandelplan is doorgezet terwijl de intekening van het doelgebied niet is gecontroleerd door andere radiotherapeut.	
21	Fysicus is vergeten een elektronenplan uit de scheduling te verwijderen, zoals in de werkwijze staat.	
22	Verwijzend arts ziekenhuis heeft niet vermeld dat patiënt nog bedenktijd wil. Hierdoor is patiënt al opgeroepen voor consult.	
23	Patiënt heeft 1 fractie met verkeerde hoofdkussen gehad. Laboranten hebben elkaar niet gecontroleerd op het klaarleggen hulpmiddelen.	
24	Medewerker afsprakenbureau is vergeten een bevestigingsmail te sturen voor de consultafpraak.	
25	Verschil tussen hoge en lage kniekussen is niet goed te zien, ze hebben beiden dezelfde kleur.	
26	Vierogen-principe op klaarleggen hulpmiddelen wordt regelmatig niet uitgevoerd.	
27	Bij eerste fractie blijkt dat de pacemaker van dhr. nog niet gecontroleerd is. Het blijkt dat de controle eigenlijk door de technicus van Ziekenhuis A gedaan moest worden (i.v.m. chemo die dhr. daar heeft).	
28	Armsteun op de mamma wigplank valt er tijdens het maken van de CBCT af. Hierdoor CBCT moeten stoppen en een nieuwe CBCT moeten maken.	
29	Bij elektronenbestraling is verkeerde tabel gekozen. Welke tabel gekozen moet blijkt niet vastgelegd in protocol	
30	Bij het consult is de indruk ontstaan bij patiënt dat hij na het gesprek klaar was, en dus is hij de deur uitgelopen. Daardoor kwam hij niet opdagen bij aansluitende afspraken op voorlichting en CT.	
31	Dexamethason rondom SRS hersenmetastase per abuis als 1x per 2 dagen voorgeschreven i.p.v. 1x per dag; Er is per ongeluk op de verkeerde optie geklikt in EPD.	
32	Door kapotte MLC motor laatste 75 ME niet kunnen stralen.	
33	Elektronen inlay rondje 8 is vergeten klaar te leggen op toestel.	
34	Het protocol dat beschrijft waar welke communicatie over de behandeling in EPD moet worden gezet is zo onduidelijk dat het nog vaak mis gaat.	
35	Humeruskop niet ingetekend en daardoor is KV en MV niet ingepland.	
36	i.v.m. stroomdip viel het toestel uit. Daarna opnieuw kV's moeten maken.	
37	MBB op toestel was onvoldoende bekend met Aria-werkwijze t.b.v. een simulatie op toestel waardoor procedure 2x opnieuw moest.	

38	Minder radiotherapeuten beschikbaar wegens EPD en Ethos-projecten. Inplanning is hier niet op aangepast.	
39	Nieuwe kV moeten maken in verband met lastige lengte bepaling, omdat gedacht werd dat de armpositie niet kloppend was.	
40	Order in EPD naar fysicus gestuurd (05-03). Vandaag 12-03 nog geen antwoord gevonden. Het blijkt achteraf dat antwoorden er wel staan, maar dat sommige mensen niet weten waar ze moeten kijken.	
41	Patiënte had een afspraak om 11.00 uur op de buitenpoli. Is daar wel ingecheckt bij de chirurgiebalie maar is op een of andere manier niet gezien door de arts aldaar. Mevrouw is om 11.20 boos weggegaan.	
42	Radiotherapeut wilde linac controle afspraak zelf verwijderen uit ARIA omdat secretaresse er niet was, maar verwijderde per ongeluk de bestralingsafspraken.	
43	Radiotherapeut en fysicus zaten in stafoverleg waardoor stappen in EPD te laat doorgezet.	
44	schedel gepland met 5x200 cGy i.p.v. 5x400 cGy, ontdekt op toestel tijdens controle. Snel opgelost door DPK en KF voordat patiënte op tafel ging voor de behandeling. Is door eerdere controles niet opgemerkt.	
45	Tijdens CT met contrastmiddel is nadat het contrastmiddel was ingelopen het koppelslangetje geknapt.	
46	Te veel mensen op toestel wegens complexe patiënt.	
47	Vergeten een liggingsfoto te maken bij een longpatiënt.	
48	Wig onder hoofdkussen niet genoteerd in set-up note. Dit gebeurt vaak niet.	
49	Stagnatie op het bestralingstoestel wegens onduidelijke overdracht van informatie over gebruik van KV's versus Conebeam en op welk moment.	
50	Bij aanmaak van plan is de setup beam foutief aangemaakt namelijk op 20 graden i.p.v. 270.	