



דו"ח סיכום בקרה במכון
לגסטראנטרולוגיה, רחוב אוליפנט 1
ירושלים

בתאריך: 28.8.23



גי בתשרי, התשפ"ד
18/09/2023
סימוכין : 494366023

לכבוד,

ד"ר אודה קאסם
מנהל רפואי
מכון גסטרואנטרולוגיה ברח' אוליפנט 1
ירושלים

שלום רב,

הנדון: בקרה במכון גסטרואנטרולוגיה ברח' אוליפנט 1 מתאריך 28.8.23

בתאריך 28.8.23 בוצעה בקרה מתאמת במכון גסטרואנטרולוגיה, ע"י צוות חטיבת רפואה של משרד הבריאות וצוות לשכת הבריאות המחוזית צפון.

אני רוצה להודות לך על שיתוף הפעולה במהלך הבקרה.

מצ"ב דו"ח בקרה.

ניתן להעביר את התייחסותך הכתובה לדו"ח זה **עד חודש לאחר קבלת דו"ח זה**. דו"ח זה והתייחסותכם האמורה יפורסמו באתר משרד הבריאות.

בברכה,
לגי

שרית יערי
מנהלת מחלקה לבקרה בקהילה

העתקים:

מר משה בר סימן טוב- מנכ"ל
ד"ר הגר מזרחי - ראש חטיבת רפואה
ד"ר שרון אלרועי פרייס- ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר הדר אלעד- ראש אגף רפואה קהילתית
פ"ר חן שטיין זמיר רופאה מחוזית, לשכת בריאות מחוז ירושלים
מגר' בן ציון רודל – רוקח מחוזי לשכת בריאות מחוז ירושלים ואשקלון.
גב' דפנה חן- אחות אחראית יחידה ארצית למניעת זיהומים משרד הבריאות.
צוות הבקרה.



סיכום בקרה במכון לגסטרואנטרולוגיה – אוליפנט 1 בתאריך 28/8/2023

משתתפי הבקרה:

משרד הבריאות:

גב' שרית יערי, מנהלת מחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה
גליה ניב – יועצת לחטיבת הרפואה משרד הבריאות
אלכס אקסל – מרכז תחום מניעת זיהומים, היחידה הארצית למניעת זיהומים משה"ב
לאורה דרדיק – מרכזת תחום מניעת זיהומים, היחידה הארצית למניעת זיהומים משה"ב
בן ציון רודל רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון
ד"ר ליה מור-שמשי רופאה, סגנית רופאת המחוז, לשכת הבריאות ירושלים

מכון גסטרו ברח' אוליפנט 1:

ד"ר עודא קאסם – מומחה בגסטרואנטרולוגיה ובאנדוסקופיה פולשנית מנהל רפואי של המכון ובעלים, משנת 2022
פרופ שמואל אדלר - גסטרואנטרולוג ובעלים קודמים של המכון

1. כללי

מכון הגסטרו בו התבצעה הבקרה נמצא בבניין מגורים ישן בקומת הקרקע ברחוב אוליפנט 1.

מכון הגסטרו מספק שירותי מרפאה (יעוץ) למבוטחי קופות החולים מכבי ומאוחדת ופעילות אנדוסקופית למבוטחי קופת חולים מכבי. נמסר כי השירות ניתן לעיתים גם למטופלים פרטיים. המכון פועל יומיים בשבוע, יום שני לפעילות אנדוסקופית ויום ג' לשירותי מרפאה. לעיתים רחוקות מתבצעות פעולות גם ביום שלישי. במכון מתבצעות מידי חודש כ-50 פעולות (גסטרוסקופיות וקולונוסקופיות). כל הפעולות מתבצעות לאחר יעוץ במרפאה. אין הפניה ישירה לפעולות.

בזימון לבקרה נתבקשו להיות נוכחים מנהל המכון, אח אחראי, ואחראי ניקוי האנדוסקופים. ביום הבקרה האח האחראי לא נכח בבקרה ואף התברר שהוא זה שגם ממונה על תהליך שטיפת האנדוסקופים כך שלא ניתן היה לקבל מידע ממנו על תהליכים שהינו אחראי עליהם.

בתאריך 24.8 בוצעה בקרה מקדימה לבקרת משרד הבריאות ע"י נציגי קופ"ח מכבי במכון. הבקרה התבססה על כלי הבקרה של משרד הבריאות. ממצאי הבדיקה הביאו להחלטה על הפסקת הפניית מטופלי מכבי לפעילות אנדוסקופית במכון לאלתר. ממצאי הבדיקה הועברו לידיעת משרד הבריאות.

2. תשתיות ומבנה

במכון עמדת מזכירות לא מונגשת, חדר פעולות אחד, חדר שטיפת אנדוסקופים עם מכונה בעלת תא אחד וללא הפרדת מסלולי המלוכלך והנקי, שירותים וחדר התאוששות המשמש גם לקבלת ושחרור המטופל. שתי העמדות חשופות וללא וילון. מבנה



המכון מיושן, קטן וצפוף ואינו תואם את הסטנדרטים הנדרשים שמופיעים בפרוגרמה של משרד הבריאות מ-2017 "תכנון למרפאות לדימות מערכת העיכול (מכוני גסטרו) בקהילה". בשל הצפיפות והקושי בניוד אלונקה בין חדר הפעולות וחדר ההתאוששות, נעשה שימוש לשינוע המטופל מחדר הפעולה להתאוששות בעזרת כסא גלגלים. הליך זה אינו עומד בסטנדרט הנדרש. בנוסף, פתח דלת חדר הפעולות צר ואינו מאפשר פינוי מטופל באופן בהול במידה והמטופל מתדרדר.

http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Gastro_plan.pdf

נעשה שימוש ב-CO2 במהלך הפעולות. בלון החמצן ובלון ה-CO2 מקובעים כנדרש למניעת נפילה. בחדר ההתאוששות שני בלוני החמצן הקטנים עומדים ללא קיבוע ומהווים סיכון לנפילתם.

לא נצפה מכשיר דיאתרמיה. נמסר כי כל כריתות הפוליפ מתבצעות תחת כריתה "קרה" ללא צורך בדיאתרמיה. מטופל עם פוליפ מעל 1.5 ס"מ המצריך כריתה "חמה", מופנה לכריתה לבית חולים. התקיים דיון בנושא אודות הצורך בהכנה ובדיקה חוזרת אל מול הסיכון בכריתה חמה.

תשתיות המכון הנוכחיות אינן עומדות בסטנדרט הנדרש כיום ממכוני גסטרו ומחייבים שפוץ מקיף ובניה בהלימה לפרוגרמה המחייבת בניית מכוני גסטרו

3. כח אדם

- פעולות אנדוסקופיות מתבצעות רק ע"י רופא אחד בלבד – ד"ר קאסם שהינו מומחה בגסטרואנטרולוגיה ובאנדוסקופיה פולשנית (הבעלים של המכון מינואר 2022 לאחר שנרכש מפרופ' אדלר). ד"ר קאסם משלב את עבודתו במכון עם עבודה בבית חולים שערי צדק. וכן מבצע פעולות אנדוסקופיות בבי"ח משגב לדרך.
- במכון מועסקים אח ואחות בימי פעולות אנדוסקופיות, אח לחדר פעולות ואחות נוספת לחדר ההתאוששות.
- האח בחדר הפעולה משמש גם בתפקיד אחראי שטיפת האנדוסקופים.
- ביום פעולות אין שירותי מזכירות.

יש לוודא העסקת אח אחראי בעל השתלמות מוכרת (קורס על בסיסי) בגסטרואנטרולוגיה.

יש לוודא הכשרת איש צוות קבוע לטיפול באנדוסקופים כמצוין בנוהל הנחיות לניקוי וחיטוי אנדוסקופים.

4. רישיונות

- נצפו רישיונות מומחה ותעודות ACLS וסדציה בתוקף לרופא
- לצוות הסיעוד תעודת ACLS בתוקף ותעודת הכשרה בסדציה.
- לא נצפה היתר פרטני ממנהל המכון לצוות הסיעודי לפעולות החריגות הנדרשות (הזרקת תרופת סדציה, נרקוטיקה ואנטידוט במהלך הפעולה ושחרור מטופל ע"פ סולם אלדרט) לאף אחד מצוות הסיעוד אין הכשרה על בסיסית בגסטרואנטרולוגיה.

הנחיות משה"ב מחייבות העסקת אחות בעלת הכשרה על בסיסית. חלות ההנחיה ממאי 2023



5. תרופות

- בחדר בו מאוחסנים התרופות קיים מכשיר מדידת טמפרטורה אך לא מתבצע ניטור של רציף כך שלא ניתן לדעת אם התרופות נחשפו לטמפרטורות חריגות בזמנים שבו המכון אינו מאויש במיוחד שמערכת מיזוג האוויר אינה פועלת 24/07
- בתיק הרופא (הקיים במקום עגלת החייאה) נמצאה תרופה עם תאריך תוקף שאינו תקין
- לא נמצא תיעוד של מעקב אחר תוקף התרופות
- נמצא תיעוד של רכישת התרופות מבית מסחר לתרופות בירושלים

6. עגלת החייאה

- במכון אין עגלת החייאה כנדרש.
- במכון יש 2 תיקי החייאה, התיקים נבדקים ע"י הרופא אחת לשבוע. רשימת התכולה לא תואמת את הציוד הנדרש בחוזר חטיבת הרפואה מס' 3/2019

7. פתולוגיה

- שרותי הפתולוגיה ניתנים ע"י מכון פתולאב.
- המעקב אחר הדגימות הנשלחות למעבדה הינו ממוחשב (קובץ אקסל) ומפוקח ע"י מנהל המכון כנדרש. קיים מנגנון המוודא שליחה וקבלת כל התוצאות ומתן תשובה למטופלים ולרופא המטפל.
- נמסר כי משך המתנה לקבלת תשובה לבדיקה רגילה כחודשיים ולבדיקה דחופה כ-3 שבועות. כל תוצאות הבדיקות החדשות שנתקבלו נכנסות ישר לרשומת המטופל ומוצגות במסך הכניסה לקליקס כך שהרופא מחויב לעבור על כל אחת מהן.

8. מנגנוני ניהול בקרה ופיקוח

- מתבצעות בקרות יזומות ע"י מנהל המכון במספר תחומים כגון: פתולוגיה וציוד חסר.
- לא מתבצעת בקרה שגרתית על התחומים הבאים: בקרת רשומות, היגיינת ידיים, טיב הכנת המעי, שחרור בהלימה לנהלי סדציה
- לדברי המנהל לא היו אירועים חריגים במשך שנה וחצי.

יש לעודד דיווח על אירועים חריגים וכמעט אירוע לצורך למידה וקידום תהליכי שיפור

יש לבצע בקרות מובנות בפרקי זמן קצובים וע"י כלל הצוותים בכל התחומים

9. רשומה רפואית:

- הרשומה ממוחשבת ברשומת המטופל במכבי בקליקס.
- טופס ההסכמה מדעת נסרק לרשומה.
- טופס המעקב הסייעודי לא תמיד נסרק ונשמר בקלסר במכון.

נדגמו מספר רשומות רפואיות אקראיות. ולהלן הממצאים:

1. בכל הרשומות שנצפו האינדיקציה המורחבת להפניה לבדיקה איננה חלק מדוח הפעולה ורשומה בגיליון המטופל בתקציר דוח הפעולה. הובהר כי פיצול המידע אינו מאפשר דוח פעולה מלא החיוני לרצף טיפול. חשיבות שלמות המידע נידונה במטופל שעבר כריתת מעי ימני בשל גידול ושהגיע לבדיקה בשל שלשולים. המידע אודות כריתת המעי



1. הימני נרשם בפירוט ברשומה הרפואית בעוד שבדוח הפעולה לא היה אזכור לכריתת מעי ולסיבה לכך. רק התמונות העידו כי עבר כריתת מעי.
2. האנמנזה הסייעודית דלה וכוללת מספר מוגבל של סיבות פנייה לבדיקה כך שלא תמיד יש הלימה בין מה שסימנה האחות לבין האינדיקציה המופיעה ברשומה הרפואית.
3. חסרים מידע חיוני אודות מחלות רקע משמעותיות לבדיקה כגון: דום נשימה בשינה ושימוש במכשיר תומך, מחלת לב פעילה, CVA עם מוגבלות, סוכרת, ממאירות, מחלה זיהומית, ליווי, סימנים חיוניים, הדרכה אין תיעוד של סימנים חיוניים כל 5 דק במהלך הפעולה כנדרש בנוהל סדציה.
4. זמני התחלת הפעולה וסימומה אינן משקפות זמן ריאלי לביצוע הפעולה.
5. לא נצפה טופס פסק זמן באף אחת מהרשומות שנבדקו !!
6. דוח הפעולה כולל התייחסות לASA, ממצאים, תרופות שניתנו, ממצאים והמלצות. הדוח כולל תמונות באיכות טובה
7. לא מצוין מספר הסקופ איתו בוצעה הפעולה
8. ערנות המטופל בשחרור מתבססת על חלק מההיגדים של סולם אלדרט ללא ציון וללא התייחסות מלאה לכלל ההיגדים בסולם כמתחייב בנוהל סדציה.
9. לא תמיד ישנה הקפדה על רישום שעת שחרור המטופל כך שלא ניתן לדעת בוודאות שהמטופל שוחרר כעבור שעה לכל הפחות או שעתיים לאחר הפעולה במידה והגיע ללא מלווה.
10. איכות ההכנה לא מתועדת באופן מובנה בדוח הפעולה

יש לוודא תיקון הרשומה בהלימה לממצאים

10. נהלים פנימיים

במהלך הבקרה הוצגו נהלים פנימיים.

לדברי המהל, הנהלים נכתבו ע"י ד"ר קאסם. הוסבר כי בכתיבת הנהלים הפנימיים יש להתבסס על נהלים והנחיות של משרד הבריאות, כגון נהלי מניעת זיהומים, פעולות הנדרשות לאחר דקירה ועוד.

נצפו נהלים פנימיים בנושאים שונים.

ההנחיות מנוסחות באופן שאינו משקף הנחיות מקצועיות ומחייב כתיבה מחדש באופן התואם לכתיבת הנחיות כגון: סימוכין, אחריות

יש לוודא תיקון הנהלים בהתאם לשיח שהתנהל במהלך המבדק



מניעת זיהומים

הערות	ממצאים	היגיינת ידיים
<p>יש לצייד תכשירים להיגיינת ידיים (סבון ו/או תכשיר אלכוהול) בכל חדרי הטיפול וליד עמדת מטופל התואמים לדרישות משרד הבריאות עם אישור אמ"ר. נדרש כיור זמין לרחצת ידיים ייעודי לצוות המטפל כולל מתקנים לנייר שגשגים ללא מגע יד על פי הנחיות היגיינת ידיים במוסדות רפואיים חוזר מנהל רפואה מספר 1999/44</p>	<p>בכלל חדרי המכון כיורים להיגיינת ידיים ללא תכשירים לרחצת ידיים. ברז לרחצת ידיים לא נפתח ונסגר בעזרת מרפק. היגיינת ידיים ע"י תכשירים לחיטוי ידיים על בסיס אלכוהול מתבצעת ע"י תמרוקים ללא אישור אמ"ר. מתקני נייר לא תקינים. כיורים שבורים ומכילים ציוד מטבח. תכשירי הקיימים לחיטוי ידיים ללא תאריך פתיחה ותוקף</p>	תכשיר להיגיינת ידיים זמין ונגיש בעמדות הטיפול
		סבון אנטימיקרוביאלי ותכשיר אלכוהול מחוברים למשאבה לחיצה תקינה
		נמצא שימש במיכל מקורי של התכשיר
		מצוין תאריך פתיחה ותאריך תוקף על תכשירים
		קיימת היענות לשימוש בתכשירים להיגיינת ידיים
		קיים כיור לרחצת ידיים
		קיים מתקן לנייר לניגוב ידיים הנשלף ללא מגע יד
הערות		טיפול בחשיפת צוות לדם ונוזלי גוף
<p>נדרש כתיבת נוהל פנימי על פי חוזר אמצעי זהירות שגרתיים ומניעת חשיפה לדם ונוזלי גוף, נדרשת הדרכת עיתית לצוות, חייב למנות אחראי על המעקב אירועי חשיפה במרפאה, ותיקון ליקויים בהתאם לסוג האירועים</p>	<p>בתשאול מנהל המכון, לא נכתב פרוטוקול מקומי, אין ממונה על הנושא, הצוות לאחר חשיפה לא מכיר את ההנחיות, לא יודע למי לפנות לביצוע הבדיקות הרלוונטיות, לא נעשתה הדרכה עיתית, אין מעקב אירועי חשיפה ותחלואה לזמן הדרוש לאחר החשיפה</p>	קיים נוהל/ פרוטוקול <u>מקומי</u> על אופן הטיפול במקרה של חשיפה לדם או נוזלי גוף בהסתמך על חוזרי ראש שירותי בריאות הציבור מס': 13/9/10 ו 5/10/6/2015 שפורסם ב10/9/13
		הצוות מכיר את הפרוטוקול המקומי
		קיים איש צוות הממונה על נושא "נחשפים" במחוז/מרפאה/מכון
		מתבצע במרפאה מעקב אחרי האירוע (קבלת תשובות בדיקות, מעקב לבדיקות חוזרות, הפניה לרופאים מומחים במידה ונדרש)



תשתיות מבנה		
הערות	ממצאים	חדר התאוששות
<p>חדר טיפול, התאוששות דורש אמצעים להיגיינת ידיים ולניקוי הסביבה במהלך הטיפול ובסיומו גם נדרש ניקוי מכשירים בחומרים מאושרים ע"י אמ"ר, ציוד שלם וניתן לניקוי, אין למקם פינת שתיה ליד מיטת הטיפול. קירות נדרש לצבוע עם צבע רחיץ</p>	<p>חדר התאוששות משמש גם כמשרד קבלה. נצפו מברשות לניקוי אבק ופינת קפה ליד מיטת הטיפול. אין כיור להיגיינת ידיים, ללא חומרי היגיינת ידיים על בסיס אלכוהול ליד עמדות טיפול. המקום מלוכלך, ללא מגבונים לניקוי הסביבה, קירות המרפאה לא ניתנים לניקוי, נצפה ציוד לא שלם, מכשיר לחץ דם לא נקי ואמבו בשקית מלוכלכת ומעל המיטה הטיפולית פחי אשפה לא תקינים (ללא מכסה ודבשה) בתוך חדר התאוששות נמצא ארון לאחסון אנדוסקופים בניגוד לנוהל</p>	<p>חדר נקי (המדפים, השולחנות, הציוד ומשטחי העבודה</p>
		<p>ציוד שלם (לא שבור או קרוע וללא פלסטרים או קיבועים דבוקים)</p>
		<p>אין בחדר אחסון של ציוד לא רלבנטי לשימוש בחדר</p>
		<p>הפרדת סוגי ציוד</p>
מיטת טיפול		
<p>המיטות במצב הנוכחי שלהן לא ניתנות לניקוי. ציוד חייב להיות שלם ורחיץ</p>	<p>בחדר קבלת המטופלים והתאוששות נמצאות מיטות עם קרעים בריפוד, עטופות בניילון ישן וקרוע, עם חלודה. אין תכשיר מתאים זמין לניקוי וחיטוי. נעשה שימוש בכיסוי מיטות עם נייר שמכסה באופן חלקי את המיטה, ללא שימוש בכיסוי לא חדיר לנוזלים.</p>	<p>ריפוד המיטה שלם ורחיץ לא חדיר נוזלים</p>
		<p>כיסוי חד פעמי מיטת הטיפול מוחלף בין מטופלים</p>
		<p>מתבצע ניקוי/ חיטוי של מיטת הטיפול בין מטופל למטופל</p>
		<p>מיטת טיפולים נקיה ואינה בלויה</p>
		<p>נמצא תכשיר מתאים לניקוי מיטות טיפולים</p>
ציוד רפואי ומכשור - תשתיות ותהליכי עבודה		
<p>נדרש לכתוב פרוטוקול פנימי עם פירוט ניקוי עיתי, אחרי כל טיפול, אחריות הניקוי והנחיות</p>	<p>רוב המכשירים במצב לא נקי, ללא חומרים לניקוי זמינים כדי לנקותם לאחר שימוש. לא קיימים</p>	<p>ציוד נראה נקי</p>
		<p>ציוד נקי מאוחסן במחסן ייעודי</p>
		<p>אין אחסון בארון מתחת לכיור</p>



<p>לשימוש חומרי ניקוי. יש לספק חומרי ניקוי שיהיו זמינים ליד עמדות הטיפול</p>	<p>פרוטוקולים פנימיים כתובים לניקוי מכשור ותשתיות. ציוד מאוחסן בארונות עץ אשר לא ניתנים לניקוי. אין הפרדה בין ציוד מתכלה, ציוד סטרילי, ציוד משרדי. (אין שמירה על כללי FIFO) חלק מהציוד פג תוקף קיים אחסון ציוד מתחת לכיורים</p>	<p>קיים פרוטוקול ותיעוד לניקוי מכשור (עיתי ואחרי כל שימוש - אחריות, תדירות, חומר ניקוי)</p>
<p>הערות</p>		<p>וילונות</p>
<p>יש לקבוע מדיניות החלפת וילונות על פי דרישת הנוהל</p>	<p>וילונות לא מוחלפים כלל באזורי טיפול</p>	<p>קיימת מדיניות לגבי תדירות החלפת וילונות</p>



הערות		פסולת חדה
על מנת לשמור על בטיחות העובדים והמטופלים, המיכלים נדרשים להיות רחוק מהישג ידם של המטופלים ומקובעים בצורה בטוחה	נראו מכילי חפצים חדים מונחים על הרצפה בחדר טיפול מיכלים לא נגישים לצוות ולא מקובעים. אין תיעוד לפינוי פסולת זיהומית	קיימת זמינות של מכלים לחפצים חדים באתרי טיפול: (לקיחת דמים, החדרת עירווי חדרי טיפול, מיון במרפאות או נותני שירות פרטיים, חדרי טראומה, חדר אשפוז יום, אף אוזן גרון וכו'..)
		מכלים לחפצים חדים מקובעים בצורה בטוחה, מרוחקים מהישג יד של ילדים
		חדר בדיקה
חדר בדיקה צריך להיות עם ריהוט מינימלי, שלם ורחיץ. כיור היגיינת ידיים זמין לצוות עם האמצעים הנדרשים לפעולה זו. יש לקבוע פרוטוקול ניקוי הסביבה. נדרש לבדוק נהלים להחלפת צנרת ניפוח מערכת העיכול למטופל	בחדר זה נצפו רהיטים ישנים שבורים, וחלודים. נצפה כיור להיגיינת ידיים עם ציוד כגון מברשת, ורשת חלודה, ללא אמצעים להיגיינה, ללא נייר נשלף ליבוש ללא מגע יד. בכיור להיגיינת ידיים אין ברז ללא מגע יד, המקום מלוכלך, קירות ללא צבע רחיץ, החדר מלא ברהיטים ופריטים מיותרים. שימוש והחלפת צנרת מערכת הניפוח מוחלפת רק פעם ביום. קים שימוש חד פעמי בחומר זיקה. מתבצעת החלפה משקפי חמצן בין מטופלים, אך קיים מעריך לצנרת חמצן אשר לא מוחלפת בין המטופלים. ציוד מאוחסן בארונות עץ לא ניתנים לניקוי, אין הקפדה על FIFO, אין הפרשה בין אחסון של ציוד מתכלה, משרדי וסטרילי, נמצאו מספר פריטים פג תוקף. פחי אשפה לא תקינים (ללא מכסה ודושה)	חדר נקי מסודר וללא ציוד מיותר, כגון, ציוד אישי, שתיה
		ציוד מאוחסן בארונות סגורים (ללא ציוד מיותר כגון, ציוד אישי, שתיה)
		ציוד שלם (לא שבור או קרוע וללא פלסטרים או קיבועים דבוקים)
		צנרת סקשן מוחלפת לאחר כל מטופל
		הנחיות החלפת צנרת של מערכת ניפוח מעיים
		שימוש בחומר סיכה חד פעמי לחולה יחיד



	ציוד סטרילי מאוחסן ללא בקרת טמפרטורה. בזמן שמרפאה סגורה מיזוג אוויר לא פועל.	
		תשתיות חדר ניקוי סקופים
<p>תשתיות חדר ניקוי סקופים דורשות שינוי ושיפוץ משמעותיים להבטחת בטיחות הטיפול בהתאם לחוזר מנהל רפואה מס' 50/2013 "הנחיות לניקוי, חיטוי ועיקור של מכשירי הסתכלות תוך גופיים (אנדוסקופים)"</p> <p>https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr50-2013/he/files_circulars_mr_mr50_2013.pdf</p> <p>החדר יתוכנן עם אזורי נפרדים לציוד מלוכלך ולציוד נקי ויתאפשר תהליך עבודה שבו זרימת התנועה תתבצע בכיוון אחד מהאזור המלוכלך לאזור הנקי</p> <p>תתקיים הפרדה בין הכנסת ציוד מלוכלך להוצאת ציוד נקי, בין אם על ידי שתי דלתות או שילוב של דלת וחלון מקשר. לא ניתן להשתמש באותו מעבר להכנסת ציוד לאחר טיפול והוצאתו לאחר ניקוי.</p> <p>החדר יהיה בלחץ שלילי לסביבה במידה וקיימת דלת כניסה אחת לחדר (כאשר המעבר השני באמצעות חלון), היא לא תתבצע מתוך חדר הבדיקה/טיפולים</p>	<p>תשתיות חדר ניקוי סקופים לא תואמת דרישות משרד הבריאות, אין הפרדה מוחלטת וזרימת עבודה מאזור המלוכלך לאזור הנקי, קיימת דלת אחת להכנסה והוצאה הציוד. אין 2 כוירים נפרדים (אחד להיגיינת ידיים), אין ליד הכויר אמצעים להיגיינת ידיים. ריהוט החדר (ארונות מטבח) שבורים, לא ניתן לניקוי ולתחזוקה, קיים ציוד למיגון הצוות בעת הניקוי אך לא ניתן לדעת האם הוא בשימוש.</p> <p>מספר החלפות אוויר הדרושים בהתאם לנוהל לא עונות על דרישות (קיים מאורר בחלון).</p> <p>רהיטים לא ניתנים לניקוי ולתחזוקה: קירות עם עובש רב, קילופי צבע, אריחי קרמיקה שבורים, צנרת מים חלודה, רהיטים רקובים, משטחים מאובקים, חלון פתוח.</p> <p>אריזות ציוד מאוחסנות עם סימני רטיבות.</p> <p>חומרי ניקוי וחיטוי שהוכנו ע"י הצוות ללא סימון של סוג החומר, מיהול ותאריך הכנה ותוקף.</p>	<p>קיים חדר ייעודי לניקוי אנדוסקופים, חדר נפרד מחדר פעולה</p> <p>קיימת זרימה ממלוכלך לנקי</p> <p>קיים כויר רחצת ידיים נפרד מכויר רחצת מכשירים</p> <p>קיימות תת לחץ ולפחות 10 החלפות אויר בשעה בחדר (מהן 2 עם אוויר צח)</p> <p>קיים כויר ייעודי לרחצת סקופים</p> <p>קיימת בחדר הפרדה מוחלטת בין אזור נקי ומלוכלך</p> <p>קיים ארון לאחסון סקופים</p> <p>קיים ציוד למיגון נגיש וזמין</p>



הערות	ממצאים	טיפול באנדוסקופ לאחר בדיקה
	חדר ניקוי אנדוסקופים ללא דלת המפרידה בין אזור מלוכלך לאזור חוץ.	
כנדרש	אח המבצע תהליך ניקוי וחיתוי המכשירים האנדוסקופיים לא היה נוכח בבקרה ולכן על פי תשאול מנהל המרפאה תהליך הניקוי הראשוני תקין, הסקופים מועברים במיכל סגור	ניקוי ראשוני מתבצע בחדר בדיקה
		ניגוב חיצוני מתבצע עם פד גזה טבול בדטרגנט אנזימתי
		הזרקת חומר דטרגנטי לתוך התעלה
		הסקופ מועבר במיכל העברה ייעודי סגור
		הסקופ מועבר בנתיב בטיחותי שאינו מהווה סיכון זיהומי למטפלים/צוות/ סביבה
		הסקופ מועבר במיכל סגור כאשר אין יציאה מחדר הפעולה ישירות לחדר ניקוי



ניקוי ידני	ממצאים	הערות
ניקוי התעלות והחלקים הפנימיים מתבצע עם מברשת דו צדית או "ראש מלא" טבולה בדטרגנט אנזימתי	מתבצע במברשות חד פעמיות	כנדרש
המברשת הטבולה בדטרגנט אנזימטי מועברת בתעלות עד למצב נקי משאריות לכלוך	על פי תשאול מנהל המרפאה מבוצע	כנדרש
המברשת נשטפת אחרי כל העברה בתעלה		
מברשת חד פעמית או רב פעמית מועברת לעיקור או טיפול במכונה מתאימה		
מבוצעות בדיקות אטימות האנדוסקופ	מבוצע	כנדרש
מתבצע ניקוי מיכלים ייעודיים לשינוע סקופים, מיכל מלוכלך מנוקה בין העברה להעברה, מיכל נקי בסוף יום	קיימים מיכלים להעברת הסקופים המלוכלכים והנקיים אך לא נשאל על אופן ועיתוי הניקוי	נדרש לכתוב פרוטוקול פנימי על העברה, ניקוי, חיטוי, אחסון המותאמים למרפאה ולתשתיות שלה
ניקוי במכונה אוטומטית		
מכונת הניקוי/חיטוי ממוקמת בכיוון התנועה ממלוכלך לנקי, באזור בין אתר הניקוי (מלוכלך) לאתר הייבוש והאחסון (נקי)	המכונה ממוקמת באזור מלוכלך ומסלול התנועה של אנדוסקופים לא על פי הדרישות נוהל	תשתיות לא מתאימות לסטנדרט הנדרש כיום בתשתיות מכוני הגסטרו
המכונה מבצעת חיטוי ברמה גבוהה	√	כנדרש
מי השטיפה במכונה הם מים מעוקרים או מסוננים במסנן 0.2-0.1 מיקרון		
בקרת איכות מי השטיפה והחלפת הפילטרים מתועדת		
שימוש בפקקים חד פעמיים בלבד, מסולקים לאחר שימוש		
המכונה מבצעת ניקוי אנזימתי		
המכונה מבצעת את ייבוש המכשיר		



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הרפואה
האגף לרפואה קהילתית
Division Of Community Medicine

הערות	מצאים	טיפול בציד נלווה
תקין	קיים שימוש בפריטים חד פעמים	snare, cutters מלקחי ביופסיה מועברים לאספקה סטרילית מרכזית לצורך ניקוי, חיטוי ועיקור
לאחר שימוש יש בצע ניקוי והעברה של המכשירים לעיקור בהתאם לחוזר מנהל רפואה מס' 50/2013 "הנחיות לניקוי, חיטוי ועיקור של מכשירי הסתכלות תוך גופיים (אנדוסקופים)" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr50-2013/he/files_circulars_mr_mr50_2013.pdf	בתשאול מנהל המרפאה מבוצע ניקוי ידני של המכשירים לאחר שימוש שאינו תואם דרישות אמבו לא עובר ניקוי חיטוי ועיקור בהתאם לדרישות הנהל	ידית ולהב של לרינגוסקופ וגליידוסקופ מועברים לאספקה סטרילית מרכזית לצורך ניקוי, חיטוי ועיקור אמבו: הנחיות לאחר שימוש
ונוהל שימוש חוזר במפוחי הנשמה ידניים רב פעמיים https://www.health.gov.il/hozer/mr04_2019.pdf		
		אחסון סקופים
נדרש למקם ארון אנדוסקופיים בנפרד מאזור בו יש קבלת מטופלים	ארון אנדוסקופים ממוקם מחוץ לאזור הפעולות והניקוי אך נמצא באזור התאוששות בו מבקרים מטופלים רבים.	אנדוסקופים מחוטאים ויבשים מאוחסנים בארון הממוקם בנפרד מאזור הניקוי ומחדר הפעולות.
נדרש כל בוקר לבצע ניקוי וחיטוי האנדוסקופיים לפני שימוש	ארון נבנה ע"י נגר בהזמנה אישית וכולל מאור, אינו ארון אקטיבי בנוי ע"י חברה אנדוסקופיים מסחרית	יבוש בארון בעל יכולת ייבוש אקטיבית היא ע"פ הוראות יצרן (יצרן הארון ויצרן הסקופים) או בארון נקי ומאוורר
כנדרש	✓	הסקופים מאוחסנים בארון בתלייה אנכית
	הארון בנוי מחומר רחיק, על פי תיאור הארון עובר	ארון לאחסון אנדוסקופים עשוי מחומר הניתן לניקוי חיטוי ואוורור, כך שתימנע



נדרש לכתוב פרוטוקול פנימי עם פירוט ניקוי עיתי, אחריות הניקוי והנחיות לשימוש חומרי ניקוי המאושרים לכך. יש לספק חומרי ניקוי זמינים ולבצע מעקב תיעוד על ביצוע הניקוי	ניקוי יומי ע"י מגבונים ותמיסות שאינם קיבלו אישור אמ"ר ולא מתאימים לניקוי/חיטוי, גם לא קיים רישום מעקב הניקוי.	הצטברות רטיבות וגם חדירה של אבק ומעופפים
		קיים נוהל הקובע את תדירות ניקוי ארון האחסון (לבדוק תיעוד ניקוי חודש קודם)
כנדרש	על פי דברי מנהל המרפאה הסקופים עוברים חיטוי חוזר כל בוקר לפני טיפול	הסקופים המאוחסנים בארון סגור ומאוורר, עוברים חיטוי חוזר אם לא נעשה בהם שימוש יותר מ- 5 ימים
		תיעוד ניקוי סקופים
כנדרש	✓	כל מכשיר מזהה במערכת (עם בר קוד)
כל פעולה אנדוסקופית חייבת בתיעוד שמטרתו לאפשר איתור עיתי של מכשיר / מועד הפעולה / מטופל נתון ולכן יש להקפיד על תיעוד בקלסר ייעודי של כל הסטריפים ותיעוד ברשומת המטופל	תהליך התיעוד ומעקב לאחר ניקוי ושיוך התהליך הניקוי למטופל/מכונה לא מתבצע, נצפו סטריפים רבים השייכים למכונת האוטומטית ללא סדר זרוקים בתוך ארון	קיים תיעוד ניקוי וחיטוי הסקופים (תאריך, שם מבצע)
		קיים תיעוד סוג המכשיר בתיק המטופל
		הדרכה
נדרש לבצע הדרכות עיתיות בנושאים כגון היגיינת ידיים, מניעת חשיפה לנוזלי גוף, ניקוי סביבתי, שימוש בחומרים לניקוי וחיטוי נחוצים לניקוי הסביבה והמכשור, אמצעים זהירות שגרתיים	לא קיים תיעוד על הדרכות אנשי צוות בנושאים נבחרים בתחום מניעת זיהומים, צוות לא היה נוכח בבקרה ולא ניתן לבדוק האם מכירים את ההנחיות	מתבצעת הדרכה עיתית (פעם בשנה ובכל פעם שטכנולוגיה או הנחיות משתנות)
		הצוות עובר הדרכה על שימוש בחומרי ניקוי וחיטוי ותהליכי ניקוי באנדוסקופים
		הצוות מכיר הנחיות לניקוי אנדוסקופים
		קיימות הנחיות זמינות על שימוש בחומרי ניקוי וחיטוי



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת הרפואה
האגף לרפואה קהילתית
Division Of Community Medicine

הערות	ממצאים	מיגון הצוות
נדרש ידע בשימוש אמצעי מיגון בעת ניקוי וחיטוי אנדוסקופים	הצוות לא היה נוכח בבקרה, לא ניתן לבדוק הענות לשימוש מיגון	הצוות עוטה כפפות נקיות חד פעמיות
		הצוות לובש סינור מגן / חלוק מגן
		הצוות מרכיב משקפי מגן/ מגן פנים
		הצוות לובש מסכה כירורגית
		הנחיות הבטיחות הכלליות והייחודיות לחומרים שבשימוש תלויות על הקיר במקום בולט
		ניקיון
נדרש להסדיר הנחיות פנימיות, התאמת החומרים הנדרשים על פי בחוזר מנהל רפואה מס' 12/2006, "הנחיות לניקוי וחיטוי במוסדות רפואיים". https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr17-2020/he/files_circulars_mr_mr17_2020.pdf	לא קיימים פרוטוקולים מותאמים למרפאה. ללא תיעוד ומעקב ישום הפעולות, רוב החומרים שנצפו ללא אישור אמ"ר ולא מתאימים לשימוש במתקנים רפואיים	קיימת תכנית כוללנית לניקוי המכון והציוד המפרטת שטחים, מכשור וציוד, החומרים הנדרשים, התדירות והאחריות לביצוע ולפיקוח.
		קיים מעקב ותיעוד יישום תכנית הניקיון
		חומרי הניקוי נמהלים על פי ההנחיות וקיימת תווית עם מועד ואופן הדילול ו/או תאריך פתיחה/ תוקף
		מכלי אחסון חומרי ניקוי ומשאבות תקינים ונקיים
		קיים אישור אמ"ר לחומר החיטוי
קיים אישור אמ"ר למכונות הניקוי/ חיטוי		

סיכום

בתשתיות הנוכחיות, לא ניתן לאשר המשך פעילות אנדוסקופית.

הסטנדרט הנדרש כיום בתשתיות מכוני הגסטרו, בניהול הרשומה ובניטור המטופל מחייבים ביצוע שינויים לבטיחות ואיכות הטיפול.

Division of Community Medicine
Ministry of Health
39 Yirmiyahu St.
P.O.B 1176
9101002 Jerusalem
KEHILA@moh.health.gov.il
Tel: 02-5080722 Fax: 02-5655961

אגף רפואה קהילתית
משרד הבריאות
רחוב ירמיהו 39
ת.ד. 1176
ירושלים 9101002
KEHILA@moh.health.gov.il
טל: 02-5080722 פקס: 02-5655961



חטיבת הרפואה
האגף לרפואה קהילתית
Division Of Community Medicine

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

מעורבות מנהל המכון בכלל הפעילות ניכרת והוא קשוב לממצאים ונכון לבצע שינויים נדרשים.

בברכה,

שרית יערי
מנהלת המחלקה על שירותים בקהילה
חטיבת הרפואה