**הנדון: סיכום בקרה בתחום הסיעוד בבית חולים איתנים**

בתאריך 5.11.2014 התקיימה בקרה בבית החולים לצורך חידוש הרישוי.

בבקרה מטעם הסיעוד השתתפו גב' קריסטינה קוסמה, ע' פסיכיאטר מחוזי לבקרה (בפועל) הנכנסת מחוז ירושלים, הח"מ וגב' דנה יקיר, אחות בקרה מצוות הבקרה של לשכת הפסיכיאטר המחוזי, מחוז תל- אביב.

הבקרה התקיימה במחלקה א' סגורה גברים ומחלקה ו' סגורה נשים.

ממצאי הבקרה התבססו על ראיון עם הצוות הסיעודי, הרפואי ועובדים סוציאליים . כמו כן, נערכה בדיקה מדגמית ברשומות הרפואיות וסיעודיות וסיור במחלקות שכלל גם שיחות עם מספר מטופלים.

**מחלקה פעילה גברים-**

תקן מיטות אשפוז – 32 מיטות ברישיון, ביום הבקרה דווח על 31 מאושפזים בפועל.

**צוות**: מנהלת המחלקה - הינה רופאה פסיכיאטרית מומחה. בנוסף במחלקה עובד רופא ותיק ללא מומחיות.

אח אחראי - אח מוסמך, בוגר תואר שני וקורס על בסיסי בבריאות הנפש.

צוות סיעודי - 11.75 משרות (כולל אח אחרי מחלקה), רובם הגדול אחים ואחיות מוסמכים. חשוב לציין כי מסה"כ האחים והאחיות, 4 בעלי הכשרה על בסיסית בבריאות הנפש ו-2 בהדרכה קלינית. בנוסף, הצוות הסיעודי כולל 7 כוחות עזר, מועסקים ב- 6.5 משרות.

עובדת סוציאלית - שני עובדים סוציאליים בהיקף כולל של 3/4 משרה

מרפאים בעיסוק - שני מרפאים בעיסוק בהיקף כולל של משרה מלאה.

פסיכולוג - חסר .( דווח כי בעת הצורך נעזרים בשירות הפסיכולוגי של בית החולים).

**מחלקה פעילה נשים**-

תקן מיטות אשפוז - 25 מיטות ברישיון, ביום הבקרה דווח על 25 מאושפזות בפועל.

**צוות** מנהלת מחלקה - מנהלת מחלקה הינה רופאה פסיכיאטרית מומחה. בנוסף עובדים במחלקה שני רופאים בכירים נוספים.

אחות אחראית - אחות מוסמכת, בוגרת תואר ראשון, בעלת הכשרה על בסיסית בבריאות הנפש והדרכה קלינית.

צוות סיעודי - סה"כ 10.75 משרות של אחים ואחים ואחיות (כולל אחות אחראית מחלקה), מרבית האחים/יות אקדמאיים, 5 מהם בעלי הכשרה על בסיסית בבריאות הנפש, 4 בעלי הכשרה בהדרכה קלינית. בנוסף, בצוות עובדים עוד 5 כוחות עזר, המועסקים ב- 5.25 משרות.

עובדים סוציאליים - שני עובדים בהיקף כולל של משרה מלאה.

פסיכולוג - בהיקף של חצי משרה.

מרפאים בעיסוק - 2 מרפאים בעיסוק בהיקף כולל של משרה מלאה.

ליצן רפואי

מרפאה באומנות

* הרשומה - מנוהלת באופן ממוחשב בתוכנת "פרומתיאוס".
* ניהול טיפול - לחלק מהמטופלים יש מתאם טיפול מהצוות הסיעודי בלבד. לכל מטופל רופא מטפל קבוע.

להלן עיקר ממצאי הבקרה והנחיות לביצוע:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **תחום נבדק** | **ממצאים** | **הנחיות לביצוע** |
| **מבנה ואחזקה**  **זכויות הציבור**  **בטיחות**  **רצף טיפולי:**  **קליטת מטופל לבית החולים\מחלקה**  **לבוש**  **אשפוז**  **הכנה לשחרור**  **שחרור**  **חלוקת תרופות**  **קבוצות** | * השטחים הציבוריים, חדרי המטופלים ושטחי הצוות נצפו נקיים, מסודרים ומרוהטים. במחלקת נשים מכונת כביסה ומייבש לשימוש המטופלות. * במחלקת גברים, נצפתה צפיפות של מיטות בחלק מחדרי האשפוז, שלא בהתאם לנהלים. הצוות הסיעודי דיווח כי בעת קליטה עודפת (לפי הצורך), קשה להעביר מיטות לחדרים. מספר הארונות בחדרים לא תואם למספר המיטות. * בשני חדרי הקשירה מיטות המקובעות לרצפה, מערכת שמע חד כיוונית, מערכת טלוויזיה במעגל סגור המאפשרת צפייה מתחנת האחיות. * במחלקת גברים חסרים על גבי לוח המודעות פרטי ההשגה של לשכת הפסיכיאטר המחוזי. * ישנה תיבת פנויות ציבור במקום נגיש ובולט. דווח כי התיבה מרוקנת ע"י עו"ס ראשית של בית החולים וסגנית אחות ראשית. * נערך ניסיון בדיקה של לחצני המצוקה שבתחנת האחיות. הופעלה מערכת כריזה הקוראת לעזרה והחלו להגיע אנשי צוות ממחלקות בית החולים, תוך הזמן סביר. * מיון בית החולים נותן מענה לפונים 24 שעות ביממה. עם הגעת מטופל לשער בית החולים, איש הביטחון מודיע לרופא התורן ולאח הכללי. במקרים שהמטופל סוער הוא מועבר ישר למחלקה ובדיקת הרופא התורן מתבצעת במחלקה. במידה והמטופל מופנה לאשפוז הוא מלווה ע"י אח כללי ובמידת הצורך גם באיש בטחון. * הקבלה ב- ATDמתבצעת בכל שעות היממה. במקרים בודדים בלבד משלימים את ההקלדה במשמרת בוקר.   במחלקת גברים, חלק מהחולים במחלקה לבושים בפיג'מה (נמנמת) של בית החולים, נמסר כי חולים שהמשפחה אינה יכולה לדאוג לביגוד מקבלים לבוש זה. החולים יוצאים מהמחלקה, משתתפים בוועדות או דיונים בעניינם בפיג'מה.   * מטופל המתקבל במחלקה נערכת לו קליטה סיעודית. * ישנו דף מידע למטופלים ולבני המשפחות הניתן בקבלה למחלקה. * קשר עם מרפאה מטפלת בקהילה - בעת הצורך נערך ע"י עו"ס או פסיכיאטר מהמחלקה. * דווח כי בבירור של עו"ס בקרה עם העו"ס המחלקה, בני המשפחה יכולים לשוחח עם כל אחד מאנשי הצוות בזמנים גמישים וכן בתאום מראש. * קשר עם רופא משפחה- רק במקרים מסוימים שישנה תחלואה גופנית הדורשת מעורבות. * בבדיקה מדגמית של תיק מטופל המועמד לשחרור נמצא כי החל שלושה שבועות טרם שחרורו לצאת לחופשות . מתועד כי הפסיכיאטר המטפל שוחח עם בני משפחתו של המטופל בנדון. * פסיכיאטר מטפל ולרוב מזכירת המחלקה מתאמים תור למרפאה הקולטת בקהילה. נמצא ברשומה של מטופל שהשתחרר בתאריך 25.09.2014 שנקבע לו תור במרפאה לתאריך 02.10.2014. * עם שחרורו של המטופל מהמחלקה הוא מקבל בידיו מכתב שחרור פסיכיאטרי. במחלקת נשים המכתב ממוחשב ומכיל את המידע הרלוונטי באופן מתומצת. במחלקת גברים ניתן מכתב ידני אשר חסרים בו פרטים לגבי מהלך האשפוז. * נכתב עם השחרור מכתב סיכום סיעודי. המכתב לא ניתן למטופל ולא מעובר לגורמי טיפול אחרים בקהילה. * עם השחרור המטופל מצויד בתרופות למשך שלושה ימים. צוות סיעודי מדריך בנושא התרופתי ומציין את ביצוע ההדרכה ברשומה הממוחשבת. * כל מטופל משתחרר עם מכתב שחרור. סיכום האשפוז נערך מאוחר יותר. מכתבי האשפוז, מכתבי השחרור אינם מועברים למרפאות עם תאום התורים אלא רק במקרים בהם המרפאות מבקשות זאת. * מכתב השחרור מוכן כעבור כשבוע מיום השחרור מהמחלקה. * חלוקת התרופות טרם החלה עם מחשב נייד. הצוות הסיעודי יוצא לחלוקה בזוגות, על העגלה מונח קרדקס ומעיינים בו רק בעת הצורך ולא טרם המתן למטופל. החתימה על מתן התרופות נערכת בסוף תהליך החלוקה לכל מטופלי המחלקה. * נמסר כי נערכות מספר קבוצות מטופלים במחלקה ( ליצנות רפואית, ספורט ותרופות). בקבוצת התרופות נוהגים לבדוק עמדות וידע נרכש של החולה, בפרקי זמן, באמצעות שאלון מובנה. | * לשימור * יש להוסיף בלוח המודעות את פרטי ההשגה של לשכת הפסיכיאטר המחוזי. * לשימור * לשימור * לשימור * מומלץ לספק ביגוד במקום פיג'מות בפרט בעת יציאה מן המחלקה והשתתפות בוועדות.   -מומלץ שישתתפו בקבוצה אנשי צוות מסקטורים נוספים  - לשימור   * לשימור * לשימור * יש לשחרר מטופלים עם מכתבי שחרור ממוחשבים המכילים את האינפורמציה הנדרשת עבור המרפאה הקולטת. * יש לצייד את המטופל גם במכתב הסיכום הסיעודי. * לשימור * יש להעביר למרפאה את מכתב הסיכום עם תיאום התור. * יש לחלק תרופות ע"פ הנחיות מקצועיות ונוהל חלוקת תרופות של מנהל הסיעוד. * מומלץ לעבד את הנתונים שמתקבלים בקבוצת התרופות וכן לתייק בתיק המטופל עותק מהשאלונים |

**לסיכום:**

התרשמנו בבקרה בשתי המחלקות מתנאים פיזיים טובים הן מהיבט המבנה הפיזי, הריהוט, האבזור, רמת הסדר והניקיון והבטיחות. המטופלים נראו נקיים ומסודרים וניכר כי זוכים ליחס מכבד, מקצועי ושמירה על זכויותיהם.

יחד עם זאת להלן עיקר הליקויים:

1. המטופלים משוחררים לקהילה לאחר תאום עם המרפאה המטפלת. יחד עם זאת, מכתב השחרור אינו מועבר באופן שוטף למרפאה, אלא רק למרפאה שמבקשת זאת. **בתגובה לדוח הבקרה נמסר** כי המטופלים יצויידו במכתב סיכום סיעודי.
2. זכויות המטופל - במחלקת גברים חסרים פרטי ההשגה של לשכת הפסיכיאטר המחוזי.
3. במחלקת גברים יש לדון על ביגוד החולים, ואפשרות של לבוש נוסף מלבד פיג'מה. **בתגובה לדוח הבקרה נמסר** כי הוזמנו טרנינגים למטופלים אשר אין ברשותם בגדים אישיים.
4. חלוקת התרופות בשתי המחלקות אינה ע"פ נהלי חלוקת תרופות. **בתגובה לדוח הבקרה נמסר** כי הוחל בחלוקת תרופה ממוחשבת וריענון נוהל לחלוקת תרופות.

**הבקרה סוכמה ע"י:**

**אירית יאסקי קריסטינה קוסמה**

**ע' פסיכיאטר מחוזי לבקרה, מחוז תל אביב ע' פסיכיאטר מחוזי לבקרה (בפועל), מחוז ירושלים**