

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 4 juillet 2024

Numéro d'inspection : 2024-1585-0003

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Regional Municipality of Waterloo

Foyer de soins de longue durée et ville : Sunnyside Home, Kitchener

Inspectrice principale
Kim Byberg (729)

Signature numérique de l'inspectrice

Kimberly Byberg

Digitally signed by Kimberly
Byberg
Date: 2024.07.05 11:37:45 -04'00'

Autres inspectrices

Julia BoakyeAnsah (000862)
Jasneet Ahuja (000865)
Eunice Dapaah (000861)
Janis Shkilnyk (706119)

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 11 au 14, du 18 au 20 et le 24 juin 2024.

Cette inspection d'incident critique (IC) concernait les registres suivants :

- Registre n° 00115242 et registre n° 00115768, en lien avec une allégation de soins inappropriés ou incompétents prodigués à une personne résidente;
- Registre n° 00116170 en lien avec une allégation de mauvais traitements infligés à une personne résidente;
- Registre n° 00116897, en lien avec la blessure d'une personne résidente qui a nécessité son transfert à l'hôpital, entraînant une modification importante de son état de santé.

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Comportements réactifs
Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

Problème de conformité n° Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *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 ce que l'aide adaptative d'une personne résidente fonctionne conformément au programme de soins.

Justification et résumé

Une personne résidente s'est vu prescrire une aide adaptative à un niveau déterminé afin de l'aider à se sentir à l'aise et de prévenir les lésions cutanées.

L'appareil de la personne résidente n'a pas fonctionné pendant un certain temps et lorsque le personnel a procédé à une évaluation de cette personne, il a constaté de nouvelles zones d'altération de l'intégrité épidermique.

La personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) ont reconnu que l'appareil ne fonctionnait pas comme

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

prévu dans le programme de soins. La chef adjointe des soins a déclaré que l'équipement avait été déconnecté de l'appareil.

Le fait de ne pas avoir veillé à ce que le programme de soins soit respecté a eu des répercussions négatives sur la personne résidente, dont l'intégrité épidermique a été jugée altérée après qu'elle se soit allongée sur un appareil qui ne fonctionnait pas.

Sources : Programme de soins, rapport d'enquête documentaire version 2, avril 2024, entretiens avec la PSSP, l'IAA et la chef adjointe des soins. [000861]

AVIS ÉCRIT : Cas où une réévaluation et une révision sont nécessaires

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (10) b) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

(b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le titulaire de permis n'a pas réévalué et mis à jour le programme de soins d'une personne résidente lorsque ses besoins en matière de soins ont changé.

Justification et résumé

Une personne résidente a subi une blessure au foyer qui a nécessité une évaluation supplémentaire et un traitement à l'hôpital.

Une PSSP, une IAA et la chef adjointe des soins ont déclaré se référer au programme de soins pour déterminer les besoins d'une personne résidente en matière de soins.

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

La chef adjointe des soins a déclaré que la blessure de la personne avait entraîné un changement fonctionnel de son état et que son programme de soins n'avait pas été examiné ou révisé pour tenir compte de ces changements.

En n'examinant pas et en ne révisant pas le programme de soins de la personne résidente lorsque ses besoins en matière de soins ont changé, le personnel n'a pas été informé des nouveaux besoins en matière de soins de cette dernière.

Sources : Entretiens avec la PSSP, l'IAA et la chef adjointe des soins, examen des dossiers cliniques de la personne résidente, politique s-50 sur le programme de soins de la peau et des plaies, révisée en mai 2023. [706119]

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

Le titulaire de permis n'a pas protégé une personne résidente contre les mauvais traitements d'ordre sexuel commis par une autre personne résidente.

Aux fins de la présente Loi et du présent Règlement, on entend par « mauvais traitements d'ordre sexuel » tout attouchement, comportement ou remarque de nature sexuelle non consensuels ou toute exploitation sexuelle à l'égard d'une personne résidente par une personne autre qu'un titulaire de permis ou qu'un membre du personnel.

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Justification et résumé

Une PSSP a vu la personne résidente A toucher la personne résidente B. La personne résidente B a été signalée comme étant bouleversée et agitée et pointant du doigt la personne résidente A immédiatement après l'incident.

Au moment de l'incident, il était prévu que la personne résidente B soit surveillée par un membre du personnel, mais ce dernier n'était pas présent lorsque l'incident s'est produit.

Sources : Programme de soins de la personne résidente et notes d'évolution; entretiens avec la PSSP, l'infirmière autorisée (IA), la chef adjointe des soins et les notes d'enquête du foyer.
[000862]

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRS LD* (2021).

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 28 (1) de la *LRS LD* (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1 L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le traitement ou les soins inappropriés ou incompétents d'une personne résidente ayant entraîné un préjudice ou un risque de préjudice pour cette personne soient signalés immédiatement au directeur, comme cela est exigé.

Justification et résumé

Une IA a découvert qu'il n'y avait pas eu de réévaluation ou de traitement de

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

l'altération de l'intégrité épidermique d'une personne résidente depuis quatre mois.

Le responsable de la pratique professionnelle du foyer a confirmé qu'il avait appris que le traitement n'avait pas été administré pendant cette période de quatre mois, mais qu'il ne l'avait signalé au directeur que deux semaines plus tard.

En ne signalant pas immédiatement la suspicion d'un risque présumé de préjudice pour la personne résidente, le directeur n'a pas été en mesure de réagir immédiatement.

Sources : Rapport du Système de rapport d'incidents critiques et responsable de la pratique professionnelle.
[000865]

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 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 une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la personne résidente se fasse évaluer la peau par un membre du personnel 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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Justification et résumé

Une personne résidente a subi une blessure aiguë qui a entraîné une altération de l'intégrité épidermique.

L'infirmière du foyer spécialisée dans le soin des plaies a confirmé que la personne résidente n'avait pas fait l'objet d'une évaluation initiale de la peau et des plaies. La procédure du foyer consistait à utiliser une application pour la peau et les plaies afin de documenter une image de la zone et de réaliser une évaluation de l'altération initiale de l'intégrité épidermique d'une personne résidente.

Le fait que le foyer n'ait pas procédé à une évaluation initiale de la peau et des plaies de la personne résidente peut avoir eu une incidence sur son traitement.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec l'infirmière du soin des plaies
[706119]

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 006 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du sous-alinéa 55 (2) e) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

e) le résident qui présente un problème de peau pouvant vraisemblablement nécessiter une intervention en matière de nutrition, ou répondre à une telle intervention, comme des lésions de pression, des ulcères du pied, des plaies chirurgicales, des brûlures ou une dégradation de l'état de sa peau est évalué par un diététiste agréé qui fait partie du personnel du foyer et toute modification que le diététiste recommande au programme de soins du résident, en ce qui concerne l'alimentation et l'hydratation, est mise en œuvre. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 55 (2); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 12.

Le foyer n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit évaluée par un diététiste professionnel lorsqu'elle présentait une altération de l'intégrité

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

épidermique, comme cela est exigé.

Justification et résumé

Une personne résidente a subi une blessure qui a entraîné une altération de l'intégrité épidermique. Au moment de l'incident, aucune recommandation à un diététiste ni aucune évaluation n'ont été effectuées.

Le diététiste professionnel (Dt.P) du foyer a déclaré qu'il n'avait pas reçu de recommandation diététique pour la personne résidente au moment de l'incident et qu'il n'avait évalué son état nutritionnel que près d'un mois plus tard.

Lorsqu'une recommandation de Dt.P n'a pas été effectuée pour une blessure aiguë entraînant une altération de l'intégrité épidermique, le Dt.P n'a pas été en mesure de fournir une évaluation nutritionnelle ou des interventions qui auraient pu avoir une incidence sur le processus de guérison.

Sources : Examen du dossier clinique de la personne résidente, entretien avec le Dt.P.
[706119]

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) no 001 Portes dans le foyer

Problème de conformité n° 008 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 4 du paragraphe 12 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

4. Les verrous sur les portes de chambre à coucher, de salle de toilette, de cabinet d'aisances ou de salle de douche doivent être conçus et entretenus de sorte qu'ils puissent être aisément désengagés de l'extérieur en cas d'urgence.

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Le titulaire de permis doit se conformer à la disposition 4 du paragraphe 12 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Plus particulièrement, le titulaire de permis doit :

A) Consulter le service local de lutte contre l'incendie pour s'assurer de la conformité au Code de prévention des incendies de l'Ontario en ce qui concerne les verrous des portes des chambres et des salles de bains des résidents (portes des salles de bains à l'intérieur d'une chambre de personne résidente). Mettre à jour le plan de sécurité incendie du foyer et les exercices d'évacuation mensuels afin d'y inclure la responsabilité du personnel de déverrouiller les verrous des portes des chambres ou des salles de bains des résidents, le cas échéant. Veiller à ce que le processus du foyer soit documenté et que la communication du processus avec le service d'incendie local soit maintenue pour soutenir ce processus dans son ensemble.

B) Effectuer une vérification de toutes les portes des chambres et des salles de bains des résidents (portes des salles de bains à l'intérieur d'une chambre de personne résidente) afin de déterminer quelles sont les portes munies d'un verrou. Indiquer le type de verrou de chaque porte et déterminer si les verrous sont facilement déverrouillables de l'extérieur en cas d'urgence. Consigner la date de la vérification, le nom et la désignation de la personne chargée de la vérification, ainsi que toute mesure corrective prise.

C) Si une clé ou un autre dispositif de ce type est utilisé pour s'assurer que le verrou d'une porte est facilement déverrouillable de l'extérieur, le type de clé/dispositif nécessaire pour déverrouiller le verrou doit être indiqué dans le document de vérification.

D) Mettre en œuvre une politique et une procédure écrites à l'intention de l'ensemble du personnel de tous les services, lorsqu'un verrou reste en place sur la porte d'une chambre ou d'une salle de bains d'une personne résidente, afin de s'assurer que le verrou peut être facilement déverrouillé en cas d'urgence. Veiller à ce que la politique et la procédure soient communiquées à l'ensemble du personnel et à ce qu'une copie de cette communication soit conservée dans le foyer. La communication doit inclure la date de la communication, la méthode de

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

communication et le destinataire de la communication.

E) Mettre à jour le programme d'orientation et de formation annuelle pour y inclure la politique et la procédure concernant les verrous des portes des chambres et des salles de bains des résidents, et conserver les documents attestant que la formation a été donnée.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les verrous des chambres et des toilettes des résidents puissent être facilement déverrouillés de l'extérieur en cas d'urgence.

Justification et résumé

Un verrou à bouton-poussoir a été observé sur les portes des chambres des résidents.

Une PSSP a déclaré ne pas savoir que les portes des chambres des résidents se verrouillaient et ne pas savoir comment les déverrouiller en cas d'urgence.

La directrice des soins a déclaré qu'elle ne savait pas que les portes des chambres des résidents se verrouillaient dans l'ensemble du foyer. Après enquête, le foyer s'est rendu compte que les portes des toilettes des résidents à l'intérieur de la chambre des résidents pouvaient également être verrouillées.

En l'absence de procédure permettant de s'assurer que les portes des chambres et des toilettes des résidents peuvent être facilement ouvertes de l'extérieur, les résidents risquaient de ne pas être surveillés et de ne pas recevoir l'aide du personnel en cas d'urgence.

Sources : Observations et entretiens avec la directrice des soins et la PSSP n° 106. [706119]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard

le 30 septembre 2024

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 002 Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 009 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 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 :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique;

L'inspectrice ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)] :

Le titulaire de permis doit se conformer au sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Plus particulièrement, le titulaire de permis doit :

A) Examiner et réviser la politique du programme de soins de la peau et des plaies du foyer afin d'y intégrer les lignes directrices relatives aux pratiques exemplaires, l'ajout d'évaluations des plaies chirurgicales et des processus étape par étape pour les éléments suivants :

i) Quand, comment et qui effectuera les évaluations initiales d'une altération de l'intégrité épidermique et quel outil d'évaluation sera utilisé;

ii) Quand, comment et qui effectuera les évaluations hebdomadaires d'une altération de l'intégrité épidermique et quel outil d'évaluation sera utilisé; Pour les lésions et plaies dues à la pression : veiller à ce que les renseignements requis pour l'évaluation soient conformes aux lignes directrices en matière de pratiques exemplaires;

iii) Endroit où le personnel doit documenter les évaluations;

iv) Processus d'orientation vers d'autres disciplines en cas d'altération de l'intégrité

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

épidermique, le cas échéant;

v) Instruction de l'ensemble du personnel agréé, du responsable du soin de la peau et des plaies et de la chef adjointe des soins sur l'utilisation de l'application de soins des plaies du foyer dans son intégralité;

vi) Processus visant à garantir que les évaluations hebdomadaires de la peau et des plaies seront effectuées et suivies. Le processus doit inclure des lignes directrices pour l'arrêt des altérations résolues de la peau et des plaies.

B) Compléter les descriptions de poste pour le responsable du soin de la peau et des plaies et les infirmières du soin des plaies dans le foyer.

C) Fournir à l'ensemble du personnel infirmier autorisé, y compris aux chefs adjoints des soins et aux responsables du soin de la peau et des plaies, une formation sur la politique révisée du programme de gestion de la peau et des plaies du foyer, et veiller à ce que la formation comprenne la détection et le signalement des altérations de la peau, la réalisation d'évaluations complètes de la peau et des plaies, et l'élaboration d'un plan de traitement pour l'altération de l'intégrité épidermique.

D) Documenter la formation suivie dans les parties A) et C), y compris la date à laquelle la formation a été suivie, le format et le personnel participant à la formation, y compris la personne qui a donné la formation.

E) Effectuer des évaluations hebdomadaires des plaies pour les résidents précisés dans la politique examinée et révisée en matière de soins de la peau et des plaies du foyer.

F) Réaliser des vérifications hebdomadaires auprès des résidents dont l'intégrité épidermique est altérée afin de s'assurer que le personnel infirmier autorisé procède à des évaluations initiales et hebdomadaires conformément à la politique révisée du programme de soins de la peau et des plaies du foyer. Les vérifications doivent se poursuivre pendant un mois ou jusqu'à ce que la conformité soit atteinte. La documentation écrite des vérifications, y compris le nom de la personne qui a effectué les vérifications, ce qui a été examiné lors des vérifications, la date des vérifications, le résultat des vérifications et les mesures correctives prises, ainsi que les vérifications doivent être conservées dans le foyer.

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les zones d'altération de l'intégrité épidermique de deux résidents soient réévaluées au moins une fois par semaine par une infirmière autorisée.

Le programme de soins de la peau et des plaies du foyer, politique n° s-50, révisée en mai 2023, stipule que toute nouvelle altération de l'intégrité épidermique doit faire l'objet d'une évaluation de la peau avec photos à l'appui. Les photos devaient être prises à l'aide de l'application de soins de la peau et des plaies et documentées dans PointClickCare (PCC), initialement, et dans le cadre de l'inspection hebdomadaire de la peau.

Justification et résumé

A) Une personne résidente présentait une altération de l'intégrité épidermique. Ses évaluations hebdomadaires de la peau n'étaient pas complètes et il manquait des renseignements sur l'évaluation clinique.

La chef adjointe des soins a confirmé que les évaluations hebdomadaires de la plaie d'une personne résidente n'avaient pas été effectuées comme prévu, et qu'elle s'attendait à voir des mesures et des photos de la plaie chaque semaine.

Sources : Examen des dossiers cliniques d'une personne résidente, entretien avec la chef adjointe des soins, programme de soins des plaies et de la peau, politique n° s-50, révisée en mai 2023.
[706119]

Justification et résumé

B) L'intégrité épidermique d'une personne résidente était altérée et aucune évaluation hebdomadaire des plaies n'avait été effectuée depuis quatre mois.

Le responsable du soin de la peau et des plaies du foyer a reconnu que les évaluations hebdomadaires des plaies des résidents auraient dû être effectuées conformément à la politique du foyer.

Les deux résidents présentaient un risque accru de détérioration des plaies lorsque

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

les évaluations hebdomadaires des plaies n'étaient pas effectuées et que le personnel infirmier autorisé n'évaluait pas la progression de la guérison sur une base hebdomadaire.

Sources : Examen des évaluations hebdomadaires des plaies d'une personne résidente, entretien avec le responsable de la pratique professionnelle, le responsable du soin de la peau et des plaies et la politique n° s-50 sur le programme de soins des plaies et de la peau, révisée en mai 2023. [000865]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard
le 30 septembre 2024

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

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, Bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.