

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 7 octobre 2024	
Numéro d'inspection : 2024-1592-0002	
Type d'inspection : Inspection proactive de la conformité	
Titulaire de permis : The Corporation of the City of Kawartha Lakes	
Foyer de soins de longue durée et ville : Victoria Manor Home for the Aged, Lindsay	
Inspectrice principale / Inspecteur principal L'inspectrice ou l'inspecteur	Signature numérique de l'inspectrice / Signature numérique de l'inspecteur Rita Lajoie <small>Digitally signed by Rita Lajoie Date: 2024.10.20 14:26:40 -04'00'</small>
Autres inspectrices / Autres inspecteurs L'inspectrice ou l'inspecteur	

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 16, 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26 et 27 septembre 2024

L'inspection concernait :

- Demande n° 00124672 – Inspection proactive de la conformité

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

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Conseils des résidents et des familles
Alimentation, nutrition et hydratation
Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Amélioration de la qualité
Normes de dotation, de formation et de soins
Droits et choix des résidents
Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect : du paragraphe 6 (2) de la *LRSLD* (2021)

Paragraphe 6 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.

Lors d'une inspection proactive de la conformité, les soins de la peau et des plaies de deux personnes résidentes ont été examinés.

L'examen du registre d'administration des traitements de deux personnes résidentes a révélé qu'à diverses dates en août et en septembre 2024, les pansements n'avaient pas été changés, car les personnes résidentes dormaient, comme indiqué au registre d'administration des traitements (code « 7 »). Un examen

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

des dossiers cliniques a montré que les changements de pansements n'avaient pas été officiellement reportés pour que l'équipe suivante s'en occupe et qu'ils n'avaient donc pas été effectués.

Une infirmière auxiliaire (IA) a indiqué qu'un traitement peut être retardé et qu'une alerte peut être envoyée pour avertir l'équipe suivante que le traitement doit être effectué. L'IA a confirmé, après avoir examiné les dossiers cliniques des deux personnes résidentes, que cela ne s'était pas produit aux dates des mois d'août et de septembre 2024 pour lesquelles la documentation du registre d'administration des traitements indiquait que les personnes résidentes étaient endormies au moment où les changements de pansements auraient dû être effectués.

Ne pas veiller à ce que les soins définis dans le programme de soins d'une personne résidente soient fondés sur ses préférences pouvait entraîner le risque que les besoins de la personne résidente ne soient pas satisfaits et que cette personne ne reçoive pas les soins conformément à ce qui avait été ordonné.

Sources : dossiers cliniques des personnes résidentes, entretiens avec le responsable des soins de la peau et des plaies et l'IA.
[741754]

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

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

Programme 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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Paragraphe 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.

Justification et résumé

Lors d'une inspection proactive de la conformité, les soins de la peau et des plaies de deux personnes résidentes ont été examinés.

L'examen des ordonnances de traitement d'une personne résidente a révélé qu'un pansement devait être changé trois fois par semaine et au besoin, à partir d'un jour précis en août 2024. L'examen du registre d'administration des traitements et des notes d'évolution a révélé que le pansement n'avait pas été changé à plusieurs reprises en août 2024. Un examen des ordonnances de traitement d'une autre personne résidente indiquait qu'à partir d'un jour précis en août 2024, un pansement devait être changé deux fois par semaine. L'examen du registre d'administration des traitements et des notes d'évolution a révélé que le pansement n'avait pas été changé à plusieurs reprises en août 2024.

Le responsable des soins de la peau et des plaies a confirmé que les documents concernant deux personnes résidentes indiquaient que les pansements n'avaient pas été changés comme prescrit à plusieurs dates au mois d'août 2024.

Une IA a confirmé que si un changement de pansement n'était pas inscrit comme complété dans le registre d'administration des traitements d'une personne résidente ou dans les notes d'évolution, il serait considéré comme n'ayant pas été fait.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Le fait de ne pas avoir complété et documenté les changements de pansements a exposé les personnes résidentes à un risque de détérioration de la plaie et de cicatrisation prolongée.

Sources : dossiers cliniques de deux personnes résidentes, entretiens avec le responsable des soins de la peau et des plaies et l'IA.
[741754]

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

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

Non-respect : de l'alinéa 93 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Paragraphe 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

b) le nettoyage et la désinfection des articles suivants conformément aux instructions du fabricant et au moyen, au minimum, d'un désinfectant de faible niveau conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises :

- (i) l'équipement destiné aux soins des résidents, notamment les baignoires, les chaises de douche et les fauteuils releveurs,
- (ii) les fournitures et appareils, y compris les appareils d'aide personnelle, les appareils fonctionnels et les aides pour changer de position,
- (iii) les surfaces de contact;

Justification et résumé

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Lors d'une inspection proactive de la conformité, une unité murale de désinfectant a été trouvée dans le placard de l'entretien ménager. Elle était utilisée par le foyer pour diluer et distribuer le désinfectant général utilisé pour le nettoyage et la désinfection des surfaces de contact dans les sections accessibles aux personnes résidentes.

Un membre du personnel d'entretien ménager a confirmé que le personnel d'entretien ménager était censé tester la concentration du désinfectant Oxivir distribué par l'unité murale une fois par semaine, et consigner les résultats sur le formulaire de suivi du titrage du désinfectant de l'entretien ménager.

Le gestionnaire des services du bâtiment a confirmé que la concentration du désinfectant distribué par l'unité murale devait être testée une fois par semaine par le personnel d'entretien ménager et que les résultats des tests devaient être consignés sur le formulaire de suivi du titrage du désinfectant qui se trouve dans le placard d'entretien de chaque aire du foyer.

L'examen des formulaires de suivi du titrage du désinfectant dans les placards d'entretien ménager de deux unités différentes indique que les tests hebdomadaires de la concentration du désinfectant n'ont pas fait l'objet d'un suivi hebdomadaire entre le 1^{er} janvier et le 9 septembre 2024.

L'examen du protocole de nettoyage XII-D-10.00 (*Cleaning Protocol XII-D-10.00*) du foyer de soins de longue durée indique que l'équipe d'entretien ménager doit remplir tous les formulaires ou toutes les listes de contrôle requis.

En ne s'assurant pas que le personnel respecte les protocoles exigeant que les listes de contrôle de la dilution du désinfectant soient signées à la fréquence prévue, le titulaire de permis a augmenté le risque d'infections associées aux soins 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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Sources : entretiens avec un membre du personnel d'entretien ménager et le gestionnaire des services du bâtiment, examen des formulaires de suivi du titrage du désinfectant, protocole de nettoyage du foyer de soins de longue durée.
[7417541]

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 102 (9) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

Lors d'une inspection proactive de la conformité, une liste de vérification de la prévention et du contrôle des infections (PCI) est remplie, exigeant que l'on vérifie que la surveillance des personnes résidentes pour détecter les symptômes d'infection a été effectuée à chaque quart de travail.

Les notes d'évolution d'une personne résidente, y compris les notes relatives aux infections, indiquaient que la personne résidente présentait des symptômes d'infection un jour précis de septembre 2024. Les résultats d'un test d'infection étaient positifs. L'examen du registre d'administration des traitements, des

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

évaluations quotidiennes de l'état des personnes résidentes et des notes d'évolution a indiqué que la personne résidente n'avait pas été évaluée pour les signes et les symptômes d'infection à chaque quart de travail jusqu'à ce que l'infection soit résolue.

Une IA a confirmé que lorsqu'une personne résidente est identifiée comme présentant un signe ou un symptôme d'infection, elle doit être surveillée à chaque quart de travail jusqu'à ce que l'infection soit résolue. L'IA a examiné la documentation dans PointClickCare et a confirmé que la personne résidente n'avait pas été surveillée pour des signes d'infection à chaque quart de travail entre le moment où elle avait présenté des symptômes et le moment où l'infection était résolue.

Le responsable de la PCI a confirmé que lorsqu'une personne résidente présente des symptômes, on s'attend à ce qu'elle fasse l'objet d'une surveillance des signes d'infection à chaque quart de travail.

Le fait de ne pas surveiller les personnes résidentes pour détecter les signes et les symptômes à chaque quart de travail peut augmenter le risque qu'elles ne reçoivent pas les soins et les traitements nécessaires.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec l'IA et le responsable de la PCI.

[741754]