

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 4 juin 2024	
Numéro d'inspection : 2024-1059-0002	
Type d'inspection : Incident critique	
Titulaire de permis : S & R Nursing Homes Ltd.	
Foyer de soins de longue durée et ville : Trillium Villa Nursing Home, Sarnia	
Inspectrice principale/Inspecteur principal Brandy MacEachern (000752)	Signature numérique de l'inspectrice/Signature numérique de l'inspecteur
Autres inspectrices ou inspecteurs Neelam Patel (000814) Mary Furlan (000829)	

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a été menée sur place aux dates suivantes : 27, 28, 29, 30, 31 mai 2024.

Les éléments suivants du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) ont fait l'objet d'une inspection :

- Plainte/Incident : N° 00110226 – SIC 2217-000006-24 : relatif à la prévention au contrôle des infections
- Plainte/Incident : N° 00110924 – SIC n° 2217-000009-24 – relatif aux soins et services de soutien aux personnes résidentes
- Plainte/Incident : N° 00111678 – SIC 2217-000010-24 : relatif à la prévention au contrôle des infections

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

- Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)
- Gestion des médicaments (Medication Management)
- Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Non-conformité n°001 Avis écrit remis aux termes de la disposition 154(1)1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de la disposition : Règl. de l'Ont. 246/22, al. 102(2)a)

Programme de prévention et de contrôle des infections

par. 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) Les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102(2).

Le titulaire de permis n'a pas mis en œuvre une norme ou un protocole émis par le directeur en matière de prévention et de contrôle des infections; ainsi que la Norme 9.1 (d) de prévention et de contrôle des infections (PCI). Le titulaire de permis doit s'assurer que les pratiques de routine et les précautions supplémentaires sont respectées dans le cadre du programme de PCI. Au minimum, les pratiques de base doivent comporter ce qui suit : Une utilisation appropriée des équipements de protection individuelle (EPI), y compris le choix, l'application, le retrait et l'élimination appropriés.

Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un membre du personnel porte l'EPI approprié lorsqu'il a prodigué des soins à une personne résidente.

Justification et résumé

Pendant son intervention, l'inspectrice n°829 a observé un membre du personnel fournir des soins à une personne résidente. Certaines précautions étaient nécessaires pour venir en aide à la personne résidente. Le membre du personnel ne portait pas d'EPI, comme il est indiqué sur la porte de la chambre de la personne résidente.

La responsable de la prévention et du contrôle des infections (PCI) a confirmé en entretien que le membre du personnel ne portait pas l'EPI approprié dans son interaction avec la personne résidente, comme le précisent les mesures de précautions.

Le fait que le membre du personnel ne portait pas l'EPI approprié a présenté un risque pour la personne résidente en raison de la possibilité de propagation de l'infection.

Sources : Observation de la personne résidente et du membre du personnel; entretiens avec le responsable de la PCI et le membre du personnel.

[000829]

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

Cas de non-conformité n° 002 Avis écrit remis aux termes de la disposition 154(1)1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de la disposition : Règl. de l'Ont. 246/22, al. 123(3)a)

Système de gestion des médicaments

par. 123(3) Les politiques et protocoles écrits doivent :

(a) être élaborés, mis en œuvre, évalués et mis à jour conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les politiques et protocoles écrits du foyer pour le système de gestion des médicaments soient mis en œuvre.

Justification et résumé :

Le directeur a reçu un rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) concernant un médicament oublié.

L'examen des feuilles de comptage des substances contrôlées pour les quarts de travail du foyer, pour cette personne résidente, a révélé qu'une quantité de médicaments avait été documentée à chaque quart de travail jusqu'à une date où l'on a alors constaté que le médicament n'avait pas été administré.

La politique du foyer en matière d'entreposage et de sécurité des médicaments indique que les narcotiques et les substances contrôlées sont comptés à des fins de sécurité au début de chaque quart de travail et qu'un comptage « côte à côte » à la fin du quart de travail est effectué par deux membres du personnel autorisés.

Lors d'un entretien avec le gestionnaire des soins aux résidents, celui-ci a indiqué que le personnel n'avait pas effectué de comptage des substances réglementées au moment du changement d'équipe, conformément à sa politique, pour un certain nombre de dates.

Un risque à la sécurité des substances contrôlées s'est présenté parce que le personnel n'a pas respecté la politique du foyer en matière d'entreposage et de sécurité des médicaments, qui consiste notamment à compter les substances contrôlées côte à côte à la fin du quart de travail. Le fait que le personnel ne respecte pas la politique en matière de médicaments augmente le

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

risque d'erreurs d'administration de la médication et la disparition de substances contrôlées.

Sources : Examen des dossiers d'administration des médicaments, des feuilles de comptage des substances contrôlées et des feuilles d'administration individuelle; examen de la politique sur le stockage et la sécurité des médicaments; entretien avec le gestionnaire des soins aux résidents.

[000814]