

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 9 mai 2024

Numéro d'inspection : 2024-1497-0003

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Maxville Manor

Foyer de soins de longue durée et ville : Maxville Manor, Maxville

Inspectrice principale
Shevon Thompson (000731)

Signature numérique de l'inspectrice
Shevon M
Thompson

signé numériquement par
Shevon M Thompson
Date : 2024.05.23 13:15:12 -04'00'

Autres inspectrices ou inspecteurs

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 2, 3 et 6 mai 2024.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00113627 – RIC n° 3000-000020-24 – plainte au foyer concernant des soins palliatifs.

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

Prévention et contrôle des infections
Rapports et plaintes
Soins palliatifs

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Par. 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation 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 :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le programme de soins d'une personne résidente fût réexaminé et révisé lorsque les besoins de la personne résidente en matière de soins avaient évolué, que la personne résidente avait été évaluée et que l'on avait entrepris des soins palliatifs.

Justification et résumé :

Lors d'un examen du programme de soins d'une personne résidente, l'inspectrice a remarqué ce qui suit : les interventions pour l'administration des médicaments, les activités de la vie quotidienne (AVQ) pour le bain, l'habillement et l'alimentation, et une intervention axée sur le risque de chutes pour que la personne résidente utilise son aide à la mobilité, avaient été réexaminées pour la dernière fois en 2022, les interventions ayant trait à la mobilité au lit et aux problèmes de comportement avaient été réexaminées pour la dernière fois en 2023.

Lors d'un entretiens attendit inspectrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a confirmé

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

que le foyer s'attendait à ce que le programme de soins de la personne résidente aurait été réexaminé et mis à jour lorsque l'état de santé de la personne résidente évoluait et que ce réexamen comprendrait une mise à jour des interventions pour l'administration des médicaments, les activités de la vie quotidienne, les comportements et les chutes. La ou le DSI a confirmé que si la personne résidente ne prenait pas de médicaments administrés par voie orale et que l'on avait utilisé un dispositif pour l'administration d'un médicament, alors le programme de soins aurait dû être mis à jour pour l'inclure. Après avoir examiné le programme de soins de la personne résidente, la ou le DSI a confirmé que les interventions concernant l'administration des médicaments, les activités de la vie quotidienne, les comportements et les chutes figurant dans le programme de soins auraient dû faire l'objet d'une mise à jour lorsque l'état de santé de la personne résidente avait évolué.

Ne pas veiller à ce que le programme de soins de la personne résidente fût réexaminé et révisé lorsque les besoins de la personne résidente en matière de soins avaient évolué présentait pour elle le risque que ses besoins en soins palliatifs ne soient pas satisfaits.

Source : Dossier médical électronique de la personne résidente, entretien avec la ou le DSI. [000731]

AVIS ÉCRIT : Formation

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition 82 (7) 5 de la LRSLD (2021)

Formation

Par. 82 (7) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents reçoive, comme condition pour continuer d'avoir des contacts avec les résidents, une formation dans les domaines énoncés aux dispositions suivantes, aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements :

5. Les soins palliatifs.

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le personnel qui fournit des soins directs à une personne résidente reçoive, comme condition pour continuer d'avoir des contacts avec les personnes résidentes, une formation en soins palliatifs.

Conformément au paragraphe 82 (7) et à la disposition 5 de la LRSLD, le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents reçoive, comme condition pour continuer d'avoir des contacts avec les résidents, une formation dans les domaines énoncés aux dispositions suivantes, aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements : Les soins palliatifs.

Conformément à la disposition 261 (2) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents reçoive la formation prévue au paragraphe 82 (7) de la Loi compte tenu de ce qui suit : sous réserve de la disposition 2, le personnel doit recevoir chaque année une formation dans tous les domaines qu'exige le paragraphe 82 (7) de la Loi.

Justification et résumé :

Lors d'un examen du rapport sur l'état de la formation du personnel pour 2023, l'inspectrice a remarqué que le personnel n'avait pas suivi le cours de formation en soins palliatifs pour soins de fin de vie aux personnes résidentes de Teepa Snow intitulée soins de fin de vie et lâcher prise – première partie (*Teepa Snow - End of life Care & Leeting Go Part 1*).

Lors d'un entretien, la ou le DSI a confirmé que d'après le registre de formation du personnel, le personnel n'avait pas reçu de formation ou d'enseignement en soins palliatifs au cours de l'année dernière.

Ne pas veiller à ce que le personnel reçoive de l'enseignement ou une formation en soins palliatifs faisait courir aux personnes résidentes qui recevaient des soins du personnel un risque accru de faire l'objet de soins administrés de façon inappropriée ou inadéquate en raison du manque de connaissances du personnel en matière de soins palliatifs,

Source : Rapport sur l'état de la formation du personnel pour 2023, entretien avec la ou le DSI. [000731]