

## WPŁYW ORGANIZACJI PRACY I PRZESZKOLENIA PERSONELU NA RADIOTERAPIĘ OPARTĄ NA PEŁNEJ LINII TERAPEUTYCZNEJ. DOŚWIADCZENIA OŚRODKA GLIWICKIEGO

L. Miszczyk, B. Jochymek

Zakład Radioterapii, Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej - Curie, Oddział w Gliwicach

W drugiej połowie 1997 roku w Zakładzie Radioterapii gliwickiego oddziału Centrum Onkologii rozpoczęła funkcjonowanie pełna linia terapeutyczna firmy Varian oparta na komputerowym systemie nadzorującym Varis. Stopniowe wdrażanie do pracy poszczególnych jej elementów i szkolenie personelu zakończono w listopadzie 1997 roku. Biorąc pod uwagę brak poważniejszych awarii od tego czasu oraz stałą liczebność personelu wyższego w Zakładzie Radioterapii w ramach linii terapeutycznej w okresie XII 1997 – XI 1998 przy zastosowaniu procedur kwalifikujących przeprowadzoną radioterapię jako leczenie wysoko specjalistyczne według aktualnie obowiązujących kryteriów.

W 44% leczenie dotyczyło chorych na raka krtani, w 17% guzów mózgowia, w 10% raka jamy ustnej, w 8% raka gardła, w 6% raka ślinianki, a w przypadku a w 15% innych przypadków (mięśaki tkanek miękkich, guzy wieku dziecięcego, choroba Graves – Basedowa). Z uwagi na długi czas planowania takiego leczenia chorych pogrupowano w okresach dwumiesięcznych. Odsetkowy rozkład poszczególnych jednostek chorobowych w kolejnych okresach przedstawił się podobnie jak rozkład dotyczący całego analizowanego okresu.

Stwierdzono stopniowy wzrost liczby leczonych chorych od 37 do 64 w październiku i w listopadzie 1998 roku oraz spadek liczby leczonych chorych w kwietniu, maju oraz sierpniu i wrześniu wynikający prawdopodobnie z nagromadzenia szkoleń i zjazdów medycznych w tym okresie.

Przeprowadzona analiza pozwala sformułować wniosek, że wprowadzenie pełnej linii terapeutycznej wymagającej szeregu dodatkowych procedur podczas radykalnego leczenia promieniami w porównaniu do postępowania standardowego nie jest samo w sobie czynnikiem ograniczającym liczbę leczonych chorych, a zmniejszenie jej wynika raczej z braku doświadczenia personelu w takiej pracy.

## WYNIKI CODZIENNEJ KONTROLI AKCELERATORÓW MEVATRON -KD2 W ŚWIĘTOKRZYSKIM CENTRUM ONKOLOGII

K. Lis, A. Dąbrowski, E. Jurek, I. Niemiec, K. Siewierski, M. Szarwińska, M. Walczak, D. Żywicka

Zakład Fizyki Medycznej, Świętokrzyskie Centrum Onkologii,  
26-734 Kielce, ul. Artwińskiego 3

**Wstęp:** W Świętokrzyskim Centrum Onkologii w listopadzie 1997 roku oddano do użytku dwa bliźniacze akceleratory Mevatron-KD2. Akceleratory KD2 wytwarzają wiązki promieniowania X o energii nominalnej 6 i 15 MeV oraz wiązki elektronów o energii 6, 12, 15, 18, 21 MeV. W celu zapewnienia ciągłości leczenia w przypadku awarii jednego z akceleratorów dążono do uzyskania identycznych wiązek na obydwu akceleratorach. Zgodnie z praktyką stosowaną w wielu ośrodkach radioterapeutycznych podjęto decyzję o codziennej dozymetrycznej kontroli parametrów wiązek.

**Materiał i metody:** Codziennie przed rozpoczęciem napromieniania pacjentów, na każdym akceleratorze jeden z techników radioterapii dokonuje pomiaru mocy dawki dla każdej wiązki terapeutycznej. Do pomiaru używane są dwa zestawy promieniowe, na które składają się dawkomierz UNIDOS firmy PTW, komora jonizacyjna o objętości czynnej 0,3 cm<sup>3</sup> i fantom PMMA. Na jednym akceleratorze fantom jest umieszczony w prowadnicach do mocowania tac do osłon, co zapewnia doskonałą odtwarzalność układu pomiarowego. Na drugim akceleratorze fantom jest umieszczony na stole terapeutycznym w odległości SSD=100cm. Dla każdej wiązki pomiar wykonywany jest