

#### Rapport d'inspection prévu par la

## Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

#### Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée District du Centre-Est Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4º étage Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone: 844-231-5702

# Rapport public

Date d'émission du rapport : 25 mars 2025

Numéro d'inspection: 2025-1291-0001

Type d'inspection : Incident critique

Titulaire de permis : Yee Hong Centre for Geriatric Care

Foyer de soins de longue durée et ville : Yee Hong Centre – Scarborough

McNicoll, Scarborough

# **RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 19 au 21, ainsi que 24 et 25 mars 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier en lien avec des soins fournis de manière inappropriée/incompétente
- Un dossier en lien avec l'éclosion d'une maladie

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes Prévention et contrôle des infections Prévention et gestion des chutes

## **RÉSULTATS DE L'INSPECTION**

# AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi* de 2021 sur le redressement des soins de longue durée (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 102(9)b) 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



### Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Est

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

#### de travail:

b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102(9).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'au cours de chaque quart de travail, on consigne les symptômes indiquant la présence d'une infection chez une personne résidente. En effet, une personne résidente présentait des symptômes et on lui a diagnostiqué une infection en particulier. Elle a entrepris un traitement antibiotique à une date donnée. Les notes sur l'évolution de la situation concernant la personne résidente confirmaient qu'il n'y avait pas de documentation sur les signes et symptômes d'infection chez cette personne pour plusieurs quarts de travail à des dates données. La personne responsable de la prévention et du contrôle des infections a reconnu qu'il fallait consigner l'information sur la surveillance des signes et symptômes d'infection dans les notes sur l'évolution de la situation à propos de la personne résidente concernée lors de chaque quart de travail, et ce, jusqu'à ce que les symptômes cessent et que le traitement soit terminé.

**Source :** Rapport d'incident critique; liste des personnes concernées des autorités locales de santé publique; dossiers cliniques d'une personne résidente; entretien avec un membre du personnel.