מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 28.06.2021

במוסד: "בית הדר מרכז רפואה שיקום וסיעוד"

בישוב: אשדוד

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר יוסף משיעל
מנהל/ת רפואי/ית
בית הדר מרכז רפואה שיקום וסיעוד (קוד מוסד 236B3)
3 אורט
אשדוד

ד"ר משיעל נכבד/ה,

הנדון: סיכום בקרת פתע להבטחת טיפול ראוי בבית החולים "בית הדר מרכז רפואה שיקום וסיעוד"

מצ"ב סיכום בקרת פתע שהתקיימה במוסדכם בתאריך 28.06.2021 ע"י אנשי צוות מחוז אשקלון. הבקרה נערכה במטרה לבחון את התנהלות בית החולים בשעות 07:30-09:30.
הבקרה בוצעה במטרה לבחון את איכות הטיפול בדיירי המוסד.

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 אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון

ד"ר אורליוב אולגה
גריאטרית מחוזית מחוז אשקלון
מ.ר. 35142 ת.ר.מ. 30609

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
פרופ' נטליה בלינקו, רופאה מחוזית, מחוז אשקלון
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום בקרת פתע להבטחת טיפול ראוי בבית החולים "בית הדר מרכז רפואה שיקום וסיעוד"

הבקרה התקיימה בתאריך 28.06.2021 בין השעות 07:30 ל-09:30.
מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

- **סיעוד** - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **עבודה סוציאלית** - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע

מטעם המוסד נכחו

צוות האחיות והמטפלים במחלקות המבוקרות, אחות ראשית, סגנית אחות ראשית, פיזיוטרפיסטית במחלקה לתשושי נפש ובסיעודית.

תפוסת מטופלים במחלקות מול רישוי

שם המחלקה	שם המחלקה בפועל	מספר מטופלים ברישוי	מספר מטופלים בפועל	הערה
גריאטריה סיעודית		36	36	
תשושי נפש		30	28	
סיעוד מורכב תומך ב		20	0	
גריאטריה שיקום א		30	39	
גריאטריה שיקום ב		32	37	
הנשמה ממושכת א		24	36	
הנשמה ממושכת ב		24	36	
הנשמה ממושכת ג		24	38	
סה"כ		220	250	

במחלקות להנשמה כרונית התפוסה הינה מעל התקן.

כח-אדם סיעודי

לפי סידור העבודה שהוצג לצוות הבקרה יש אחות ומטפלים כל משמרת כל ימות השבוע.
האחיות וכוחות העזר לבשו מדים ומרביתם ענדו תגי זיהוי.

תנאים סביבתיים

בכניסתנו למחלקה הסיעודית בסביבות 7:30 הטמפרטורה בלובי הייתה נעימה וסביב החדרים ללא מיזוג אויר מורגש, כפי שמתאים בשעת המקלחות.
מאוחר יותר בלובי המחלקה הסיעודית הטמפרטורה הייתה נמוכה מדי, כפישנטען גם על ידי מספר אנשי צוות ודיירים וכך גם

בלובי מחלקת שיקום ב' בזמן ארוחת הבוקר.
במח' תשושי נפש היה חם ולא מאוורר בחדר האוכל ובפרוזדורים. בחלק מהחדרים הטמפרטורה היתה 26 מעלות. בחדרים בודדים פעל מזגן.
החדרים בעלי צביון אישי משתנה. חלק מהחדרים עם צביון אישי דל מאוד.

בבדיקת מספר ברזים, נמצאו מים חמים כנדרש, אולם זרם המים היה בלתי סדיר והברז השפריץ מים לצדדים.

במחלקת שיקום ב' לחצני המצוקה שנבדקו פעלו, אך ההתראה ליד תחנת האחות נבלעה ברעש הסביבתי ולא ניתן מענה לקריאה זמן ממושך.
המחלקה לסיעוד מורכב מאוררת, טמפרטורת האוויר נעימה.
רמת הנקיון בשטחים המשותפים טובה, בחדרי המטופלים טרם בוצע ניקיון (מתאים לשעות הבקרה).

<u>טיפול אישי</u>

במח' סיעודית לא חולקה שתיה חמה למטופלים לאחר ירידתם מהמיטה, גם לא לאלה שהגיעו ראשונים ללובי והמתינו כשעה ומעלה לארוחת הבוקר.
גם במח' תשושי הנפש לא חולקה שתיה קרה או חמה לדיירים זמן רב בטענה שאין מי שיטפל בזה. רק בשעה 8:10 התחילו לחלק שתיה וגם זה אחרי ההערה של צוות הבקרה.

במחלקה הסיעודית נצפתה מטופלת ממתינה דקות ארוכות בחדר, עם דלת פתוחה בישיבה על כסא רחצה כאשר היא חצי עירומה ורטובה מהמקלחת. כמו כן, מטופלת אחרת, סיעודית לחלוטין ולא קלה לטיפול, טופלה על יד מטפלת אחת בלבד שיצאה ונכנסה לחדר מספר פעמים כדי להביא ציוד בזמן שהמטופלת המתינה עירומה במיטה. המטפלת דאגה לבטיחות הדיירת - מעקה המיטה היה סגור ובעת סיבוב המטופלת במיטה המטפלת הקפידה להניח כרית להגנת פני המטופלת ממעקה המיטה.
עם זאת, חשוב להדריך את המטפלים להכין את הציוד מבעוד מועד. היה לפחות עוד מטופל אחד המיועד להעברה בזוג ובפועל טופל על ידי מטפלת אחת.
למטופלת אחת גם נעשה ניקוי פנים בעזרת ספוג טבול במים ושמפו. בהנחה ואין מדובר בשמפו תינוקות, השימוש בו לניקוי פנים יכול לגרום לגירוי מכאיב בעיני המטופלת.

במחלקה הסיעודית נצפה מטופל יושב בכסא גלגלגים עם גב הטיה כאשר גב הכסא בעמדה זקופה לחלוטין והדייר כפוף לפנים עם הראש על שולחנית. יש להתאים את צורת הישיבה כך שתהיה נוחה למטופל, כפי שהכסא שסופק לו מאפשר. יתכן ויש צורך בהדרכת צוות המחלקהעל שימוש בכסאות ובמיטות בעלי אפשרויות כוונון.

יצויין לחיוב שטיפולי הפיזיותרפיה בשיקום הועברו ברובם לשעות הבוקר במקום שעות הצהריים המאוחרות כפי שהיה בבקרה הקודמת.

במח' תשושי נפש מברשות ומשחות השיניים היו נעולים בארונות ויבשים לגמרי. רושם שלא היו בשימוש זמן מה וזה בשעה שמרבית הדיירים כבר ישבו בחדר האוכל. כמו כן, בתצפית של הורדת דיירת מהמיטה בשום שלב לא ציחצחו לה שיניים.
בשאלה לגבי מברשות השיניים היה הרבה בילבול בקרב המטפלים, לא ידעו למצוא איפה נמצאות מברשות השיניים של הדיירים, חיפשו זמן רב ובמקומות שונים. ברור היה שבשגרה היום יומית נושא ציחצוח השיניים לוקה בחסר. המטפלות ציינו שהדיירים "עצמאים" ברחצה ולא נדרשת את עזרתן. מטופל עם שיניים בפה, אשר כבר בבקרה הקודמת הערנו לגבי חוסר צחצוח השיניים שלו, עדיין בתצפית השכמה ורחצה לא צוחצחו שינייו.
על אחות המחלקה ללמד את המטפלים את נושא מהות וביטויים של ירידה בתובנות והזיכרון והצורך המוגבר בהכוונה של המטופלים בביצוע ADL היגיינת הפה בפרט (נוהל סיעוד 2.3.11). כמו כן, על האחות לבצע בקרה ופיקוח פנים מחלקתי

בנושא איכות ביצוע הטיפול האישי.

ארוחות

בשעה 7:40 בכניסתינו למח' תשושי נפש מרבית הדיירים ישבו סביב השולחנות. השולחנות היו ערוכים לארוחת בוקר עם מגשים וכוסות. סכו"ם- כפות בלבד. במח' סיעוד מורכב הוגשו גם מזלגות.
מחלקת האוכל חבשה כובע כנדרש.
לא היתה התאמה מלאה עם התפריט. לדוגמא במחלקות לגריאטריה כרונית היה חסר סלט עגבניות-מלפפון-בצל, ממרח חלבה, מטבוחה.
דייסת האורז שהוגשה הייתה מימית מאוד.

שימוש באמצעי הגבלה מכניים

באחד החדרים נצפה דייר במיטה עם קשירת ידיים חזקה דו-צדדית בנוסף לסדין קשירה. נאמר כי הוראת הקשירה מתחדשת אחת לשבוע. ברשומה הרפואית לא נמצאה הנמקה מספקת לסיבת הקשירה ולנסיונות לפתרונות חלופיים. כמו כן, האחיות לא מבצעות מעקב אחרי גפה. אותו דייר נשאר הרבה זמן במיטה עד שהורד והובא לחדר האוכל. על המוסד לפעול לפי חוזר 15/2009 "נוהל להגבלה פיזית של מטופלים לצורך מתן טיפול רפואי " בלבד.
במח' סיעוד מורכב ברשימת ההגבלות מופיע דייר עם קשירת ידיים בלילה מ 3.04.21. בפועל התברר כי הדייר לא זקוק לקשירת ידיים כבר זמן רב. חשוב לעדכן הוראות להגבלות פיזיות באופן שוטף.

במחלקה הסיעודית נעשה שימוש נרחב בהגבלות תנועה: כשני שליש מדיירי המחלקה יושבים או שוכבים עם הגבלות תנועה מסוגית שונים. קיים צורך לבחון אמצעים שונים כגון דפנות מוגבהות במיטות, כסאות או כורסאות מסוג TILT IN SPACE, חצי שולחניות ועוד לייצוב ישיבה ותמיכת ידיים ולמניעת נפילות מכסא ומיטה.

בטיחות המטופל

תרופות: מתבצעת בקרת טמפרטורה בחדרי התרופות.
מניעת זיהומים: תכשיר לחיטוי ידיים זמין בכל המחלקות.
נצפתה אחות במהלך חלוקת תרופות למטופלים שכלל לא ביצעה היגיינת ידיים. לאחר הערה של צוות הבקרה נראתה מחטאת ידיים.
במחלקה לסיעוד מורכב מספר גבוה של מטופלים נשאי חיידקים עמידים, קיים שילוט וציוד בכניסה לכל חדר בו שוהה מטופל עם חיידק עמיד.
במחלקה נצפו אנשי צוות המבצעים היגיינת ידיים.
במחלקת תשושי נפש נמצאו תרופות פגות תוקף: ESRACAIN GEL 21.08.2020, ללא סימון תאריך פתיחה ראשונית-INOTHYOL OINT.
נצפה כי אחות השאירה EASY MILK אחרי פתיחה ללא מקרר למרות שהיצרן דורש אחסון בקירור לאחר פתיחה ראשונית עד 48 שעות.
נצפו שולחניות מקולפות, סיבי העץ חשופים ועלולים לפצוע את המטופלים.

פעילות פנאי

בשעה 7:40 מרבית הדיירים של מח' תשושי נפש ישבו בחדר האוכל סביב שולחנות. אחד הדיירים עיין בעיתון. היו דלוקות שתי טלויזיות על ערוץ רוסי וערוץ אקטואליה.
לוח ההתמצאות לא היה מעודכן (מעודכן ללפני 3 ימים). נאמר כי המדריכה הקבועה נמצאת בחופשת מחלקה ויש מחליפה. במקרה כזה אין להמתין לחזרת העובדת מהחופש, מצופה מאחות המשמרת לבחון בחסר ולעדכן את הלוח.

לוח הפעילות תלוי במקום פחות נראה ופחות נגיש ככה שלא רואים אותו מחלל הפעילות.

<u>שמירה על כבודו ופרטיותו של המטופל</u>

מרבית ההעברות וטיפולי הבוקר שנצפו נעשו בדלת או וילון סגורים, אך לא כולם. יש להקפיד על שמירת כבוד המטופל.
במח' תשושי נפש חלק מהצוות לא ענד תגי זיהוי.
במח' תשושי נפש על דלתות חדרי הדיירים יש סימונים אישיים ילדותיים ביותר (דבר כשלעצמו חשוב מאוד להתמצאות המרחבית). כדאי למצוא סמלים משמעותיים יותר למטופלים, מכבדים ולא ילדותיים.

<u>שביעות רצון מטופלים / בני משפחה</u>

מודעה המפרסמת את מוקד משרד הבריאות תלויה בכניסה למח' תשושי הנפש. במח' סיעוד מורכב לא נמצאה מודעה כזאת.
במחלקה לסיעוד מורכב נערכה שיחה עם מטופלת צלולה ששיבחה אתהיחס והטיפול האנושי והמקצועי בה.
בשיחה עם מטופלים לנושא האוכל וחווית המטופל ישנו שיפור מהבקרה הקודמת, אולם עדיין יש לשפר את כמויות ומבחר המנות בארוחה.
ישנו פער בין המנות המוגשות במחלקות לגריאטריה פעילה ובין המנות במחלקות לגריאטריה כרונית ביחס לתפריט המוצג.
במחלקות לגריאטריה פעילה, בדף ההסבר למטופלים חדשים, לא נמצאו פרטי אנשי קשר בתוך המוסד לנושא פניות ותלונות.

<u>נושאים נוספים</u>

1. במחלקה לתשושי נפש נמצאה מטופלת לאחר אשפוז בשל נפילה קשה עם שברים מרובים בצלעות ושבר ב-clavicula. המטופלת ניידת בכוחות עצמה, על אף שהומלץ מתלה ליד בשחרור מהאשפוז ועל ידי אורטופד יועץ, המטופלת הייתה ללא מתלה, לא האחות ולא המטפלים ידעו להסביר זאת. המתלה נמצא "זרוק" בצד. ניכר הצורך שהאחות והפיזיוטרפיסטים ידריכו את המטפלים מיד לאחר שחרור מטופלים מאשפוז בעיניין עזרה ב-ADL לפי המצב המיוחד של המטופל, כמו המקרה הספציפיבדגש על סדר הלבשה/הפשטה וחשיבות מתלה.
חשוב לציין שהדיירת מטופלת בנוגדי כאבים קבוע 3 פעמים ביום והאחיות מבצעות אומדן כאב כנדרש.

2. מלאי תרופות במחלקה סיעודית א' - יש להוריד עודפים למחסן תרופות. ניהול סמים מסוכנים: יש לנהל רישום בהתאם לטופס, הוסבר בעת הבקרה.

3. ניטור טמפרטורה במחלקות אשפוז במוסד: נמצא כי ניטור הטמפרטורה במוסד מתקיים ע"י נאמן נושא, אך בבדיקת תיעוד התגלה כי הניטור בפועל התקיים רק במשך 14 ימים מסיבות שונות: קורסים, חופשות, ימים שלא לפי לו"ז. ההתנהלות הנ"ל אינה תקינה ודורשת התייחסות מיוחדת! אי ניטור טמפרטורה במחלקות אשפוז עלול להוביל לאיסור החזקת תכשירי קירור במחלקות.

4. אי ביצוע שעות נוכחות בהתאם לנדרש.