משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 01.08.2022

במוסד: "נווה שבא סיטי"

בישוב: אשדוד

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר זויה פרלוב
מנהל/ת רפואי/ית
נווה שבא סיטי (קוד מוסד 23718)
העצמאות 63א'
אשדוד

ד"ר פרלוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום בקרת פתע להבטחת טיפול ראוי בבית החולים "נווה שבא סיטי"

מצ"ב סיכום בקרת פתע שהתקיימה במוסדכם בתאריך 01.08.2022 ע"י אנשי צוות מחוז אשקלון. הבקרה נערכה במטרה לבחון את התנהלות בית החולים בשעות 18:05-20:10.
הבקרה בוצעה בשעות הערב, ב-4 מחלקות סיעודיות שנבחרו באופן אקראי, במטרה לבחון את איכות הטיפול בדיירי המוסד.
חלק מההערות המהותיות הועברו לידיעת ההנהלה טרם פירסום הדו"ח וטופלו.

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

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.GOV.IL

סיכום בקרת פתע להבטחת טיפול ראוי בבית החולים "נווה שבא סיטי"

הבקרה התקיימה בתאריך 01.08.2022 בין השעות 18:05 ל-20:10.
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
- **עבודה סוציאלית** - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע

מטעם המוסד נכחו

אם הבית תורנית אדמיניסטרטיבית, צוות האחיות והמטפלים משמרת ערב.

תפוסת מטופלים במחלקות מול רישוי

שם המחלקה	שם המחלקה בפועל	מספר מטופלים ברישוי	מספר מטופלים בפועל	הערה
גריאטריה סיעודית ב		36	38	
גריאטריה סיעודית ד		36	37	
גריאטריה סיעודית א		36	36	
גריאטריה סיעודית ה		36	37	
גריאטריה סיעודית ז		36	37	
גריאטריה סיעודית ח		36	38	
גריאטריה סיעודית ו		36	36	
תשושי נפש		30	32	
סה"כ		282	291	

כח-אדם סיעודי

במחלקות שבוקרו כוח האדם הסיעודי שנכח תאם את סידור העבודה. בכל מחלקה עבדו סה"כ ארבעה מטפלות ומטפלים ואחות.
אנשי הצוות לבשו מדים, מיעוטם ענדו תגי זיהוי. מרבית אנשי הצוות עטו מסכות. יש להקפיד על עטיית מסכות פה ואף כנדרש.

תנאים סביבתיים

בעת הכניסה למחלקות הורגשה אווירה רגועה. המטופלים נמצאו יושבים מאחורי השולחנות, ממתינים להגשת ארוחת הערב. המטופלים לבשו בגדים נקיים בהתאם לעונה.
המוסד ממוזג היטב. במרבית החללים הטמפרטורה הייתה קרירה ונעימה, אולם במספר חדרים היה קר מדי, בשעה שהשכבות וחלפות בגדים ומכנסונים עמדו להתחיל. יש לדאוג לטמפרטורה מתאימה בכל החדרים.

בחלק מהמחלקות המבוקרות רמת הניקיון הייתה טובה, נמצא נייר טואלט בחדרי השירותים ונייר לניגוב ידיים ליד כל הכיורים. חלק מהסדינים במיטות שנבדקו היו נקיים, נצפו מספר סדינים מלוכלכים ואף סדין מטונף מצואה.
במחלקה ט' נמצאו שני חדרים בהם הייתה נזילה ממתקן ההדחה בשירותים, מה שגרם, בין היתר, לרעש בלתי פוסק בחדרים. באחד מהם נמצאה גם מגבת מלוכלכת מאוד ומיטות לא מסודרות ולא נקיות.
בפתיחה מדגמית של הברזים זרמו מים חמים.
בשני חדרים במחלקה סיעודית ו' כפתורי מצוקה (2) לא פעלו. יש לערוך בדיקה גורפת ולהבטיח גישה של מטופלים לפעמוני מצוקה.
במחלקות המבוקרות לא נמצא פרסום אודות ועדת ההתעמרות, חבריה ודרכי הגישה אליה, יש חשיבות גדולה לפרסם זאת ובמקום בולט.

<u>טיפול אישי</u>

הבגדים האישיים מסודרים בארונות, על רוב מברשות השיניים יש את שמות הדיירים.
ניכר שמטפלי המחלקה ברובם מכירים היטב את הדיירים שבטיפולם.
מאידך במחלקה ז' נמצאו ליד מיטות המטופלים דפי הנחיה בנושא הציוד הנדרש לכל מטופל ואופן ההעברה המתבקש, רובם שייכים לדייר אחר מזה ששכב באותה מיטה בפועל. כך, בפועל ההנחיות הכתובות אינן תואמות כלל את צרכי המטופל שלידו הן מוצבות. הסבר לתופעה ניתן בכך שעקב התפרצות קורונה נעשו העברות רבות בתוך המחלקה.
אין אחידות בטיפול האישי בעת ההשכבות, בחלק מהמחלקות נצפו שטיפת וניגוב פנים ופה לאחראחרוחת הערב וטרם ההשכבה, במחלקות אחרות מטופלים הושכבו ללא ניגוב פנים ופה, נצפה מטופל מושכב כאשר על פניו ובתחתית הפה שרידים של דייסה מארוחת הערב.

<u>ארוחות</u>

הייתה התאמה בין הארוחה שהוגשה לתפריט. ארוחת הערב חולקה כמתוכנן בשעה 19:00.
במחלקה סיעודית ט' נצפו מטופלים שבעת הארוחה ישבו רחוק מהשולחן והתקשו עקב כך לאכול בכוחות עצמם. מרבית השולחנות שם נמוכים ולא ניתן לקרב מספיק דיירים שיושבים על כסאות עם ידיות שלמות.
נצפו מטופלים המקבלים האזנה אנטרלית.
נצפתה מטופלת שקיבלה הזנה (יוגורט) במיטה (לפי אישור, המטופלת פליאטיבית), האכלה הייתה בזווית לא מתאימה וככל הנראה מהירה, כך שלאחר ההזנה המטופלת נשמעה משתעלת, הדבר יכול להעיד על אספירציות. ידוע שהמטופלת סובלת מקשיי בליעה, יש להדריך את המטפלים להזנה נכונה.

<u>שימוש באמצעי הגבלה מכניים</u>

במרבית המחלקות שנבדקו נראה שנעשה שימוש סביר ומנומק בהגבלות מכניות, פחות מרבע מהמטופלים מוגבלים בישיבה או בשכיבה. עם זאת, אמצעי ההגבלה השכיח ביותר וכמעט הבלעדי בו נעשה שימוש הוא חגורת מפשעה (משולש) למרות שהוא הפחות מומלץ. יש לבצע הערכה מחודשת בנוגע לשימוש בחגורה זו.
באחת המחלקות עבדה אחות חדשה יחסית, לא ידעה לומר איפה קלסר ההגבלות, לדבריה קיבלה הסבר בעל פה לגבי ההגבלות - יש להקפיד על רישום ותיעוד ועל מיקום רשימת ההגבלות במקום בולט, בייחוד כאשר מדובר בעובדת חדשה.
במחלקה סיעודית ו' דווח על 18 הגבלות. בפועל נצפו 16 מטופלים עם הגבלות מכניות, שני מטופלים ישבו ללא הגבלה למרות הוראת רופא בתוקף. כמו כן, נצפתה מטופלת עם חגורת בטן, ללא הוראת רופא בעת הבקרה (בוצעה בדיקת הוראת רופא על ידי אחות משמרת ולא הייתה הוראה).
במחלקה סיעודית ח' הגבלות נבדקו ונמצאו תקינות ותואמות את הרשימה.

<u>בטיחות המטופל</u>

במחלקה סיעודית מטופלת מאומתת קורונה מבודדת על פי הכללים הנדרשים.

תכשיר לחיטוי ידיים נמצא זמין ונצפה שימוש בו.
תרופות: ניהול קרדקס תרופות תקין.
במחלקה ח' נבדקה כספת של סמים מסוכנים. נצפו שני תכשירים: FENTA25, FENTA50 ונספרו כמותם. ניהול סמים מסוכנים (העברות משמרת, כמויות, רישומים) נמצא בהתאם לנדרש בתקנות.
במחלקה סיעודית ז, הצבת הנחיות העברה לא מתאימות ליד מיטות המטופלים, עלול לסכן את בטיחותם.
עגלת החייאה נמצאה ללא תכשירים פגי תוקף, הציוד לפי רשימה. נבדקו תכשירים עם תאריכי תוקף קצר אחרי פתיחת האריזה הראשונית ונמצאו בתוקף.

נצפו מטופלים שקיבלו הזנה אנטראלית בשכיבה במיטה - מראשות המיטה היו מורמות כנדרש.

במחלקה סיעודית ט' נצפו מספר לא מבוטל של מטופלים שישבו בכסאות הגלגלים ללא נעליים כאשר כפות הרגליים מונחות ישירות על המדרך הקשיח של רגליות הכסא. מצב זה פסול ואין מדובר על תקלה רגעית בה לא ניתן היה לנעול נעל על רגל שהתנפחה לפתע. בנוסף נצפו לא מעט דיירים שגובה הרגליות של הכסא בו ישבו לא מותאם להם.

לקראת ההשכבות מטופלים רבים המתינו במסדרון לתורם להיכנס למיטה, חלקם הגיעו בכוחות עצמם, חלקם הובאו לשם. ההמתנה בחלק מהמקרים הייתה ממושכת ובזמן זה המטופלים היו ללא כל השגחה. מטופלת נכנסה לחדר חשוך לחלוטין וחיפשה בחושך משהו במגירה, אחר נצפה מושך את מעקה המיטה בניסיון לסובב את כסא הגלגלים לכיוון הטלויזיה בחדר, אחר נצפה נוסע ונתקל בקירות ובחפצים. התנהלות זו נראית לא בטיחותית. בעוד שברור שהמצב קורה גם ביוזמת המטופלים עצמם, יש למצוא דרך לשמור על בטיחות המטופלים כולם למשל להדליק אורות בחדרים, להשכיב קודם את מי שממתין בקוצר רוח, לדאוג שמישהו ישגיח על המתרחש בזמן שהמטפלים עסוקים בהשכבות.

באחד החדרים במחלקה ז' הותקן בורג בתור וו תליה, דבר שעלול לפצוע את המטופל. יש לבדוק את טמפ' המים בברזים. במספר מחלקות כוסות מברשות השיניים וקופסאות השיניים נמצאו מלוכלכות ואף מעובשות.

<u>פעילות פנאי</u>

נצפתה שונות בפעילות ערב בין המחלקות המבוקרות.
כך בעת כניסתנו לסיעודית ז' , טלויזיה בכל צד של המחלקה שידרה תוכנית חדשות, אחת בעברית ,אחת ברוסית, בהתאם לשפה המדוברת על ידי מרבית הדיירים באותו צד.
במחלקה סיעודית ו' הדיירים ישבו סביב שולחנות ללא מעש. בשיחה עם המטופלות המתקשרות, הועברה לצוות בקשה להפעיל מוזיקת רקע או צפיה בתכניות טלויזיה "להפגת השיעמום" כלשונם.
לוחות ההתמצאות היו מעודכנים.

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

נצפתה שונות בין המחלקות המבוקרות בתחום שמירה על הפרטיות.
כך, באחת המחלקות כל העברות והטיפולים האישיים שנצפו בחדרים נעשו עם דלת סגורה. עם זאת לא נעשה שימוש בוילונות לשמירת הפרטיות בתוך החדר בו ישנו דייר אחר. במחלקה סיעודית אחרת הטיפול בוצע עם דלת פתוחה.

נצפו מספר העברות של מטופלות ומטופלים מהכסא למיטה וטיפולים סביב ההכנה לשנת הלילה:
בחלק מהן, בהן מטפלות ניהלו את הטיפול, הפעולות נעשו בעדינות יחסית ותוך יצירת קשר מילולי עם המטופלות. נצפתה העברה אחת על ידי מטפל גבר אשר נראתה לא מספיק עדינה וללא יחס אישי למטופלת.

בעוד שבמחלקה ז' היו מספר מטפלות דוברות רוסית, במחלקה ט' נשמעו מספר מטופלות פונות למטפלים בשפה הרוסית

אך אף אחד מהם לא דובר את השפה ולא הבין את הנאמר.

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

בשיחה עם בן משפחה נשמעו מילות שבח על היחס מצד מנהלת הפיזיותרפיה במוסד.
מספר מטופלות צלולות ומתקשרות הביעו שביעות רצון מהטיפול והיחס.
מספר משפחות הביעו שביעות רצון כללית מהמוסד.

<u>נושאים נוספים</u>

ניכר הצורך לבצע אומדני כאב מותאמים למצב של המטופל. לדוגמא, נמצאה מטופלת פליאטיבית עם פצעים וקרעי עור מרובים, בעת התשאול התלוננה על כאבים. בבדיקת התיק, האחיות מבצעות אומדן כאב מסוג שאינו מתאים למצבה הקוגנטיבי וכתוצאה מכך המטופלת לא מקבלת טיפול נגד כאבים.
על הנהלת הסיעוד לערוך ישיבה דחופה בנושא ולמנוע מצבים דומים.