משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 05.09.2024

במוסד: "בית בלב אילת"

בישוב: אילת

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר עדי שחק
מנהל/ת רפואי/ית
בית בלב אילת (קוד מוסד 2371 2)
שדרות התמרים פינת אילות
אילת

ד"ר שחק נכבד/ה,

הנדון: סיכום בקרת פתע להבטחת טיפול ראוי בבית החולים "בית בלב אילת"

מצ"ב סיכום בקרת פתע שהתקיימה במוסדכם בתאריך 05.09.2024 ע"י אנשי צוות מטה-האגף גריאטריה.
הבקרה נערכה במטרה לבחון את התנהלות בית החולים בשעות 17:30-19:15.
הובעה שביעות רצון מהיחס והטיפול האישי. עם זאת, יש להקפיד על עבודה עפ"י נהלי משרד הבריאות בעיקר בתחום בטיחות הטיפול, מניעת זיהומים ואיוש מקצועות הבריאות.

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 ענבר צוקר
רופאה נפתית, נפת פתח תקוה

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 בלב אילת"

הבקרה התקיימה בתאריך 05.09.2024 בין השעות 17:30 ל-19:15.
מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

- **רפואה** - ד"ר נטלה בלינסון, גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה
- **סיעוד** - גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה

מטעם המוסד נכחו

מנהלת אדמיניסטרטיבית, אח ראשי, אחים במחלקה

תפוסת מטופלים במחלקות מול רישוי

שם המחלקה	שם המחלקה בפועל	מספר מטופלים ברישוי	מספר מטופלים בפועל	הערה
גריאטריה סיעודית		36	27	
סיעוד מורכב תומך		9	19	
סה"כ		45	46	

46 מטופלים: 27 סיעודיים, 13 סיעוד מורכב, 6 שיקומיים. במחלקה 13 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות שונות- סה"כ 25 פצעים. 5 מטופלים עם הזנה אנטראלית (2 דרך גסטרוסטום, 3 דרך זונדה), 5 מטופלים בבידוד מגע (MRSA, CRE).

כח-אדם סיעודי

אח ראשי/ אחראי מחלקה- בתפקיד מזה כ-4 שנים. בקרוב מסיים הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
הצוות שעבד תואם את סידור העבודה. קלסר סידורי עבודה נגיש לכל הצוות. הצוות שיתף פעולה.
ביום הבקרה עבדו אח אחראי מחלקה (אח מוסמך), אח מוסמך נוסף (בקרוב מסיים הכשרה על בסיסית בגריאטריה), 4 מטפלים, מחלקת אוכל ו-2 עובדות ניקיון.

תנאים סביבתיים

לשימור:
האווירה במחלקה ביתית. כל המטופלים יושבים בחדר האוכל, לבושים בלבוש אישי תואם עונה. בחדר האוכל מוצגות עבודות יצירה של מטופלים. חלק מהחדרים מאובזרים בפריטים אישיים. הטמפרטורה הייתה נעימה, המזגנים פעלו. שולחנות האוכל ערוכים לארוחת ערב.
לשיפור:
תחזוקה ירודה של המבנה והציוד: בחדרי האשפוז ובמרחבים הציבוריים נמצאו סימני רטיבות על הקירות, קילופי צבע, רצפה מלוכלכת. וילונות הפרדה לא נקיים, כיסויי מזרנים קרועים. עמודי עירוי עם פלסטרים.
במחלקה תחושה של חוסר סדר: סביבת אכילה לא מזמינה בשל ציוד מיותר על שולחנות האוכל. ציוד רפואי וטיפולי במסדרון.
מתקנים לניירות לניגוב ידיים- ללא נייר

טיפול אישי

לשימור:
הבקרה התקיימה בשעות אחה"צ ולכן לא נצפה טיפול אישי.
נצפה שיח נעים ומכבד עם המטופלים.
המטופלים לבושים בביגוד אישי, מצוידים בפריטים אישיים כמו שעון יד, משקפיים, טלפון ותכשיטים.
כולם נועלים נעליים או סנדלים.
לשיפור:
יש לתעד ביצוע שינויי תנוחה לאורך כל שעות היממה, כולל בישיבה. נמצא תיעוד חלקי לביצוע שינויי תנוחה בשעות הלילה בלבד

<u>ארוחות</u>

לשימור:
עם תחילת הבקרה, דיאטנית הגיעה למחלקה והחלה בעדכון לוח כלכלות ומרקמים.
שולחנות האוכל ערוכים לארוחת ערב עם פלייסמטים וקנקני מים. לרוב המטופלים חולקה כף בלבד, לחלק גם מזלג בנוסף.
נמצאו כלי אוכל ביתיים.
ארוחת הערב עשירה ומגוונת. האכלות התבצעו בישיבה ובסבלנות. החלוקה התנהלה ברוגע.
לשיפור:
יש לחלק סכו"ם התואם ליכולת המטופל.
להציע למטופלים תבלון כגון: מלח, שמן זית ועוד.
תפריט לא מעודכן תלוי בחדר האוכל ובלוח משפחות במחלקה. ארוחת הערב לא תאמה את התפריט.
לוודא עדכון תפריט האוכל ומרקמי המזון יום יום ובכל שינוי

<u>שימוש באמצעי הגבלה מכניים</u>

במחלקה 11 מטופלים הזקוקים להגבלה פיסית באמצעות חגורות מפשעה, חגורות בטן וכפפות
לשימור:
נצפה שימוש באמצעי ההגבלה באופן בטיחותי.
לשיפור:
לוודא תקינות וניקיון ציוד ההגבלה. נמצאו חגורות מפשעה מלוכלכות וחלקן בלויות

<u>בטיחות המטופל</u>

לשימור:
כיבוי לחצני מצוקה מתוך חדרי האשפוז
לשיפור:
נמצאו לחצני מצוקה לא נגישים לשימוש המטופלים.
הקפדה על עבודה עפ"י נהלי משרד הבריאות – 1. במהלך הבקרה נמצא מטופל עם ונפלון. לדבריו קיבל נוזלים דרך הוריד עקב התייבשות (לאחר שלשולים מרובים). יש לציין כי למוסד אין אישור IV לטיפול במחלות חריפות. בשיחה עם רופא המחלקה, נמסר שניתנה הוראה למתן נוזלים ללא ציון דרך המתן. הנהלת המחלקה נתבקשה לתחקר את המקרה ולהעביר דוח אירוע חריג ללשכת הבריאות מחוז דרום עם עותק לאגף גריאטריה.
2. נמצא מטופל עם קרע עור בגב כף היד, מטופל בפולידין, חבוש. בבדיקת רשומות לא נמצא תיעוד לקרע העור ולטיפול. לצוות האחים לא ידוע על קיום קרע עור. לא ידועה הסיבה להיווצרות קרע העור. לא התקיים דיון על המקרה במסגרת ועדה למניעת התעמרות. לדברי בנו, ששהה לידו, יום לפני הבקרה היד לא הייתה חבושה. הנהלת המחלקה נתבקשה לתחקר את המקרה ולהעביר דוח אירוע חריג ללשכת הבריאות מחוז דרום עם עותק לאגף גריאטריה.
נמצאו מערכות חמצן ללא שמות המטופלים, ללא תאריך החלפה.

מניעת זיהומים: יש להקפיד על הקצאת ציוד מיגון וטיפול ייעודי לחדרי בידוד. לא נמצאו כפפות, נמצאו רגליות של כיסא גלגלים בעגלת ציוד לבידוד.

<u>פעילות פנאי</u>

לשיפור:
יש לספק פעילות פנאי למטופלים בשעות אחה"צ.

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

לשימור:
נצפה יחס מכבד ושיח נעים עם המטופלים.
מענה אישי ומותאם לצרכים ובקשות של המטופלים.
נמצאה מגילת זכויות החולה
לשיפור:
להקפיד על שמירה על פרטיות המטופל בעת מתן טיפול אישי. נצפה טיפול בקרע עור בחדר האוכל.
ליידע את המטופלים ומשפחותיהם לגבי אופן הפניה ל"קול הבריאות"
על הצוות להקפיד על ענידת תג זיהוי

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

לשימור:
בראיונות עם מטופלים ובני משפחה הובעה שביעות רצון מהיחס והטיפול האישי.

<u>נושאים נוספים</u>

תקינת רופא בית/ מנהל מחלקה- נמסר ע"י צוות המחלקה שהמנהל הרפואי, המתפקד גם כרופא בית, עובד 3 ימים בשבוע, 3 שעות ביום , אינו תואם לתקינה הנדרשת.
תקינת מקצועות הבריאות- לדברי הצוות פרט לפיזיותרפיסט ודיאטנית, לא מועסקים מקצועות בריאות נוספים (מרפא/ה בעיסוק, עובד/ת סוציאלית, פסיכולוג/ית, קלינאי/ת תקשורת)