מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 11.05.2025

במוסד: "מרכז רפואי גריאטרי דורות"

בישוב: נתניה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר גד מנדלסון
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז רפואי גריאטרי דורות (קוד מוסד 22102)
שיכון דורה
נתניה

ד"ר מנדלסון נכבד/ה,

הנדון: סיכום בקרת פתע להבטחת טיפול ראוי בבית החולים "מרכז רפואי גריאטרי דורות"

מצ"ב סיכום בקרת פתע שהתקיימה במוסדכם בתאריך 11.05.2025 ע"י אנשי צוות מטה-האגף גריאטריה.
הבקרה נערכה במטרה לבחון את התנהלות בית החולים בשעות 16:30-19:30.
המטופלים מקבלים טיפול בסיסי ברמה נאותה והמחלקות נקיות. יש לתקן את הליקויים שנמצאו, בדגש על בטיחות המטופלים. נמצאה חריגה בטמפ' מים חמים, העלולה לגרום לכוויות. דווח במהלך הבקרה לגריאטרית המחוזית ולמנהל בית החולים. כמו כן נמצאו ליקויים בתחום מניעת זיהומים, בטיחות הסביבה והציוד. מומלץ לתגבר את מספר המטפלים במשמרת ערב במחלקה לסיעוד מורכב ב' כדי לאפשר הורדה של יותר מטופלים מהמיטות. מומלץ לשפר את חוויית המטופל באמצעות ביגוד אישי והעשרת שעות הפעילות והתעסוקה.

המנהל/ת הרפואי/ת מתבקש/ת להעביר עותק מדו"ח זה לשאר חברי הנהלת המוסד (למנהל האדמיניסטרטיבי ולמנהלת הסיעוד - אחות ראשית) ולמנהלי כל הסקטורים המקצועיים.
מעקב אחר תיקון הליקויים יתבצע במסגרת המחוז/הנפה.

בברכה,
ד"ר אפרת גיל
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר נטלה בלינסון, גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה
ד"ר מתיו לואיס, נפת השרון, רופא נפתי
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום בקרת פתע להבטחת טיפול ראוי בבית החולים "מרכז רפואי גריאטרי דורות"

הבקרה התקיימה בתאריך 11.05.2025 בין השעות 16:30 ל-19:30.
מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

- **סיעוד** - גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **עבודה סוציאלית** - גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה

מטעם המוסד נכחו

צוות אחיות ומטפלים בכול המחלקות, אחות כללית התלוותה לצוות הבקרה.

תפוסת מטופלים במחלקות מול רישוי

שם המחלקה	שם המחלקה בפועל	מספר מטופלים ברישוי	מספר מטופלים בפועל	הערה
גריאטריה סיעודית		34	33	
גריאטריה שיקום א		38	42	
סיעוד מורכב תומך א		22	26	
סיעוד מורכב תומך ב		25	23	
גריאטריה שיקום ב		32	23	
טיפול תומך אונקולוג		24	24	
גריאטריה תת חריפה		36	36	
הנשמה ממושכת א		24	23	
הנשמה ממושכת ב		25	26	
הנשמה ממושכת ג	ד	22	18	
סה"כ		282	274	

במחלקה לסיעוד מורכב מאפייני המורכבות כדלקמן: ישנם 10 מטופלים עם פצעי לחץ, 9 מטופלים עם טרכיאוסטום, 3 מטופלים מקבלים טיפולי דיאליזה, 9 מטופלים מקבלים חמצן קבוע ועוד 2 מטופלים מקבלים חמצן לסירוגין. 3 מטופלים עם זונדה, 4 מטופלים מקבלים הזנה אנטרלית עם PEG. מבחינת בידוד מגע 8 מטופלים עם עמידות לאצינוטובקטר.
במחלקה לשיקום אורטופדי : כול המטופלים עם אבחנות אורטופדיות.

כח-אדם סיעודי

במחלקה שיקום אורטופדי: 3 אחים ואחיות מוסמכים במשמרת ערב +4 מטפלים ו 2 מנקות.
במחלקה לסיעוד מורכב ב': 2 אחיות מוסמכות + 2 מטפלים.

לשיפור :
במחלקה לסיעוד מורכב ב' מומלץ לתגבר מספר המטפלים במשמרת ערב עקב עומס טיפולי רב.

<u>תנאים סביבתיים</u>

הטמפרטורה בחדרים הייתה נעימה.
לחצני המצוקה בשתי המחלקות נבדקו מדגמית ונמצאו תקינים. קריאות מצוקה במחלקת שיקום אורתופדי נענו במהרה.
ציוד מחלקתי - בסיעוד מורכב ב' 2 מנופים חשמליים, כול המטופלים עם מזרנים דינאמיים.

לשיפור:
בבדיקה מדגמית בשתי המחלקות: בכל אחת מהמחלקות נמצאו בברזים ובמקלחות, בשלושה חדרים, מים בטמפרטורה גבוהה מאוד (במד טמפ' 53-56 מע"צ). הודעה על כך נמסרה לרופאה גריאטרית מחוזית ולמנהל המוסד. מולא דו"ח אירוע חריג בכל מחלקה. יש להתקין חסמים ותיקון טמפרטורת המים באופן מיידי כיוון שישנה סכנה להתהוות כוויות.
יש לשפר מיזוג בחדר האוכל המשותף למחלקות סיעוד מורכב ב' ושיקום נוירולוגי.
במחלקה שיקום אורטופדי (חדר 222), נמצא בגדים וחפצים אישים על הרצפה בערימה. בבדיקת ארון נמצא אחסון של ציוד מוסדי. יש לאפשר למטופלים מקום לשמור בגדים וחפצים אישים.
יש לענות לקריאות מצוקה (מחלקה לסיעוד מורכב ב').

<u>טיפול אישי</u>

ניכר מתן טיפול אישי מכבד. צוות מטפלים התייחס בכבוד וסבלנות למטופלים במחלקות.
במשמרת ערב 9 מטופלים במיטות, מתוכם 3 מטופלים עם ריתוק למיטה כול שעות היממה.

לשיפור:
לנהל רישום הורדת מטופלים מהמיטה בשעות הערב ככול שניתן ולשפר מעקב שינויי תנוחה. תיעוד שינויי תנוחה ממוחשב, מומלץ לקיים רישום ליד מיטת המטופל לגבי מטופלים המרותקים כול שעות היממה, לגבי אחת המטופלות המרותקות לא הייתה הלימה בין הרישום במחשב לבין הביצוע בפועל.
לעודד שימוש בביגוד אישי למטופלים במחלקות. המטופלים בסיעוד מורכב ב' לבושים בחלוקים של בית חולים.

<u>ארוחות</u>

בכל מחלקה ישנו מקרר ייעודי למזון ממשפחות. כל מזון שמגיע נארז בשקית עם מדבקת שם המטופל ותאריך. בסמוך אליו נמצא מיקרוגל ומכשיר לסינון מים. לא נמצאו כוסות לשתייה קרה ולא פינת שתייה חמה (למשל קפה, תה, כוסות לשתייהחמה ועוגיות). לשאלתנו עובדות המטבח מגישות שתייה חמה לפי בקשת המבקרים.
לארוחת ארבע הוגשה עוגה על מפית ופרי.
ארוחת הערב הוגשה החל משעה 18:30 בערב –
עם קבלת האוכל למחלקות (בסביבות השעה 17:00) נמדדה ותועדה הטמפרטורה של כל סוג מזון שהתקבל.
בשתי המחלקות כמעט כל שולחנות האוכל ערוכים עם מפות וסכו"ם מתאים. כלי האוכל מוסדיים.
בשתי המחלקות מחלקות האוכל הכירו היטב את המטופלים והעדפותיהם בארוחה. חלוקת הארוחה בוצעה בנועם תוך הצגת המנות ומתן בחירה.
ארוחת הערב כללה דייסה, גבינות, סלט ירקות, ממרח בטעם כבד, פרוסות לחם ומעדנים בטעמים שונים. למנה עיקרית הוגשו אטריות עם חביתה. אין תפריט ייעודי לארוחת ערב במחלקת שיקום אך הארוחה מגוונת וכללה מספר אפשרויות בחירה גם למטופלים שלא אוכלים מוצרי חלב. העשרות הוגשו במנות אישיות (כמו פודינג). האוכל הוגש חם ובשפע, הוצעה תוספת למטופלים שביקשו. הנחיות תזונה אישיות למעט מזון טחון הוגשו בהתאם לרשומות.
המטופלים אכלו בהנאה.
המנות לא נטחנו למטופלים עם קשיי לעיסה/בליעה. מטופלים שזקוקים למזון טחון קיבלו מעדני חלב ודייסה.
נצפו מטפלים שהאכילו מטופלים בעמידה (מחלקה לסיעוד מורכב ב').

לשיפור :

יש לטחון את המזון למטופלים שזקוקים לכך בהתאם להנחיות מרקמי המזון.
יש להאכיל בישיבה לשמירה על קשר עין עם המטופל.
לשיפור נראות הגשת ארוחת ארבע מומלץ שהעוגה תוגש על צלחת.
כדאי שתהיה פינת שתייה בכל מחלקה לטובת המטופלים והמבקרים.

שימוש באמצעי הגבלה מכניים

במחלקה לסיעוד מורכב ב': אחוז הגבלות מכאניות נמוך. 2 מטופלים עם כפפה כאשר אחת מהן תלשה את הזונדה אז היה מעקב רק אחר הגבלה אחת.
במחלקה שיקום אורטופדי: לא היה שימוש בהגבלות.

בטיחות המטופל

בלוני חמצן בתוקף.

לשיפור :
מניעת זיהומים:
* בתצפית על חדרי המטופלים שהיו בבידוד מגע במחלקה לשיקום אורטופדי לא היה אוגר ולבסוף נמצא האוגר שעליו רשום שילוט של בידוד בחדרים הנקיים, צריך להקפיד על אחסון במקום הייעודי.
* יש להקפיד על לבישת חלוקים וכפפות בעת מתן טיפול למטופלים נשאים של חיידקים עמידים. בסיעוד מורכב ב' מטפל סייע במתן אוכל למטופל בבידוד מגע ללא המיגון הנדרש.
בטיחות סביבה:
* יש להקפיד על שימוש בשילוט בעת השטיפה. בכניסה לסיעוד מורכב ב' רצפה רטובה לאחר שטיפה ללא שילוט המזהיר מפני החלקה.
בטיחות בציוד:
* בבדיקה מדגמית במחלקה לשיקום אורטופדי נמצאו מספר כיסאות רחצה ללא רגליות ושני כסאות מאוד בלויים, אחד מהם חסר ריפוד במשענת זרוע.

פעילות פנאי

הטלוויזיות היו דלוקות לפי רצון המטופלים.

לשיפור:
לא הייתה כול תעסוקה למטופלים במשך כול הערב. במחלקה לשיקום אורטופדי מטופלים רבים שמורים קוגניטיבית, ניתן לשלב צוות סיעודי בפעילויות פנאי עם חלק מהמטופלים שישבו במהלך הערב וצפו בטלוויזיה.
לוח התמצאות אינו מעודכן במחלקה לסיעודי מורכב ב'.

שמירה על כבודו ופרטיותו של המטופל

בכול המחלקות נצפה טיפול אישי במטופלים ויש שמירה על פרטיות וכבוד המטופלים. בכל החדרים וילונות הפרדה בין המיטות.
במחלקה לסיעוד מורכב ב' נצפה תהליך השכבה של מטופל, ההשכבה נעשתה בזוגות, ניתן הסבר בעת ביצוע הטיפול.

שביעות רצון מטופלים / בני משפחה

בשתי המחלקות נערכו שיחות עם מספר מטופלים צלולים ועם בני משפחות, רובם הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול, רמת הניקיון ויחס הצוות.

לשיפור:
בראיונות עלו הנושאים הבאים לטיפול:
חוסר זמינות של העובדת הסוציאלית במחלקה או בטלפון המשרדי.
בעיה בכביסה - כביסה של בגדים אישיים לא חוזרת מהמכבסה ולכן מטופל נאלץ ללבוש פיג'מה מוסדית.
מחסור בפעילות ותעסוקה בשעות אחר הצהריים. הפעילויות מתקיימות רק בשעות הבוקר.