משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 14.02.2024

במוסד: "בית אבות הספרדי בית אברהם"

בישוב: חיפה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

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

ד"ר לובובסקי נכבד/ה,

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

מצורף דוח הבקרה מיום 14.02.2024.

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 ענבר צוקר
רופאה נפתית, נפת פתח תקוה

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

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות הספרדי בית אברהם"

בתאריך 14.02.2024 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 פואד ג'ובראן, רופא בקרה, מחוז חיפה
	-	ד"ר אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
	-	ד"ר רויטל גרוס - נבו, מנהלת המחלקה לשירותי קהילה, אגף גריאטריה
• **סיעוד**	-	גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	ד"ר דורית יצחקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
	-	גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	מר יהונתן הרשקוביץ, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' הלגה שחאדה, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **בריאות הסביבה**	-	גב' דימא אסדי, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה, בריאות סביבה - מחוז חיפה
	-	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 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 וריד) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

בית אבות "הספרדי" הינו מוסד וותיק אשר הוקם לפני כ-40 שנים בבעלות "עמותת וועד העדה הספרדית בחיפה" וכולל

מחלקה לתשושים בפיקוח משרד הרווחה, מחלקות סיעודיות, תשושי נפש ושלוש מחלקות אשכולות: גלעד, חרמון , שני.
בית האבות משמש כשדה קליני וכחממה לטכנולוגיות חדשניות. יש כוונה להכניס "רובוט" לשטחים הציבוריים שאמור לתקשר עם הדיירים.
בית האבות בשלבי בנייה ופתיחה של מרכז שיקום אמבולטורי.
הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות: סיעודית א' (רימון), סיעודית ב' (גלעד), סיעודית ז' (סיני), סיעודית ח' (ארבל), תשושי נפש א' (שני).
לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 24.10.2022
לבית האבות תעודת כשרות.

מניעת זיהומים:

מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים וטיפול נאות בנשאי חיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

בית החולים פועל על פי נהלי האגף לגריאטריה בנושא חיסון עובדים.

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 א (רמון)	38	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ב (גלעד)	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ז (סיני)	33	37	37	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ח (ארבל)	36	31	31	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א (שני)	36	35	-	-	35	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג (חרמון)	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד (מוריה)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ה (שגיא)	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ו (חמדה)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב (מירון)	30	27	-	-	27	-	-	-	-	-
סה"כ	353	345	283	-	62	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 345 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					
עבודה סוציאלית	X					
רוקחות	X					
בריאות הסביבה	X					

- 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

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	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.
- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.
- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.
- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעודהשיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.
- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).
- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).
- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.
- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.
- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין.
- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.
- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.
- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: מלא.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

סיכום כללי

- מדובר במוסד עם נראות מצויינת, אווירה טובה, הדיירים נינוחים ומטופלים היטב. במוסד שני רופאים מומחים בגריאטריה מעורים היטב בפעילות המקצועית וההדרכה, מכירים את הדרכים לשיתוף פעולה עם משרד הבריאות (לשכת הבריאות המחוזית). רופאי ורופאות הבית עם מוטיבציה גבוהה, מעודכנים ומנוסים בתחום הגריאטריה. לציין, עבודת צוות מצויינת. לציין שיתוף פעולה מקצועי מרשים רפואה ורוקחות. לצוות המוסד התייחסות מעמיקה למגוון בעיות רפואיות בקרב הדייריים, לרבות טיפולים דרך הוריד באופן מקצועי תוך התיעצויות חוצות סקטורים ושיתוף פעולה מירבי.
יישר כח.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת לפני חידוש רישוי והתמקדה בבחינת תהליכי עבודה במשרד אחות ראשית ובדיקה מדגמית של יישום התהליכים במחלקות הסיעודיות א', ב' ומחלקה לתשושי נפש א'. בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה וניכר שיתוף הפעולה ושקיפות מצד הצוות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות ניהולי כולל מנהלת האֶחָיוּת, הסגנית, אחות מפקחת קלינית ואחות אחראית חת"ש.

מנהלת האֶחָיוּת ותיקה בתחום הגריאטריה, שנתיים בתפקיד, עבדה במוסד שנים רבות כסגנית. המנהלת בעלת הכשרה על בסיסית בגריאטריה.

יש לוודא הכשרה על בסיסית בתחום גריאטריה לפי נוהל https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf

תחומי אחראיות מחולקים בין בעלי תפקידים בהנהלת אֶחָיוּת:

1. הסגנית אחראית על תחום בקרות פנימיות, בדיקת סידורי עבודה, משתתפת בוועדות מניעת זיהומים.

2. מפקחת קלינית אחראית תחום ניהול סיכונים, עברה הכשרה בתחום. מרכזת נושא חיסונים של עובדי המוסד, משתתפת בבקרות פנימיות, מביאה לידיעת ההנהלה נהלים חדשים ולאחר אישור ומבצעת עדכון נהלים במחלקות.

3. רכזת הכשרה ופיתוח צוות: אחראית על בנייה ויישום הדרכות חת"ש, בונה תכנית חודשיות להדרכת מטפלים, מרכזת קורס החייאה, מבצעת בקרות.

4. אחות מתאמת משרד אחות ראשית: בעלת הכשרה ואחראית תחום פליאטיבי מוסדי, בודקת תהליכי עבודה מוסדיים.

5. מנהלת האֶחָיוּת מרכזת ניהול צוות בכיר. קיים שיתוף הפעולה בין אנשי הצוות.

6. בשעות ערב ולילה נמצאת אחות תורנית.

תמהיל אחיות: אחיות אחראיות מחלקות: מחציתן בעלות הכשרה על בסיסית בגריאטריה. לפי דרישת התקן. כל האחיות מוסמכות עם רישיון קבוע.

צוות המטפלים: לפי דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- נאמני נושא: במוסד פועלים נאמני 4 תחומים: מניעת עצירות, מניעת זיהומים, מניעת פצעים וטיפול בכאב. כל הנאמנים בעלי הכשרה. הוצגו הדרכות וריכוז נתונים בתחומי נאמנות. לדוגמא, בנושא פצעי לחץ התקיימו הדרכות מקצועיות, למניעה ומעקב. לאחר עיבוד נתונים סטטיסטי נמצא שבמהלך 2023 חלה ירידה ב-13% במספר פצעים שנוצרו במוסד.

בקרות פנימיות: במוסד מתקיימות 3 סוגי בקרות לאיכות הטיפול: בקרות ערב ולילה על ידי אחות תורנית ובקרות פתע בלילה על ידי ראשי תחומים ומנהלה בתדירות פעם בשבוע. תחומי הבקרה כוללים בטיחות המטופל (לדוגמא העברה בזוגות, החלפת כפפות, שינוי תנוחה בישיבה, תקינות לחצני מצוקה ועוד), תנאים סביבתיים כמו ניקיון וטמפרטורות בחדרים, שמירה על כבוד המטופל בעת טיפול אישי ובזמן האכלה. ממצאי הבקרות מועברים להנהלת האָחַיוּת. ההנחיות לשיפור בהתאם לממצאי הבקרות מועברים לצוות בישיבות ולאחר מכן לאחראיות מחלקה והעובדים.

ועדות מוסדיות :
1. ועדת מניעת זיהומים: חברי הועדה הכוללים רופא, סגנית אחות ראשית ואחיות נאמנות תחום. הועדה מתכנסת פעם בחודש ודנה בנושאים כמו ניטור מטופלים עם חיידק עמיד, פיקוח על תהליך הוצאה מבידוד, נתוני סיקור נשאות חיידקים עמידים.
2. ועדה פליאטיבית: אחות בעלת הכשרה בתחום פליאטיבי משתתפת בוועדה מוסדית יחד עם רופא אחראי תחום, עו"ס ונציגי צוות רב מקצועי. נבנה נוהל מוסדי הקובע מטרות, תחומי סמכות ואחראיות, תהליך הגדרת המטופל הפליאטיבי. במהלך 2023 הוגדרו 42 מטופלים פליאטיבים. במהלך הבקרה הוצגו פרוטוקולים של הועדות.
3.ועדת התעמרות: מנהלת האָחַיוּת נציג ועדת התעמרות מוסדית יחד עם רופא ועו"ס, משתתף בהדרכות עובדים בתחום מניעת התעמרות.

ניהול סיכונים ובטיחות הטיפול: סגנית מנהלת האָחַיוּת מרכזת תחום ניהול סיכונים. במסגרת תפקידה מבצעת בירור נסיבות האירוע, ריכוז ועיבוד נתונים, מעקב אחרי ביצוע החלטות.

חיסון עובדי בריאות: כל האחיות מחוסנות לפי תכנית, מטפלים נמצאים בתהליך התחסנות מול קופ"ח ולשכת הבריאות.

פרויקטים :
1.פרויקט פיתוח מקצועי של אחיות: בשנת 2023 הופעלו תכניות הכשרת אחיות בקורס פנימי של 24 שעות למיומנויות אחראיות משמרת.
2.תכנית לימודי עברית בסיסית עבור מטפלים : נבנו תכניות הכשרה לשפה עברית עבור שתי קבוצות מטפלים: מטפלים נפאלים ומטפלים פלשתינאים. ההכשרה מונגשת באמצעות מילון מתורגם ומותאם לתחום הזקנה, תמונות. בנוסף לקורס מובנה שהועבר פרונטלית, כל מטפל קיבל חוברת אישית ללמידה בשעות הפנאי.
3.בחירת מחלקה מצטיינת: ממצאי בקרות פנימיות, שביעות רצון המטופלים, השתלמויות ומדדי איכות כמו התפתחות פצעי לחץ, התייחסות לשינוי משקל, דיווח אירועים חריגים מהווים החלטה לבחירת מחלקה מוסודית מצטיינת. המחלקה מקבלת תגמול כספי לפעילות פנאי צוותי.

תחום קליטה והדרכת עובד חדש: הדרכת עובד חדש מותאמת לפי הסקטור ונעשית בשלבים באמצעות תכנית מובנת ובשיתוף צוות רב מקצועי. בעת הבקרה נצפו הדרכות עובדים חדשים. הדרכת מטפלים מותאמת שפתית (אנגלית, ערבית).

תכניות חת"ש: רכזת תחום חת"ש בונה תכנית חודשית בה יש מפרט הדרכות יומי. התוכנית מתפרסמת בכל המחלקות. אחיות אחראיות משבצות את הצוות בלוח הדרכה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1.יש להמשיך הכשרת אחיות על בסיסית בתחום גריאטריה.

2.חיסון עובדי בריאות בחיסוני חובה :יש לפעול לכיסוי חיסוני מלא של הצוותים, על פי חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023 "חוזר חיסון

תלמידי מקצועות בריאות ועובדי הבריאות" https://www.gov.il/he/service/health-students-and-workers-vaccination-program.
בבקרה נמצא שצוותי האחיות מחוסנים, מרבית המטפלים בתחילת התהליך.

3.עגלת החייאה: יש לצייד עגלת החייאה על פי חוזר חטיבת הרפואה https://www.health.gov.il/hozer/ 3/2019 mr03_2019.pdf. בעת הבקרה נמצאה עגלת החייאה ללא דפיברילטור.

4.תחום אשכולות: ניכר הצורך לשפר תיעוד עבודה ברשומות המטופלים. במהלך הבקרה נמצא שעבודת צוות בתחום אשכולות לא קיבלה דגש ברשומות.

5.חידוש ציוד: חשוב להמשיך החלפת ציוד, כמו מיטות ישנות למיטות עם מנגנון high /low.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- 1.הייתה התייחסות ותיקון הערות מבקרות קודמות. לדוגמא שיפור ניכר בתהליך פליאטיבי, חיסון שפעת לעובדי בריאות, שיפור רישום אנמנזה.
2.חדרי האשפוז והמרחבים הציבוריים נקיים, מאווררים ומשרים אווירה נעימה.
3.כל המטופלים נצפו יושבים בחדר אוכל, נינוחים, לבושים בבגדים אישיים, נקיים, לפי העונה.
4.סביבת המטופלים בעלת צביון אישי, בחדרי רחצה נצפה ציוד אישי לטיפוח גוף.
5.כרטיסיות מידע - מעל מיטות המטופלים נצפו כרטיסיות מידע עם אייקונים ותמונות הכוללות אופן ביצוע העברה, מידת העזרה במעברים לה זקוק המטופל, שימוש באביזרי עזר (מכשיר שמיעה, משקפיים), שיניים תותבות, עטיית מטפחת/ כובע וכד'.
6.מטופלים נצפו בפעילות תעסוקתית במספר שולחנות, תואמת לוח פעילות מחלקתי. הפעילות מותאמת למצבם הקוגניטיבי של המטופלים לאחר הערכת מרפאים/ות בעיסוק והנחיית הצוות.
7.במחלקה לתשושי נפש מודל אשכולות, הוצגה תכנית הכשרה שנתית ל"אמהות אשכולות". ההכשרה מועברת ע"י צוות רב מקצועי ומרצים מקצועיים חיצוניים. ההכשרה מיועדת לכלל עובדי המוסד. ההכשרה כוללת לדוגמא תקשורת אפקטיבית, תזונה מותאמת, הטמעת תהליכי שינוי, מיניות בגיל השלישי, רב תרבותיות ועוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תקשורת

- יש לשפר תהליך העברת מידע בין הצוותים באמצעות תמסורת פנימית. (הערה חוזרת).

הפרשות

- חשוב לקדם תכניות לשימור שליטה. שני נאמני תחום מניעת עצירות סיימו תכנית הכשרה לפני כחודש, עדיין לא נאספו נתונים ולא נבנתה תכנית.

שמירת שלמות העור

- יש לבצע אומדן כף רגל סוכרתית על פי חוזר מס' 154/19 "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה". https://www.health.gov.il/hozer/ND154_2019.pdf
בבקרה נמצא שאחיות מבצעות אומדן בתדירות גבוהה מהנדרש (פעם בחודש) וללא התייחסות לרמת הסיכון כפי שנדרש בחוזר.

הדבר מייצר עומס עבודה.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- מנהלת האָחָיוּת משקיעה מאמץ ניכר לשמירה על רמת טיפול גבוהה. המרבית תהליכי עבודה מובנים ומתקיימים על פי הנהלים. חלק מהליקויים שצוינו בבקרה קודמת תוקנו. יש להמשיך ולהתייחס להערות שניתנו בדו"ח הבקרה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במקום מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות בכל המרקמים.

ניהול כח-אדם

- בשרות התזונה 5 דיאטניות העובדות סה"כ 1.89תקנים בימים א'-ה'.
מנהלת השרות מנוסה בעלת וותק רב במוסד.
כולן בוגרות קורס תזונה בגריאטריה, 3 דיאטניות השתלמו בבדיקה פיזיקלית, בריאות הפה ממוקדת תזונה ובסדנת IDDSI.
מומלץ להמשיך ולהשתלם בקורסים רלוונטיים כגון: קורס דמנציה, פליאטיבי.

חוזקים

- תחום התזונה שמר על רמה גבוהה וזאת למרות האתגרים הרבים בתקופה האחרונה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ניכר כי בתכנון התפריט לוקחים בחשבון קריטריונים של התאמה תרבותית.
בחלק מימי התפריט מוגשות מנות נוספות לבחירה כדי לתת מענה לכך.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: גיוון בהגשת רסקי פירות טריים במרקם IDDSI4-5.

רשומות מחלקתיות

- ניתנת הדרכה פרטנית בהנגשה שפתית תוך 48 שעות לכל מטפל חדש שנכנס לעבודה, על ידי הדיאטניות.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: שרות התזונה מוביל ויוזם פרוייקטים עם צוות מערך המזון והמחלקות כגון: "בוקר בכיף" ו"רגע מתוק".
קשר עם משפחות:
בעיתון בהפקת המוסד ניתן מידע למשפחות על תחום המזון והתזונה והפרוייקטים המיוחדים בו.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- חדר אוכל מרווח, תאורה מתאימה.
האוירה בארוחה הייתה נעימה ורגועה.
עריכת השולחן מכבדת ואסתטית.
כלי אוכל שנותנים תחושה של בית.
התאמה אישית של כלי האכילה בייעוץ מרפ"ע.
המזון נראה מעורר תאבון, צבעוני ומושקע.
נצפו האכלות באופן מכבד ובסובלנות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- מעורבות משמעותית של הדיאטניות בשיחות עם המשפחות בתהליכי החלטה על סוג הזנה (פומית או אנטראלית).

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): כדי לשמור על הגיוון במרקמים IDDSI-5, IDDSI-4 יש להשתמש לטחינה ברוטב הייעודי של המנה. בפועל משתמשים במרק צח מה שעלול לפגום בטעמים ובגיוון.

רשומות מחלקתיות

- רצוי ליצור מאגר בו מרכזים את התלונות על האוכל כולל הטיפול שבוצע לצורך למידה מתמשכת ושיפור.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: חסר מעקב אחר תהליכי העבודה שהוגדרו בנוהל שקילה פנימי. יש להדריך ולעקוב אחר קיום הנוהל עקב שינויים בכ"א.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בבית החולים עובדים שבעה פיזיותרפיסטים, תקן כוח האדם מלא. מנהל השירות עובד במשרה מלאה.
השרות ניתן בימים א'-ה' בשעות הבוקר ואחר הצהרים.
לשירות הפיזיותרפיה מסייעים 3 כוחות עזר ו2 מתנדבים.

חוזקים

ארגון השרות

- ארגון השרות:

מנהל השרות ותיק במוסד ובעל ניסיון בגריאטריה. עובד חמישה ימים בשבוע.
בשנה האחרונה נקלטו 4 פיזיותרפיסטים, מתוכם 2 עם ניסיון מקצועי בתחום הגריאטריה. ישנו נוהל מובנה לתהליך הקליטה.
העבודה במכון מתנהלת בהתאם לתכנית עבודה מסודרת. לכל מחלקה פיזיותרפיסט אחראי. יש שעות קבלת משפחות קבועות לכל פיזיותרפיסט אחראי במחלקתו.

תקשורת תוך צוותית:

התקשורת מתקיימת בעל פה, בוואטסאפ.
ישיבות צוות פיזיותרפיה מתקיימות אחת לשבוע.

טיפול פרטני

- לכל מטופל תוכנית טיפול מותאמת לצרכיו ורצונותיו תוך עידוד תפקוד ועצמאות. ניכרת התייחסות בגישה הפליאטיבית למטופלים הרלוונטיים.

טיפול בקבוצה

- מתקיימות קבוצות מגוונות ומותאמות לצרכי המטופלים. הקבוצות מחלקתיות וחוצות מחלקות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- ברשומות מתועדת הערכה ראשונה מלאה. הערכות תקופתיות מתועדות במועד ומתועדת התייחסות בכל שינוי במצבו של המטופל ובמקרים של אירוע חריג.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- נעשה שימוש במגוון של כיסאות גלגלים וכיסאות ישיבה לפי צרכי המטופלים. מטופלים המסוגלים לכך מבחינה תפקודית, יושבים בכיסאות רגילים.
נעשה שימוש מושכל באמצעים להגבלה פיזית של המטופל.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- תקשורת בין צוותית:

התקשורת מתנהלת בעל פה, וואטצאפ ובתמסורת במערכת הממוחשבת.
הנחיות לצוות הסיעודי ניתנות בכתב בנושאים מקצועיים רלוונטיים (לדוגמה: שימוש באמצעי הגבלה, הולכות ומעברים).
כל פיזיותרפיסט משתתף במחלקתו בישיבות צוות רב מקצועי ובישיבות נוספות לפי הצורך.
שירות הפיזיותרפיה שותף בפעילות הרוחבית במוסד.

הדרכה:
הדרכה ניתנת במספר רבדים:
1. הדרכת עובד חדש מתבצעת בכל מחלקה על ידי הפיזיותרפיסט אחראי המחלקה. ההדרכה מתועדת בטופס ייעודי המונגש שפתית.
2. הדרכה לגבי מטופל פרטני במקרים של אירוע חריג או התאמת ציוד חדש למטופל.
3. הדרכה מחלקתית תקופתית בנושאים מגוונים. לדוגמא, ניידות והושבה.
4. הדרכה מוסדית במסגרת תכנית החת"ש.

קורסים והשתלמויות:
צוות הפיזיותרפיה יוצא לקורסים והכשרות בתחום הגריאטריה.

ציוד טיפולי

- בבית החולים חדר פיזיותרפיה מרווח ומאוורר. בנוסף, חדר טיפולים קטן.
הציוד בחדר הפיזיותרפיה בהתאם לנדרש בנוהל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- בשנה האחרונה נרכשו מגוון כיסאות גלגלים, מיטות HIGH LOW ומנופים. בנוסף, הושלמה רכישת מזרונים ויסקואלסטיים בכל מחלקות בית החולים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מומלץ להמשיך להשתמש בכלי מדידה על פי הצורך.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להקפיד על נעליים נוחות ובטיחותיות למטופלים מתהלכים. לוודא התאמת גובה הליכון לכל מטופל בתוכנית הולכה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- להמשיך להקפיד על יישום הנחיות הושבה והתאמת גובה השולחנות בכדי לאפשר למטופלים תפקוד מרבי.
להמשיך להטמיע את השימוש במנופים בקרב הצוות המטפל.

סיכום כללי

- שרות הפיזיותרפיה בבית החולים שומר על רמה מקצועית גבוהה, תוך התייחסות לצרכים ולרצונות המטופלים ומתן מענה מותאם ועידוד המטופלים לתפקוד ולעצמאות. ניכרת הכרות טובה עם המטופלים והובעה שביעות רצון מצידם.
שירות הפיזיותרפיה לוקח חלק בפעילות הרוחבית בבית.
המשך תמיכה של הנהלת בית החולים בשרות מבחינת רכישת ציוד ויציאה להכשרות מקצועיות תסייע לשרות להמשיך ולהתפתח.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בשירות ארבעה מרפאים בעיסוק, מהם אחת מנהלת השירות שהינה בעלת ותק בתחום ובמוסד. שאר המרפאים בעיסוק התקבלו בשנה האחרונה לעבודה במוסד, אחד מהם עם ותק של 6 חודשים במקצוע.
השירות ניתן 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 94 ש"ש, מתוכם 14 ש"ש לניהול השירות.

במחלקות 11 מדריכות תעסוקה, חלקן התקבלו בשנה האחרונה לעבודה במוסד. בנוסף ישנה רכזת תרבות האחראית על האירועים, המסיבות והחוגים במחלקות.
התעסוקה ניתנת 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחה"צ, סה"כ 274.75 ש"ש תעסוקה.

חוזקים

- השירות מנוהל בצורה יסודית, ניתן מענה מקצועי במחלקות, ניכרת מעורבות רוחבית של השירות במוסד.
בתקופה האחרונה מנהלת השירות השקיעה רבות בהדרכת צוות המרפאים בעיסוק ומדריכות התעסוקה שהתקבלו לשירות.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתקיימות קבלות מפורטות לכלל המטופלים בהתאם ללוח הזמנים הנדרש.

הערכת מעקב

- מתקיימות הערכות מעקב תקופתיות לכלל המטופלים בתדירות הנדרשת.
מתקיימות הערכות מעקב למטופלים לאחר אירוע חריג, חזרה מאשפוז או שינוי סטטוס תפקודי.

ישום תכנית הטיפול

- ניתנת התערבות טיפולית פרטנית מגוונת בהתאם לצרכים של המטופלים, קיים תיעוד.
מתקיימות קבוצות טיפוליות (בעיקר קבוצות מוטוריות במחלקות וקבוצות obie המתקיימות במכון), קיים תיעוד.
מותאמים סדים ואביזרי עזר, קיים מעקב ותיעוד כנדרש. בנוסף, ניתנות הדרכות לצוותים בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- התעסוקה מתקיימת בכל המחלקות באופן פרטני וקבוצתי 5-6 ימים בשבוע בשעות הבוקר.

הפעילות בתעסוקה הינה מכובדת ומותאמת לצרכים של המטופלים, כולל התייחסות למטופלים ברמות תפקוד נמוכות והתאמה לרב תרבותיות.
בנוסף, מתקיימים חוגים על ידי מפעילים חיצוניים (כגון כלבנות, טאי צ'י ועוד).
בשעות אחה"צ מתקיימות בחלק מהמחלקות פעילויות על ידי מדריכות התעסוקה ו/ או רכזת תרבות בתדירות משתנה ממחלקה למחלקה.
בימי שלישי מתקיים חוג למטופלים דוברי רוסית מכל המחלקות.
במוסד הוקם ערוץ פנימי באחריות השירות ורכזת התרבות שמשודר בכל המחלקות.

תנאים פיזיים וסביבה

- במוסד מכון לריפוי בעיסוק מרווח ומאובזר הכולל מרחב המאפשר התערבויות קבוצתיות ופרטניות מגוונות. במכון 3 עמדות מחשב לשימוש הצוות.
קיים חדר למדריכות התעסוקה המשמש כמחסן ומרחב להכנת פעליות ורישום.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מוארים ומותאמים לפעילות. במחלקות מוצגים לוחות התמצאות, לוחות תוכנית פעילות שבועית ולוחות נושא שבועי מוביל.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי מגוון הכולל ציוד מוטורי, קוגניטיבי, טאבלטים, מחשבים, סדים, אביזרי עזר מגוונים, מערכת OBIE, ועוד.
קיים ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות בתוך השירות, קיים תיעוד כנדרש.
מתקיימות ישיבות של צוות הריפוי בעיסוק. כמו כן, מנהלת השירות מדריכה את המרפאים בעיסוק החדשים כנדרש, ובנתה עבורם תכנית הדרכה נרחבת על ידי אנשי מקצוע נוספים בתחומים מקצועיים שונים, קיים תיעוד.
מתקיימות ישיבות הדרכה מובנות למדריכות התעסוקה, קיים תיעוד.
צוות הריפוי בעיסוק משתתף בישיבות צוות רב מקצועי במחלקות.
השירות מעורב בתכניות הדרכה לצוותים במחלקות, התקיימו הדרכות בנושאים מקצועיים כגון- האכלה, ADL, סדים ואביזרי עזר, תפקיד הריפוי בעיסוק במחלקות, ערכות אישיות. בנוסף, המרפאים בעיסוק נותנים הדרכה לעובדים החדשים במוסד, קיים תיעוד.

העשרה ונהלים

- מנהלת השירות לומדת לתואר מוסמך בחוג לגרונטולוגיה, שני מרפאים בעיסוק בשירות משתתפים בקורס על בסיסי בגריאטריה.
מנהלת השירות משתתפת בוועדות מקצועיות מוסדיות (טיפול פליאטיבי, ניהול סיכונים, זיהומים, פצעי לחץ).
קיימים נהלים פנימיים בשירות.
מתקיימים מגוון פרויקטים בשיתוף מקצועות אחרים, כולל: מניעת נפילות, קידום עצמאות, בוקר בכיף ועוד. בנוסף, ישנם פרויקטים מרשימים הרלוונטיים לפנאי כגון קרקס, ליצנות, קולנוע ועוד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להשתמש במגוון כלי הערכה ואבחון כולל אבחונים המותאמים למטופלים ברמות תפקוד נמוכות.

הערכת מעקב

- יש לעדכן את תוכנית ההתערבות והטיפול המומלץ (כולל תדירות ואחראי על היישום) בעת כל החלטה על התחלה, סיום או שינוי בהתערבות טיפולית.

ישום תכנית הטיפול

- מומלץ לגוון בנושאי הקבוצות הטיפוליות בהתאם לצרכי המטופלים ולפי שיקול דעת מקצועית של הצוות.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ לבנות לו"ז שבועי מוסדי של פעילויות פנאי המתקיימות אחה"צ בכל המחלקות, על מנת להנגיש את המידע, לעקוב אחר יישום התכנית ולדאוג שישנו איזון בין המחלקות.
  יש להציג במחלקות רשימות נגישות לצוות עם שמות המטופלים וסוגי הפעילויות המתאימות לכל מטופל, לצורך התאמת התעסוקה בשעות אחה"צ.
  על מדריכות התעסוקה למלא את טופס תכנון קבוצות נושא כנדרש בנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש לעצב את חדרי המטופלים על מנת ליצור אווירה ביתית, תוך התייחסות לצביון אישי של המטופלים.
  בחלק מהמחלקות אין מקום קבוע ונגיש לערכות ההפעלה המיועדות לשימוש בשעות אחה"צ.

הדרכה ותקשורת

- מומלץ ששירות הריפוי בעיסוק יהווה שדה קליני לסטודנטים מהאוניברסטאות השונות.

סיכום כללי

- בהצלחה!

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה האחרונה, הייתה תחלופה בכוח אדם. נקלטו 4 עובדות חדשות בשנת 2023.

ביום הבקרה השירות הסוציאלי כלל את מנהלת השירות ושש עובדות סוציאליות. קיימת חלוקת עבודה לפי מחלקות, מנהלת השירות מרכזת את הנושאים הרוחביים, מדריכה את העוס"יות החדשות ונותנת גיבוי במחלקות לפי הצורך. השירות מנוהל ע"י תוכנית שנתית ומנהלת השירות משתתפת בישיבות של צוות הבכיר, כולל "סטאטוס בוקר" כל יום.

בנוסף מנהלת השירות אחראית על רכזת הדרכה באשכולות, רכז מתנדבים ומלווה משפחות.

הכשרה והשתלמות:
צוות השירות הינם בוגרי תואר ראשון בעבודה סוציאלית וחלקם ללא ניסיון והכשרה בגריאטריה. מנהלת השירות בעלת ניסיון והכשרה מגוון בגריאטריה. צוות השירות משתתף בהשתלמויות המוצעים מטעם המחוז.
עו"ס אחת סיימה קורס הטרדה מינית ואחראית על הנושא.

ישיבת צוות של השירות:
ישיבת הצוות של השירות מתקיימת לפחות פעם בחודש וכוללת נושאי הכשרה, דיונים בדילמות מקצועיות, עדכונים מוסדיים, תמיכה וגיבוש לצוות.

הדרכה של עובד סוציאלי חדש:
קיימת תוכנית הכשרה שנתית מובנית הכוללת הדרכה פרטנית וקבוצתית.

הדרכה סטודנטים:
המוסד מוכר כשדה קליני להדרכת סטודנטים לעבודה סוציאלית. מנהלת השירות בוגרת קורס הדרכה ומדריכה כל שנה.

השירות פעיל 5 ימים בשבוע.
היקף תקינה לכוח אדם : 224 ש"ש כולל שעות ניהול.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלה הסוציאלית כוללת מידע רלוונטי ואירועים משמעותיים של המטופל ובני המשפחה, מתקיימת הערכת צרכים ראשוניים. השירות הסוציאלי מלווה ועוטף את המטופל ומשפחתו בתהליך ההסתגלות. קיימת וועדת קבלה וביקורי בית לפי הצורך.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות פועל לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים, ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר

ביקורי המשפחות.
יש לציין כי קיים דגש של ראיית המטופל במרכז והתייחסות לרצון המטופל ובהשתתפות בפעילויות.
באחריות עו"ס המחלקה לבצע סקר שביעות רצון של המטופלים אחת לשנה.
עובד חדש: כל עובד חדש מקבל הדרכה בנושאים: מניעת התעמרות, חובת הדיווח, חוק זכויות החולה ותפקיד העו"ס. קיים טופס מובנה הוכנס לתיק האישי.

שביעות רצון המטופל

- המטופלים והמשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון גבוהה מהטיפול והיחס הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ביום הבקרה נצפתה אווירה נעימה ומשפחתית במחלקות. המרחבים הציבוריים מאפשרים ביקורי משפחות איכותיים ונוחים.
המרחבים הציבוריים והחדרים נקיים, קיימים וילונות מפרידים בין מיטות המטופלים לשמירה על פרטיותם. המטופלים לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- התקיימה עבודה קבוצתית עם מטופלים בנושא העצמת נשים, 10 משתתפים מכל המחלקות.
פועלת במוסד קבוצת תמיכה קהילתית ע"י "עמדא".
העו"ס שותפה ומעורבת בפעילות סביב אירועי חגים, טקסים, ימי הולדת, ופעילות מתנדבים מגובנת. קיימת התייחסות לשוני תרבותי מרכז המתנדבים פועל בשיתוף המרפאה בעיסוק והעובדת תעסוקה לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים. צוות השירות מעורב לאיתור צרכים ומדריך מתנדבים פרטניים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות המטופלים כולל: תהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות, טיפול שיניים ותהליך מנוי אפוטרופוס בהתאם לצרכי המטופל. מעורבת בפרויקט רב מקצועי בהנגשת שמיעה.
הטיפול בנושא דמי כיס מתבצע בהתאם לצרכי המטופל.
קיים מעקב אחר מטופלים המאושפזים בבית חולים כללי.
העו"ס מקיימת מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- מנהלת השירות מרכזת את הוועדה ועברה הכשרה בנושא. הוועדה מתכנסת כאשר יש אירוע עם חשד להתעמרות. קיימת תוכנית שנתית, מתקיימות הדרכות להטמעת הנושא בקרב הצוותים והמטפלים באופן קבוע (בכל מחלקה 3 מפגשים וכל סקטור מפגש מקצועי אחת לשנה). הדרכות מתבצעות בשלוש שפות, מותאם לאוכלוסיית המטפלים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- מנהלת השירות חברה בוועדה ועברה הכשרה בנושא.
קיים נוהל פנימי וצוות ייעודי פליאטיבי הכולל גם רוב הצוות הרב מקצועי. הוועדה פועלת כגוף מיעץ, מדריך ומגדיר סטאטוס. צוות המחלקה קובע תוכניות טיפול.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): קיימים תהליכי העברת מידע בין הצוות הרב מקצועי.

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: השירות הסוציאלי משולב בתכנית להעשרת הצוות והמטפלים במסגרת תכנית החת"ש ותורם מהידע שלו.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): לכל עו"ס יש משרד עם תנאים מותאמים לביצוע עבודתם המקצועית.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: הנהלת המוסד מאפשרת יציאה להשתלמויות ופיתוח מקצועי. הצוות משתתף בקבוצת הדרכה של המחוז.

רשומת מטופל

- התייחסות לאירועים חריגים: צוות השירות מקבל מידע אודות אירועים חריגים ומתייחס לחוויית המטופל בתהליך הבדיקה. אירועים חריגים קופצים כהודעה בתוכנה הממוחשבת פרדיגמה.

תיק אפוטרופסות

- כתבי המינויים סרוקים למחשב ונגישים בתיקיה הציבורית של המוסד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- קיים פער מקצועי בין העובדות הסוציאליות עקב פערים בותק ובניסיון. יש להמשיך ולבסס את הידע המקצועי.

קבלת מטופל והסתגלות

- קיים שוני בתיעוד הרשומה, יש להקפיד על הערכה פסיכוסוציאלית ותכנית טיפול מפורטת. במעבר של מטופל בין המחלקות יש לערוך קבלה חדשה הכולל את השינוי במצבו.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש להמשיך ולשפר את הצביון האישי בחדרי המטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש להקפיד לתעד את תהליכי מינוי אפוטרופוס בתיק המטופל הכולל, הדרכה ומידע על סירוב. יש להמשיך לקדם את נושא החתימה על ייפוי כוח רפואי והנחיות מקדימות.
יש לבדוק הסכמה בכתב של המטופלים/אפוטרופוס בנושאים: התקנת מצלמות בחדרים ופרסום תמונות במדיה חברתית.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לשפר את כתיבת הפרוטוקול ולציין את השמות של מי שצפה במצלמות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקפיד על תיעוד תיאום הציפיות, בירור העדפות טיפוליות, תכנית הטיפול ומעקב אחריו.
יש להקפיד לתעד את ההתערבות של העו"ס בעבודה פרטנית ולהתייחס לצרכים אישיים של המטופל בסוף החיים.
יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום הטיפול התומך לצוות השירות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על קביעת תכנית טיפול מותאמת לצרכים של המטופל. יש להקפיד להעלות לדיון את הצורך למנוי אפוטרופוס/מעמד משפטי בישיבת צוות הרב מקצועי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש לאפשר הכשרה מקצועית ייעודית בתחום הדמנציה לעו"ס האחראית על המחלקות לתשושי נפש.

רשומת מטופל

- יש להקפיד לתעד את ההתערבות הטיפולית ברשומה ולבצע מעקב על תכניות טיפול שנקבעו.

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

- השירות הסוציאלי היה מאותגר בשנה אחרונה עקב תחלופה בצוות ומנהלת השירות מובילה את השירות במקצועיות. צוות השירות אכפתי, מסור ומעורב בחיי המטופלים. קיימת חשיבה מקצועית ואיכותית בהיבטים השונים לרווחת המטופל בטיפול הפרטני והרוחבי.
יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: המוסד מעסיק רוקח קליני, שדואג לשמור על רמת רוקחות גבוהה מאוד.

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: בית החולים באמצעות הרוקח הקליני ושאר המקצועות מקיימים שגרת התנהלות מקצועית ברמה גבוהה מאוד העונה על כל הנהלים ובוצעה הטמעה לכלל הנהלים בשגרת העבודה.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': הרוקח עובר על תיקי המטופלים בצורה יסודית ומקצועית מאוד, מעביר הערות בצורה

מסודרת ובתכתובת מתועדת להנהלה הרפואית, מבצע מעקב לייעוצים ובודק את יישום ההמלצות שהתקבלו.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן. רשימות תרופתיות מעודכנות בהתאם לנהלים.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן. הרוקח מאתר אנטראקציות ושוקל את החשיבות הקלינית של ההערה והייעוץ על מנת לתת לרופאים את הייעוץ המושכל ביותר בטיפול התרופתי.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

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': יש להמציא שיטה שמוודא שישנו מעבר על כלל התיקים של המטופלים כל 6 חודשים.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: יש לכוון את צפצוף המקררים בהתאם לנוהל 126, שטמפרטורה מגיעה ל-7.5 ומעלה ומתחת ל-2.5.

פנקס

- מנוהל פנקס כרוך לרישום סמים מחלקתי לפי התקנות - תקנה 10(א)(ב): יש להתאים את הרישום בספר הסמים בהתאם לתקנות הסמים המסוכנים בתי חולים 1999.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. המוסד מצוי בתהליך של התקנת מערכת להכלרה משלימה. יש להגיש את הסכימה של מערכת הכלרה לבדיקה לפני התקנה.
2. יש כמה ברזים במטבח בהם מתאפשר מעבר של מים קרים לחמים ולהפך, בשל חיבור של שני ברזים זה אחר זה. מצב זה מאפשר התרבות של חיידקים ובפרט חיידקי ליגיונלה. יש לתקן את המצב כך שלא יהיה חיבור בין מים חמים וקרים.
3. במחלקת ארבל נצפה מרכך מים מחובר למיחם- יש לבדוק שהוא עומד בתקן 5452.
4. נמצאו סימני רטיבות במספר מקומות במוסד (במח' סיני ליד כביסה נקייה, במח' ארבל בחדר 301, במח' רמון מול חדר 114). יש לתקן.
5. במח' סיני יש לסגור את הפיר הפתוח באזור חדר אשפה וחדר כביסה מלוכלכת- למניעת חדירת מזיקים.
6. יש לתקן את האוורור המאולץ במח' סיני בחדר כביסה מלוכלכת ואשפה ובמח' ארבל בחדר כביסה מלוכלכת.
7. במח' ארבל בחדר השירותים בחדר 323 יש דלת עץמול אזור המקלחת. יש להחליף לדלת מחומר מתאים.
8. מעקה יד במסדרון מח' ארבל מתקלף.
9. במח' סיני כניסה למחסן המחלקתי הינה דרך המטבחון.
10. במח' רמון אין חדר כביסה נקייה- מאוחסן במסדרון מול חדר 114. בתוך חדר 114 מאוחסנים אוגרים.
11. אין תיעוד של טמפ' המקררים במטבחונים המחלקתיים.
12. לפי רשימת ההצטיידות למחלקות סיעודיות ותשושי נפש המקרר במטבחון נייח קטן אינו מתאים כמקרר מטבחון המחלקתי. יש לדאוג לקיום מקרר מתאים בתוך המטבחון. מקרר למשפחות ולצוות צריך להיות מחוץ למטבחון.
13. חדרי הקירור במטבח מחוברים למערכת מדידה אוטומטית, עם התראות לצוות התפעול. אין רישום ידני של טמפ' המקררים. יש לערוך רישום ידני בנוסף למערכת האוטומטית.
14. הרצפה במקפיא אינה חלקה ולא ניתנת לניקוי.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות "הספרדי" הינו מוסד וותיק ,נמצא בשכונת "נווה שאנן" ומשקיף אל נוף יפיפה של עמק זבולון ומפרץ חיפה.
בכניסה לבית אבות לובי גדול ומפואר בו פועלת "עגלת קפה ומאפה" לנוחות המבקרים והמטופלים. לבית אבות שטחי ציבור גדולים ומרווחים, בית כנסת, חדר פזיותרפיה, חדרי חוגים ומוקף בגינות מטופחות ונעימות.
הבית דוגל בטיפול כוללני ע"פ מודל "אשכולות" ומתבטא בשיתוף המטופל ובעידוד עצמאותו.
על אף שהבית וותיק יש לשבח את רמת התחזוקה והניקיון במחלקות ואת האווירה הנעימה והחמה במחלקות ובחדרי המטופלים.
המטבח והמחסנים מסודרים ונקיים למופת.
מהבקרה האחרונה נרכשו כ-120 שידות, הוחלפו כ-40 מיטות חשמליות, השטחים הציבוריים שופצו ונצבעו, הוחלפה תאורה, נרכשו פינות ישיבה חדשות ועוד.
ניכרת השקעת הנהלת בית האבות לרכישת ציוד ושיפור התנאים הסביבתיים לרווחת המטופל, יישר כח!

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ להמשיך ולהחליף ציוד מתיישן: ארונות, מיטות.
מומלץ לצבוע כורסאות גריאטריות ומיטות חלודות.
מומלץ להגביר את התאורה בחלק מהמחלקות.
מומלץ להמשיך ולהקנות ציביון אישי בחדרי המטופלים.
מומלץ להתקין שער במעבר בין המחלקה למדרגות למניעת הדרדרות כסאות גלגלים.

נספח ג'

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

ל-353 מיטות ברישוי ו-345 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	4.860	4.270	-0.590	-12.1%
Home Doctor	0.500	0.330	-0.170	-34%
אחיות [2]	57.630	61.467	3.837	6.7%
מוסמכות	57.630	61.467	3.837	6.7%
כוח עזר	121.980	127.509	5.529	4.5%
Nutritionist	1.770	1.888	0.118	6.7%
Physiotherapist	4.710	5.026	0.316	6.7%
Occupational Therapy	1.800	2.000	0.200	11.1%
Employment Instructor	5.000	6.871	1.871	37.4%
Speech therapist [1]	9.512	10.000	0.488	5%
Social Worker	3.510	5.746	2.236	63.7%
Pharmacist	0.714	0.905	0.191	26.8%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-353 מיטות ברישוי ו-345 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.870	0.870	87%
House keeper	3.193	3.500	0.307	9.6%
Maintenance worker	2.429	5.000	2.571	105.8%
Storekeeper	1.000	3.000	2.000	200%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	9.717	10.940	1.223	12.6%
Cleaner	14.900	24.790	9.890	66.4%
Kashrut supervisor	1.646	1.400	-0.246	-14.9%
Gardener	0.873	0.000	-0.873	-100%
Secretary	2.500	3.800	1.300	52%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 71.50 מתאריך: 14.03.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 71.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 14.02.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	30.00
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)	74.00