

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
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

Date d'émission du rapport : 3 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1616-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : The Corporation of the County of Renfrew

Foyer de soins de longue durée et ville : Miramichi Lodge, Pembroke

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 28 et 31 mars et 1^{er}, 2 et 3 avril 2025.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00137626 – chute d'une personne résidente ayant occasionné une blessure;
- le registre n° 00142615 – chute d'une personne résidente ayant occasionné une blessure.

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

Prévention et contrôle des infections

Gestion de la douleur

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

Non-respect des exigences rectifié

Un **non-respect** a été constaté durant cette inspection, et le titulaire de permis l'a **rectifié** avant la fin de l'inspection. L'inspectrice a estimé que le non-respect satisfaisait au sens du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'autre mesure.

Problème de conformité n° 001 rectifié conformément au paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

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

Programme de soins

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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les prestations des soins prévus dans le programme de soins fussent documentées.

Plus précisément, les prestations des soins précisait qu'une personne résidente avait un calendrier d'élimination déterminé toutefois, la documentation dans l'application Point of Care (POC) était remplie une fois à la fin de chaque quart de travail.

Lors d'un entretien, un membre du personnel a confirmé que la partie du programme de soins concernant l'élimination est documentée une fois par quart de travail.

Ne pas documenter la prestation des soins prévus dans le programme de soins accroît le risque de sauter un soin.

Sources : Entretien avec un membre du personnel et examen du dossier d'une personne résidente.

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
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

Le titulaire de permis a mis à jour la documentation dans l'application Point of Care pour veiller à ce que les prestations des soins, en particulier l'élimination, soient documentées conformément au programme de soins.

Le non-respect a été rectifié avant que l'inspectrice termine l'inspection.

Date à laquelle la mesure corrective a été mise en œuvre : 3 avril 2025