

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, 1^{er} étage
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 24 juin 2024

Numéro d'inspection : 2024-1509-0003

Type d'inspection :

Plainte

Titulaire de permis : Saint Luke's Place

Foyer de soins de longue durée et ville : Saint Luke's Place, Cambridge

Inspecteur principal

Mark Molina (000684)

Signature numérique de l'inspecteur

Mark Molina

Digitally signed by Mark Molina
Date: 2024.06.25 09:40:56
-04'00'

Autre inspectrice

Jasneet Ahuja (000865)

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 27 au 30 mai 2024 et le 3 juin 2024

L'inspection concernait :

- Registre n° 00113504 – IL-0125019-CW – Plainte en lien avec la gestion des médicaments

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

Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections

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, 1^{er} étage
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée (LRSLD) (2021)*.

Non-respect : du paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à la mise en œuvre du programme de soins d'une personne résidente pour la gestion des maladies, conformément à l'ordonnance du médecin.

Justification et résumé

Lorsque les signes et symptômes de la maladie d'une personne résidente s'aggravent, le médecin doit en être informé selon ses ordonnances. À deux reprises, le médecin n'a pas été informé de l'aggravation des signes et symptômes chez une personne résidente.

Le défaut de fournir les soins prévus dans le programme de soins a exposé la personne résidente à des risques de complications de sa maladie.

Sources : Entretien avec le personnel, notes cliniques de la personne résidente, notes d'enquête du foyer de soins de longue durée [000684] [000865]

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, 1^{er} étage
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

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

Non-respect : du paragraphe 123 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée élabore un système interdisciplinaire de gestion des médicaments qui prévoit une gestion sécuritaire des médicaments et qui maximise les résultats d'une pharmacothérapie efficace pour les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à l'étalonnage mensuel du glucomètre d'une personne résidente.

Conformément à l'alinéa 123 (3) a) du Règl de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à la mise en place d'un système de gestion des médicaments qui prévoit une gestion sécuritaire des médicaments et qui maximise les résultats d'une pharmacothérapie efficace pour les personnes résidentes.

Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas respecté la politique de sa pharmacie en ce qui concerne l'étalonnage du glucomètre, selon laquelle l'étalonnage doit être effectué chaque mois pour garantir sa précision.

Justification et résumé

Selon la politique de la pharmacie du foyer, le glucomètre doit être étalonné chaque mois. Il n'y avait aucune documentation sur l'étalonnage effectué pour une personne résidente pendant certains mois.

Le défaut de suivre la politique en matière d'étalonnage mensuel peut avoir diminué la précision du glucomètre d'une personne résidente.

Sources : Politique du foyer en matière d'étalonnage des glucomètres, dossiers cliniques de la personne résidente, entretien avec le personnel.

[000684]