מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 02.07.2025

במוסד: "בית חולים הצרפתי סנט לואיס"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה
צוות מחוז ירושלים

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 02.07.2025.

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 אפרת גיל
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות

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 02.07.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה וצוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
	-	ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
• **סיעוד**	-	גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' אנה שלום, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי, מחוז ירושלים
	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
	-	גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
	-	מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **בריאות הסביבה**	-	גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

הבקרה נערכה בהשתתפות הנציגים הבאים:
- גברת סמירה מסרואה,אחות מניעת זיהומים
- מר יוסי הס, מנהל תחום חרום

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 "סנט לואיס" הוקם בשנת 1851 ע"י נזירות "סנט ג'וזף" ונמצא ליד העיר העתיקה ועירית ירושלים.
לבית החולים רישיון לשלוש מחלקות: מחלקה סיעודית, מחלקה לסיעוד מורכב תומך, מחלקה לסיעוד מורכב תומך אונקולוגי.
לבית החולים אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 27.4.23

לבית החולים משגיח כשרות ותעודת כשרות.

ועדות מוסדיות:

על ועדת ההתעמרות לפעול בהתאם לנהלים, כולל דיווח לגורמים הרלוונטיים על פי החוק.

מניעת זיהומים:

לשפר תהליכי עבודה בתחום מניעת זיהומים. דוח של היחידה הארצית למניעת זיהומים מצורף לדוח זה.

חיסוני עובדים:

להשלים סטטוס חיסוני לכל העובדים.

תנאים סביבתיים:

לוודא תשתית מיחשובית יעילה לצוות - מחשב, מדפסת, מהירות אינטרנט.

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	12	-	12	-	-	-	-	-	-
טיפול תומך אונקולוג	18	22	-	22	-	-	-	-	-	-
סה"כ	57	59	25	34	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 59 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				
בריאות הסביבה		X						X				

- במקצוע תזונה לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת 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	91%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המרכז הרפואי "סנט לואיס" בירושלים, ידוע גם בשם " בית החולים הצרפתי", הוא אחד המוסדות הרפואיים הוותיקים של העיר, המעיד על היסטוריה של ירושלים במשך מאות שנים. בעשורים האחרונים, הבניין עבר תיקונים תוך התאמת המבנה לצרכים הפונקציונליים של בית חולים מודרני, מבלי לפגוע במאפיינים האדריכליים הקיימים. בהקשר זה יש לציין לטובה את הכניסה, החנייה, המעליות החדשות אשר נועדו להקל על הגישה לבית החולים.
בית החולים עם מחלקה גריאטריה כרונית, לטיפול בקשישים סיעודיים ושתי מחלקות יחסית קטנות לסיעוד מורכב תומך.
ביום הבקרה, כל הרופאים נכחו, כולל המנהל הרפואי.
הבקרה התנהלה באווירה של שקיפות והתקיימו דיונים מקצועיים.
לפני כמה חודשים המוסד קיבל אישור משרד הבריאות למתן טיפול דרך הוריד לשוהים במחלקה הסיעודית, ניתנים כשניים שלושה טיפולים בחודש. ביום הבקרה לא היו מטופלים המקבלים טיפול דרך הוריד.
ניכר כי השתפרה המיומנות של הצוות בשימוש בתוכנת המחשב לניהול הרשומה הרפואית ולתקשורת בין אנשי המקצוע השונים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי של בית החולים, מומחה בגריאטריה, מכיר את המטופלים, נותן גיבוי מקצועי בתחום מומחיותו.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): רופא מומחה בפסיכיאטריה נותן ייעוציים בתחום מומחיותו באופן קבוע.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: רופא המחלקה הוא מתמחה בגריאטריה, זמין 24/7 כנדרש.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: ישנה התקדמות ניכרת בפעילות המקצועית של רופא המחלקה בתחומים כמו הכרת המטופלים, השתתפות בדיונים של הצוות הרב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: על הנהלת המוסד לוודא שהמסמכים לגבי הדיירים, כמו מסמך למינוי אפוטרופסות, מתורגמים לשפה העברית ומתוקפים.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: על רופא המחלקה, בשיתוף הרופאים הבכירים, להרחיב את התייחסותם לגבי נושאים כמו דמנציה, הסיבות לנפילות ומדיניות למניעתן, לתעד את השיקולים למתן טיפול אנטי פסיכוטי תוך התייחסות ליתרונות מול חסרונות.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: להקפיד לעדכן את רשימת האבחנות אם יש מחלות חדשות ולשנות את הסטאטוס של המחלה, לדוגמה, מ"אקוטי" ל"מצב לאחר".

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): רצוי שרופא בכיר, יכתוב בתיק הממוחשב את הממצאים בבדיקתו ואת המלצותיו בעקבות זה, במקרים של מטופלים המקבלים טיפול דרך הוריד במחלקה.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: בניהול הטיפול בכאב, רצוי לציין גם במעקב הרפואי השוטף את ערכי מדד הכאב.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- בבית החולים, בנוסף למחלקה הסיעודית, מופעלות שתי מחלקות יחסית קטנות, אחת של סיעוד מורכב תומך והשנייה מחלקה אונקולוגית. מדובר במחלקות עם סיווג דומה, לכן, צוות הבקרה התייחס לעבודת הרופאים במחלקות אלו באמצעות כלי בקרה אחיד, מיועד לסיעוד מורכב תומך והדוח התייחס לממצאים בשתי המחלקות.

- צוות רופאים יציב, מכיר את מטופליו, יש עבודה משותפת בין שני רופאי המחלקה לבין הרופא הבכיר.
- אחד מהרופאים העובדים במחלקות אלו עבר ריענון שיטות טיפול בפיום קנה.
- הרופאים השתתפו בהשתלמויות ריענון בתחום הטיפול התומך, במסגרתן גם שיתפו את הצוותים האחרים בניסיונם בתחום.
- במחלקות עובד גם צוות רב תחומי שעבר הכשרה פורמאלית בתחום הטיפול התומך, יש ניסיונות ניהול מסודר, עם ישיבות ותיעוד

הדיונים על הטיפול בחולים שהוגדרו כ"פליאטיבים".

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- - ליישם את הוראות משרד הבריאות לגבי תפעול מחלקות לסיעוד מורכב תומך ולמנות יועץ קבוע בתחום המחלות הזיהומיות (הערה חוזרת מבקרות קודמות). המלצה זאת נתמכת בעובדות קליניות בתחום השימוש באנטיביוטיקה, כפי שצוין גם על ידי אנשי צוות הבקרהבתחום הזיהומים.
  - על רופאי הבית להקפיד על ביצוע סקירה תקופתית יזומה לגבי מצבם של המטופלים, המאפשרת ריענון וציון הדינמיקה של המחלות של אלה שהם מטפלים בהם. באחד המקרים, נמצא שממצא ידוע מזה כשלוש שנים, התפרש לאחרונה כממצא חדש.
  - להרחיב את התיעוד לגבי תסמונות גריאטריות במטופלים עם בעיות אונקולוגיות / אחרות ובעיקר לגבי הערכות קוגניטיביות, הגבלות, קבלת החלטות טיפוליות/ מדיניות במצבי חרום.

סיכום

המאפיינים העיקריים של המטופלים במחלקות אלו, הם המורכבות הרפואית והדינמיקה בהתפתחויות הקליניות, המהוות ללא ספק אתגר רפואי, בעיקר בניהול הטיפול התומך, במטופלים אונקולוגיים או עם בעיות אחרות, כמו דמנציה.

סיעוד

טבלת ציונים

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

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים הצרפתי "סנט לואיס", הינו מוסד ותיק המצוי בתוך מנזר, כולל 3 מחלקות: מחלקה סיעודית ושתי מחלקות לסיעוד מורכב תומך: אחת למטופלים אונקולוגיים המקבלים טיפול פעיל והמחלקה השנייה פליאטיבית. בקרה מתוכננת, התקיימה במחלקה הסיעודית ובמחלקות לסיעוד מורכב תומך.
מנהלת האחיות עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה, ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה. על מנהלת האחיות להיות בוגרת קורס על בסיסי עפ"י נוהל 2.1.2- "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי". מנהלת האחיות בוגרת 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 לציין שצוות האחיות כולל מתנדבים אשר שותפים לעבודת המטפלים. הצוות מטפל במטופלים בחמלה ואכפתיות רבה. יחס הצוות למטופלים תורם לאווירה והרגשה טובה של השוהים במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבדיקת סידורי עבודה- תקינת מטפלים כנדרש.
נמצא שאחים/ות בעלי היתר עבודה זמני ואחים/ות מעשיים/ות מבצעים אחריות משמרת בניגוד לסמכותם. יש להקפיד על עבודה עפ"י חוזר מינהל אחיות 177/2021- "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול באשפוז ובקהילה" https:// www.health.gov.il/hozer/ND177_2021.pdf

חוזקים - בכל המחלקות:

- תכנית עבודה שנתית- חת"ש- הוצגה תכנית חת"ש שנתית לשנת 2024 ו-2025. הרצאות מועברות ע"י צוות רב מקצועי. נמצא יישום הולם של התכנית .
ועדות מוסדיות:
ועדה פליאטיבית- מרכזת את הועדה אחות בוגרת הכשרה בתחום כנדרש. חברי הועדה: רופאה, עובדת סוציאלית, מנהלת האחיות, אחות אחראית מחלקה לסיעוד מורכב תומך, דיאטנית. כל חברי הועדה הוכשרו בתחום טיפול פליאטיבי. הוצגה חוברת הדרכה למשפחות המטופלים שהוגדרו פליאטיביים. בשלב ראשון, ביה"ח מעודכן טרם קבלת המטופל לאשפוז ומזמן את המשפחה לפגישה. בפגישה מסבירים למטופל ומשפחתו על אפשרויות הטיפול. במחלקה לסיעוד מורכב תומך, לכל מטופל עם מחלה כרונית או מחלה ממאירה, מבוצע אומדן זיהוי פליאטיבי בקבלה לביה"ח ובהתאם לממצאי האומדן נבנית תכנית טיפול. במהלך האשפוז מתבצע אומדן חוזר בכל שינוי סטטוס (ל-DNR או פליאטיבי בלבד). הטיפול כולל טיפול בסימפטומים כגון כאב, עצירות, מתן מזון מנחם . במחלקה הסיעודית, לכל מטופל מתבצע אומדן זיהוי פליאטיבי בזמן הקבלה לביה"ח ובהמשך האשפוז מתבצע אומדן פליאטיבי . אומדן זיהוי פליאטיבי מתבצע אחת ל-3 חודשים .
ועדה למניעת זיהומים- מרכזת הועדה- מנהלת האחיות, שהוכשרה בתחום. חברי ועדה: נאמני תחום מניעת זיהומים מוסדיים, ללא נוכחות רופא מומחה במחלות זיהומיות. הועדה מתכנסת אחת לחודשיים או לפי הצורך. נאמני התחום מבצעים תצפיות על היגיינת ידיים. בשיתוף צוות העובדים ומתנדבים, צולם סרטון בנושא היגיינת ידיים להעלאת המודעות, חינוך והקפדה על היגיינת ידיים. הסרטון נשלח לכל העובדים לטלפון הנייד הפרטי ומראה תוצאות חיוביות.
ועדה לניהול סיכונים- מרכזת הועדה- מנהלת האחיות. חברי ועדה: 2 אחים נאמני נושא בוגרי הכשרה בתחום, עובדת סוציאלית

ורופא. הוצגו פרוטוקולים של פגישות הועדה, אירועים שונים כולל "כמעט אירוע". נצפו דוחות אירוע חריג מתועדים כנדרש כולל מסקנות והמלצות אופרטיביות ויישומן באמצעות הדרכות, ישיבות צוות במחלקות, למניעת הישנות אירועים דומים בעתיד.
הועדה מתכנסת פעם בחודש ו/או לפי הצורך .
ועדה התעמרות- מרכזת הועדה- עובדת סוציאלית. חברי ועדה: מנהלת אחיות ורופא. הועדה מתכנסת פעם ב-3 חודשיים ו/או לפי הצורך .

פרויקטים מוסדיים-
"רגע למטפלים"- מפגשים עם מטפלים. מטרה: מתן תמיכה רגשית ומקום להביע את עצמם, אפשרות לאוורור רגשי. המפגשים מתקיימים אחת לשבוע עם מנהלת האחיות ועובדת סוציאלית. במסגרת הפרויקט מתקיימים מפגשים חודשיים עם מטפלים ומשפחות, במטרה ליצור חיבור בין צוות המטפלים למשפחות המטופלים .
פרויקט רוזנה- תכנית הכשרה ארוכת טווח לכל מקצועות הבריאות בתחום טיפול פליאטיבי. ההכשרה מתקיימת בשיתוף פעולה עם בתי חולים כמו אוגוסטה ויקטוריה, הדסה, בית ג'אלה, אל-מאקאסד ושערי צדק. ההכשרה מועברת בעברית וערבית. ההכשרה התקיימה במהלך 3 חודשים (סה"כ 17 שעות), השתתפו בה אחים/ות, מטפלים, מקצועות הבריאות .

Beauty salon - בבית החולים הוקם מכון יופי חדש, מעוצב, לרווחת המטופלים.

בקרות פנימיות- הנהלת המוסד מבצעת בקרות פנימיות במחלקות בכל שעות היממה. הבקרה כוללת: זמינות של לחצני מצוקה לכל המטופלים, רשימה מעודכנת של הגבלות פיזיות, נוכחות צוות בחדרי האוכל בזמן ארוחות, ניקיון סביבת המטופל, תיעוד שינויי תנוחה והתאמה למצב בפועל .בשנה האחרונה הותקנו מצלמות בכל החדרים, בכל המחלקות. המעקב מתבצע אחת לחודש באופן מדגמי ע" מנהל בית החולים ומנהלת האחיות וגם לפי הצורך לבירור אירועים חריגים.

תכנית מניעת עצירות- הוצגה תכנית מוסדית למניעת עצירות בשיתוף צוות האחיות, רפואה, תזונה ופיזיותרפיה. תכנית ההתערבות כוללת אומדן עצירות בקבלה, הערכת דיאטנית ופיזיותרפיסט ובניית התערבות מותאמת, מעקב יציאות, מתן מיץ שזיפים פעמיים בשבוע ,רסק עגבניות עם שמן זית לפחות 3 פעמים בשבוע, הולכה יומית, הפעלה פאסיבית במיטה, פגישה חודשית משותפת של הצוות .הוצגו נתונים סטטיסטים המצביעים על יעילות התוכנית.

נוהל טיפול בכאב לפני טיפול בפצעים- נכתב נוהל פנימי ע"י מנהלת האחיות ואחות פליאטיבית. מטרת הנוהל: מניעת כאב בעת טיפול בפצעי לחץ. התערבות כוללת: למטופל חדש- הערכת כאב בעת טיפול בפצע להערכת הצורך במשככי כאבים. במהלך האשפוז- מתן אנלגטיקה

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

- הפרשות: תכנית למניעת עצירות- יש להטמיע את התכנית גם במחלקה לסיעוד מורכב תומך, 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 לתמהיל המטופלים כגון טיפול מוגבר בחולה הגריאטרי ,טיפול פליאטיבי וטיפול בפצעים. ההכשרה תאפשר פיתוח והעצמת הצוות, קידום תהליכי עבודה מחלקתיים ומוסדיים. (הערה חוזרת מבקרות קודמות) .
קיום נהלים עדכניים והטמעתם - במחלקה סיעודית, בבדיקה מדגמית של קובץ נהלים, לא נמצאו חתימות עובדים על קריאת הנהלים. יש להטמיעם בקרב הצוות .

חיסונים-
חיסוני חובה לעובדים: נצפתה טבלה המרכזת את נתוני חיסוני העובדים עם מידע חלקי. יש להמשיך לעדכן חיסוני עובדים עפ"י חוזר מנכ"ל 5/2023. (הערה חוזרת מבקרות קודמות)

פעילות נאמני נושא- קיימים נאמני נושא ע"י אחיות מהמחלקה הסיעודית בתחומים: מניעת עצירות ומניעת זיהומים. מומלץ לבנות

וליישם תוכנית פעילות הכוללת תכנון שנתי, הדרכות לצוות ותיעוד שוטף.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- ביום הבקרה שהו במחלקה הסיעודית 25 מטופלים, כולם בסטטוס סיעודי .
מורכבות המטופלים:
10 מטופלים עם הזנה אנטראלית (8 דרך גסטרוסטום ,2 דרך זונדה)
15 מטופלים פליאטיביים ,
7 מטופלים בבידוד מגע-CRE,
13 מטופלים הזקוקים להגבלות פיזיות.

חוזקים

- מתקיימת תקשורת מכבדת עם המטופלים .
המחלקה נצפתה נקייה ומאוררת .
קיימים אמצעים לחיטוי ידיים בכל הכיורים לשטיפת ידיים .
טיפול בכאב: אומדן כאב מתבצע אחת למשמרת, תיעוד אומדן כאב חוזר להערכת הטיפול התרופתי למטופלים רלוונטיים .
ישיבות צוות אחיות (אחים/ות ומטפלים/ות) מחלקתיות מתקיימות באופן סדיר מידי חודש, כולל רשימת נוכחים ונעדרים, חתומה.
עדכון תרופות חודשי מתקיים כנדרש .

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית טיפול- בבדיקה מדגמית נמצאו תכניות טיפול באופן חלקי המתועדות לא בזמן הקבלה כנדרש. יש להקפיד על תיעוד תכנית טיפול עד 72 שעות מהקבלה.
בבדיקה מדגמית נמצא שתכניות הטיפול והדיווחים נרשמו באופן חלקי ובשיטת "העתק-הדבק". יש להימנע מדיווחים בשיטה זו. לא נמצאה הערכה מעודכנת בתוכנית הטיפול.

מעקב סיעודי

- תיעוד תקופתי במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: יש להקפיד על דיווח שבועי בתיקי המטופלים. בבדיקה מדגמית נמצא שהדיווח השבועי לא מתועד כנדרש.
תיעוד של מעקב והתייחסות לבעיה שזוהתה- בבדיקה מדגמית של רשומה סיעודית של מטופל עם החמרה נשימתית הזקוק למעקב סטורציה ודופק, לא נמצא תיעוד למעקב כנדרש.
מעקב סיעודי יזום- הערכה תפקודית: לא מתבצע אחת לשלושה חודשים. לדוגמה בבדיקה מדגמית נמצאו 4 מטופלים שלא תועדה הערכה תפקודית למעלה מ-5 חדשים.

תקשורת

- אמצעים להעברת תקשורת בין-צוותית- במוסד קיימת מערכת לתמסורת פנימית לצורך העברת מידע בין מקצועות הבריאות.
האחיות אינן עושות שימוש במערכת זו. יש להטמיע את השימוש במערכת הפנימית בקרב כל המקצועות.

הזנה והאכלה

- בניית תכנית טיפול בכל אבחנה שזוהתה- בבדיקת רשומה של מטופלת שירדה במשקל במהלך החודשים האחרונים נמצאה תכנית טיפול סיעודית לא מעודכנת. ללא תיעוד ברשומות הסיעודיות לירידה במשקל. יש להקפיד על בנית תכניות טיפול ועדכון בכל שינוי במצב המטופלים ברשומות הסיעודיות.

עדכון מקצועי

- קיום נהלים עדכניים והטמעתם- בבדיקה מדגמית של קובץ נהלים, לא נמצאו חתימות עובדים על קריאת הנהלים. יש להטמיעם בקרב הצוות

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

כללי

מאפיינים של המחלקה לסיעוד מורכב אונקולוגי:
ביום הבקרה היו 18 מטופלים. 13 מהמטופלים מוגדרים כמטופלים אונקולוגים, 9 מהמטופלים הוגדרו כסיעודי מורכב תומך. שניים מהמטופלים עם PICKLINE , שישה עם גסטרוסטום , 3 מטופלים עם פיום קנה. 3 עם קטטר שתן, ללא מטופלי דיאליזה. 4 מקבלים חמצן קבוע, 15 מטופלים הוגדרו DNR ו- 15 מטופלים הוגדרו פליאטיביים. 12 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות חומרה שונות . 3 הגבלות מכאניות (מטופל אחד עם הגבלת יד ושניים עם רשת במיטה).
בידוד מגע: 4 מטופלים בבידוד מגע VRE+CRE . שני מטופלים עם HIV ללא בבידוד מגע אך יש שילוט להתנהלות מותאמת מבחינת לקיחת דמים ומתן כל טיפול אחר.
מאפיינים של המחלקה לסיעוד מורכב תומך:
ביום הבקרה 14 מטופלים. כל המטופלים בהגדרה של סיעודי מורכב תומך. 10 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות חומרה שונות. 6 מטופלים עם פיום קנה, 5 מקבלים חמצן קבוע, 7 מקבלים כלכלה אנטרלית בגסטרוסטום. ללא מטופלי דיאליזה. מטופל אחד מוגדר פליאטיבי. 3 מטופלים בבידוד מגע CRE . תשעה מטופלים עם הגבלות מכאניות (3 עם חגורת משולש,5 עם חגורה מותנית ומטופל אחד עם שולחנית).

ניהול כח-אדם:

- במחלקה לסיעוד מורכב אונקולוגי – אחות אחראית מחלקה הייתה בחופשה וסגנית אחות אחראית מחלקה הציגה את תהליכי העבודה במחלקה. סגנית האחות האחראית מוסמכת, בוגרת קורסי הכשרה בתחום של מניעת פצעים, מניעת כאב ומניעת זיהומים. נדרש מסגנית אחות ראשית המבצעת אחריות משמרת לפעול על פי חוזר מינהל האחיות מס' 177/2021 "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול (כלליות ומיוחדות) באשפוז ובקהילה. https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd177-2021/he/files_circulars_nd_ND177_2021.pdf
במחלקה לסיעוד מורכב תומך – אחות אחראית מוסמכת,בוגרת הכשרה של קורס ניהול סיכונים וקורס ניהול. ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה כמומלץ בנוהל מספר 2.1.2 "תפקיד ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי. https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf וכנדרש בחוזר מינהל האחיות מס' 177/2021 "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול (כלליות ומיוחדות) באשפוז ובקהילה. https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd177-2021/he/files_circulars_nd_ND177_2021.pdf

חוזקים:

- 1. יחס של חמלה ומסירות– בי"ח עם אפיונים ייחודיים לטיפול. ביום הבקרה נצפה כי אנשי הצוות מטפלים במטופלים בחמלה ואכפתיות. יחס הצוות תורם לאווירה טובה והרגשה טובה של השוהים במוסד.
2. מחשוב : צוות האחיות קידם את מחשוב הרשומה והרישום הממוחשב. הצוות משתמש בתוכנת אבות לרישום מקוון.

3. ישיבות צוות רב מקצועי –נמצא תיעוד מפורט של תכני ישיבות הצוות הרב מקצועי. הדיון מקיף, ישנן החלטות מקצועיות הכוללות את כל המקצועות ותחום אחיות. נקבעות תוכניות התערבות ונרשמים סיכומי ישיבות. תחום זה השתפר מאז הבקרה הקודמת.
4. העברת מידע למטפלים – ליד מיטות המטופלים יש מקראה ובה איורים עם רישום של אביזרים בשימוש המטופלים ואמצעים לביצוע שינויי תנוחה כולל רמת תפקוד של המטופלים. הרישום במקראה זו מופיע בשפה העברית ובשפה האנגלית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- 1. אומדן סיעודי – יש לתעד בקבלת מטופל חדש את עמדת המשפחות והעדפות המטופל. באנמנזה סיעודית נצפו קבלות בהן לא תועדו ציפיות המשפחות. יש להקפיד על ביצוע תהליך תיאום ציפיות עם משפחת המטופל בקבלה למוסד. ניתן לתעד ציפיות מאשפוז גם בעמודה של שיחות עם משפחות בשיחת היכרות ראשונית.
2. אומדן התנהגות – יש להקפיד על שימוש בכלי של אומדן התנהגות אצל מטופלים המאובחנים עם מצבים של אי שקט, חרדה , הפרעות התנהגות וכדומה.
3. תוכנית טיפול סיעודית: מומלץ ליצור אחידות בניהול התוכניות בשתי המחלקות. במחלקה לסיעוד מורכב אונקולוגי מומלץ לדלל את הרשומה ולהשאיר רישום עדכני. מומלץ למקד את הכתיבה ולהתמקד ברישום תוכניות התערבות והנחיות פעולה. לדוגמה: בתחום תזונה ניתן לעדכן בתוכניות הטיפול את המלצות הדיאטנית כפי שניתנות בישיבות צוות רב מקצועי מבלי לחזור על תיאור מצב אכילה שהוא תקין ולא חל בו כל שינוי.
4. תקשורת : מומלץ להשתמש בלוחותתקשורת ואמצעים נוספים בקרב מטופלים לאחר אירוע מוחי הסובלים מאפזיה.
5. תוכנית למניעת עצירות : נדרש לפתח תוכנית מובנת למניעת עצירות למטופלים המאובחנים עם עצירות. יש ליישם את התוכנית ולהשתמש באמצעים שונים מעבר לטיפול תרופתי.
6. מעקב פצעים: יש לתעד מעקב אחר פצעים בתדירות של שבוע עד 10 ימים. יש להקפיד על תדירות המעקב והתיעוד לפי הנדרש.
7. נהלים פנימיים : יש לקיים תהליכי הדרכה להטמעת הנהלים במחלקות. יש לתעד תהליך זה.
8. ישיבות צוות אחיות – יש לקיים ישיבות צוות ולתעד את הנוכחות והתכנים בתדירות הנדרשת.
9. תוכניות שימור שליטה על סוגרים – יש לבנות תוכניות מותאמות למטופלים הרלבנטיים ולנהל רישום ומעקב למטופלים המצויים בתוכנית שימור שליטה על סוגרים.
10. ציוד מוסדי – יש לרענן ולחדש ציוד מוסדי, לוודא שבי"ח מסוגל לספק למטופלים במחלקות מזרנים וכסאות גלגלים לפי רשימת הציוד הנדרשת של משרד הבריאות
11. תוכנית שחרור – במחלקה לסיעוד מורכב נצפה מכתב שחרור סיעודי הניתן למטופלים המשתחררים הביתה . חשוב לציין במכתב השחרור את תכני ההדרכה ואופן ביצועה עבור מטופלים לפני השחרור בתחום הטיפול התרופתי ובנושאים אחרים.
12. שיחות עם משפחות – יש לקיים שיחות עם משפחות בתדירות גבוהה יותר ולתעד את השיחות שמתקיימות עם המטופלים ובני המשפחה. יש לתעד שיחות יזומות ושיחות שוטפות.
13. טיפול פליאטיבי – לגבי מטופלים שהוגדרו פליאטיביים יש לתעד ברשומה סיעודית את תוכניות ההתערבות שנקבעו ולתעד את היישום עבור מטופלים אלה .

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים שני פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 37 ש"ש, לפי החלוקה:
מחלקה סיעודית: 15 ש"ש
מחלקות לסיעוד מורכב: 22 ש"ש
כוח עזר עובד 37.5 ש"ש, חמישה ימים בשבוע.
שרות הפיזיותרפיה ניתן חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, מתוכם גם יומיים בשעות אחר הצהריים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- שרות הפיזיותרפיה התייצב בחצי השנה האחרונה.
טיפולי פיזיותרפיה ניתנים למטופלים בהתאם לצרכים ולמצב התפקודי.
הובעה שביעות רצון מטופלים ובני משפחה מטיפולי הפיזיותרפיה.
כוח האדם הושלם ונקלט פיזיותרפיסט נוסף לצוות.
מתקיימות ישיבות צוות בתוך שרות הפיזיותרפיה, הישיבות מתועדות.
שני הפיזיותרפיסטים מכירים את כל המטופלים.
במחצית השנה האחרונה ניתנו מספר הדרכות פרטניות למטפלים וותיקים ו-2 הדרכות קבוצתיות בנושאים של מעברים ושינויי תנוחה במיטה.
הנחיות לצוות המטפל מונגשות ליד מיטות המטופלים ובאמצעות רשימות הליכה.
השרות מעורב בפרויקט רב מקצועי בנושא של מניעת עצירות.
מאז הבקרה הקודמת הפיזיותרפיסטית יצאה לסדנה מקצועית בת יום.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על כוח העזר לעבוד תחת פיקוח והשגחה של פיזיותרפיסט, כמופרט בנוהל 6.0.4 "כוח עזר בפיזיותרפיה". כיום כוח העזר עובד יום אחד בשבוע, באופן קבוע, ביום שאינו יום עבודה של פיזיותרפיסט.
לעשות שימוש בכלי הערכה ומדידה בבדיקת המטופלים- בקבלה ובמעקב (הערה חוזרת).
לנעול את בדיקת הקבלה עם סיומה.
להקפיד על מעקב פיזיקלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל.
לארגן מחדש את השימוש באמצעים להגבלה פיזית של מטופלים. ללמוד את אופן השימוש בכל אמצעי, ליישם בישיבת המטופלים ולהדריך את הצוות המטפל. יש לבצע מעקב אחר התהליך.
לשלב את צוות הפיזיותרפיה בוועדות מוסדיות רלוונטיות, דוגמת הוועדה הפליאטיבית והוועדה לניהול סיכונים (הערה חוזרת).
להצטייד במזרונים וכריות למניעת פצעי לחץ עבור מטופלים הזקוקים לכך. מומלץ להתעדכן בחידושים בתחום (הערה חוזרת).
לארגן את חדר הפיזיותרפיה כך שישמש את מטופלי המוסד- להוציא ציוד שאינו משמש אותם ולהתקין מקבילים המיועדים לאוכלוסיה בוגרת. בתאריך 16.7.25 נמסר ע"י הנהלת המוסד והפיזיותרפיסטית כי הליקויים תוקנו. ייבדק בבקרה הבאה.
מומלץ לסמן מרחקי הליכה במחלקות על מנת לאפשר תרגול הליכה של מטופלים בהתאם להנחיות (הערה חוזרת).
לקיים דיון רב מקצועי בנושא נפילות, ניתוח הסיבות והגורמים לנפילות ובניית תכנית התערבות רב מקצועית בראיה רוחבית (הערה חוזרת).

מומלץ לשפר את תשתית המיחשוב בחדר הפיזיותרפיה על מנת לייעל את העבודה הכרוכה בעדכון הרשומה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- טיפול פרטני ניתן בהתאם למטרות ולתכנית.
טיפול בקבוצה ניתן ברמה המחלקתית, אחת לשבוע.

אבחון פיזיקלי

- הערכה מלאה בפיזיותרפיה מתקיימת במועד ומתועדת.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- ניכרת הכרות טובה עם המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- לכתוב מכתב סיכום בפיזיותרפיה למטופל כחלק מתהליך השחרור.
להצטייד בציוד למטופלים עם פצעי לחץ- מזרונים, כריות ישיבה ואמצעי תמיכה.
להשלים ידע בתחום הטיפול הנשימתי.
להצטייד בציוד למתן טיפול נשימתי.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שרות הפיזיותרפיה התייצב מאז הבקרה האחרונה. ניכרת הכרות טובה של המטופלים ומתן טיפול לקידום תפקוד.
כעת נדרשת העמקה בתהליכי העבודה המקצועיים ובהשתלבות בתהליכי העבודה הרוחביים במוסד. תמיכה של הנהלת המוסד בארגון חדר הפיזיותרפיה לטובת טיפול בדיירי המוסד והשלמת הציוד בו יאפשרו ניצול יעיל של משאבי כוח האדם של הפיזיותרפיסטים ושיפור השרות למטופלים.
יש לעבור על ההערות המופיעות בדוח זה ולפעול לתיקונן. חלק מההערות חוזרות מבקרה קודמת.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק אחת. השירות ניתן 5 ימים בשבוע, סה"כ 40 ש"ש. על פי החלוקה הבאה:
מחלקה סיעודית: 8 ש"ש
מחלקות לסיעוד מורכב תומך: 32 ש"ש

שתי מדריכות מפעילות את המטופלים במחלקות. הפעילות מתקיימת בין 3-4 פעמים בשבוע בשעות הבוקר ובמחלקה הסיעודית גם פעם בשבוע בשעות אחה"צ. סה"כ 56 ש"ש. על פי החלוקה הבאה:
מחלקה סיעודית: 28 ש"ש
מחלקות לסיעוד מורכב תומך: 28 ש"ש

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול השירות, הדרכה ותקשורת:
מנהלת השירות בעלת ותק של כשנה וחצי במוסד. מונתה לתפקיד ניהול השירות לפני כחצי שנה.
העבודה המקצועית בשירות הריפוי בעיסוק מאורגנת. קיימת חלוקת תפקידים בשירות.
המרפאה בעיסוק מקיימת ישיבות צוות עם המדריכות.
מנהלת השירות מעורבת בתוכנית החת"ש המוסדית ומדריכה מטפלים חדשים במוסד, משתתפת בוועדה הפלאיטבית ובוועדה לניהול סיכונים במוסד, אחראית על יצירת קשר עם מתנדבים מבתי ספר. כמו כן מדריכה את המתנדבים לעבודה עם המטופלים.

השתלמויות מקצועיות:
המרפאה בעיסוק מקבלת הדרכה מוסדרת בהתאם לנוהל הדרכה של השירות הארצי לריפוי בעיסוק.
המרפאה בעיסוק ומדריכות התעסוקה משתתפות בהשתלמויות מקצועיות בעידוד הנהלת המוסד.

תנאים פיזיים וסביבה:
קיים מכון ריפוי בעיסוק בקומת הכניסה. במכון אולם מרכזי, המשמש לצורך טיפול פרטני וקבוצתי וחדר המשמש כמשרד עבור מנהלת השירות.
קיים חדר נוסף עם יציאה לחצר מטופחת עם נוף.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות. במחלקה הסיעודית חדר האוכל קטן ולכן יצרו איזור פעילות נוסף, בסמוך למרפסת החדשה והנגישה בו יושבים המטופלים בתפקוד ירוד יותר.
בחדרי האוכל במחלקות לוחות פעילות ולוחות התמצאות רב-תרבותיים. כמו כן, ישנו לוח של הנושא המוביל במחלקות.
בחדרי המטופלים צביון אישי, הכולל תמונות וחפצים אישיים.
יש לציין כי בבית החולים מרפסות מטופחות אליהם יוצאים המטופלים ובני המשפחה.

ציוד:
קיים ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק, כולל 3 טאבלטים. ישנה ערכת סנוזלן ניידת.
ישנו ציוד מגוון להפעלה במסגרת התעסוקה.
wifi

פעילות תעסוקה:
מתקיימת פעילות תעסוקה מותאמת ומכובדת במחלקות.
פעם בשבוע בשעות הבוקר מטופלים המעוניינים בכך יורדים לתפילה בכנסייה, בקומת הכניסה.
מתקיים חוג הפעלה בעזרת כלבים בתדירות שבועית.

פרויקטים מיוחדים:
מתקיימת יציאה החוצה של מטופלים לרחוב יפו ולאתרים סמוכים לבית החולים בשילוב צוות האחיות ומתנדבים בתדירות שבועית.
מספר פעמים בשנה יוצאים לטיולים לאתרים מרוחקים יותר, לדוגמא ביקור בפארק ענבה במודיעין.
הוכנו דפי מידע מעל מיטות המטופלים, בשיתוף שירות הריפוי בעיסוק.
מתקיים פרויקט רב-דורי עם תלמידי בי"ס, בתקופת הלימודים.
הפרוייקטים מתועדים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש לקיים הדרכה פרטנית למדריכות התעסוקה בתדירות של פעם בחודש ולתעד אותן.
מומלץ לערוך חשיבה על ארגון האיזור בו יושבים המטופלים בתפקוד נמוך יותר במחלקה הסיעודית, כך שישבו מול החלונות ולא באיזור המעבר מהמעלית. כמו כן, מומלץ להתקין טלויזיה חכמה באיזור לשמיעה של מוזיקה מתאימה ומצגות.
מומלץ להמשיך ולהצטייד בציוד טכנולוגי, כולל טאבלטים ונגני שמע אישיים.
מומלץ להיעזר במתנדבים לשינוע המטופלים למכון הריפוי בעיסוק, כדי שיתאפשר מתן טיפול מיטבי- פרטני או קבוצתי - במכון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות, בתדירות הנדרשת, עם תוכנית טיפול מותאמת וייחודית עבור המטופלים.
נערכות קבלות עם שינוי סטטוס (מעבר מחלקות) של המטופלים.

הערכת מעקב

- קיימות הערכות מעקב, מפורטות כנדרש, עם עדכון מטרות הטיפול בהתאם.

ישום תכנית הטיפול

- ניתן טיפול פרטני וקבוצתי על פי צורך, כולל התאמות סדים. קיים תיעוד ברשומות.
ניתן להתרשם מרציפות הטיפול על פי התיעוד ברשומה הרפואית.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להשתמש במגוון כלי אבחון, על פי הצורך.

הערכת מעקב

- יש לתעד במעקב אחר סדים על הדרכת הצוות המטפל בנושא.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

כללי

בחדר האוכל, המשמש כחדר יום של תעסוקה, יושבים מטופלים משתי המחלקות לפעילות.
ישנם מספר מטופלים בתפקוד נמוך יותר, שיושבים בלובי המחלקה ומאזינים למוזיקה מתאימה בטלויזיה חכמה.
חלק מהמטופלים נמצאים בחדרים.

חוזקים:

- רצף הטיפול:
קיימות קבלות מפורטות בתדירות הנדרשת.
ישנם מעקבים אחר מצב המטופל בתדירות הנדרשת עם עדכון תוכנית הטיפול.
ניתן טיפול פרטני וקבוצתי על פי צורך. קיים תיעוד ברשומות.

תעסוקה:
מתקיימת פעילות של תעסוקה מתאימה ומשמעותית למטופלים.
המדריכה ניגשת למטופלים בחדרים ומפעילה אותם, בהתאם להנחיות המרפאה בעיסוק.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- יש להתאים את הישיבה של מטופלים חדשים בכיסאות גלגלים בצורה מהירה בשילוב צוות רב-מקצועי, על מנת שיוכלו להשתתף בפעילויות תעסוקה ולצאת החוצה.
יש להמנע מכתיבה בסגנון "העתק-הדבק" במעקבים.
יש לתעד במעקב על סדים גם את הדרכת הצוות המטפל בנושא.
חשוב לעודד את מנהלת השירות להשתלם בתחום הטיפול הפליאטיבי.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ביום הבקרה העו"ס לא הייתה נוכחת פיזית במוסד. הבקרה התקיימה באמצעות שיחת וידאו עם העו"ס, בדיקת קלסרים ותיעוד ממוחשב, תצפית במחלקות ושיחות עם מטופלים, משפחות וצוות. נערכה שיחת השלמה עם העו"ס בתאריך 13.7.25.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל עובדת סוציאלית אחת המועסקת ב-37 ש"ש. העו"ס בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, בעלת ניסיון בתחום אך ללא הכשרה בגריאטריה. מרכזת את נושא ההטרדות המיניות והשתתפה ביום עיון ב 10.3.25.
השירות פעיל 5 ימים בשבוע כולל שעות אחר הצהריים ביום שלישי.

הקצאת כוח אדם ע"פ סיווג מחלקות:
מחלקה סיעודית: 12 ש"ש.
מחלקה לסיעוד מורכב תומך כולל אונקולוגית : 25 ש"ש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תצפית חדרים ומרחבים ציבוריים:
המרחבים הציבוריים והחדרים נקיים ומסודרים. נצפה צביון אישי בחדרי המטופלים שנדגמו.
קיימים אמצעים לשמירה על פרטיות המטופל. המוסד השקיע במרחבים ציבוריים שונים במבנה המאפשר ביקורים איכותיים ונוחים.
קיימים לוחות מודעות נגישים עם מידע רלוונטי למטופלים ומשפחות: מגילת זכויות המטופל ב 4 שפות, הודעה על הוועדה למניעת התעמרות והאפשרות לפנות לקול הבריאות * 5400.

הדרכת עובד חדש:
השירות הסוציאלי שותף בהדרכת עובדים חדשים ומתנדבים מחו"ל בנושאים שונים לרבות: מניעת התעמרות, זכויות החולה, ותקשורת מכובדת. קיים טופס מובנה הכולל חתימת העובד.

הדרכה לצוות:
השירות הסוציאלי משולב בתכנית להעשרת הצוות הרב מקצועי והמטפלים ותורם מהידע שלו במסגרת תכנית חת"ש. בנוסף, אחת לשבוע מתבצעת הדרכה למטפלים בנושאים שונים בשפתם ע"י העו"ס והאחות האחראית.

שביעות רצון מטופלים:
מטופלים ומשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מיחס הצוות והטיפול.

פעילות כללית של העובדת הסוציאלית:
העו"ס מעורבת בחייהם של המטופלים ומקיימת קשר עם משפחותיהם, שומרת על קשר טלפוני עם המטופלים והצוות בשעת חירום.

קיימים שיתופי פעולה עם הצוות הרב מקצועי ומערך המתנדבים לרווחת המטופלים באירועים ופרוייקטים כגון: חגים של כל הדתות, ימי הולדת, יציאות מהמוסד אחת לחודש ("נושמים אוויר") וטיולים מיוחדים (הבית של סנטה, פארק ענבה). העו"ס מתחשבת ברצונות ובהעדפות המטופלים ומלווה אותם ביציאות וטיולים.
העו"ס מעורבת ושותפה בפעילות לגיבוש הצוות ומניעת שחיקה כגון ארוחות מיוחדות, מסיבות, עובד מצטיין ומתנות.

טיפול פליאטיבי תומך:
צוות הוועדה השתתף ביום עיון בבית חולים שערי צדק, ביקור בהוספיס תל השומר ובמכון שרת בהדסה עין כרם למטרות למידה.
כתוצאה מהביקור בהוספיס תל השומר נפתחה קבוצת מידע למשפחות. העובדת הסוציאלית עברה הכשרה בנושא ופועלת להעניק תמיכה רגשית למטופלים ובני משפחותיהם.

מתנדבים:
השירות שותף לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים לרווחת המטופלים.
ההתנדבות מתבצעת באופן פרטני וקבוצתי. יש 2 פסיכולוגיות (אחת דוברת רוסית והשנייה דוברת עברית ואנגלית) המגיעות בהתנדבות להעניק טיפול וליווי בהתאם להפניית העו"ס.

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

- וועדה למניעת התעמרות:

הוועדה אינה מתכנסת ופועלת בהתאם לנוהל. נמצא בבקרה מקרה של חשד סביר להתעמרות שלא דווח לגורמים רלוונטיים.
יש לפרט את תיאור האירוע ולדייק את המסקנות וההחלטות של הוועדה.
יש לשפר את כתיבת פרוטוקול הוועדה ולהקפיד לתעד שמות מלאים, מי אחראי לביצוע ההחלטות ומעקב אחר יישום. על חברי הוועדה לחתום על הפרוטוקול.
על הועדה לבנות תכנית שנתית להטמעת הנושא הכוללת הדרכות לצוותים ומעקב אחר פעילות הוועדה .
יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות לעו"ס אשר מרכזת את הוועדה המוסדית (הערה חוזרת).

הבטחת תנאים לעובדת הסוציאלית:
יש לשפר את התנאים לביצוע העבודה כנדרש, המדפסת טרם תוקנה (הערה חוזרת מבקרות הקודמות 27.11.24 ו 3.6.24)
המדפסת היא כלי עבודה חיוני לשמירת סודיות.
על הנהלת המוסד לאפשר לעו"ס לצאת להשתלמויות רלוונטיות בגריאטריה .

טיפול בתלונות:
יש להמשיך להטמיע את תהליך הטיפול בתלונה בהתאם לנוהל הפנימי (הערה חוזרת) .
יש לוודא שתלונות עם חשד להתעמרות עוברות לטיפול הוועדה.

אירועים חריגים:
על העו"ס להתייחס לחוויית המטופל בעת אירוע חריג ולתעד ברשומות (הערה חוזרת) .

טיפול פליאטיבי תומך:
יש להקפיד לתעד את השיחות לתיאום ציפיות והעדפות הטיפול עם המטופל והמשפחה.

זכויות המטופל:
יש לפעול להשלים תהליכי עבודה לאחר הערכה לצורך מינוי אפוטרופוס .
יש להמשיך לפעול להעלאת המודעות לחתימה על ייפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות.

עבודה קבוצתית:

יש להתחיל בחשיבה להקמת קבוצה למטופלים עם נושא משותף.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ובני משפחותיהם בתהליך קבלה והסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לרווחת המטופל ומיצוי זכויותיו מרגע כניסתו למוסד.
מתקיים מעקב אחר ביקורי משפחות והוא מתועל לטובת המטופל.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מיידעת ופועלת לסיוע במיצוי זכויות המטופלים בנושאים שונים: קוד משרד הבריאות, מינוי אפוטרופוס וכדומה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- יש להעמיק באיסוף המידע אודות המטופל, כולל אורח חיים קודם, דינמיקה משפחתית, איתור צרכים ותיעוד תכנית טיפול כחלק מהערכה פסיכוסוציאלית.
על העו"ס לשפר את התיעוד בתהליך ההסתגלות של המטופלים ומשפחותיהם.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- במחלקה סיעודית נצפו מספר מטופלים אשר יושבים בשורה צמודה לקיר במסדרון ללא גירויים ויזואליים. בנוסף, מטופלת אחת ישבה מול אוגר עם כביסה מלוכלכת. הדבר אינו מכבד את המטופל.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- על העו"ס לבחון שימוש בדמי הכיס של המטופל לטובתו.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- בישיבות צוות רב מקצועי על העו"ס לבנות תוכנית טיפול מותאמת . על הצוות להקפיד לקיים דיון המשקף את מצב המטופל.

רשומת מטופל

- יש להקפיד על תיעוד מלא של הקבלה, כולל בניית תוכניות טיפול, מעקב הסתגלות והתערבויות שוטפות. להקפיד על דיווח המעורבות המקצועית ברצף הטיפול.

תיק אפוטרופסות

- יש לסדר את קלסר מינוי אפוטרופוס ולפועל להנגשת המידע לצוות הרפואי.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- קבלה והסתגלות:
נערכת קבלה בסמוך לקבלת המטופל .

מהלך אשפוז:
פועלת למימוש זכויות המטופלים בהתאם לצורך. מקיימת מעקב אחר ביקורי משפחות והתערבות מותאמת.

תכנון שחרור:
תהליך השחרור נעשה בשיתוף המטופל/ משפחה בהתאם לתכנית הטיפול. מתקיים מיצוי זכויות ותיווך עם גורמים בקהילה המותאמים לתפקוד וצרכי המטופל.
בנוסף, העו"ס הכינה דפי מידע למטופלים ובני משפחתם כאשר המטופל משתחרר ועובר למחלקה סיעודית .

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- קבלה והסתגלות:
יש להקפיד על תיעוד מפורט בשיחות לתיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה.

מהלך האשפוז:
יש להקפיד להתייחס לשינויים במצבו של המטופל בשלבים השונים של הסתגלותו הכולל את חווית המטופל ומצבו הרגשי.

ישיבות צוות רב מקצועי:
על העו"ס לייצג את המטופל ובני משפחתו במצבו העדכני בישיבת הצוות הרב מקצועי.
יש לקיים דיון המשקף את מצב המטופל כולל תכנון שחרור.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה:
על העו"ס להקפיד לתעד שיחות תיאום ציפיות לסוף החיים עם המטופלים ו/או משפחותיהם בהתאם לשינויים ולהחמרה בתפקודו.
לבנות תוכנית טיפול מתאימה למטופל ומשפחתו, המתייחסת לצרכים והעדפות שעלו.

רשומת המטופל:
להקפיד לפרט את המעורבות המקצועית ברצף הטיפול, כולל התייחסות לחוויית המטופל ומצבו הרגשי. יש להקפיד לתעד את המעקב אחר תוכניות טיפול שנקבעו.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס אכפתית, מכירה ומעורבת בחיי המטופלים ומשפחותיהם.
ניכרת שהעו"ס עובדת בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי וכן עם צוות המטפלים לרווחת המטופלים. יחד עם זאת ישנו פער בין העשייה בפועל לבין התיעוד של ההתערבות המקצועית.
יציאות להשתלמויות חשובות לקידום העשייה המקצועית והטיפול הפרטני והרוחבי.
יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	89%

נתוני בקרה כלליים

חוזקים - בכל המחלקות:

- הנהלת בית החולים נותנת מענה לסקטור רוקחות על כלל היבטיו, יש להמשיך ולתת לרוקח את הכלים הדרושים לניהול.
בית החולים, באמצעות הרוקח האחראי, יוזם תהליכים ונהלים פנימיים בהתאם לנוהל 174 של אגף רוקחות וגריאטריה החדש.
הרוקחאמור להתחיל להשתתף בועדות מקצועיות ולתת את ההיבט הרוקחי הנדרש על מנת לקדם את איכות ובטיחות הטיפול התרופתי בבית החולים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להעביר את הכספת בחדר הרוקח המוסדי למקום מנוטר טמפרטורה כמקובל לפי נוהל 126.
יש לחצוץ בין התכשירים במיוחד במחלקות או בין המטופלים ולהפריד מינונים על מנת להימנע מטעויות.
במהלך הבקרה נמצאו מספר תרופות לא בשימוש פגות תוקף. הצוות התבקש להשמיד במיידי.
יש לכייל את אחד המקררים שנמצא לא מכוייל.
חשוב מאוד לקדם ולהדגיש את שיתוף הפעולה הבין סקטוריאלי במיוחד עם הסקטורים הקליניים במוסד ולקיים הדרכות לצוות בבית החולים כנדרש בנוהל 174.
מומלץ שהרוקח יצא להשתלמות מקצועית בהקדם בנושאים רלוונטים לרוקחות בגריאטריה.
יש לעדכן את רשימות התרופות המותרות/ אסורות לרסק ותרופות בנות סיכון.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד ברמה טובה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: יש לבצע את כל הפעילויות הנדרשות בנספח 6.3 של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים.

איסוף פסולת ופינויה

- פינוי פסולת זיהומית. מבוצע כדין ע"י קבלן מורשה: הוצג אישור של פינוי פסולת ביולוגית ולא זיהומית.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: יש לתקן את נוהל טיפול לא רפואי בגוף האדם.

מכבסה וכביסה

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: נדרשת העברה של כביסה בהפרדה מלאה בין נקי למלוכלך.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: הוצג רישום חלקי.

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: העברת מזון בעגלות רגילות ולא בעגלות קירור.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: ברישום שהוצג חלק מהטמפרטורות אינן תקניות. יש לבדוק את המקררים ומדי החום בהם.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: אין עגלות ומתקנים למזון קר.

נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: אין בקרת GMP HACCP באופן מלא

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא הוצג רישום

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: ברישום שהוצג חלק מהטמפרטורות במקררים אינן תקניות. יש לבדוק את המצב.

- שימוש במוצרי מזון שפג תוקפם. פירוט מוצרים פגי תוקף: נמצא עוף טרי שהוקפא ופג תוקף ב-15.06.25. נדרשים להשמיד.

<u>סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה</u>

- אבטחת איכות המים:

1.1. יש לבצע את כל הפעילויות הנדרשות בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, נספח 6.3.
מאחר ויש חריגות חוזרות של התרבות חיידקי לגיונלה במים, בעיקר בתקופת הקיץ במים קרים, יש לבצע:
1.2. התקנת הצללה מעל מאגרי מי שתייה או לחלופין העברתם למקום חלופי.
1.3. לסדר קו גלישות מים.

1.4. יש להתקין שילוט על מדי החום הדיגיטלים במערכות מים חמים חוזרים ולהסקה.

2. מניעת זרימה חוזרת:
2.1. בדיקה לתקינות מז"חים אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות למשרד הבריאות.

3. מטבח מרכזי:
3.1. הפעלת המטבח בהתאם לתכנית המאושרת על ידי משרד הבריאות.
3.2 אין ניהול רישום טמפרטורות כנדרש.
3.3. נמצא חזה עוף שהתקבל טרי והוקפא. המוצר פג תוקף ביום 15.06.25. ניתנה הוראה להשמדה.
3.4 הוגש רישום חלקי של טמפרטורות מזון בהגשה בחדרי האוכל.
3.5. חלק מהמזון (חם וקר) שולחים בעגלות רגילות ללא שמירת רצף טמפרטורות כנדרש.
3.6 אין רישום מזון שעובר קירור מהיר כנדרש.

4. מחלקות:
4.1 אין עגלות להגשת מזון בקור.
4.2. יש לתקן נוהל טיפול לא רפואי בגוף האדם.
4.3. קיימת מעלית אחת לכל ההעברות- כביסה נקייה ומלוכלכת, מזון, נושאים.

הערות:
1. על הנהלת המוסד לדווח על כל השינויים והשיפוצים למשרד הבריאות ולקבל אישור על אופן ביצוע העבודות.

2. אבטחת איכות המים
יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים ומאגר מים לשעת חירום אחת לשנה, לכל הפחות, ולהעביר דו"ח ביצוע בזמן הביקורת.
2.1. התקנת ברזי ויסות טמפרטורה תקניים בכניסה לכל חדר אשפוז. יש להגיש אישור של מכון התקנים לברזי ויסות.
2.2. למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחות והברזים, יש לחטא את האביזרים אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות.
הכנת תכנית טיפול באבנית בבית החולים.
2.3. יש לבצע את כל הפעילויות הנדרשות בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, נספח 6.3.

3. במידה ויכניסו מים ממשאית כבאות, יש לבצע ניקוי וחיטוי מערכות לפני חזרה לשימוש בהם (קיימות מערכות משותפות לכיבוי אש ולמי שתייה).
4. באר המים צריך לעמוד בתקן 5452, במידה ויחליטו על שימוש בו כמאגר מי שתייה. יש להגיש תכניות המאגר לבדיקתנו ואישורנו לפני ביצוע.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים "סנט לואיס" הינו מוסד וותיק הנמצא סמוך לעיר העתיקה, עירית ירושלים וקניון ממילא. בצמוד לו תחנת רכבת ותחבורה ציבורית.
קומת הכניסה לבית החולים משמשת את הנזירות המתגוררות במקום.
לבית החולים גישה משתי כניסות, אחת ממגרש חנייה ושנייה מגינה גדולה ומטופחת בעצי נוי ופינות ישיבה לרווחת המטופלים והמבקרים.
במקום מספרה נעימה ואסטטית המעוצבת ומרוהטת בריהוט וציוד חדש ומודרני.
חדרי המטופלים רובם צפופים בשל המבנה, החדרים נקיים ומטופחים, מצויידים בפריטים אישיים ומשרים אווירה חמה וביתית.
לכל מטופל מותקנת טלויזיה מחוברת לכבלים.
המטבח והציוד בו נקי ומצוחצח.
מחסנים מסודרים ומאורגנים לתפארת.
מאז החלפת הנהלת בית החולים לפני כ-5 שנים נעשים שיפוצים נרחבים בבית החולים. מהבקרה האחרונה שהתקיימה לפני כחצי שנה נעשו מספר דברים:
החנייה הוגדלה לכ-30 רכבים.
נפתחה כניסה נוספת לרכבים.
בוצעו עבודות תשתית וחשמל, נרכש גנרטור חדש.
נבנתה תחנת גיבוי לחמצן.
נבנה חדר חשמל חדש.
הותקנה מעלית חדשה נוספת.
חזית מבנה בית החולים שופצה באריחים מודרנים.
המרפסת של המחלקה הסיעודית שופצה.
עמדת תחנת קבלת מטופלים בתהליכי שיפוץ והעברתה לכניסה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- יש לשבח את הנהלת בית החולים על ההשקעה והמאמצים הראויים להערכה בשיפוץ ושדרוג פני בית החולים לרווחת המטופלים והמבקרים, יישר כח!!

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ:
לצבוע ולתקן סדקים בחדרים ובמרחבים הציבוריים.
להגביר את התאורה בחדרי השירותים.
להתקין סוככים למרפסת במחלקה הסיעודית שתאפשר למטופלים לצאת לאוויר הפתוח בכל שעות היום.
להחליף מספר שידות ישנות.
יש לבטל אפשרות ניתוק לחצני מצוקה מתחנת אחיות.
יש להתקין נקודת חשמל לעגלות חימום במטבח המרכזי.
יש לתקן רטיבות בחדר חלוקת מזון.

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	0.400	0.070	21.2%
אחיות [2]	5.430	6.558	1.128	20.8%
מוסמכות	5.430	6.558	1.128	20.8%
כוח עזר	8.200	10.908	2.708	33%
Nutritionist [1]	4.800	6.000	1.200	25%
Physiotherapist	0.330	0.375	0.045	13.6%
Occupational Therapy [1]	4.800	8.000	3.200	66.7%
Employment Instructor	0.450	0.700	0.250	55.6%
Speech therapist [1]	0.640	4.000	3.360	525%
Social Worker [1]	9.360	12.000	2.640	28.3%
Pharmacist	0.048	0.071	0.023	47.9%

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

ל-33 מיטות ברישוי ו-34 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	3.060	2.760	-0.300	-9.8%
אחיות [2]	13.260	14.560	1.300	9.8%
Registered Nurse	13.260	13.400	0.140	1.1%
Practical nurse	0.000	1.160	1.160	100%
Assistance Workers	10.000	16.000	6.000	60%
Nutritionist	0.510	0.600	0.090	17.6%
Physiotherapist	0.510	0.550	0.040	7.8%

Employment Instructor	0.260	0.700	0.440	169.2%
Occupational Therapy	0.510	0.800	0.290	56.9%
Speech therapist	0.200	0.250	0.050	25%
Social Worker	0.510	0.640	0.130	25.5%
Pharmacist	0.200	0.400	0.200	100%
Laboratory technicians	0.510	0.000	-0.510	-100%
Radiographer	0.510	0.000	-0.510	-100%

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-57 מיטות ברישוי ו-59 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	3.390	3.160	-0.230	-6.8%
אחיות [2]	18.690	21.118	2.428	13%
מוסמכות	18.690	19.958	1.268	6.8%
כוח עזר	18.200	26.908	8.708	47.8%
Nutritionist	0.630	0.750	0.120	19%
Physiotherapist	0.840	0.925	0.085	10.1%
Occupational Therapy	0.630	1.000	0.370	58.7%
Employment Instructor	0.710	1.400	0.690	97.2%
Speech therapist	0.216	0.350	0.134	62%
Social Worker	0.750	0.948	0.198	26.4%
Pharmacist	0.248	0.471	0.223	89.9%
Practical nurse	0.000	1.160	1.160	100%
Laboratory technicians	0.510	0.000	-0.510	-100%
Radiographer	0.510	0.000	-0.510	-100%

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-59 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	1.400	1.233	738.3%
Storekeeper	0.167	1.400	1.233	738.3%
Chief cook	0.220	1.000	0.780	354.5%
kitchen worker	0.667	4.000	3.333	499.7%
Cleaner	1.000	6.000	5.000	500%
Kashrut supervisor	0.113	0.450	0.337	298.2%
Gardener	0.060	0.500	0.440	733.3%
Secretary	0.220	4.300	4.080	1,854.5%

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.00 מתאריך: 27.11.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 02.07.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	23.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
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	4.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	48.00