מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 14.03.2022

במוסד: "בית אבות הספרדי בית אברהם"

בישוב: חיפה

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אלקסיי קולסניקוב
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות הספרדי בית אברהם (קוד מוסד 23606)
גדליהו 1
חיפה

ד"ר קולסניקוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות הספרדי בית אברהם"

מצורף דוח הבקרה מיום 14.03.2022.

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 סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
ד"ר גנאדי קגן, גריאטר מחוזי, מחוז חיפה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מוחמד אבו פול, רוקח מחוזי מחוז חיפה, מחוז חיפה
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 אבות הספרדי בית אברהם"

בתאריך 14.03.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה וצוות מחוז חיפה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר פואד ג'ובראן, רופא בקרה, מחוז חיפה
	-	ד"ר גנאדי קגן, גריאטר מחוזי, מחוז חיפה
• **סיעוד**	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ליאת מלר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
	-	גב' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' אסנת שמיר, ראש תחום ארצי בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' ליאורה פלג, ריפוי ועיסוק, אגף גריאטריה
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' יפעת הראל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
	-	גב' ברברה לנג, מרכזת ארצית הערכה, הכשרה ומניעת התעללות, השרות הארצי
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
	-	גב' ציפי גיל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
• **בריאות הסביבה**	-	גב' דפנה יוגב, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז חיפה
• **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: 09.09.2022.

רישיון IV:

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

כללי:

בית אבות "הספרדי" נוסד לפני 39 שנים בבעלות "עמותת וועד העדה הספרדית בחיפה" וכולל מחלקות לתשושים, סיעודים ולתשושי נפש.
לבית האבות שתי מחלקות "אשכולות":מחלקת "גלעד" ומחלקת "מוריה".
הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות:
סיעודית ג' (חרמון), סיעודית ד' (מוריה), סיעודית ה' (שגיא), סיעודית ו' (חמדה) ומחלקה לתשושי נפש ב' (מירון).
לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף משנת 2020.
לבית האבות תעודת כשרות.

מניעת זיהומים:

בבית החולים מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים ובטיפול נאות בנשאיי חיידקים עמידים. יש לוודא יישומם על ידי אנשי הצוות.

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 ג (חרמון)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד (מוריה)	36	30	30	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ה (שגיא)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ו (חמדה)	36	34	34	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב (מירון)	30	31	-	-	31	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א (רימון)	38	31	31	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ב (גלעד)	36	31	31	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ז (סיני)	33	36	36	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א (שני)	30	33	-	-	33	-	-	-	-	-
סה"כ	311	298	234	-	64	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 298 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				
קלינאות תקשורת						X
עבודה סוציאלית	X					
רוקחות	X					
בריאות הסביבה	X					

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

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

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:

- המוסד ותיק כ 39 שנים, בבעלות עמותה של העדה הספרדית.
במוסד 7 מחלקות סיעודיות, שתי מחלקות לתשושי נפש ובנוסף מחלקת תשושים אחת.
ביום הבקרה במוסד 334 דיירים (כולל הדיירים במחלקת תשושים). מתוכם 3 באשפוז בבי"ח כללי.
ביום הבקרה אין אף דייר מאומת לקורונה. עובדת אחת חיובית גבולית, נמצאת בבידוד בית.
המבנה מרווח ועם אוירה טובה. החדרים נקיים, ללא ריחות לוואי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה ומעורב בעשייה הגריאטרית במוסד והוא נותן ייעוצים בתחום הגריאטריה. יש במוסד יועץ נוסף בתחום הגריאטריה.
יש במוסד יועץ פסיכיאטר בהסכם. ישנה גם יועצת בתחום רפואת אף אוזן גרון הנותנת ייעוצים למוסד לפי הצורך.
ישנם במוסד 5 רופאי בית - ישנו מחסור בכח אדם של רופאי הבית: בארבע מחלקות סיעודיות.
יש רופא 24 שעות ביממה, עם רופא תורן כל יום לפי תוכנית תורנויות.
יש במוסד קלינאי תקשורת הנותן שירות לפי התקן.
במוסד יש צוות רב מקצועי מלא.

סיכום כללי - תחום רפואה

- במוסד ניתן שירות רפואי ורב מקצועי ברמה גבוהה.
העבודה מתועדת בתוכנה ממוחשבת " פאראדיגמה ".
יש מקום לשיפור בתיעוד הקשר עם המשפחה ובישיבות צוות רב מקצועי.
יש להשלים את התקינה של הרופאים במחלקות סיעודיות.
יש לשפר את תחום הרפואה הפליאטיבית מבחינת שיחות עם משפחות, הגדרת מטופלים כחולה הנוטה למות, שימוש בנרקוטיקה ומילוי הנחיות מקדימות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- תקינת אחים ואחיות בכל המחלקות- כנדרש.
תקינת כוחות עזר במחלקות לתשושי נפש -מתחת לנדרש.
בבדיקת סידורי העבודה של כל המחלקות, נמצא שכוחות עזר מבצעים משמרות רצופות, מעל 12 שעות, בניגוד לחוק העבודה והמנוחה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- 1. מינוי נאמני נושא בתחומים של מניעה וטיפול בפצעים, טיפול בכאב, מניעת זיהומים, מניעת עצירות וטיפול פליאטיבי. הנאמנים עברו הכשרה מתאימה, נבנו תהליכי עבודה ומתקיימות הדרכות לעובדים.
2. פרויקטים בהובלת צוות הנהלת הסיעוד:
מניעת שחיקה- חוסן לאחיות אחראיות, התמודדות עם שחיקה (בשפה העברית והערבית).
קורס מניעת פצעי לחץ.
אחות תומכת במשמרת ערב.
Mentoring- כוח עזר אחראי על קליטת כוחות עזר חדשי וליוויים במחלקה
נגישות לדייר חירש/כבד שמיעה - בהובלת מרפאות בעיסוק, בשיתוף קלינאית תקשורת וכוחות עזר.
3. הגבלות פיזיות – שימוש מושכל בהגבלות במחלקות האשפוז וכן מעקב ורישום תקינים של הגבלות המטופלים לפי הנהלים.
4. כוח אדם: כל האחים/ות במוסד מוסמכים/ות- ראוי לציון.
בשנה האחרונה נקלטו 30 עובדים פלשתינים והוכשרו לתפקיד כוח עזר בשפת האם. ההכשרה כללה הדרכות ע"י אנשי המקצוע של הסקטורים השונים וכללה נושאים כגון זיהוי ומניעת התעללות, מניעת הטרדה מינית, עבודה עפ"י עקרונות והתמודדות עם מגפת הקורונה, מניעת נפילות וכד'. חשוב לבצע בקרות פנים מוסדיות על יישום תכני ההדרכה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- טעונים שיפור ברמה מוסדית:
טיפול פליאטיבי: אין התייחסות מספקת להבטים פליאטיביים של המטופלים הרלוונטיים . כיום מטופלים ספורים מוגדרים פליאטיביים וגם לגביהם אין מספיק דגש על הגישה הפליאטיבית בתוכניות שנקבעו. יש לדאוג לקדם תחום זה במוסד.
יש לפעול להעלאת שיעור התחסנות הצוות נגד שפעת - הערה מבקרה קודמת.
יש להקפיד על ניהול הנתונים לגבי חיסוני עובדים במוסד עפ"י חוזר מנכ"ל 8/2016- הערה מבקרה קודמת.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש להקפיד על התייחסות להסטוריה קודמת של המטופלים החדשים המתקבלים למוסד. יש להתייחס ברישומים לאופן התפקוד

שלהם טרם אשפוזם במוסד כאשר היו בקהילה או במוסד אחר.
עם קבלת מטופלים למוסד, יש להתייחס למצבם הנפשי-מנטלי, עפ"י כלי מובנה. (הערה מבקרה קודמת)

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה- כאשר חלים שינויים במצב המטופלים, יש להתייחס לכך גם בתכנית הטיפול הסיעודית (הערה מבקרה קודמת).

מעקב סיעודי

- תיעוד שוטף - בבדיקה מדגמית של רשומות המטופלים, נמצאו תיעודים סיעודיים תקופתיים בתדירות כנדרש אך לא מעט דיווחים נכתבו בשיטת "העתק-הדבק". יש לחדד את הצוות להימנע מכתיבת דוחות בשיטה זו ולבצע בקרות מדגמיות (ללא הורדת ציון).
המשך התייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב- בבדיקה מדגמית לא נמצא המשך מעקב לבעיות שזוהו במצב המטופלים. בכל שינוי במצב המטופלים, יש להמשיך לעקוב ולתעד זאת (הערה מבקרה קודמת). יש להקפיד לעבוד עפ"י הנחיות המפורטות בנוהל רוחב 0.5.4 בנוגע לצורך במעקב אחות אחר מצב המטופל במשך 5 ימים לפחות.

הבטחת הסביבה

- בטיחות הטיפול- יש להבטיח תרגול וערנון תקופתי בקרב האחיות בנוגע להתמצאות בעגלת ההחייאה והפעלת מכשירים חיוניים לביצוע החייאה (לדוגמא לרינגוסקופ, נתיב אוויר)- הערה מבקרה קודמת.
קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות- בבדיקה מדגמית של דוחות אירוע, נמצא שצוות סיעודי ממלא דוחות אירוע חריג לאחר נפילה של מטופלים ונעשה תהליך של הסקת מסקנות ראשוניות ברמת המחלקה. יחד עם זאת, אין ביטוי לעבודת הוועדה לניהול סיכונים בטיפול באירועים חריגים בבי"ח. במרבית הדוחות שנבדקו נערך דיון נוסף ברמת המחלקה ברובריקה של ניהול סיכונים ונרשמות אותן המסקנות שנקבעו בדיון הראשוני שנערך במחלקות. צריך לשפר את תהליך הטיפול באירועים חריגים ברמות השונות.

תקשורת

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין-צוותית - יש לשפר את התקשורת והעברת מידע בין הצוותים בנושאים שונים. צריך להשתמש פחות במיילים ויותר לעשות שימוש בתמסורת פנימית בתוכנת פרדיגמה שהיא כיום התוכנה בשימוש במוסד. ליד מיטות המטופלים מקראה הכוללת הנחיות למטפלים לגבי שימוש באביזרים של המטופלים , צריך לבצע סימון על המקראה כדי שהמטפלים יוכלו להשתמש במקראה באופן מעשי.
קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי- בבדיקה מדגמית נמצאו תיעודי ישיבות צוות רב מקצועי בתדירות לא כנדרש (מעל חצי שנה) וכן ישיבות צוות ראשונות, חודשיים אחרי קבלת מטופל חדש. יש להקפיד על קיום ישיבת צוות למטופל חדש לא יאוחר מחודש מיום "הקבלה". יש להקפיד על קיום ישיבות צוות רב מקצועי לפי נוהל רוחב 0.4.5.
צריך להקפיד על קיומו של דיון רב מקצועי לאחר נפילות חוזרות ויש לגבש תוכניות למניעת נפילות חוזרות יחד עם אנשי מקצוע השונים אצל מטופלים שנופלים מספר פעמים בטווח זמן קצר.

הזנה והאכלה

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה- למטופלים פליאטיביים יש לבנות תכנית הזנה מותאמת ולהתייחס לכך ברשומות הסיעודיות.

הפרשות

- תכנית לשימור שליטה- יש לפתח תוכניות שימור שליטה על סוגרים וליישם על המטופלים הרלבנטיים . קיימים טפסים בהם נהגו להשתמש בעבר , כיום לא מבוצעים ניסיונות גמילה באופן מובנה ושיטתי ואין כול תיעוד לתהליכים אלה.
תכנית מניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי- אין יישום של תוכנית למניעת עצירות במחלקות האשפוז בהתאם לתוכנית התערבות ומניעה במידה מספקת. יש זיהוי של בעיית עצירות אך הטיפול הוא בעיקר תרופתי והמעקב אחר הנושא דל וחסר.

תנועתיות ותנוחה

- ישיבה ויציבה נכונה- במהלך הבקרה, במחלקות הסיעודיות, לא נצפו תיקוני ישיבה למטופלים. יש להקפיד על כך, תוך תיעוד כנדרש תכנית הולכה- במחלקות הסיעודיות נמצאו חתימות אוטומטיות על חלק מההולכות של המטופלים. צריך לשפר את הפיקוח על הולכת המטופלים , יש לוודא שנעשות הולכות באופן מקצועי ולפי הנחיות הפיזיותרפיסט.

עדכון מקצועי

- קיום נהלים עדכניים והטמעתם- בבדיקה מדגמית נמצאו חוזרים חסרים כגון חוזר מינהל רפואה 41/2013- "מתן תרופות בנות סיכון" חוזר מינהל סיעוד 154/19- "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה ". יש לעדכן את קלסר הנהלים ולהטמיע בקרב הצוות הסיעודי.
השתתפות אחיות בכנסים, ימי עיון- בבדיקת רשימות אנשי צוות שיצאו להשתלמות ב-3 שנים האחרונות, נמצא ששיעור האחיות נמוך ביחס לשיעור השתתפות עובדי מקצועות בריאות אחרים. יש לעודד ולאפשר יציאת אחים ואחיות להשתלמויות, ימי עיון וסמינרים.

הדרכה והערכת הצוות

- תכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש- בתכנית אוריינטציה לכוח עזר חדש יש להרחיב נושא של חובת דיווח על אירועים חריגים מלבד נפילות. בנוסף, יש להוסיף נושא של תקשורת.
הערכת עובדים- בהערכת אחות נמצא שהערכה ראשונה התקיימה כ-4 חודשים אחרי התחלת עבודה. יש להקפיד על ביצוע הערכה ראשונה חודש אחרי תחילת עבודה.
(ללא הורדת ציון)- הערה חוזרת.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן מקיף למטופלים הסובלים מכאב חריף/כרוני- במחלקה הסיעודית נמצא שמרבית המדדים של כאב הם אפס גם אצל מטופלים עם המטומה או לאחר נפילה. יחד עם זאת כן מקפידים לחזור על מדידה של כאב לאחר מתן משככי כאבים לפי הנהלים. צריך להרחיב את השימוש בכלי של PAINAD , מרבים להשתמש בעיקר בכלי של VAS שהוא מתאים יותר לאוכלוסייה של אנשים צלולים. יש צורך בהדרכה נוספת בתחום של ביצוע הערכת כאב.

מניעת זיהומים

- נצפה קרם לריכוך העור של מטופלת על ארונית של מטופלת אחרת.
נצפתה משאבת הזנה עם שאריות של מזון.
נצפו תכשירי חיטוי ומשחות לריכוך העור, ללא שם מטופל וללא תאריך פתיחה.
עגלת טיפולים נצפתה מלוכלכת.

זכויות החולה

- מתן הסבר- במחלקה הסיעודית נצפה מטופל שנלקח לחדר האוכל, ללא מתן הסבר, כשרגלו נגררת על הרצפה. הרגל הורמה רק לאחר שהבקרית הסבה את תשומת הלב לכך והושמה על רגלית כסא הגלגלים.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- הבקרה הייתה בקרה מתוכננת, התקיימה באופן מדגמי בשתי מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש. בנוסף לכך, הייתה כניסה למחלקת אשכולות לצורך התרשמות בלבד. מדובר במוסד וותיק אשר במהלך השנים שופצו בו מספר מחלקות וגם נבנו מחלקות חדשות. בתכנון פתיחת מחלקת אשכולות נוספת. בחודשים האחרונים הנהלת המוסד התמודדה עם התפרצות של קורונה . מטופלים רבים וגם חלק מאנשי הצוות נדבקו בקורונה. עקב כך , חלק מהמטופלים נשארו במוסד בבידוד אך מטופלים עם סימפטומים פונו למחלקות קורונה. ההתמודדות עם אתגר הקורונה גרמה לכך שמאמצים רבים נותבו לתהליך זה ולכן הושקעו פחות משאבים בפיתוח תהליכים מערכתיים. מדובר בבי"ח גדול ויש צורך בביסוס מנגנונים שאופיינים למוסד גדול. צריך למנף תהליכים של ניהול סיכונים , טיפול פליאטיבי , פרוייקטים מוסדיים וכדומה. צריך לשפר את שיתופי הפעולה בין הסיעוד לבין מקצועות הבריאות האחרים. אלה צריכים להיות היעדים של הנהלת הסיעוד לאחר חלוף גל הקורונה. יש בבי"ח אחות ראשית יחסית חדשה אך היא ותיקה במוסד , יש לה ידע וניסיון בתחום גריאטריה. גם הסגנית לאחות ראשית עובדת מספר שנים במוסד והיא בעלת ידע וניסיון בתחום גריאטריה . מדובר במוסד גדול ולכן יש גם אחות אחראית חת"ש במשרה חלקית אשר מסייעת בביצוע הדרכות לעובדים בנושאים שונים בנוסף להדרכות שנעשות על ידי אחיות שמונו כנאמנות נושא. צריך עדיין לשפר תקשורת והעברת מידע בין כל הצוותים מכל מקצועות הבריאות לבין הסיעוד, מומלץ להעביר מידע בתמסורת במחשב ופחות במיליים ולדאוג להעברת המידע

בכתב ולא בעל פה . ביום הבקרה נמצאה שונות בין המחלקות השונות וצריך לדאוג ליצור התנהלות אחידה בכול תחומי הטיפול הסיעודי. באופן כללי, הטיפול הסיעודי ניתן באיכות טובה וברמה כללית טובה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות.
מנהל מטבח מנוסה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות מונה 5 דיאטניות.
סה"כ 70 ש"ש (כולל 8 שעות ניהול)
מנהלת השירות ותיקה ומנוסה בגריאטריה.
שתי דיאטניות בוגרות קורס תזונה בגריאטריה ושלושה השתלמו בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר ממוקדת תזונה.
צוות הדיאטניות השתתפו בכנסים וימי עיון בנושא גריאטריה, נפרולוגיה ומרקמי אידסי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- שרות התזונה שותף בוועדות רוחביות (פליאטיבית, פצעי לחץ, סיכונים, נפילות).

איכות ובטיחות המזון

- *יש מגוון מנות עיקריות בארוחת הצהריים.
* איכות המזון במרקם רך גבוהה, מחומרי גלם איכותיים (בשר, עוף ודג) שנטחנים במקום.
*סלטים וממרחים בהכנה מקומית ולא תעשייתית.

רשומות מחלקתיות

- החלו בהטמעת יישום הנחיות לסטנדרטיזצית המרקמים IDDSI.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- המזון מזמין לאכילה ומגוון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכות תזונה מקיפות כוללות בדיקה פיזיקלית הערכת בריאות הפה ממוקדת תזונה.

יישום והלימה

- תהליך הטיפול התזונתי כולל אבחנות תזונתיות. יישר כוח.
*יש מגוון מזונות להעשרה תזונתית כגון: מעדן מעושר, דג מלוח, טחינה ועוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): לוודא תצפית ארוחת ערב מתקיימת בכל המחלקות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): *יש לבצע דיון רב מקצועי בנושא אכילה. מגשים עלולים להקשות על האכילה ומקנים למחלקה מראה מוסדי.
*בחלק מהמחלקות לא הוגש סכו"ם מלא אלה רק כף ומזלג.
*לשם התאמת תזונה אישית ושיפור חווית האכילה יש להציע מגוון רטבים אישיים כגון: חרדל, עריסה, חזרת.
*במידה והוחלט על מתן בקבוקי מים אישיים, יש לבצע תהליכי הבטחת איכות בנושא צריכת כמות המים ויכולת שתייה מבקבוק.
*מזון טחון הונח מעל עגלת החימום ולא בתוכה, מזון טחון הינו מזון רגיש במיוחד לזיהומים. יש לוודא שמירת רצף טמפרטורה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חשוב להקפיד על שיחות בקבלה עם מטופלים או בני משפחה.

סיכום כללי - תחום תזונה

- שירות התזונה יציב ושומר על רמה גבוהה על אף שנתיים מאתגרות ושיבושי שגרה בשל מגפת הקורונה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים שבעה פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 4.3 משרות. לעזרתם עובדים שני כוחות עזר בשעות הבוקר.
בשנה האחרונה היתה תחלופה של ארבעה פיזיותרפיסטים בצוות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- השרות ניתן בימים א'- ה' בין השעות 8:00 - 18:00 וביום ו' בין השעות 8:00 - 14:00.
ביום הבקרה, תקן כוח האדם מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המאושפזים מקבלים טיפול פרטני ו/או טיפול בקבוצה, בהתאם לתכנית הטיפול.

ארגון השרות

- מנהל השרות בעל וותק וניסיון בתחום הגריאטרי.
קיימת תכנית מובנית ומתמשכת לקליטה וחניכה של פיזיותרפיסטים חדשים.
לכל מחלקה פיזיותרפיסט אחראי.
העבודה מתנהלת באופן יעיל, על פי תכנית עבודה מובנית בכל מחלקה. כוח העזר מסייע בשינוע המטופלים למכוני הפיזיותרפיה.
בעת התפרצות מחלת הקורונה, הטיפולים התקיימו במחלקות. לפני כשבוע, חזרו לטפל גם במכונים.
מתקיימות ישיבות צוות של שרות הפיזיותרפיה, בישיבות אלו דנים בנושאים מקצועיים ומנהליים.
נכתבו נהלים פנימיים להתנהלות נכונה בתקופה הקרונה, שרות הפיזיותרפיה התנהל על פי הנהלים אלה.
התקשורת בתוך הצוות מתנהלת בעל פה ובמיילים.

אבחון פיזיקלי

- הערכות ראשונות מתקיימות ומתועדות במועד. ההערכות מלאות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכה חוזרת נערכת ומתועדת. ניכרת הכרות טובה של הפיזיותרפיסטים עם המטופלים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים מגוון של כסאות גלגלים ואביזרים נלווים להתאמת ישיבה.
ניכרת חשיבה בהתאמת כסא הגלגלים / כורסא גריאטריה / כסא רגיל לצרכי המטופלים.
נעשה שימוש מושכל באמצעיםלהגבלה פיזית של מטופלים, ניכר מאמץ לצמצום השימוש באמצעים אלה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכות רבות לעובדי כוח עזר חדשים התקיימו במהלך השנה האחרונה, כולל הדרכות בשפה הערבית ותרגום דף ההדרכה עם חתימת העובד לשפה זו.
במחלקות מתקיימות הדרכות יזומות בנושאים כגון ישיבה והליכה. כמו כן מתקיימות הדרכות בעקבות צרכים העולים מהשטח.
כל פיזיותרפיסט אחראי משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקתו.
הנחיות לצוות המטפל ניתנות גם באמצעות לוח פיזיותרפיה בכל מחלקה, בהנחיות ברשומה הרפואית ובמיילים.

תנאים פיזיים

- בבית החולים שני מכוני פיזיותרפיה המצויידים במרבית הציוד הטיפולי.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במחלקות הסיעודיות, בנוסף למזרונים הויסקואלסטיים, מספר מזרונים דינמיים להתאמה למטופלים בסיכון לפצעי לחץ.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול בקבוצה

- להמשיך טיפול בקבוצה במחלקות גם כאשר הן בבידוד, עבור המטופלים השוהים במרחב הציבורי של המחלקה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להעמיק את שיתופי הפעולה עם המקצועות השונים, הן בעבודה השוטפת והן בפרוייקטים רוחביים.
לאפשר לפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות וקורסים הרלוונטים לעבודתם בגריאטריה.

תנאים פיזיים

- להמשיך לתת טיפולים במכוני הפיזיותרפיה על פי תכנית שבועית בהתייחס למניעת זיהומים.

ציודטיפולי

- להשלים ציוד טיפולי על פי הנדרש בחוברת "רשימת הצטיידות למחלקות סיעודיות ותשושי נפש" ולהצטייד במכשיר Virtual reality

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- להמשיך להצטייד במיטות עם מנגנון עולה ויורד בהתאם לדרישה בחוברת "רשימת הצטיידות למחלקות סיעודיות ותשושי נפש".

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שרות הפיזיותרפיה בבית החולים שומר על רמה מקצועית טובה מאוד. למרות אתגרי תקופת הקורונה ותחלופת כוח אדם בשנה האחרונה. ניכרת הכרות טובה של המטופלים ומתן שרות העונה לצרכיהם.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות הריפוי בעיסוק כולל מנהל שרות ו2 מרפאות בעיסוק, מרפאה בעיסוק נוספת נמצאת בחופשת לידה והשעות שלה פוזרו בין מנהל השרות למרפאה בעיסוק. הצוות הינו צוות ותיק ויציב. שרותהריפוי בעיסוק ניתן חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ- 68 ש"ש. 12 ש"ש לתשושי נפש ו56 ש"ש למחלקות הסיעודיות.
בצוות 10 מדריכות תעסוקה, מדריכה לכל מחלקה. השרות ניתן שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחה"צ, סה"כ 235 ש"ש. 66.75 ש"ש לתשושי נפש ו168.25 למחלקות הסיעודיות. רוב המדריכות בוגרות קורס וותיקות במוסד.
במוסד יש רכזת תרבות שהיתה בעברה מדריכת תעסוקה שהצוות נעזר בה רבות לפעילויות התעסוקה והפנאי במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- ההערכות מתבצעות כנדרש.
המרפאים בעיסוק מכירים היטב את כל המטופלים במוסד.

הערכת מעקב

- מתקיימות הערכות מעקב בתדירות כנדרש. מוגדרות מטרות טיפול ייחודיות למטופל.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאים בעיסוק מתמקדים בטיפולים פרטניים במחלקות, התערבות מעמיקה בתחום האכילה והרחצה. מתקיימת קבוצה טיפולית בריפוי בעיסוק "להרגיש את העולם" המציגה את ארצות העולם למטופלים. המרפאים בעיסוק בשילוב מקצועות נוספים ערכו מיפוי של כל נושא השמיעה והתאימו מגברי שמיעה למטופלים לשימוש בזמן פעילות.
המרפאים בעיסוק מבצעים התאמות סדים בכל המחלקות, הדווח והיישום כנדרש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מדריכות התעסוקה מקיימות הליך הכרות עם המטופל כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות בתעסוקה מתקיימת חמישה ימים בשבוע ובחלק מהמחלקות גם ביום שישי. הפעילות מגוונת ומותאמת לאוכלוסיה ומועברת באופן פרטני וקבוצתי. בשעות אחה"צ ובסופי שבוע קיימת פעילות חיצונית המופעלת ע"י רכזת התרבות. בשנההאחרונה הוקמה במוסד טלויזיה פנימית שרכזת התרבות מפעילה לכלל המוסד. בזמני סגר וכשלא נמצאת מדריכת תעסוקה, המחלקה נעזרת בהפעלה בתעסוקה דרך הטלוויזיה המקומית שרכזת התרבות פיתחה. במוסד מתקיימים באופן קבוע מסיבות לחגים ולימי הולדת וציון מטופל שנפטר בפרויקט "זוכרים אותך" יחד עם המרפאים בעיסוק.

תנאים פיזיים וסביבה

- במוסד מכון ריפוי בעיסוק גדול ומרווח המאפשר התערבויות קבוצתיות ופרטניות הממוקם בתוך מחלקה. למדריכות התעסוקה קיים חדר מרווח לכל הציוד ובכל מחלקה יש מקום ייעודי לכל הציוד. הפעילות מתקיימת בחדרי האוכל של המחלקה שהינם מוארים

מרווחים ומתאימים לפעילות. חדרי המטופלים נעימים ובעלי צביון אישי.

ציוד ואביזרים

- נרכש ציוד טכנולוגי חדש בתקופת הקורונה ולכל מחלקה יש לפחות טאבלט אחד. לכל מחלקה טלוויזיה חכמה שהמדריכות משתשמות בה לפעילות שוטפת. קיים WIFI בכל המחלקות ונרכשה מערכת מולטימדיה OBIE למוסד שנמצא בלובי לשימוש המטופלים. במוסד חדר סנוזלן הנמצא בשימוש של המטופלים ומטפלים המעוניינים בכך. למטופלים קיים לו"ז מסודר ומרפאה בעיסוק מתלווה לכל טיפול. לכל מחלקה מערכת שמע להפעלה.
הציוד בתעסוקה מגוון ועשיר ומתאים לאוכלוסיה.

הדרכה ותקשורת

- מרפאים בעיסוק משתתפים בישיבות צוות במחלקות ופעילים בוועדות מוסדיות. מתקיימות ישיבות צוות של הריפוי בעיסוק והתעסוקה בתדירות הנדרשת ומדווחים כנדרש.
קיימת הדרכה מסודרת למדריכות התעסוקה. המרפאים בעיסוק שותפים להדרכת עובדים חדשים במוסד.

העשרה ונהלים

- קיימים נהלים פנימיים של הריפוי בעיסוק.
המרפאים בעיסוק ומדריכות התעסוקה השתתפו בימי עיון בזום שהתקיימו השנה. שרות הריפוי בעיסוק שותף לח"תש המוסדי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ישום תכנית הטיפול

- מומלץ להרחיב את ההתערבות הקבוצתית במוסד מעבר להתערבות הפרטנית בריפוי בעיסוק.

תנאים פיזיים וסביבה

- מכון הריפוי בעיסוק ממוקם בתוך מחלקה כך שבמהלך הקורונה לא ניתן להעביר לשם מטופלים ממחלקות אחרות. כמו כן, אין שינוע למכון והמרפאים בעיסוק מתקשים להביא לשם מטופלים באופן עצמאי בשל בזבוז זמן.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- מחלקת אשכולות:

חוזקים:
בחדרי היום/אוכל אוירה נעימה. בחדרים טאפט על הקירות ומנורות ייחודיות.
במחלקה שני מוקדים נפרדים בהן מתקיימת פעילות וארוחות. מוקד אחד של מטופלים בעלי יכולות גבוהות יותר והשני למטופלים בעלי יכולות ירודות יותר.
את המטופלים מפעילה מדריכת תעסוקה אחת, כאשר בזמן הביקור המדריכה הפעילה בעיקר את המטופלים הוורבלים, כאשר בצד השני השולחנות כבר היו מוכנים לארוחת צהריים ולא ניתן שם מענה תעסוקתי מלבד טלוויזיה שהיתה פתוחה.
ניתן שירות ריפוי בעיסוק במחלקה, והטיפולים מתקיימים לרוב במכון ובחדר הסנוזלן במוסד. צוות הריפוי בעיסוק מדריך את צוות המטפלים בתחום ה-BADL. נראה כי למטופלים מתאפשרת אוטונומיה בבחירת סדר היום שלהם, כאשר כל הצוות הרב מקצועי מאתר את בקשות המטופלים ודן על כך בישיבות הצוות.

המלצות:
יש להמשיך ולתת צביון אישי בחדרי המטופלים.
מומלץ כי הצוות הרב מקצועי יהיה שותף במגוון השיקולים הקיימים בבחירת מטופלים המתאימים למחלקת האשכולות.
יש לחשוב ולתת מענה תעסוקתי בשני המוקדים במחלקה. ניתן להעזר בצוות המטפלים ובארגון סביבת המחלקה שתהיה מאפשרת השתתפות.

יש להקפיד כי המרפסת במחלקה תהיה נקייה ונעימה ליציאת מטופלים.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק ויציב.
השרות פועל בעיקר על פי קריאה ולא בהתאם לתכנית פעילות מובנית.
קלינאי התקשורת עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי אולם חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין צוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
בשנה האחרונה התקיימו הדרכות בנושא הקוים המנחים של מרקמי המזון על פי טרמינולוגיית ה- IDDSI.
כמו בכל שנה ממשיך להתקיים יום עיון כחלק מהכשרת סטודנטים להפרעות בתקשורת בתחום הגריאטריה בשיתוף עם אוניברסיטת חיפה.
מתקיימת תקשורת ממוחשבת בין צוותית בין קלינאי התקשורת לבין הצוות הרב מקצועי במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 9 שעות שבועיות בימים ב' ו-ה' בין השעות 8:00-12:30 כנדרש.
קלינאי התקשורת הינו בעל ותק מוסדי של 9 שנים, ידע וניסיון בתחום הבליעה והגריאטריה, וותק מקצועי של כ- 10 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן בכל מחלקות המוסד.

בתחום הבליעה מתקיימות הערכות בליעה ומעקבים שוטפים למטופלים.
מתקיים תיעוד שוטף של ההערכות והמעקבים ברשומה הרפואית.
מתקיימים תהליכי עבודה בין צוותיים בטיפול במטופלים עם קשיי אכילה ובליעה.

בשנה האחרונה התקיים פרוייקט רב מקצועי בתחום השמיעה בהובלה משותפת של שרות הריפוי בעיסוק וקלינאות התקשורת.
במסגרת הפרוייקט נרכשו מגברי שמיעה לשימוש המטופלים לקויי השמיעה בכל מחלקות המוסד בעיקר בזמן פעילות התעסוקה.

בתחום השמיעה קיימת מודעות הצוות לנושא, מתקיימת תקשורת רב מקצועית המתייחסת למכשירי שמיעה ולמגברי שמיעה.

בשיתוף עם שרות התזונה החל תהליך של הגדרת מוצרי המזון במוסד בהתאם לטרמינולוגיית ה- IDDSI.

קלינאי התקשורת חולק חדר עם מנהלת הסיעוד. החדר מרווח ומתאים לטיפול פרטני, אך אינו משולט בכניסה עם שם הקלינאי.
החדר מצויד בכלי הערכה ואבחון וציוד טיפולי כגון אבחוני שפה ותקשורת, מגבר שמיעה ומדפסת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. יש להסדיר את פריסת השרות על פי התקינה הנדרשת בכל מחלקה ולהשלים תהליכי הערכה של כל המטופלים בכל המחלקות.
בשנה האחרונה התקיים שרות מצומצם מאד במחלקות לתשושי נפש במוסד. גם במחלקות הסיעודיות נדגמו מטופלים ותיקים

וחדשים שלא עברו הערכת קלינאי תקשורת.
השרות ניתן בהתאם להפניות בלבד ולא בהתאם לתכנית פעילות מובנית.
2. התיעוד ברשומה הרפואית חסר ואינו מפורט דיו, חסרה התייחסות למצב השמיעה, מצבו הרפואי של המטופל וחסרים פרוט ממצאי ההערכה ותכנית ההתערבות.
יש לשפר את רמת התיעוד ברשומה הממוחשבת כך שתכלול את כל המידע אודות המטופל, תיעוד מפורט יותר של ממצאי ההערכה ומטרות הטיפול.
3. במהלך הבקרה נדגמו מטופלים שההתערבות הישירה בטיפול בהם מצומצמת ולא מספיק עונה על הצרכים.
יש להגדיל את היקף ותדירות ההתערבות הפרטנית במטופלים בכל מחלקות המוסד על פי הנדרש בנהלים.
4. במחלקה לתשושי נפש נצפתה אי התאמה בין מרקם המזון הרשום בלוח מרקמי המזון המחלקתי למרקם המוגש בפועל לחלק מהמטופלים, דבר שעלול לסכן את בטיחותם ובריאותם.
לוחות מרקמי המזון במחלקות היו מעודכנים לתאריך של השבוע הקודם.
5. חשוב לרענן את ההנחיות בתחום מרקמי המזון והאכלה בטוחה, לבנות ולמסד נהלים בין צוותיים חדשים ולהדריך את הצוותים הסיעודיים בכל המחלקות כיצד ליישמם.
6. בתחום ההזנה האנטרלית מתקיימת מעורבות קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית, אך תהליכי עבודה בין צוותיים מובנים מוטמעים באופן חלקי במחלקות השונות, וחסר תיעוד של דיון רב מקצועי בנושא. יש לרענן את הנהלים בתחום זה ולמסד מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי ולהקפיד על תיעוד תהליכי העבודה הבין צוותיים בטיפול במטופלים הללו, וכל זאת על פי הנדרש בנוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).
7. בתחום השמיעה חסר תיעוד מצבו השמיעתי של המטופל ברשומת הדיווח השוטף של הקלינאי.
8. לא מתקיים דיווח לישיבות צוות רב מקצועי מחלקתיות. יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי לישיבות הצוות על פי הנדרש בנהלים.
9. חשוב לאפשר ולעודד השתתפות בקורסים מקצועיים ובהשתלמויות מקצועיות המתאימים לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה בתקופת התפרצות נגיף הקורונה, ניתן דגש להיבטים ייחודיים לתקופה זו. יש לציין כי היה עומס משימות מאתגרות עקב המצב. השירות הסוציאלי מנהל את מערך הביקורים ושומר על קשר רציף עם המטופלים ומשפחותיהם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה הקודמת עובדת סוציאלית אחת עזבה ונקלטה עובדת סוציאלית חדשה .השירות הסוציאלי כולל את מנהלת השירות וארבע עובדות סוציאליות. כולן בוגרות תואר ראשון, אחת עם תואר שני וחלקן עם הכשרה בגריאטריה. קיימת חלוקת עבודה לפי מחלקות ולפי ריכוז נושאים. ישיבות הצוות מתקיימות אחת לחודש ומנהלת השירות משתתפת בישיבות צוות בכיר. בנוסף מנהלת השירות מרכזת את הוועדה למניעת התעמרות ומגבה את העובדות במחלקות בהתאם לצורך. השירות פעיל 5 ימים בשבוע כולל בשעות אחר הצהרים. מנהלת השירות מדריכה את העובדת הסוציאלית החדשה בהתאם לצורך.
הדרכת סטודנטים: המוסד מוכר כשדה קליני להדרכת סטודנטים לעבודה סוציאלית. מנהלת השירות ועו"ס אחת הינן בוגרות קורס הדרכה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופל והמשפחה בתהליך הקבלה וקליטת המטופל. מתבצעת הערכת צרכים ראשונית ומתקיים מעקב אחר הסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- צוות השירות מעורב בחייהם של המטופלים, קיימת התייחסות לביקורי משפחות והתערבות מקצועית מותאמת לצרכי המטופל. מאז פרוץ נגיף הקורונה, העובדות הסוציאליות מעניקות תמיכה למטופלים ובני משפחותיהם, בנוסף לעבודה השגרתית ולעיסוק בשיפור איכות חיי המטופלים ומיצוי זכויותיהם.

במוסד קיימת קרן רווחה המשמשת לצרכים מיוחדים של מטופלים שידם אינה משגת. הפנייה נעשית באמצעות העובדות הסוציאליות.

קיימת הדרכה למטפלים חדשים ע"י השירות הסוציאלי בנושאים כגון: תפקיד העו"ס, זכויות המטופל, מניעת התעמרות, שמירת על פרטיות וכבוד המטופל. קיים תיעוד.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ובני המשפחה עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול ויחס הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים והחדרים נקיים ומסודרים. בחדרים וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופל. בלוחות המודעות מונגש מידע בנושאים: זכויות החולה ומניעת הטרדה מינית. המידע מופיע רק בשפה העברית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): כן. השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד. פעילות המתנדבים מתקיימת בהתאם למגבלות הקורונה. אחת העו"סיות מרכזת את הנושא.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: כן. השירות שותף לפעילות חברתית ותרבותית הכוללת ימי הולדת ואירועים סביב החגים. בנוסף קיימת התייחסות לשוני תרבותי באירועים מיוחדים וחגים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות המטופלים כולל: תהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות, טיפולי שיניים ותהליך מינוי אפוטרופוס. קיים מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס.
נושא האפוטרופסות מטופל כראוי על כל היבטיו. כתב המינוי נסרק לתיק הממוחשב.

מרכזת נושא מיצוי זכויות למטופלים יוצאי רוסיה מקדמת את זכויותיהם מול הקונסוליה הרוסית.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- מנהלת השרות הסוציאלי מרכזת את הועדה לנפגעי התעמרות ועברה הכשרה. היא ותיקה ומנוסה בתחום. קיימת תוכנית עבודה שנתית של הועדה ומתבצעות הדרכות קבועות לצוותים. הוועדה התחילה בתוכנית פיילוט: מידי חודשיים ועדת התעמרות, הועדה לאירועים חריגים וראשי תחומים נפגשים בכל מחלקה כדי לדון ולנתח את כל האירועים שהתקיימו במחלקה. זאת על מנת לבנות תוכנית מניעה רחבה למחלקה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- מנהלת השירות חברה בוועדה ומשתתפת בקורס הכשרה של משרד הבריאות/אשל. קיים נוהל פנימי מעודכן לתאריך 8.3.22. קיים כלי לבחינת רצונות המטופל / בני המשפחה ותיאום ציפיות לתקופת "סוף החיים". במערכת הממוחשבת יש שדה מיוחד לרישום הגדרת סטאטוס המטופל.
במוסד מועסק מלווה רוחני אשר משולב ומעורב במחלקות בהתאם להפניית העו"ס.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס נעימה ומאפשרת עבודה מקצועית עם פרטיות.

תיק ריכוז מתנדבים

- קיימת רשימה מסודרת של כל המתנדבים ופעילותם במוסד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): יש לפרסם במקום נגיש את האפשרות לפנות למוקד קול הבריאות *5400. יש לשפר הנגשת המידע במחלקות ולקדם שילוט בשפות נוספות בהתאם לאוכלוסייה המאושפזת.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מומלץ לשוב ולקיים פעילויות קבוצתיות בקרב המטופלים בהתאם לצרכים השונים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לפעול לקדם את נושא ייפוי כוח מתמשך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לדאוג לשלט ברור במחלקות בנושא ועדת התעמרות כולל שמות חברי הועדה ודרכי פניה לועדה.

טיפול בניצולי שואה

- יש לבנות מערך מובנה לבדיקת מיצוי זכויות של ניצולי שואה וסיוע בתיווך במידה וקיים צורך.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לקדם את פעילות הוועדה ולבנות תכנית טיפול מותאמת ספציפית למטופל המוגדר פליאטיבי. יש להמשיך ולהטמיע את הנושא הפליאטיבי הן ברמה המוסדית והן ברמת הטיפול הפרטני.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים דיון המשקף את מצב המטופל ולתעד את תכנית הטיפול של כל המקצועות. יש לבצע מעקב אחר ביצוע התכנית. יש לשים לב לפערים בדיווח בין חברי הצוות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש לאפשר הכשרה מקצועית ייעודית בתחום הטיפול במטופל תשוש הנפש לעו"סיות במחלקות לתשושי נפש (הערה חוזרת).

רשומת מטופל

- קבלת מטופל: רישום, קבלה, בניית תכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלות (כולל במעבר ממחלקה למחלקה): יש להכין הערכה פסיכוסוציאלית עבור כל מטופל שכוללת תוכנית טיפול. יש להקפיד על מעקב אחר הסתגלות וצרכים של כל מטופל.

- התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי: יש להקפיד לתעד את המעורבות המקצועית בהתייחסות לחוויית המטופל בפועל ומצבו הרגשי.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- צוות השירות הסוציאלי מעורב ומבצע עבודה מקצועית ואיכותית בכל תחומי ההתערבות הנדרשים. כל זאת במטרה לשפר ולשמור

על איכות חיי המטופלים וזכויותיהם בכלל, ובתקופת משבר הקורונה בפרט.

יש להתייחס להערות ולשפרם.

התרשמות מחלקת אשכולות גלעד:
האווירה במקום הייתה רגועה, נינוחה וביתית. התקשורת בין הדיירים לצוות זרמה לכל אורך הביקור. הצוות התייחס בכבוד לדיירים והיה קשוב לבקשותיהם. דווח על קיומה של שיחה לתיאום ציפיות והעדפות עם כל דייר חדש, בנושאים של רחצה, פעילות פנאי, שעות השכמה, השכבה ומנוחה.
הצוות עבר כמה שינוים פרסונליים והיום ישנו צוות קבוע עם תחושה של שיתוף פעולה פורה ביניהם.
מראה החדרים לא היה אישי ולא היו מספיק חפצים אישיים לתת תחושה של בית.
בפעילות בבוקר נצפו דיירים ששמחו להשתתף בפעילות ודיירים שבחרו לא להשתתף.
בנושא עבודת צוות, דווח על ישיבות של ניתוח מקרה של אירועים חריגים והדרכה.
התקיימה פעילות יצירתית בנושא ניהול קונפליקט עם הדיירים והצוות למציאת פתרונות לשעות הפעלת הטלוויזיה בחדר היום.
עו"ס המחלקה לא עברה הכשרה בנושא גרינהאס/אשכולות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': איכות ההתערבות הרוקחית במוסד הינה מקצועית ביותר, נותנת מענה מקצועי לצרכיי המוסד ותורמת רבות לשיפור איכות הטיפול התרופתי

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: יש להתאים את השילוט בבית המרקחת.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: במהלך הבקרה נמצאו אריזות ללא תאריך ותוקף.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: יש ליצור נוהל מבדק תרופות פגי תוקף בכלל המחלקות לתרופות המחלקה כחלק מנוהל רוחב כלל מוסדי במטרה לניהול סיכונים מושכל.

- מיקום וגודל הולמים: חדר התרופות המחלקתי בחלק מהמחלקות קטן ועמוס בתרופות, יש לנעול את חדר התרופות המחלקתי בכל עת להקפיד שיהיה נגיש אך ורק לצוות הרפואי.

- סדר וניקיון כללי: יש לחדש ארונות תרופות במחלקות.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- המוסד העסיק לאחרונה רוקח קליני , אשר תרומתו באיכות הטיפול התרופתי נראת בעבודה היומית, יש להמשיך ולחזק את פעילותו במוסד.
ביקור הדרכה נעשה לרוקח כחודש לפני הבקרה, יש לציין שהנהלת המוסד והרוקח קיבלו את הממצאים ברוח טובה ופעלו בהקדם לשיפור הנקודות הדורשות התייחסות, במהלך הבקרה נראה שרוב הנקודות קיבלו מענה סביר ומספק.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. דיגום המים לא נעשה לפי תכנית הדיגום- נקודות צפות בין המחלקות אינן נדגמות באופן מסודר. רישומים פנימיים של המוסד בנוגע לנקודות דיגומי מים הינם מסודרים, אך במסמכי הדיגום הרשמיים אין תיעוד לפעמים לגבי נקודות הדיגום המדויקות מהם נלקחו הדגימות.
2. לפי תכנית המים החמים במוסד, אין אגירת מים חמים כלל, מערכת החלפת החום מספקת מים חמים ישירות לצריכה, לכלל המחלקות בבית בטמפ' מספקת. האוגרים בחדר המכונות הינם של המעגל הסגור.
3. טמפ' המים במטבח היתה מתחת ל- 50 מ"צ, ובמטבחון מח' גלעד מעל 57 מ"צ. יש לבדוק את טמפ' באופן רציף, אם יש בעיה בטמפ' המים בשעה זו או בנקודה זו במטבח.
4. יש להתקין מז"חים על מרככי המים החדשים.
5. בחדר הכלים באשכולות גלעד יש להתקין מדפים בחדר הכלים.
6. מחסן מזון יבש מסודר ונקי. בפינת תקרת החדר יש צינור ניקוז, הותקנה תעלה. יש לסדר את החדר כך שבאזור הזה לא יהיה מזון.
7. במחסן שעת חירום יש אחסון על גבי משטחים במרכז החדר. יש לאחסן בגובה 30 ס"מ מהרצפה על גבי מדפים כך שניתן יהיה לנקות.
8. חדרי הקירור מחוברים לרישום אוטומטי של הטמפרטורה עם התראות. אין רישום ידני של הטמפרטורה.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות "הספרדי" נמצא בשכונת "נווה שאנן" , יושב על צלעו של הר הכרמל ומשקיף אל נוף יפיפה של עמק זבולון ומפרץ חיפה. שטחי הציבור גדולים ומרווחים והם כוללים לובי מפואר, בית כנסת, חדר אוכל, מכון פיזיותרפיה, חדרי חוגים וחדרי טלוויזיה. בצמוד לבית יש מרכז יום מרשים לקשישים מהקהילה.
הבית משמש מרכז למידה אוניברסיטאי משותף של ביה"ס לעבודה סוציאלית והפקולטה ללימודי רווחה ובריאות באוניברסיטת חיפה. במרכז זה שבבית האבות מתמחים סטודנטים לעבודה סוציאלית וסטודנטים מחוגי סיעוד, וריפוי בעיסוק.
לבית האבות מגרש חנייה גדול ונגיש לתחבורה ציבורית.
על אף שהבית וותיק יש לשבח את רמת הניקיון והתחזוקה הגבוהה במחלקות והאווירה הנעימה והחמה בחדרי המטופלים. חדרי המטופלים מטופחים.
המטבח והציוד בו והמחסנים נמצאו נמצאו ונקיים ומסודרים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במחלקה לתשושי נפש יש לקצר את החוט של פעמון לחצן המצוקה מחדרי השירותים.
יש לדאוג למים לשעת חירום ע"פ נהלי משרד הבריאות (קיימים בקבוקי מים בלבד).
יש להמשיך ולהחליף ציוד ישן:" מיטות, ארונות, כסאות, כורסאות גריאטריות ועוד.
מומלץ להקפיד על נקיון החצר של המחלקה לתשושי נפש בה נמצאו גביעים מפוזרים .

נספח ג'

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

ל-311 מיטות ברישוי ו-298 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	4.258	4.243	-0.015	-0.4%
אחיות [3]	51.870	61.733	9.863	19%
מוסמכות	51.870	61.733	9.863	19%
כוח עזר	106.820	114.793	7.973	7.5%
Nutritionist	1.575	1.750	0.175	11.1%
Physiotherapist	4.075	4.375	0.300	7.4%
Occupational Therapy	1.612	1.701	0.089	5.5%
Employment Instructor	4.530	5.877	1.347	29.7%
Speech therapist [1]	8.160	9.000	0.840	10.3%
Social Worker	3.060	4.414	1.354	44.2%
Pharmacist	0.618	0.571	-0.047	-7.6%

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)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-311 מיטות ברישוי ו-298 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	2.000	1.000	100%
House keeper	2.754	3.500	0.746	27.1%
Maintenance worker	2.095	5.000	2.905	138.7%
Storekeeper	1.000	2.800	1.800	180%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	8.384	12.000	3.616	43.1%
Cleaner	13.000	24.370	11.370	87.5%
Kashrut supervisor	1.420	1.400	-0.020	-1.4%
Gardener	0.754	0.000	-0.754	-100%
Secretary	2.500	3.800	1.300	52%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 63.00 מתאריך: 30.12.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 63.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 14.03.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	27.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
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	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	71.50