מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 30.08.2025

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 30.08.2025 ע"י אנשי צוות מחוז אשקלון. הבקרה נערכה במטרה לבחון את התנהלות בית החולים בשעות 10:25-11:30.
בקרה התקיימה ברוח טובה ובשיתוף פעולה מלא מצד צוות המוסד. בכל המחלקות הנבדקות נצפו צוותים העסוקים בשגרת העבודה היום-יומית.

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

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

הבקרה התקיימה בתאריך 30.08.2025 בין השעות 10:25 ל-11:30.
מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

- **סיעוד** - גב' אינה מישייב, אחות מפקחת על מוסדות גריאטרים, מחוז אשקלון
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון

מטעם המוסד נכחו

צוות משמרת בוקר במחלקות השונות.

תפוסת מטופלים במחלקות מול רישוי

שם המחלקה	שם המחלקה בפועל	מספר מטופלים ברישוי	מספר מטופלים בפועל	הערה
גריאטריה שיקום א		30	38	
גריאטריה שיקום ב		32	37	
גריאטריה סיעודית		36	38	
סיעוד מורכב תומך א		32	39	
הנשמה ממושכת א		24	35	
הנשמה ממושכת ב		24	36	
הנשמה ממושכת ג		24	42	
סה"כ		202	265	

כח-אדם סיעודי

נמצאה הלימה מלאה בין סידורי העבודה לצוות הנמצא בפועל.
אנשי הצוות ענדו תגי זיהוי.
במחלקה לסיעוד מורכב נכחו בבוקר ארבע אחיות וארבעה מטפלים/ות.

תנאים סביבתיים

טמפרטורת החללים הציבוריים בכל המחלקות בטווח המקובל. החללים מאווררים וללא ריחות לא נעימים.
החדרים נמצאו נקיים ומאווררים. הטמפרטורה סביב 24 מעלות צלזיוס.
בבדיקה טמפרטורת מים בחדרי הדיירים בצורה מדגמית, נמדדו תוצאות תקינות.
נצפו וילונות הפרדה בחדרי הדיירים.

טיפול אישי

נצפה כי הצוות מכיר את הדיירים בצורה מיטבית ופונה באופן מכבד.
האכלות התבצעו במצב ישיבה מול המטופל בצורה מכבדת.

הליכה יזומה עם מטופלים שמתאימים לכך מתבצעת במחלקות גם ביום שבת, על פי הרשימה.

במחלקה לסיעוד מורכב בשעה 10:20 נצפה מספר קטן יחסית של דיירים יושבים בלובי. חלק מהמטופלים אשר מיועדים לישיבה ביום-יום לא ישבו. האחות אחראית משמרת שהתלוותה אלינו מכירה היטב את המטופלים וסיפקה הסבר לגבי סיבת הישארותם במיטות של דיירים שאמורים היו לשבת.
עם זאת, בשיחה עם בני משפחה עלתה שהאופציה לרדת מהמיטה לא תמיד מוצעת למטופלים וכאשר מטופל מסרב, לרוב לא ניתנת הזדמנות נוספת. בשיחה עם דייר אשר נמסר שמסרב לקום מהמיטה, לעומת זאת, נשמע סרוב עקבי גם לאחר הסבר קצר על חשיבות הישיבה.
דיירת שאינה מיועדת לישיבה - ולו לזמן קצר- בשל פצע לחץ בעכוז ממנו סובלת, נצפתה שוכבת על הגב (ועל העכוז) עם כרית דקה מאחורי גבה שלמעשה לא שינתה דבר מבחינת לחצים.

לשיפור:
לישיבה מחוץ למיטות חשיבות בריאותית מוכחת במובן הרחב של המילה. יש לתת את הדעת בנושא מצד כל הגורמים המעורבים בהחלטה ובביצוע, לערב את המשפחות והמטופלים ולהעלות את המודעות לחשיבות הנושא, ע"מ לשפר את שיעור המטופלים שמבלה לפחות חלק מהיממה מחוץ למיטה.

<u>שימוש באמצעי הגבלה מכניים</u>

נבדקו מטופלים אשר הוגבלו בהגבלות מכניות בכל המחלקות הנבדקות. נמצאה הלימה מלאה בין הוראת רופא לנמצא בפועל. ההוראה מתעדכנת מידי שבוע- תקין.
אמצעי הגבלה נמצאו נקיים ותקינים.

במחלקה הסיעודית, בה שהו בעת הבקרה 38 מטופלים, 27 מתוכם יושבים או שוכבים עם הגבלה בתנועה, כלומר כ-70% מהדיירים, אחוז גבוה לכל הדעות.

לשיפור: יש להקדיש מאמץ ע"מ למצוא דרכים חלופיות לשמירה על בטיחות המטופלים והיכן שניתן, לצמצם את שיעור הגבלות התנועה.

<u>בטיחות המטופל</u>

גזים רפואים: בלוני חמצן נמצאו תקינים.
ניהול טיפול תרופתי- ארון תרופות מאורגן ומסודר בכל המחלקות הנבדקות.
תרופות ברות תוקף מוגבל לאחר פתיחה ראשונית (תכשירי אינסולין וטיפות עיניים): ההתנהלות בהתאם לנדרש ע"י היצרנים.
נבדקה עגלת החייאה במחלקה- מכשיר דפיברילטור נמצא תקין.
נבדק ניהול סמים מסוכנים (כמויות, רישום ועברת משמרת) ונמצא בהתאם לנדרש בהתאם לתקנות סמים מסוכנים.

במחלקת שיקום ב נבדקו מספר מזרנים, כולל מזרן של מטופל הסובל מפצע לחץ בעקב: שניים מהם נמצאו הפוכים, כלומר עם הצד הויסקואלסטי כלפי מטה והספוג הקשיח במגע עם המטופל-הערה חוזרת.

לשיפור: נצפתה עובדת ניקיון הנמצאת בחדר בידוד ללא שימוש בציוד מגן עליה.
מומלץ לסמן במזרנים מהו הצד הנכון, יש להדריך את הצוות ולבצע בקרות תכופות ע"מ לעקוב אחרי הביצוע.

<u>פעילות פנאי</u>

לוחות ההתמצאות אלקטרוניים ומתעדכנים מעצמם.

נצפה שימוש במרפסות פתוחות על ידי הדיירים ובני משפחותיהם.
הטלוויזיה בשבתות כבויה בכל המחלקות מתוך התחשבות בשומרי השבת. ישנן טלויזיות בחלק מהחדרים אותן ניתן להדליק