מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 12.01.2023

במוסד: "בית חולים הצרפתי סנט לואיס"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר לב סימר
מנהל/ת רפואי/ית
בית חולים הצרפתי סנט לואיס (קוד מוסד 23501)
שבטי ישראל 2
ירושלים

ד"ר סימר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית חולים הצרפתי סנט לואיס"

מצורף דוח הבקרה מיום 12.01.2023.

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
פרופ' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
ד"ר רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים,
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "בית חולים הצרפתי סנט לואיס"

בתאריך 12.01.2023 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' אפרת שטולצמן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז ירושלים
	-	גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' אסנת שמיר, ראש תחום ארצי בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
	-	גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, 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.

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 "הצרפתי סנט לואיס" נמצא בסמוך לעיר העתיקה וליד עיריית ירושלים. הוקם בשנת 1851 ע"י נזירות "סנט ג'וזף".
לבית החולים רישיון למחלקה סיעודית, סיעוד מורכב תומך וסיעוד מורכב אונקולוגי.
לבית החולים אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 17.8.2022.
לבית החולים תעודת כשרות.

מניעת זיהומים:

יש לפעול לשיפור התהליכים המוסדיים בנושא מניעת זיהומים וטיפול נאות בנשאי חיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

יש להמשיך ולקדם את נושא חיסון העובדים על פי נהלי האגף לגריאטריה.

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	24	25	25	-	-	-	-	-	-	-
סיעוד מורכב תומך	15	13	-	13	-	-	-	-	-	-
טיפול תומך אונקולוג	18	17	-	17	-	-	-	-	-	-
סה"כ	57	55	25	30	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 55 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע תזונה לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- במקצוע בריאות הסביבה לא התקיימה בקרה

- הציון בתחום פיזיותרפיה במחלקה לסיעוד מורכב תומך ירד בקטגוריית ציון אחת מ-3 ל-2 בשל חסר בכח אדם.

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

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

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
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	80%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	81%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. מנהל רפואי מעורב בניהול המקרים.
- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה. מתבצע ניסיון להפסקת תרופות לא חיוניות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). לא מתבצע מעקב טוב אחר מצב האפוטרופסות של המטופלים ולא מתבצעים הצעדים הנחוצים להסדרת הנושא.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: חלקית. בחלק מהתיקים שנבדקו - אנמנזה קצרה שאינה כוללת פירוט על מחלות הרקע של המטופל.
חסר פירוט המצב הנוכחי בקבלה: לאחר המטופלים לא צוין בקבלה שהוא נזקק לחמצן.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום חלקי. אצל מטופל, שבבדיקה התקופתית נרשם שנזקק לייעוץ פסיכיאטרי, אין לכך כל התייחסות בהמשך התיק הרפואי.

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): חלקי. בחלק מהתיקים המעקב הרפואי מתבצע בתדירות נמוכה ואין תיעוד מספק של המעקב הרפואי אחר בעיות חריפות: מטופל שהותחל לו טיפול אנטיביוטי בחשד שמתחיל אצלו זיהום ריאתי - רישום הבא במעקב הרפואי נרשם רק כעבור חודש וחצי.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): חלקי. מטופל, שהוחלט שנזקק יעוץ של קלינאית תקשורת עקב קשיי בליעה - לא בוצע ואין כול התייחסות רשומה לכך במעקב הרפואי.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): חלקי. אצל מטופל שהוחלט בישיבות הצוות על חזרה על בדיקות דם - לא בוצע גם חודשים לאחר קיום אותה ישיבה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: בינונית. לאחד המטופלים נערכו שתי ישיבות צוות במהלך 12 החודשים האחרונים - שתיהן ללא נוכחות רופא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: לא קיימות. יש לשפר משמעותית את הסדרת נושא האאפוטרופסות של המטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח-אדם:

- מנהל רפואי מומחה בגריאטריה.
שני רופאי בית ותיקים ומנוסים.
בנוסף עובד במחלקה רופא מומחה ברפואת משפחה.
רופאים יועצים בתחום פסיכיאטריה, אורולוגיה, מחלות זיהומיות, רדיולוגיה ועוד.

חוזקים:

- כוח אדם רפואי ותיק ומנוסה.
יש גישה רפואית לספרות מקצועית (NEJM).
יש מכשיר אולטראסאונד זמין (POCUS).
מתבצעים יעוצי מומחה אצל הנזקקים לכך (אונקולוגי, נפרולוגי).
שירותי מעבדה בזמינות גבוהה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- תדירות נמוכה מהנדרש של רישום של גריאטר בתיק הרפואי.
אצל מטופלים עם בעיות חריפות וחוסר יציבות רפואי יש להקפיד על תדירות המעקב הרפואי הנדרשת.
הבקרה על הטיפול התרופתי והפסקת טיפול שאינו נחוץ - חלקית.
בקבלה הרפואית ובישיבות הצוות יש לציין את הסיבה הרפואית בגינה המטופל הוא סיעודי מורכב ולהתייחס לחומרת הבעיה.
יש להקפיד על יישום גישה פליאטיבית במטופלים המתאימים ובהתאם לתיאום ציפיות מול המשפחה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים הצרפתי "סנט לואיס", מוסד ותיק המצוי בתוך מנזר, כולל 3 מחלקות: אחת סיעודית ושתיים לסיעוד מורכב: האחת למטופלים אונקולוגיים המקבלים טיפול פעיל והשנייה פליאטיבית. הבקרה הייתה בקרת פתע אשר נערכה במחלקה סיעודית ומחלקות לסיעוד מורכב.

מנהלת הסיעוד בעלת הכשרה, ידע וניסיון בתחום גריאטריה, אך ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה ואינה עומדת בדרישות תפקיד עפ"י נוהל 2.1.2- "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי". בעלת הכשרה בתחום מניעת זיהומים וטיפול פליאטיבי, ממלאת תפקיד של מרכזת תחום ניהול סיכונים (ללא הכשרה בתחום) וחת"ש. בעלת מוטיבציה לקדם ולפתח תהליכי עבודה רוחביים.
יש לעודד אנשי צוות לצאת להשתלמויות מקצועיות בנושאים מקצועיים שונים.
יש לציין שהצוות הסיעודי כולל מתנדבים אשר שותפים לעבודת כוחות העזר, מתייחסים למטופלים בחמלה ואכפתיות רבה והיחס שלהם כלפי המטופלים תורם לאווירה והרגשה טובה של השוהים במוסד זה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבדיקת סידורי עבודה לא נמצאו חוסרי כוח אדם.

עם זאת, נמצא במחלקה הסיעודית שאח מעשי מבצע אחריות משמרת בניגוד לסמכותו כפי שמוגדר בנוהל סיעוד 2.1.2- תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי". עבודת אחים/ות מעשיים/ות חייבת להתבצע בפיקוח של אחות מוסמכת. הם אינם רשאים לבצע אחריות משמרת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניכר כי מנהלת הסיעוד פועלת לקידום והטמעת תהליכי עבודה בעקבות הערות מבקרות במגמה לשפר ולקדם טיפול איכותי שביעות רצון גבוהה- בשיחות עם משפחות הובעה שביעות רצון גבוהה מהיחס והטיפול הניתן. בנוסף, הוצגו מכתבי תודה שנכתבו ע"י מטופלים, משפחות וקרובים.

חווית המטופל- הוצגה חוברת למשפחות הכוללת את חזון בית החולים, מידע אודות בית החולים, מטרות טיפוליות, הסבר על טיפול פליאטיבי, תקשורת עם אנשי הצוות ועוד.
תכנית עבודה שנתית- חת"ש- הוצגה תכנית חת"ש שנתית לשנת 2022 לסקטורהסיעוד בלבד. ההרצאות ניתנו ע"י הצוות הרב מקצועי. נמצא יישום הולם של התכנית. הוצגה תכנית חת"ש לשנת 2023.
ועדה פליאטיבית- מרכזות את הועדה אחות ועובדת סוציאלית שעברו הכשרה מתאימה. בשלב ראשון, משפחת המטופל מוזמנת לפגישה עם הועדה, עוד לפני קבלת המטופל לאשפוז, לפגישת היכרות ותיאום ציפיות. בפגישה נוכחים רופא, אחות, עובדת סוציאלית ודיאטנית. ניתן הסבר על אפשרויות הטיפול. הטיפול כולל טיפול בסימפטומים (כגון: כאב, עצירות), מזון מנחם.
ועדה למניעת זיהומים - מרכזת הועדה- מנהלת הסיעוד, בעלת הכשרה על בסיסית במניעת זיהומים. חברי הועדה כוללים את נאמני תחום מניעת זיהומים מוסדיים, ללא נוכחות רופא מומחה במחלות זיהומיות. הועדה מתכנסת פעם בחודש ו/או לפי הצורך. נאמני התחום החלו בביצוע תצפיות על היגיינת ידיים, לכל הסקטורים אך עדיין אין נתונים להציג. נבנה שאלון ידע לצוות בנושא של היגיינת ידיים. הוצגה תכנית עבודה שנתית של הועדה הכוללת הדרכות לצוותים המטפלים ולצוות עובדי ניקיון, ביצוע התצפיות במחלקות, ריכוז חיסוני חובה לעובדים.
בקרות פנימיות- מנהלת הסיעוד מבצעת בקרות פנימיות במחלקות. הבקרה כוללת: נוכחות צוות במשמרות השונות, עטיית מסכה

כנדרש, היגיינת ידיים, תיעוד שינויי תנוחה והתאמה למצב בפועל, נגישות של לחצני מצוקה, ניקיון סביבת המטופל, המצאות ציוד לביצוע סקשן.
תכנית מניעת עצירות- הוצגה תכנית מוסדית למניעת עצירות בשיתוף צוות סיעוד, רפואה, תזונה ופיזיותרפיה. התכנית כוללת מטרה, תכנית התערבות הכוללת אומדן עצירות בקבלה, הערכת דיאטנית ופיזיותרפיסט ובניית התערבות מותאמת לדוגמא מתן מיץ שזיפים, רסק עגבניות עם שמן זית, הולכה יומית, הפעלה פאסיבית במיטה, מעקב יציאות, פגישה חודשית משותפת של הצוות.
הדרכה לקראת יציאה לחופשה בבית- נבנה טופס הדרכה לפני יציאה לחופשה בבית. ההדרכה כוללת: טיפול תרופתי (פומי וזריקות) טיפול סיעודי (חבישות, טיפול בטרכאוסטומי, ביצוע סקשן, שינויי תנוחה, האכלה בטוחה, טיפול בגסטרוסטום, העברות). יש להקפיד לעבוד עפ"י חוזר מנכ"ל 48/09- "מתן אישור למלווה אישי לביצוע פעולות טיפוליות" https://www.health.gov.il/hozer/mk48_2009.pdf
חיסונים- חיסוני קורונה (חיסון 4,5) צוות: שיעור התחסנות נמוכים ביותר, מטופלים- 43%.
שפעת- מטופלים- שיעור התחסנות ממוצע של 70%. בקרב אנשי הצוות שיעורי התחסנות נמוכים ביותר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- ועדה למניעת זיהומים - יש להרחיב את פעילות הועדה ע"י סקירה של בידודים של נשאי חיידקים עמידים במוסד, טיפול במבודדים באנטיביוטיקה, סוג ומשך הבידוד, ובחינת אפשרות להוצאה מבידוד. חשוב לזמן יועץ מומחה במחלות זיהומיות לישיבות הועדה.
טיפול פליאטיבי: בהתייחס להערות מבקרה קודמת, הוטמע בתיק הממוחשב אומדן פליאטיבי, המבוצע לכל מטופל בקבלה. הוצג חזון מוסדי לטיפול פליאטיבי ותכנית עבודה שנתית. יש לבנות נוהל פנימי בנושא. לדברי מנהלת הסיעוד התהליך בראשיתו. יש להמשיך ולהרחיב את הפעילות בתחום זה.
נאמני נושא: מונו נאמני נושא בכל התחומים הדרושים. בתחום מניעת זיהומים הוצגה תכנית עבודה ראשונית, בתחום טיפול בכאב- נאמנת התחום הינה אחות מהמחלקה לסיעוד מורכב בעלת הכשרה כנדרש. בתחום מניעת עצירות וטיפול בפצעים- אמנם מונו נאמנים, כולם מהמחלקה לסיעוד מורכב, אך לא נמצאה כל פעילות שלהם במוסד. על מנת לעמוד בתנאי מכרז הקודים, יש למנות, אחים/יות כנאמני/ות נושא מהמחלקה הסיעודית, עם הכשרה מתאימה בתחום ותיעוד יישום עבודתם במוסד.
הבטחת הסביבה: יש לעודד צוותים לדווח על אירועים שונים כולל "כמעט אירוע", נעשים תהליכים של רישום ומעקב אחר אירועים חריגים, אך אין רישום מרוכז שלהם בצורה מסודרת. בתיעוד האירועים שדווחו אין נתונים אודות האירועים כגון סוג האירוע, מיקומו, מחלקה, שעת האירוע ביממה וכד'. במוסד אין וועדה לניהול סיכונים. נצפו דוחות אירוע חריג אך לא נמצאו מסקנות והמלצות אופרטיביות ויישומן למניעת הישנות אירועים דומים בעתיד. חשוב להקפיד על הקמת וועדת ניהול סיכונים, בהשתתפות צוות רב מקצועי, קיום ישיבות תקופתיות ותיעודן - הערה מבקרות קודמות.
הפרשות: תכנית שימור שליטה - הוצגה טבלת מעקב של לקיחה יזומה לשירותים, במשמרות השונות, לפני ואחרי ארוחות. יש להתחיל להפעיל את התכנית בכל המחלקות למטופלים מתאימים.
עדכון מקצועי: יש לעודד אנשי צוות לצאת להשתלמויות מקצועיות בנושאים שונים.
כמו כן יש לעודד ולאפשר יציאת אחים/יות לקורסים על בסיסיים רלוונטיים לתחום האשפוז, כגון טיפול מוגבר בחולה הגריאטרי, טיפול פליאטיבי. ההכשרה תאפשר פיתוח והעצמת הצוות, קידום תהליכי עבודה מחלקתיים ומוסדיים.
חיסוני שגרה לעובדים: נצפתה טבלה מרכזת את נתוני חיסוני העובדים עם מידע חלקי. יש להמשיך לעדכן חיסוני עובדים עפ"י חוזר מנכ"ל 8/2016.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תרופות

- עדכון תרופות חודשי (מתבצע תוך תיאום ובדיקה משותפת של רופא ואחות): כן.

הבטחת הסביבה

- בעת הבקרה המחלקה נצפתה נקיה.
מרבית המיטות הן חדשות ובעלות מנגנון עולה-יורד.

עגלת החייאה המשמשת את כל המחלקות ממוקמת באזור נגיש, קיימת הקפדה על בקרת ציוד אחת לחודש על גבי טופס ייעודי, קיים נוהל פנימי בנושא החייאה, הצמוד לעגלת ההחייאה.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: ישיבות צוות מחלקתיות מתקיימות באופן סדיר מידי חודש, כולל רשימת נוכחות חתומה בפועל.

הפרשות

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: תכנית למניעת עצירות: קיימת תכנית למניעת עצירות בנוסף לטיפול תרופתי, קיימת התייחסות לכך בתכניות הטיפול.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: קיימת התייחסות לנושא טיפולי פה, קיים ציוד לטיפול פה עבור כל מטופל, ובבדיקה מדגמית נמצא כי נעשה בו שימוש, קיימת התייחסות בתכניות טיפול.

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינויי תנוחה: קיימים טפסי שינויי תנוחה על גב מיטות המטופלים הזקוקים לשינויי תנוחה וחתומים בפועל.

טיפול בכאב

- טיפול בכאב: אומדן כאב מתבצע אחת למשמרת, מתקיים אומדן כאב חוזר למטופלים כאובים, לאחר מתן טיפול תרופתי נגד כאב.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- ביום הבקרה שהו במחלקה הסיעודית 25 מטופלים.
בשעה 9:30, כמחצית מהמטופלים היו במיטותיהם.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש להקפיד לבצע קבלה מחודשת גם בעת מעבר של מטופלים בין המחלקות, לדוגמא, מטופל שהתקבל למחלקה אונקולוגית ושנתיים אחרי עבר למחלקה הסיעודית, נרשם דיווח סיעודי והערכה תפקודית מחודשת בלבד.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תכנית טיפול כתובה בזמן הקבלה לאשפוז: יש להקפיד על כתיבת תכנית טיפול עד 72 שעות מהקבלה, בבדיקה מדגמית נמצא שתכניות הטיפול נכתבות 5 ימים ויותר אחרי קבלה לאשפוז.

מעקב סיעודי

- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: יש להקפיד על דיווח שבועי בתיקי המטופלים, בבקרה נמצא שהדיווח השבועי מתבצע רק ע"י האחות האחראית, אם היא לא נמצאת הדיווח לא מתבצע.

תרופות

- נצפתה שקית הזנה ללא תאריך פתיחה עליה ועם שאריות תרופות בתוכה. יש להדריך את הצוות ולחדד נהלים בנושא הזנה אנטראלית.

הבטחת הסביבה

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: הסקת המסקנות דלה, המסקנות צריכות לכלול פעילות מתקנת פרטנית וכללית. לדוגמא, מטופל שנפצע ברגליו בעת מעבר, יש לבצע בדיקה נקודתית וכן להדריך את צוות המטפלים לביצוע העברות נכונות.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: לדברי האחות האחראית קיימים 3 מטופלים בתכנית אך לא נמצא תיעוד לכך. יש ליצור תכנית מתועדת להתערבות עבור מטופלים בעלי פוטנציאל לשימור שליטה.

היגיינה אישית ולבוש

- בתיעוד המקלחות נמצא שהמטופלים מקבלים מקלחת פעמיים בשבוע בלבד, יש לפעול בהתאם לנוהל 2.3.10 "שמירה על היגיינה אישית של המטופל ולבושו" ולהקפיד לקלח את המטופלים לפחות אחת ליומיים ובהתאם לרצונם.

- קיים לבוש אישי הולם והנעלה מתאימה: נצפו מטופלים שאינם לבושים בבגדיהם האישיים אלא בכותנות בי"ח דקות. יש לעודד את המטופלים ללבוש את בגדיהם האישיים, יש לוודא שהבגדים מתאימים לעונה.

תנועתיות ותנוחה

- יש להוריד את המטופלים מהמיטה לפחות פעמיים ביום. לדברי הצוות ההורדה היא בשני סבבים עם עדיפות להורדת המטופלים שאוכלים, כיוון שחדר האוכל קטן ואינו יכול להכיל את כל המטופלים בו זמנית, אך עד סיום הבקרה, מטופלים המוזנים בהזנת גסטרו לא ירדו ממיטותיהם.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש לקיים דיון בצוות רב מקצועי על הגבלה/המשך הגבלה. במחלקה ישנם 15 מטופלים עם הגבלה פיזית.

- רישום תכנית הולכה: יש לתעד הולכת המטופלים ע"י צוות המטפלים. קיימת תכנית הולכת שנבנתה ע"י הפיזיותרפיסטית, אך לא נמצא תיעוד להולכה בפועל של המטופלים. מומלץ שההולכות יתבצעו פעמיים ביום בתיאום עם הפיזיותרפיסטית.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

כללי

ביום הבקרה היו מאושפזים 29 מטופלים, כולם בסטטוס סיעוד מורכב.
תמהיל המטופלים: 14 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות 3 ומעלה, 9 מטופלים עם פיום קנה, 15 מטופלים עם הזנה אנטראלית (10 דרך גסטרוסטום, 5 דרך זונדה), 9 מטופלים הזקוקים לתמיכת חמצן קבוע, 8 מטופלים בבידוד מגע (3- CRE, 1- VRE, 4- MRSA) בהתאם להנחיות עבודה בנשאי חיידקים עמידים.
ברישיון, המחלקה לסיעוד מורכב מחולקת לסיעוד מורכב תומך (15 מיטות) וסיעוד מורכב אונקולוגי (18 מיטות) אך בפועל ההתייחסות הינה למחלקה אחת (צוות סיעודי אחד). ולכן, חישוב כוח האדם נעשה בהתאם למחלקה אחת המונה ביום הבקרה 29 מיטות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- תקשורת :

ישיבות צוות רב מקצועי - יש להקפיד על נוכחות של כל אנשי הצוות. בבדיקה מדגמית לא נמצא תיעוד של אחות בישיבת צוות רב מקצועי. יש להקפיד על נוכחות אחות בכל ישיבה. בכל ישיבה, יש להקפיד להתייחס לכל הבעיות של המטופלים. יש להתייחס למסקנות ומטרות שהוגדרו בישיבה קודמת.
הפרשות:
במוסד נבנו תכניות לשימור שליטה ומניעת עצירות אך במחלקה לא נמצא יישום שלהן.
שלמות העור וטיפול בפצעי לחץ:
קיום וביצוע תכנית מניעה וטיפול- בבדיקה מדגמית נמצא שלמטופל עם פצע לחץ לא הייתה התייחסות לכך בתכנית הטיפול הסיעודית. בתכנית הטיפול יש להתייחס למכלול הבעיות הסיעודיות של המטופל. יש להקפיד על עבודה עפ"י חוזר מנהל סיעוד 153/19- "מניעה וטיפול בפצעי לחץ" https://www.health.gov.il/hozer/ND153_2019.pdf
שחרור מטופל:
תכנית שחרור והדרכה- בבדיקת אקראית של רשומה סיעודית, לא נמצאה הדרכה ותכנית שחרור שהתבצעה במהלך האשפוז, לקראת השחרור.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	74%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדת פיזיותרפיסטית בהיקף של 0.65 תקן על פני ימים שני-חמישי בשעות הבוקר ועד אחרי הצהריים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ארגון השרות:
*קיימת תכנית עבודה מסודרת לפי ימים ומחלקות.

תקשורת בין צוותית:
*קיימות הנחיות ליד מיטת המטופל המפרטות את אופן ביצוע המעברים.
*מתקיימת הדרכה למטפל חדש.

ציוד:
נרכש מנוף עמידה.
נרכשו מיטות חשמליות ומזרני ויסקו.
נרכשו כיסאות גלגלים מסוגים שונים וכמה כריות ישיבה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- *להשלים את תקן כוח האדם החסר. מומלץ להשלים את התקן על ידי פיזיותרפיסט בעל ניסיון בגריאטריה (הערה חוזרת).
*לבצע הערכה למטופל אשר משנה סטטוס ועובר מחלקה (הערה חוזרת).
*לקבוע את תדירות הטיפולים למטופלים השונים על פי יכולתם וצרכיהם (הערה חוזרת).
*לעשות שימוש בתקשורת הממחושבת למתן הנחיות לצוות המטפל (הערה חוזרת).
*להקפיד על התערבות מתאימה ותיעודה לאחר אירועים חריגים.
*לשקף ברשומה הממוחשבת את החשיבה הקלינית בנושא הגבלות.
*לבנות תכנית להדרכה מובנית לצוות על פי צרכי ההדרכה שזוהו.
*לקיים חשיבה רוחבית של הצוות הרב מקצועי על מנת לאפשר ירידה מהמיטות לישיבה למטופלים נוספים.
*אמנם נרכש מכשיר הידרוקולטור חדש אך ביום הבקרהלא הושמש בשל חוסר בכריות חימום.
*להצטייד בכריות ישיבה במגוון גדלים לצורך מניעת פצעי לחץ, הפחתת הגבלות וישיבה נוחה ובטיחותית למטופלים.
*מומלץ לסמן מרחקי הליכה בפרוזדורי המחלקות על מנת לאפשר לצוות המטפלים לתרגל הליכה על פי הוראת הפיזיותרפיסטית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

טיפול פרטני

- הפיזיותרפיסטית זיהתה כאב ונפיחות בברך לאחת המטופלות ופעלה בהתאם.
ראוי לציין לחיוב חתירה למיצוי תפקוד, אחת המטופלות במחלקה מתניידת בהליכה בתמיכת הליכון גלגלים והשגחה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- רוב המטופלים ישבו בצורה טובה ובטיחותית תוך התאמות ייעודיות שונות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- להקפיד על מעקב תלת חודשי.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להטמיע את נושא ההליכה היזומה במחלקה ולהקפיד על חתימה רק על ידי המטפל שביצע את ההליכה בפועל.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח-אדם:

- הפיזיותרפיסטית עובדת במחלקה ב-0.325 תקן.

חוזקים:

- ישיבה קלינית:
רוב המטופלים ישבו בצורה טובה ובטיחותית תוך התאמות ייעודיות שונות על מגוון כיסאות גלגלים.

תקשורת בין צוותית:
הפיזיותרפיסטית משתתפת בישיבות צוות רב מקצועי.
נצפה תיעוד לביצוע הליכה יזומה בדף ייעודי המפרט את אופן ההליכה לכל מטופל.

ציוד והתאמתו לצרכי המטופל:
לאחרונה נרכשו 5 מזרני אוויר דינאמיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- *להקפיד על הערכה ראשונה במועד (הערה חוזרת).
*להקפיד על מעקב חודשי בחצי השנה הראשונה לאשפוז.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- ניכר כי הפיזיותרפיסטית בעלת מוטיבציה לשיפור השרות, עם זאת דרושה הדרכה וליווי מקצועי לצורך חיזוק החשיבה הקלינית בטיפול במחלקות.
לציין לטובה את הצטיידות המוסד במיטות, מזרנים וציוד טיפולי נוסף.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	72%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	67%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות כולל מרפאה בעיסוק שהחלה את עבודתה בחודש אוגוסט האחרון כמנהלת השירות.
עבדה לפני כן במוסד כמדריכת תעסוקה, מכירה את המוסד והמטופלים.
השירות ניתן ארבעה ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים.
סה"כ 29 ש"ש, על פי החלוקה הבאה:
מחלקה סיעודית - 8 ש"ש
מחלקה לסיעוד מורכב תומך ואונקולוגי - 21 ש"ש
יש לציין שמחודש מאי ועד אוגוסט לא ניתן מענה בריפוי בעיסוק, לכן נוצרו פערים בעשייה המקצועית בשירות.

בתעסוקה שתי מדריכות חדשות בתחום ובמוסד, החלו את עבודתן לפני חודשיים.
התעסוקה מתקיימת ששה ימים בשבוע (בכל מחלקה חמישה ימים בסה"כ), בשעות הבוקר ועד אחה"צ, ויום אחד בשבוע בכל מחלקה בשעות הערב.
סה"כ 70 ש"ש תעסוקה, על פי החלוקה הבאה:
מחלקה סיעודית - 35 ש"ש.
מחלקות לסיעוד מורכב תומך ואונקולוגי - 35 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות לכלל המטופלים.

הערכת מעקב

- בחצי השנה האחרונה, מאז שהתחילה המרפאה בעיסוק את עבודתה, ישנם מעקבים לכלל המטופלים הזקוקים לכך.

ישום תכנית הטיפול

- ניתנים טיפולים פרטניים לחלק מהמטופלים על ידי המרפאה בעיסוק, עם התמקדות בהפעלה פסיבית לגפ"ע והתאמת סדים.
מתקיימת קבוצה טיפולית (הפעלה מוטורית) משותפת עם השירות לפיזיותרפיה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- בחודשיים האחרונים, מאז שהחלה לעבוד מדריכה במחלקה, מתקיימות קבלות כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית מותאמת למטופלים הנמצאים בלובי המחלקה. ישנה פעילות קבוצתית בתדירות נמוכה.
ניכר כי המדריכה מכירה את המטופלים ואת צרכיהם ומעניקה להם יחס אישי.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר ריפוי בעיסוק המשמש גם כמשרד.

ישנו חדר מרווח ליד חדר הריפוי בעיסוק בו ארון ציוד עם ספריה, המשמש כמרחב טיפולי. ממנו ניתן לצאת לחצר מטופחת ולשהות באווירה נעימה.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל ובמרחבים אחרים במחלקות, מוצאים מטופלים לחצר כשמזג האוויר מאפשר.
קיימים מקומות אחסון לציוד הפעלה בתוך לובי המחלקות.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק כולל ציוד טיפולי מוטורי וקוגניטיבי, סדים ואביזרי עזר לאכילה.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות ריפוי בעיסוק- תעסוקה בתדירות הנדרשת.

המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות צוות רב מקצועי המתקיימות במחלקה.
המרפאה בעיסוק שותפה בתוכנית הדרכה לצוות הטיפולי והסיעודי במוסד (ניתנות הדרכות בנושאים כגון- התאמת סדים וירידה תפקודית)

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק החלה לקבל הדרכה מקצועית פעמיים בחודש בתחום הגריאטריה, נראה יישום של ההדרכה ברמת המעורבות הקלינית.

נמשכים פרוייקטים מקצועיים במחלקה לרווחת המטופלים, כולל: יציאה לעיר,ימי הולדת ועוד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מומלץ להרחיב את השימוש בכלי הערכה ואבחון בתהליך קבלת מטופלים.

יש להתייחס לכל אחד ממרכיבי אדם ותפקוד באופן מפורט יותר בקבלת המטופלים (כולל לדוג': תקשורת, מרכיבים חברתיים רגשיים, הושבה ועוד)
יש לקבוע את תוכנית ההתערבות והטיפול המומלץ באופן ייחודי למטופל בהתאם לממצאי ההערכה ולהעדפות המטופל, כולל פירוט תדירות הטיפולים והאחראים על יישומו.

הערכת מעקב

- יש לערוך באופן קבוע מעקב תפקודי למטופלים אחרי שינוי סטטוס תפקודי או בחזרה מאשפוז.

יש להתייחס במעקבים להשתתפות המטופל בפנאי ותעסוקה, ולתפקודי BADL הרלוונטיים.
עם החלטה על התערבות בריפוי בעיסוק, יש לעדכן את מטרות הטיפול והתוכנית המומלצת במעקבים.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את תחומי ההתערבות הפרטנית בריפוי בעיסוק (כגון, השתתפות בעיסוקים משמעותיים, תפקודי אכילה, ועוד).

יש לתת ייעוץ והדרכה לצוותים הרלוונטיים בנוגע לטיפול במטופל בתחומים השונים, ולתעד כנדרש בתיקי המטופלים ברשומה הרפואית.
יש לתעד את הטיפולים הניתנים (כגון: פרטני\ קבוצתי, התאמת סדים) כנדרש בתיקי המטופלים.

פעילות בתעסוקה

- יש לתת מענה תעסוקתי והתאמת פעילויות פנאי לכלל המטופלים במחלקה, כולל מטופלים שנמצאים בחדרים ולעודד אותם להשתתף בפעילויות משמעותיות עבורם.
יש להתייחס למטופלים ברמות תפקוד נמוכות, ולהבנות תוכנית הפעלה מותאמת עבורם.
יש לגוון ולהעשיר את הקבוצות המתקיימות בתעסוקה, ולהתאימן לרמות התפקוד של המטופלים ולהעדפותיהם.
יש לבנות תוכנית שבועית קבועה המוצגת במחלקה על לוח (תוכנית פעילות שבועית) נגיש למטופלים \בני משפחה.
יש להתייחס לנושא שבועי תוך שילוב טכניקות הפעלה מגוונות.

רשומות בתעסוקה:
חסר ארגון בתיקי דיווח על השתתפות מטופלים במסגרת התעסוקה.
יש לחתום באופן ברור כנדרש לאחר כל תיעוד.
יש לעדכן את תוכנית ההפעלה המומלצת בהתאם לצורך, באופן ייחודי למטופל.
יש למלא טפסי תכנון קבוצות נושא ודיווח על קבוצות נושא כנדרש בנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- מיקומו של לוח ההתמצאות במחלקות לא נגיש מספיק למטופלים.
השעון בלובי המחלקה קטן ולא נגיש למטופלים.
יש להוסיף לוח להצגת עבודות המטופלים.
בחלק רב מחדרי המטופלים קיים צורך בקישוט מותאם תוך התייחסות לצביון אישי.
יש לבצע הנגשות נחוצות בחדרי המטופלים (בין היתר- מסכי טלוויזיה, סידור ריהוט בתוך החדר שחוסם את הכניסה) ולבצע תיקונים נחוצים (מעצורים לדלתות).

ציוד ואביזרים

- מומלץ להצטייד בציוד טכנולוגי לשימוש המטופלים (טאבלטים, מחשב נייד, נגני שמע אישיים) ולגוון את אמצעי הטיפול ברמות תפקוד שונות (הערה חוזרת).
יש להבנות ערכות נושא מגוונות ועשירות המאפשרות שילוב מספר טכניקות הפעלה כנדרש.

הדרכה ותקשורת

- יש לקיים ישיבות הדרכה פרטניות למדריכות התעסוקה באופן סדיר בתדירות הנדרשת, ולתעדה בהתאם.
יש לתעד את ישיבות הצוות בתוך השירות כנדרש.
מומלץ לקיים יותר הדרכות מקצועיות בנושאים מגוונים לצוותים השונים במוסד, על בסיס קבוע. ולתת הדרכה מקצועית לכלל העובדים החדשים הרלוונטיים ולתעדם כנדרש.
מומלץ לתת הדרכה לבני משפחה ולערבם בתוכנית הטיפול הנקבעת, עם תיעוד כנדרש.

העשרה ונהלים

- מומלץ שהמרפאה בעיסוק תמשיך בקבלת הדרכה מקצועית פרטנית, ותשתתף בקורסים וימי עיון בתחומים רלוונטיים.
יש לעודד השתתפות מדריכות התעסוקה בהשתלמויות, קורסים וימי עיון מקצועיים רלוונטיים.
חשובה מאוד יציאת הצוות בשירות לימי תצפית במוסדות אחרים.

יש להמשיך בפיתוח והבניית פרוייקטים מיוחדים בתוך השירות ולפתח פרוייקטים בשיתוף צוות רב מקצועי.
יש להבנות נהלים פנימיים בתוך השירות לפי שיקול דעת מקצועי של המרפאה בעיסוק.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- רצף טיפול:
מתקיימות הערכות תפקודיות לכלל המטופלים במחלקה בהתאם לנהלים.
נערכים מעקבים לחלק מהמטופלים במחלקה.
מותאמים סדים למטופלים, ניתנת הדרכה לצוות ומוצגת בדלפק האחיות רשימת מטופלים עם צורך בהתאמות.

תעסוקה:
מתקיימת פעילות תעסוקה בלובי המחלקה, בעיקר פעילויות פרטניות למטופלים.
ניכר כי המדריכה מכירה היטב את המטופלים והצרכים שלהם ומעניקה יחס אישי למטופלים.
מתקיימות קבלות על ידי מדריכת תעסוקה לכלל המטופלים החדשים במחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- רצף טיפול:
-יש להתייחס בהרחבה לכל תחומי התפקוד בעת ביצוע הערכה למטופלים חדשים, ולהשתמש במגוון כלי אבחון והערכה בהתאם למצב ולצורך.
-מעקבים אחר מצב המטופל מתקיימים בתדירות נמוכה מהנדרש. בנוסף, יש צורך לפרט את מצב המטופל בתחומים השונים, והערכת מצבם בעת שינוי תפקודי או לאחר חזרה מאשפוז.
-יש להרחיב את ההתערבות הטיפולית, כולל התייחסות לתחומים מגוונים, כגון : תפקודי אכילה ו ADL, תפקודי IADL, השתתפות בפנאי, רווחה פיזית ונפשית, התאמת סביבה, הושבה, ועוד.
ולתת ייעוץ והדרכה בנושאים רלוונטיים לצוות במחלקה, למטופלים ולבני משפחה.
-יש לעקוב אחר הרכבת הסדים, להמשיך במתן הדרכה לצוות בנושא ולוודא יישום ההנחייה הניתנת על ידי המרפאה בעיסוק.
-יש לתעד את כל ההתערבויות הטיפוליות הניתנות כולל תדירות, סוג טיפול ותוכנית להמשך, בהתאם לנדרש.

תעסוקה:
יש להקפיד על ביצוע קבלת מטופל על ידי מדריכת תעסוקה בזמן כנדרש, ולהקפיד על מילוי מפורט תוך התייחסות לכל התחומים הרלוונטיים.
יש לבנות תוכנית פעילות שבועית מותאמת ולהציגה במחלקה. על התוכנית לכלול קבוצות הפעלה מגוונותהמשלבות מספר טכניקות תוך התייחסות לרמות התפקוד השונות ולרב תרבותיות.
יש לגוון בפעילויות הפרטניות מבחינת אמצעי הפעלה וציוד, טכניקות הפעלה וכו', ולהתייחס להעדפות המטופל ורצונותיו, לרמת התפקוד והיכולת הביצועית.
התייחסות חלקית למטופלים בחדרים ולמטופלים שלא מעוניינים להשתתף בפעילויות המוצעות. יש צורך במתן מענה מותאם לכלל המטופלים במחלקה.
יש לארגן את תיק הדיווח על השתתפות המטופל במסגרת התעסוקה (טפסים נדרשים לכל מטופל בנפרד), לשקף בתיעוד את מצב המטופל, העדפותיו וההשתתפות שלו, לעדכן את תוכנית ההפעלה בהתאם לצורך ובאופן המייחד את המטופל, ולחתום על הטפסים כנדרש.
יש לדווח על קבוצות נושא כנדרש בנהלים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המטופלים המתאשפזים בבי"ח הינם בעלי רקע דמוגרפי הטרוגני, רב תרבותי ורב שפתי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העובדת הסוציאלית בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, בעלת וותק מקצועי וניסיון רב עברה הכשרה מגוונת בגריאטריה. עובדת 5 ימים בשבוע, 31.25 ש"ש.

הקצאת כוח אדם ע"פ סיווג מחלקות:
מחלקה סיעודית: 10 ש"ש
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 21.25 ש"ש

חוזקים - בכל המחלקות:

- תצפית חדרים ושטחים ציבוריים: אין שינוי מאז הבקרה הקודמת (3.8.22). בכניסה למוסד כל מבקר נדרש לבדיקת חום ואנטיגן. החדרים והמרחבים הציבוריים נקיים ומסודרים. קיים וילון מפריד בין מיטות המטופלים לשמירה על פרטיות המטופל. בכניסה למוסד ובמחלקות קיים מידע נגיש למטופלים ולמשפחות ב- 4 שפות, מגילת זכויות המטופל, הודעה על הוועדה למניעת התעמרות, שעות וימי עבודה של העו"ס והאפשרות לפנות לקול הבריאות 5400*.

קבלה והסתגלות: העו"ס מלווה את המטופל ובני המשפחה בכניסה למוסד. נצפה תיעוד של הערכות פסיכוסוציאליות הכולל איסוף מידע רלוונטי. מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות. ראוי לציין לחיוב את החוברת " אגרת למשפחות" הכוללת מידע מפורט על האשפוז בבית החולים אשר בכל קבלה חדשה המשפחה מקבלת.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי: העו"ס מכירה ומלווה את המטופלים והמשפחות בקבלה, מעורבת בחיי המטופלים ומעניקה טיפול מקצועי. משתתפת בטיולים\יציאות של המטופלים מהמוסד באופן קבוע בימי שני.

ליווי רוחני: במוסד מועסקת מלווה רוחנית אשר משלבת ומעורבת במחלקות ומעניקה טיפול פרטני וקבוצתי. בנוסף יש 2 סטודנטים לליווי רוחני הנותנים מענה למטופלים בהתאם להפניית העו"ס.

הדרכה של עובד חדש: אין שינוי מאז הבקרה הקודמת (3.8.22). מתקיימת הדרכה פרטנית או קבוצתית לעובדים חדשים בנושאים כמו מניעת התעמרות וזכויות המטופל.

תמיכה לצוות: קיימת קבוצה תמיכה והדרכה למטפלים המתנדבים בשם " SHARING CIRCLE."

פעילות העו"ס בתחום הקהילתי: אין שינוי מאז הבקרה הקודמת (3.8.22). השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה וגיוס מתנדבים. המתנדבים מחו"ל מועסקים במוסד ככוחות עזר. קיימים מתנדבים מקומיים ופעילות קבוצתית סביב החגים. השירות שותף

לפעילות חברתית ותרבותית הכולל טקסים ואירועים סביב החגים.

ניצולי שואה: אין שינוי מאז הבקרה הקודמת (3.8.22). השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות של המטופלים, נמצא בקשר עם העמותות השונות על מנתלקדם זכויות המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות: קיימת וועדה מוסדית, העו"ס פועלת לאיתור נפגעי התעמרות ומובילה הדרכות לצוות אחיות ומטפלים. קיימת תוכנית שנתית לשנת 2023, בעיקר קהל היעד הינם צוות המטפלים, מתנדבים וצוות אחיות. הוכנה מצגת וחומר כתוב שתורגמו ל 3 שפות ויש הקפדה על החתמות העובדים אשר עברו הדרכה. העו"ס בקשר עם עו"ס לחוק ועו"ס לשכת הבריאות ומתייעצת אתם בהתאם לצורך.

טיפול פליאטיבי תומך: קיימת וועדה ומתקיים תהליך להעמקת הידע. צוותי הוועדה עברו הכשרה בנושא הפליאטיבי. הוועדה נמצאת בתהליך כתיבת נוהל פנימי וגיבוש חזון.

אירועים חריגים: אין שינוי מאז הבקרה הקודמת (3.8.22). קיימת הודעה בתמסורת הממוחשבת ויש אפשרות לעו"ס לצפות בתיעוד האירוע.

טיפול בתלונות: קיימות 2 תיבות דואר נגישות במוסד להפניית תלונות ופניות של המשפחות. בנוסף ניתן לפנות במייל. המידע נמצא ב"אגרת למשפחות", חוברת שכל משפחה מקבלת בקבלה.
הבטחת תנאים לעובדת הסוציאלית: אין שינוי מאז הבקרה הקודמת (3.8.22). סביבת העבודה של העו"ס נעימה, החדר מרווח, נגיש ומאפשר עבודה מקצועית בפרטיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- וועדה למניעת התעמרות: קיימת מגמת שיפור בפעילות הועדה למניעת התעמרות.
על הוועדה להוציא הודעה ללשכת הבריאות המחוזית במקרים של חשד לפגיעה אשר דיווח לעו"ס לחוק או משטרה לפי חוזר המנהל הכללי 20\12.
על הוועדה לבצע מעקב על ביצוע החלטות/מסקנות של הישיבה הקודמת.
יש להרחיב הדרכות בנושא לצוותי מקצועות הבריאות.
יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות לעו"ס מרכזת הוועדה המוסדית (הערה חוזרת מהבקרה הקודמת).

טיפול פליאטיבי: יש להמשיך להטמיע הנושא בקרב הצוותים ולסיים את כתיבת הנוהל הפנימי.

טיפול בתלונות: נוהל פנימי של טיפול בתלונות נמצא בבנייה. יש להקפיד על ביצוע מעקב אחר הטיפול בתלונות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- אין שינוי מאז הבקרה הקודמת (3.8.22). העו"ס מכירה ומעורבת בחיי המטופלים ומשפחותיהם. העו"ס שותפה להחלטה על התאמת המטופל לחדר.

שביעות רצון המטופל

- אין שינוי מאז הבקרה הקודמת (3.8.22). המטופלים עימם שוחחתי הביעו שביעות רצון גבוהה מהטיפול, יחס הצוות, האווירה

במוסד והנוף.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות מרבי ולשמירת פרטיות המטופל. נצפה התייחסות לנושא דמי כיס בישיבות הצוות הרב מקצועי.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- התחיל סבב של שיחות עם מטופלים השמורים קוגניטיבית ע"י העו"ס ואחות בנושא טיפול בסוף החיים וקידום ייפוי כוח והנחיות מקדימות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- יש לשפר את התיעוד בנושא הסתגלות. יש להתייחס למטופלים שעוברים ממחלקה למחלקה. לא נמצאה התייחסות מקצועית מספקת לחוויית המטופל במקרים של העברות פנימיות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש להמשיך ליזום פעילויות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים על מנת לתת הרגשה ביתית במקום.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש להמשיך ולהטמיע את נושא חוק זכויות החולה לכל אנשי הצוות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים את ישיבות הצוות בהתאם לנוהל. על כל הצוות הרב מקצועי להשתתף בישיבה. יש לקיים דיון המשקף את צרכי המטופל וקביעת תכנית טיפול מותאמת. יש להקפיד על דיון במטופלים לישיבת צוות בתוך 30 יום מהקבלה, כולל מטופלים שהועברו מחלקות.

רשומת מטופל

- יש להמשיך לשפר את רשומת המטופל ולתעד את תהליכי ההתערבות המקצועיים. יש להקפיד על תיעוד הרצף הטיפולי ומעקב אחר תוכניות טיפול שנקבעו.

- התייחסות לאירועים חריגים: יש להקפיד על התייחסות לחוויית המטופל בבדיקת האירוע ולתעד ברשומת המטופל.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: יש להקפיד על תיעוד בנושא תהליכי מינוי אפוטרופוס מול מטופלים, משפחותיהם וגורמים חיצונים.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- פעילות כללית של העו"ס: אין שינוי מאז הבקרה הקודמת (3.8.22). העו"ס מכירה ומעורבת בחיי המטופלים ומשפחותיהם, ממקדת את הטיפול בהתאם לצרכי המטופל. מעניקה תמיכה ומענה למקרים מורכבים ושינויים במהלך הטיפול. המחלקה דינאמית והעבודה אינטנסיבית ומאתגרת.

טיפול פליאטיבי תומך: השירות הסוציאלי מציע למטופלים לחתום על ייפוי כוח / הנחיות מקדימות. הנושא רגיש בתרבויות השונות של המטופלים ומשפחותיהם.

מהלך אשפוז: אין שינוי מאז הבקרה הקודמת (3.8.22). העו"ס פועלת למיצוי הזכויות של המטופלים.

שביעות רצון המטופל: אין שינוי מאז הבקרה הקודמת (3.8.22). הובעה שביעות רצון של המטופלים מיחס הצוות ואיכות החיים במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- קבלת מטופל והסתגלות: יש להמשיך לשפר את התיעוד ומעקב אחר הסתגלות המטופל.
יש להקפיד על בניית תכנית טיפול ומעקב אחר ביצועה. יש להקפיד לתעד תיאום צפיות.

מהלך אשפוז: יש להמשיך לתעד את ההתערבות המקצועית ולהתייחס לחוויית המטופל ומעקב על מצבו הרגשי.

עבודת הצוות הרב מקצועי: יש לקיים ישיבות צוות לשינוי סטטוס או בכל שינוי במצב המטופל. יש לוודא כי כל הצוות הרב מקצועי ישתתף בישיבה, על כל מקצועות הבריאות לתעד את תכנית הטיפול ולעקוב אחר ביצועה (הערה חוזרת מהבקרה הקודמות).

תיק אפוטרופוס: יש להקפיד על תיעוד בנושא תהליכי מינוי אפוטרופוס מול מטופלים, משפחותיהם וגורמים חיצונים.

רשומת המטופל: יש להמשיך לשפר את רשומת המטופל ולתעד את תהליכי ההתערבות המקצועיים. יש להקפיד על תיעוד רצף טיפולי ומעקב אחר תוכניות טיפול שנקבעו.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- קיימת מגמת שיפור בשירות הסוציאלי יש התייחסות להערות מהבקרה הקודמת. העובדת הסוציאלית אכפתית, מסורה, מכירה היטב את המטופלים ומשפחותיהם. השירות מבצע עבודה מקצועית טובה אך, יחד עם זאת התיעוד אינו תמיד משקף את העשייה בפועל.
יש להמשיך לשפר את רשומת ההתערבות המקצועית.
יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	94%

נתוני בקרה כלליים

חוזקים - בכל המחלקות:

- הרוקח במוסד ותיק ומכיר את המטופלים ברמה האישית, עובר על הטיפול התרופתי ומבצע התערבות רוקחית מקצועית.
הנהלת המוסד מקצה לרוקח את האמצעים הנדרשים מבחינת ציוד שטח ומערכת ניטור טמפרטורה מהמתקדמות במערך הגריאטרי.
רוב ההערות מהבקרות האחרונות מטופלות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש לחזק את שיתוף הפעולה מול המקצועות השותפים לעשייה המוסדית.
אין הפרדה נאותה בחדרי התרופות המחלקתיים.
יש להגדיר טווח בדיקה העונה להגדרת נוהל 126 של אגף רוקחות.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים נמצא סמוך לעיר העתיקה, עיריית ירושלים, קניון ממילא, תחנת הרכבת ותחנות אוטובוסים.
בשנים האחרונות המחלקות שופצו בהדרגה, לאחרונה חדר פיזיותרפיה שופץ והורחב ונרכש לו ציוד חדש.
חדר הרופאים שופץ והורחב,הוחלפו לוחות החשמל ובכוונת הנהלת בית החולים לרכוש גנרטור חדש.
מאז הבקרה האחרונה נרכשו מיטות חשמליות HI-LO ומזרוני ויסקו למחלקה הסיעודית.
הותקנו שלטים ליציאת חירום, הוזמנו דלתות חדשות לקומת הכניסה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניכר כי הנהלת בית החולים משקיעה מאמצים רבים לשיפור ונראות פני בית החולים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להמשיך ולעדכן תיק לנוהל לשעת חירום.
יש לסגור כבלי חשמל חשופים.
יש לבטל אפשרות ניתוק צלצול פעמון לחצן מצוקה מתחנת אחיות.
יש לייעד מקרר נפרד למטופלים במטבחונים במחלקות.
יש להחליף נורות שרופות במטבח.
מומלץ להוסיף חפצים ופריטים אישיים בחדרי המטופלים המקנים אווירה חמה וביתית.

נספח ג'

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

ל-24 מיטות ברישוי ו-25 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.330	0.500	0.170	51.5%
Home Doctor	0.000	0.100	0.100	100%
אחיות [2]	5.430	8.489	3.059	56.3%
מוסמכות	5.430	6.185	0.755	13.9%
מעשיות	0.000	2.304	2.304	100%
כוח עזר	8.200	10.738	2.538	31%
Nutritionist [1]	4.800	6.000	1.200	25%
Physiotherapist	0.330	0.325	-0.005	-1.5%
Occupational Therapy [1]	4.800	8.000	3.200	66.7%
Employment Instructor	0.450	0.875	0.425	94.4%
Speech therapist [1]	0.640	4.000	3.360	525%
Social Worker [1]	9.360	10.000	0.640	6.7%
Pharmacist	0.048	0.357	0.309	643.8%

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות לסיעוד מורכב תומך

ל-33 מיטות ברישוי ו-30 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.490	2.500	0.010	0.4%
אחיות [2]	10.790	12.490	1.700	15.8%
Registered Nurse	10.790	11.490	0.700	6.5%
Practical nurse	0.000	1.000	1.000	100%
Assistance Workers	9.550	22.500	12.950	135.6%

Nutritionist	0.420	0.500	0.080	19%
Physiotherapist	0.420	0.325	-0.095	-22.6%
Employment Instructor	0.210	0.875	0.665	316.7%
Occupational Therapy	0.420	0.525	0.105	25%
Speech therapist	0.170	0.250	0.080	47.1%
Social Worker	0.420	0.540	0.120	28.6%

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-57 מיטות ברישוי ו-55 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.820	3.000	0.180	6.4%
Home Doctor	0.000	0.100	0.100	100%
אחיות [2]	16.220	20.979	4.759	29.3%
מוסמכות	16.220	17.675	1.455	9%
מעשיות	0.000	3.304	3.304	100%
כוח עזר	17.750	33.238	15.488	87.3%
Nutritionist	0.540	0.650	0.110	20.4%
Physiotherapist	0.750	0.650	-0.100	-13.3%
Occupational Therapy	0.540	0.725	0.185	34.3%
Employment Instructor	0.660	1.750	1.090	165.2%
Speech therapist	0.186	0.350	0.164	88.2%
Social Worker	0.660	0.796	0.136	20.6%
Pharmacist	0.048	0.357	0.309	643.8%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-57 מיטות ברישוי ו-55 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.220	1.000	0.780	354.5%
House keeper	0.220	1.000	0.780	354.5%
Maintenance worker	0.167	0.800	0.633	379%
Storekeeper	0.167	1.000	0.833	498.8%
Chief cook	0.220	1.000	0.780	354.5%
kitchen worker	0.667	3.000	2.333	349.8%
Cleaner	1.000	5.000	4.000	400%
Kashrut supervisor	0.113	0.450	0.337	298.2%
Gardener	0.060	1.000	0.940	1,566.7%
Secretary	0.220	3.300	3.080	1,400%

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.50 מתאריך: 03.08.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 12.01.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.50
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	3.00
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	4.00
חת"ש צוות	2.00
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)	41.00