

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 original

**Date d'émission du rapport :** 22 avril 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1011-0002

**Type d'inspection :**

Plainte

Titulaire de permis : 2629693 Ontario Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Sarsfield Colonial Home, Sarsfield

Inspectrice principale  
Kelly Boisclair-Buffam (000724)

**Signature numérique de l'inspectrice**  
Kelly Boisclair-Buffam (Date) : 2024.04.24 11:35:39 -0400'

Autres inspectrices ou inspecteurs  
S.O.

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 25, 26 et 27 mars 2024, et 2 et 3 avril 2024.

L'inspection concernait la ou les plaintes suivantes :

- le registre : n° 00109491 ayant trait à des soins à une personne résidente;
- le registre : n° 00111239 ayant trait à la gestion des médicaments.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Gestion des médicaments

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

Prévention et contrôle des infections

Foyer sûr et sécuritaire

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Température ambiante

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

Non-respect du : paragraphe **24 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Température ambiante

Par. 24 (3) La température qui doit être mesurée en application du paragraphe (2) est consignée au moins une fois le matin, une fois l'après-midi, entre 12 h et 17 h, et une fois le soir ou la nuit.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que toutes les températures ambiantes fussent consignées conformément au paragraphe 24 (3).

Justification et résumé

Un examen des registres des températures ambiantes du foyer pour un mois précis indiquait que l'on n'avait pas consigné de températures ambiantes pendant une période donnée.

La ou le responsable de l'environnement et de l'entretien ménager, le gestionnaire temporaire de l'environnement et l'administratrice adjointe ou l'administrateur adjoint ont tous reconnu ne pas être au courant du calendrier des températures ambiantes requis.

Ainsi, ne pas consigner trois fois par jour la vérification requise de la température

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

ambiante dans le foyer augmentait le risque de maladies liées au froid ou à la chaleur pour les personnes résidentes.

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

Sources : Registres des températures ambiantes pour un mois, observations de l'inspectrice, entretiens avec du personnel. [000724]

## AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect de : la disposition 6 (9) 1 de la LRSLD (2021).

Programme de soins

Par. 6 (9). Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que la prestation des soins prévue dans le programme de soins d'une personne résidente fût documentée.

Justification et résumé

Un examen du programme de soins et du kardex d'une personne résidente indiquait tous les soins à fournir. Un examen plus approfondi du dossier électronique indiquait qu'il manquait plusieurs saisies de documentation dans les feuilles de soins.

Lors d'entretiens, la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) et des personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) ont déclaré que l'on s'attendait à ce que l'on documente les soins fournis dans le dossier électronique de la personne résidente chaque jour et à chaque poste de travail. La ou le DSI et les PSSP ont reconnu que de nombreuses PSSP ne documentaient pas les soins fournis. La ou le DSI a admis que toutes les entrées manquantes auraient dû être documentées.

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

Ne pas veiller à ce que la prestation des soins prévus dans le programme de soins fût documentée lors de chaque poste de travail peut avoir accru le risque que des soins particuliers ne fussent pas fournis. [000724]

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

Sources : Feuilles de soins, programme de soins et kardex d'une personne résidente, entretiens avec la ou le DSI et du personnel.

## AVIS ÉCRIT : Réserve de médicaments en cas d'urgence

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 132 **b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Réserve de médicaments en cas d'urgence

Art. 132. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée qui garde une réserve de médicaments en cas d'urgence pour le foyer veille à ce qui suit :

b) une politique écrite est adoptée pour régir l'emplacement de la réserve, les marches à suivre et l'échéancier à respecter pour le réapprovisionnement en médicaments, l'accès à la réserve, l'utilisation des médicaments de la réserve et le suivi, ainsi que la documentation à l'égard des médicaments qui y sont gardés;

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une politique écrite soit adoptée pour régir l'emplacement de la réserve de médicaments en cas d'urgence, les marches à suivre et l'échéancier à respecter pour le réapprovisionnement en médicaments, l'accès à la réserve, l'utilisation des médicaments de la réserve et le suivi, ainsi que la documentation à l'égard des médicaments qui y sont gardés;

Justification et résumé

Un examen du processus du foyer à l'égard de sa réserve de médicaments en cas d'urgence et de ses fiches de contrôle a été effectué. Lors de l'examen des fiches de contrôle, il manquait de nombreuses entrées pour indiquer les dates auxquelles on avait remplacé des médicaments, la quantité des médicaments précis que l'on avait remplacés, et les signatures attestant de la réception des médicaments.

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

Un examen plus approfondi des ordonnances médicales et de soins infirmiers ainsi que de la politique du titulaire de permis relative aux médicaments d'ordonnance, révélait qu'elle ne comportait pas, à la section intitulée services pharmaceutiques d'urgence, de politique ou de marche à suivre pour gérer et délivrer des médicaments en cas d'urgence, et pour recevoir des signatures en attestant l'utilisation.

La directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) et une infirmière ou un infirmier autorisé ont confirmé et admis qu'il y avait de nombreuses entrées manquantes dans leurs fiches de contrôle de la boîte des médicaments d'urgence, et ces personnes ont déclaré que l'on s'attendait à ce que les infirmières et les infirmiers remplissent entièrement les fiches de contrôle. La ou le DSI a également confirmé et admis que le titulaire de permis travaillait à l'élaboration d'une politique écrite et d'une marche à suivre relatives aux fiches de contrôle et qu'il n'y en avait pas à l'heure actuelle.

Ne pas veiller à ce qu'une politique et une marche à suivre écrites fussent créées pour contrôler l'utilisation de la boîte des médicaments d'urgence peut avoir accru le risque que l'on manque de médicaments à utiliser en cas d'urgence.

Sources : Fiches de contrôle de la boîte des médicaments d'urgence, entretien avec la ou le DSI et une ou un IA, ordonnances médicales et de soins infirmiers, politique relative aux médicaments d'ordonnance (révisée en décembre 2023).  
[000724]