

Ministry of Health and Long-Term Care
Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

Ottawa Service Area Office
347 Preston St., 4th Floor
Ottawa ON K1S 3J4

Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, 4^e étage
Ottawa (Ontario) K1S 3J4

**Ministère de la Santé et des Soins de
longue durée**

Division de la responsabilisation et de la performance du
système de santé
Direction de l'amélioration de la performance et de la
conformité

Telephone: 613-569-5602
Facsimile: 613-569-9670

Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

 Copie du titulaire de permis Copie destinée au public

Date(s) d'inspection	Numéro d'inspection	Type d'inspection
3 février 2011	2011-117-1160-03Feb115454	Plainte N ^o de registre : O-000096
Titulaire de permis Caessant Care Nursing and Retirement Homes Limited 264, avenue Norwich Woodstock (Ontario) N4S 3V9 Télécopieur : 519 539-9601		
Foyer de soins de longue durée Caessant Care Bourget 2279, rue Laval C.P. 99 Bourget (Ontario) K0J 1E0		
Inspecteur(s) Lyne Duchesne (117)		
Résumé de l'inspection		
<p>Cette inspection a été menée dans le cadre d'une plainte concernant les services et les soins infirmiers fournis à un résident.</p> <p>Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec la directrice des soins du foyer, une infirmière auxiliaire autorisée, la directrice des activités du foyer, deux préposés aux services de soutien personnel et le résident.</p> <p>Au cours de l'inspection, l'inspecteur a examiné le dossier de soins de santé du résident, observé une unité de soins aux résidents et visité une chambre de résident.</p> <p>Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés en tout ou en partie pendant cette inspection :</p> <ul style="list-style-type: none"> • gestion des médicaments; • facilitation des selles et soins liés à l'incontinence; • recours minimal à la contention; • services de soutien personnel. <p><input checked="" type="checkbox"/> Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection. Les mesures suivantes ont donc été prises :</p> <p>1 AE</p>		

NON-RESPECTS**Définitions**

- AE** — Avis écrit
PRV — Plan de redressement volontaire
RD — Renvoi de la question au directeur
OC — Ordres de conformité
OTA — Ordres, travaux et activités

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect de la disposition 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Un non-respect des exigences prévues par la LFSLD a été constaté. (Une exigence prévue par la LFSLD s'entend d'une exigence telle que définie au paragraphe 2 (1) de la LFSLD, sous l'intitulé « exigence prévue par la présente loi »).

AE n° 1 : Le titulaire de permis n'a pas respecté les normes et les critères du guide des programmes des foyers de soins de longue durée.

Critère A1.14 : On peut utiliser une mesure de contention physique à l'égard d'un résident sur ordre d'une infirmière autorisée lorsqu'il existe un risque immédiat de blessure pour le résident ou pour un tiers. Le motif du recours à la contention doit être consigné. Il faut obtenir l'ordre verbal d'un médecin dans les 12 heures suivant le recours à la contention et documenter cet ordre. Le programme de soins du résident doit être révisé.

Constatations :

- Un résident qui souffre de démence est connu pour déambuler activement dans le foyer. Il erre de manière autonome, sans utiliser aucune aide à la mobilité. Selon son programme de soins, il a besoin d'être guidé pour la plupart des activités de la vie quotidienne et peut parfois se montrer réfractaire aux soins. Le programme de soins n'indique aucune mesure de contention.
- Le 10 juin 2010, le résident a frappé au visage l'infirmière auxiliaire autorisée de l'unité, pendant le poste de nuit. Il entrait dans les chambres des autres résidents pendant leur sommeil et se montrait agressif physiquement et verbalement avec le personnel. D'après le dossier, le résident s'est vu appliquer une mesure de contention pendant une heure après que les autres interventions comportementales se sont avérées inefficaces. La mesure de contention a été ordonnée par une infirmière auxiliaire autorisée. Le médecin traitant n'a pas été informé de l'utilisation de la contention. Le personnel infirmier n'a pas obtenu un ordre visant l'utilisation de la contention dans les 12 heures suivant le recours à celle-ci. Le programme de soins du résident n'a pas été révisé après l'utilisation de la contention.
- Pendant le poste de nuit du 14 juin 2010, le résident s'est montré réfractaire aux soins et agressif verbalement. Il a crié et refusé de quitter la chambre d'un autre résident alors que celui-ci dormait. Le dossier indique que le résident a fait l'objet d'une mesure de contention pendant une durée indéterminée. Cette mesure a été ordonnée par une infirmière auxiliaire autorisée. Le médecin traitant n'a pas été informé de l'utilisation de la contention. Le personnel infirmier n'a pas obtenu un ordre visant l'utilisation de la contention dans les 12 heures suivant le recours à celle-ci. Le programme de soins du résident n'a pas été révisé après l'utilisation de la contention.

- Depuis ces deux faits, plus aucune mesure de contention physique n'a été utilisée à l'égard de ce résident.

N° d'identification de l'inspecteur :	117
---------------------------------------	-----

Signature du titulaire de permis ou de son représentant	Signature du représentant de la Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé
	Copie originale signée par Lyne Duchesne
Titre :	Date :
	Date du rapport : (si différente de la date d'inspection)
	14 février 2011