מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 06.07.2022

במוסד: "מדיקל קר-אמפא"

בישוב: בת ים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ליובוב נחמהמונסטירסקי
מנהל/ת רפואי/ית
מדיקל קר-אמפא (קוד מוסד 21703)
שד העצמאות 67
בת ים

ד"ר מונסטירסקי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מדיקל קר-אמפא"

מצורף דוח הבקרה מיום 06.07.2022.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מדיקל קר-אמפא"

בתאריך 06.07.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אריאל יקים, מנהל המחלקה לשירותים מוסדיים, אגף הגריאטריה
• **סיעוד**	-	גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' עדינה יצחקוב, מפקחת בכירה על תחום האחיות, גריאטריה, מחוז מרכז
• **תזונה**	-	גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ברברה לנג, מרכזת ארצית הערכה,הכשרה ומניעת התעללות, השרות הארצי
	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 14.10.2022.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

בית חולים "מדיקל קר - אמפא" ממוקם במבנה ותיק. מאז 1.6.2022 בית החולים מופעל על ידי הבעלים - מדיקל קר אמפא.
הנהלת בית החולים החלה בשיפוצים נרחבים ברחבי בית החולים, מחלקות שופצו, נרכש ציוד וריהוט חדש לטובת המטופלים. המחלקה הסיעודית עברה למחלקה משופצת. כרגע שיפוצים במחלקה לגריאטריה שיקומית.
החל מ-1.6.2022 הנהלת בית החולים וכל הצוות הרב מקצועי פועלים לבניית תהליכי עבודה ברמה המוסדית ובתחומים המקצועיים.
לבית החולים אישור כיבוי אש בתוקף מהתאריך 14.10.2020.
לבית החולים תעודת כשרות.

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	27	15	15	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	27	15	15	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 15 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה		X				
סיעוד			X			
תזונה			X			
פיזיותרפיה	X					
ריפוי בעיסוק			X			
קלינאותתקשורת	X					
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות	X					

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

- במקצוע בריאות הסביבה לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- נעשה ביקור עם המנהלת הרפואית בכול מחלקות בית החולים.
הבקרה נעשתה במחלקה הסיעודית, שבעת הבקרה שהו בה 15 מטופלים.
מנהלת רפואית - מומחית בגריאטריה. משמשת גם כרופאה במחלקה הסיעודית.
יש במוסד 7 רופאי בית העובדים במשרה מלאה (100%). רופאים אלו הינם רופאים בעלי ותק ברפואה לאוכלוסיית הזקנים.
לבית החולים יש הסכמים עם רופאים יועצים בתחומי אף-אוזן-גרון, שיכוך כאב ופסיכיאטריה.
בעת הבקרה לא היה לבית החולים הסכם עם רופא מומחה במחלות זיהומיות. זאת, למרות שהמוסד מפעיל גם מחלקות לסיעוד מורכב תומך.
מנהל מחלקת מונשמים כרוניים הוא מומחה ברפואה פנימית, בניגוד לנוהל המחייב רופא מומחה בגריאטריה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- מתקיימת פעילות הדרכה מוסדית מקיפה.
הכרות טובה עם המטופלים.
הכרות טובה של נהלי אגף גריאטריה.
קבלות מבוצעות באופן מקיף וטוב עם שימוש בכלים מתוקפים.
נרשם מעקב טוב בימים שלאחר גילוי בעיה רפואית חריפה.
קשר עם המשפחות מתנהל באופן תדיר וברמה גבוהה.
בדיקות מעבדה מבוצעות על פי הצורך וקיימת התייחסות מקצועית טובה לתוצאותיהן.
בדיקה תקופתית יזומה מתבצעת כנדרש.
מכתבי שחרור של המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תכנית הדרכה לרופאי הבית: מומלץ לפרסם מראש את תכני ההדרכות המוסדיות.
תיעוד ההדרכות המוסדיות אינו מתבצע על פי נוהל רוחב 0.4.2.
במטופלים שנמצאו מאומתים לקורונה, אין רישום לגבי שקילת האפשרות למתן טיפול תרופתי למניעת התדרדרות. בפועל טיפול זה אינו מוצע למטופלים המאומתים ובכך מעמיד אותם בסכנה להחמרה רפואית הניתנת למניעה.
מטופל המתואר כסובל מדמנציה, עם חוסר שיתוף פעולה. ברישום של ריפוי בעיסוק מדווח על שיפוט לקוי. הרופאה אינה מעורבת בהסדרת אפוטרופסות. במקרה זה, העובדת הסוציאלית קידמה תהליך אפוטרופסות מול בן משפחה, שלדעת הרופאה אינו מתאים לשמש כאפוטרופוס. מקרה זה מדגים עבודה לא נכונה בהקשרים של תהליכי סוף חיים ועבודת צוות רב מקצועי.
חלק מישיבות הצוות נערכות בהרכב חסר - לעתים ללא רופא.
הרישום בקבלות לגבי סטטוס חיסוני קורונה - חלקי.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבדיקת סידורי עבודה נמצא שתקינת אחיות וכוחות עזר כנדרש, בכל המחלקות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. פרויקטים מוסדיים:
"סינרגיה בעבודת צוות"- בהובלת הסיעוד, בהשתתפות כל מקצועות הבריאות. מטרה- הגברת המודעות לתקשורת בין כל מקצועות הבריאות. הפרויקט כולל הרצאות בנושאים רפואיים בסיסיים. הדרכות בנושאים נבחרים כגון ישיבת צוות, חשיבות הסינרגיה בטיפול במטופל, העברת מידע רפואי בין צוותים. הכשרות רב מקצועיות לכל הסקטורים לדוגמא העברות, ניידות, האכלת מטופלים, הדרכות בשחרור. הצגת case study כגון נפילות, אירועים חריגים.
"הולכות"- בהובלת ראש תחום פיזיותרפיה ושיתוף פעיל של הסיעוד. התכנון הינו בניית מסלולי הליכה במחלקות, הדבקת "כפות רגליים" על הרצפה תוך ציון המרחק שעבר, משפטי עידוד לאורך המסלול ובהשגת המטרה- קבלת פרס. בפרויקט מעורבים כל מקצועות הבריאות וישנה מעורבות של המשפחות.
" ערכת שחרור" – כתיבת הדרכות ספציפיות ע"י כל סקטור להתנהגות אחרי השחרור.

2. נאמני נושא:
במוסד מונו נאמני נושא מחלקתיים בכל התחומים, חלקם עברו הכשרה כנדרש. בנוסף לנאמני נושא מוסדיים בחלק מהתחומים. בחלק מהתחומים נבנו והוצגו תכניות עבודה לשנת 22-23. יש למנות נאמן נושא מוסדי בטיפול בכאב, טיפול בפצעים ובמניעת עצירות, תוך מתן הכשרה מתאימה כנדרש.

3. מניעת זיהומים:
תכנית עבודה נבנתה והוצגה שנתית בתחום מניעת זיהומים. התכנית כוללת מפגש ועדת זיהומים (אחת לרבעון), הדרכת מטופל חדש למניעת העברת זיהומים, הדרכת משפחות למניעת העברת זיהומים, מפגש עם נאמני מניעת זיהומים מחלקתיים, ריענון נהלים למניעת זיהומים, חזרה על נושא ציוד הנדרש לצורך שמירת על כללי בידוד מגע. ניטור רמת הימצאות חיידקים עמידים בבית חולים בשיתוף פעולה עם המעבדה, ניטור היגיינת ידיים באופן שיטתי במחלקות, מעקב אחר מספר מטופלים בבידוד ומעקב KPC לצורך דיווח למשרד בריאות.

4. וועדות מוסדיות:
מניעת זיהומים: חברי הועדה כוללים את המנהלת הרפואית, נאמן נושא, רוקח. טרם גויס רופא מומחה במניעת זיהומים. הועדה אמורה להתכנס פעם ברבעון ולפי הצורך. יש לפעול במידית לגיוס רופא מומחה במניעת זיהומים. הוועדה טרם התכנסה השנה
טיפול פליאטיבי: כוללת מנהלת רפואית בעלת הכשרה בתחום, אחות מרכזת תחום בעלת הכשרה בתחום, סמנכ"לית אינטגרטיבית, עובד/ת סוציאלי/ת, רוקח/ת. הוועדה טרם התכנסה השנה.
ניהול סיכונים ובטיחות המטופל: הוועדה מרוכזת ע"י אחות מרכזת תחום. חברי הוועדה כוללים את סמנכ"לית תפעול, מנהלת הסיעוד, סמנכ"ל אשפוז ומנהלת רפואית. תכנית עבודה של הוועדה כוללת סבבי בטיחות בכל מחלקה פעמיים בחודש. תהליכי העבודה עדיין בבניה. יש לשים דגש על ביצוע תחקיר מקיף ויישום מסקנות.

5. חיסוני עובדים:
כל עובד חדש מתקבל לעבודה עם אישורי חיסונים כנדרש. הוצגה טבלה מרוכזת של כל החיסונים, לכל עובדי המוסד, בהתאם

לסקטור.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:</u>

1. כוח אדם: הנהלת הסיעוד כוללת מנהלת סיעוד, ללא סגנית, ללא מפקחת קלינית, ללא אחות מרכזת חת"ש. יש לעבות את צוות הנהלת הסיעוד כדי לסייע למנהלת הסיעוד בבניית ויישום תהליכים רוחביים בתחום הסיעוד.
2. נאמני נושא מוסדיים: יש למנות נאמני נושא מוסדיים שהוכשרו בתחומים של טיפול בכאב, מניעת עצירות, טיפול בפצעים.
3. תכנית עבודה שנתית מוסדית: טרם נבנתה תכנית עבודה שנתית מוסדית.
4. הנגשה לשונית: יש למנות מרכז/ת תחום, עם הכשרה מתאימה לריכוז תחום של הנגשה לשונית, ויזואלית ותרבותית.
5. בקרות פנימיות: יש לבנות כלי לבקרה פנימית על עבודת הצוות.
6. השתלמויות חיצוניות: יש לעודד ולאפשר השתתפות אנשי צוות בהשתלמויות חיצוניות, כנסים, ימי עיון, קורסים וסדנאות.

<u>בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית</u>

<u>חוזקים</u>

- אווירה כללית במחלקה – האווירה במחלקה טובה, ביתית. ביום הבקרה המטופלים נראים נקיים מסודרים, לבושים בהתאם לעונה. האחות האחראית ותיקה מאוד בתפקידה, מכירה היטב את המטופלים ובני משפחותיהם. השיח בין הצוות למטופלים מקצועי ומכבד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות נמצאה כי לחלק מהמטופלים לא בוצע אומדן, יש להקפיד לבצע אומדן תפקודי בכל שינוי במצבו של המטופל.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תכנית טיפול בקבלה לאשפוז- בתכנית טיפול יש לשקף את מצבו הכללי של המטופל, האבחנות וממצאי האומדנים השונים שבוצעו לו. בבדיקה מדגמית של תכניות טיפול לא הייתה התייחסות למצב נפשי/ריגשי של מטופלת לאחר שעברה אירוע מוחי, לא הייתה התייחסות להיבטי ההתערבות הנדרשים בתכנית הטיפול והרחבה בתוכנית הטיפול הסיעודית אודות כך. דוגמא נוספת: מטופל עם רקע של אנמיה ונפילות חוזרות לא בוצע אומדן נפילות לזיהוי שינוי במצב המטופל ומידת הסיכון לנפילה. יש להקפיד על התייחסות מלאה לכל השינויים החלים במצב המטופלים בעקבות ההתערבות שבוצעה. יש לפעול לפי נוהל 2.3.2 "ניהול תכנית טיפול סיעודית למטופל" https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_2.pdf
במהלך הבקרה א.אחראית קיבלה הדרכה מלאה.

מעקב סיעודי

- בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות, נמצאו, ברוב הרשומות, מעקבים שוטפים. הערכה תפקודית אחת לשלושה חודשים - נמסר ע"י אחות אחראית שהערכה תפקודית מתבצעת כל 3 חודשים אך בבדיקה מדגמית לא נמצא יישום יש לתעד ולעדכן את כל התיקים. יש לשפר את הדיווח באותם מקרים בהם חל שינוי במצב המטופל לדוגמא: מטופלת עם כאבים ברגליים לא הייתה כל התייחסות

בדיווח הסיעודי באותה המשמרת וגם לא במשמרת שלאחר מכן. יש להקפיד על התייחסות מלאה לכל השינויים החלים במטופלים בדיווח הסיעודי יש להימנע מכתיבת דיווחים בשיטת העתק הדבק.(ראו הערות מבקרות קודמות) יש לפעול לפי נוהל 2.3.3 "טיפול ומעקב סיעודי" https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_3.pdf

תקשורת

- ישיבת צוות רב מקצועי – בישיבות צוות רב מקצועי לא משתתפים כל אנשי המקצוע אשר מטפלים במטופלים במחלקה. לדוגמא: בישיבת צוות למטופלת עם שינוי במצבה אין כל התייחסות לתוכנית טיפול עתידית בתחום הסיעוד, יש לעבוד על פי נוהל רוחב 0.4.5 "עבודת צוות רב מקצועי " https://www.health.gov.il/download/ng/0_4_5.pdf יש לשפר את העברת המידע בין חברי הצוות השונים, ניתן לבצע זאת באמצעות המחשב ו/או הכנסת מחברות קשר לשימוש. אין להעביר מידע בעל פה בלבד.

הזנה והאכלה

- בתכנית הטיפול בתחום, נמצאה חוסר התייחסות לבדיקות מעבדה ורישום מאזן נוזלים, כמו כן חסרה התייחסות לבעיות הקשורות באכילה בדגש על אנמיה וחוסר תאבון, יש להתייחס לכך ברשומה הסיעודית ובתוכנית טיפול . בבדיקה של התוכנית הטיפול הסיעודית והדיווח הסיעודי לא נמצאה התייחסות מורחבת אודות כך. . יש לפעול לפי נוהל 2.3.7 "האכלה והזנה של המטופל " https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_7.pdf

הפרשות

- הפרשות:
מניעת עצירות יש לקדם בנייה והטמעה של תכנית למניעת עצירות, תוך מציאת חלופות מעבר לטיפול תרופתי. יש לשתף אנשי מקצוע בהתערבות כמו פיזיותרפיה ודיאטנית (ראו הערות מבקרה קודמת) יש לפעול לפי נוהל 2.3.9 "מניעת עצירות והטיפול בה " https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_9.pdf

תנועתיות ותנוחה

- הגבלות מטופלים – אין דיון על הגבלות מטופלים בפורום משותף של סיעוד יחד עם הפיזיותרפיסט. יש לנהל דיון וחשיבה על הצורך בהגבלה פיזית לכל מטופל. חסר דיון המשותף על הולכות המטופלים, הסיעוד אינו מעורב בהחלטות בנושא זה, לדוגמא במהלך הבקרה הוצגה רשימת הגבלות פיזיות עם הוראות הפיזיותרפיסטית כאשר לא הייתה התייחסות של צוות הסיעוד או רישום שנעשה בישיבות הצוות הרב מקצועי. יש לפעול לפי נוהל 2.3.14 "ניעות וניידות של מטופל סיעודי" https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_14.pdf

טיפול בכאב

- טיפול בכאב - יש להטמיע בקרב הצוות את חשיבות ביצוע אומדן כאב, מעקב והתיעוד של רמת הכאב אצל מטופלים הסובלים מכאב חדש או כרוני. בבדיקה מדגמית נמצא שאצל מטופל שדיווח על כאב בדרגה 7 לא בוצע אומדן כאב חוזר, לא נמצא מעקב ותיעוד על השפעת הטיפול התרופתי ולא דווח על מצבו בדיווח הסיעודי במשמרת הבאה, יש להקפיד לעקוב ולתעד ברשומות הסיעודיות בהתאם לנדרש. יש לפעול לפי נוהל 2.3.15 "אומדן כאב וטיפול בכאב" https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_15.pdf

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים מטבח מרכזי מבשל המכין את כל הארוחות ומתבצעת בו טחינה של חלק מהארוחות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשרות התזונה 3 דיאטניות העובדות סה"כ 81 ש"ש (כולל שעות ניהול) בכל סוגי מחלקות בית החולים בפריסה שבועית בימים א'-ה', לפי הפירוט הבא: סיעודית - 4 ש"ש, סיעוד מורכב תומך א'- 17 ש"ש , סיעוד מורכב תומך ב' - 20 ש"ש, הנשמה ממושכת - 20 ש"ש, ניהול - 20 ש"ש.
מנהלת השרות ודיאטנית נוספת לומדות בקורס תזונה בגריאטריה.
מנהלת השרות בוגרת קורס TPN.
אחת הדיאטניות בוגרת קורס נפרולוגיה לדיאטנים השתתפה בכנס תזונה ונפרולוגיה מטעם משרד הבריאות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בזמן קצר מאוד (כשבועיים שלושה) הצליחה מנהלת השרות וצוות הדיאטניות להקים ולתפעל שרות תזונה בבית חולים חדש. יישר כוח!
תוך כדי הקמה וניהול שרות חדש הכשירה מנהלת השרות דיאטנית צעירה במקצוע ללא ניסיון בגריאטריה.

איכות ובטיחות המזון

- בכל המחלקות אחראיות חלוקת מזון קבועות.

רשומות מחלקתיות

- בתקופת זמן קצרה ביצעו הדיאטניות העבירו הדרכות רבות לצוות בדגש על אחראיות חלוקת מזון.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- חדר האוכל מואר ונעים למראה עם עיצוב חדשני.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- על פי מדגם תיקים הערכות תזונה מלאות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- חלק מהארוחות טוחנים במטבח המרכזי וחלק במטבחוני קצה במחלקות. יש להבנות תהליך טחינה שיטתי ומסודר הכולל הכנת נוהל פנימי בנושא ובקרות פנים לשם בטיחות ובקרת איכות.
יש להשלים את החישוב התזונתי של התפריט ואסופת המתכונים.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): מתקיימים תהליכי איתור ליקויים ופיתוח הבטחת איכות אך, חסר תיעוד בנושא.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: מתקיימים תהליכי עבודה עם מערך המזון אך, חסר תיעוד בנושא. יש להקפיד על תיעוד תהליכי העבודה כולל ישיבות, החלטות ושינויים שנעשים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: יש לוודא התאמה מלאה בין הרשום בתפריט לבין היישום. נמצאו מספר אי התאמות למשל בסוג המרק, בסוגי דייסה וביצים.
וחסרו מנות הבחירה המצויינות בתפריט.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש להקפיד על מתן פרי טרי בכל המרקמים כנדרש בנספח 8-500 לנוהל 5.03.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): לצמצם מתן קציצות מתועשות לפחות בתדירות על פי הנדרש בנהלים.
חלק מהממרחים בארוחת ערב מתועשים, רצוי ממרחים בהכנה מקומית.
העוגות מתועשות, רצוי להגיש לפחות בחלק מהימים עוגות בהכנה ביתית.

רשומות מחלקתיות

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לכתוב נהלים פנימיים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): המזון מוגש על גבי מגשים. למגשים מראה מוסדי והאכילה מתוכם עלולה להקשות על המטופלים. בנוסף, נמצאו מגשים עם בליטות. יש להקפיד על חלוקת מגשים שטוחים.
יש להגיש סכו"ם מותאם ליכולות המטופלים. ביום הבקרה לא הוגשו סכינים.
לשם התאמה אישית יש לאפשר למטופלים רטבים אישיים (כגון: חזרת, קטשופ, עריסה). רטבים מוסיפים טעם, צבעוניות ולחות למזון.

באותה הצלחת הגישו פרי ביחד עם מאכלים מבושלים. יש להגיש פרי בקערית נפרדת.
נצפה מטופל עם שולחנית שמגש האוכל הונח בחלקו על השולחן וחלק על השולחנית מה שמהווה סכנה בטיחותית ומקשה על האכילה.

סיכום כללי - תחום תזונה

- שרות התזונה חדש ובתקופה קצרה הצליח לבסס תהליכי עבודה התחלתיים.

במהלך הבקרה ניכר היה הרצון וההשקעה הרבה מצד מנהלת השרות, צוות הדיאטניות וההנהלה לבנות שרות תזונה מוביל.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות הפיזיותרפיה פועל מיום ההפעלה הראשון של בית החולים - 1.6.22.
בפרק זמן זה מנהלת השרות התרכזה במספר תחומים:
1. בניית צוות - גויסו עוד 4 פיזיותרפיסטיות, בעלות ניסיון בגריאטריה. 3 מהן מכירות את המטופלים.
נערכו תהליכי חשיבה וארגון בשרות, בניית תשתית לעבודה משותפת. מתקיימות ישיבות צוות פיזיותרפיה.
2. שמירה על רצף טיפולי למטופלים - כל המטופלים נבדקו, הבדיקות תועדו ברשומה הממוחשבת.
נערך מיפוי של כל המטופלים בכל המחלקות על כל ההיבטים הרלוונטיים.
מהיום הראשון בראש סדר העדיפויות - מתן טיפולים למטופלים. הטיפולים מתועדים.
3. ארגון מכוני פיזיותרפיה - חדרי פיזיותרפיה נוקו, פונו מציוד לא תקין ונמצאים בתהליך ארגון מתקדם.
בקומה 0 חדר פיזיותרפיה, כולל מחסן ציוד. החדר מאובזר ומשמש לטיפול.
בקומה 1 חדר בשיפוץ, כולל מחסן. עדיין לא מצויד ולא משמש לטיפול.
בקומה 6 חדר קטן משותף לפיזיותרפיה וריפוי בעיסוק, מצויד חלקית. משמש לטיפול.
נערך רכש של ציוד טיפולי, חלקו טרם הגיע למוסד.
4. תהליכים עם צוות רב מקצועי:
* מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי במחלקות לגבי המטופלים.
* נערכו פגישות הכרות של פיזיותרפיה עם צוות סיעודי בכל אחת מהמחלקות.
* קיימים שיתופי פעולה עם מקצועות הבריאות (רב"ע, עו"ס ועוד).
* הדרכה לצוותים העובדים בשטח - ניתנו הדרכות לעובדים חדשים והדרכות בנושאים בהם עלה צורך. קיימת תכנית הדרכה עתידית.
5. העשרה של צוות הפיזיותרפיה -
* החלו מפגשי העשרה עם רופא מומחה באורתופדיה
* התקיים case study לגבי מטופל שיקומי
* ניתנה הדרכה בנושא מניעת זיהומים (ע"י אחות)
* ניתנה הדרכה לגבי תקשורת עם מטופלים ובני משפחה (ע"י עו"ס)
6. נהלים פנימיים:
* נהלי רוחב מוסדיים - הוטמעו נהלים רוחב מוסדיים בנושאים של בטיחות הטיפול ומניעת זיהומים.
* נכתב נוהל פנימי להדרכת עובד חדש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדות 5 פיזיותרפיסטיות, בהיקף כולל של 4.47 משרות, על פי החלוקה הבאה:
מחלקה סיעודית: 0.6 משרה
סיעוד מורכב תומך א (קומה 2): 0.6 משרה
סיעוד מורכב תומך ב' (קומה 4): 1.47 משרה
הנשמה ממושכת: 1.2 משרה
ניהול 0.6 משרה
מנהלת השרות ותיקה ומנוסה בתחום הגריאטריה.
שאר הפיזיותרפיסטיות גם בעלות ותק וניסיון בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- במחלקה הסיעודית עובדת פיזיותרפיסטית אחת בהיקף של 24 ש"ש, בפריסה לחמישה ימים בשבוע.

טיפול פרטני

- מרבית המאושפזים מקבלים טיפול פרטני.

טיפול בקבוצה

- ניתן טיפול בקבוצה יחד עם המרפאה בעיסוק.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לכל המטופלים נערכה הערכה ראשונה ע"י הפיזיותרפיסטית, נקבעו מטרות טיפול ונבנתה תכנית טיפול העונה על המטרות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית המטופלים יושבים בנוחות ובטיחות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הצוות המטפל מקבל הדרכות בנושאים המקצועיים הרלוונטיים. מאז פתיחת המחלקה דגש ניתן לנושא המעברים. הפיזיותרפיסטית משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקה.

תנאים פיזיים

- מכון הפיזיותרפיה נמצא בקומה 0. בנוסף, במחלקה חדר קטן ובו ציוד חלקי.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במחלקה מנוף. הוטמע השימוש בו ויש מטופלים המועברים באמצעותו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להתאים את מידות השולחנות לצרכי המטופלים, כך שיכלו למצות את היכולות התפקודיות ליד שולחן.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מומלץ להנגיש לצוות המטפל את ההנחיות לגבי כל מטופל.

ציוד טיפולי

- להעשיר את חדר הפיזיותרפיה במחלקה בציוד נוסף.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שרות הפיזיותרפיה ניתן למטופלים ברמה מקצועית גבוהה. מתקיימים תהליכי עבודה טובים בתוך הצוות ועם הצוות הרב מקצועי. מאז פתיחת המוסד הופעל שיקול דעת מקצועי ותיעדוף משימות מושכל. ניכרת התלהבות ויצירתיות בבניית השרות.

יש להמשיך ולקדם את הנושאים הבאים:
1. גיוס כוח אדם לקראת פתיחת המחלקה לגריאטריה שיקומית - פיזיותרפיסטים וכוח עזר לפיזיותרפיה.
2. פיתוח תהליכי עבודה והוצאה לפועל של תוכניות קיימות.
3. פיתוח תהליך לקליטת עובדים חדשים בשרות הפיזיותרפיה.
יש להקצות למנהלת השרות זמן לקידום נושאים אלה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות הריפוי בעיסוק 9 מרפאים בעיסוק בחלקי משרה שונים. השירות ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 315.5 ש"ש, על פי החלוקה הבאה:
ניהול: 40 ש"ש
מחלקה סיעודית: 40 ש"ש.
מחלקות לסיעוד מורכב תומך: 165 ש"ש.
מחלקה להנשמה ממושכת: 70.5 ש"ש.

במחלקות עובדת מדריכת תעסוקה אחת. הפעילות מתקיימת 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר, ופעם בשבוע בשעות אחה"צ, סה"כ 30 ש"ש, על פי החלוקה הבאה:
מחלקה סיעודית: 16 ש"ש.
מחלקות לסיעוד מורכב תומך: 14 ש"ש.
מחלקה להנשמה ממושכת: ללא.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול וארגון השירות:
שירות הריפוי בעיסוק במוסד נמצא בשלבי בניית תשתית מקצועית והתארגנות לקראת מתן שירות ריפוי בעיסוק במחלקות החדשות.
ניתן שירות ריפוי בעיסוק ותעסוקה במחלקות הקיימות.
בתקופה זאת בשירות אין שידרת ניהול מלבד מנהלת השירות.
המרפאים בעיסוק עובדים במחלקות השונות ולכל מרפא בעיסוק מטופל שיקומי אחד.
נבנים נהלים פנימיים בשירות ושיתופי פעולה בין מקצועיים.

הדרכה ותקשורת:
מתקיימות ישיבות בתוך השירות הכוללות ישיבה שבועית של המרפאים בעיסוק, וישיבות פרטניות עם מנהלת השירות.
מנהלת השירות מדריכה את מדריכת התעסוקה.
מנהלת השרות משתתפת בישיבות הנהלה.
שתי מרפאות בעיסוק ישתתפו בועדה הפליאטיבית המוסדית שהוקמה.
מתקיימת למידה פנים צוותית במוסד הכוללת סדנאות של פיתוח חוסן אצל המטפלים, ופעם בשבועיים למידה עם הרופא האחראי על תחום השיקום הגריאטרי.
מתקיימת הדרכה של מטפלים חדשים בנושאים הרלוונטים בריפוי בעיסוק.

השתלמות מקצועית:
לחלק מהמרפאים בעיסוק השתלמויות מקצועיות רלוונטיות.

תנאים פיזיים:
קיים מכון ריפוי בעיסוק בקומה 5. המכון משופץ ובעל חזות נעימה ומכובדת.
במכון חדר שקט להעברת אבחונים, וחדר לאחסון הציוד. ישנו אזור בו מתוכנן להבנות מטבח טיפולי.
ישנו חדר בקומה 6 המשותף לריפוי בעיסוק ופיזיותרפיה בו ניתן לטפל באופן פרטני.

ציוד ואביזרים:
קיימות ערכות אבחון מתאימות שנרכשו.
נקנה ציוד לתרגול מוטורי ואבזירי עזר.
בשירות שני טאבלטים.

פעילות תעסוקה:
מתקיימת פעילות של תעסוקה פרטנית וקבוצתית במחלקות בהתאם להפנייה של ריפוי בעיסוק.
מתקיימת פעילות פנאי בשעות אחה"צ ע"י מפעילים חיצוניים הכוללת יוגה, מדיטציה ומוסיקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ להשמיש את המכון במחלקת השיקום, סמוך לחדר האוכל, לטובת שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה הטיפולית.
מומלץ להקים חדר גרייה חושית (סנוזלן) במוסד לרווחת המטופלים מכל המחלקות במוסד.
מומלץ לנקות ולהשמיש את המרפסת שבמכון הריפוי בעיסוק (גינון), והמרפסות במחלקות ובחדרי המטופלים.
חסר ציוד טכנולוגי הכולל טאבלטים ונגני מוזיקה אישיים.
חסר ציוד טכנולוגי מתקדם.
יש לעודד את המרפאים בעיסוק להשתתף בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות לכלל המטופלים עם מטרות טיפול בריפוי בעיסוק.
קיימת התייחסות לשימוש בטלפון נייד של המטופלים בתהליך ההערכה.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות בריפוי בעיסוק כוללת קבוצת גירוי חושים וקבוצת חושבים בתנועה.
המרפאה בעיסוק מתאימה סדים למטופלים הזקוקים לכך.
קיים תיעוד על הטיפול הניתן ברשומות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קיים כנדרש

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית במחלקה.
קיים מענה תרבותי למטופלים דוברי הרוסית.

תנאים פיזיים וסביבה

- במחלקה חדר טיפולים המיועד לריפוי בעיסוק ופיזיותרפיה.
קיים אזור המיועד למשפחות בו ניתן גם להעביר קבוצות טיפולית.
המחלקה משופצת והמרחב הציבורי וחדרי המטופלים נעימים.
בחדרי המטופלים טלויזיה לכל מטופל.
בחדר היום/אוכל לוח התמצאות ולוח פעילות כפי הנדרש.
קיים ארון לאחסון ציוד של תעסוקה במחלקה.

ציוד ואביזרים

- בחדר היום/אוכל ישנו ברקו בו ניתן לצפות בטלויזיה ובסרטונים ומצגות מתאימים.
  קיים ציוד מתכלה לתעסוקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להפריד בין מטרות הטיפול בריפוי בעיסוק והמלצות להפעלה מותאמת בתעסוקה.
- שימוש בכלי הערכה ואבחון: יש להשתמש בכלי הערכה מתאמים ותצפית על המטופל להערכת שיפוט.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ לגוון את הפעילות בתעסוקה בפעילויות המערבות גרייה חושית כגון: אפייה, טיפוח החן ועוד.
  חסר תיעוד שבועי של קבוצות הנושא.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש לתת צביון אישי בחדרים בצורה אסטתית ומכובדת.
  מומלץ לנקות את המרפסות במחלקה ולהשמיש אותם לרווחת המטופלים.
  לא ניתן לקרב את המטופלים לשולחנות במחלקה בזמן פעילות ואכילה. כמו כן, חסר שולחנות בגבהים שונים בחדר היום.

ציוד ואביזרים

- חסר טאבלטים לשימוש במחלקה ונגנים אישיים.
  יש להקפיד על אמצעי הפעלה מכובדים ומתאימים לאוכלוסיה בתעסוקה.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות קלינאות התקשורת הינו שרות בהקמה הפועל מיום ההפעלה הראשון של המוסד בכל המחלקות.
מנהלת השרות עסוקה בהקמת תשתיות לצורך בניית השרות בכל מחלקות בית החולים.
נעשים מהלכים לגייס קלינאי תקשורת חדשים ולבסס צוות.
ביום הבקרה קיים חדר טיפולים אחד לקלינאית התקשורת בקומת המחלקה לגריאטריה שיקומית.
חדר נוסף הצמוד לו מיועד לשימוש קלינאי התקשורת בהמשך.
השרות נערך לרכישת כלי הערכה וציוד טיפולי בהתאם לנדרש בכל סוגי המחלקות.
נרכשו 2 מגברי שמיעה וערכת אבחונים שפתיים PALPA.
נעשית עבודה של בניית נהלי עבודה רוחביים בין ציוותיים בין השרות למקצועות הבריאות האחרים.
מתקיימת תקשורת ממוחשבת בין השרות לכל אנשי הצוות הרב מקצועי בבית החולים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות נמצא בשלבי גיוס כוח אדם וכעת ניתן בהיקף של 24 שעות שבועיות, בימים א', ב', ה' בשעות 8:30-16:30.
מנהלת השרות הינה קלינאית תקשורת ותיקה ומנוסה בעלת ותק מקצועי של 13 שנים, ידע וניסיון בתחום הבליעה ושיקום המבוגר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש לגייס כוח אדם ייעודי לכל מחלקות בית החולים בהתאם לתקינה הנדרשת בנהלי משרד הבריאות.
יש להקצות למנהלת השרות זמן לבנייה והכשרת הצוות.
יש להקצות חדרי טיפול ייעודיים לקלינאי התקשורת, עם תנאים נאותים לטיפול פרטני בכל המחלקות.
יש להצטייד בכלי הערכה וציוד טיפולי מתאים בהתאם לנדרש.
יש לפתח ולבסס תהליכי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- התבצעו הערכות קבלה מחודשות לכל המטופלים במחלקה הסיעודית.
ההערכות מפורטות, כוללות את כל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, מטרות טיפול ותכנית התערבות לכל מטופל.
מתקיימים מעקבים שוטפים על פי הצורך.
ההערכות והמעקבים מתועדים ברשומה הרפואית כנדרש.
קיימת מעורבות של קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית על פי הנדרש בנוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).
החל תהליך של קידום מוכנות ליישום הקוים המנחים של מרקמי המזון והשתייה על פי טרמינולוגיית ה- IDDSI.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- שרות קלינאות התקשורת נמצא בשלבים ראשונים של בניית תשתית מקצועית בהתאם לנהלי משרד הבריאות.
מתקיימים שיתוף פעולה ותהליכי עבודה בין ציוותיים עם הצוות הרב מקצועי בבית החולים.
יש להמשיך בגיוס והכשרה של כוח אדם ובביסוס תהליכי העבודה הרוחביים עם כל מקצועות הבריאות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- השירות לעבודה סוציאלית פועל מיום פתיחת בית החולים. מנהלת השירות השקיעה מחשבה בתיעדוף משימות בתהליך ארגון ובניית תשתית להפעלת השירות לעבודה הסוציאלית.
להלן הפעולות שננקטו:

תפקוד השרות הסוציאלי:

ארגון כוח אדם וסיווג העובדים לפי מחלקות. הגדרת תפקידים וחלוקת אחריות.
בניית תכנית עבודה חודשית להדרכות השירות ברמה הפרטנית והקבוצתית.
פעילות העו"ס במחלקות: כל המטופלים שנשארו עברו תהליך קבלה והעובדים הסוציאליים בתהליך היכרות מעמיק עם המטופלים והמשפחות.
ראוי לציון הזמנת המשפחות לסדנת חוסן ללא תשלום ליצירת שיתוף פעולה.
אפוטרופסות, ייפוי כוח מתמשך, הנחיות מקדימות: צוות השרות קיבל הדרכה בנושא הערכת צרכים ותהליכי עבודה בנושאים אלו.
תנאים פיזיים: סביבת העבודה וחדר עבודה לעו"ס מותאמים באופן זמני עד לסיום תהליך ההתארגנות. לכל עו"ס עמדת מחשב ותנאים נאותים לביצוע עבודתה המקצועית.
קיים תכנון חדר לכל עובדת במחלקה כך שהעבודה תהיה יעילה ותהיה נגישות למטופלים ומשפחות.

ניהול צוות והדרכה:

הדרכות יזומות: מתקיימת הדרכת עובדים פרטנית ייעודית לפי מחלקה והדרכה קבוצתית לפי נושאים רוחביים.
צוות הרב מקצועי. ניכר כי קיים קשר טוב בתוך הצוות הרב מקצועי לשיתוף פעולה ובניית תהליכי עבודה מותאמים.
ישיבות צוות השירות : מתקיימות פעמיים בשבוע ומועלים דילמות ונושאים לדיון. קיים תיעוד.
נהלים: השירות בתהליך כתיבת נהלים פנימיים.

פעילות ברמה המוסדית:

ארגון הוועדות המוסדיות: ניהול הנושאים הרוחביים והשתתפות בוועדות באחריות מנהלת השירות.
הקמת הוועדה למניעת התעמרות (רכזת הוועדה עברה הכשרה) והוועדה לטיפול תומך (פליאטיבי).
הדרכה לכלל צוותי בית החולים, לרבות נושאים: תפקיד העו"ס, זכויות המטופל, חובת הדיווח, מניעת התעמרות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת השירות, וותיקה מנוסה ובעלת הכשרה מגוונת בתחום. התמקדה בארגון כוח אדם: הגדרת תפקידים וחלוקת אחריות לפי תקינה נדרשת במחלקות ע"פ סיווגם ופריסת ימי העבודה.

השירות הסוציאלי מונה 4 עובדות סוציאליות כולל מנהלת שירות. כל העובדות בוגרות תואר ראשון וחלקן בעלות תואר שני. הצוות חדש ללא הכשרה מובנת בתחום הגריאטריה ונמצא בתהליך למידת נהלי משרד הבריאות.

מנהלת השרות מדריכה את הצוות באופן פרטני וקבוצתי בנושאים המקצועיים הרלוונטיים כולל שימוש בתוכנת אבות בדגש על מילוי טופס קבלה, סוגי מחלקות והפעילות המקצועית הייחודית, מיצוי זכויות, ישיבות צוות, נושאים רוחביים, התמודדות עם משפחות מאתגרות ועוד.

היקף תקינה כולל: 148 ש"ש לפי הפירוט הבא:

מחלקה סיעודית: 16 ש"ש
מחלקה לסיעוד מורכב תומך א': 24 ש"ש
סיעוד מורכב תומך ב': 40 ש"ש
הנשמה ממושכת: 52 ש"ש
ניהול: 16 ש"ש

בתכנית לפתוח מחלקות נוספות ותכנון כוח האדם ישתנה בהתאם לצרכים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להמשיך בהדרכות והטמעת נהלי משרד הבריאות לצוות השירות הסוציאלי.
לקדם כתיבת נהלים פנימיים ובניית תהליכי עבודה.
בנושא הפליאטיבי: יש להמשיך בבניית תהליכי עבודה וממשק עם המחלקות של הוועדה המוסדית. יש לקיים שיחות לתיאום ציפיות והעדפות טיפוליות עם מטופלים ומשפחות.
יש להבנות את ישיבות הצוות הרב מקצועי בדגש על השתתפות כל הצוות, תדירות ובניית תכנית טיפול מותאמת הכוללת מעקב אחר ביצוע.
יש לקדם את הנושאים הרוחביים והוועדות לרבות, זכויות המטופל, כבוד במטופל, שמירה על פרטיות, וועדת למניעת התעמרות, חובת הדיווח והוועדה לטיפול תומך.
על העו"ס להיות מעורבת בישיבות צוות בכיר.
לקדם את נושא ההנגשה הלשונית ותרבותית לפי תמהיל המטופלים.
יש לפרסם על לוח מודעות מונגש למשפחות ומטופלים את קיומה של הוועדה למניעת אלימות, חוק זכויות החולה בשפות מותאמות, האפשרות לפנות לקול הבריאות 5400 *
תכנון ויישום פרויקטים: פיתוח יחסי גומלין עם הקהילה כולל גיוס מתנדבים ושיתופי פעולה לרווחת המטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- ביום הבקרה המטופלים ישבו בחדר היום באופן נינוח והתקיימה פעילות של עובדת התעסוקה. חלק מהמטופלים היו בחדרם וזאת לפי בחירתם. האוירה היתה נעימה והיה ניתן לבחון שקיימת התייחסות אישית לכל מטופל.

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- קיימת תיעוד מפורט ומקצועי של קבלת המטופל תוך התייחסות למצבו הרגשי, רקע משפחתי ומקצועי. תוכנית הטיפול מפורטת וברורה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- עובדת הסוציאלית עובדת מספר שבועות בלבד במחלקה. בבקרה היה ניתן לראות שתוך פרק זמן קצר היא הספיקה להכיר את המטופלים ואת רצונותיהם בדרך בה היא ניגשה ושוחחה אתם. היא מעורה בחייהם ויודעת מי הדמויות המשמעותיות עבורם.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים נעימים וקיימים וילונות הפרדה לפרטיות המטופל. חדר היום מרווח.

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: יש לציין שהבקרה התקיימה כארבעה ימים לאחר העברת המחלקה לקומה בה נמצאת כיום. בוצעה בקרה גם בקומה הקודמת על מנת לעשות צפיה בחלק מהדברים שהתקיימו בקומה הקודמת וטרם הועברו.

- נשמרת פרטיות בסביבת המטופל ובמהלך הטיפול האישי: קיימים וילונות הפרדה להבטחת פרטיות המטופל בזמן הטיפול בו.

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): ביום הבקרה חלק מהמידע למטופל טרם הועבר למחלקה החדשה. במחלקה הוקדמת הופיע מידע על פניה לקול הבריאות, חוק זכויות החולה בעברית ופרטי עו"ס המחלקה כולל שעות קבלה ודרכי פניה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השרות הסוציאלי מקיים קבוצה למטופלים בנושא מעבר לקומה חדשה והחלפת הבעלות. קיימת התייחסות לנושאים הן ברמה הטכנית והן ברמה הרגשית. בנוסף קיימת תוכנית לקבוצת חוסן עבור בני משפחה מטפלים.

טיפול בניצולי שואה

- עובדת הסוציאלית של המחלקה מכירה היטב את הנושא של מיצוי זכויות של ניצולים שואה ובקבלה בודקת את הנושא עבור המטופל ומסייעת במימוש הזכויות במידת הצורך.

רשומת מטופל

- בצפיה אקראית היה ניתן לבחון שקיים תיעוד המתייחס לשינוים במצבו של המטופל והתייחסות לצרכיו האישיים. קיימת תוכנית טיפול מפורטת ומקצועית.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש לעודד בני משפחה להביא ציוד אישי על מנת לתת למטופלים תחושה של בית. במידה ובני משפחה אינם משתפים פעולה יש לבדוק אפשרויות שונות עם עובדת התעסוקה. יש לוודא שהמצעים במחלקה יהיו של המוסד הנמצא במקום ולא של המוסד הקודם. ביום הבקרה שמות המטופלים היו רשומים על דלת החדר על גבי נייר דבק. יש לדאוג לרישום שמות המטופלים באופן יותר נעים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לדאוג לנוכחות ותיעוד של כל הצוות הרב מקצועי בישיבות הצוות.

תיק אפוטרופסות

- יש לדאוג לתיעוד מרוכז של כלל המטופלים שלהם יש מינוי אפוטרופס הכולל שמות, סוג המינוי, פרטי האפוטרופוס ועותק של כתב המינוי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות לעבודה סוציאלית, בתהליכי התארגנות ובניית תשתית מקצועית לרווחת המטופלים בהתאם לנהלי משרד הבריאות. קיימת מוטיבציה גבוהה ולכידות מקצועית.
  מנהלת השירות מקדמת את הדרכת העובדים באופן מתוכנן וממוקד כך שהאוריינטציה הטיפולית תהיה מותאמת.
  ניכר כי קיים קשר טוב בתוך הצוות הרב מקצועי לשיתוף פעולה ובניית תהליכי עבודה מותאמים.
  יש להמשיך ולקדם את הנושאים ברמה הפרטנית והמערכתית. בהצלחה!!!

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

סיכום כללי - תחום רוקחות

- במוסד מועסק צוות רוקחות ותיק מקצועי ומוערך, מוביל ברמה הלאומית במתן טיפול תרופתי במטופלים פליאטיבים, יש לתת לצוות להמשיך את עשיתו הענפה המוערכת בפרוייקטי רוחב בנושאים אלו, להמשיך להנגיש לצוות הרוקחות את האמצעים הדרושים לכך, השתתפות בישבות צוות, מאגרי מידע רלוונטים ולחזק את שיתוף הפעולה הרוקחי- רפואי.
יש לתת תשומת לב יתרה לתאריכי תפוגה של תכשירים במחלקות, במיוחד לתכשירים פתוחים או תרופות פרטיות אשר מגיעים מהמשפחה.
חלק מהמחלקות חדרי התרופות עם ציוד ישן, יש לחדש תוך שמירה על נוהל 126, בהתייעצות הרוקחת הראשית של המוסד.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית חולים "אמפא מדיקל" ממוקם במבנה וותיק בכניסה לעיר בת ים.
החל מהתאריך 1.6.2022 התחלפה הבעלות והמקום נפתח מחדש בבעלות חברת "אמפא".
מיום החלפת ההתקשרות הנהלת בית החולים החלה בשיפוצים נרחבים ברחבי בית החולים: מחלקה סיעודית שופצה מהיסוד, מרוהטת ומצויידת בריהוט חדש ומתקדם, הותקן מטבח בחדר היום בשיטת open space, הותקנו מרצפות פרקט המקנות אווירה מלונאית ונינוחה.
המחלקה לגריאטריה שיקומית שופצה בתנאים המאפשרים קליטה ואיכלוס מטופלים בצורה נאותה.
נרכשו מיטות חשמליות לכל המחלקות,הוחלפו כל השידות והארונות בחדרי המטופלים.
הוחלפו וילונות / פרגודים.
מרפסות השמש רושתו מחדש המונעים כניסה של יונים למרפסות.
לובי הכניסה שופץ ורוהט מחדש בריהוט מודרני, מעליות שופצו והתווספה מעלית נוספת.
להנהלת בית החולים תכניות נרחבות לשיפור התנאים הפיסיים: בכוונתם לשפץ בקרוב את המחלקות לסיעוד מורכב תומך והנשמה ממושכת, להקים מערכת מחולי חמצן המייצרת חמצן במקום, לשפץ את גג בית החולים ועוד.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניכרת השקעת הנהלת בית החולים בשיפוץ ושיפור התנאים הפיסיים של המחלקות המקנות אווירה נעימה ונינוחה לרווחת המטופלים.
יש כח על פועלכם בתקופה כה קצרה!!

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- חדרי הממ"ד מוקצים לצוות העובדים, הקירות לא צבועים ונשארו בצבעם הטבעי, מומלץ לצבוע את הקירות בצבעים המקנים אווירה נעימה לצוות העובדים.
יש להתקין ונטה במחסן מזון.

נספח ג'

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות כרוניות

ל-27 מיטות ברישוי ו-15 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.250	0.843	0.593	237.2%
Home Doctor	0.000	1.000	1.000	100%
אחיות [3]	5.430	8.218	2.788	51.3%
מוסמכות	5.430	7.187	1.757	32.4%
מעשיות	0.000	1.031	1.031	100%
כוח עזר	6.150	8.905	2.755	44.8%
Nutritionist [1]	3.600	4.000	0.400	11.1%
Physiotherapist [1]	10.000	24.000	14.000	140%
Occupational Therapy [1]	3.600	40.000	36.400	1,011.1%
Employment Instructor	0.380	0.400	0.020	5.3%
Speech therapist [1]	0.480	1.000	0.520	108.3%
Social Worker [1]	7.020	16.000	8.980	127.8%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה
2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל
3 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)
4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-27 מיטות ברישוי ו-15 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.165	1.000	0.835	506.1%
House keeper	0.165	2.000	1.835	1,112.1%
Maintenance worker	0.125	2.000	1.875	1,500%
Storekeeper	0.125	2.000	1.875	1,500%
Chief cook [1]	0.165	1.000	0.835	506.1%
kitchen worker	0.500	7.000	6.500	1,300%
Cleaner	0.800	8.000	7.200	900%
Kashrut supervisor	0.085	2.000	1.915	2,252.9%
Gardener	0.045	1.000	0.955	2,122.2%
Secretary	0.165	4.000	3.835	2,324.2%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: מתאריך: בקרה ראשונה
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה:
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 1 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 06.07.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	15.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	54.00