

des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée **District de Hamilton**

Direction des inspections des soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

Rapport public original

Date de publication du rapport : 19 novembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1064-0003

Type d'inspection :

Système de rapport d'incidents critiques

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare St. Catharines, St Catherines

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place à la date ou aux dates suivantes : Du 5 au 8 novembre 2024

La ou les plaintes suivantes ont été examinées :

- Registre : N° 00116308 - Système de rapport d'incidents critiques (IC) : 2321-000030-24 - Négligence du personnel à l'égard d'un résident.
- Registre : N° 00116632 - IC : 2321-000031-24 - Traitement inapproprié ou incompetent d'un résident par le personnel.
- Registre : N° 00117520 - IC : 2321-000033-24 - Traitement inapproprié ou incompetent d'un résident par le personnel.
- Registre : N° 00121543 - IC : 2321-000045-24 - Traitement inapproprié ou incompetent d'un résident par le personnel.
- Registre : N° 00128067 - IC : 2321-000058-24 - Chute d'un résident ayant causé des blessures.
- Registre : N° 00126011 - IC : 2321-000052-24 - Traitement inapproprié ou incompetent d'un résident par le personnel.

des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée **District de Hamilton**

Direction des inspections des soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

- Registre : N° 00128001 - IC : 2321-000056-24 - Violence physique d'un résident envers un autre résident.

La ou les plaintes suivantes ont été réalisées :

- Registre : N° 00121976 - IC : 2321-000047-24 - Chute d'un résident ayant causé des blessures.

Les **protocoles d'inspection suivants** ont été utilisés au cours de cette inspection :

Soins aux résidents et services de soutien

Soins liés à l'incontinence

Prévention et contrôle de l'infection

Prévention de la violence et de la négligence

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

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

Non-conformité à l'égard de : LRSLD, 2021, disposition 3 (1) 11.

Déclaration des droits des résidents

art. 3 (1) Le titulaire d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les droits suivants des résidents soient pleinement respectés et promus :

11. Chaque résident a le droit de vivre dans un environnement sûr et propre.

Déclaration des droits des résidents. 3 (1) Le titulaire d'un permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les droits suivants des résidents soient pleinement respectés et promus : 11. Chaque résident a le droit de vivre dans un environnement

des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée **District de Hamilton**

Direction des inspections des soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

sûr et propre.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le droit d'un résident à un environnement sûr soit promu.

Justification et résumé

À une date précise, le personnel a laissé un résident seul dans la baignoire pendant son bain. Le personnel a reconnu qu'il savait qu'il ne fallait pas laisser un résident seul dans la baignoire et a reconnu que le droit du résident à un environnement sûr n'était pas respecté.

Le défaut de fournir au résident un environnement sûr comportait un risque de blessure ou de préjudice pour le résident.

Sources : Les dossiers cliniques du résident, le rapport d'incident critique, les notes d'enquête interne du foyer, la politique du foyer intitulée « Surveillance du bain, de la douche et de la température de l'eau », entrevue avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Système de communication bilatérale

Problème de conformité n° 002 – avis écrit aux termes de la disposition 154(1)1 de la LRSLD (2021).

Non-conformité à l'égard du : Règl. de l'Ont. 246/22, art. 20 (a)

Système de communication bilatérale

art. 20. Le titulaire d'un permis d'un foyer de soins de longue durée doit s'assurer que le foyer est équipé d'un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel qui, selon le cas :

des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée **District de Hamilton**

Direction des inspections des soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

a) peut être facilement visible, accessible et utilisé par les résidents, le personnel et les visiteurs en tout temps;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer soit équipé d'un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel qui peut être facilement utilisé par les résidents en tout temps.

Justification et résumé

À une date précise, un résident attendait d'être transféré après être passé aux toilettes. Lorsque le personnel est venu vérifier l'état du résident, il a indiqué qu'il avait sonné pour demander de l'aide et que personne n'était venu. Après une enquête plus approfondie, il a été noté que la sonnette d'appel du résident ne fonctionnait pas.

Le fait de ne pas s'assurer que le foyer est équipé d'un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel qui peut être facilement utilisé par les résidents en tout temps a diminué la qualité des soins fournis au résident et l'a mis à risque de ne pas recevoir de soins plus urgents si cela était nécessaire.

Sources : Les notes d'évolution du résident, les notes d'enquête du foyer pour un incident critique et l'entrevue avec le directeur adjoint des soins.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 003 – avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de

des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée **District de Hamilton**

Direction des inspections des soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

la LRSLD (2021).

Non-conformité à l'égard du : Règl. de l'Ont. 246/22, art. 40

Techniques de transfert et de changement de position

art. 40. Chaque titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée doit s'assurer que le personnel utilise des dispositifs ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'il aide les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise des dispositifs ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires pour aider un résident.

Justification et résumé

Un membre du personnel traversait un couloir et a remarqué qu'un résident tombait sur un autre membre du personnel.

Le personnel a reconnu qu'il savait que le résident avait besoin d'une aide considérable de la part de deux membres du personnel conformément à son plan de soins pour ce type de transfert, mais qu'il avait de toute façon effectué la première partie du transfert par lui-même. Le défaut d'utiliser des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires pour aider le résident a causé un préjudice réel au résident.

Sources : Les notes d'évolution du résident, les évaluations remplies, les notes d'enquête du foyer pour un incident critique et les entrevues avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée **District de Hamilton**

Direction des inspections des soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

Problème de conformité n° 004 – avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-conformité à l'égard du : Règl. de l'Ont. 246/22, art. 55 (2) b) (iv)

Soins de la peau et des plaies

art. 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 peau ou des plaies;

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé décrit dans la sous-section (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un résident dont l'intégrité épidermique est altérée soit réévalué au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé.

Justification et résumé

Un résident présentait une altération de son intégrité épidermique. Leurs dossiers cliniques ont indiqué qu'une réévaluation cutanée hebdomadaire avait été effectuée 11 jours après l'évaluation initiale de la peau. Le directeur des soins par intérim a reconnu que des réévaluations cutanées hebdomadaires, d'au moins sept

des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée **District de Hamilton**

Direction des inspections des soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

jours, doivent être effectuées.

Le fait de ne pas réévaluer la peau du résident au moins une fois par semaine posait un risque pour déterminer l'aggravation de son état cutané.

Sources : Dossiers cliniques du résident et entrevue avec le directeur des soins par intérim.

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

NC n° 005 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD, 2021.

Non-conformité à l'égard du : Règl. de l'Ont. 246/22, art. 56 (2) (g)

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

art. 56 (2) Le titulaire d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

g) les résidents qui ont besoin de produits pour incontinence disposent de suffisamment de produits de rechange pour demeurer propres, au sec et à l'aise; et

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un résident reçoive suffisamment de produits de soins liés à l'incontinence pour demeurer propre, au sec et à l'aise.

Justification et résumé

Un rapport d'incident critique (IC) a été soumis au directeur concernant les soins inappropriés qui ont été fournis à un résident. Le résident a été trouvé incontinent dans son lit, les draps trempés. De plus, le résident souffrait d'une altération de son

des soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée **District de Hamilton**

Direction des inspections des soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

intégrité épidermique.

Le directeur adjoint des soins a indiqué que le résident portait des produits liés à l'incontinence qui devaient être changés à intervalles réguliers. Il a reconnu que le résident n'était pas gardé propre, au sec et à l'aise au moment de l'incident et qu'il n'avait pas reçu de soins liés à l'incontinence conformément au plan de soins.

Le fait de ne pas s'assurer que l'on change régulièrement les produits de soin liés à l'incontinence a entraîné une dégradation de la peau du résident et il n'est pas resté au sec, propre et à l'aise.

Sources : Dossiers cliniques du résident, rapport d'incident critique, notes d'enquête et entrevues avec le personnel.