

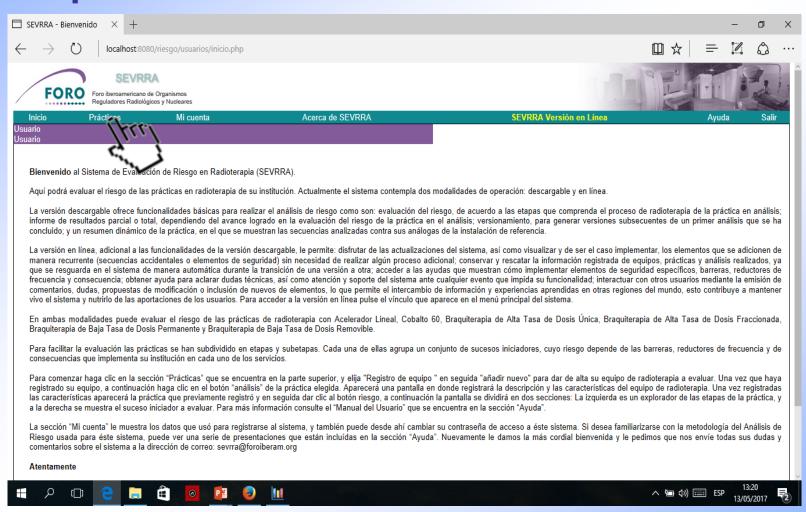
# Presentación G. HERRAMIENTA SEVRRA

Organismo Internacional de Energía Atómica



#### **OBJETIVO**

## Explicación de la Herramienta SEVRRA.





# CONDICIONES GENERALES PARA APLICAR SEVRRA

Para aplicar el método de matrices de riesgo utilizando SEVRRA se necesitará conformar un equipo de trabajo que incluya personal de la Instalación o Actividad objeto de análisis. Por ejemplo en la Práctica de Radioterapia se debe contar con:

- •Médico Radioterapeuta,
- ·Físico Médico,
- ·Dosimetrista,
- •Técnologo Operador del equipo de radioterapia,
- •Especialista en electromedicina,
- •Tecnólogo de sala de molde,
- •Tecnólogo operador del TAC, Simulador, y
- •Oficial de Protección Radiológica.













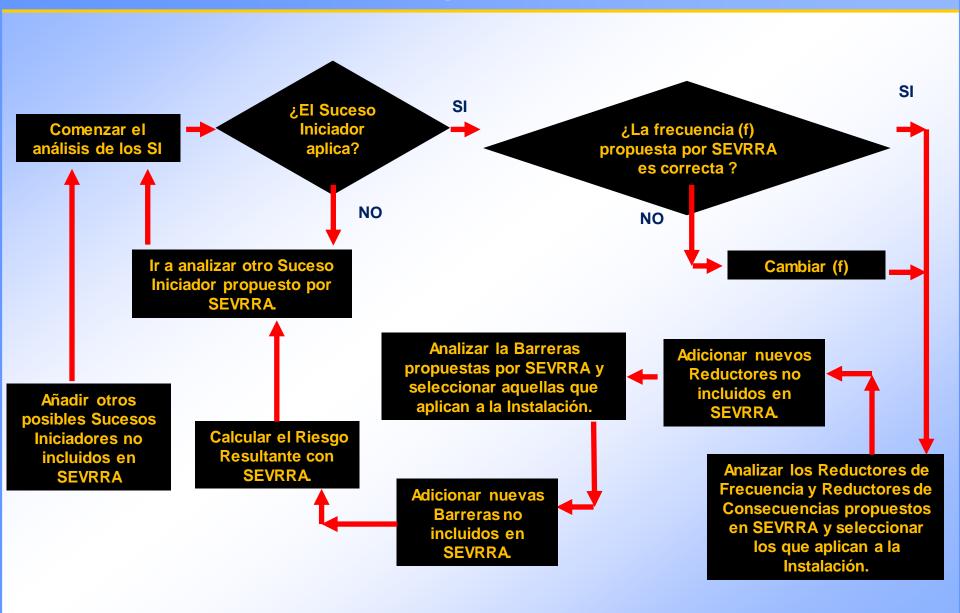
#### **QUE ES SEVRRA?**

SEVRRA, es una herramienta diseñada como una plataforma WEB que utiliza el método de Matriz de Riesgo para realizar estimaciones de riesgo en diferentes practicas que involucran peligros Radiológicos (ejemplo: Teleterapia con LINAC, Telecobaltoterapia, Braquiterapia HDR y LDR, Radiografía Industrial, etc.). La herramienta se ha diseñado para trabajar "ON LINE" protegiendo la información y garantizando el anonimato de los usuarios.



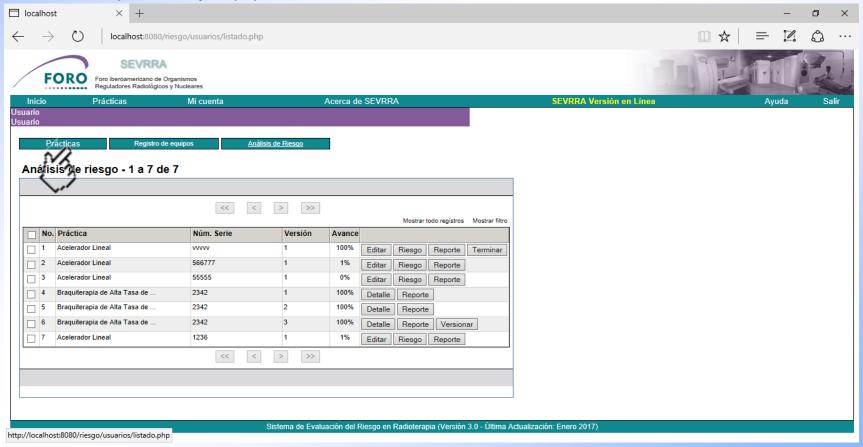


# LÓGICA GENERAL DE LA HERRAMIENTA SEVRRA



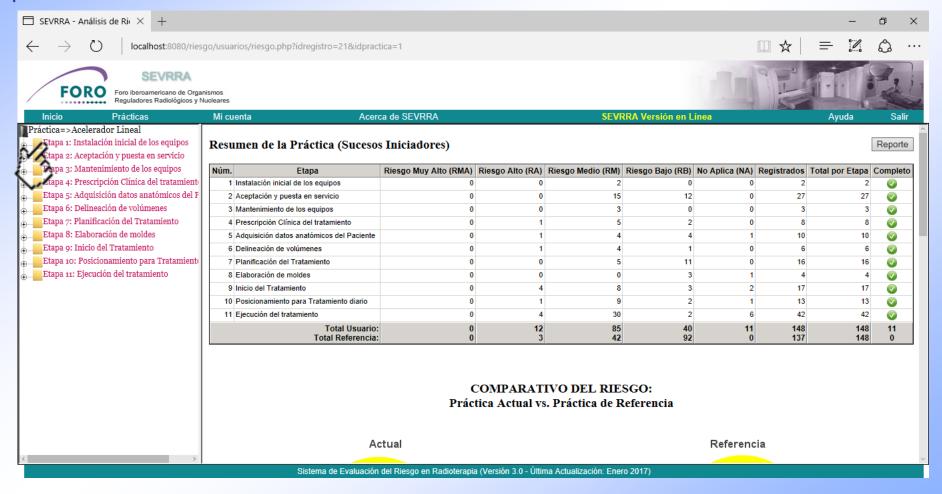


Para comenzar a trabajar con SEVRRA se debe seleccionar la versión adecuada a la instalación que se quiere evaluar. Actualmente se dispone de la Versión "SEVRRA Radioterapia" y "SEVRRA Industria". Una vez seleccionada la versión adecuada se deberá añadir la práctica específica y el equipo que se desea evaluar. La figura muestra la pantalla de SEVRRA Radioterapia utilizada para añadir una nueva práctica y equipo.



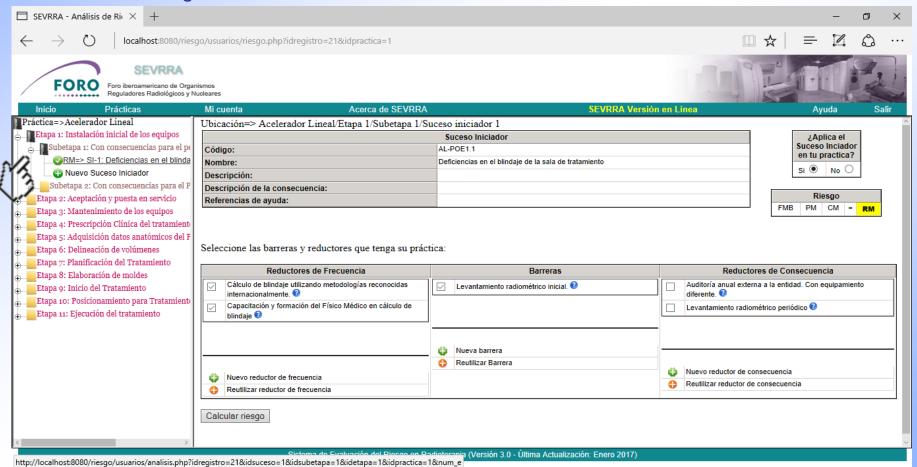


Al entrar a una práctica en específico (por ejemplo Teleterapia con LINAC) se despliega en el extremo izquierdo de la pantalla las etapas y subetapas de la práctica.



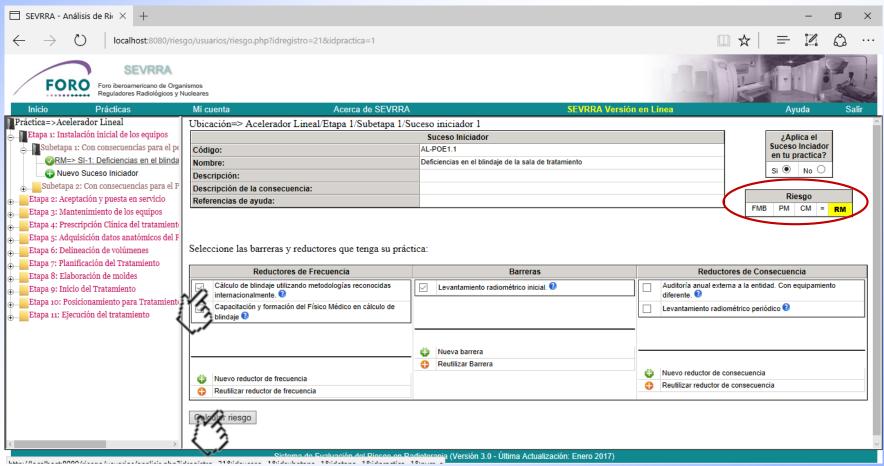


Al entrar a una etapa de la Práctica se despliegan, en el extremo izquierdo de la pantalla, los diferentes Sucesos iniciadores propuestos en SEVRRA. Al entrar en un SI en específico se despliega, en el extremo derecho de la pantalla, toda la información relativa a ese suceso como se muestra en la figura.



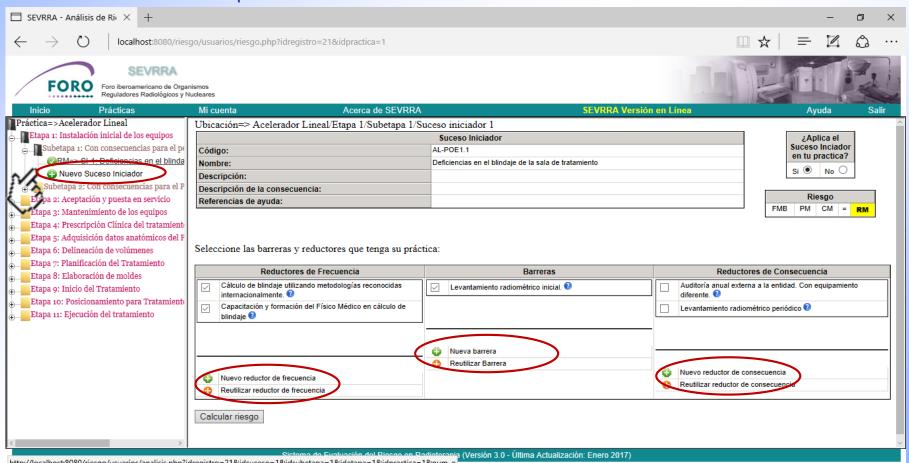


El usuario puede entonces trabajar en la parte derecha de la pantalla seleccionando aquellas barreras y reductores, propuestos en SEVRRA, que aplican a su Instalación en específico. Después de realizada la selección el usuario oprime la caja "Calcular el Riesgo" y SEVRRA mostrará el extremo derecho superior de la pantalla el Riesgo Resultante de la evaluación realizada.





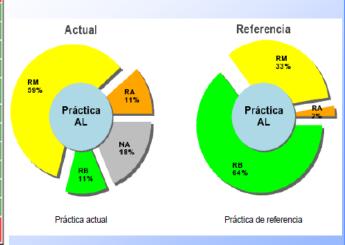
Siguiendo el procedimiento mostrado en la diapositiva anterior se pueden evaluar, uno por uno, todos los sucesos iniciadores propuestos en SEVRRA. El usuario puede añadir nuevos sucesos en una etapa o subetapa determinada y podrá también añadir nuevas barreras y reductores al analizar un suceso en específico





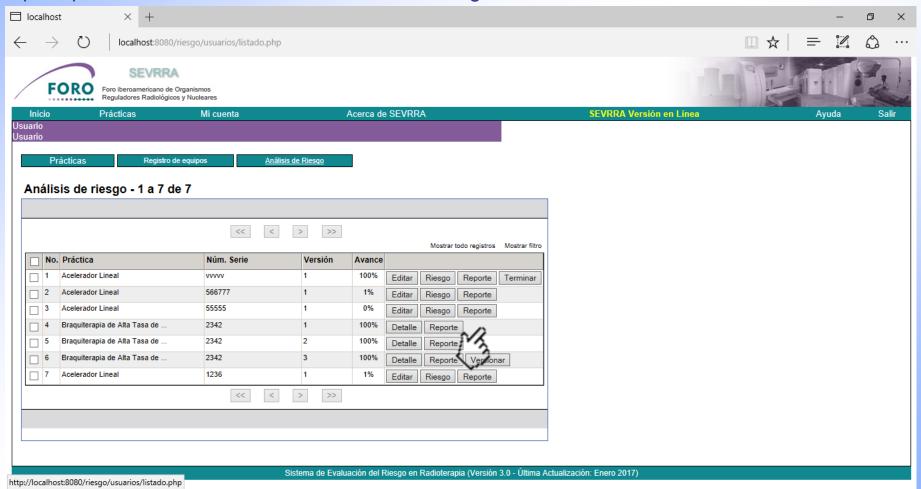
Al guardar los resultados del avance del análisis, SEVRRA muestra al usuario la tabla resumen del avance del trabajo, señalando las etapas ya analizadas y la distribución de los Riesgos RMA, RA, RM y RB en cada momento. Los resultados del análisis también se muestran en forma gráfica y se comparan los resultados de la Instalación en cuestión, con los resultados de la Instalación hipotética de referencia contenida en SEVRRA.

Núm.	Etapa	Riesgo Muy Alto (RMA)	Riesgo Alto (RA)	Riesgo Medio (RM)	Riesgo Bajo (RB)	No Aplica (NA)	Analizados	Total por Etapa	Completo
1	Instalación inicial de los equipos	0	0	2	0	0	2	2	<b></b>
2	Aceptación y puesta en servicio	0	4	18	0	5	27	27	<b></b>
3	Mantenimiento de los equipos	0	0	3	0	0	3	3	<b>O</b>
	Prescripción Clínica del tratamiento	0	0	4	4	0	8	8	<b>O</b>
5	Adquisición datos anatómicos del Paciente	0	1	7	1	1	10	10	Ø
6	Delineación de volúmenes	0	0	5	1	0	6	6	<b>O</b>
7	Planificación del Tratamiento	0	1	8	2	5	16	16	<b></b>
8	Elaboración de moldes	0	3	0	0	1	4	4	<b></b>
9	Inicio del Tratamiento	0	1	9	3	4	17	17	<b></b>
10	Posicionamiento para Tratamiento diario	0	1	6	2	4	13	13	<b>O</b>
11	Ejecución del tratamiento	0	6	26	3	7	42	42	<b>O</b>
	Total Usuario: Total Referencia:	0	17 3	88 40	16 78	27 0	148 121	148 148	11 0





Al concluir la evaluación, SEVRRA brinda al usuario un reporte final que contiene un resume de los principales resultados de la Estimación de Riesgo realizada.





En la presente diapositiva se muestra el contenido de la información suministrada en el Reporte

Final de SEVRRA.

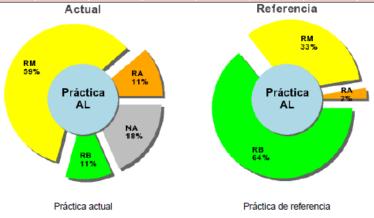
#### Contenido

Portada	p. 1
Contenido	p. 2
1. Datos del servicio	p. 3
1.1 Información de la empresa	p. 3
1.2 Información del encargado de seguridad radiológica	p. 3
Información de la práctica	p. 4
2.1 Descripción del equipo de radioterapia: Acelerador Lineal	p. 4
Resultados de la evaluación del riesgo	p. 5
3.1 Resumen	p. 5
3.2 Gráficas	p. 5
3.3 Nivel de riesgo por etapas	p. 7
3.4 Secuencias de accidente que presentan riesgo alto y muy alto	p. 8
3.5 Impacto de las barreras, reductores de frecuencia y de consecuencia	р. 13
3.5.1 Elementos de seguridad que no se tienen implementados en el servicio de radiote . ;	р. 13
3.5.1.1 Para sucesos iniciadores con riesgo alto o muy alto	р. 13
3.5.2 Elementos de seguridad con las que cuenta el servicio de radioterapia	р. 15
3.5.1.1 Para sucesos iniciadores con riesgo alto	р. 15
3.5.1.2 Para sucesos iniciadores con riesgo medio	р. 15
3.6 Nuevos elementos incorporados por el usuario	р. 19
Anexo I. Rúbricas	p. 22
Anexo II. Acciones a implementar	p. 23



En la presente diapositiva se muestra el Perfil de Riesgo suministrado en el Reporte Final de SEVRRA para una Instalación que Realiza la Práctica de Teleterapia con LINAC.

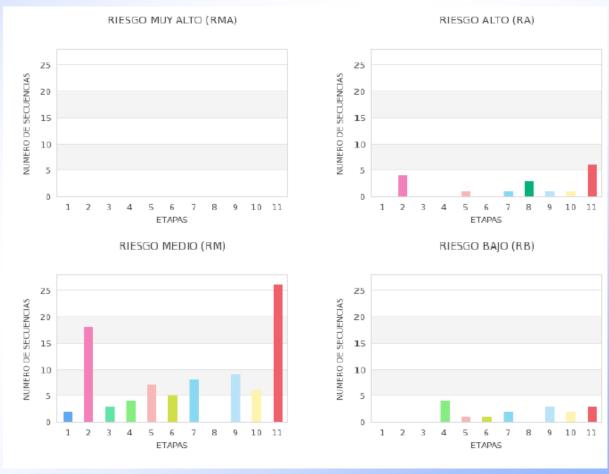
Núm.	Etapa	Riesgo Muy Alto (RMA)	Riesgo Alto (RA)	Riesgo Medio (RM)	Riesgo Bajo (RB)	No Aplica (NA)	Analizados	Total por Etapa	Completo
1	Instalación inicial de los equipos	0	0	2	0	0	2	2	<b>O</b>
2	Aceptación y puesta en servicio	0	4	18	0	5	27	27	<b>O</b>
3	Mantenimiento de los equipos	0	0	3	0	0	3	3	<b>O</b>
4	Prescripción Clínica del tratamiento	0	0	4	4	0	8	8	<b>O</b>
5	Adquisición datos anatómicos del Paciente	0	1	7	1	1	10	10	<b>©</b>
6	Delineación de volúmenes	0	0	5	1	0	6	6	<b>O</b>
7	Planificación del Tratamiento	0	1	8	2	5	16	16	<b>O</b>
8	Elaboración de moldes	0	3	0	0	1	4	4	<b>O</b>
9	Inicio del Tratamiento	0	1	9	3	4	17	17	<b>O</b>
10	Posicionamiento para Tratamiento diario	0	1	6	2	4	13	13	<b>O</b>
11	Ejecución del tratamiento	0	6	26	3	7	42	42	<b>O</b>
	Total Usuario: Total Referencia:	0	17 3	88 40	16 78	27 0	148 121	148 148	11 0





El Reporte de SEVRRA muestra gráficos de barras donde presenta la distribución de los riesgos (RMA, RA, RM, RB) en las diferentes etapas del proceso de la práctica que se realiza en la instalación. En el ejemplo que se muestra en la figura, podemos apreciar que la mayor cantidad de riesgos altos están vinculados a las etapas de "Aceptación y Puesta en Servicio" y

"Ejecución del tratamiento".





Una información muy importante que brinda el Reporte Final de SEVRRA, es la relacionada con las secuencias accidentales que han sido evaluadas con nivel de RMA y RA (Inaceptable). En la tabla, que se presenta como ejemplo, podemos apreciar, para cada secuencia evaluada con RA, las posibles defensas que pudieran ser implementadas por la instalación para reducir este nivel de Riesgo hasta niveles de riesgos tolerables (RM, RB).

Los resultados de la evaluación del riesgo indican que debido a la falta de barreras o reductores las siguientes secuencias presentan Riesgo Alto (RA) o Muy Alto (RMA):

Código SI	Suceso iniciador	Riesgo de referencia	Riesgo obtenido	Barreras y reductores faltantes
AL-PAC2.1	Cometer un error en el factor de calibración del equipo dosimétrico (cámara de ionización y electrómetro) que conduce a determinar erróneamente la relación dosis-unidades de monitor	RB	RA	B-21: Dosimetría en vivo en la sesión inicial del tratamiento, para verificar la correspondencia de las dosis administradas con las planificadas, lo que permite detectar errores en la administración de dosis  B-107: Verificación redundante, por otro Físico Médico y con otro sistema dosimétrico, de los resultados de la calibración.  RC-154: Auditoria anual externa. Prueba de control de tasa de dosis de referencia  RC-158: Dosimetría en vivo semanal, por la que se pueden detectar errores en la dosis administrada.
AL-PAC2.4	Utilizar un valor incorrecto de presión o temperatura local (barómetro o termómetro descalibrado, lectura errónea o aplicación de valores otro lugar, como laboratorio meteorológico o aeropuerto) en la puesta en servicio	RM	RA	B-87: Procedimiento que requiera verificar el valor leído frente a valores típicos de P y T del lugar RC-154: Auditoria anual externa. Prueba de control de tasa de dosis de referencia
AL-PAC2.5	Cometer un error en la determinación del coeficiente de calibración de las cámaras monitoras que implica la determinación errónea de la relación dosis-unidades de monitor	DD	RA	B-21: Dosimetría en vivo en la sesión inicial del tratamiento, para verificar la correspondencia de las dosis administradas con las planificadas, lo que permite detectar errores en la administración de dosis  B-107: Verificación redundante, por otro Físico Médico y con otro sistema dosimétrico, de los resultados de la calibración.  RC-154: Auditoria anual externa. Prueba de control de tasa de dosis de referencia  RC-158: Dosimetría en vivo semanal, por la que se pueden detectar errores en la dosis administrada.
AL-PAC2.6	Cometer un error en la determinación de los valores relativos de la dosis (índice de uniformidad, penumbra, homogeneidad o simetría, rendimiento en profundidad del haz en el que se basa la caracterización de la energía del haz).	RB	RA	B-21: Dosimetría en vivo en la sesión inicial del tratamiento, para verificar la correspondencia de las dosis administradas con las planificadas, lo que permite detectar errores en la administración de dosis  B-107: Verificación redundante, por otro Físico Médico y con otro sistema dosimétrico, de los resultados de la calibración.  RC-154: Auditoria anual externa. Prueba de control de tasa de dosis de referencia  RC-158: Dosimetría en vivo semanal, por la que se pueden detectar errores en la dosis administrada.



En el punto 3.5 del Reporte Final de SEVRRA se muestran las Barreras y Reductores que pudieran servir para reducir el Riesgo de las Secuencias evaluadas con RA. Como podemos observar existen algunas defensas que impactan en la reducción del Riesgo en muchas secuencias accidentales (Por ejemplo "Dosimetría IN VIVO en la sesión inicial del tratamiento" puede contribuir reducción del riesgo en el 41,2% de los sucesos iniciadores evaluados con RA).

Código	Barrera o reductor	Robustez	Porcentaje de sucesos inciadores impactados
B-3	Alarma del Punto de Control de Dosis para finalización de tratamiento que permite su utilización para informar al Técnico de Radioterapia que se ha alcanzado el límite de dosis total prescrita para el tratamiento del paciente	Robusta	11.8%
B-21	Dosimetría en vivo en la sesión inicial del tratamiento, para verificar la correspondencia de las dosis administradas con las planificadas, lo que permite detectar errores en la administración de dosis		41.2%
B-22	Durante el Inicio de Tratamiento se deben colocar los bloques de conformación de los campos que así lo requieren, verificando la correcta colocación de estos contra la plantilla generada por el TPS.		17.6%
B-24	Durante el Inicio de Tratamiento se marca en la piel del paciente la configuración del campo utilizando la luz de campo que se proyecta sobre la misma, verificando la correcta colocación de los bloques contra la plantilla generada por el TPS		17.6%
B-72	Intercomunicadores en Cuarto de Control que permite la comunicación bidireccional entre el paciente y los técnicos-radioterapeutas durante la administración del tratamiento. Reposicionamiento del paciente cuando se ha detectado el movimiento.	Normal	5.9%
B-76	La impresión diaria de la Hoja de Sesión que permite visualizar información del tratamiento administrado para que sea tomado en cuenta en la próxima sesión de tratamiento	Blanda	5.9%
B-77	La utilización de dispositivos de inmovilización que impiden el movimiento significativo del paciente	Normal	5.9%
B-87	Procedimiento que requiera verificar el valor leído frente a valores típicos de P y T del lugar	Blanda	5.9%
B-101	Sistema de registro y verificación.	Robusta	11.8%
B-102	Temporizador. Dispositivo que no permite el inicio de la irradiación en la Sala de Tratamiento en un intervalo de tiempo establecido después que el Técnico de Radioterapia acciona el botón de abandono de la Sala.	Muy Robusta	5.9%
B-104	Verificación independiente de la planificación por un Físico Médico diferente.	Normal	5.9%
B-107	Verificación redundante, por otro Físico Médico y con otro sistema dosimétrico, de los resultados de la calibración.	Normal	17.6%
RF-126	Existencia de protocolos para la realización del TAC	Normal	5.9%
RF-131	Carga de trabajo moderada	Normal	35.3%
RF-132	Mantener las condiciones de trabajo del técnico propiciando la concentración para evitar distracciones	Normal	17.6%
RF-142	Prohibición explícita para hacer cambios no autorizados en los procedimientos de uso del TPS	Normal	5.9%
RC-154	Auditoria anual externa. Prueba de control de tasa de dosis de referencia	Blanda	23.5%
RC-158	Dosimetría en vivo semanal, por la que se pueden detectar errores en la dosis administrada.	Normal	41.2%
RC-163	Imagen portal semanal, con la que se puede detectar errores de geometría.	Blanda	29.4%



