

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 21 août 2024

Numéro d'inspection : 2024-1342-0002

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Axiom Extendicare LTC II LP, par ses partenaires généraux
Extendicare LTC Managing II GP Inc. et Axiom Extendicare LTC II GP Inc.

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 8, 9, 12, 13, 14, 15 et 16 août 2024.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00119284 – Plainte portant sur l'administration de médicaments et sur la nutrition et l'hydratation
- Demande n° 00120761 – Incident critique n° 2857-000015-24 – liée à des allégations de mauvais traitements contre une personne résidente

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

Gestion des médicaments
Alimentation, nutrition et hydratation
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

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 123 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (2) Le titulaire de permis veille à ce que des politiques et des protocoles écrits soient élaborés pour le système de gestion des médicaments afin de veiller à ce que tous les médicaments utilisés au foyer soient acquis, préparés, reçus, entreposés, administrés, détruits et éliminés de façon rigoureuse.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des politiques et des protocoles écrits soient élaborés pour que les médicaments apportés provenant d'une pharmacie autre que la pharmacie contractuelle du foyer soient acquis, reçus, détruits et éliminés de façon rigoureuse.

Justification et résumé

Une personne résidente avait une ordonnance pour l'administration d'un médicament. Ce médicament était préparé par une pharmacie qui n'était pas la pharmacie contractuelle du foyer. Le foyer n'avait pas de processus en place permettant de savoir quand le médicament était livré, pour assurer l'acquisition et la réception rigoureuses du médicament. Il y a eu un problème avec le compte de ce médicament à un certain moment et une allégation de dose manquée. Le foyer a mené une enquête. Comme le foyer n'a pas mis en place de processus pour l'acquisition et la réception des médicaments ne provenant pas de sa pharmacie, il n'était pas en mesure de savoir ce qui s'était passé avec la dose manquée présumée. Le directeur exécutif ou la directrice exécutive et le directeur ou la directrice des soins ont confirmé que c'était la lacune et ont mis en place un nouveau processus par la suite.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

En ne mettant pas en place des politiques et des protocoles pour l'acquisition et la réception rigoureuses des médicaments non préparés par la pharmacie du foyer, il y avait un risque accru d'erreurs de médicament.

Sources : Examen des dossiers médicaux de la personne résidente; incident lié à des médicaments; notes d'enquête; formulaire de réponse des services à la clientèle; entretien avec le personnel autorisé, le directeur ou la directrice des soins et le directeur exécutif ou la directrice exécutive