Ontario

Inspection Report under the *Long-Term Care Homes Act, 2007*

Rapport d'inspection prévu par la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*

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

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

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

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

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

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

☐ **Copie du titulaire de permis** ☒ **Copie destinée au public**

Date du rapport	**Numéro d'inspection**	**Type d'inspection**
12 décembre 2013	2013_193150_0033	Système de rapport d'incidents critiques Registre O-001144-13

Titulaire de permis

VILLE D'OTTAWA
Direction des soins de longue durée, 275, avenue Perrier, OTTAWA (ONTARIO), K1L 5C6

Foyer de soins de longue durée

CENTRE D'ACCUEIL CHAMPLAIN
275, RUE PERRIER, VANIER (ONTARIO) K1L 5C6

Inspecteur(s)

CAROLE BARIL (150)

Résumé de l'inspection

Cette inspection a été menée conformément au Système de rapport d'incidents critiques.

L'inspection s'est déroulée le 5 décembre 2013.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec l'administrateur, le directeur des soins, une infirmière autorisée, un préposé aux services de soutien à la personne, le physiothérapeute et le résident.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur a examiné le dossier de santé du résident, le Programme de prévention des chutes mis à jour en mars 2013, et la politique du foyer relative au rapport d'incident n° 750.56 mise à jour en octobre 2013.

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

- réponse à un incident grave;
- prévention des chutes;
- douleur.

☒ Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection.

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 ne s'est pas conformé à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, art. 6 (Programme de soins).

En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :

Le titulaire de permis veille à ce que le résident soit réévalué et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :
a) un objectif du programme est réalisé;
b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;
c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces. 2007, chap. 8, par. 6 (10).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas respecté la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée,* L.O. 2007, chap. 8, alinéa 6 (10) b), dans la mesure où le programme de soins du résident n'a pas été réexaminé lorsque les besoins du résident en matière de soins ont changé au moment où le résident est rentré de l'hôpital.

Un jour d'octobre 2013, le résident n° 1 a fait une chute sans symptômes connexes de douleur ou de fracture. Durant l'inspection, les notes d'évolution concernant le résident n° 1 ont été examinées pour la période du 28 septembre au 30 novembre 2013.

Au début de novembre 2013, il est documenté que le résident n° 1 se plaignait plus souvent d'une augmentation de la douleur à la jambe et à la hanche et qu'il lui fallait plus de médicaments chaque jour pour gérer la douleur.

Un jour de novembre 2013, le résident a été réévalué par le médecin et s'est vu prescrire une radiographie. La radiographie a été réalisée en novembre 2013.

Un jour de novembre 2013, le résultat de la radiographie de la jambe a révélé une fracture.

Un jour de novembre 2013, le résident a été transporté à l'hôpital pour une nouvelle évaluation.

Un jour de novembre 2013, le résident est rentré de l'hôpital une jambe dans le plâtre.

Le 5 décembre 2013, l'inspecteur a examiné le programme de soins du résident n° 1 dont la dernière révision remonte à septembre 2013. La section du programme de soins consacrée à l'intervention consistant à « retourner et repositionner » exige de « veiller à ce que le résident soit bien positionné lorsqu'assis dans son fauteuil ».

Lorsqu'elle a été interrogée, l'infirmière autorisée n° 001 a affirmé qu'à son retour de l'hôpital, le résident n° 1 ne devait

pas être transféré hors de son lit en raison de son plâtre, pour préserver l'alignement.

L'infirmière autorisée n° 001 a confirmé que le programme de soins n'avait pas été révisé depuis que le résident était rentré de l'hôpital.

Le foyer n'a pas examiné le programme de soins quand les besoins du résident en matière de soins ont changé.

Date de délivrance : 12 décembre 2013

Signature de l'inspecteur