

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 de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

Rapport public original

Date d'émission du rapport : 29 juillet 2024

Numéro d'inspection : 2024-1618-0003

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : La municipalité régionale de Halton

Foyer de soins de longue durée et ville : Creek Way Village, Burlington

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 9 au 12 et 15 au 18 juillet

L'inspection concernait :

– Dossier : n° 00113130 – Dossier en lien avec l'hydratation d'une personne résidente de même que la prévention et le contrôle des infections

Dossier : n° 00116953 – Dossier en lien avec la chute d'une personne résidente

– Dossier : n° 00118747 – Dossier en lien avec la gestion d'une éclosion

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

Alimentation, nutrition et hydratation

Prévention et contrôle des infections

Gestion de la douleur

Prévention et gestion des chutes

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 de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Problème de conformité n° 001 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect dû : paragraphe 6(2) de la LRSLD

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation de la personne résidente et de ses besoins et préférences.

Justification et résumé

Lors d'un jour de mai 2024, on a apporté au programme de soins d'une personne résidente des changements qui correspondaient à des interventions après une chute et aux besoins connexes en matière de soins, y compris une intervention spécifique.

Dans la foulée d'une évaluation de physiothérapie réalisée lors d'un jour de mai 2024, on a indiqué que les membres du personnel devaient continuer de voir à l'utilisation de l'intervention spécifique, conformément à la stratégie de prévention des risques de chute.

Lors d'un jour de juin 2024, on a fait des modifications au programme de soins de la personne résidente selon les changements apportés à l'intervention spécifique, en indiquant juger que cette intervention avait été menée à bonne fin. L'infirmière auxiliaire autorisée ou l'infirmier auxiliaire autorisé (IAA) a confirmé qu'on avait apporté des modifications au programme de soins, mais n'a pas été en mesure de se rappeler pourquoi ni de fournir une justification ou de la documentation pour

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 de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

appuyer ces modifications. L'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé (IA) a confirmé qu'on avait bel et bien fait des modifications au programme de soins de la personne résidente, en particulier en ce qui concerne l'intervention spécifique, mais qu'on n'avait pas trouvé de documentation supplémentaire à l'appui de ces modifications.

Pendant toute la période comprise entre un jour de juin 2024 et un jour de juillet 2024, la personne résidente n'a subi aucune blessure et n'a pas fait d'autres chutes. Des mesures supplémentaires de prévention des risques de chute avaient été mises en place en fonction des besoins de la personne résidente en matière de soins.

L'omission de veiller à ce que les soins définis dans le programme de soins s'appuient sur une évaluation pouvait avoir une incidence néfaste sur la continuité des soins et la sécurité de la personne résidente.

Lors d'un jour de juillet 2024, l'IAA a modifié le programme de soins de la personne résidente et y a inclus la nécessité de recourir à l'intervention spécifique lorsque la personne résidente était au lit en tant qu'intervention active de prévention des risques de chute.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel autorisé.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : Juillet 2024

Problème de conformité n° 002 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 29(3)10 du Règl. de l'Ont. 246/22

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 de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée a omis de veiller à ce qu'un programme de soins soit fondé au minimum sur l'évaluation interdisciplinaire de ce qui suit au sujet d'une personne résidente : 10. Son état de santé, notamment les allergies qu'elle a, les douleurs qu'elle ressent, les risques de chute qu'elle court et ses autres besoins particuliers.

Justification et résumé

Dans les notes sur l'évolution de la situation concernant la personne résidente, on indiquait que la personne titulaire d'une procuration à l'endroit de la personne résidente s'était dite préoccupée par la douleur ressentie par la personne résidente à une partie du corps en particulier, une douleur que la personne résidente avait confirmée à la personne titulaire d'une procuration.

Dans le dossier électronique sur l'administration des médicaments, on indiquait en mars et avril 2024 que la personne résidente prenait un analgésique pour atténuer sa douleur et accroître son confort.

Dans le programme de soins de la personne résidente, il n'y avait pas d'information précise, d'objectif ou d'intervention concernant la gestion de la douleur s'appuyant sur une évaluation interdisciplinaire de la personne.

L'IA a indiqué que si la personne résidente prenait des analgésiques, alors il fallait inclure une intervention en matière de gestion de la douleur dans son programme de soins, ce qui a été confirmé par la ou le gestionnaire responsable des soins aux personnes résidentes.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation; programme de soins; dossier sur l'administration des médicaments; entretiens avec des membres du personnel autorisé et la ou le gestionnaire responsable des soins aux personnes résidentes.

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 de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : Juillet 2024

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 102(2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée a omis de mettre en œuvre ce qui suit : b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

Justification et résumé

Dans les notes générales faisant partie des notes sur l'évolution de la situation consignées dans PointClickCare et datées de mars 2024, on faisait état d'une observation particulière concernant les fluides corporels d'une personne résidente. Dans le programme de soins de la personne résidente, on indiquait que les membres du personnel devaient surveiller la présence de changements précis dans les fluides corporels de la personne résidente et signaler aux membres du personnel autorisé toute plainte à cet égard.

L'IA a indiqué que les membres du personnel, lors de chaque quart de travail, devaient faire un suivi de l'infection et consigner les démarches de surveillance dans les notes sur l'évolution de la situation et/ou dans le rapport d'évaluation de vingt-quatre heures sur l'état des personnes résidentes.

Dans les notes sur l'évolution de la situation pour une période donnée en mars 2024 et le rapport d'évaluation de vingt-quatre heures sur l'état des personnes résidentes, il n'y avait aucune information sur quelque symptôme que ce soit ni d'information sur la prise de mesures immédiates en lien avec les notes générales faisant partie des notes sur l'évolution de la situation consignées dans

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 de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

PointClickCare et datées d'un jour en mars 2024.

Sources : Programme de soins; notes sur l'évolution de la situation; rapport d'évaluation de vingt-quatre heures sur l'état des personnes résidentes; entretien avec un membre du personnel autorisé.