

Nouvelles du SNDAI-RT

Nous sommes heureux de vous proposer cette édition électronique des nouvelles du Système national de déclaration des accidents et incidents - Radiothérapie (SNDAI-RT). Cette publication participe au processus d'apprentissage continu à partir des données sur les incidents en présentant les tendances qui suivent ces données ainsi que différents cas d'étude. Elle fournit également aux utilisateurs dudit système de l'information sur le développement et les améliorations du programme.

Rendre la déclaration d'incidents plus efficace : BC Cancer

Pour la plupart des utilisateurs, déclarer un incident au SNDAI-RT demande d'entrer des données manuellement, ce qui peut être compliqué. En raison de contraintes de ressources, cela signifie souvent que la déclaration d'accidents ou d'incidents à l'échelle nationale se limite aux incidents répondant à un ensemble de critères déjà élaborés et établis localement. L'un des principes fondamentaux du PCQR consiste à encourager la déclaration pancanadienne de tous les accidents et incidents dans la mesure du possible, étant donné qu'il y a des leçons importantes à tirer des incidents évités de justesse et des autres incidents sans gravité.

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) travaille en collaboration avec BC Cancer pour créer une interface de programme d'application reliant l'ensemble du réseau afin d'éliminer le besoin d'interaction humaine ou d'entrée de données double. La connexion système à système transfère les données automatiquement d'un système local à l'ICIS et insère la taxonomie d'incidents de l'hôpital à l'ensemble minimal de données du SNDAI-RT.

Si vous êtes intéressé à explorer cette fonction au sein de votre centre ou de votre province, veuillez communiquer avec l'ICIS

Déclaration des accidents et incidents : Importance, défis et possibilités – partie II

Dans le numéro du [printemps 2020 de Nouvelles du SNDAI-RT](#), nous parlons de la façon dont la déclaration des accidents et des incidents améliore la sécurité des patients en empêchant leur répétition ou leur propagation, ainsi que de l'importance de prioriser cette application au sein de votre programme. Dans la partie II de cette série, nous discutons de la façon dont les enquêtes sur les incidents évités de justesse offrent aux programmes une perspective unique et souvent négligée dans la procédure des programmes de cancérologie.

Les incidents évités de justesse offrent une occasion unique d'apprentissage et, lorsqu'ils sont considérés avec d'autres incidents concernant un patient, peuvent fournir une grande variété de données, limitant potentiellement les ressources disponibles pour un examen approfondi. Reconnaître la réalité pratique qu'il existe des limites aux enquêtes et aux examens approfondis axés sur les efforts qu'un programme accorde aux incidents (incluant ceux évités de justesse!), tout en offrant le plus grand potentiel d'apprentissage, présente des avantages autant pour les programmes de cancérologie que pour le système de lutte contre le cancer au Canada.

La partie I énumère plusieurs ressources offertes aux programmes voulant enquêter efficacement sur les incidents, y compris le [cours sur la déclaration des accidents et des incidents](#) du PCQR et le [cadre d'analyse des incidents](#) de l'Institut canadien pour la sécurité des patients. Ce numéro décrit une deuxième méthode utile pour l'analyse des incidents : un [cadre de priorisation pour l'analyse des incidents évités de justesse en radio-oncologie](#)

