מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 22.03.2023

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 22.03.2023 ע"י אנשי צוות מחוז אשקלון. הבקרה נערכה במטרה לבחון את התנהלות בית החולים בשעות 18:00-20:00.
הבקרה נערכה בשעות הערב במטרה לבחון את איכות הטיפול במטופלי 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 22.03.2023 בין השעות 18:00 ל-20:00.
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

מטעם המוסד נכחו

צוותים סיעודיים משמרת ערב, אחות כללית.

תפוסת מטופלים במחלקות מול רישוי

שם המחלקה	שם המחלקה בפועל	מספר מטופלים ברישוי	מספר מטופלים בפועל	הערה
גריאטריה סיעודית		36	38	
תשושי נפש		30	31	
גריאטריה שיקום א		30	38	
סיעוד מורכב תומך א		32	38	
גריאטריה שיקום ב		32	38	
הנשמה ממושכת א		24	35	
הנשמה ממושכת ב		24	33	
הנשמה ממושכת ג		24	38	
סה"כ		232	289	

כח-אדם סיעודי

אנשי הצוות לבשו מדים, מרביתם היו ללא תגי זיהוי.
בבדיקת סידורי העבודה יש צוות אחיות ומטפלים בכל משמרת כל ימות השבוע.

תנאים סביבתיים

בכניסה למחלקות המבוקרות הייתה אווירה שקטה ונעימה.
רמת הניקיון טובה.
במחלקה סיעודית בחלק מהחדרים בעת שהיו בהם מטופלים המקבלים הזנת PEG, הופעל מזגן והיה קר מאוד (19 מעלות) כמו כן, תאורת תקרה הייתה דלוקה: חזקה מאוד ולא נעימה לעיניים, רצוי בעת שהיית המטופלים בחדרם להפעיל את התאורה הנעימה שמעל גב המיטות.
חדרי רחצה: בעת פתיחת הברזים זרמו מים חמים. הברזים בכיורים במחלקה סיעודית מצופים חלודה. יש להחליפם.

במחלקת שיקום הוחלפו חלק משלטי המיזוג שעל הקיר, עם זאת השליטה נשארה מרכזית, המזגנים הועברו לקירור ולא ניתן לחמם את החדרים גם לאחר שמידות החום חזרו להיות נמוכות בבקרים ובערבים,כלומר בזמן המקלחות והחלפת בגדים.
צביון אישי בחדרים משתנה, בחלק מהחדרים צביון אישי דל.

במחלקת תשושי נפש על מיטות הדיירים נצפו שמיכות דקות מאוד ולא מתאימות למזג האויר ביום הבקרה, בייחוד במקום בו אין חימום.
בתשושי נפש החדרים לא אווררו. על שולחן האוכל נצפתה כוס תרמית עם מים עכורים ובתוכם קשים עם עובש.

<u>טיפול אישי</u>

נצפו השכבות במחלקה סיעודית שבוצעו בצורה נעימה ותוך שמירה על פרטיות.
נצפתה השכבה של מטופל ע"י מטפל יחיד, כאשר מצויין כי יש להשכיב בזוג - יש לרענן את הנחיות הטיפול בזוגות.

<u>ארוחות</u>

תפריטים מעודכנים תלויים בכניסה למטבחונים. הייתה התאמה בין התפריט לארוחה המוגשת בערב.
לדיירים עצמאים באכילה הוגשו כפות ומזלגות.
במחלקה סיעודית מטופלים המוזנים דרך PEG היו במיטות בתנוחה מוגבהת כנדרש.

<u>שימוש באמצעי הגבלה מכניים</u>

במחלקת תשושי נפש נעשה שימוש גורף בחגורת מפשעה עד היום להגבלת תנועה בישיבה (הערה חוזרת).
12 דיירים מרותקים למיטותיהם באמצעות שמיכות להגבלת התמועה.
אצל מטופל אחד, על פי הרישום, נעשה שימוש בקשירת ידיים מאז 2018!! מדובר במטופל שמוגדר פליאטיבי, מבוגר מאוד.
במעקב הפיזיותרפיה מחודש ינואר 2023 מדווח על נפיחות באחת מכפות הידיים, ללא התייחסות לקשירת היד בלילה.
מדובר במטופל ללא צינורות הזנה אנטראלית וללא קטטר. יש לחפש פתרונות חלופיים למניעת נפילות.
במחלקה סיעודית 22 דיירים עם הגבלות בישיבה ו 12 הגבלות במיטה. ההגבלות הן שולחנית, חגורת מפשעה.

<u>בטיחות המטופל</u>

מניעת זיהומים:
1. תכשיר לחיטוי ידיים נמצא זמין כנדרש. במחלקה סיעודית לא נצפה שימוש בתכשיר לאחר טיפול במטופל.
2. במחלקה לסיעוד מורכב לא מתקיים קיבוץ יחד של מטופלים נשאים חיידק עמיד: המטופלים מפוזרים בחדרים בכל המחלקה. בנוסף, לא נמצא שילוט "בידוד מגע" במיטות של הנשאים.
בת משפחה של מטופלת הנשאית CRE נמצאה ללא מיגון וטענה שהצוות המטפל לא מתמגן בעת מגע עם אימה.
3. על עגלת טיפולים נמצא סליין 1000 מיליליטר לשטיפת הפצעים של המטופלים, בתוך השקית נעוץ עירוי נוזלים גזור ופתוח לאוויר חדר. הדבר נוגד את הכללים האספטיים של הטיפול.
טיפול תרופתי:
במחלקה לסיעוד מורכב אחיות מעשיות עובדות משמרות לילה לבדם ומבצעות פעולות שאסורות להן מתוקף רישיונם, כמו לדוגמה מתן כלכלת זונדה, מתן טיפול תרופתי IV. נמצא מטופל המקבל אנטיביוטיקה בוריד מרכזי (PICC LINE) כולל מנת לילה. אחות מעשית מבצעת את כל תהליך החיבור לוריד המרכזי ומתן התרופה. הדבר פסול ואסור על פי חוק.
בטיחות פיזית:
במחלקת שיקום נצפתה רצפה רטובה בכל חדרי השרותים והמקלחת שנבדקו. ידוע שחלק מהמשתקמים נכנסים למקלחת בכוחות עצמם ועם זאת יש להמנע עד כמה שניתן מסכנת ההחלקה הנובעת מרצפה רטובה.
בתשושי נפש גלגלי מיטות המטופלים לא היו נעולים, דבר העלול להוות סיכון למטופלים.

המים אשר נמדדו במקלחות היו חמים מאד.

<u>פעילות פנאי</u>

במחלקות שנבדקו לוחות הפעילות וההתמצאות מעודכנים.
לא התקיימה פעילות תעסוקתית בשעות הבקרה.

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

במחלקת תשושי נפש אין וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים בעת טיפול אישי, לא נצפו גם פרגודים ניידים.

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

בשיחות עם בני משפחה הביעו שביעות רצון מהיחס והטיפול שניתן לקשישים, בשיקום היו תלונות על מחסור בכ"א בבוקר ברחצות. במחלקה זו מטופלת אחת טענה ש"בריפוי בעיסוק נותנים משחקים של ילדים" שכנתה לא הייתה שותפה לטענה זו מטופל אחר שיבח את הצוות על ההיענות היחסית מהירה לקריאות.
בשיחה עם משפחה ממח' סיעודית הביעה שביעות רצון מלאה מהמחלקה ומהיחס של הצוות.
מודעה עם הפניה ל"קול הבריאות" של משרד הבריאות תלויה במחלקות במקום נגיש.

<u>נושאים נוספים</u>

ברוב המחלקות שנבדקו הציביון הינו של בית חולים, במחלקות של גריאטריה כרונית, רוב החדרים חשופים עם מעט מאד קישוטים, אין ציביון אישי או תחושה של אזור אישי של המטופל.
בשיקום בכניסה לכל חדר ישנו לוחית עם פרטי אחות הבוקר והערב, מעודכן חלקית לתאריך 27.2.
בהודעה בדבר חברי ועדת ההתעמרות, יש לציין גם את דרכי הגישה אליהם.