



**דוח בקרה מיום 5
באוקטובר 2016
במרפאת "עין-טל"
ברמת החיל ת"א**

הדוח נכתב על ידי האגף לרפואה כללית
מחלקת בקרה.



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

29.11.2016

שרדוקס 289768416

לכבוד
פרופ אהוד אסיה
מנהל רפואי
מרפאת עין-טל

פרופ' אסיה הנכבד,

הנדון: סיכום הבקרה מיום 5 באוקטובר במרפאת "עין-טל" ברמת החיל ת"א

רצ"ב דוח בקרת צוות האגף לרפואה כללית וצוות לשכת הבריאות מחוז תל אביב, מבקרה שנערכה במרפאה בתאריך ה- 5 באוקטובר 2016.

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

הנהלת המרפאה מתבקשת להתייחס לדוח זה תוך חודש מיום שליחתו, לפעול למען תיקון הליקויים ולהעביר לעיונם של הח"מ התייחסות בכתב לטבלת ההנחיות לשיפור. מוסד שיבקש לעיין ברשימות כלי הבקרה על פיהן נקבעו הציונים במקצועות השונים, יוכל לפנות אל הח"מ ולבקש לעיין בחומר. אי התייחסות לדוח וההנחיות לשיפור בכתב, תובן כהסכמה לממצאיו והדוח יופץ כלשונו באתר המקוון של משרד הבריאות. יחד עם הפצת הדוח, הועברה אל ראש האגף רישוי מוסדות המלצה להמשך פעילות המרפאה.

ב ב ר כ ה

רותי פרוינד RN MPH
מנהלת מחלקת בקרה
אגף רפואה כללית

ד"ר סיגל ליברנט טאוב
ראש אגף רפואה כללית



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

נתוני פעילות נאספו ע"י האגף לרישוי מוסדות

5.10.2016	תאריך בקרה:
מרפאת עין טל	שם המרפאה הכירורגית:
שרית ראובן	שם הבודק:
מ"מ רכזת רישוי ובקרה בתי"ח ומרפאות	תפקיד:
פרופ' אסיה אהוד	הבקרה בוצעה בליווי:

נתונים כלליים על המרפאה הכירורגית	
53/7/13	קוד המרפאה הכירורגית
א.י.א. מדיקל) עין טל (בע"מ	בעלות
תל אביב	מחוז
הברזל, 15 רמת החייל, תל אביב יפו	כתובת

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

מר יחיאל אסיה	שם המנהל האדמיניסטרטיבי
---------------	----------------------------

היקף פעילות לשנה קלנדרית אחרונה	
מספר/אחוז	פעילות
כ-8,000	מספר ניתוחים
כ-2,000	מספר ביקורים במרפאות

מצבת כ"א מועסקים מכל הסקטורים		
מספר משרות	מספר עובדים	מקצוע
	47	רופאים מומחים
9	9	מרדמים



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

13	16	אחיות
10	12	פרא-רפואיים
26	26	מינהל ומשק
58	110	סה"כ

תעודת הרישום של המרפאה הכירורגית

1.12.2016	תוקף תעודת רישום
4	מספר חדרי ניתוח
4	מספר עמדות התעורות
כירורגיה קטנה - עיניים	ענפי פעילות מותרים



טבלת הציונים

5	4	3	2	1	תחום המבדק	
טוב מאוד	טוב	טעון שיפור	חלש	כושל		
95-100	80-94	65-79	50-64	0-49		
	87				מינהל רפואי	1
95					בטיחות החולה בחדר ניתוח	2
	81.5				בטיחות החולה בהתאוששות	3
	82.4				הרדמה	4
	87.19				תשתיות הנדסיות חשמל, מיזוג אוויר, גזים רפואיים, אספקה סטרילית	5
	91				מניעת זיהומים	6
	92				בריאות הסביבה	7
	86				רישום ומידע רפואי	8
95.2					רוקחות	9
			א.מ.ל		רישוי (דוח מילולי)	10



בקרה יזומה לצורך חידוש רישיון במרפאה לכירורגיה קטנה "עין טל", רח' הברזל 15, בתל אביב מתאריך 5.10.16 ובהתייחס להמלצות מבקרה קודמת מתאריך ה- 5.11.15 מועד תחילת הפעלת המרפאה ברמת החיל (הועברה לרח' הברזל מרחוב ברנדייס בצפון ת"א).

תקציר מנהלים

1. מינהל רפואי

נבדקו: יישום חוק זכויות החולה, רשומות הרפואיות, איכות תיעוד הקבלה, רשומות מעקב יומיות, איכות רישום הוראות לטיפול תרופתי, איכות רשומות שחרור, מרפאה לכירורגיה קטנה עוסקת רק בניתוחי עיניים בהרדמה מקומית. מבוצעים כ-700 ניתוחים וכ-2000 ביקורים בחודש. המרפאה מופעלת ב-2 משמרות ביום, חמישה ימים בשבוע, בכל משמרת נוכח רופא מרדים. מעסוקים כ-45 רופאי עיניים, מתוכם שליש על בסיס קבוע.

המרפאה מנוהלת על פי הסטנדרטים המקובלים ועל פי נהלי משרד הבריאות..

לא היו אירועים מיוחדים החייבים בהודעה למשרד.

חוזרי משרה"ב זמינים באינטרנט במשרדי ההנהלה ובחדר רופאים.

הצוות הרפואי עבר קורס החייאה, מתבצע מעקב לאחר צורך חידוש דו-שנתי.

הוצגו אישורי אמ"ר למכשור רפואי, מתבצע מעקב לאחר חידוש.

הוצג אישור שירותי הכבאות בתוקף.

החל תהליך מחשוב של הרשומה הרפואית.

טפסי הסכמה מדעת ופרסום עיקרי החוק זכויות החולה קיימים ב-4 שפות.

הרשומה הרפואית: נבדקו 4 תיקים.

חסרים הפניה של רופא לניתוח, דף סיכום רפואי מרופא משפחה, בדיקות דם. בחלק מהתיקים לא צוין דרך מתן טיפול, בדיקה פיזיקלית לא מלאה. רופא מרדים בטופס קבלת החולה רושם אבחנות ותרופות לא באותיות דפוס.



2. בטיחות החולה בחדר ניתוח

נבדקו: כוח אדם, תנאי מבנה, תהליך זיהוי מטופל, הסכמה לניתוח ובדיקת צד, הליך וידוא מוכנות המטופל לפני ניתוח, בטיחות בהשכבת המטופל, שימוש בדיאתרמיה, טיפול בציוד לפני ואחרי ניתוח, תיעוד הרשומות, ניהול שימוש בתרופות וטיפול בתכשירים לפתולוגיה.

במרפאה 4 חדרי ניתוח. מתבצעים ניתוחי עיניים בהרדמה מקומית.

נמסר שבחדרי ניתוח מועסקות 14 אחיות מוסמכות, 11 בוגרות קורס על בסיסי בטיחות בחדר ניתוח, שתי אחיות מעשיות ללא קורס בחדר ניתוח, כוח עזר אחת, 2 טכנאי הרדמה.

נמסר שכל אחראיות המשמרת בחדרי הניתוח בוגרות קורס על בסיסי בחדר ניתוח.

מסלול הזרימה של הכנסת המטופל והציוד והוצאתו מחדר ניתוח, הינו חד כיווני אך אין הפרדה מוחלטת בין אזור מלוכלך ונקי (פרוזדור משותף).

הליך קבלת המטופל לניתוח מתבצע לפני הניתוח על פי רשימת תיוג כנדרש.

הליך "וידוא מוכנות המטופל לפני ניתוח" מתבצע ומתועד בכל השלבים.

תיעוד התהליכים "לפני, בזמן ואחרי" ניתוח, מבוצע באמצעות הטפסים המתאימים.

השכבת החולה מתבצעת בצורה בטיחותית. לא נמצא תיעוד של שימוש בטיפות עיניים לפני ניתוח. כמו כן אין הוראה של רופא לשימוש בטיפות עיניים.

קיים ציוד ותרופות החייאה שעובר בדיקה יומיומית. נמסר שהאחיות ביצעו קורס ריענון החייאה.

נמסר שאין שימוש ב"סמים מסוכנים" (נרקוטיקה) בחדר ניתוח, במקרה הצורך רופא המרדים אחראי לכך.

מכשירי ניתוח לאחר שימוש מועברים דרך פרוזדור (המוביל לכניסה ויציאה מחדרי הניתוח) לחדר ייעודי. אין מכונה ייעודית לשטיפת מכשירים המגיעה ל94 מעלות.

ציוד סטרילי נשמר בלחות שאינה עולה ב% 60 בטמפ' שאינה עולה 20° C, כנדרש.



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

מחסן הציוד הסטרילי מאוחסן בחדר שהמדפים 20 ס"מ מהרצפה ו 40 ס"מ מהתקרה.

טיפול בדגימות רקמה לפתולוגיה לא נעשה תחת מנדף מתאים. תיעוד ודיווח נעשה בספר ייעודי לבדיקות הרקמות.

3. מינהל סיעוד, בטיחות החולה בהתאוששות

נבדקו: הכשרת אחיות/אחים לאחריות משמרת, הכשרות החייאה, תקינות עגלת ההחייאה, חוזרים ונהלי משרד"ב ושל המרפאה, פיתוח מקצועי, אירועים חריגים, איכות תיעוד הקבלה, המעקב והשחרור הסיעודי, ניהול הטיפול התרופתי כולל סמים מסוכנים, סביבת החולה, תנאי המבנה, איבזור תחנות האחות בהתאוששות, בטיחות, זכויות החולה.

הוצגה מרפאה לכירורגית קטנה עם 4 חדרי ניתוח, חדר קבלה והתאוששות. סוג הרדמה – מקומית בלבד לניתוחי עיניים. האח האחראי: מר עלי שלעבי, בעל תואר שני במנהל מערכות בריאות וקורס על בסיסי בחדר ניתוח. הצוות הסיעודי מונה 14 אחיות מוסמכות, מתוכן 13 אחיות אקדמאיות ושתי אחיות מעשיות, מתוכן אחת בוגרת קורס חדר ניתוח. לאף אחות אין קורס על בסיסי בטיפול נמרץ. אחיות חדר ניתוח עובדות הן בחדר ניתוח והן בהתאוששות. בעת הבקרה, לא נמצאו מטופלים במרפאה, דבר שהקשה על בדיקת תהליך הטיפול ובטיחות המטופל.

הכשרת אחראיות משמרת:

בהתאוששות עובדות אחיות חדר ניתוח שאינן בוגרות קורס על בסיס בטיפול נמרץ.

תקינות עגלת החייאה:

ע"פ הסטנדרט הנדרש. לא הוצגו תעודות ביצוע קורסי החייאה לאחיות

חוזרים ונהלי משרד הבריאות:

קיימים באופן חלקי נמצאים בקלסר. הגישה לנהלים באמצעות חיפוש לא ממוקד בגוגל. אין נהלי עבודה פנימיים.



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

פיתוח מקצועי:

קיים דיווח ידני ביומן על יציאת אנשי הצוות ללימודים. לדוגמא, לכנס רופאי עיניים. לא מתקיימות הכשרות פנים ארגוניות. הצוות בדרך כלל לא נשלח ללימודים ע"י המרפאה. רוב אנשי הצוות עובדים במקום עבודה נוסף, בד"כ ציבורי.

אירועים חריגים:

לא נערך רשום אירוע חריג או כמעט אירוע. קיים קלסר עם טפסים ריקים.

איכות תיעוד הקבלה, המעקב והשחרור:

הרישום דל, ללא ציון הרגלים, הכתב לא תמיד ברור, אין התייחסות לסימנים חיוניים. חסרה שעת התיעוד. שחרור רפואי בלבד. המטופל מקבל דף הסבר ע"י רופא המנתח.

ניהול טיפול תרופתי:

לרוב מדובר בטיפות עיניים. הרישום אינו ברור, ללא מינון או דרך מתן. לא נעשה שימוש בסמים מסוכנים. אין שימוש בתרופות דרך הוריד.

תנאי המבנה:

תקינים.

סביבת החולה בהתאוששות:

ע"פ התקן. לא ניתן לבדוק את בטיחות המטופל – לא היו מטופלים בעת הבקרה.

אבזור תחנת האחות בהתאוששות:

ע"פ התקן.

בטיחות הצוות והמטופל:

נערכות הדרכות רלוונטיות לצוות. הצוות בקיא בנהלי בטיחות אש, זיהומים ועוד.



4. הרדמה

נבדקו: כוח אדם והכשרותיו, תנאים פיזיים, היקפי פעילות, תשתיות, ציוד, תקינות מיכשור, רשומות, דיווחים בספר ניתוחים, גיליון הרדמה, דו"ח ניתוח, טפסי הסכמה להרדמה והסכמה לניתוח.

כל הניתוחים מבוצעים בהרדמה מקומית, חלקם בסדציה קלה, בנוכחות רופא מרדים. בוצעו כ 7984 ניתוחים אלקטיביים בשנת 2015. מספר חדרי הניתוח בפועל הינו 4, תואם את מספר חדרי הניתוח המופיעים ברישיון. מספר העמדות בהתאוששות הוא 4. מופעלת בצורה מלאה.

לא קיימות מרפאת טרום ניתוח ומרפאה כאב.

תשתיות בחדר ניתוח הולמות במצב חדש.

אין במרפאה מכונת הרדמה. לא נמצא Laryngeal Mask!

גיליונות השגחה וסדציה לא תמיד ממולאים כנדרש: חלקית אין בדיקה פיזיקלית של רופא המרדים,

אין מכתב מרופא משפחה על מצב בריאותו של החולה המורכב. אין צילומי חזה לא תמיד יש תרשים ECG.

בהחתמות של חולים לניתוח לא תמיד נמצאת חתימתו של הרופא המסביר, מספר רישיונו וחותרתו.

דרוג ASA לא תמיד מתאים למצב בריאותו של החולה. נמצא גיליון של מטופל אחרי ניתוח לב פתוח שהתאים לדרגת ASA 3 שדורג כ- ASA 1

באחד הגיליונות לא נמצאו בדיקת מרדים וגיליון ניתוח.

בזמן הניתוח אף חולה לא מקבל חמצן.

בהתאוששות בכל שעות הפעילות נמצא רופא זמין תוך 3 דקות

שחרור חולה מהתאוששות נעשה תמיד ע"י מרדים מומחה.



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

5. תשתיות הנדסיות, מערכות הנדסיות בחדר ניתוח והתאוששות

נבדקו: תשתיות גזים רפואיים, חשמל, מערכת מיזוג אוויר בחדרי הניתוח אספקה סטרילית בהתאם לנוהלי משרד הבריאות.

הוצגה מרפאה כירורגית עם מערכות חשמל, מיזוג אוויר וגזים תקינות אך דורשות מספר תיקונים. כל האישורים הנדרשים להפעלת המתקנים ההנדסיים הוצגו. נבדקו: תשתיות גזים רפואיים, חשמל, מערכת מיזוג אוויר בחדרי הניתוח החולים בהתאם לנוהלי משרד הבריאות.

חדרי הניתוח:

הוצגו 4 חדרי ניתוח מתוחזקים ברמה טובה עם ציוד תקין. קיימת הפרדה ברורה בין אזור נקי לאזור לא נקי, למעט פרוזדור משותף. ישנם ברזים הניתנים לפתיחה ללא מגע יד אדם, קיימת דלת אוטומטית מבוקרת למניעת כניסת בלתי מורשים לאזור חדר הניתוח. קיימים לוחות להתראות גזים בחדר אחד, קיימות שתי מערכות לפינוי גזי הרדמה, קיימות שני מערכות תקשורת, קיימת מערכת התרעת משגוחים למערכת החשמל הצפה, כנדרש. מערכות גיבוי מקומיות אוטומטיות נייטרוס הייתה במצב סגור בהעדר פעולה שדרשה נייטרוס,

יחד עם זאת

לא קיימים ברזים לניתוק גזים מחוץ לחדרים לפי דרישת נוהל G-01. לא נמצא במקום עובד אחזקה עם ידע בגזים רפואיים שמבצע בדיקה וטיפול לפי נוהל. בחדר ניתוח מספר 3 מערכת הזינה הצפה הייתה תקולה.

אולם התאוששות

מספר עמדות ההתאוששות, גדול ממספר חדרי הניתוח + 4 כנדרש. קימת מערכת התרעת משגוחים למערכת החשמל הצפה, קיימת אפשרות לוויסות הטמפרטורה והלחות מהחדרים, החדרים מאווררים, ללא ריחות נקי ומתוחזק וברמה טובה.

יחד עם זאת: אין ברזי ניתוק גזים מקומיים, אין לוח התראות לגזים.



סטריליזציה

אתר אספקה סטרילית נמצא במתחם חדרי ניתוח, הציוד המלוכלך מובל בעגלה מכוסה אל חדר הסטריליזציה דרך פרוזדור "נקי". קיימת חלוקה ברורה בין אזור נקי לאזור מלוכלך, קיים משטח ייעודי לפריקת ציוד מלוכלך, תהליך וולידציה שנתי לאוטוקלב מבוצע לפי ת"י 4335 מתבצע,

מערכת גזים רפואיים

מרכזיות החמצניים מקומית נמצאת בחדרי ניתוח. הקומפרסורים של מערכת הוואקום נמצאים על גג המבנה. אזור מרכזיות החמצן ניטרוס וגלילי אוויר וואקום, מואר באמצעי תאורה מתאימים, האזור כולו מאובטח ונעול, למניעת כניסת בלתי מורשים והגישה אליו מבוקרת ופנויה ממכשולים. בנוסף כל מערכות החמצן מתוחזקות בצורה טובה. קיימים אמצעי הגנה לאש, לרבות זרנוקי מים, מטפים וציוד כיבוי המקום מאוורר, למערכת אספקת החמצן קיים גיבוי מתאים (רכזת דו ענפית) או רכזת גיבוי נוספת.

יחד עם זאת

מומלץ שמערכת אוויר תעבוד על קומפרסורים ולא רק על גלילים
חשמל ראשי

הוצג אישור בודק למערכת החשמל לפי תקן ישראלי. "חנן" עובד אחזקה של הבניין בקיא ומכיר את כל מפסקי ההזנה והחלוקות. מצב ויזואלי של הגנרטור נזילות, לכלוך, סמרטוטים וכו'. תקין מיקום הגנרטור על גג הבניין. ארונות החשמל מטופלים ומנוקים לפי דרישה. הזנת החשמל ישירות מחברת חשמל. קיימת מערכת גנרטור נוספת למקרה שהגנרטור הראשי נופל לא בוצעה עבודה בדיקה בעומס לפי דרישות.

מערכות מיזוג אוויר



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

יחידת מיזוג האוויר מגובת גנרטורים. מצבן והיזואלי של היט"אות מצוין. צינור הניקוז מצוייד בשובר וואקום למניעת הצטברות מים באמבטיית היט"א. היט"אות נמצאות במקום מאוורר, מואר ונגיש. על גג המבנה.

יחד עם זאת

נצפתה נזילת מים ליד יט"א חדרי ניתוח דבר שיכול לגרום לזיהום.

כיבוי אש

קיימים ספרינקלרים וחיישני עשן במספר נקודות בחדרי הניתוח בחדר ניתוח מספר שלוש נצפה מספר רב של ספרינקלרים מעל המידה הנדרשת.

6. מניעת זיהומים

נבדקו היבטים במניעת זיהומים בבתי חולים: יישום נהלים, הנחיות, שימוש באמצעי זהירות שגרתיים היגיינת ידיים, ניטור היגיינת ידיים, ניקוי וחיטוי, חדר ניתוח סביבת המרכז, טיפול במכשירים לאחר ניתוח, טיפול בעובדים לאחר חשיפה לדם ונוזלי גוף.

הבקרה בוצעה בחדרי ניתוח, התאוששות אתר קבלה, חדרי בדיקה, חדר ניקוי חיטוי ציוד/ מכשור לאחר שימוש וסביבת המרכז.

היחידה למחלות זיהומיות ומניעת זיהומים

אחראי תחום מניעת זיהומים הוא האח מר עלי שלעבי שאינו בוגר קורס על בסיסי במניעת זיהומים, או הכשרה בתחום – במרפאה לא ניתנים יעוץ לפעילות שגרתית בתחום מניעת זיהומים.

הדרכות בתחום מניעת זיהומים - הדרכה לעובדים חדשים/ותיקים מתבצעת בנושאים כמו: הנחיות היגיינת ידיים, אמצעי זהירות שגרתיים, תהליכי ניקוי חיטוי של מכשירים וציוד וטיפול בעובדים לאחר חשיפה לדם ונוזלי גוף.

הנחיות חוזר מנהל הרפואה "בקרה ומניעת זיהומים במוסדות רפואיים ומניעת עמידות לאנטיביוטיקה" חוזר מס' 9/2012. מיושמות. כאמור, מתקיימות הדרכות לעובדים.



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

הנחיות חוזר מינהל הרפואה "אמצעי זהירות שגרתיים במוסדות רפואיים" 10/2010.
בבקרה שבוצעה - חדר ניתוח, חדר התאוששות, מחסן לצידוד סטרילי, חדר ניקוי חיטוי ציוד
לאחר שימוש: נמצא ציוד המגן לצוות, משקפי מגן לעיניים ומסכה (פרט לחלוק אטום למים).

הנחיות חוזר מינהל הרפואה "היגיינת ידיים" חוזר מינהל הרפואה מס' 24/09 מיושמות.
קיימות הנחיות כתובות להיגיינת ידיים. לא מבוצע ניטור היגיינת ידיים לפי המודל של 5
רגעים.

הנחיות לניקוי וחיטוי במוסדות רפואיים חוזר מנהל הרפואה מס' 12/2006, קיימת
תכנית ניקוי חיטוי בחדרי ניתוח - בין ניתוח לניתוח, בסוף יום הניתוחים, אחת לשבוע, אחת
לחודש).

הנחיות ל"מניעת דלקת כבד נגיפית מסוג B, ו-C, לאחר חשיפה לדם ו/או נוזלי גוף
אחרים" חוזר שירותי בריאות הציבור מס' 6 משנת 2015 מיושמות.

תצפית

במרפאה נמצאו בקבוקי ספטול בכל אתרים: חדר קבלה חולים, חדרי בדיקה, עגלות טיפול,
בכורים לרחצת ידיים נמצא ציוד זמין לרחצת ידיים הכולל כיור, תכשיר אנטיספטי, מגבות
נייר. לא נמצא ציוד להיגיינת ידיים בחדר הפועלת.

חדרי בדיקה – לא נמצא חומר מחטא למכשיר הבדיקה בין מטופל למטופל. נמצא מגש עם
פדי גזה ללא כיסוי.

חדר ניתוח - נקי ומסודר בחדר נמצא ציוד מאוחסן בארונות ועגלה סגורה, שוקת לרחצת
ידיים כירורגית נמצאה כנדרש.

חדר התאוששות - נקי ומסודר, בקבוקי ספטול נמצאו בכל עמדות החולים ועגלות הטיפול.



חדר ניקוי וחיטוי ציוד – קיימת הפרדה בין אתר מלוכלך לנקי. בחדר ניקוי נמצא ברז אוויר לייבוש מכשירים חלולים וברז מים רכים. נמצא מכשיר אולטרסוניק ללא דיזות לניקוי מכשירים חלולים. יש פרוטוקול עבודה. נצפה אוגר לכביסה עם שק אטום ופח אשפה עם מכסה, כנדרש. בחדר העיקור נמצא מכשירי אוטוקלאב עם תיעוד וולידציה כנדרש, קיים ציוד מיגון לצוות המנקה.

מחסן לציוד נקי/סטריילי – מקום נקי ומסודר. כולל מיזוג אוויר עם בקרה, הציוד מאוחסן על מדפים, נבדק תאריך תפוגה (FIFO) כנדרש.

לסיכום

האח אחראי במרכז מר עלי שלעבי מנהל את העבודה במרכז בצורה טובה ומקצועית וניתן לראות את השינויים שבוצעו מבקרה קודמת במרפאה בברנדייס מתאריך 17.04.2014 בנושאים הבאים: נמצאו כל נוהלי מניעת זיהומים, אמצעי זהירות שגרתיים נמצא במלואו כנדרש (מיגון עובדים ומיכל לאיסוף פסולת חדה), ציוד זמין להיגיינת ידיים נמצא כנדרש. כבר בבקרה קודמת הומלץ על ליווי תחום מניעת זיהומים על ידי אחות בוגרת קורס על בסיסי במניעת זיהומים על מנת שניתן יהיה לפקח ולהדריך את צוות העובדים לעבודה שבשגרה על פי הנהלים במניעת זיהומים הנחייה שלא מולאה - לא בוצע.

7. בריאות הסביבה

נבדקו: תנאי תברואה במרפאה, במחלקת השהייה ובחדרי הניתוח.

הביקורת נערכה בהשתתפות: חנן טפאס – מנהל הבניין ומשה אלמלל – מנהל פרוייקט עין טל.

המרפאה עברה למבנה זה שהוא חדש ממיקומה הקודם ברח' ברנדייס בת"א לפני פחות משנה. נצפו 4 חדרי ניתוח, חדר סטריליזציה, 2 חדרי הרדמה והתאוששות עם מיטות ו-6 כורסאות, חדר צוות, חדרי בדיקות, חדר לאיסוף כביסה מלוכלכת, חדר לאיסוף פסולת, חדר לאחסון כלים סניטריים וחומרי ניקיון.

מים וביוב

הבניין תוכנן כמבנה למרפאות. המרפאה הכירורגית מאכלסת את קומות 2 ו-7.



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

מהחיבור העירוני המים נכנסים למאגר כפול במרתף הבניין בנפח כולל של כ-160 מ"ק המשמש יחד לשתייה וכיבוי אש. מהמאגר המים מוזרמים לקומות ע"י משאבות בעלות מהירות משתנה.

קיימת מערכת הכלרה אוטומטית ומבוקרת למי המאגר שהותקנה על קו סיחרור מיוחד צר קוטר. נמצא כי המערכת אינה פועלת ומראה ערך אפס..

א. בעת הביקורת נמדד ע"י מנהל הבניין ריכוז כלור כללי (0.26 מג"ל) ולא חופשי כנדרש בערכת שדה, כיוון שלא היו ריאגנטים לכך.

ב. ביוב וניקוז מן המרתף תחתון נסנקים (עוברים) דרך חדר המכונות למים- סידור פסול. יש לבטל צנרת זו או להגן עליה בפרט שיקבל את אישורו.

ג. חסרים ברזי דיגום תקינים בכניסה למאגר וביציאה מהמאגר.

ד. נמצאו פתחי מעבר צינורות למאגרי המים של הבניין שאינם אטומים. פתחי אוורור נדרשים ברשת צפופה (קוטר חורים של 2 מ"מ) אשר תמנע כניסת לכלוך ומזהמים. פתח כניסה עליון נדרש להיות אטום ונעול.

מערכות המים הפנימיות של המרפאה:

א. קיימת מערכת הכלרה אוטומטית ומבוקרת למים המסופקים למרפאה. נמצא כי המערכת אינה פועלת. יש להפעילה מידית. כמו כן יש להקפיד ולבדוק במד הנייד את ריכוז הכלור החופשי באופן יומי ולבצע רישום. נמדד ריכוז כלור 0.21 מ"ג/ל במד הנייד.

ב. לא הוצגה סכימה של מערכת המים הקרים והחמים ושל מערכת הכלרה.

ג. ישנה מערכת לסחרור מים לחדרי הניתוח.

ד. מניעת זרימת מים חוזרת:

1. חסר אביזר מז"ח/חכ"כ בהזנת המים הקרים לדודי החימום.

2. בקו תוספת מים לצ'ילרים של מיזוג האוויר על הגג חסר אביזר מז"ח תקני שהותקן באמצעות מתקין מוסמך, לא הוצג אישור בכתב על כך (ברזי סגירה בצמוד למז"ח לפניו ואחריו על קו אופקי).

3. חסר מז"ח לפני עמדת הזליון לריכוך מים בחדר העיקור. חסר ברז דיגום לפני ואחרי הזליון.

4. לא הוצגו תעודות בדיקת תקינות שנתית של אביזרי המז"ח באמצעות מתקין מוסמך.



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

ה. מים חמים לרחיצת ידיים ושימושים אחרים:

1. המערכת מורכבת מ-2 דודי חשמל המותקנים בחדר הכביסה בקומה 7. המערכת הינה מסוחררת ומכילה מדי חום וברזי דיגום תקינים כנדרש.
2. נמצא כי מערכת חימום המים אינה פועלת! המערכת צריכה לפעול ברציפות ולשמור על טמפר' של מעל 55 מעלות ביציאה ובחזרה. לא מנוהל מערב ורישום מסודר.
3. חסרים ברזי שליטה על צינור הניקוז של כל דוד ועל מנת לפתחם בכל יום למניעת הצטברות אבנית וליכלוך המעודדים התרבות חיידקים. לא מנוהל על כך רישום מסודר.

ו. תוכנית דיגום מים

1. תכנית הדיגום הקיימת למים הקרים תקפה גם למיקום החדש.
2. מוזכר כי הנקודות הנדגמות הן:
 - כניסת המים למרפאה אחרי הכלרה
 - שוקת רחיצת ידיים חדרי ניתוח (ברזים ברוטציה)
 - חדר עיקור
 - נקודת אקראי לדיגום לפי שיקול דעתכם.
3. החיידקים הנבדקים הם ספירה כללית, פסיאודומונאס וקוליפורם כללי.
4. יש להמציא לנו את בדיקות המים של המרפאה החדשה מאז המעבר.

ביקורת תברואית כללית:

א. כללי:

1. הליכי העבודה התברואיים במרפאה תקינים (ניקיון, איסוף פסולת רגילה ומזוהמת, איסוף כביסה מלוכלכת).
2. רמת התחזוקה הפיזית והתברואית של המרפאה טובה מאוד.
3. בזמן הבקרה לא היו מים חמים במרפאה (ראה גם סעיף 4-1 לעיל).

ב. חדרי ניתוח:

1. רמת התחזוקה והניקיון משביעי רצון.
2. בחדר ניתוח מס' 1 בשולחן הניתוחים (כיסא) נמצאו כתמי חלודה, הצטברות פלסטר.



3. הפסים של הדלתות הזזות בחדרי הניתוח מלוכלכים.

ג. כביסה:

1. איסוף הכביסה המלוכלכת במרפאה תקין.
2. אחסון כביסה נקייה נעשה בארונות בחדרי ניתוח, הלבשה וחדרי הרדמה והתאוששות.
3. הכביסה מתבצעת על ידי מכבסה חיצונית.

ד. שירותי מטופלים וצוות:

1. רמת הניקיון בשירותים סבירה.

ה. איסוף פסולת:

1. פסולת זיהומית:

- א. בחדר לאיסוף פסולת על יד הכיור חסרים מתקנים לסבון נוזלי ונייר לניגוב ידיים.
- ב. איסוף פסולת זיהומית (פריטים חדים) במרפאה תקין.
- ג. פינוי פסולת זיהומית נעשה על ידי חברה מוסמכת "א.ש. תעשיות אקולוגיה ישראל 2000 בע"מ".

2. פסולת רגילה:

- א. איסוף הפסולת הרגילה במרפאה תקין.
- ב. אחסון ופינוי פסולת רגילה נעשה במרכז לכל משתמשי המבנה על ידי המרכז הרפואי 'MDC medical center'.



8. רשומות

נבדקו: כוח האדם ותפקודו, מבנה ותוכן הרשומה הרפואית וניהול הארכיון הרפואי של המרכז הרפואי.

בליווי הגב' מירי דהן וגב' אסנת שואף-הוניגמן – אדמיניסטרציה רפואית, עין טל, רמת החייל.

כללי

המנהלת האדמיניסטרטיבית חדשה – כחצי שנה בתפקיד. כמחצית מצוות האדמיניסטרציה הרפואית עבר הכשרה מקצועית (בוגרות קורס מזכירות רפואיות).

הרשומה הרפואית ברובה ידני ת. רק לאחרונה החל תהליך מחשוב התיק הרפואי.

התיעוד הרפואי לוקה בחסר – חסרו מדבקות על גבי כל עמוד; חסרו מילוי השעות בטפסים; חסרה הפניית המטופל.

הארכיב מנוהל במיקור חוץ בצורה מסודרת ומלאה, למעט שמירה נפרדת של סיכום שחרור ל- 100 שנה.

ספר הניתוחים חסר בחלקו- בציון שם הניתוח במינוח רפואי ושם מלא ומספר רישיון המנתח.

9. רוקחות

נבדקו: תכניות עבודה, תקנות, נהלים פנימיים וחוזרי מינהל הרפואה, ספרות מקצועית, חובת דווח, שיפור איכות, נהלי RECALL, טיפול בתלונות, ניהול סיכונים, רוקחות מחלקתית, תרופות מיוחדות, תהליכי עבודה, ותשתיות.

כללי

הבקרה בחדר התרופות של המרפאה נערכה בתאריך 5.10.16 ע"י צוות מחלקת הרוקחות מלשכת הבריאות המחוזית.

הרוקחת האחראית מירי גוילי מועסקת בהיקף משרה של 5 שעות שבועיות.

מאגרי המידע ממוחשבים.

נהלים

נבדקו הנהלים הפנימיים של חדר התרופות והתאמתם לצרכים ולנהלי משרד הבריאות.



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

נמצא כי הנהלים מקיפים את כל תחומי הפעילות אך אינם מפורטים דיים ואינם מקיפים את כל הפעילות הנדרשת.

מעקב אחר תנאי אחסון (לפי נוהל 126 של אגף הרוקחות)

נוהל 126 הוטמע במרפאה אך נדרש לשפר את תיעוד הטמפרטורה בחדר הרופאים. בנוסף, נדרש לשפר את הנוהל הפנימי של המרפאה כך שיתייחס לחריגה מעל 30 מעלות ולתכשירי קירור שאינם אינסולין או תכשירים ביולוגיים.

תרופות מיוחדות – עגלת החייאה

נבדקה תכולת עגלת ההחייאה והבדיקה התקופתית המבוצעת. נמצא כי התכולה אינה עונה לרשימת המינימום המחייבת וכי מספר האזיקון מתועד, אך קשה לקרוא אותו כיוון שהחתימה מבוצעת עליו.

ניהול התרופות חדר הרופאים

אין הקפדה מלאה על אחסון תקין כך נמצאו תכשירים בתפזורת ללא עלון. אין הקפדה על שילוט תקין וחסר שילוט "חיצוני" לאחסון תכשירים לשימוש חיצוני.

10. רישוי

נבדקו היקף פעילות המרפאה והתאמת תחומי הפעילות המותרים למבצע בפועל.

תחומי הפעילות במרפאה נמצאו מתאימים למפורט בתעודת הרישום. הנהלת המרפאה העלתה בקשות לשינוי הרישוי של המרפאה: ראשית, בקשה להוספת תחומי פעילות במסגרת כירורגיה קטנה, כגון – עפעפיים, כף יד, mohs וכו'.

על הנהלת המרפאה להגיש בקשה מסודרת למשרד הבריאות, הכוללת את רשימת הניתוחים המבוקשת, הרופאים שיועסקו במרפאה והציוד הנלווה. המשרד יבחן אילו סוגי ניתוחים יאושרו במסגרת כירורגיה קטנה במרפאה.



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

בשלב מאוחר יותר, שוקלים בקשה לשינוי סוג המרפאה לכירורגיה בינונית, בכדי שיוכלו לנתח את כלל מגוון ניתוחי העיניים שקיימים דוגמת ניתוחי עיניים בילדים, ניתוחי רשתית ועוד הדורשים הרדמה כללית.
על הנהלת המרפאה להגיש בקשה לאישור עקרוני לשינוי סוג המרפאה. במידה ויתקבל האישור יש להגיש תכניות הנדסיות ללשכת הבריאות המחוזית וועדת פרויקטים.

להלן ההנחיות לשיפור במרכז עם לו"ז לביצוע				לטיפול ל תוך שלושה חודשים מיום פרסום דוח זה	לטיפול תוך שישה חודשים מיום פרסום דוח זה	לטיפול תוך שלושה חודשים מיום פרסום דוח זה	לטיפול ל תוך שבועיים מיום פרסום דוח זה
1. מינהל רפואה							
יש לשלוח לעיונינו את רשימת כל הרופאים והאחיות המועסקים במרפאה. ותארכי ביצוע קורס החייאה בסיסית BLS / ריענון בשנתיים האחרונות (רשימת רופאים מצ"ב ורשימת אחיות העובר למשרדכם ויש לציין שכל הצוות עבר רענון בקורס החייאה 31/10/2016 ללא יוצא מן הכלל)				✓			
יש לוודא שבתיק ברפואי של המטופל ימצא מכתב מהרופא המפנה והבדיקות שבוצעו לקראת הניתוח (ניתנה הנחייה ועובדים לפי ההנחיה).				✓			
יש להקפיד על רישום אבחנות ושמות התרופות באותיות דפוס. (מבוצע)				✓			
יש לדאוג לדף סיכום רפואי לכל מנותח. (כל מנותח נעשה סיכום רפואי מצולם ונשמר בתיק הרפואי).				✓			
יש לוודא שתעוד האבחנות והפעולות יעשה באמצעות קודי ICD 9 , (הנחיית חוזר מנכל מס' 41/2012) (מבוצע)				✓			
יש לוודא שבכל זמן בו נמצא מטופל בהתאוששות ימצא במקום רופא (לא בהכרח מומחה) עם ניסיון של שנה בתחום ההרדמה, בוגר קורס ACLS החייאה מתקדמת. על				✓			



				פי הנחיות חוזר "כללים לביצוע ניתוחים והרדמות במרפאות כירורגיות בקהילה" 41/2012 (מרגע קבלת החולה עד שיחרורו בכל התחנות מלווה ע"י רופא).
✓				יש להתקדם עם מחשוב התיק הקליני של המטופלים. (אנו בשלב מתקדם לקראת התיק הממוחשב).
		✓		יש לוודא שהצוות ועובדי המרפאה מחוסנים על פי הנחיות "חיסון עובדי מערכת הבריאות" חוזר מנכ"ל מס' 7.13. (כל הצוות הרפואי מחוסן).
		✓		יש לרשום אבחנות ותרופות באותיות דפוס. (מבוצע)
		✓		יש לדאוג לציין ליד התרופות צורת מתן ומינון כולל בטיפות עיניים (מבוצע)
				2. בטיחות החולה בחדר ניתוח
		✓		אין להעסיק בחדר ניתוח אחות מעשית ללא קורס חדר ניתוח.
		✓		יש לתעד מתן טיפות עיניים להרחבה לפני הניתוח. (מבוצע)
		✓		יש לרכוש מכונה ייעודית לשיטפת מכשירים המגיעה ל-94 מעלות. (בשלב רכישה)
		✓		יש לטפל בדגימות רקמה לפתולוגיה תחת מנדף מתאים. (דגימת פתולוגיה נשלחות לעיתים רחוקות וקיימים אצלנו כוסות מוכנות לדגימות, כך שהצוות לא מתעסק בחומרים).
				3. מינהל סיעוד - התאוששות
		✓		יש לבצע אומדן נפילות למטופלים מעל גיל 65. (מרבית המטופלים הם עצמאים ותמיד מלווים בבני משפחה או מטפל אישי, כל מטופל כזה אצלנו מקבל צמיד בצבע צהוב שמעיד על הסיכוי לנפילה כמו כן אין אצלנו חולים ששוכבים במיטות. ניתנה הנחייה לבצע אומדן נפילות ע"פ התרשמות האחיות ושיקול דעתה).
	✓			יש לשלוח לעינינו תיעוד מלא של כל האחיות המועסקות המרפאה שעברו הכשרות החיאה. (מצ"ב רשימת האחיות שבצעו קורס החיאה).
✓				יש להתקדם עם המעבר לרשומה ממוחשבת בה יכללו כל האומדנים ודוחות המעקב הסיעודיים. (אנו בשלב מתקדם לקראת התיק הממוחשב).
		✓		יש לוודא רישום תרופתי ברור (שם, מינון, דרך מתן, תדירות מתן) גם לטיפות עיניים. (ניתנה הנחייה ונרשם נוהל בנושא ופועלים ע"פ הנוהל).
		✓		יש לוודא מעקב ורישום סימנים חיוניים ואומדנים סיעודיים הרלוונטיים בתיק



				המטופל. (מבוצע)
			✓	בכל רשומה יש לציין את שעת הדיווח וחתימה / חותמת ברורה ע"י האחות. (מבוצע)
				4. הרדמה
			✓	יש להקפיד על דרוג ASA, מתאים לכל מטופל שעובר ניתוח עיניים (ניתנה הנחייה לכל המרדמים להקפיד על הדירוג ASA).
			✓	יש להזמין ולהצטייד ב- Laryngeal Mask 2-3 (הוזמן)
			✓	יש לשפר רישום בגיליונות השגחה וסדציה, החתמות להסכמה, ופסק זמן. (בוצע רענון לכל הצוות וכפי שצינו אנו בשלבים מתקדמים למחשוב כל הפרוצדורות ביחד עם התיק הרפואי).
	=		✓	יש לתיק בתיק המטופל תוצאות בדיקות מעבדה תרשימי ECG לחולים מעל גיל 64 מכתבים מרופא משפחה (אנו עובדים על מציאת פיתרון לבעיה זו).
				5. תשתיות הנדסיות
				כללי
			✓	על מנהל המרפאה לפעול ליישום כל הנחיות חוזרי מינהל הרפואה : חשמל E-01 , גזים רפואיים G-01 ומיזוג אוויר AC-01. (מישום).
			✓	יש לוודא שליד כל עמדת התאוששות ימצא מקור חמצן , שקע ואקום, ומד לריווי הגזים בדם (pulse) oximeter (קיים ליד כל עמדה).
			✓	יש להעסיק במקום עובד אחזקה עם ידע בגזים רפואיים וחשמל שיבצע בדיקה וטיפולם לפי הנהלים. (אנו מקבלים שירות שוטף ע"פ הסכם שלנו עם הנהלת הבנין).
			✓	יש לשלח עובד תחזוקה לקורס גזים רפואיים לפי נהל G-01. (טרם נמצא עובד כזה העניין בטיפול).
			✓	יש לבצע בדיקה בעומס של הגנרטור הרזרווי (בוצע).
			✓	יש לטפל בנזילת המים ליד יט"א של חדרי ניתוח. (בוצע).
				6. מניעת זיהומים
			✓	מומלץ להעסיק (אפשר בחלקיות משרה) אחות מוס' בוגרת קורס על בסיסי למניעת זיהומים על מנת לפקח על תחום מניעת זיהומים בעת הפעילות שבשגרה, כולל כתיבת פרוטוקולים לעבודה, והדרכות עובדים. לחילופין ניתן להיעזר בשירותי יעוץ במניעת זיהומים בכל חבר צוות אח/ אחות מוס' בוגרת קורס על בסיסי למניעת זיהומים (נבקש ליצור קשר עם אחות זיהומים שביקרה אצלנו בביקורת על מנת לקבל



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

				ממנה כיוון והנחיות
			✓	יש להעביר לח"מ נוהל ניקוי חיטוי למכשיר הבדיקה בין מטופל למטופל. (מצ"ב)
			✓	להקצות חומר ניקוי חיטוי למכשיר הבדיקה בין מטופל למטופל. (בוצע) .
			✓	יש לשמור פדי גזה במיכל סגור. (בוצע) .
✓				בחדר ניקוי מכשירים יש להצטייד במכשיר אולטרסוני עם דיזות לניקוי מכשירים חלולים (כל המכשירים החלולים אצנלו הם חד פעמי והן צורך בניקוי חוזר) .
			✓	בחדר של הפועלת – לדאוג לציוד זמין להיגיינת ידיים (בוצע) .
				7. בריאות הסביבה
				מים חמים
			✓	יש לוודא הפעלה מידית ורציפה של מערכת המים החמים תוך שמירה על טמפ' של מעל 55 מעלות ביציאה ובחזרה. (בוצע) .
			✓	יש לנהל בקרה ורישום רישום מסודר על טמפ' המים החמים (בוצע) .
			✓	יש לבצע ניקוז יומי של תחתית דודי המים החמים. (בוצע) .
			✓	יש להתקין ברזי שליטה על צינור הניקוז של כל דוד ולפתוח אותם בכל יום למניעת הצטברות אבנית ולכלוך המעודדים התרבות חיידקים. ינוהל על כך רישום מסודר. (בוצע) .
				מי המרפאה
			✓	יש להתקין ברזי דיגום תקינים בכניסה למאגר וביציאה מהמאגר. (בוצע) .
			✓	יש להגיש למר מנחם פרידלנד סגן מנהל המחלקה לבריאות הסביבה בלשכת הבריאות תל-אביב, תכניות וסכימות מעודכנות של המים החמים והקרים. (הוגש למנחם פרידלנד) .
			✓	יש להעביר למר מנחם פרידלנד סגן מנהל המחלקה לבריאות הסביבה בלשכת הבריאות תל-אביב, תעודות בדיקות מים מיום המעבר לרמת החיל. (הוגש למנחם פרידלנד) .
				תוספת כלור למים
			✓	יש לבצע תיקון מידי של מערכת הבקרה וההכלרה של הבניין ומרפאת עין טל. (בוצע) .
			✓	(המערכת תקינה לחלוטין) .
			✓	יש לבדוק במד הנייד את ריכוז הכלור החופשי באופן יומי ולבצע רישום. (בוצע) .
			✓	יש להוסיף למערכת בקרת הכלור את המרכיבים הבאים:



			✓	אוגר נתונים (העניין בטיפול)
			✓	התרעה לאנשי מפתח של המרפאה כאשר הריכוזים חורגים מערכי סף דרושים (העניין בטיפול)
			✓	חיבור למחשב המסוגל להפיק גרפים ודוחות של הריכוזים על פני הזמן. (העניין בטיפול)
				יש להתקיים ברזי דיגום תקינים בכניסה והיציאה ממאגר המים
				מניעת זרימה חוזרת
			✓	יש לוודא התקנת אביזרים למניעת זרימת מים חוזרת באמצעות מתקין מוסמך. (בוצע)
			✓	יש להעביר למר מנחם פרידלנד סגן מנהל המחלקה לבריאות הסביבה בלשכת הבריאות תל-אביב אישור בכתב על
			✓	התקנת ברזי סגירה בצמוד למז"ח לפניו ואחריו על קו אופקי. (בוצע)
			✓	התקנת מז"ח לפני בעמדת הזליון לריכוך מים בחדר העיקור. (בוצע)
			✓	התקנת מז"ח בהזנת המים הקרים לדודי החימום. (בוצע)
			✓	התקנת מז"ח בקו תוספת מים לצילרים של מיזוג האוויר על הגג. (בוצע)
			✓	התקנת ברז דיגום לפני ואחרי הזליון.
		✓		יש להעביר למר מנחם פרידלנד סגן מנהל המחלקה לבריאות הסביבה בלשכת הבריאות תל-אביב, בדיקת תקינות שנתית של אביזרי המז"ח באמצעות מתקין מוסמך. (הועבר)
			✓	יש לבצע איטום ורישות פתחים במעבר לצינורות המאגר במרתף. (בוצע)
			✓	יש לבטל את צנרת הביוב והניקוז מהמרתף ה תחתון למצוא פתרון הגנה מצנרות הסניקה לביוב וניקוז העוברים בחדר המכונות למים (בוצע)
				חדרי ניתוח
			✓	יש להסיר כתמי חלודה משולחן הניתוחים (בוצע)
			✓	יש לנקות פסי לכלוך מדלתות חדר הניתוחים (בוצע)
				חדר פסולת
				יש להציב סבון נוזלי ונייר ניגוב ידיים בחדר הפסולת. (בוצע)
				8. רשומות רפואיות



				יש לוודא ציון פרטי מנתח מלאים ומילוי פרטי המינוח הרפואי, בספר הניתוחים. (בוצע)
				יש לבצע בניית מאגר מתאים לאבחנות ופרוצדורות לפי קידוד ICD9 בהתאם למינוח הרפואי הבינלאומי - בהתאם לחוזר מינהל רפואה 27/95 ותקן ישראלי 1-2111. (בוצע)
				יש לשמור בנפרד את סיכום השחרור החתום ל- 100 שנה – בהתאם לתקנות בריאות העם (שמירת רשומות) ותקנות חוק הארכיונים – נספח (תקופת שמירה). (קיים שירות ארכיב בעין טל דרך תל-בר).
				9. רוקחות
				נהלים
			✓	יש לעדכן נהלי עבודה מקומיים. (עודכנו).
		✓		תנאי אחסון והובלה של תכשירים
			✓	נדרש לשפר את מעקב בטמפרטורה והתיעוד בחדר הרופאים. (מבוצע רישום יומי ע"פ הנחיות והנהלים אנו בתהליך רכישת חיישן נוסף לחדר).
			✓	תרופות מיוחדות – עגלת החייאה
			✓	יש להשלים את תכולת עגלת ההחייאה כך שתכיל לפחות את רשימת המינימום הנדרשת. (הושלם).
	✓			מומלץ להוסיף עמודה נוספת בטופס תיעוד הבדיקה לתיעוד מספר האזיקון. (בוצע).
			✓	אחסון בחדר הרופאים
			✓	יש לוודא אחסון תקין של תכשירים חדר הרופאים הן מבחינת אחסון בארונות משולטים כנדרש והן מבחינת אחסון באריזות הכוללת עלונים והתיווי הנדרש. (בוצע).
				10. רישוי
				בקשה להוספת תחומי פעילות במסגרת כירורגיה קטנה, כגון – עפעפיים, כף יד, mchs וכו'. יש להעביר בכתב למר יורם לוטן מ"מ ראש אגף לרישוי מוסדות במשרד הבריאות
				בקשה לשינוי סוג המרפאה לכירורגיה בינונית, יש להגיש יחד עם רשימת ניתוחים מבוקשים כולל תכניות הנדסיות ללשכת הבריאות המחוזית וועדת פרויקטים.



מינהל הרפואה
האגף לרפואה כללית
General Medicine Department

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

בברכה

רuth פרוינד RN MPH
מנהלת מחלקת בקרה
אגף רפואה כללית

ד"ר סיגל ליברנט טאוב
ראש אגף רפואה כללית

העתקים:

ד"ר ורד עזרא - ראש מינהל הרפואה

ד"ר יורם לוטן - מ"מ ראש אגף רישוי מוסדות ומכשירים רפואיים

ד"ר רבקה שפר - רופאת מחוז תל-אביב