

Ministère des Soins de longue durée
Division des opérations relatives
aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers
de soins de longue durée

District de London
130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 11 octobre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1226-0005

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Caressant-Care Nursing and Retirement Homes
Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Caressant Care on Bonnie
Place, St Thomas

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 7, 8, 9 et 10 octobre 2024

Les inspections concernaient :

- Plainte : n° 00120890 - IC n° 2730-000015-24 relativement à un épisode d'hypoglycémie.
- Plainte : n° 00124789 - IC n° 2730-000032-24 relativement à une éclosion de maladie.
- Plainte : n° 00125218 - une plainte concernant la prévention des mauvais traitements et de la négligence, les soins liés à l'incontinence et la sécurité des résidents.
- Plainte : n° 00127752 - IC n° 2730-000043-24 relativement à une éclosion de maladie.

Ministère des Soins de longue durée
Division des opérations relatives
aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers
de soins de longue durée

District de London
130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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

Soins liés à l'incontinence (Continence Care)
Gestion des médicaments (Medication Management)
Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)
Foyer sûr et sécuritaire (Safe and Secure Home)
Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 Avis écrit remis aux termes de la disposition 154(1)1. de la *LRSLD* (2021)

Non-respect de : la disposition 102 (9) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Par. 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

- a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);
- b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Par. 102 (9) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la surveillance des symptômes au cours de chaque quart de travail pour deux personnes

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives
aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers
de soins de longue durée

District de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

résidentes soit effectuée pendant la présence de l'infection et tandis que ces personnes résidentes étaient en isolement en raison de l'éclosion.

Justification et résumé

La directrice ou le directeur a reçu deux rapports du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) concernant des éclosions de maladie. Deux personnes résidentes se trouvaient sur la liste de cas pour des éclosions de maladies respiratoires, elles n'ont toutefois pas été surveillées au cours de chaque quart de travail tout au long de leurs maladies respiratoires.

Le ou la responsable de la prévention et du contrôle des infections du foyer a dit que le personnel autorisé aurait dû documenter toute préoccupation ainsi que les signes et symptômes dans les notes d'évolution, pour chaque quart de travail, pendant que les personnes résidentes étaient en isolement, mais cela n'a pas été fait.

L'absence de surveillance des symptômes d'infection à chaque quart de travail pourrait potentiellement retarder la détection de l'aggravation des symptômes et le traitement de ces changements pour la personne résidente, ce qui représente un risque modéré.

Sources : Dossiers cliniques de personnes résidentes, listes de cas d'éclosion, politiques du foyer et entretiens avec le personnel.