



Health System Accountability and Performance
Division
Performance Improvement and Compliance
Branch

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, 4^e étage
Ottawa (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

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

Copie destinée au public

Date du rapport	N° d'inspection	N° de registre	Type d'inspection
8 août 2014	2014_285546_0017	O-000369-14	Système de rapport d'incidents critiques
Titulaire de permis REVERA LONG TERM CARE INC. 55 STANDISH COURT, 8TH FLOOR, MISSISSAUGA (ONTARIO) L5R 4B2			
Foyer de soins de longue durée MONTFORT 705, chemin Montreal, OTTAWA (ONTARIO) K1K 0M9			
Inspecteur(s) SUSAN WENDT (546)			
Résumé de l'inspection			
Cette inspection a été menée en vertu du Système de rapport d'incidents critiques, en réponse aux registres nos O-000369-14 pour l'inspection de conformité 2886-000020-14.			
L'inspection s'est tenue les 6, 7 et 8 août 2014.			
Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec le directeur général, la directrice des soins et une infirmière autorisée.			
Au cours de l'inspection, l'inspecteur a examiné le dossier de santé du résident concerné, le dossier d'administration des médicaments, le programme et les politiques de l'établissement concernant la gestion de la douleur.			
Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :			
douleur; personnel suffisant.			
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 au Règlement de l'Ontario 79/10, art. 52 (Gestion de la douleur)

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

52. (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les résidents, lorsque leur douleur n'est pas soulagée au moyen des interventions initiales, soient évalués au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 52 (2).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le résident dont la douleur n'a pas été soulagée par les Interventions initiales soit évalué au moyen d'un instrument adéquat sur le plan clinique et conçu expressément à cette fin.

Un examen des notes d'évolution datant d'avril 2014 a révélé que ce résident s'était plaint plus de 15 fois d'une douleur sévère au pied droit et a reçu de l'ibuprofène lui procurant divers degrés de soulagement. Ces jours-là, le résident a refusé de se lever le matin, de rester debout et de participer aux activités. Il n'y avait aucune documentation indiquant que la douleur du résident avait été évaluée pour en déterminer la cause, malgré les contusions et l'enflure à la cheville. Le résident a subi une radiographie du pied un jour d'avril 2014 et un plâtre a été appliqué à son pied pour la fracture du tibia distal. La douleur du résident s'est résorbée après l'application du plâtre.

Durant un entretien avec l'inspecteur 546 un jour d'août 2014, en présence du directeur général et de la directrice des soins, l'employé n° 100 a confirmé que le résident 001 n'avait pas passé d'examen complet lorsqu'il s'était plaint d'une douleur au pied. Lorsqu'on a demandé à l'employé n° 100 si une évaluation de la douleur avait été faite, il ou elle ne se rappelait pas.

À l'examen du dossier de santé du résident, l'inspecteur 546 n'a vu aucune évaluation de la douleur.

Ainsi, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la douleur du résident soit évaluée au moyen d'un instrument d'évaluation adéquat sur le plan clinique et conçu expressément à cette fin. [par. 52. (2)]

Autres mesures requises :

PRV – Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue*



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

durée, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu de rédiger un plan de redressement visant à assurer que tous les résidents dont la douleur n'est pas soulagée par les interventions initiales soient évalués au moyen d'un instrument d'évaluation adéquat sur le plan clinique et conçu expressément à cette fin. Ce plan de redressement doit être mis en application volontairement.

Date de délivrance : **8 août 2014**

Signature de l'inspecteur ou des inspecteurs