מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

# דו"ח בקרה מיום 07.04.2025

# במוסד: "בית חולים נווה שבא באר שבע"

# בישוב: באר שבע

**הדו"ח נכתב ע"י**
**צוות מטה-האגף גריאטריה**

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

**לכבוד**
**ד"ר חיים ראובני**
**מנהל/ת רפואי/ית**
**בית חולים נווה שבא באר שבע (קוד מוסד 23781)**
**שלמה המלך 51**
**באר שבע**

**ד"ר ראובני נכבד/ה,**

**הנדון: סיכום בקרת פתע להבטחת טיפול ראוי בבית החולים "בית חולים נווה שבא באר שבע"**

מצ"ב סיכום בקרת פתע שהתקיימה במוסדכם בתאריך 07.04.2025 ע"י אנשי צוות מטה-האגף גריאטריה.
הבקרה נערכה במטרה לבחון את התנהלות בית החולים בשעות 05:30-09:50.
בבקרה נצפה כי הצוות המטפל עושה מאמצים לתת טיפול נעים למטופלים. עם זאת, נמצאו ליקויים משמעותיים במספר תחומים. על הנהלת המוסד לנקוט צעדים מיידיים לשיפור הטיפול האישי, בטיחות הטיפול והמטופלים, שמירה על כבוד המטופלים, תנאים סביבתיים וציוד. כמו כן יש לתת את הדעת לנושאים שעלו בראיונות עם מטופלים ושאר ההערות המפורטות בדוח. יש לוודא כי אחריות משמרת מבוצעת ע"י אחיות מוסמכות. על הנהלת המוסד לשלוח דוח אירוע למחוז כמפורט בפרק "בטיחות המטופל".

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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

**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' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

# סיכום בקרת פתע להבטחת טיפול ראוי בבית החולים "בית חולים נווה שבא באר שבע"

הבקרה התקיימה בתאריך 07.04.2025 בין השעות 05:30 ל-09:50.
מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

- **סיעוד** - גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- - גב' אפרת חיון, פיזיותרפיסטית, צוות בקרה מחוז דרום
- **עבודה סוציאלית** - גב' עינת סילברשטיין, עובדת סוציאלית, מחוז באר-שבע

## מטעם המוסד נכחו

צוות אחיות ומטפלת במחלקות. במהלך הבקרה הגיעו מנהלת המוסד, סגנית אחות ראשית, אחראית בריאות סביבה רשתית, פיזיותרפיסט ועובדי תעסוקה.

## תפוסת מטופלים במחלקות מול רישוי

| שם המחלקה | שם המחלקה בפועל | מספר מטופלים ברישוי | מספר מטופלים בפועל | הערה |
|---|---|---|---|---|
| סיעוד מורכב תומך ב | | 36 | 38 | |
| גריאטריה סיעודית א | ג | 36 | 34 | |
| גריאטריה סיעודית ב | ה | 36 | 37 | |
| גריאטריה סיעודית ג | ו | 36 | 35 | |
| סה"כ | | 144 | 144 | |

## כח-אדם סיעודי

משמרת לילה:
בכל מחלקה סיעודית – אחות מעשית + מטפל.
במחלקה המעורבת – אח מעשי + מטפל.
משמרת בוקר:
מח' סיעודית ו': אחות מוסמכת אחראית מחלקה החל משעה 8:00 ואחות מעשית (החל משעה 7:00). 5 מטפלים, עובדת מטבח ועובדת ניקיון.
מח' סיעודית ה': אחות אחראית מחלקה, אח חדש לניסיון, 3 מטפלים ועובדת מטבח.
מח' סיעודית ג': אחות מוסכמת אחראית מחלקה, אחות מוסמכת נוספת, 4 מטפלים ועובדת מטבח.
מחלקה מעורבת: 4 אחים מוסמכים, 5 מטפלים (ועוד 2 מטפלים לניסיון), עובדת מטבח.

לשיפור:
ביצוע אחריות משמרת רק ע"י אחיות מוסמכות.

## תנאים סביבתיים

האווירה במחלקות רגועה ושקטה.
ברוב המחלקות המים היו נעימים לרחצה.

לשיפור:
לאוורר את המחלקות. בבוקר האוויר היה דחוס, מחניק ועמד ריח רע באוויר. ניתן לפתוח חלונות בשטחים הציבוריים בשעות הלילה והבוקר לאוורור המחלקות.
לשפר את רמת הניקיון. בחלק מהחדרים נצפו ניירות ולכלוך על הרצפה. באחת המחלקות נצפו במסדרון על הרצפה חיתולים מלוכלכים לאורך כל שעות הבוקר.
להקפיד על הדברה אפקטיבית. נצפו תיקנים בחדרי המטופלים וברחשים באוויר. נמסר כי יש תהליך קבוע להדברה. יש לשפרו (הערה חוזרת מבקרת טיפול ראוי 9.10.24).
להחליף מזרונים שאינם עומדים בדרישות מבחינת חומר ועובי.
לשפר צביון אישי בחדרי המטופלים.
להקפיד על תחזוקה וניקיון של כסאות גלגלים. נצפו כסאות עם מעצורים שבורים וכסאות מלוכלכים.
במחלקה המעורבת מטופלים הלינו על אי סדירות באספקת מים חמים, כך שלעיתים מקלחים במים קרים. באחד החדרים המים היו קרים למגע ומטופל סרב להתקלח. במדידה מאוחרת יותר, באמצעות מד טמפרטורה של המוסד, נמדדה טמפרטורת מים ב 5 נקודות שונות בטווח של 41-45 מע"צ. יש לוודא סדירות באספקת מים חמים.

**<u>טיפול אישי</u>**

רוב הטיפול שנצפה נערך תוך תקשורת נעימה בין המטפלים למטופלים, הכנת ציוד לפני תחילת הטיפול וסירוק שיער במסרק אישי.
המטופלים היו לבושים בביגוד אישי.

לשיפור:
להקפיד על ביצוע ותיעוד שינויי תנוחה באופן המשקף את מנח המטופל ושעת הביצוע.
להקפיד על הגדרה מקצועית של פצעי לחץ ותיעוד בהתאם ברשומה הרפואית. נמצאו פערים בין הגדרת הפצעים ברשומה לבין מצב הפצעים בפועל. כמו כן נמצאו פצעים שלא היו מתועדים ברשומה.
לחדד את עקרונות הטיפול בפצעי לחץ בקרב צוות האחיות. לדוגמא, הורדת חבישה שנדבקה באופן שאינו גורם לפגיעה נוספת בשלמות העור ולכאב וסבל למטופל, חבישה של פצע בסמוך לרחצה למניעת זיהום (נצפה בבקרה).
לאפשר למטופלים להתפנות מעל האסלה טרם המקלחת.
לספק למטופלים זמן סביר במקלחת על מנת לאפשר השתתפות ברחצה והנאה מהמקלחת. נצפו מקלחות שארכו בין 2-2.5 דקות.
לצחצח שיניים למטופלים לאחר הקימה מהמיטה.
לאפשר הלבשה בנחת, תוך שיתוף המטופל בתפקודים אותם הוא יכול לבצע. נצפו הלבשות של מטופלים ע"י שני מטפלים במקביל בשני פלגי הגוף השונים, באופן פסיבי, למטופלים עם יכולות.

**<u>ארוחות</u>**

התפריט כלל מגוון של מעדנים, גבינות, דייסה, חביתה, ביצה קשה, סלט ירקות, סלק טחון, ריבה, לחם.
האוכלמוגש בצלחות מחולקות, האכלה בישיבה ובסבלנות.
ניתנה שתיה לבחירה – קפה, תה, מים.
ארוחת הבוקר החלה בשעה 08:00 למטופלים שכבר היו בחדר האוכל. מטופלים שהגיעו מאוחר יותר קיבלו ארוחה עם הגעתם.

לשיפור:

לאפשר למטופלים שימוש בסכו"ם מלא. בכל המחלקות רוב המטופלים קיבלו רק כף, חלק קטן גם מזלג. לא נצפתה חלוקה של כפיות או סכינים.

**<u>שימוש באמצעי הגבלה מכניים</u>**

נעשה שימוש באמצעי הגבלה תקניים. בבדיקה מדגמית – השימוש באמצעי הגבלה תאם את הרשימה המחלקתית.

לשיפור:
להקפיד על סגירת החגורה באבזם הייעודי על מנת לאפשר פתיחה מהירה בעת חרום. אין לקשור לידיות הכסא.

**<u>בטיחות המטופל</u>**

לשיפור:
יש להקפיד על הסמכת נוזלים על פי רשימת ההמלצות של קלינאי התקשורת. מטופל שזקוק להסמכה קיבל קפה ללא מסמיך.
במחלקות הסיעודיות נמצאו מטופלים המקבלים תמיכת חמצן קבועה, ללא הוראה רפואית וללא אבחנה התומכת בכך. להקפיד על עבודה על פי סמכויות מקצועיות. באחת המחלקות נצפתה מטפלת מחברת מטופלת למשקפי חמצן בניגוד לסמכותה. הנהלת המוסד התבקשה לשלוח למחוז דוח אירוע חריג בנדון.
לבצע מעברים בצורה בטיחותית, הן למטופל והן לצוות המטפל. יש להקפיד על סביבה יבשה, נעילת מעצורים, העברה על פי הנחיות מקצועיות. נצפו מעברים על רצפה רטובה, ללא סגירת מעצורים. נצפתה העברה של מטופלת שמסוגלת לעמוד באמצעות הרמה מבתי השחי ללא מגע עם הרצפה.
לוודא סגירת מוט בטיחות של כסא רחצה בעת ישיבת המטופל בכסא.
יש להקפיד על עבודה במדים מלאים כדי למנוע העברת זיהומים צולבת ושמירה על בטיחות המטופלים, העובדים ובני משפחתם. צוות המטפלים נצפה עובד בבגדים אישיים עם חלוק.
לעדכן את לוחות התפקוד ליד מיטות המטופלים על מנת לוודא ביצוע על פי הנחיות. אצל מטופלים שיקומיים נצפו לוחות ליד מיטותיהם עם שמות של מטופלים שהשתחררו וההנחיות שלהם.

**<u>פעילות פנאי</u>**

עובדי תעסוקה הגיעו למחלקות בזמן ארוחות הבוקר. באחת המחלקות עובד התעסוקה נצפה משוחח עם המטופלים ושואל לשלומם.

לשיפור:
בזמן המתנה לארוחת הבוקר מומלץ לספק פעילות למטופלים, כגון: האזנה למוסיקה, קריאת עיתונים וכד'. נצפתה רק מטופלת אחת שציירה בדפי צביעה.
פעילות הפנאי היתה אמורה להתחיל בשעה 08:45 (על פי לוחות הפעילות). הפעילות החלה לקראת השעה 09:30.
לעדכן את כל השעונים בכל המוסד עם השעה המותאמת לשעון קיץ, לשם התמצאות של המטופלים.

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

ברוב המחלקות נצפה טיפול אישי תוך סגירת דלת החדר ווילון ההפרדה ושמירה על פרטיות המטופל.
רחצה מבוצעת לאחר תאום ציפיות עם המטופל / משפחה לגבי מגדר מטפל.

לשיפור:
במחלקה סיעודית ו' יש להקפיד על סגירת דלת החדר בעת מתן טיפול אישי.
יש להקשיב לדברי המטופל ולהתייחס בכובד ראש לבקשותיו. בקשתו של מטופל שלא להתקלח כי המים קרים לא כובדה עד

התערבות צוות הבקרה. אין לקלח מטופל כנגד רצונו במים שקרים עבורו.

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

מראיונות עם מטופלים במחלקות השונות עלו הנושאים הבאים:
שביעות רצון כללית טובה אצל חלק מהמרואיינים.
מטופלים שיקומיים הלינו על כך שצוות אינו עונד תגי זיהוי באופן עקבי ואינו מזדהה, בשם ובתפקיד.
חוסר מענה לבקשות של תוספת מעדני חלב, טונה וירקות טריים, לדייר עם צורך ייחודי.
מענה לא ענייני ולא מכבד לבקשות מטופלים.
חוסר סדירות באספקת מים חמים במקלחות.

**<u>נושאים נוספים</u>**

במחלקה המעורבת מטופלים שיקומיים ומורכבים באותם חדרים.
יש לשפר את הגישה השיקומית למטופלים השיקומיים. לדוגמא: הנגשת כוסות לשתיה קרה למזיגה עצמאית, הגשת סכו"ם מלא, לבוש אישי, הקדשת זמן לביצוע תפקודים באופן עצמאי תוך כדי הטיפול האישי ואפשרות למתן בחירה ושליטה בפעולות המבוצעות.