



27 אפריל 2014

כ"ז ניסן תשע"ד

שרדוקס 27871414

לכבוד

פרופ' אהוד אסיה

מנהל רפואי

מרפאת עין טל

ר"ח ברנדייס 17 ת"א

שלום רב,

הנדון: סיכום הבקרה שנערכה ב"מרפאת עין טל" בתאריך ה- 12.3.14

רצ"ב דוח בקרת צוות האגף לרפואה כללית, וצוות לשכת הבריאות מחוז תל אביב מבקרה שנערכה במרפאתך. הבקרה נערכה על פי כלי בקרה שהוכנו מראש ופורסמו באתר המקוון של משרד הבריאות. לכל מקצוע שנבדק נקבע ציון סופי בהתאם לממצאי הביקורת.

מצורפים בזאת: א. הציונים שהושגו בכל מקצוע ("טבלת הציונים").

ב. תקציר מנהלים, תקציר הממצאים לפי תחומי המבדק.

ג. הנחיות לשיפור לפי תחומי המבדק עם לוחות זמנים לביצוע.

הנהלת המרפאה מתבקשת להתייחס להנחיות לשיפור תוך חודש מיום שליחת הדוח, לפעול למען תיקון הליקויים ולהעביר לעיונם של הח"מ לו"ז ליישומם. העדר התייחסות תובן כהסכמה לדוח והוא יופץ באתר משרה"ב כלשונו. מוסד שיבקש לעיין ברשימות כלי הבקרה על פיהן נקבעו הציונים במקצועות השונים, יוכל לפנות אל הח"מ ולבקש לעיין בחומר. יחד עם הפצת הדוח, הועברה אל ראש האגף רישוי מוסדות המלצה להמשך פעילות.

בברכה

רותי פרוינד RN BSN MPH

מנהלת מחלקת בקרה

אגף רפואה כללית

ד"ר ורד עזרא

ראש אגף רפואה כללית

## טבלת הציונים

5 טוב מאוד	4 טוב	3 טעון שיפור	2 חלש	1 כושל	תחום המבדק	
95-100	80-94	65-79	50-64	0-49		
	82				מינהל רפואי	1
	90.5				מינהל סיעודי	2
מקומית בלבד					הרדמה	3
	82				תשתיות הנדסיות בחדר ניתוח: חשמל, מיזוג אוויר, גזים רפואיים, אספקה סטרילית	4
	94				בטיחות החולה בחדר ניתוח	5
	82				מניעת זיהומים	6
	88				כביסה	7
	88				סילוק פסולת	8
96					בריאות הסביבה	9
					רישוי	10
						11
						12
						13

## נתונים ע"פ - אגף רישוי מוסדות

12.3.2014	תאריך בקרה:
עין טל	שם המרפאה הכירורגית:
גב 'אתי דקל	שם הבודק:
מרכזת בכירה תחום רישוי בתי"ח ומרפאות	תפקיד:
פרופ 'אהוד אסיא - מנהל רפואי מר חיליק אסיא - מנכ"ל	הבקרה בוצעה בליווי:

<b>פרק - 1</b> נתונים כלליים על המרפאה הכירורגית	
53/7/13	קוד המרפאה הכירורגית
א.י.א. מדיקל בע"מ - עין טל	בעלות
תל אביב	מחוז
ברנדייס, 17 תל אביב	כתובת

14630	מס' רישיון רפואי	פרופ 'אהוד אסיא	שם המנהל הרפואי
11720	מס' רישיון מומחה	מחלות עיניים	מומחיות

מר חיליק אסיא	שם המנהל האדמיניסטרטיבי
---------------	----------------------------

<b>היקף פעילות לשנה קלנדרית אחרונה</b>	
מספר/אחוז	פעילות
כ7,000 -	מספר ניתוחים
כ15,000 -	מספר ביקורים במרפאות

<b>מצבת כ"א: מועסקים מכל הסקטורים</b>		
מספר משרות	מספר עובדים	מקצוע
1	1	רופאים מומחים
7	13	אחיות
4	5	כח עזר
7	12	פרא-רפואיים
14	14	מינהל ומשק
33	45	סה"כ

<b>נתוני תעודת הרישום</b>	
<b>כירורגיה קטנה</b>	<b>סוג המרפאה</b>
<b>1.5.2014</b>	<b>תוקף תעודת רישום</b>
<b>2</b>	<b>מספר חדרי ניתוח</b>
<b>2</b>	<b>מספר עמדות התעוררות</b>
<b>עיניים</b>	<b>ענפי פעילות מותרים</b>

## תקציר מנהלים

דוח מבקרה יזומה שנערכה במרפאת "עין טל" מתאריך ה-12 במרס 2014 ובהתייחס להמלצות בקרה קודמת מתאריך ה-28 בדצמבר 2011.

### 1. מינהל רפואי

**נבדקו: תנאים להפעלת מרפאה כירורגית פרטית בהתאם להנחיות חוזר מינהל הרפואה מס' 41/2012, בטיחות, טפסי הסכמה מדעת, איכות תיעוד הקבלה, איכות רשומות המעקב, איכות כתיבת הוראה לטיפול תרופתי, איכות רשומות שחרור, רמת המחשוב, זכויות החולה, נהלי משרד הבריאות.**

הוצגה מרפאה לכירורגיה קטנה העוסקת רק בנייתוחי עיניים בהרדמה מקומית. מרפאה מנוהלת בצורה טובה. מבוצעים כ-700 פעולות וכ-1200 ביקורים בחודש. טרם הוצג אישור שירותי הכבאות האזוריים על התאמה לדרישותיהם. נמסר ע"י המנהלים כי החיפוש אחר מקום מתאים להקמת מרכז עיניים חדש ומודרני ממשיכים, בכל מקרה הסכם השכירות עם משפחת בלומנטל עומד להסתיים לקראת סוף 2014 עובדה שתאלץ את המרפאה להעתיק את משכנה. המרפאה מופעלת 2 משמרות ביום, בכל משמרת נוכח רופא מרדים. מועסקים 45 רופאי עיניים חיצוניים המנתחים במקום. רשיונותיהם נמצאו במרפאה. לא היו אירועים מיוחדים החייבים בהודעה למשרד. חוזרי משרה"ב זמינים באינטרנט במשרדי ההנהלה ובחדר רופאים. לא הוצג הסכם חדש עם בית החולים איכילוב על פינוי חולים. לא מתבצע מעקב לאחר חידוש אישורי אמ"ר. טפסי הסכמה מדעת ופרסום עיקרי החוק זכויות החולה לא קיימים ב-4 שפות. הרשומה הרפואית מלאה אך אינה ממוחשבת. במכתב שחרור חסר מספר טלפון של מוקד הפניות לפניות דחופות. בחלק מהתיקים שנבדקו חסרה הפניה של רופא לניתוח. בחלק מהמקרים עובר זמן מעל 3 חודשים בין מועד הבדיקה של הרופא בקהילה והניתוח, ובזמן הזה מטופל לא עובר בדיקה נוספת. ספר ניתוחים תקין וכולל את פרטי המטופל, סוג הניתוח, שעות תחילה וסיום הניתוח, שמות הרופא המנתח והאחות.

### 2. מינהל סיעוד (התאוששות והשהייה)

**נבדקו: הכשרת אחיות לאחריות משמרת ביחידות, תקינות עגלות החייאה, חוזרים ונוהלי משרה"ב, פיתוח מקצועי, אירועים חריגים, איכות תיעוד הקבלה המעקב והשחרור הסיעודי, ניהול הטיפול התרופתי, סביבת החולה, אבזור חדרי ההשהייה, ניהול מחלקת ההשהייה.**

הוצג מערך סיעוד הפועל ברמה טובה מאוד. בהתאוששות שתי עמדות ישיבה הניתנות להשכבה, עליהן שוהים המטופלים זמן קצר כ-15-5 דקות לאחר הניתוח. בהתאם להנחיות מבדקנו הקודם הוכנס טופס מעקב התאוששות לקראת שחרור בו מתועדים מדדי לחץ דם

דופק וסטורציה לקראת שחרור המטופל. בוצעה הפרדה בין מתחם הקבלה למתחם השחרור. קיים תיעוד אירועים חריגים המדווחים כנדרש. לא מוחזקת נרקוטיקה במרפאה. לא נמצא תיעוד סיעודי על הדרכת המטופל לפני ואחרי הניתוח למרות שנמסר כי בפועל הוא מתקיים. הצוות הסיעודי יוצא להשתלמויות, מתקיימות גם השתלמויות פנימיות. לא נמצאו סיכומי הערכות עובדים תקופתיות או תכנית מובנית לקבלת עובד חדש.

### 3. הרדמה

**נבדקו: במחלקת הרדמה והתאוששות כוח אדם והכשרותיו, תנאים פיזיים, היקפי פעילות, תשתיות, רשומות, דיווחים בספר ניתוחים, גיליון הרדמה, דו"ח ניתוח, טפסי הסכמה להרדמה והסכמה לניתוח, עמדות הטיפול בחדר התאוששות.**

כל הניתוחים נעשים בהרדמה מקומית בתחום העיניים. רק במקרים בודדים החולה עובר אילחוש סיסטמי, במקרים אלה משתמשים ב1 מ"ג או 2 מ"ג מידזולם תוך ורידי. לכל החולים מנוטרים ע"י pulse ox meter. קיים מקור חמצן זמין לשימוש בעת הצורך. מרדים נמצא במתחם בכל שעות הפעילות. לא הוצגו תעודות הכשרת קורס החייאה מתקדם למרדימים המועסקים במרפאה. כהכנה לניתוח החולים מביאים עמם ביום הניתוח מכתב מרופא המשפחה מתאריך בדיקת החולה במרפאה, שם מפורטים מצב בריאותו של המועמד, תוצאות הבדיקות שנעשו והתרופות שהחולה נוטל.

בחדר התאוששות נצפו כורסאות שנפתחות למיטות התאוששות מאובזרות כנדרש. ישנן 3 מקורות חמצן, אק"ג, מד לריווי החמצן בדם ומד לחץ דם. קיים אמבו עם שסתום PEEP, כנדרש.

### 4. תשתיות הנדסיות

**נבדקו: מערכות הנדסיות בחדר ניתוח והתאוששות תשתיות גזים רפואיים, חשמל, ערכת מיזוג אוויר בחדרי הניתוח אספקה סטרילית בהתאם לנוהלי משרד הבריאות.**  
ככלל הוצגו מערכות הנדסיות תקינות. המערכות מתוחזקות ברמה נאותה אך עדיין נדרשים שיפורים בתחום החשמל, הגזים הרפואיים ומיזוג אוויר.

#### חדרי ניתוח

##### מבנה:

המבנה עונה לדרישות במידה סבירה, אין הפרדה ברורה בין אזורים נקיים ומלוכלכים. הרצפה עם חיפוי פי.וי.סי. אנטיסטאטי, תקרות גבס, דלתות עץ רגילות. בהתחשב שמדובר בכירורגיה קטנה ובמבנה הנוכחי אין כל אפשרות לשפר או להתאים את המקום לכל הדרישות ועדיין ניתן להמשיך ולהפעיל את המרפאה במגבלת הזמן עד תום החוזה ינואר 2015.

### **מערכת חשמל:**

בחדרי הניתוח קיימים שקעים מוזנים מרשתות: רגיל, חיוני ואל פסק. המערכת נמצאה במצב טוב. תאורת הרקע פלורוצנטית, הגופים עם כיסוי פרספקס. כנדרש. המבנה מחובר לרשת החשמל העירונית, גודל החיבור 1003x אמפר. כנדרש. קיים גנראטור חירום לגיבוי בעת הפסקות חשמל. כנדרש. אין בחדרי הניתוח מערכות זינה צפה עם כל האבזור הנדרש, מתקן חיוני למניעת התחשמלות. במהלך הבקרה נמצא מפסק ראשי של שקעי UPS מנותק מחשמל, עובד האחזקה שנכח במקום לא הכיר את מערכת החשמל של הבנין, רק לאחר כחצי שעה הגיע עובד חיצוני שהחזיר את החשמל לשקעים. נצפו בחדר ניתוח כבלי חשמל עם מפצלים ושקעים חלודים, חלקם לא מסומנים לפי ההנחיות.

### **מיזוג אוויר:**

מערכת מיזוג האוויר לאגף הניתוחים מורכבת מ-2 צ'ילרים של Carrier ויחידת טיפול אוויר של "אוריס" לאוויר הצח. נצפו מפזרים תקרתיים, כנדרש. היחידות מצוידות במסננים לפי הנדרש. שני חדרי ניתוח מחוברים לי.ט.א אחת, מבחינת נהלים הדבר אינו תקין. על הגג קיימת יחידת טיהור אוויר חדשה, שבניגוד לתקן ולהנחיות הבקרה האחרונה לא חוברת למערכת. יש להפעילה מיידית כדי שתהווה גיבוי במקרה של תקלה בי.ט.א השנייה.

### **גזים רפואיים:**

מאחר וחדרי הניתוח משמשים כחדרי ניתוח עיניים לניתוחים קטנים, ניתן להסתפק בשקעים הקיימים בקיר, יחד עם זאת יש לטפל בגיבוי החמצן, היות אספקת חמצן מקומית באמצעות מרכזייה ידנית ללא גיבוי מרכזי וללא התראות במצבי חסר, נצפתה כבר בבקרה קודמת ולא קבלה התייחסות.

### **5. בטיחות החולה בחדר ניתוח**

**נבדקו:** מצבת כוח אדם, מבנה, בטיחות המטופל בהליך הזיהוי, בדיקת צד הניתוח, טפסים להסכמה לניתוח, תיעוד ביצוע תהליך "פסק זמן", ציוד עזר להשכבת המטופל, תיעוד השימוש בדיאתרמיה, טיפול במכשירים אחרי ניתוח, ניהול הטיפול תרופתי, איכות הרשומה הסיעודית, תקינות ובקרה של עגלות החיאה.

במרפאה 2 חדרי ניתוח, המשמשים לניתוחי עיניים בלבד. חדרי הניתוח מתוחזקים בצורה נקייה ומסודרת. נמסר על פעילות 2 החדרים בו זמנית. מועסקות 12 אחיות מוסמכות, 9 בוגרות קורס על בסיסי בסיעוד ח"נ ואחות מעשיות אחת, בנוסף מועסקות 2 כוחות עזר ושתי טכנאיות הרדמה. כל אחראיות המשמרת, בוגרת קורס על בסיסי בסיעוד חדר ניתוח. הליך קבלת המטופל לניתוח מתבצע לפי הנהלים בחדר ייעודי. חדר זה מחולק לשניים, חלקו האחד מיועד לקבלה והשני משמש להתעוררות אחרי ניתוח.

הליך אימות נתונים לפני ניתוח מתבצע עם טופס מתאים, לפי ההנחיות. השכבת המטופל מתבצעת בצורה בטיחותית. שימוש ותיעוד שימוש בדיאתרמיה נעשה על פי הנחיות משרד

הבריאות. שימוש ואחסון תרופות נעשה לפי הנהל. רשומות המטופל מלאות כנדרש. קיים ציוד החייאה זמין העובר בדיקה יומיומית. כל אחות עברה קורס "רענון החייאה כנדרש. הטיפול במכשור לאחר ניתוח מתבצע בחדר ייעודי ללא הפרדה מלאה בין מסלולים נקי ומלוכלך. בתוך הערכות חסרה רשימת התכולה.

## 6. מניעת זיהומים

**נבדקו: שימוש באמצעי זהירות שגרתיים, היגיינת ידיים, מניעת הדבקה בנגיפים אחרי חשיפה לדם ונוזלי גוף, המצאות נהלי משרד הבריאות, רחצת ידיים כירורגית בחדרי ניתוח, תשתיות חדר ניתוח בהלימה להנחיות למניעת זיהומים.**

במרכז עין טל אין יחידה למחלות זיהומיות ואין אחות מניעת זיהומים. בתחום אחריותו של מר עלי שלעבי האח האחראי במרפאה, נכלל גם תחום מניעת זיהומים שמשמעו: כתיבת נהלים פנימיים, הדרכות בנושא מניעת זיהומים מרוכזות לכל קבוצות העובדים לפי סקטור והדרכה לעובדים חדשים עם קבלתם לעבודה.

הנחיות חוזר מנהל הרפואה "בקרה ומניעת זיהומים במוסדות רפואיים ומניעת עמידות לאנטיביוטיקה" חוזר מס' 9/2012. מיושמות. נמסר כי הדרכות לעובדים חדשים בנושאי: היגיינת ידיים, אמצעי זהירות שיגרתיים, אמצעי בידוד, פפמ"ח - חשיפה לדם ונוזלי גוף מניעה וטיפול, מתקיימות עם כניסתם לעבודה, ולעובדים וותיקים אחת לשנתיים. הנחיות חוזר מינהל הרפואה "אמצעי זהירות שגרתיים במוסדות רפואיים" 10/2010 נאכפות ברובן. ציוד מגן זמין לשימוש נמצא בחדר התאוששות ובחדר ניתוח. בחדר ניקוי מכשירים לאחר שימוש לא נמצא ציוד כמו חלוק אטום למים, משקפים להגנה העיניים ומסכה - לצוות העובדים.

הנחיות חוזר מינהל הרפואה "היגיינת ידיים" חוזר מינהל הרפואה מס' 24/09 מיושמות בחלקן. בבקרה שבוצעה נמצא: כי בעמדת התאוששות אין כיור, אין בקבוקי ספטול ואין כרזות להנחיות על היגיינת ידיים. גם בחדרי בדיקה ובעמדות טיפול, לא נמצאו בקבוקי ספטול ולא ושילוט פליירים להיגיינת ידיים.

בחדר ניתוח בקרבת שוקת רחצת הידיים נמצאו: פלייר לרחצת ידיים ובקבוקי ספטול עם רישום תאריך פתיחה, כנדרש.

לא מבוצע ניטור היגיינת ידיים על פי מודל 5 רגעים ורחצת ידיים כירורגית. הנחיות ל"מניעת דלקת כבד נגיפית HIV, HCV, B, לאחר דקירה או חשיפה לדם, לעובד בריאות במסגרת עבודתו". הנחיות חוזר מינהל הרפואה מס' 57 משנת 1995 מיושמות. לטיפול בעובד שנחשף, במרכז אין לקיחת דם ממקור החשיפה הדוקר. לעובד הנחשף/נדקר לאחר חשיפה מופנה לחדר מיון בבית חולים הקרוב – איכילוב להמשך טיפול.

חדר ניקוי חיסוי של מכשירים נמצא קטן ועמוס בציוד ומכשור, הכולל גם 3 אוטוקלבים. בחדר מתבצעים פעולות של ניקוי ייבוש ואריזה, ועיקור של הציוד. אין הפרדה בין אזור לא נקי



לאזור הנקי, מאוכסן במקום גם ציוד לא רלוונטי כדוגמת חומרי ניקוי ציוד לניקוי חדרים, תרבויות ובדיקות שאינם מתאימים לאחסון במקום ניקוי ועיקור. יש לציין שחלק גדול מהציוד/מכשור נשלח לעיקור בגז בבית חולים אחר, וחלק עובר עיקור במקום. חדרי בדיקת עיניים בדיקה אין בקבוקי ספטול ליד כל עמדה ואין חומרי חיטוי למכשיר הבדיקה בין מטופל למטופל. באחד מחדרי הבדיקה נמצאה העברת תמיסות חיטוי מבקבוק לבקבוק. חדרי הניתוח נמצא ציוד חשוף על מדפים פתוחים.

## 7. כביסה

### נבדק יישום הנחיות חוזר מינהל הרפואה מס' 29/08 מיום 26/06/08.

כביסה מלוכלכת מניתוחים נאספת באוגר חזק ועמיד לנוזלים העומד בכניסה לחדרי ניתוח. כאשר האוגר מתמלא ל - 75% מקיבולתו, הוא מועבר בצורה ידנית למחסן לכביסה מלוכלכת. בניגוד להוראות מאוחסנים עם הכביסה המלוכלכת חומרים שאינם מהווים כביסה מלוכלכת, עד להעברתה למכבסה חיצונית. ההעברה למכבסה חיצונית מתבצעת במוצע, פעם בשבוע. המוסד לא בדק או קיבל אישור מהמכבסה הפרטית לגבי 2 הנקודות להלן:  
א. עגלות להובלת כביסה מלוכלכת עברות ניקוי וחיטוי בהתאם לסטנדרט המפורט בנוהל לפני שימושן להוביל כביסה נקייה .  
ב. במקרה שהמכבסה הפרטית מובילה כביסה נקייה ומלוכלכת ברכב בו זמנית, לרכב קיימת מחיצת הפרדה קבועה ונקודת ניקוז לשם ניקוז נוזלים לאחר ניקוי/חיטוי .

## 8. סילוק פסולת

### נבדקו: הטיפול בפסולת ויישום הנחיות חוזר מינהל הרפואה מס' 34/98 מיום 17/05/98.

הפסולת הרגילה בחדרי טיפול נאספת במיכלים ללא מכסה או פתיחה רגלית. נושא שלא טופל משנת 2011 ועל פי המלצותינו בבקרה אחרונה. הפסולת הזיהומית נאספת במיכלים בהתאם לסוג, צבע וסימון כנדרש בחוזרים והתקנות. קיים ציוד ומקום ייעודי לרכז ולאחסן פסולת ציטוטוקסית, במידה ויתעורר הצורך. בחדר תרופות, תרופות שפג תוקפן מאוחסנות במכל קשיח ונעול, משולט: "פסולת רפואית" ולא על פי ההנחייה "פסולת מסוכנת". במרכז לסילוק פסולת מאחסנים באותו מחסן פסולת מסוכנת ופסולת זיהומית. למחסן אין שילוט מתאים. המרפאה מקבלת אישור שכל הפסולת הנ"ל מעוברת לטיפול בהתאם לדרישות החוק לגבי הובלת חומרים מסוכנים וכ"כ טופל בהתאם לדין.

## 9. בריאות הסביבה

נבדקו: מערכות מים, תנאי תברואה במרפאה, איסוף פסולת סניטרית ומזוהמת, שפכים, טיפול בכביסה.

### מערכת מים קרים

מרבית הדרישות מהביקורת הקודמת בוצעו. בדיקות המים למעבדה נלקחות לפי תוכנית הדיגום והאיכות, תקינה.

נמצא פער של 2 עשיריות מג"ל בריכוז הכלור בין קריאת הבקר למדידה בערכת השדה. הוזמן חשמלאי שכיוון את הבקר לפי המדידה הידנית וגם הדריך את איש התחזוקה המקומי בביצוע שלו בעתיד. ריכוז הכלור לא נרשם ביומן ההפעלה באותו רגע וקריאת הבקר לא תועדה. חסרו במערכת בקרת הכלור את המרכיבים הבאים:

- אוגר נתונים
- התרעה לאנשי מפתח של המרפאה כאשר הריכוזים חורגים מערכי סף דרושים
- חיבור למחשב המסוגל להפיק גרפים ודוחות של הריכוזים על פני הזמן.
- טרם הועבר ללשכת הבריאות ת"א אישור תקופתי של חשמלאי מוסמך על הימצאות ותקינות ההגנות החשמליות במערכת החיטוי:
- חיגור חשמלי בין מפסק הזרימה למשאבות המינון.
- חיגור חשמלי בין מפסק זרימה על קו מי הטעימה למשאבות המינון.

### מערכת מים חמים

הדרישות מהביקורת הקודמת בוצעו. המערכת תקינה

### תברואה כללית

המצב התברואי תקין. רמת הניקיון תקינה.

### 10. רישוי

#### נבדקו: תחומי הפעילות והיקפם.

תחום הפעילות במרפאה מתאים למפורט בתעודת הרישום. המרפאה הינה מסוג כירורגיה קטנה. מבצעת ניתוחי עיניים בלבד.

בעלי המרפאה מבקשים להגדיל את מס' חדרי הניתוח מ- 2 ל- 4 וכן לבצע ניתוחים המתאימים לכירורגיה בינונית. הנושא נמצא בדיון אצל המנהל הכללי.

בעלי המרפאה נאלצים לעזוב את האתר הנוכחי של המרפאה במהלך בשנת 2016.

## להלן ההנחיות לשיפור ולוחות זמנים לביצוע במרוכז:

### 1. מינהל רפואי

#### לטיפול מידי

- יש להציג אישור שירותי הכבאות האזוריים.
- יש להוסיף במכתב שחרור מספר טלפון של מוקד הפניות לפניות דחופות.
- יש להוציא מכתב תזכורת לרופאים בקהילה על חובת ביצוע בדיקות חוזרות למטופלים שנבדקו מעל 3 ח' לפני הניתוח.
- יש ליצור טופס "קבלה רפואית" או להחתים את הרופא המנתח ביום הניתוח על טופס הפנייה שהבדיקה מבוצעת כאשר מצבו הבריאותי של המטופל ללא שינוי ממועד הפנייתו לניתוח.

### לטיפול תוך 6 חודשים מיום פרסום דוח זה

- יש לעבור לרשומה ממוחשבת ולאפשר הטמעת קריטריונים להקלדה ולשליפת נתונים במערכת ממוחשבת לכל מטופל.
- יש לבצע מעקב לאחר חידוש אישורי אמ"ר (אפשר דרך חברות).
- יש לדאוג ל טפסי הסכמה מדעת ופרסום עיקרי החוק זכויות החולה ב-4 שפות.

### 2. מינהל סיעוד

#### לטיפול מידי

- יש לתעד מתן הסבר סיעודי למטופל לקראת שחרור.
- יש לקיים הערכות עובדים לעובדי סיעוד כנדרש בחוזר מינהל הסיעוד" קליטת אחות ביחידת טיפול" חוזר מינהל הסיעוד 7/1997.

### 3. הרדמה

#### לטיפול מידי

- יש לוודא שכל המרדימים המועסקים במרפאה בעלי הכשרת **ACLS** בתוקף.

### 4. תשתיות הנדסיות, מערכות הנדסיות בחדר ניתוח והתאוששות

#### לטיפול מידי

#### חשמל

- יש צורך דחוף לחבר את מערכת UPS לזינה צפה.
- יש לבטל את המפצלים בחדרי ניתוח.
- יש להחליף את השקעים החלודים בחדרי ניתוח.

- יש לסמן את שקעי החשמל בחדרי ניתוח לפי ההנחיות.

#### **מיזוג אוויר**

- יש צורך דחוף לחבר במידי את היחידה לטהור האוויר השנייה למערכת מיזוג האוויר.

#### **גזים רפואיים**

- יש לחבר התראות לגלילי החמצן.

### **5. בטיחות החולה בחדר ניתוח**

#### **לטיפול מידי**

- באזור הטיפול במכשירי הניתוח יש לוודא הפרדה מלאה בין האזור הנקי והמלוכלך.

- יש לצייד את הערכות לניתוח ברשימת המכשירים שהן מכילות.

### **6. מניעת זיהומים**

#### **לטיפול מידי**

- יש להשמיש ציוד מגן (אמצעי זהירות שיגרתיים) כמו חלוק אטום למים, משקפים להגנה העיניים ומסכה - לצוות העובדים העוסק בניקוי מכשירים.

- יש להציב בקבוקי ספטול וכרזות לעידוד רחצת ידיים בהתאוששות, ובחדרי הבדיקה ליד עמדות הטיפול.

- יש ליצור הפרדה מוחלטת בין אזור ניקוי מכשירים ולבין האזור הנקי.

- יש להוציא ציוד שאינו רלוונטי כמו חומרי ניקוי לרצפה, תרבויות וכו' מחדר ניקוי המכשירים.

- יש לוודא ביצוע חיטוי מכשיר הבדיקה בין מטופל למטופל בחדרי בדיקת העיניים.

- יש להימנע מהעברת תמיסות חיטוי מבקבוק לבקבוק.

- יש להוציא שאינו לשימוש בניתוח מחדר ניתוח.

- יש לאחסן ציוד הכרחי בחדר ניתוח במגרות סגורות או תחת כיסויים מתאימים.

- יש לבצע ניטור הגיינת ידיים על פי מודל של 5 רגעים. (הנחיות חוזר מינהל הרפואה

"הגיינת ידיים" חוזר מינהל הרפואה מס' 24/09)

#### **לטיפול תוך 3 חודשים מיום פרסום דוח זה**

- יש לוודא קבלת יעוץ והדרכה בתחום מניעת זיהומים בצורה מרוכזת אחת לשנה ממומחה בתחום.

### **7. כביסה**

#### **לטיפול מידי**

- יש להוציא מהמחסן לכביסה מלוכלכת כל חומר שאינו מהווה כביסה מלוכלכת.

- יש לפנות כביסה מלוכלכת מהמקום תוך 24 שעות.
- על הנהלת מרפאה לדרוש מהמכבסה הפרטית אישורים המעידים:
  - שעגלות להובלת כביסה מלוכלכת עברות ניקוי וחיטוי בהתאם לסטנדרט המפורט בנוהל לפני שימושן להוביל כביסה נקייה.
  - שבמקרה שהמכבסה הפרטית מובילה כביסה נקייה ומלוכלכת ברכב בו זמנית, לרכב קיימת מחיצת הפרדה קבועה ונקודת ניקוז לשם ניקוז נוזלים לאחר ניקוי/חיטוי.

## 8. סילוק פסולת.

### לטיפול מידי

- יש לרכז פסולת רגילה באזורי טיפול במכלים עם מכסים הנפתחים בצורה רגלית.
- יש לסמן את המכל הקשיח המאחסן תרופות שפגו תוקפן, "פסולת מסוכנת".
- במרכז לסילוק פסולת יש להקים 2 מחסנים נפרדים עם כניסה מנעול ושילוט נפרדים לשם אחסון פסולת זיהומית ופסולת מסוכנת.

## 9. בריאות הסביבה

### לטיפול מידי

### מערכת מים קרים

- בכל בדיקה יומית של ריכוז הכלור, יש לרשום ביומן ההפעלה גם את קריאת הבקר באותו רגע ואם קיימת סטייה של יותר מעשירית יש לכוון את הבקר לפי מדידת השדה.
- יש להוסיף למערכת בקרת הכלור את המרכיבים הבאים:
  - א. אוגר נתונים
  - ב. מערכת התרעה לאנשי מפתח של המרפאה כאשר הריכוזים חורגים מערכי סף
  - ג. חיבור למחשב המסוגל להפיק גרפים ודוחות של הריכוזים על פני הזמן.
- יש להעביר למר מנחם פרידלנד מלשכת הבריאות ת"א, אישור תקופתי של חשמלאי מוסמך על הימצאות ותקינות ההגנות החשמליות במערכת החיטוי:
  - א. חיגור חשמלי בין מפסק הזרימה למשאבות המינן.
  - ב. חיגור חשמלי בין מפסק זרימה על קו מי הטעימה למשאבות המינן.

## 10. רישוי

- במהלך השנה הקרובה יש להעביר למשרד הבריאות את תוכנית המרפאה במיקומה החדש.

צוותי האגף לרפואה כללית ולשכת הבריאות מחוז תל אביב מודים להנהלת מרפאת "עין טל" על שיתוף הפעולה.

## בברכה

רותי פרוינד RN MPH  
מנהלת מחלקת בקרה  
באגף רפואה כללית

ד"ר ורד עזרא  
ראש אגף רפואה כללית

העתקים

ד"ר ארנון אפק, ראש מינהל הרפואה.  
ד"ר רבקה שפר, רופאת מחוז תל אביב  
ד"ר יורם לוטן, ראש אגף רישוי מוסדות ומכשירים רפואיים

## התייחסות הנהלת המרפאה לדוח

רופאים נכבדים,

הנדון: סיכום בקרה שנערכה במרפאת " עין טל " מתאריך

12/03/14

אנו מודים לכם על ביקורכם .

להלן התייחסותנו לרשימת הנושאים אשר נדרשנו לטפל בהם. יש להזכיר כי עין טל תעתיק את פעילותה למקום החדש במהלך שנת 2015.  
מינהל רפואי:

- כל המסמכים הנדרשים על מנת לקבל את האישור הנדרש מרשות הכבאות האזורית הועברו, עד היום ללא מענה. בתאריך 19.5.14 נשלח מכתב רשום נוסף עם כל המסמכים המעודכנים ואנו מחכים לקבל את אישורם.
- אנו מטפלים מיידית בהתקשרות עם בי"ח איכילוב לפינוי חולים ונסיימה עד סוף החודש.
- טפסי מכתב שחרור הוחלפו בטפסים חדשים הכוללים את מספר טלפון החירום שלנו, אליו תתווסף חותמת עם טלפון הרופא המנתח.
- הוטמע נוהל הפניה המלווה בחתימת הרופא.
- נשלח מכתב תזכורת לרופאים על חובת ביצוע בדיקות חוזרות למטופלים שבדיקתם האחרונה בוצעה יותר מ- 3 חודשים לפני הניתוח.
- נכתב והוטמע נוהל מעקב א.מ.ר ואנו פועלים לפיו.

- קיימים טפסי הסכמה מדעת וזכויות החולה בארבע שפות.  
מינהל סיעוד:
- במכתב השחרור הסיעודי ישנו תיעוד על מתן הסבר סיעודי למטופל לקראת שחרור.
- נבנתה תכנית לביצוע הערכות עובדים לעובדי סיעוד כנדרש.  
הרדמה:
- לכל המרדימים המועסקים בעין טל יש תעודות ACLS בתוקף ואנו דואגים כי עותקים מהתעודות ימצאו בעין טל.  
תשתיות הנדסיות, מערכות הנדסיות בחדר ניתוח והתאוששות:
- עד לסוף חודש מאי יבוצע חיבור של מערכת ה-UPS לזינה הצפה, יבוטלו המפצלים ויוחלפו השקעים החלודים.
- נבדקות אפשרויות לחיבור הי.ט.א
- חוברו התראות לגילי החמצן.  
בטיחות החולה בחדר ניתוח:
- ערכות הניתוח צוידו ברשימת המכשירים שהן מכילות.  
מניעת זיהומים:
- קיים ציוד מגן לצוות העובדים העוסק בניקוי מכשירים
- הוצבו בקבוקי ספטול ונתלו כרזות לעידוד רחיצת ידיים בהתאוששות, ובחדרי הבדיקה ליד עמדות הטיפול.
- אין בחדר המכשירים ציוד שאינו רלוונטי
- מבוצע חיטוי מכשיר הבדיקה בין מטופל למטופל בחדרי בדיקת העיניים.
- נתלה שעון חול לביצוע ניטור הגיינת ידיים על פי מודל של 5 רגעים  
כביסה:
- הוצב מחסן ייעודי לכביסה המלוכלכת.
- התקבלו כל האישורים הנדרשים מהמכבסה.  
סילוק פסולת:
- הוחלפו המכלים למכלים עם רגלית לריכוז פסולת רגילה.
- מכל תרופות שפגו תוקפן סומן כ"פסולת מסוכנת".
- יופרדו מכלי פסולת זיהומית ופסולת מסוכנת לשני מחסנים נפרדים עד  
אמצע יוני.  
בריאות הסביבה:

- נבדקות אופציות התקנת אוגר נתונים במערכת ההכלרה, מערכת התרעה ואפשרות חיבור למחשב לשם הוצאת נתונים.
- הועבר מסמך על הימצאות ותקינות ההגנות החשמליות ללשכת הבריאות.

בברכה,

חיים שני

מנהל תפעול

נייד: 0526223383