

Ministry of Health and Long-Term Care

 Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

 Ottawa Service Area Office
347 Preston St., 4th Floor
Ottawa ON K1S 3J4

 Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, 4^e étage
Ottawa (Ontario) K1S 3J4

**Ministère de la Santé et des Soins de
longue durée**

 Division de la responsabilisation et de la performance du
système de santé
Direction de l'amélioration de la performance et de la
conformité

 Telephone: 613-569-5602
Facsimile: 613-569-9670

 Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

 Copie du titulaire de permis

 Copie destinée au public

Date(s) d'inspection 10 et 14 septembre 2010	Numéro d'inspection 2010_133_8567_10Sep103058	Type d'inspection Indicent grave N° de registre : O-001046
Titulaire de permis Soins continus Bruyère 43, rue Bruyère Ottawa (Ontario) K1N 5C8 Télec. : 613 562-6367		
Foyer de soins de longue durée Résidence Saint-Louis 879, chemin du parc Hiawatha Ottawa (Ontario) K1C 2Z6		
Inspecteur(s) Jessica Lapensee (133)		
Résumé de l'inspection		

Cette inspection a été menée dans le cadre d'un incident grave lié à une blessure causée à un résident et ayant nécessité son transport à l'hôpital.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec l'administrateur, le directeur des soins, le coordonnateur des services auxiliaires, l'infirmière-enseignante, un physiothérapeute, une infirmière autorisée, le personnel des services auxiliaires et un résident.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur est allé voir le résident pour discuter des faits et observer le dispositif qui remplaçait celui en cause dans cet incident grave.

L'inspecteur a examiné le dossier de formation du personnel impliqué dans l'incident et les directives à l'intention du personnel sur l'utilisation de l'équipement en cause dans l'incident.

L'inspecteur a interrogé le personnel des services auxiliaires pour obtenir des clarifications sur son programme concernant la manipulation du type d'équipement en cause dans l'incident. L'inspecteur a examiné les dossiers d'inspection du personnel des services auxiliaires sur l'équipement en cause.

L'inspecteur a examiné les politiques du titulaire de permis concernant l'utilisation sécuritaire du type d'équipement impliqué dans l'incident. L'inspecteur a examiné le manuel de l'utilisateur correspondant au modèle particulier du dispositif en cause dans l'incident. De plus, l'inspecteur a examiné trois autres manuels concernant le même type d'équipement.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés en tout ou en partie pendant cette inspection :

- 1) sûreté et sécurité dans l'établissement;
- 2) services d'hébergement – entretien.

Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection. Les mesures suivantes ont donc été prises :

2 AE
1 PRV

NON-RESPECTS

Définitions

- AE** — Avis écrit
PRV — Plan de redressement volontaire
RD — Renvoi de la question au directeur
OC — Ordres de conformité
OTA — Ordres, travaux et activités

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect de la disposition 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Un non-respect des exigences prévues par la LFSLD a été constaté. (Une exigence prévue par la LFSLD s'entend d'une exigence telle que définie au paragraphe 2 (1) de la LFSLD, sous l'intitulé « exigence prévue par la présente loi ».

AE n° 1 : Le titulaire de permis n'a pas respecté le paragraphe 107 (4) du Règl. de l'Ont. 79/10.

Le titulaire de permis qui est tenu d'informer le directeur d'un d'incident en application du paragraphe (1) ou (3), dans les 10 jours suivant le moment où il prend connaissance de l'incident, ou plus tôt si le directeur l'exige, fait par écrit à ce dernier un rapport où figurent les renseignements suivants à l'égard de l'incident :

1. Une description de l'incident, notamment le type d'incident, le secteur ou l'endroit où il s'est produit, la date et l'heure de l'incident et les circonstances entourant celui-ci.
2. Une description des particuliers impliqués dans l'incident, notamment :
 - i. le nom des résidents impliqués dans l'incident,
 - ii. le nom des membres du personnel ou des autres personnes qui étaient présents lors de l'incident ou qui ont découvert celui-ci,
 - iii. le nom des membres du personnel qui sont intervenus ou interviennent suite à l'incident.

Constatations :

1) Conformément au paragraphe 107 (3), le titulaire de permis est tenu de signaler dans un délai d'un jour ouvrable une lésion nécessitant le transport d'une personne à l'hôpital et de faire suivre un rapport écrit dans les 10 jours. Le titulaire de permis a rapporté verbalement, le 5 août 2010, l'incident grave concernant un résident qui était tombé du harnais d'un lève-personne mécanique pendant qu'on le transférait de son lit à un fauteuil roulant et qui avait dû être transporté à l'hôpital en raison des blessures qu'il avait subies. Un rapport écrit n'a été fourni au directeur que le 18 août 2010, 13 jours après que le titulaire de permis a été informé de l'incident.

N° d'identification de l'inspecteur :

133

AE n° 2 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 23 du Règl. de l'Ont. 79/10. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le personnel utilise tout l'équipement, toutes les fournitures, tous les appareils, appareils fonctionnels et aides pour changer de position du foyer conformément aux instructions du fabricant.

Constatations :

1) Comme l'indiquent les manuels d'utilisation « Arjo Maximize Operating Instruction », « Arjo Slings User Guide » (MAX02360.INT, n° 1, mars 2005), « ARJO Slings Information » (MAX01510.INT, n° 3) et « ARJOHUNTLEIGH Passive Clip Sling, Notice d'utilisation et d'entretien » (MAX81785M-INT, n° 1, février 2009), le personnel qui utilise un harnais de lève-personne Arjo doit veiller à ce que les clips de fixation

du harnais produisent le déclic confirmant leur bonne position avant le commencement du cycle de levage. Ainsi que l'administrateur et le directeur des soins l'ont confirmé à l'inspecteur, le personnel impliqué dans cet incident grave n'a pas entendu le déclic des quatre clips du harnais avant de lever le résident de son lit.

2) Comme l'indiquent les manuels d'utilisation « Arjo Maxi Move Operating Instruction », « Arjo Slings User Guide » (MAX02360.INT, n° 1, mars 2005), « ARJO Slings Information » (MAX01510.INT, n° 3) et « ARJOHUNTLEIGH Clip Sling, Notice d'utilisation et d'entretien » (MAX81785M-INT, n° 1, février 2009), le personnel qui utilise un harnais de lève-personne Arjo doit veiller à ce que les baleines en plastique qui servent à soutenir la tête soient en place. Ainsi que l'administrateur et le directeur des soins l'ont confirmé à l'inspecteur, le personnel impliqué dans cet incident grave a utilisé le harnais du lève-personne sans insérer les baleines en plastique qui devaient soutenir la tête.

3) Comme l'indiquent les manuels d'utilisation « Arjo Maxi Move Operating Instruction », « Arjo Slings User Guide » (MAX02360.INT, n° 1, mars 2005), « ARJO Slings Information » (MAX01510.INT, n° 3) et « ARJOHUNTLEIGH Clip Sling, Notice d'utilisation et d'entretien » (MAX81785M-INT, n° 1, février 2009), le personnel qui utilise un harnais de lève-personne Arjo doit veiller à utiliser la taille de harnais appropriée. Ainsi que l'administrateur et le directeur des soins l'ont confirmé à l'inspecteur, le personnel impliqué dans cet incident grave a utilisé un harnais de grande taille alors qu'un harnais de taille moyenne était plus approprié compte tenu de la taille et du poids du résident.

N° d'identification de l'inspecteur :	133
--	-----

Autres mesures requises :

PRV – Aux termes de la disposition 2 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu de rédiger un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle le personnel doit utiliser le type d'équipement en cause dans cet incident selon les directives du fabricant. Le plan de redressement doit être mis en application volontairement.

Signature du titulaire de permis ou de son représentant	Signature du représentant de la Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé
	Copie originale signée par Jessica Lapensee
Titre :	Date du rapport : (si différente de la date d'inspection)
Date :	3 août 2011