שרותי בריאות הנפש

לשכת הפסיכיאטר המחוזי

 דוח בקרה מתוכננת בבית חולים פסיכיאטרי

סיכום הממצאים

|  |
| --- |
| **- שם היחידה**: לב השרון, מחלקה פסיכוגריאטרית**- תאריך עריכת המבדק** – 6/6/16**- שם ראש צוות הבקרה**: גב' רינה שמש.**- שם המשתתפים בבקרה**: ד"ר עדינה אדר, תומר לוי, פטריסיה זרזקי בן עמי. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| # | שאלה | סולם | הערות |
| זכויות המטופל |
| 1 | קיימת כרזה עם זכויות חולים המוצגת במקום בולט ונוח לגישה | כן |  |
| 2 | קיימת כרזה עם מידע על שעות פעילות היחידה ולאן לפנות בעת חירום | כן |  |
| 3 | עובדי היחידה עונדים תגי זיהוי  | כן |  |
| 4 | קיים רישום מפורט על פניות ותלונות מטופלים  | כן |  |
| 5 | למטופלים נגישות לפרטים אודות פסיכיאטר מחוזי, ראש השירות ונציב קבילות הציבור | כן |  |
| 7 | קיים טלפון ציבורי | כן |  |
| 8 | קיימת אספקת בגדים אישיים לדיירים, המתאימה לכל עונות השנה | כן | בהתאם לצורך |
| 9 | נשמרים כללי הדת ואפשרות לשמירת שבת ומועדי ישראל (אפשרות למנהגי דת אחרים לפי הצורך)  | כן |  |
| 10 | קיימת בקרה על הוצאות והכנסות כספים או דברי ערך אשר הופקדו | כן |  |
| 11 | קיימת תיבה ייעודית לתלונות ופניות | כן |  |
| מבנה ותנאים פיזיים |
| 12 | קיימים צרכי שינה לכל מטופל (מזרון חסין אש, כרית, סדין, שמיכה, ציפית, שמיכת צמר) | כן |  |
| 13 | קיים ריהוט אישי לכל מטופל (כיסא , ארונית אישית, אפשרות לאחסון חפצים אישיים, תמונות וכדומה) | כן |  |
| 14 | חולה המאושפז למעלה משנה נמצא בחדר בו עד- 4 חולים | כן  |  |
| 15 | לכל מטופל 5.5 מטר בחדר | כן  |  |
| 16 | המבנה תקין באופן כללי | כן |  |
| 17 | החלונות בחדר תקינים: ניתנים לסגירה/פתיחה, פונים החוצה עם סידורי הצללה  | כן |  |
| 18 | קיימת תאורה מתאימה (כולל תאורת חירום) | כן |  |
| 19 | קיים ניקיון סביר במחלקה | כן |  |
| 20 | קיים פעמון מצוקה תקין וממוקם במקום נגיש | כן |  |
| 21 | במחלקה לא יותר מ- 36 מאושפזים | כן |  |
| 22 | קיים מיזוג אוויר לחימום וקירור | כן |  |
| טיפול ורישום |
| 23 | חולים שנתקבלו לאשפוז במחלקה או הועברו למחלקה אחרת, נבדקים בידי רופא המחלקה המקבלת בדיקה גופנית ונפשית.  | כן |  |
| 24 | קיימות הוראות בדבר שימוש באמצעי הגבלה או כפיה חתומות על ידי רופא בפנקס | כן |  במקרה אחד נמצאה אי התאמה בין שעת הקשירה לבין שעת הבדיקה הרפואית |
| 25 | קיימת רשימת החולים לגביהם ניתנו הוראות בדבר הסתכלות, השגחה ואמצעי הכפייה ברשומות הסיעוד | כן |  |
| 26 | קיים בידוד חולה בחדר ייעודי עם הסדרי בטיחות מתאימים | לא רלוונטי | אין חדרי בידוד |
| 27 | החולים הזקוקים לקשירה למיטה, לפי הוראות הרופא, בשתיים או יותר מגפיהם, ייקשרו רק בחדר מיוחד המיועד לכך.  | כן |  |
| 28 | קיים תיעוד מצבו של החולה הקשור אחת לחצי שעה לפחות על ידי הצוות הסיעודי. | כן |  |
| נהלי חדר קשירה |
| 29 | קיימות לא יותר משלוש מיטות קשירה בחדר. | כן | שתי מיטות בחדר. וילון/ פרגוד מפריד ביניהם.  |
| 30 | קיים מזרן חסין אש בכל מיטה | כן |  |
| 31 | קיימים גלאי עשן | כן |  |
| 32 | קיימת מערכת אוורור | כן |  |
| 33 | קיים ריהוט הכרחי בלבד | לא | ציור קיר מקשט את החדר. כמו כן ישנו שעון. לשמר!בעת הבקרה נמצאו בחדר עגלה ניידת כסאות ומוט עם וילון. לדברי הצוות בעת קשירה העגלה והכיסאות מוצאים מהחדר.  |
| 34 | החדר נגיש ובטווח ראייה מתחנת אחות | כן | יש מצלמות. |
| 35 | קיימת דלת הניתנת לנעילה | כן |  |
| 36 | קיימים אמצעי קשירה תקניים | כן |  |
| 37 | קיים ספר קשירות תקני | כן |  |
| נהלי חדר בידוד |
| 38 | חדר הבידוד קרוב לתחנת האחות | לא רלוונטי |  |
| 39 | בחדר הבידוד ישנה אפשרות לנעילת דלת הכניסה מבחוץ |
| 40 | בחדר הבידוד אין חומרים דליקים |
| 41 | בחדר הבידוד קיים גלאי עשן ובקרבתו ספרינקלר  |
| 42 | בחדר הבידוד יש אינטרקום דו-כיווני פתוח |
| 43 | מתאפשר ליווי החולה בחדר הבידוד לשירותים אחת לשעתיים לפחות או בהתאם לצורך |
| הטיפול השוטף |
| 44 | רחצת חולה על פי נוהל מקומי | כן |  |
| 45 | קיום סדר יום וסדר שבועי  | כן |  |
| 46 | קיים סידור של חלוקת מזון וטיפול בשאריות אוכל | כן |  |
| 47 | קיים נוהל טיפול בפניות הציבור | כן |  |
| בקרה סיעודית |
| 50 | תיעוד להכנת החולה ובני המשפחה לקראת שחרור מבית חולים | כן |  |
| 51 | דיווח לגורמים המתאימים על היעדרות מטופל | כן |  |
| 52 | תיעוד להנחיות של דיאטנית בתיק מטופל | כן |  |
| 53 | תיעוד על רישום נפטר ועל הודעה על פטירה במהלך אשפוז | לא רלוונטי |  |
| ארון תרופות |
| 54 | קיים ארון תרופות נעול ומאובטח | חלקי | חלק מהתרופות מאוכסנות מעל הארון ואינם נעולות. הארון קטן מהאכיל את כמות התרופות שבשימוש במחלקה. |
| 55 | התרופות מאוחסנות בנפרד על פי הנוהל הקיים | כן |  |
| שעת חירום |
| 56 | קיימים סורגים בחלונות | כן |  |
| 57 | קיימים פתחי מילוט |  | כן |  |
| 58 | קיימת תיקייה מאובטחת | כן |  |
| 59 | הכניסה למבנה מאובטחת | כן |  |
| 60 | קיימת עגלת החייאה תקנית: בלון חמצן מלא+ רישומי מעקב | חלקי | יש להחליף סוללות ללרינגוסקופ. |
| 61 | הצוות עבר עדכון בביצוע החייאה בשנתיים האחרונות | כן |  |
| 62 | קיימת אזהרה בתיק חולה וברשומות מחשב לגבי חולה המסכן את הצוות | חלקי | אין אזהרה בתיק הממוחשב. כן ברשימה ידנית  |
| 63 | קיימות הנחיות כתובות לטיפול בחולים מסוכנים | כן |  |
| 64 | הצוות מכיר את ההנחיות לטיפול בחולים מסוכנים ואלימים | כן |  |
| 65 | קיים מקלט או חדר ביטחון | כן |  |
| ועדה פסיכיאטרית מחוזית |
| 66 | קיימת הפנייה לוועדה של מטופל להארכת הוראת אשפוז לפחות 24 שעות לפני תום ההוראה | לא נבדק |  |
| 67 | קיימת הפנייה לוועדה של מטופלים בצו לפחות אחת לששה חודשים (כולל בטיפול מרפאתי כפוי) |  |
| 68 | מכתב ההפניה חתום על ידי המנהל |  |
| 69 | במקרה של מטופלים עפ"י צו בית משפט- מצורף למכתב בתיק החולה כתב אישום והחלטת בימ"ש |  |
| 70 | מוקצה חדר ישיבות נאות ומרווח |  |
| 71 | בקבלה ובמהלך האשפוז/ הטיפול הובא לידיעת החולים המאושפזים בכפייה מידע הנוגע לאפשרותם לפנות לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית ודרכי הפנייה |  |
| 72 | קיים דוח הצוות המטפל על יידוע את משפחת החולה, בהתאם לנסיבות, על מועד הדיון אליו הוזמן החולה |  |
| 73 | המטופלים מיודעים על זכותם להיות מיוצגים ע"י עו"ד מהסנגוריה הציבורית (לחולים בצו) או מהסיוע המשפטי (לחולים בהוראה) |  |
| 74 | קיים בסמוך לחדר הועדה חדר המיועד לפגישת החולה עם עורך הדין המייצג אותו |  |
| רישום ודיווח |
| 75 | נערך רישום מדויק בקבלת חולה (כולל תאריך, תולדות חיים וסטטוס פסיכיאטרי, מצב גופני, התייחסות לתולדות העבר, דיון אבחנתי, אבחנה משוערת, תכנית טיפול, חתימת רופא בודק) | כן |  |
| 76 | קיים רישום תדיר בתיקי החולים | כן |  |
| 77 | קיימת תכנית טיפול רשומה | כן | התוכנית מעודכנת לפחות אחת לשבוע |
| 78 | קיימים נימוקים רשומים לשינוי בתרופות | חלקי |  |
| 79 | מתועדים דיונים מקצועיים | חלקי |  |
| 80 | קיימת הערכה תקופתית | כן |   |
| 81 | קיימת בדיקה גופנית תקופתית מידי 6 חודשים לחולה המאושפז מעל 6 חודשם | כן |  |
| 82 | בשחרור החולה ניתן מכתב שחרור | כן |  |
| 83 | נכתב סיכום מחלה מלא בתוך שבוע משחרור המטופל | כן |  |
| 84 | ניתן מכתב המלצה להמשך טיפול | כן |  |
| 85 | קיים טופס הפנייה להמשך טיפול | כן |  |
| 86 | קיים שיתוף המשפחה בתהליך השחרוריש לראיין את עו"ס היחידה | כן |  |
| 87 | קיימת יצירת קשר עם הגורם הקולט בקהילה | כן |  |
| 88 | קיים קשר עם החולה לאחר השחרור |  לא רלוונטי |  |
| 89 | מחברת אירועים חריגים מנוהלת באופן תקיןיש לבדוק את הטיפול ב- 3 טופסי אירועים חתומים אשר התרחשו בחודש האחרון | כן |  |
| 90 | קיים קובץ נהלים פנימיים, עם תאריך החלת הנוהל, קביעת אחראי לביצוע הנוהל וחתימת הגורם שקבע את הנוהל | כן |  |
| 91 | קיים תיעוד הוראות מיוחדות בספר הוראות כולל מעקב אחר ביצוען, וחתימות | כן | תקנות טיפול בחולי נפש התשנ"ב 1992 |
| 92 | המראה החיצוני של החולים סביר ללא סימני אלימותכל חשד לפגיעה בחסרי ישע חייב בדיווח | כן | חוק העונשין התשל"ז 1977 |
| 93 | המטופלים מדווחים על שמירה על כבודם ללא אמצעי ענישהיש לראיין 5 חולים | כן | חוק יסוד כבוד האדם וחירותו התשנ"א 1991 |
| תנאי סף לרישוי |
| 94 | קיימת גישה נוחה למוסד | כן |  |
| 95 | קיימת אפשרות לנעילת דלתות בהן הדבר דרוש | כן |  |
| 96 | במבנה אין מפגעים פיזיים | כן |  |
| 97 | מועסקים שומרים בשעות הפעילות | כן |  |
| 98 | קיימים נהלי בטיחות | כן |  |
| 99 | קיימים אישורי מכבי אש | כן |  |
| 100 | קיימים שירותים נפרדים נשים/ גבריםעל פי תצפית | כן |  |
| 101 | במטבח מתקני אחסון הולמים ונקיים | כן | יש לצבוע תקרה במטבח |
| 102 | קיים חדר אוכל נקי ומרווח | כן |  |
| 103 | קיימת תחנת אחות המבטיחה פרטיות | כן |  |
| 104 | קיים חדר רופא המבטיח פרטיות | כן |  |
| 105 | קיים חדר לטיפול פרטני פסיכוסוציאלי המבטיח פרטיות | כן |  |
| 106 | קיימת מיטה לבדיקה | כן | מומלץ לשים נייר מתחלף במקום סדין |
| 107 | קיים צוות מקצועי עם הכשרה בהתאם לתקנות (מנהל, רופא, עו"ס, פסיכולוג, סיעודי, מדריך חברתי, מרפאה בעיסוק) | כן |  |
| 108 | קיימת הדרכה קבועה לצוות מקצועי | כן |  |
| 109 | קיים תיק מסודר לכל עובד הכולל גם תעודות מקצועיות | כן | תיקי כוח אדם בסיעוד מאורגנים ומסודרים מאוד. מומלץ העתקת המודל ליתר הסקטורים |
| 110 | מבוצעת הערכת תפקוד של עובדים לפחות אחת לשנה | חלקי | אצל פסיכולוגים ועו"סים לא מבוצעת הערכת תפקוד כל שנה. כן בסיעוד. |
| 111 | בתיקו האישי של כל מועמד חדש לעבודה (כולל מתנדב, עובד חברת כ"א וכו') קיים אישור המשטרה, בהתאם לחוק מניעת העסקת עברייני מין | כן |  |

**נקודות לשימור:**

1. המחלקה מרווחת, נקייה ומסודרת, משרה אוירה נעימה.
2. זכויות המטופל נשמרות.
3. צוות מולטידציפלינרי מעניק למטופלים טיפול מקצועי ברמה גבוהה.
4. ציורי קיר ושעון בחדר הגבלה.

**נקודות לשיפור:**

1. בנושא הגבלת מטופלים- יש להקפיד על התאמה בין שעת ההגבלה לרישום הרפואי. בחדר ההגבלה ימצא רק ריהוט הכרחי בלבד.
2. יש לארגן מחדש את אפסון התרופות במחלקה בארונות נעולים על פי הנוהל.
3. מיטה בחדר טיפולים - יש לדאוג לכיסוי חד פעמי (נייר חד פעמי/סדין חדש).
4. יש להחליף סוללה בלרינגוסקופ ולדאוג לסוללות חלופיות.
5. יש לרשום אזהרה ברשומה הממוחשבת בדבר מסוכנות המטופל.

בנוסף לבקרה במחלקה הפסיכוגריאטרית, נבדקה במחלקת גברים סגורה רשומה רפואית של מטופל שהיה מוגבל אך ביום הבקרה כבר שוחרר מאשפוז. בבדיקה, נמצאה אי התאמה בין שעות ההגבלה שבדווח ולבדיקה של הרופא. בין תחילת ההגבלה בפועל לכתיבה עברה שעה וחצי. תחילת ההגבלה הייתה בחצות והותר ב 9:00 בבוקר. לא נמצא רישום בדיקת רופא להמשך ההגבלה שהייתה בשעה 4.00 בבוקר וכן הארכה ב 8:00. ב9.00 נמצאה בדיקתה של דר' אלפיסי.