
Recueillir. Analyser. Échanger. Apprendre.

Voici le bulletin électronique trimestriel du Système national de déclaration des accidents et incidents (SNDAI). Ce document a pour but de diffuser l'information sur les rapports et analyses d'accidents et incidents médicamenteux et en radiothérapie partout au pays afin de favoriser l'apprentissage.

Si vous éprouvez des difficultés avec l'affichage de ce courriel, veuillez consulter la version PDF ci-jointe.

Dans ce numéro

Points saillants

Technologie et sécurité des patients

- [Technologies de l'information — appareils et systèmes](#)
- [Échange et apprentissage dans le SNAI grâce à la collecte de données sur les accidents et incidents liés à la technologie](#)

Points saillants

Technologie et sécurité des patients

En 2010, Apple lançait son tout premier iPad, un appareil alors révolutionnaire. La technologie a connu depuis un élan d'innovation et une croissance exponentielle, suscitant une demande pour des produits et services dont nous ignorions avoir besoin.

Le SNDAI a aussi été lancé en 2010, dans le but de recueillir des données sur les accidents et incidents médicamenteux auprès des établissements de santé canadiens. La technologie des modèles de prestation

Cabinets automatisés décentralisés

Les cabinets automatisés décentralisés, situés à l'extérieur des pharmacies, sont des appareils de stockage qui, à l'aide de systèmes informatiques, distribuent des médicaments et permettent de faire le suivi de l'approvisionnement.

Pour réduire le risque d'accident ou d'incident potentiel⁸,

- veiller à ce que les principaux renseignements sur les médicaments et les doses soient visiblement et clairement indiqués;
- veiller à ce que les systèmes de RAME tiennent compte du flux

SNDAI-RT

Progrès dans la compréhension des incidents liés à la curiethérapie

Le [Partenariat canadien pour la qualité en radiothérapie](#) (PCQR) publie un bulletin chaque trimestre. L'[édition de l'hiver 2019](#) présente les progrès dans la compréhension des incidents liés à la curiethérapie, une étude de cas intitulée *Vérifications de la mise en service et de la configuration des systèmes par un second physicien médical*, et bien plus encore!

Ces bulletins, qui présentent des tendances et des études de cas, favorisent l'apprentissage continu à partir des données sur les accidents et incidents. Ils fournissent aussi aux utilisateurs du système SNDAI-RT de l'information sur le développement

Références

1. PwC. [A New Treatment?: Healthcare Findings From the 20th Annual Global CEO Survey](#). 2017.
2. Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada. [Smart pumps need smart systems](#). *Ontario Critical Incident Learning*. Février 2014.
3. Rothschild JM, et al. [A controlled trial of smart infusion pumps to improve medication safety in critically ill patients](#). *Critical Care Medicine*. 2005.
4. Hyland S, et al. [Optimizing the use of automated dispensing cabinets](#). *Le Journal canadien de la pharmacie hospitalière*. 2007.
5. Programme d'éducation en sécurité des patients — Canada. [Module 6: Technology: Impact on Patient Safety](#). 2017.
6. Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada, Institut canadien pour la sécurité des patients. [Medication Bar Code System Implementation Planning: A Resource Guide](#). 2013.
7. Agrawal A. [Medication errors: Prevention using information technology systems](#). *British Journal of Clinical Pharmacology*. 2009.
8. Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada. [Tenir compte de l'utilisateur final lors de](#)