

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public

Date d'émission du rapport : 13 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1093-0002

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare Medex, Ottawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 11, 12 et 13 mars 2025.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00139113/rapport du Système de rapport d'incidents critiques n° 2579-000002-25 – incident ayant occasionné à une personne résidente une blessure pour laquelle elle a été transportée à l'hôpital, et qui a provoqué d'autre part un changement important dans son état de santé.

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

Prévention et contrôle des infections
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

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

Non-respect de l'alinéa 6 (10) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10). Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente fût réévaluée, et à ce que son programme de soins fût réexaminé et révisé quand les soins prévus dans le programme se furent révélés inefficaces.

Plus précisément, une personne résidente a fait trois chutes en 36 heures au cours desquelles elle a subi une fracture. Aucune révision n'a été apportée au programme de soins de la personne résidente après la première ou la seconde chute.

Sources :

Dossier médical électronique d'une personne résidente, incluant les notes d'évolution, les évaluations postérieures aux chutes et l'aiguillage vers la physiothérapie; entretiens avec l'infirmière ou l'infirmier autorisé 103 et l'infirmière ou l'infirmier autorisé 105.