



rL Solutions



Santé
Canada Health
Canada



rL Solutions

Risk MonitorPro™

**et les erreurs dues à une présentation et une
consonance semblables**

**Sanjay Malaviya
Président et Directeur général
rL Solutions**

77, rue Peter, 3^e étage, Toronto, Ontario M5V 2G4

www.rL-Solutions.com



NOTRE VISION

Un monde où l'expérience du client des soins de santé est incomparable

- Fournisseur de solution depuis 1993
- Appartenant à des intérêts canadiens
- Bureaux à Toronto, en Floride et en Australie
- Spécialisé dans la gestion des risques en soins de santé et dans le service à la clientèle
- Plus de 200 mises en oeuvre



**Services
d'experts-conseils**

Planification et
conception



**Technologie
de pointe**



**Services
de formation**

Mise en œuvre



**Services de soutien
à la clientèle**



=



**Résultats
positifs**

Après-mise en œuvre

- Exemples d'incidents réels signalés au moyen de **Risk MonitorPro™**

DÉMONSTRATION

- Comment les employés en contact direct déclare les incidents
- Gestion de la situation
- Analyse



CLASSIFICATION DE L'INCIDENT

Classification de la personne touchée	MALADE HOSPITALISÉ
Genre d'incident général	MÉDICAMENT, INTRAVEINEUX OU SANG
Blessure	Non
Défaillance du matériel	Non

DÉTAILS GÉNÉRAUX DE L'INCIDENT

Date de l'incident	25 août 2002 à 10 h
Equipe de l'incident	0700-1059
Programme	MÉDECINE INTERNE
Service (autre que l'infirmierie) de pharmacie	
Localisation particulière	sans objet
Date signalée	29 août 2002 à 14 h 26

BRÈVE DESCRIPTION DES FAITS

Cyclophosphamide placée dans le contenant du patient au lieu de la cyclosporine.
L'erreur a été relevée lors du processus de vérification au service de pharmacie avant la préparation.



DÉTAILS PRÉCIS DE L'INCIDENT	
Gravité de l'incident	Niveau 0 - Ministériel
Type d'incident des médicaments	Mauvais médicament
Produit médical commandé	Neoral
Produit générique médical commandé	Cyclosporine
Administration du produit générique	Cyclophosphamide
Dose ou taux de médicament commandé	50 mg à 1030 à 2200
Dose ou taux de médicament administré	50 mg
Forme pharmaceutique de médicament commandée	Capsule
Forme pharmaceutique de médicament administrée	Comprimé
Voie d'administration du médicament commandé	Par voie orale
Voie d'administration du médicament administré	Par voie orale
Le patient a reçu son médicament	Non

FACTEURS CONTRIBUTIFS

Erreur de préparation et de délivrance
Noms de médicaments similaires

MESURES IMMÉDIATES PRISES

Erreur ou omission corrigée

REMARQUES

Trois patients dans la même salle avaient besoin de cyclosporine ou de cyclophosphamide.

CLASSIFICATION DE L'INCIDENT

Classification de la personne touchée	MALADE EXTERNE
Genre d'incident général	MÉDICAMENT, INTRAVEINEUX OU SANG
Blessure	Non
Défaillance du matériel	Non

DÉTAILS GÉNÉRAUX DE L'INCIDENT

Date de l'incident	29 octobre 2002 à 9 h 16
Equipe de l'incident	1100-1459
Programme	RÉNAL
Service (autre que l'infirmierie) de pharmacie	
Localisation	Rénal 2

BRÈVE DESCRIPTION DES FAITS

LE SERVICE RÉNAL A COMMANDÉ DE LA CYCLOPHOSPHAMIDE
LE MÉDICAMENT EST ARRIVÉ ET A ÉTÉ VÉRIFIÉ COMME ÉTANT DE LA CYCLOSPORINE.
RÉDACTION D'UNE NOUVELLE COMMANDE

DÉTAILS PRÉCIS DE L'INCIDENT

Gravité de l'incident	Niveau 1 – Manqué de peu
Type d'incident du médicament	Mauvais médicament
Produit médical commandé	CYCLOPHOSPHAMIDE
Administration du produit médical	AUCUN
Le patient a reçu son médicament	Non

FACTEURS CONTRIBUTIFS

Noms de médicaments à présentation similaire

Erreur de traitement d'une commande

Nom de médicaments à consonance similaire

MESURES IMMÉDIATES PRISES

Erreur ou omission corrigée

Révision de la commande

REMARQUES

MÉDICAMENT NON DÉLIVRÉ AU PATIENT, COMMANDE SEULEMENT ENTRÉE DANS LE DOSSIER DU PROFIL DU MALADE EXTERNE.

CLASSIFICATION DE L'INCIDENT

Classification de la personne touchée	MALADE EXTERNE
Genre d'incident général	MÉDICAMENT, INTRAVEINEUX OU SANG
Blessure	Non
Défaillance du matériel	Non

DÉTAILS GÉNÉRAUX DE L'INCIDENT

Date de l'incident	12 septembre 2002 à 8 h 15
Equipe de l'incident	0700-1059
Programme	CARD
Service (autre que le nursage) de Cardio-Diagnostic	
Localisation	Soins ambulatoires
Localisation particulière	Salle de traitement ou salle d'examen

BRÈVE DESCRIPTION DES FAITS

Chlorpromazine administrée, hydrate de chloral commandé



DÉTAILS SPÉCIFIQUES DE L'INCIDENT

Gravité de l'incident	Niveau 3 - Sérieux
Type d'incident du médicament	Mauvais médicament
Produit médical commandé	Hydrate de chloral
Administration du produit médical	Chlorpromazine
Dose ou taux de médicament commandé	300 mg
Dose ou taux de médicament administré	60 mg
Voie d'administration du médicament commandé	Par voie orale
Voie d'administration du médicament administré	Par voie orale
Le patient a reçu son médicament	Oui

FACTEURS CONTRIBUTIFS

Erreur de préparation ou de délivrance	
Noms de médicaments à présentation similaire	
Noms de médicaments à consonance similaire	

MESURES IMMÉDIATES PRISES

Documents sous forme graphique	
--------------------------------	--



DÉMONSTRATION



Online Incident Form

Risk Monitor Pro >New Incident> Incident Type

[Home](#) | [Help](#) | [Exit](#) | [rL-Solutions](#)

All the Fields with (*) are mandatory

*Classification of Person Affected: ?

*General Incident Type: ?

*Injury Incurred:

*Equipment Involved/Malfunction?

rL-Solutions Inc. © (1997-2003)



Online Incident Form

Risk Monitor Pro > Incident:3830 > Incident Details

[Home](#) | [Help](#) | [Exit](#) | [rL-Solutions](#)

All the Fields with (*) are mandatory

*Incident Date(dd/mm/yyyy): 07/10/2003

IncidentTime(Hour:Min):

Reported By Name:

Reported By Reported Date(dd/mm/yyyy): 07/10/2003

Reported By Time: 17:18

Shift: [dropdown] ?

Site/Business Unit: Main Campus [dropdown] ?

Service: [dropdown] ?

Department: Cardiology [dropdown] ?

Unit/Location: IM - South [dropdown] ?

Specific Location: [dropdown] ?

Entered by: ADMIN

Entered Date(dd/mm/yyyy): 07/10/2003

Entered Time(Hour:Min): 17:18

Back Next

Submit / Go to Summary Suspend

Cancel



Online Incident Form

Risk Monitor Pro > Incident:3830 > Specific Incident Details

[Home](#) | [Help](#) | [Exit](#) | [rL-Solutions](#)

All the Fields with (*) are mandatory

Specific Incident Type: ?

	Medication Ordered	Medication Administered
Product Name:	<input type="text"/> ?	<input type="text"/> ?
Generic Name:	<input type="text"/> ?	<input type="text"/> ?
Dose/Rate/Conc:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dosage Form:	<input type="text"/> ?	<input type="text"/> ?
Admin Route:	<input type="text"/> ?	<input type="text"/> ?
Manufacturer:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lot #:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Container Type:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Container Size:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Strength:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Patient/Resident Rec'd Med:

ID/Document/Consent:

(Empty)

Delete

? Add

Contributing Factors:

(Empty)

Delete

? Add



RM Pro Info Center

Wednesday, October 8, 2003

Refresh Data Customize Info Center...

Uncompleted Tasks

Task	Entered By	Deadline
Review File #3727	ADMIN	6/27/2003

STATISTICS

[Uncompleted Tasks\(1\)](#)
[Today's Tasks\(0\)](#)
[Future Tasks\(0\)](#)
[Overdue Tasks\(1\)](#)
[Completed Tasks\(0\)](#)
[Delegated Tasks\(0\)](#)

RELATED TASKS

[Go to Task Items Page](#)

Fired Alerts

Alert Name	Alert Owner	Status	Fired Date	Snooze	Reset
Equip Alert	ADMIN	Fired	10/7/2003 1	Snooze	Reset

STATISTICS

[Fired Alerts \(1\)](#)

RELATED TASKS

For Fired Alerts, click on name to view details.
[Go to Alert Center](#)

Unreviewed Files

Incident ID#	Incident Date	Patient Name
3708	3/15/2003	JOHNSON, BARBARA

STATISTICS

[Unreviewed Files\(1\)](#)
[All Files\(2403\)](#)
[Confidential Files\(0\)](#)
[All Suspended Files\(415\)](#)
[Unviewed Kiosk Files\(0\)](#)

RELATED TASKS

[New Incident](#)
[Go to Browse Page](#)

Incident Type Report

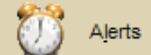
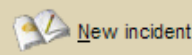
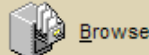
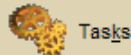
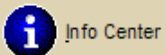


LEGEND

- MEDICATION/IV SAFETY
- FALL(20.40%)
- LAB SPECIMEN/TEST(10)
- CARE/SERVICE COORDI
- EMPLOYEE GENERAL IN
- SURGERY/PROCEDURE
- ENVIRONMENT/INTEGAC

RELATED TASKS

[Click on the graph to see detailed reports](#)
[Go to Report Center](#)





Risk Monitor ...

Custom Search

Incident: 799 ✕

- Incident Classification
- Person Involved King,Diane
- Details
- MEDICATION/IV SAFETY De
- Notification
- Followups
 - Corrective Action By:Hube
- Linked Files
- Outcome
- Task List
- Summary
- Access
- Log

Followup Details:

Type:	<input type="text" value="Corrective Action"/>	Delivery:	<input type="text"/>
Date:	<input type="text" value="10/25/2002"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Time:	<input type="text" value="9:41:55 AM"/>
By:	<input type="text" value="Huber, Melinda"/>	To:	<input type="text"/>

Description:

[Editor](#)

Available Form Letters:

Pharmacy no longer keeps the two chemotherapeutic agents next to each other. The names of the drugs are similar (MitoMycin & Mitoxantrone) and so they are now stored in different locations.

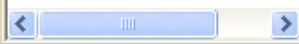
TimeSpent: minute(s) MoneySpent:

Item Purchased:

File Attachments:

[Attach](#) [E-Mail](#)

Incident Status: New Delete < Back Next > Web Form





Risk Monitor ...

Custom Search

Incident: 799



- Incident Classification
- Person Involved King,Diane
- Details
- MEDICATION/IV SAFETY De
- Notification
- Followups
 - Corrective Action By:Hube
- Linked Files
- Outcome
- Task List
- Summary
- Access
- Log

Outcome:

[Click to add Person Affected Outcome](#)

[Click to add Organizational Outcome](#)

[Click to add Actual Contributing Factors](#)

[Click to add Outcome Action Taken](#)

Staff Involvement Risk Assessment Root Cause Review Information

Consequence Rating:

Likelihood Rating:

Level of Risk:

Risk Priority:

Probability of Recurrence:

Total Time: Total Expense:

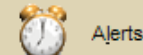
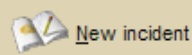
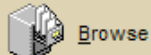
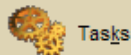
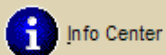
Outcome Details:

[Editor](#)

Empty text area for Outcome Details.

Incident Status:

< Back Next > Web Form

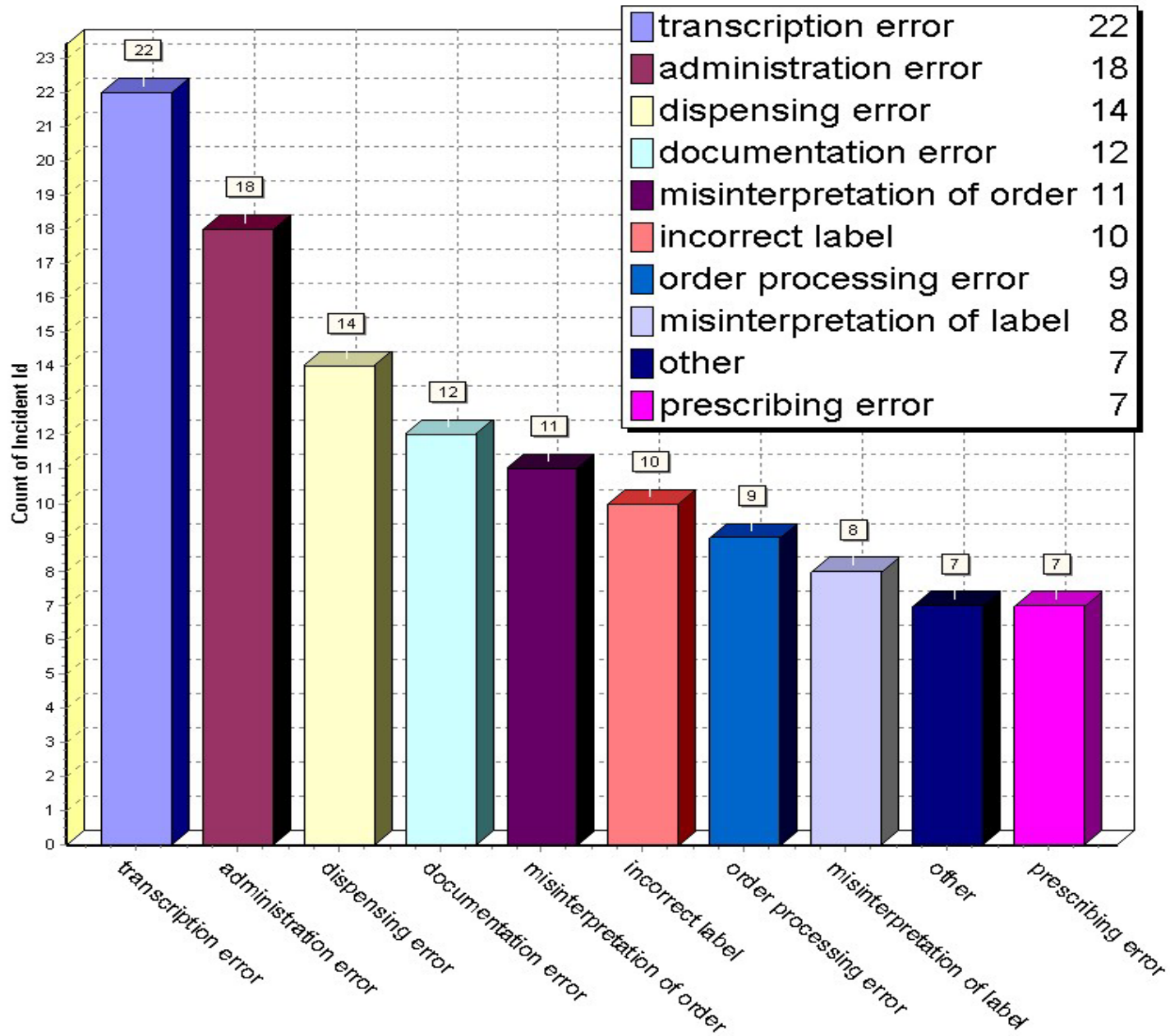




Top 10 Contributing Factors to Medication Errors

(Multiple factors per incident possible)

WHI (Incident Classification: MEDICATION/SAFETY) And (Factors not equal to N/A) And (Incident Date: 01/01/2003 - 12/31/2003)





rL Solutions

Risk MonitorPro™

- **Améliore la réactivité**
 - présentation en ligne, avis d'alerte et courriel
- **Améliore la productivité**
 - entrée de données uniques, lettres types et auto-éditions
- **Favorise une déclaration d'incident efficace**
 - formulaires – simples et personnalisés
- **Renforce l'analyse et la communication**
 - forer vers le bas et balayage
- **Facilite la conformité aux règlements**



Gestionnaires ou coordonnateurs des risques de la qualité

Gestionnaires

Personnel de première ligne

