

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : (800) 663-3775

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 3 octobre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1089-0005

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Revera Long Term Care Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Sumac Lodge, à Sarnia

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 24-27 septembre 2024. Un gestionnaire des inspections était également présent lors de cette inspection.

L'inspection concernait :

- Dossier n° 00119522 en lien avec la prévention et la gestion des chutes

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 : Programmes requis

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

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : (800) 663-3775

LRSLD (2021).

Non-respect de : la disposition 53 (1) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Programmes requis

Art. 53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes interdisciplinaires suivants soient élaborés et mis en œuvre au sein du foyer :

1. Programme de prévention et de gestion des chutes visant à réduire l'incidence des chutes et les risques de blessures.

Le titulaire de permis n'a pas respecté la politique de prévention et de gestion des chutes du foyer relative aux évaluations des risques de chute.

Conformément à l'alinéa 11(1)b) du Règlement de l'Ontario 246/22, le titulaire de permis était tenu de veiller à ce que des politiques et des protocoles écrits soient élaborés pour le programme de prévention et de gestion des chutes et qu'ils soient respectés. Plus précisément, le personnel autorisé n'a pas respecté le protocole d'évaluation des risques de chute du titulaire de permis.

Justification et résumé :

A) L'examen de la politique de prévention des chutes et de réduction des blessures du foyer a révélé qu'un professionnel de la santé réglementé est tenu d'effectuer une évaluation du risque de chute lorsqu'un résident fait l'objet d'un examen trimestriel ou annuel conformément au calendrier du RAI.

L'examen des évaluations du risque de chute d'un résident a révélé que la dernière évaluation du risque de chute n'a pas été effectuée conformément au calendrier du RAI.

B) Un dépistage des risques de chute a été effectué pour un résident. L'examen du

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : (800) 663-3775

dépistage du risque de chute du résident a révélé qu'une évaluation du risque de chute devait être effectuée dans un délai précis. L'examen des évaluations du risque de chute du résident a révélé qu'une évaluation n'avait pas été effectuée conformément au protocole du foyer.

L'absence d'évaluation du risque de chute a exposé ce résident à un risque élevé.

Sources : Examen de la politique de prévention des chutes et de réduction des blessures, dossiers cliniques des résidents, entrevue avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

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

Non-respect de : la disposition 54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Disposition 54 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident qui fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et à ce que, si l'état ou la situation du résident l'exige, une évaluation postérieure à sa chute soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, lorsqu'un résident est tombé, une évaluation après la chute soit effectuée à l'aide d'un instrument d'évaluation cliniquement approprié, spécialement conçu pour les chutes.

Justification et résumé :

Un résident a subi une chute et aucune évaluation après la chute n'a été effectuée.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : (800) 663-3775

La politique de gestion après les chutes du foyer prévoyait que le personnel infirmier devait effectuer une évaluation après la chute immédiatement après celle-ci.

Au cours d'une entrevue avec le gestionnaire des soins aux résidents, il a reconnu que le foyer s'attendait à ce qu'il effectue une évaluation après chaque chute et a reconnu qu'elle n'avait pas été effectuée conformément à la politique du foyer.

L'omission d'effectuer une évaluation après la chute d'un résident qui a subi une chute a exposé ce résident à un risque élevé.

Sources : Examen de la politique de gestion après les chutes du foyer, dossiers cliniques des résidents et entrevues avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

Non-respect de : Règl. de l'Ont. 246/22, alinéa 55(2)b)(i)

Soins de la peau et des plaies

par. 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, à la fois :

(i) se fait évaluer la peau par un membre du personnel infirmier autorisé, au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies,

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : (800) 663-3775

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un résident fasse l'objet d'une évaluation de la peau lorsqu'il présentait une altération de l'intégrité de la peau.

Justification et résumé :

Un résident a subi une chute qui a entraîné une altération de l'intégrité de la peau.

L'examen de la politique du foyer en matière d'évaluation des nouvelles lésions cutanées et des nouvelles plaies montre que le personnel infirmier est tenu de procéder à l'évaluation initiale à l'aide de l'application de soins de la peau et des plaies Point Click Care (PCC), lorsqu'une lésion cutanée est signalée ou identifiée.

L'examen des dossiers cliniques du résident a révélé qu'aucune évaluation n'a été effectuée en ce qui concerne l'altération de l'intégrité de la peau.

Au cours de l'entrevue avec le gestionnaire des soins aux résidents, celui-ci a reconnu que le foyer s'attendait à ce qu'une évaluation de la peau soit effectuée dans PCC lorsqu'une nouvelle affection cutanée est identifiée et que cette évaluation n'avait pas été effectuée conformément à la politique du foyer.

L'absence d'évaluation initiale de la peau d'un résident qui présentait une altération de l'intégrité de la peau a exposé ce résident à un risque élevé d'aggravation de l'altération de la peau.

Sources : Examen de la politique du foyer en matière d'évaluation des nouvelles lésions cutanées et des nouvelles plaies, dossiers cliniques des résidents et entrevues avec le personnel.