

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury, ON P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

Rapport public original

Date de publication du rapport : 5 avril 2023	
Numéro d'inspection : 2023-1125-0002	
Type d'inspection : Plainte Inspection dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques	
Titulaire de permis : Extendicare (Canada) inc.	
Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare Tri-Town, Haileybury	
Inspectrice principale Sylvie Byrnes (627)	Signature numérique de l'inspectrice Sylvie Byrnes <small>Digitally signed by Sylvie Byrnes Date : 2023.04.13 10:35:47 -04'00'</small>

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu aux dates suivantes : du 6 au 9 mars 2023. Des activités supplémentaires ont été effectuées à l'extérieur du foyer le 16 mars 2023.

Les rapports suivants ont été inspectés :

- un rapport concernant un décès inattendu,
- une plainte concernant un cas soupçonné de mauvais traitements.

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

Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Prévention et gestion des chutes

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury, ON P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Rapports et plaintes

Avis écrit de non-conformité n° 001 aux termes de la LRSLD 2021, alinéa 154 (1) 1.

Non-respect de l'alinéa 28 (1) 1 de la LRSLD 2021.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que quiconque ait des motifs de soupçonner qu'il s'est produit un cas d'administration d'un traitement à une personne résidente de façon inappropriée fasse immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et des renseignements sur lesquels ils sont fondés.

Justification et résumé

Un membre d'une famille a signalé à une infirmière autorisée ou à un infirmier autorisé (IA) qu'une personne résidente avait une nouvelle lésion inexplicée. L'administratrice ou l'administrateur/directrice ou directeur des soins infirmiers (adm./DSI) a déclaré avoir fait rapport au directeur le lendemain, car cette personne n'avait pas réalisé la gravité de l'incident lors de son entretien avec l'IA.

Le retard pour faire rapport de la lésion inexplicée d'une personne résidente n'a causé aucun préjudice à celle-ci.

Sources : Entretien avec un membre de la famille d'une personne résidente, avec une IA et l'adm./DSI; examen des dossiers : notes d'évolution de la personne résidente et politique du foyer n° RC-02-01-02 intitulée *Zero Tolerance of Resident Abuse and Neglect: Response and Reporting* (politique visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes : intervention et obligation de faire rapport).

[627]

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Avis écrit de non-conformité n° 002 aux termes de la LRSLD 2021, alinéa 154 (1) 1.

Non-respect de l'alinéa 53 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé au programme de soins de la peau et des plaies lorsqu'une personne résidente a présenté une lésion inexplicée.

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury, ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Conformément au Règlement de l'Ontario (disposition 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu d'avoir un programme de soins de la peau et des plaies auquel il doit se conformer.

En particulier, une ou un IA n'a pas respecté la politique de gestion des soins de la peau et des plaies du foyer.

Justification et résumé

Une personne résidente a présenté une lésion inexplicquée qui nécessitait, comme l'indiquait la politique du foyer relative aux soins de la peau et des plaies, une surveillance par une infirmière ou un infirmier à l'aide d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique.

Ne pas avoir effectué d'évaluation de la peau et des plaies pour la personne résidente n'a causé aucun préjudice à celle-ci.

Sources : Entretiens avec la ou le MS d'une personne résidente, une ou un IA, l'adm./DSI; examen des dossiers : notes d'évolution d'une personne résidente, politique du foyer RC-23-01-02 intitulée *Skin and Wound Program: Wound Care Management* (programme de soins de la peau et des plaies : gestion des soins des plaies).

[627]

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections**Avis écrit de non-conformité n° 003 aux termes de la LRSLD 2021, alinéa 154 (1) 1.**

Non-respect de l'alinéa 102 (15) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la ou le responsable de la prévention et du contrôle des infections travaillât comme tel pendant 17,5 heures par semaine.

La ou le responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) a déclaré occuper de multiples fonctions au foyer, dont celle de responsable de la PCI, et consacrer moins de 17,5 heures par semaine à cette fonction.

Le fait que la ou le responsable de la PCI n'assumait pas ses fonctions de PCI pendant 17,5 heures a présenté un faible risque pour les personnes résidentes.

Sources : Entretien avec la ou le responsable de la PCI.

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury, ON P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

[627]