

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

**Rapport public initial**

<b>Date d'émission du rapport :</b> 28 juin 2024	
<b>Numéro d'inspection :</b> 2024-1554-0002	
<b>Type d'inspection :</b> Incident critique Suivi	
<b>Titulaire de permis :</b> The Corporation of Haldimand County	
<b>Foyer de soins de longue durée et ville :</b> Grandview Lodge / Dunnville, Dunnville	
<b>Inspectrice principale</b> Indiana Dixon (000767)	<b>Signature numérique de l'inspectrice</b>
<b>Autres inspectrices ou inspecteurs</b>	

**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 29 au 31 mai 2024

L'inspection concernait :

- Registre n° 00104360 – [incident critique : M532-000042-23] en lien avec la gestion des médicaments.
- Registre n° 00111387 – Suivi n° 1 – Ordre de conformité n° 001 / 2024-1554-0001, alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont., prévention et contrôle des infections, échéance pour les cas de conformité : 24 mai 2024.

**Ordres de conformité délivrés antérieurement**

L'inspection a établi la conformité à l'ordre de conformité suivant délivré antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n°2024-1554-0001 en lien avec l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, inspecté par Indiana Dixon (000767)

**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<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

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

Gestion des médicaments  
Prévention et contrôle des infections  
Normes de dotation, de formation et de soins

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### **AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments**

Problème de conformité no 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

#### **Non-respect : du paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un médicament soit administré à une personne résidente conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

#### **Justification et résumé**

Une personne résidente n'a pas reçu son médicament à deux dates précises.

Le personnel a confirmé que la personne résidente n'avait pas pris ses médicaments, car son ordonnance n'avait pas été traitée comme il se doit.

**Sources** : Dossiers d'administration des médicaments, rapport d'incident critique, entretiens avec le personnel.

**[000767].**