מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 29.03.2022

במוסד: "מרכז גריאטרי בית שאן"

בישוב: בית שאן

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר דיב מילאוי
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז גריאטרי בית שאן (קוד מוסד 237E1)
שד מנחם בגין 110
בית שאן

ד"ר מילאוי נכבד/ה,

הנדון: סיכום בקרת פתע להבטחת טיפול ראוי בבית החולים "מרכז גריאטרי בית שאן"

מצ"ב סיכום בקרת פתע שהתקיימה במוסדכם בתאריך 29.03.2022 ע"י אנשי צוות מחוז צפון. הבקרה נערכה במטרה לבחון את התנהלות בית החולים בשעות 15:00-17:00.
בבקרה נמצאו ליקויים משמעותיים בתנאים סביבתיים המשפיעים גם על בטיחות המטופל. ליקויים אלה חוזרים מבקרות קודמות במחלקות השונות במוסד. על הנהלת המוסד לתקן את הליקויים לאלתר.

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 יבגניה פנטופל
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

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 נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד כבהא, רופא נפתי, נפת יזרעאל
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום בקרת פתע להבטחת טיפול ראוי בבית החולים "מרכז גריאטרי בית שאן"

הבקרה התקיימה בתאריך 29.03.2022 בין השעות 15:00 ל-17:00.
מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

- **תזונה** - גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **עבודה סוציאלית** - גב' אמירה אשקר, עובדת סוציאלית נפתית, מחוז צפון

מטעם המוסד נכחו

מנהלת הסיעוד.

תפוסת מטופלים במחלקות מול רישוי

שם המחלקה	שם המחלקה בפועל	מספר מטופלים ברישוי	מספר מטופלים בפועל	הערה
גריאטריה סיעודית ב		36	34	
גריאטריה סיעודית א		36	32	
תשושי נפש		30	27	
סה"כ		102	93	

נבדקה מחלקה סיעודית ב'.
שני מטופלים עם פצעי לחץ דרגה 2 ודרגה 3. לדברי מנהלת הסיעוד, מדווח ללשכת הבריאות המפקחת.
מטופל אחד בבידוד.
שלושה מטופלים עם הגבלה בישיבה.
מטופל אחד המוזן באמצעות פיום קיבה.

כח-אדם סיעודי

במשמרת עובדים אח אחראי מחלקה סיעודית ב' ואחות נוספת. למשמרת ערב מגיעה אחת מעשית, 4 מטפלים.
סידור עבודה זמין בתחנת אחות ותואם את כוח האדם בפועל. בסידור העבודה נמצאו משמרות רצופות (עם הפסקה של שעה באמצע) בקרב המטפלים.
ללא ניוד אנשי צוות במחלקות.

תנאים סביבתיים

בכניסתנו למחלקה, חדר האוכל מואר ומסודר. טמפ' במרחבים הציבוריים ובחדרים סביב 25 מעלות צלזיוס.
ברוב החדרים מתגוררים 2 מטופלים, למעט 3 חדרים בהם מתגוררים 3 מטופלים.
חדרי המטופלים נמצאו, בחלקם, באי סדר. נעלי מטופל מאחורי פח האשפה, אי מציאת מקום ראוי לציוד אישי של מטופלים.
פינות לרחיצת ידיים בחדרים עם סבון נוזלי ונייר לניגוב ידיים. בחלק מהפינות מונחות קופסאות לשיניים תותבות. חלק מהכיורים עם מצבור אבנית בברזים ועובש.
חלונות ורשתות מלוכלכים ומאובקים, קירות מתקלפים, חלק ממתגי החשמל אינם מסודרים כנדרש וישנם שקעים חשופים.
ארוניות וכוננויות בחלקן, שחוקות וישנות.
בחדרים צביון אישי חלקי, הוחלפו לוחות והחלו בתליית תמונות. מיטות חדשות.

לצד המיטות תלויות הנחיות פרטניות לאופן העברה ואביזרים.
לחצני מצוקה פועלים.
במיטות מצעים מותאמים לעונה. לציין, כי נעלי המטופלים מונחות על כסאות הגלגלים כהכנה להורדה.
ארונות בגדים מסודרים ומלאים בבגדים אישיים.
חדרי רחצה במצב ירוד, מוזנח, לא נקי ועם מצבור עובש ואבנית, אסלות מלוכלכות.
מברשות שיניים בחלקן שחוקות.
אוגר כביסה מלוכלכת מחלקתי, נמצא בתוך חדר רחצה של מטופלים.
הוחלפו הריפודים של כסאות הרחצה.
כבל חשוף יורד מהתקרה בכמה חדרים.
פינת ישיבה מחלקתית מוזנחת, חלונות מלוכלכים.

<u>טיפול אישי</u>

בכניסתנו לבמחלקה, 5 מטופלים יושבים בחדר האוכל (לדברי האח, חלקם לא מעוניינים להשאר במיטה). ברקע פועלת טלויזיה.
הקמת המטופלים והבאתם לחדר האוכל מתחילה בשעה 15:00.
שינוי תנוחה- לדברי מנהלת הסיעוד, שינויי תנוחה מבוצעים רק בשעות הלילה מאחר וההשכבה בצהריים היא רק למשך שעתיים.
לציין כי נצפתה מטופלת השוכבת באופן שאינו נוח, רגליה קרובות לדופן וללא שימוש מושכל בכריות.
למטופלת צלולה אשר אוהבת לקרוא ספרים, אחסון הספרים על אדן החלון מעל ראשה, דבר הפוגע בבטיחותה ובנוסף מקשה על ניקיון שוטף.
קיימים ערסלים אישיים להעברה במנוף.

<u>ארוחות</u>

בשעה 16:00 מתחילים בחלוקת ארוחת מנחה- עוגה, פתי בר, שתייה חמה (תה או נס קפה לבחירה) והעשרות מזון.
מחלקת האוכל עובדת על פי הנחיות הדיאטנית. מחלקים קודם כל למטופלים העצמאים באכילה ולאחר מכן למטופלים הזקוקים להאכלה ולסיוע באכילה.
ארוחת ערב מתחילה בשעה 18:30. המנות מגיעות מהמטבח המרכזי.
האוכל שמוכן לארוחת הערב תואם את הרשום בתפריט.

<u>שימוש באמצעי הגבלה מכניים</u>

שלושה מטופלים עם הגבלה בישיבה באמצעים שונים- שולחנית, מגן שוקיים עם קשירה.

<u>בטיחות המטופל</u>

חדרי רחצה במצב ירוד, מוזנח, לא נקי ועם מצבור עובש ואבנית. אסלות מלוכלכות. בחדרים חלק ממתגי החשמל אינם מסודרים כנדרש וישנם שקעים חשופים.
שקית הזנה אנטראלית שעל גביה רשום שם המטופל ותאריך עדכני.
בידוד- מחוץ לחדר הבידוד קיימת עמדת התמגנות מסודרת, אך בסמוך לפח המשמש להורדת מיגון מזוהם.
חומרי חיטוי- בחדרים נמצאה זמינות של חומרי חיטוי.
קורונה- דיגום מבוצע אחת לשבוע בימי שלישי לאנשי הצוות, ואחת לחודש לכל המטופלים. רוב המטופלים חוסנו בחיסון הרביעי. ביקורי משפחות נערכים בתיאום ולאחר בדיקת אנטיגן.
חדר תרופות- מבוצע ניטור טמפ' בחדר תרופות ובמקרר תרופות והטמפ' תקינה. יחד עם זאת, לציין כי עגלת החייאה נמצאת

בחדר אחות מחוץ לחדר התרופות, ללא ניטור טמפ'.

<u>פעילות פנאי</u>

לוח התמצאות מעודכן.
לוח פעילות שבועית אינו מעיד על קיום פעילות אחה"צ ביום הבקרה. לדברי מנהלת הסיעוד, קיימת הפעלה ע"י המטפלים כגון פעילות פרטנית והפעלת מוסיקה. יתר השבוע מצויינת פעילות עד לשעה 17:30.

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

בחדרים יש וילונות הפרדה. מקפידים על סגירת וילון ודלת בעת מתן טיפול אישי.

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

בשיחה עם בת משפחה של מטופל. מרוצה מהיחס והטיפול.

<u>נושאים נוספים</u>

נבדק נושא אירועים חריגים בחצי שנה האחרונה:
*במחלקה סיעודית ב'- בחצי שנה האחרונה התרחשו 2 אירועים חריגים אצל אותה המטופלת. אירוע ראשון התרחש בחודש אוקטובר 21- נפילה מכסא גלגלים בחדר, לפני העברה (נטתה קדימה ונפלה). בעקבות האירוע נעשה תהליך של ניהול סיכונים, זומנה ישיבת צוות והוחלט על החלפת כסא הגלגלים לכסא גלגלים מסוג ריקליינר למניעת נטייה קדימה.
נפילה נוספת התרחשה בחודש מרץ 22, אירוע חריג עקב נטייה קדימה. ההחלטה מהאירוע, הגבלת שולחנית.
*במחלקה לתשושי נפש- התרחשו 2 אירועים חריגים אצל אותו המטופל. ארוע חריג ראשון התרחש בחודש נובמבר 21, נפילה בלובי בזמן הליכה. נעשתה הסקת מסקנות (עקב שינוייםתרופתיים). בחודש דצמבר 21, נפילה חוזרת מכורסא. הופנה לבית חולים ונתגלה שבר בירך ימין, עבר ניתוח תיקון שבר ואושפז למשך כ-23 ימים. חזר למחלקה לתשושי נפש וישב בכסא גלגלים. בחודש ינואר 22, הפיזיותרפיסט רשם שלמטופל אין פוטנציאל שיקומי ושזקוק לעזרה מלאה בכל פעילויות הADL והתאים לו כסא ריקליינר וכרית ומגן עקב בגלל פצע לחץ דרגה 2 בקרסול הימני.
בתאריך 27.3.22, המטופל עבר למחלקה סיעודית ב'.

סיכום:
לאחר כל אירוע חריג נמצא תיעוד ישיבת ניהול סיכונים. בסיום הישיבה יצאו עם מסקנות והמלצות. קיים דיווח אירוע חריג גם ע"י הפיזיותרפיסט וקיים מעקב אחר יישום.