

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 4 septembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1053-0004

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Derbecker's Heritage House Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Derbecker's Heritage House, St Jacobs

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 21 au 23 et du 26 au 29 août 2024.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00117156 – Chute d'une personne résidente entraînant une blessure
- Demande n° 00119424 – Blessure d'une personne résidente de cause inconnue
- Demande n° 00119869 – Plainte portant sur les soins

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Alimentation, nutrition et hydratation
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Gestion de la douleur
Prévention et gestion des chutes

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Observation des instructions du fabricant

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'article 26 du Règl. de l'Ont. 246/22

Observation des instructions du fabricant

Article 26 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le personnel utilise l'ensemble de l'équipement, des fournitures, des appareils, des appareils fonctionnels et des aides pour changer de position du foyer conformément aux instructions du fabricant.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise l'ensemble de l'équipement conformément aux instructions du fabricant.

Justification et résumé

Une alarme de lit était en place et allumée pour une personne résidente, mais elle n'a pas alerté le personnel que cette personne s'est transférée seule et est tombée.

Les instructions du fabricant concernant l'utilisation des coussins sensoriels indiquaient que la date de mise en service doit être documentée dans la case de début d'utilisation du coussin. De plus, le coussin ne doit pas être utilisé pendant plus d'un an.

La date de mise en place du coussin sensoriel de lit de la personne résidente n'était pas indiquée, et le foyer n'a pas pu fournir de document prouvant quand ce coussin a été installé.

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Le défaut de documenter la date de mise en service du coussin peut avoir entraîné un usage prolongé au-delà de la période recommandée ou un dysfonctionnement, empêchant ainsi le personnel d'être alerté des déplacements d'une personne résidente, ce qui pourrait entraîner des blessures.

Sources : Système de rapport d'incidents critiques n° 2134-000006-24, observations, instructions du fabricant, entretiens avec la directrice des soins et le personnel.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 53 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (2) En plus de devoir satisfaire aux exigences énoncées à l'article 34, chaque programme doit :

- b) prévoir des outils d'évaluation et de réévaluation. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 53 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la douleur d'une personne résidente soit évaluée conformément au programme de traitement de la douleur du foyer.

Justification et résumé

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le programme de traitement de la douleur du foyer indiquait qu'une évaluation de la douleur devait être effectuée chaque trimestre si le score de douleur de la personne résidente était supérieur à zéro. De plus, si une personne résidente affichait un score

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

supérieur à zéro sur l'échelle de douleur et avait subi un changement important de statut selon l'instrument d'évaluation RAI-MDS, une évaluation de la douleur devait être effectuée.

Le titulaire de permis a omis de procéder à une évaluation trimestrielle de la douleur alors que le RAI-MDS d'une personne résidente indiquait un changement important et un score de deux sur l'échelle de douleur.

La directrice des soins a reconnu que l'évaluation de la douleur n'avait pas été effectuée et qu'elle aurait dû l'être.

Le défaut de procéder à une évaluation de la douleur était une occasion manquée de déterminer si d'autres interventions pharmacologiques ou non pharmacologiques contribueraient à faciliter le traitement de la douleur de la personne résidente.

Sources : RAI-MDS, 10 juin 2024, programme de soins, évaluations de la douleur, politique en matière de traitement de la douleur, G-60, examinée en avril 2024, entretien avec la directrice des soins et le personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du sous-alinéa 55 (2) b) (i) 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 :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

peau ou des plaies, à la fois,

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente se fasse évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies, lorsqu'elle présentait une altération de la peau.

Justification et résumé

Pendant trois jours en juin 2024, une personne résidente présentait des altérations de l'intégrité épidermique. Toutefois, aucune évaluation documentée de la peau et des plaies n'a été faite au moyen d'un outil approprié sur le plan clinique pour ces zones d'altération de l'intégrité épidermique et aucun dossier de traitement n'a été créé pour ces zones.

La directrice des soins a reconnu que des évaluations auraient dû être effectuées.

Sources : Programme de traitement des soins de la peau et des plaies, rapport d'enquête documentaire de juin 2024, programme de soins, évaluations de la peau et des plaies, entretien avec la directrice des soins et le personnel.