

 Somatikk Kristiansand		Generelt dokument	
Arbeidsflyt doseplan SFK			Side 1 av 4
Dokument ID: II.SOK.SFK.2.5.1.2.3.2-21	Godkjent dato: 03.07.2026	Gyldig til: 03.07.2028	Revisjon: 4.01

Somatikk Kristiansand/Senter for kreftbehandling/Pasienter og brukere/Stråleterapi/Generelle prosedyrer

1. Endringer siden forrige versjon

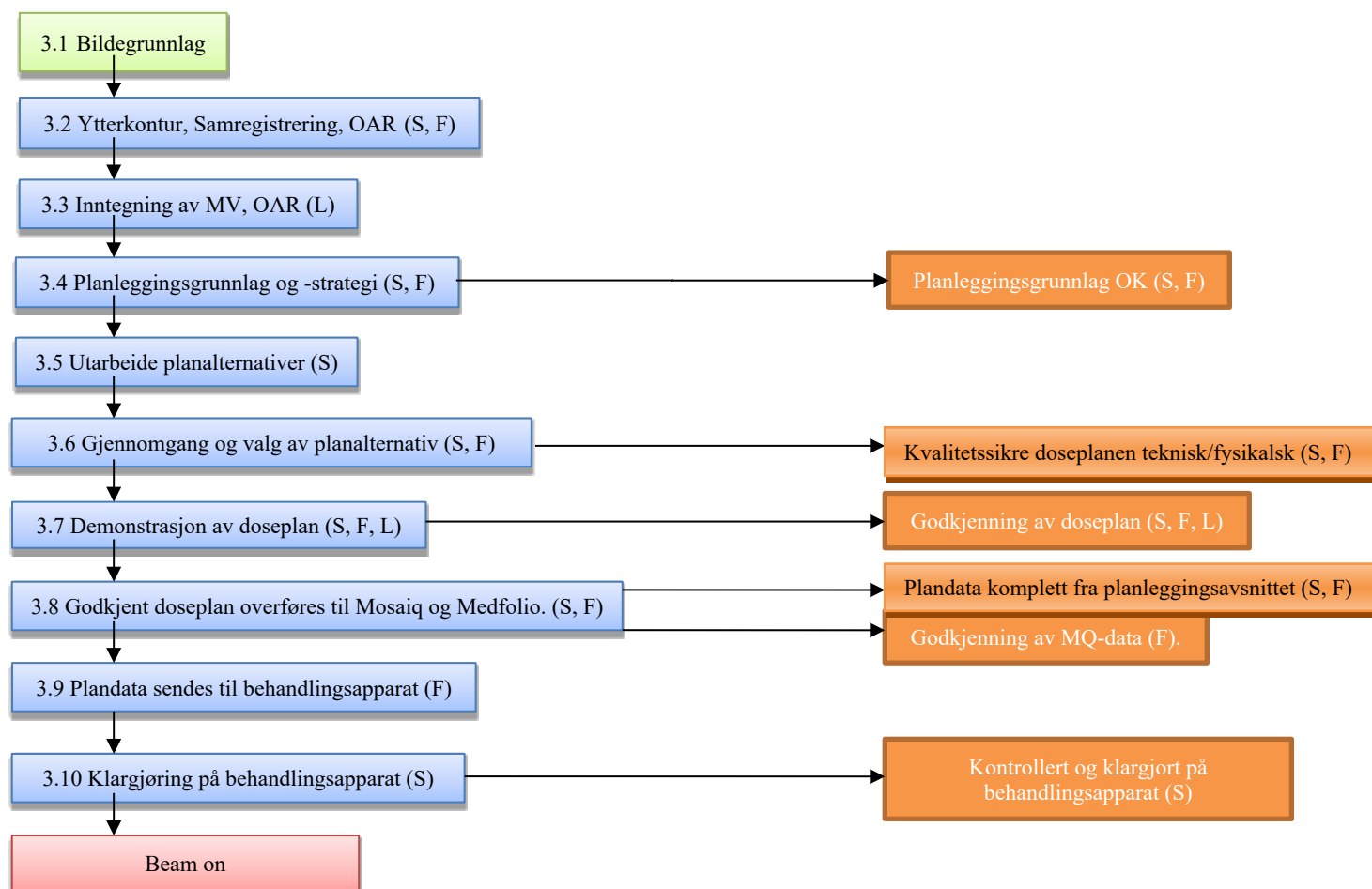
Ingen endringer i denne versjonen

2. Hensikt og omfang

Doseplanleggingsprosessen omdanner legens henvisning til et konkret behandlingsopplegg. Behandlingsopplegget blir optimalisert og tilpasset den enkelte pasient. Avansert IT-verktøy brukes, og overføring mellom ulike programmer medfører en del manuelle steg. Prosedyren beskriver hvilke arbeidsprosesser som inngår, hvilke kontrollpunkter skal gjennomgås, hvem skal/kan utføre arbeidet, og hvem skal/kan signere for eller godkjenne utført arbeid. [Sjekkliste for doseplan \(1\)](#) brukes som et arbeidsdokument gjennom hele prosessen.

3. Fremgangsmåte

I dette dokumentet angis hvilke yrkesgrupper (S = stråleterapeut, F = fysiker, L = lege) som har ansvar for å utføre arbeidsoppgaver og godkjenne utført arbeid. Arbeidsoppgavene er fordelt mellom alle tre yrkesgrupper, mens godkjenningsrett og -ansvar ligger hos fysikere (teknisk/fysikalsk) og leger (klinisk). Fysiker har ansvar for å oppdatere dokumentet.



Utarbeidet av: Senter for kreftbehandling	Fagansvarlig: Birthe Rokne Stensland	Godkjent av: Birthe Rokne Stensland	
---	--	---	--

 SØRLANDET SYKEHUS		Arbeidsflyt doseplan SFK			Side: 2 Av: 4
Dokument-id: II.SOK.SFK.2.5.1.2.3.2-21	Utarbeidet av: Senter for kreftbehandling	Fagansvarlig: Birthe Rokne Stensland	Godkjent dato: 03.07.2026	Godkjent av: Birthe Rokne Stensland	Revisjon: 4.01

Somatikk Kristiansand/Senter for kreftbehandling/Pasienter og brukere/Stråleterapi/Generelle prosedyrer

Figur 1: Doseplanleggingsprosessen. Prosessen starter når det foreligger et bildegrunnlag (grønn boks) og ender med at bestråling startes (rød boks). Mellom disse hendelsene ligger en rekke delprosesser (blå bokser) som må gjennomføres i angitt rekkefølge. Til delprosessene kan det være knyttet kontrollpunkter som skal dokumenteres (oransje bokser). Delprosesser skal/kan utføres av ulike yrkesgrupper, dette er angitt med S/F/L.

3.1 Bildegrunnlag

Må være tilgjengelig for å kunne starte prosessen.

3.2 Ytterkontur, samregistrering, OAR

S: Importerer CT-serie til planleggingssystem og genererer ytterkontur, referansepunkt, samt utvalgte risikoorgan.

F: Andre bildetyper (MR/PET) kan samregistreres med CT-bildene.

3.3 Inntegning av MV/OAR

L: Tegner inn målvolument og risikoorganer. Kontrollerer risikoorgan tegnet inn av stråleterapeut. Lager unioner av volumer, eventuelt i samarbeid med stråleterapeut.

3.4 Planleggingsgrunnlag og -strategi

S+F: Går gjennom hva legen har rekvirert, samt verifiserer at legens voluminntegninger er korrekt definert. Målvolumentmarginer (CTV-PTV og lignende) for bestemte protokoller.

S+F: Enes om planleggingsstrategi – derunder behandlingsteknikk.

S+F: Aktuelle DVH-kriterier vurderes i forhold til rekvirert dose. Eventuelt tidligere behandling i samme region kartlegges og tas hensyn til.

S: Kontrollpunkt [\(1\)](#) gjennomgås.

3.5 Utarbeide planalternativer

S: Lager en eller flere doseplaner til vurdering. Kontrollpunkt [\(1\)](#) gjennomgås.

3.6 Gjennomgang og valg av planalternativ

S+F: Vurdere hvilket planalternativ som er mest optimalt med tanke på dekning til målvolument, samt dose til OAR.

F: Kontrollpunkt [\(1\)](#) gjennomgås.

F: Noterer hvilken plan som skal demonstreres for legene.

 SØRLANDET SYKEHUS		Arbeidsflyt doseplan SFK			Side: 3 Av: 4
Dokument-id: II.SOK.SFK.2.5.1.2.3.2-21	Utarbeidet av: Senter for kreftbehandling	Fagansvarlig: Birthe Rokne Stensland	Godkjent dato: 03.07.2026	Godkjent av: Birthe Rokne Stensland	Revisjon: 4.01

Somatikk Kristiansand/Senter for kreftbehandling/Pasienter og brukere/Stråleterapi/Generelle prosedyrer

3.7 Demonstrasjon av doseplan

S + F + L: Alle yrkesgrupper deltar, deriblant minimum to overlege og en fysiker.

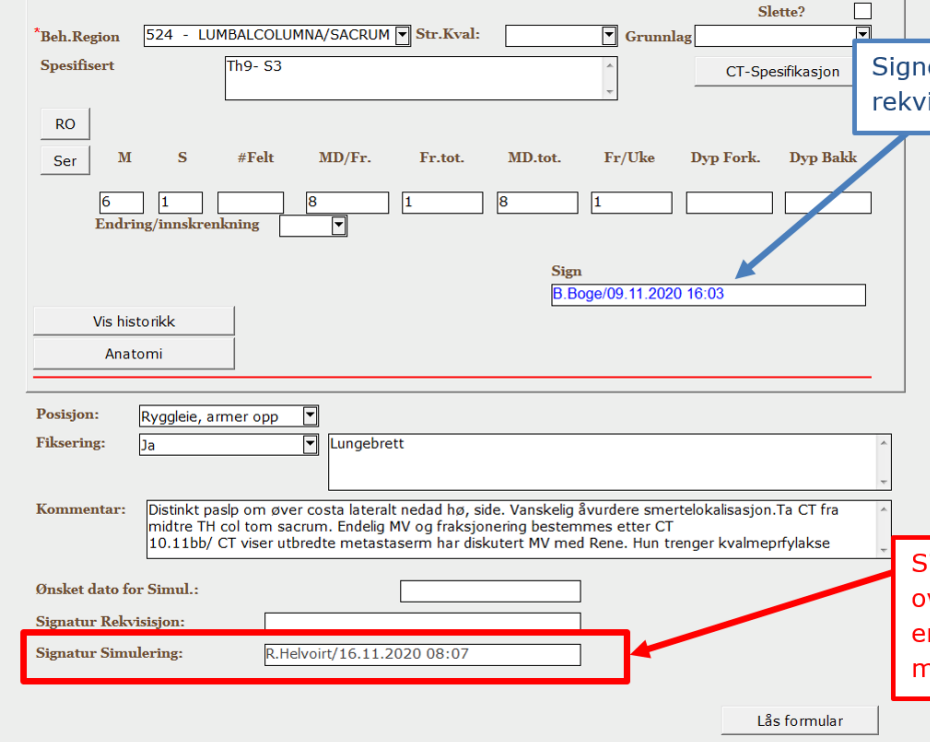
L: Ekstra kontroll av inntegnede målvolum og valgt fraksjonering.

Følgende demonstreres:

- Målvolum med dosefordeling i alle snitt, d.max og dosevolumhistogram. Marginer vurderes.
- Kan demonstreres/ opplyses om: DVH for aktuelle OAR
- Dersom boost skal DVH vurderes summert med hovedplanen.

S: Sørger for at rekvisisjonen blir signert av overlege i EPF, både i **målvolum** (behandlingsregion og fraksjonering) og under «**signatur simulering**».

L: Signerer rekvisisjonen i EPF og på denne måten godkjenner planen. Eventuelle kliniske vurderinger legges inn i kommentarfelt i rekvisisjonen. Det er viktig at behandlingsregion, målvolum og fraksjonering alltid signeres av lege. I tillegg til at overlege signerer plan rett etter at den er demonstrert (Se illustrasjon under.)



The screenshot shows the SFK dose plan system interface. Key elements include:

- Beh.Region:** 524 - LUMBALCOLUMNA/SACRUM
- Str.Kval:** [Dropdown]
- Grunnlag:** [Dropdown]
- Spesifisert:** Th9- S3
- CT-Spesifikasjon:** [Dropdown]
- RO:** [Dropdown]
- Ser:** [Dropdown]
- M, S, #Felt, MD/Fr., Fr.tot., MD.tot., Fr/Uke, Dyp Fork., Dyp Bak:** [Form fields]
- Endring/innskrenkning:** [Dropdown]
- Sign:** B.Boge/09.11.2020 16:03
- Posisjon:** Rygggleie, armer opp
- Fiksering:** Ja
- Kommentar:** Distinkt paslp om øver costa lateralt nedad hø, side. Vanskelig åvurdere smertelokalisasjon.Ta CT fra midtre TH col tom sacrum. Endelig MV og fraksjonering bestemmes etter CT 10.11bb/ CT viser utbredte metastaserm har diskutert MV med Rene. Hun trenger kvalmeprylakse
- Ønsket dato for Simul.:** [Form field]
- Signatur Rekvisisjon:** [Form field]
- Signatur Simulering:** R.Helvoirt/16.11.2020 08:07
- Lås formular:** [Button]

Annotations:

- Blue box:** Signeres av rekvirerende lege (points to the Sign field)
- Red box:** Signeres av overlege etter plan er demonstrert på morgenmøte (points to the Signatur Simulering field)

3.8 Godkjent doseplan overføres til Mosaic og EPF (Medfolio).

S: Overfører planen til Mosaic, og plandokumentasjon til EPF. Kontrollpunkt **(1)** gjennomgås.

S: Informasjon som er av praktisk betydning på behandlingsapparat legges inn i Mosaic.

S: Sender deretter melding til fysiker for videre kontroll.

F: Kontrollerer plandata, og fullfører dokumentasjon i EPF **(1)**. Eventuelle kommentarer til planen legges inn i EPF (dose til risikoorgan, minimumsdose (D_{98}), klinisk maks).

S+F: Signerer på at kontrollpunkt **(1)** er utført.

 SØRLANDET SYKEHUS	Arbeidsflyt doseplan SFK				Side: 4 Av: 4
Dokument-id: II.SOK.SFK.2.5.1.2.3.2-21	Utarbeidet av: Senter for kreftbehandling	Fagansvarlig: Birthe Rokne Stensland	Godkjent dato: 03.07.2026	Godkjent av: Birthe Rokne Stensland	Revisjon: 4.01

Somatikk Kristiansand/Senter for kreftbehandling/Pasienter og brukere/Stråleterapi/Generelle prosedyrer

L: Legesignatur i plan er ikke nødvendig dersom de to andre signaturene foreligger i rekvisisjon. NB! Det er derfor viktig at endring av fraksjonering eller behandlingsregion signeres av lege. (Lege signaturen i plan utgår f.o.m. 1. desember 2020.)

3.9 Plandata sendes til behandlingsapparat.

F: Fysiker sender komplett og kontrollert plan til behandlingsapparatet.

3.10 Klargjøring på behandlingsapparat.

S: Gjør seg kjent med behandlingsopplegg og –område.

S: Gjennomgår kontrollpunkt [\(1\)](#). Sjekker at alle signaturer ligger inne.

Kryssreferanser

- (1) [II.SOK.SFK.2.4.1.2.3-6](#) Sjekkliste av doseplan

Eksterne referanser