

Rapport public**Date d'émission du rapport** : 20 mars 2025**Numéro d'inspection** : 2025-1346-0001**Type d'inspection** :

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Waterdown Long Term Care Centre Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville** : Alexander Place, Waterdown**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 12 au 14 et 17 au 20 mars 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00133151 – Plainte en lien avec des préoccupations concernant la gestion des médicaments, de même que les droits et choix des personnes résidentes
- Dossier : n° 00135304 – Suivi n° : 1 – Ordre de conformité (OC) n° 001/2024-1346-0004 – Alinéa 28(1)2 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD) – Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas. Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 13 mars 2025
- Dossier : n° 00135353 – Incident critique n° : 2861-000089-24 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes
- Dossier : n° 00135776 – Incident critique n° : 2861-000091-24 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections

On a mené à bonne fin le ou les dossiers suivants au cours de cette inspection :

- Dossier : n° 00138312 – Incident critique n° : 2861-000004-25 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1346-0004 en lien avec l'alinéa 28(1)2 de la LRSLD

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :

- Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins
- Droits et choix des personnes résidentes
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : sous-alinéa 55(2)a)(ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) le résident dont l'intégrité épidermique risque d'être altérée se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1) :
- (ii) dès son retour de l'hôpital, le cas échéant.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente fasse l'objet d'une évaluation de la peau à son retour de l'hôpital.

Sources : Évaluation de la peau et des plaies concernant une personne résidente; notes sur l'évolution de la situation; entretien avec un membre du personnel autorisé.

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 123(3)a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123(3) – Les politiques et protocoles écrits doivent :

- a) être élaborés, mis en œuvre, évalués et mis à jour conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on mette en œuvre ses politiques relatives au système de gestion des médicaments.

Dans le contexte de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait voir à ce qu'on respecte les politiques élaborées pour le système de gestion des médicaments.

Plus précisément, selon la politique du foyer, lors de la réception de médicaments, il faut signer et dater les rapports pharmaceutiques – qui font partie intégrante du dossier sur les médicaments –, puis les classer soit dans le dossier principal sur les médicaments, soit dans un autre dossier de la sorte. On a omis de le faire pour deux aires désignées du foyer.

Sources : Entretien avec un membre du personnel autorisé; politique correspondante du foyer – Politique 6, pharmacie Silver Fox.

AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 138(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) les substances désignées sont entreposées dans une armoire distincte, verrouillée à double tour et fixée en permanence dans l'endroit verrouillé, ou dans un endroit distinct, également verrouillé, à l'intérieur du chariot à médicaments verrouillé.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on entrepose les substances désignées dans une armoire distincte, verrouillée à double tour et fixée en permanence dans un endroit verrouillé, ou dans un endroit distinct, également verrouillé, à l'intérieur du chariot à médicaments verrouillé; en effet, la pharmacie a livré des substances désignées, mais on les a laissés dans la salle réservée aux médicaments, au sein d'une aire désignée du foyer, et/ou au poste de travail des membres du personnel infirmier.

Sources : Entretiens avec des membres du personnel autorisé; politique correspondante du foyer – Foyer de soins de longue durée, stupéfiants et substances désignées.