משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 20.09.2023

במוסד: "מרכז אזורי לקשיש עכו"

בישוב: עכו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר לריסה טרוסמן
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז אזורי לקשיש עכו (קוד מוסד 23608)
אבות ובנים
עכו

ד"ר טרוסמן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז אזורי לקשיש עכו"

מצורף דוח הבקרה מיום 20.09.2023.

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

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

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

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

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד עואד, רופא נפת עכו, מ"מ רופא נפת צפת
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
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 "מרכז אזורי לקשיש עכו"

בתאריך 20.09.2023 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אריאל יקים, מנהל המחלקה לשירותים מוסדיים, אגף הגריאטריה
- **סיעוד** - גב' עדינה יצחקוב, מפקחת בכירה על תחום האחיות, גריאטריה, מחוז מרכז
- **תזונה** - גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרהארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' אביגיל עיני, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **ריפוי בעיסוק** - גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
- **בריאות הסביבה** - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **מינהל ותחזוקה** - גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

בית האבות הינו מוסד וותיק, הוקם בשנת 1978 ושייך לעמותה "מרכז אזורי לקשיש". שוכן סמוך לחוף הים.
הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות: סיעודית א', סיעודית ג', תשושי נפש ב'.
לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 22.3.2023.
לבית האבות תעודת כשרות מטעם חברת הקייטרינג.

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.

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 א	34	32	32	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	32	31	30	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש ב	30	20	-	-	20	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	30	26	-	-	26	-	-	-	-	-
סה"כ	126	109	62	-	46	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 109 מאושפזים

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

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

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	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת רפואית: ללא מומחיות אך ביצעה ב"שהם" השתלמות גריאטרית של 52 שעות ב- 3-2022 והיא בעלת ניסיון רב מאוד בטיפול בקשישים.

בנוסף, רופאת בית וכן רופא נוסף שעובד במוסד (במחלקת תשושים שבפיקוח הרווחה) עברו השתלמויות גריאטריות מוכרות ב - 2021.

קיים יעוץ אחת לשבוע של רופא גריאטר מנוסה. אחת לחודש - יעוץ פסיכיאטר.

בחלק מימי השבוע יש רופא במוסד עד שעה 19:00. בנוסף, יש רופא במוסד בימי שישי בשעות הבוקר.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא. המנהלת הרפואית מעבירה פעילות הדרכה לרופאים בנושא חוקים ונהלים וכן בנושאים רפואיים רלבנטיים.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה. יש הכרות טובה של הרופאים עם המטופלים ועם בעיותיהם הרפואיות. הצוות הרפואי מפגין מחוייבות גבוהה לשימור ולשיפור מצבם הרפואי של המטופלים.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא. כשמטופל מסרב לביצוע בדיקת אקג בקבלה, הצוות חוזר אליו בימים שלאחר מכן לצורך השלמה.

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא. מתבצעת ביקורת פצעים עם צוות בכיר.

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין. מעקב רפואי טוב לאחר שחרור מאשפוז בבית חולים.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: חלקית. במחלקת תשושי נפש נמצאו מטופלים מסתובבים במרפסת המחלקה ללאהשגחת איש צוות.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: אין. אין גישה מוסדרת לספרות מקצועית או למאגרי מידע.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). יש להסדיר אפוטרופסות (או הפעלת ייפוי כוח קיים) במקרים של מטופלים שאינם כשירים לקבל החלטות רפואיות על עצמם.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. נמצא מקרה של טיפול קבוע במשכך כאבים חזק (החל מהקבלה למחלקה) ללא התייחסות כלשהי באנמנזה ובבדיקה לכאב וללא חיפוש מקור אפשרי.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: בינונית. בחלק מהתיקים שנבדקו נמצא עיכוב בישיבת הצוות הראשונה לאחר הקבלה.
באחד המקרים, ישיבת צוות רב מקצועי ראשונה נעשתה 3 חודשים לאחר הקבלה. ישיבה זו הייתה ללא נוכחות עו"ס ולא הייתה התייחסות בישיבה או בסיכום שלה לגבי אפוטרופסות.
במקרה אחר, ישיבת הצוות נרשמה לכאורה במועד הנדרש, אך הרישום של רוב המקצועות נרשם רק 3 חודשים לאחר מכן.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: חסר. לא מתבצע מעקב כנדרש בנוהל רוחב 0.4.11 אחר חיסון שפעת לצוות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרה מתוכננת אשר נערכה במחלקות הכרוניות: סיעודיות ותשושי נפש. מדובר במוסד ותיק שיש בו גם מחלקה לתשושים. מנהל הסיעוד נמצא בתפקידו מזה כשנתיים, בוגר הכשרה על בסיסית בהדרכה קלינית ובטיפול בפצעים וסטומה. מנהל הסיעוד פועל בימים אלו להירשם להכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה. הוא מקדם ומפתח את רמת הטיפול הסיעודי במוסד כאשר קיימים תהליכיים מובנים ומאורגנים לטובת המשך פיתוח ההכשרה המקצועית של צוות הסיעוד כגון: הטמעת כלי הערכה וניטור נוספים לשמירה על רצף הטיפול במטופל, קיום בקרות פנים שיטתיות, והקמת ועדות מוסדיות. מתקיימת פעילות לפיתוח תחום העשייה הסיעודית לצד חיזוק הפעילות הרוחבית בתקשורת וממשקי עבודה בין צוות הסיעוד לבין מקצועות אחרים במספר תחומים לרבות תוכניות הדרכה לכלל הצוותים (יפורט בהמשך הדוח).
יש לציין את שיפור העשייה הסיעודית במוסד ולברך את ההנהלה על המאמצים הרבים שנעשים כדי לקדם את המוסד לעשייה מקצועית יותר המותאמת להתנהלות ועמידה בסטנדרטים הנדרשים בנהלי האגף לגריאטריה כגון: הוצאת צוותים רבים להכשרות מקצועיות בתחום הסיעוד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות : בכל המחלקות בהתאם לתקינה הנדרשת.
מטפלים: מחלקה לתשושי נפש ב' - חסר תקן של 1.86.
(בבדיקת סידורי העבודה נמצא כי יש ניוד של עובדים במחלקות השונות.)
•מנהל הסיעוד ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה כנדרש בנוהל 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי". מתעתד להרשם לקורס בקרוב.
•ישנם אחים/יות אחראי מחלקה ללא הכשרה על בסיסית רלוונטית. יש לפעול להסדרה, כדרישת חוזר מינהל הסיעוד 2021/177 ואמות מידה לרישוי והפעלה של מחלקות לגריאטריה פעילה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חזקים של המוסד:

1. אווירה כללית במוסד – האווירה במוסד טובה, ביתית. נרכש ציוד רב הכולל צמחים תמונות ועוד לחלק מהמחלקות במוסד שמשרים אווירה ברמת מלונאות גבוהה. (ההנהלה ממשיכה בכל עת להמשיך רכישות גם במחלקות הנוספות)
ביום הבקרה המטופלים נראים נקיים, לבושים בהתאם לעונה.
2. פרויקטים מוסדיים-במוסד קיימים מספר רב של פרויקטים מוסדיים שהוצגו, בשיתוף פעולה עם צוות רב מקצועי וביניהם:
   - פרויקט העלאת זיכרונות בניחוח של בית
   - פרויקט טיול לים רב מחלקתי
   - פרויקט נאות והגשת מזון
   - פרויקט גינה טיפולית

3. הכשרות מקצועיות פנים מוסדיות: קיימת תוכנית הכשרה פנים מוסדית מקיפה. בתחום הסיעוד ולכל מקצועות הבריאות האחרים. כמו כן יש עדכוני ידע בנושאים שונים לאורך כל השנה. אחיות נשלחות ללימודי חוץ בתחום הגריאטריה כגון: טיפול תומך ועקרונות הטיפול בכאב, ניהול סיכונים, סוכרת ועוד.

4. ועדות מוסדיות- קיימות מספר ועדות מוסדיות בתחומים רבים, כגון: הוועדה למניעת התעמרות -יו"ר הועדה מנהלת רפואית, חברים נוספים בוועדה: מנהל הסיעוד ועו"ס, ועדה לטיפול פליאטיבי- יו"ר הועדה מנהלת רפואית. חברים נוספים בוועדה מנהל הסיעוד ועו"ס. כל הוועדות פעילות ויש תיעוד לעבודת הוועדות.
ועדה לניהול סיכונים: מנהל הסיעוד מונה לאחראי תחום בטיחות הטיפול וניהול סיכונים, חברי הוועדה בנוסף למנהל הסיעוד הם: מנהלת רפואית , פיזיותרפיסט, עו"ס ואחות נוספת, קיימת פעילות רוחבית של הוועדה לניהול סיכונים בתחומים של איכות הטיפול, בטיחות הטיפול ופילוח נתונים על נפילות ברמה מוסדית מדי שנה.
תחום בטיחות המטופל קיים בשיתוף איש אחזקה וצוות ריפוי בעיסוק- נבדקים מספר תחומים כגון: שקעים, לחצני מצוקה, ובלאי של מיטות ו/או כיסאות לשמירה על בטיחות המטופלים במוסד למניעת אירועים חריגים ו/או נפילות.
5. אחיות נאמנות נושא:
קיימות ברמה מוסדית וברמה מחלקתית אחיות הממונות על קידום ומניעה של נושאים מרכזיים כגון: מניעת כאב, מניעת זיהומים, מניעת עצירות ופצעי לחץ. האחיות עברו הכשרות פורמליות בכל התחומים.
טיפול ומניעה בפצעי לחץ – הוצגה תוכנית לטיפול ומניעה בפצעי לחץ בהובלתה של נאמנת תחום טיפול בפצעים. הוצגו יעדי הפרויקט שהם ריפוי פצעים קיימים ומניעת התפתחות פצעים חדשים. טרם הוצגו התוצאות יתקיים בסוף שנת 2023.
מניעת עצירות- הוצגה תכנית מניעת עצירות התכנית כוללת: הדרכת הצוות לחשיבות הנושא והעלאת המודעות בקרב הצוותים ובקרב המטופלים בהתאם להבנתם ויכולתם להשתתף בתהליך, הקפדה על מתן שתיה מרובה וביצוע הולכות יזומות, מעקב יציאות, שיחות ודיונים בצוות הרב מקצועי ששותף לפעילות, הגשת ירקות טריים או מבושלים עם כל ארוחה עיקרית, פעילות גופנית ושיפור הניידות.בהתאם ליכולת המטופל ובהתאם להמלצות הצוות הרב מקצועי השותף.
במהלך הבקרה הוצגה רשימת מטופלים הנכללים בכלל התוכנית שפורטו לעיל.
6. חיסונים: מנהל הסיעוד אחראי למעקב על חיסוני עובדים ומטופלים בשיתוף צוות הסיעוד האחראיים במחלקות.
נעשו חיסונים לשפעת וקורונה לעובדים ולמטופלים.
כל העובדים החדשים מחוייבים בקבלת החיסונים הנדרשים לפי הנחיות משרד הבריאות.
כ 30% מהמטופלים חוסנו לשפעת, והיתר עדיין בהליך קבלת אישור המשפחות למתן החיסון.
מתקיים תהליך המשכי למתן החיסונים גם מול קופות החולים.
7. מניעת זיהומים: אחות ממונה על תחום מניעת זיהומים, עברה הכשרה ייעודית בתחום, האחות מעבירה הדרכות בשיתוף פעולה עם צוות רב מקצועי שנבחר לתחום זה במוסד (עו"ס וריפוי בעיסוק) לחוד ויחד הם מעבירות הדרכות ונותנת הנחיות לכל העובדים ממקצועות הבריאות השונים.) (חברי הוועדה הנוספים לא עברו הכשרה ייעודית בתחום מניעת זיהומים) כל המטופלים שהם נשאים מצויים במעקב ובבידוד מגע קפדני והטיפול במחלקות הוא בהתאם לנהלים. נעשות בקרות בכלים מובנים באופן תקופתי. מצויים בקשר עם היחידה הארצית למניעת זיהומים. כמו כן מתקיימות הדרכות ספציפיות לעובדים חדשים.
8. הדרכה והערכת צוות - מנהל הסיעוד הציג תכנית אוריינטציה לעובד חדש. כולל הגדרת משך תהליך קליטת של עובד חדש ועמידה ביעדים ובזמנים שנקבעו עם קליטת העובד.
9. פעילות חת"ש – נעשית בכל מחלקה בנפרד. נציג מכל מקצוע בריאות משובץ להדרכה/הרצאה לפחות פעם בשנה. נצפתה תכנית חת"ש מגוונת במהלך שנת 2023 בנושאים שונים ומגוונים.
כגון: השפעת קור על גוף האדם התעמרות נגד קשישים, טיפול ותקשורת עם מטופלים תשושי נפש, איכות טיפול ומניעת אלימות ועוד.
10. ישיבות צוות סיעודי בנושאים שוטפים - ישיבות נערכות באופן מסודר. קיים רישום בטופס מובנה על תכני הישיבות, קיים פרוקטול מסודר הכולל חתימות הנוכחים בישיבה. עולים נושאים מגוונים במהלך הישיבות והדבר תורם להעלאת הידע המקצועי בקרב הצוות הסיעודי במחלקות.
11. שביעות רצון גבוהה של משפחות המטופלים מהיחס האישי והטיפול הרפואי והסיעודי.

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

- הערות יופיעו בכלי גריאטריה כרונית.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- אומדן סיעודי ורישום אנמנזה: בבדיקה מדגמית על פי הרשומות הסיעודיות בתיק המטופל, נמצא חוסר התייחסות לנתונים אישיים ודמוגרפיים, נתונים משפחתיים וחברתיים, לדוגמא: אין התייחסות לארץ לידה, שנת עלייה. בתיקים נוספים חסרה הייתה התייחסות למצב תפקודי לפני אישפוז, הרגלים תחביבים, תקשורת ושפת דיבור, בנוסף חסרה התייחסות להיבטים סוציאליים כנדרש למטופל שהגיע ללא מלווה.
(הערה חוזרת מקרה קודמת)

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- מעקב סיעודי:
בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות, נמצאו, ברוב הרשומות, מעקבים שוטפים. יחד עם זאת יש להקפיד להתייחס ולתעד בעדכון תוכנית טיפול התייחסות למצבים שונים כגון: מנוחה ושינה.
יש להקפיד על המשך התייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב לדוגמא: מטופלת באי שקט, לא הייתה התייחסות בדיווח הסיעודי להמשך מעקב. יש להתייחס במכתב הפנית מטופל לבית החולים לפרמטרים כגון: לקיחת תרופות ולתעדם בדיווח הסיעודי. יש לעבוד לפי נוהל סיעוד 2.3.3- "טיפול ומעקב סיעודי שוטף".
https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_3.pdf

תקשורת

- ישיבות צוות רב מקצועי- בבדיקה מדגמית, מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועיות, עם זאת, בבדיקת רשומות המטופל לא הייתה התייחסות למטופל עם אי שקט ו/או חרדה. יש להקפיד לכתוב, לדווח ולהתערב כולל בהתייחסות בישיבה הרב מקצועית. יש לדאוג להתייחס גם לאופן השגת –היעדים והחלטות קודמות שנקבעו בישיבות מקדימות.
יש לעבוד על פי נוהל רוחב 0.4.5 "עבודת צוות רב מקצועי " https://www.health.gov.il/download/ng/0_4_5.pdf.

הזנה והאכלה

- בתכנית הטיפול בתחום, נמצאה התייחסות לבדיקות מעבדה ורישום מאזן נוזלים. יש לדאוג שהתהליך לגמילה מזונדה יתבצע באופן מובנה ובשיתוף והנחיית הצוות הרב מקצועי הרלבנטי לרבות קלינאית תקשורת ודיאטנית במוסד. לצורך כך, צריך ליצור נוהל פנים מוסדי לגמילה מזונדה ו/או פרוטוקול עבודה מוסדי בנושא.

עדכון מקצועי

- קיום נהלים והטמעתם- בבדיקה מדגמית של קלסר נהלים מחלקתי, לא נמצאו מספר נהלים כגון: נוהל עגלת החייאה- חסר , נמצא בתהליך.
נוהל רוחב- "היערכות במצבים דחופים של סיכון חיים" https://www.health.gov.il/download/ng/0_5_10.pdf יש להקפיד על עדכון נהלים באופן מסודר ועל הטמעתם בקרב הצוות הסיעודי.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- לסיכום: ניכר כי הנהלת הסיעוד ובשיתוף פעולה מלא של מנהל המוסד פעלו לשיפור וייעול רוב הליקויים מבקרה קודמת.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- רוב המזון כולל טחינה למרקמים השונים מכינים במטבח המרכזי. חברת ההסעדה מספקת מנה עיקרית וירק בלבד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית מנוסה בגריאטריה עם ותק של 5 שנים במוסד.
עובדת סה"כ 22 ש"ש בימים א', ב', ד'.
בשנה האחרונה הדיאטנית השתתפה בכנס סוכרת בגיל המבוגר.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- ניכרת עבודה משותפת פורייה בין צוות מערך המזון לשרות התזונה. יישר כוח!

איכות ובטיחות המזון

- רוב המזון בהכנה מקומית כולל ממרחים מגוונים (כגון: עדשים, טחינה, ביצים) וכמעט אין הגשה של מזון אולטרה מעובד.
- רוב העוגות והמאפים בהכנה מקומית כולל פיצות, בליינצ'סים, פנקייקים.
- מתקיימים תהליכי הבטחת איכות שיטתיים הכוללים איתור ליקויים, והטמעת השינויים הנדרשים.

גודלי מנה/גיוון

- מגוון פירות בכל המרקמים כולל טחינת פירות טריים למרקם IDDSI-4.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטנית יוזמת ושותפה בתכניות רב מקצועיות כגון: "העלאת זכרונות בניחוח של בית" (בשיתוף ריפוי בעיסוק), הושבה (בשיתוף פיזיותרפיה).
- בשיגרה הדיאטנית עורכת ישיבות עם רופאות המחלקות ואחיות אחראיות על המצב התזונתי של המטופלים.
- עודכנו נהלים פנימיים כמו: נוהל הזנה אנטראלית ועוד.
- מבוצעות בשוטף הדרכות לקהלים שונים: עובדים חדשים, צוות האחיות, מטפלים, צוות מערך המזון.
- נעשית חשיבה משותפת עם צוות מערך המזון, ההנהלה וצוות הסיעוד לקראת חגים ונערכות הדרכות בהתאם.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האוירה בארוחה רגועה ונעימה.
השולחנות מכוסים במפות עליהם מונחים מפיות, אביזרי נוי ומלחיות (בחלק מהשולחנות) על פי יכולת המטופלים.

ניכרת התייחסות להעדפות ורצונות המטופלים.
המזון צבעוני ונראה מזמין לאכילה.
נצפו האכלות בסובלנות ובאופן מכבד.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): מתקיימות תצפיות ארוחת ערב כולל שאר הארוחות ובעקבותיהם מבוצעים תהליכי עבודה להטעמת השינויים הנדרשים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכות תזונה מלאות ומקיפות כוללות אבחנות תזונתיות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נבנות מטרות טיפול ותכניות טיפול תזונתיות בהתאם למצבו המשתנה של כל מטופל.
- נערכים מעקבים בתדירות המתבקשת, נבדקת היענות המטופלים להנחיות התזונתיות.
- ניכר שהדיאטנית מכירה היטב את המטופלים ויוזמת שיחות עם המטופלים ו/או בני משפחותיהם.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות דיאטנית: רצוי שהדיאטנית תשתלם בקורסים ייעודים בתחום תזונה בגריאטריה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): חשוב לגוון את המזון במרקם IDDSI-4 ולנסות לטחון סוגים שונים של מנות עשירות בחלבון ולא רק את הקציצות בארוחת הצהריים.
- בארוחת מנחה כשיש מנות קשות ללעיסה להוסיף גיוון בתחליפים כגון: פודינג בטעמים שונים ולא להגיש כתחליף למנה פתי בר בלבד.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): - לשם התאמה אישית חשוב לאפשר מתן רטבים אישיים כגון: קטשופ, חזרת, סחוג.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: באחת המחלקות הסיעודיות אחראית חלוקת המזון חילקה את המזון שלא בהתאם להנחיות מקצועיות כתובות ונצפו מטופלים אשר היו אמורים לקבל מנות IDDSI-7 קל ללעיסה קבלו IDDSI-7 רגיל.

סיכום כללי

- תחום התזונה מנוהל ברמה גבוהה מאוד. ניכר כי קיימת עבודה פוריה עם מערך המזון והצוותים הרב מקצועיים במחלקות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בבית החולים עובד פיזיותרפיסט אחד בהיקף של 1.075 משרה.
השירות ניתן בימים א'-ו', בשעות הבוקר והצהריים.

חוזקים

ארגון השרות

- עבודת השירות מתנהלת לפי תכנית פריסת השעות במחלקות. עותק ממנה נמצא בכל מחלקה ונגיש לצוותים השונים.
לאחרונה התקיימו שני פרויקטים: סימון מרחקי ההליכה במחלקות על ידי מדבקות רצפה עמידות ואסתטיות ופרויקט ישיבה ליד שולחנות האוכל, שהוא פרויקט מתמשך בשיתוף הדיאטנית והאחיות האחראיות במחלקות, שמטרתו מיצוי תפקוד המטופלים באכילה.
הפיזיותרפיסט מעורב בעשייה הרוחבית בבית החולים ואף מרכז ועדות מוסדיות, כגון ועדת ניהול סיכונים וועדת נגישות.

אבחון פיזיקלי

- הערכות ראשוניות מתקיימות במועד הנדרשוכוללות מטרות טיפול ותכנית טיפול בהתאם.

טיפול בקבוצה

- מטופלים רבים מקבלים טיפול בקבוצה. ניכרת חשיבה קלינית לגבי סוגי הקבוצות השונות ומטרותיהן וכן קיימים קריטריונים מובנים להשתתפות בכל קבוצה. בכל מחלקה מתקיימת קבוצת הפעלה כללית פעם בשבוע. מלבד זאת, מתקיימות מספר קבוצות חוצות מחלקות בשיתוף הריפוי בעיסוק: קבוצה למטופלים ירודים שמתקיימת בחצר, קבוצה למטופלים אשר מרותקים לכורסאות גריאטריות שמתקיימת בתוך המבנה וקבוצות הליכה במחלקות תשושי הנפש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתבצע במועד ובכל שינוי במצב המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית המטופלים ישבו באופן בטיחותי ונוח.
הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטה על שימוש באמצעי הגבלה וחותר לצמצום ההגבלות במידת האפשר.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד כנדרש של הדרכות למטפלים חדשים, הדרכות מעברים במחלקות ליד מיטות המטופלים והדרכות חת"ש בנושאים שונים, כמו מניעת נפילות ובטיחות במעברים.

הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות בכל המחלקות.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה רחב ידיים, מאורגן היטב ומצוייד כנדרש.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- המחלקות משופצות ומאובזרות במיטות חשמליות ובמזרנים ויסקו אלסטיים.
  לאחרונה נרכשו מספר מזרני אוויר דינאמיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להשלים את כוח האדם לפי התקן הנדרש.

פרופיל המטופלים במוסד

- בעיקר במחלקות לתשושי נפש, להנגיש את הטיפול הפרטני והטיפול בקבוצה למטופלים רבים יותר על פי שיקול דעת קליני.

אבחון פיזיקלי

- להקפיד על תיעוד מצב תפקודי קודם, באופן שישקף את השתתפות המטופל בקהילה, טרם קבלתו לבית החולים.

טיפול פרטני

- מתקיים בעיקרו במחלקות עצמן. יש להנגיש את הטיפול במכון ליותר מטופלים, בהתאם לשיקול הדעת המקצועי של הפיזיותרפיסט, על מנת לאפשר מיצוי מיטבי של תפקוד המטופל.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- להקפיד על הצבת מטרותטיפול רלוונטיות, בהתאם לשינויים במצב המטופלים לאורך תקופת המעקב.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- אמנם נערך פרויקט רב מקצועי למיצוי תפקוד המטופלים מול השולחנות, אך שולחנות האוכל צרים מכדי לאפשר את מיצוי תפקודם. להצטייד בשולחנות מתאימים לצורך העניין.
- מומלץ להצטייד בכורסאות גריאטריות מסוגים שונים, שיענו על מגוון צרכי המטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לגבש תכנית טיפול שבועית מפורטת, לפי מטופלים בכל מחלקה ולהנגיש אותה לצוות הסיעוד במחלקות.
- להנגיש את הנחיות הפיזיותרפיה לגבי אופן ביצוע המעברים לצוות המטפל, על מנת לשפר את הרצף הטיפולי ואת בטיחות הטיפול.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- לקיים הדרכה, בשיתוף הסיעוד, בנושא הנחה נכונה של המזרנים, כך שהמטופלים ישכבו על שכבת הויסקו.
- להצטייד בכריות מיוחדות לפצעי לחץ בדרגה גבוהה.
- מומלץ ביותר להצטייד בהליכון אמות בכל מחלקה סיעודית, על מנת לאפשר למטופלים רבים יותר לתרגל הליכה יזומה.
- להקפיד על הנעלה בטיחותית במחלקה לתשושי נפש.

סיכום כללי

- שירות הפיזיותרפיה ניתן ברמה גבוהה. הפיזיותרפיסט מסור ומחויב, עושה כמיטב יכולתו הן ברמה הרוחבית והן ברמה המקצועית, אך בהתחשב בריבוי המחלקות והצרכים שעולים כתוצאה מכך, המחסור בכוח האדם מורגש ויש להשלימו בהקדם.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות שני מרפאים בעיסוק, אחד מהם מנהל השירות שהינו ותיק בתחום.
השירות מתקיים חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ויומיים בשעות אחה"צ, סה"כ 35 ש"ש.
במחלקות ארבע מדריכות תעסוקה קבועות ומדריכה נוספת מחליפה (שעובדת במחלקה לתשושים ומחליפה בשאר המחלקות).
התעסוקה מתקיימת חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 84 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתקיימות קבלות מפורטות לכלל המטופלים.
קיים שימוש במגוון כלי אבחון והערכה.

הערכת מעקב

- מתקיימים מעקבים תקופתיים לכלל המטופלים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- קיים מערך טיפולי רחב בריפוי בעיסוק, כולל טיפולים פרטניים וקבוצתיים, התאמת אביזרים וסדים. קיים תיעוד כנדרש.
ניתנות הדרכות לצוותים במחלקות בתחומים השונים (כגון סדים, ADL, פנאי ועוד), קיים תיעוד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימות במחלקות פעילויות תעסוקה באופן פרטני וקבוצתי.
קיימת התייחסות למטופלים ברמות תפקוד שונות.
שלושה פעמים בשבוע מתקיימות פעילויות פנאי בשעות אחר הצהריים על ידי מפעילים חיצוניים.

תנאים פיזיים וסביבה

- הוקם לאחרונה מכון לריפוי בעיסוק. המכון מרווח ומאובזר, כולל עמדת מחשב לשימוש המטופלים.
במוסד חדר סנוזלן מאובזר הנמצא בשימוש צוות הריפוי בעיסוק לרווחת המטופלים.
קיים חדר למרפאים בעיסוק המשמש כמשרד כולל עמדת מחשב.
קיים חדר למדריכות תעסוקה המשמש כמחסן ובו מרחב עבודה להכנת פעילויות.
התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מרווחים, מוארים ומותאמים להפעלה. נצפו לוחות התמצאות, תכנית פעילות שבועית, ימי הולדת, ולוח להצגת נושא שבועי.
ישנה גינה טיפולית שמתקיימות בה קבוצות טיפוליות.

מהמחלקה לתשושי נפש ישנה גישה לחצר מוצלת.
חדרי מטופלים במחלקות מעוצבים תוך התייחסות לצביון אישי.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי מגוון, סדים ואביזרי עזר לדוגמה, טאבלטים ואוזניות אישיות לשימוש המטופלים, מערכת bobo motion.
קיים ציוד הפעלה עשיר ומגוון להפעלה פרטנית וקבוצתית.
ערכות הנושא עשירות ומגוונות.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות בתוך השירות, ישיבות הדרכה פרטניות למדריכות התעסוקה כנדרש, קיים תיעוד.
המרפאים בעיסוק משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועי באופן עקבי, קיים תיעוד כנדרש.
צוות הריפוי בעיסוק שותף בתוכנית החת"ש המוסדית, התקיימו בשנה האחרונה שתי הדרכות בנושאים שונים. בנוסף, המרפאים בעיסוק נותנים הדרכות לעובדים חדשים המתקבלים לעבודה במחלקות.

העשרה ונהלים

- קיימים נהלים פנימיים מותאמים לשירות.
מנהל השירות שותף בוועדה פליאטיבית.
מתקיימים פרויקטים שונים בשירות כגון פרויקט תחושה, נטילת ידיים וגינה טיפולית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- חסרה התייחסות במעקבים למטופלים עם הוראת הגבלה ומטופלים המשתמשים בפלאפונים ניידים.
יש להקפיד על עדכון תוכנית ההתערבות (כולל פירוט טיפול מומלץ) בעת החלטה על התחלת או שינוי התערבות.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ להעשיר את הפעילות הקבוצתית למטופלים ברמת תפקוד נמוכה.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש להתחיל בהפעלת המכון החדש של הריפוי בעיסוק.
במחלקות לתשושי נפש מומלץ להנגיש את לוח תוכנית שבועית מבחינת גודל הכיתוב ואת הטלוויזיה מבחינת גודל המסך.
יש להפעיל חשיבה ליצירת אווירה ביתית במחלקות לתשושי נפש כגון עיצוב פינות ישיבה לשימוש המטופלים.
מומלץ ליצור מרחבים פעילים בחצר של המחלקה לתשושי נפש המותאמים למטופלים ברמות תפקוד שונות.

הדרכה ותקשורת

- מומלץ שהשירות יהווה שדה קליני לסטודנטים מהאוניברסטאות השונות.

העשרה ונהלים

- יש לעודד את הצוות בשירות להשתתף בקורסים והשתלמויות בתחום.
יש להרחיב את העשייה הרוחבית במוסד, כגון השתתפות צוות הריפוי בעיסוק בוועדות השונות במוסד (הגבלות, ניהול סיכונים ועוד), תכנון ויישום פרויקטים רב מקצועיים וכו'.

סיכום כללי

- בהצלחה!

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המרכז האזורי לקשיש מונה 5 מחלקות. מחלקה אחת לתשושים הנמצאת בפיקוח המשרד לשרותים חברתיים, וכוללת עו"ס ייעודית למחלקה זו. בנוסף עובדת סוציאלית ל - 4 מחלקות: שתיים סיעודיות ושתיים לתשושי נפש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת עובדת סוציאלית מה 18.3.22, בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, בעלת וותק וניסיון מקצועי רב. אחראית על 4 המחלקות ברמה הפרטנית והרוחבית.
בשנים האחרונות הייתה תחלופה של כוח אדם בשרות הסוציאלי, דבר אשר השפיע על רצף הטיפול ותיעודו. מאז כניסת העו"ס לתפקיד, ניכרת הפעילות המקצועית והשלמת פערים.
בתקופה בה לא הייתה עובדת סוציאלית, עו"ס מחלקת תשושים ניסתה לתת מענה למחלקות הסיעודיות ככל שיכלה.
קיימת חלוקת עבודה ברורה בין העובדות, שיתוף פעולה, סיוע הדדי ופעילות משולבת למטופלים.

העו"ס משתתפת בהשתלמויות מקצועיות.

היקף תקינה במחלקות סיעודיות ותשושי נפש : 39 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מתקיימת פגישת היכרות של העו"ס ומנהל המוסד עם כל משפחה ומטופל טרם הכניסה.
העו"ס מבצעת קבלה סמוך לקליטה ומלווה את המטופל והמשפחה בתהליך ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העובדת הסוציאלית אחראית להדרכת כל עובד חדש בנושאים: חוק זכויות המטופל, מניעת התעמרות, וכו'.
העו"ס לוקחת חלק בתהליך ההתאמת המטופל לחדר ולישיבתו בחדר האוכל.
מתקיים מעקב אחר ביקורי משפחות והוא מתועל לטובת המטופל.
העו"ס שותפה לפעילות אירועי חגים וימי הולדת.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים עימם נערכה שיחה הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- לובי הכניסה למוסד נעים נקי מסודר ומאובזר בריהוט לרווחת המשפחות. קיים מטבחון לרשות המשפחות, פטיו חיצוני בין המחלקות וחצר גדולה לרווחת המשפחות.
בלוחות המודעות בכניסה פרסום על האפשרות לפנות למשרד הבריאות*5400, אודות הוועדה למניעת התעמרות הכוללת את שמות

חברי הוועדה.
במחלקה לתשושי הנפש החדרים נקיים, קיים ציביון אישי, הסדינים והשמיכות תואמים את העונה, קיימת חצר מוגנת הכוללת פינת גינון לרווחת המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת קבוצה משולבת של תשושים ומטופלים סיעודיים בכל מפגש בוחרים נושא אקטואלי ומתקיים דיון.
סטודנטית לטיפול באומנות הפעילה קבוצת מטופלים להעצמה אישית, שימור יכולות מטוריות והפגת הבדידות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מיידעת את המטופלים לזכויותהם ופועלת למימושם.
מתבצע מעקב אחר ניהול גמלת דמי הכיס בהתאם להערכת צרכי המטופלים.
העו"ס שותפה לטיפול בתלונות. יש לנהל רישום ומעקב אחר הטיפול.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הוועדה מתכנסת כאשר יש חשד להתעמרות.
העו"ס שותפה לבדיקת אירועים חריגים ומתנהל רישום הכולל מסקנות.
קיים קשר רציף עם עו"ס לחוק להתייעצויות.

טיפול בניצולי שואה

- התקיים חת"ש להעלאת המודעות של הצוות לצרכים הייחודיים של ניצולי השואה.
קיימת רשימה של מטופלים ניצולי שואה ומתבצע מיצוי זכויות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיים צוות ייעודי לנושא, מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות והעדפות טיפול.
הצוות מייעץ למטופלים לחתום על ייפוי כוח מתמשך.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימת תמסורת ממוחשבת בין הצוות הרב מקצועי להעברת מידע כולל אירועים חריגים.
העו"ס מרכזת את ישיבות הצוות.
התקשורת ושיתופי הפעולה בין הצוות הרב מקצועי טובה.
מנהל המוסד משקיע ברווחת ושימור הצוות והוא זוכה להערכה של הצוות כולו.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- חדרה של העובדת הסוציאלית, מרווח, נעים ומאורגן לביצוע עבודתה המקצועית.
העו"ס משתתפת בפורום עובדות סוציאליות מקצועי של מחוז צפון. משתתפת בימי עיון וסיימה סדנא לכתיבה מקצועית.
מתייעצת במידת הצורך עם עו"ס לשכת הבריאות ועו"ס מחוזית.

תיק אפוטרופסות

- העו"ס בקשר עם נציגי העמותות החיצוניות לאפוטרופסות ומבצעת מעקב אחר הביקורים.
קיים קלסר ייעודי הכולל רשימה מעודכנת של מטופלים בצירוף כתביהמינוי.

תיק ריכוז מתנדבים

- פרויקטים:
העו"ס שותפה לפרוייקטים עם צוות רב מקצועי. מתקיים פרויקט להגברת הציביון האישי ופרויקט עם דיאטנית "העלאת זכרונות בניחוח של בית" (בני משפחה שותפים לביצוע מתכון המעלה זכרונות וריחות מבית.)

מתקיימות פעילויות של אומנים, מוזיקה, יציאה לחוף הים בקבוצות קטנות בדגש על אוטונומיה למטופל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- יש לכלול בקבלה מידע משמעותי הכולל אירועי חיים, רצונות המטופל, תחביבים וכו'.
יש להכין לכל מטופל הערכה פסיכוסוציאלית ותכנית טיפול.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- לאתר צרכים משותפים כבסיס להפעלת קבוצה למשפחות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- להמשיך בפעילות ייעודית לשמירת פרטיות וכבוד המטופל.
להקפיד על שמירת פרטיות המטופל בעת טיפול אישי.
בתצפית במחלקה נמצא כי הותקנו מצלמות בחדרים. יש לבנות נוהל פנימי הכולל הסכמה בכתב.
בעמדת האחיות קיים מוניטור עם מסך גלוי. יש לחשוב על הדרך לשמירה על צנעת הפרט.
לעקוב אחר תהליך מינוי אפוטרופוס ולתעד את המעורבות המקצועית.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- להמשיך בהטמעת וריענון הנושא בקרב הצוות. (איתור, חובת הדיווח, מניעה)
לשפר את כתיבת הפרוטוקול. לפרט מי צפה במצלמות.
לעקוב אחר יישום החלטת הוועדה.

טיפול בניצולי שואה

- ליזום פנייה לעמותות השונות, לבדוק אפשרות הצטרפות לפרויקט המשאלות של משרד הבריאות ועזר מציון.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- לאפשר לעו"ס הכשרה בנושא הפליטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על השתתפות כל הצוות בישיבת הצוות.
לקיים דיון המשקף את מצב המטופל.
לכתוב תכנית טיפול ומעקב אחר יישומה.
להעלות לדיון הערכת הצורך למינוי אפוטרופוס.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- להתאים את שעות העבודה לתקינה.

רשומת מטופל

- במדגם נמצאו קבלות חלקיות או קבלות שלא הושלמו. יש להמשיך בהשלמת הפערים.
יש לתעד את תהליך ההיכרות עם המטופל והמשפחה טרם הקליטה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העובדת הסוציאלית, מכירה את המטופלים, איכפתית, מסורה ומעורבת בחייהם. משתתפת בישיבות צוות בכיר, פעילה ושותפה לפרויקטים רב מקצועיים. חברה ברוב וועדות המוסד.

יש להתאים את כוח האדם לתקינה הנדרשת, זאת על מנת לאפשר העמקה בעבודה הפרטנית והמשך הפיתוח ברמה הרוחבית.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן. הרוקחת האחראית ביחד עם ההנהלה ביצעו שינוי מהותי בחדר התרופות המוסדי בהתאם לכלל הדרישות של משרד הבריאות ובתקשורת רציפה. החדר צויד בארונות תרופות חדשים משופרים ונאותים. השינוי בסדר התרופות והאחסון במוסד הינו שינוי מבורך דרוש ועל כן יש להמשיך ולחזק את הצוות על השינוי במוסד.

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן. במוסד הותקנה מערכת ניטור טמפרטורה מהמתקדמות בארץ.

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- המחלקות בכללי עברו שיפוץ יסודי מרשים ביותר, חדרי התרופות המחלקתיים נמצאים ברמה גבוהה מאוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: מומלץ שהרוקחת תעבור השתלמות מקצועית.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: לא. יש להמשיך ולתת את הכלים המקצועיים לרוקחת בכלל ובפרט גישה למאגרי מידע עדכניים, מה שיעלה את הרמה המקצועית להתערבויות רוקחיות וגם יתן לרוקחת זמן להתעמק ביותר תיקים ולתת המלצות מבוססות סקירות ספרות ומונוגרפים עדכנים של תרופות.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- הנהלת המוסד ביחד עם הרוקחת האחראית עשו מהפך דרוש בשירות הרוקחות בבית החולים. חידשו\שיפצו את הציוד הנדרש, הקצו משאבים וזמן מבורך לטובת מקצוע הרוקחות ואיכות הטיפול התרופתי הניתן למטופלים במוסד. על כן רמת הרוקחות ושיתוף הפעולה בין הרוקחת לרופאים ולצוות הסיעוד עלו ברמה ניכרת מבקרה אחרונה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- הבקרה נערכה מול מנהל המוסד. רוב המסמכים הרלוונטים הוצגו בעת הבקרה, דבר המייצג שקיפות ומקל על התנהלות הבקרה. קיים קלסר מסודר עם המסמכים הנדרשים.

נבדקו תשתיות משותפות למחלקות (מערכת מים חמים וקרים, מטבח, חצרות, מערך כביסה).
ממצאי הבקרה מתועדים בהתאם לנוהל פיקוח ובקרה בשירותי בריאות הציבור מספר 2/2010, מתאריך 3/2/10.
פרקים שלא נבדקו קיבלו ציון מקסימלי.
הסיכום מתבסס על חומר שהוצג (אחרי ובזמן הבקרה) וממצאי הבקרה.
חדרי מטופלים, מקלחות נמצאו נקיים. הציוד חדיש ונקי, מיטות תקניות. ארונות וארוניות חדישים.
חצרות ופינות ישיבה חיצוניות ופנימיות נמצאו מטופחות ואסטתיות. חללים ציבוריים נמצאו נקיים.

מערכת אספקת מים:
מערכת מים חמים: בוצע שינוי במערכת המים החמים.
המערכת אושרה על ידי לשכת בריאות נפתית (משיחה עם מפקח נפתי) .
יחד עם זאת, יש להציג את אישור הנפה על תכנית הדיגום של המוסד. ע"פ בירור עם הנפה, קיימת תוכנית דגום בהתאם לדרישות הנפה.

תיאור המערכת:
פרשה טכנית שהוצגה בבקרה, אינה מובנת. קיים קושי להבין בפועל את המערכת על פי ההסבר. בנוסף, נציג המוסד לא ידע לתת הסבר מספק על המערכת.

ע"פ הסבר בעל פה, מערכת מים חמים מסוחררת ללא נפח איגום החימום מושתת על שני מקורות אנרגיה.
המערכת היא ללא ניטור טמפ' רציף. בהערה מדוח קודם מ2022, נרשם: " להזכיר כי נדרש ניטור טמפ' רציף עם אוגר נתונים.
במוסד אין אוגר נתונים. על פי הנוהל המעודכן למניעת ליגיונלה האמור לקבל תוקף בקרוב, נדרשת גם התרעה למחשב או נייד.
מומלץ להיערך כבר לדרישה זו בעת התקנת אוגר הנתונים."
לא הוצג תיעוד על טמפ' קו יוצא וקו נכנס, כנדרש.
ניטור טמפ' בעת הבקרה:
על פי ניטור טמפ' בעת הבקרה ולפי נציג המוסד שהצביע על קו יוצא וקו חוזר (שנראו מסומנים), קו יוצא- 48 מעלות קו חוזר- 50 מעלות. הפער אינו סביר. קו חוזר צריך להיות נמוך מקו יוצא.. בנוסף הטמפ' אינה על פי נוהל למניעת ליגיונלה.
ע"פ ניטור טמפ' שבוצעה בעת הבקרה.
בדיקת ליגיונלה שנתית. הוצג מספטמבר 23. נקודות דגום: מקלחת חמים /קרים תשושים. קו יוצא וחוזר, מקלחת קרים/ חמים.
מחלקה סיעודית. תוצאות תקינות.
בדיקות כימיות:
1. הוצגה בדיקת טריהלומטנים. לציין כי בשגרה, אין צורך בבדיקת טריהלומתאנים.
בדיקות בקטריולוגיות:

תקינות. באחת הבדיקות נרשם מחלקה סיעודית אך לא מצויין איזו.
2. חיטוי שנתי: הוצג אישור חיטוי מערכת לאחר הימצאות פסאודומונס מ6.9.23 . אישור החיטוי מ12.9.23.
3. לאחר ביצוע חיטוי יש לבצע בדיקת קוליפורמים ולצרף תוצאות הבדיקה לאישור החיטוי.
בבקרה, לא הוצגה תוצאת מעבדה של בדיקת קוליפורמים.
ניטור כלור: הוצג ניטור כלור ורישומי טמפ' בדיקות הכלור נלקחו מנקודה מחוץ למבנה ונקודה בתוך המבנה, לבחינת דרישת כלור, כפי שנדרש.
מאגר מים: לא קיים במוסד.

הערה: מבדיקת תפוסת אכלוס, נאמר כי כל המחלקות מאוישות אך קיימים חדרים בתשושי נפש שאינם מאוישים. להזכיר כי בכל חדר שאינו מאויש, יש להזרים מים בהתאם לנוהל מניעת ליגיונלה, למניעת מים עומדים בעלי פוטנציאל תחלואה.

בדיקת מתכות: הוצג אישור שנתי המכיל תוצאות בדיקת מתכות.
קיים מערבל מים חמים כמעט לכל חדר. נראה מותקן המרחק של 2-3 מטרים.
יש לוודא שמאפשר טיפול בהלם.
מזח"ים: לאחר הבקרה התקבלו מסמכים: אישורי התקנת מז"ח ובדיקה ל- 5 מז"חים (מטבח ראשי, מחלקות סיעודיות, תשושים, ולפני תנור במטבח ראשי.
יש לוודא קיום מז"ח על מרכזי מים במטבחונים, על קו גינון.

פנוי פסולת רפואית: הוצג אישור מתחילת 2023.
הדברה: הוצג רישיון מדביר אישור ביצוע הדברות מידי חודש.
חשמל: הוצג אישור תקינות חשמל גנרטור: אישור תקינות גנרטור מפברואר 23
כבוי אש: אישור כבאות מ-22.3.23.
אישור בודק מעליות: 10.9.23.
בור מפריד שומן:הוצג שטר מטען על שאיבת שפכים.
באזור אסוף זבל נדרש צנור שטיפה עם אקדח קצה (לא צנור כבוי אש). לאחר הבקרה דווח כי הותקן הצינור הנדרש.

מערך מזון:
הוצגו אישורי יצרן, עסק והובלה של ספק הסעדה. תיעוד טמפ' מזון בקבלתו מחודשים אחרונים. תיעוד ומעקב טמפ' מזון לארוחת בוקר במחלקות.
תיעוד ניטור טמפ' מזון לפני הוצאה למחלקות.
במוסד מטבח קצה המקבל ארוחת צהריים מחברת הסעדה ומחלק למחלקות. בנוסף, מבשל פחמימה ומרק. ומתקין ארוחת בוקר וערב.
המזון מגיע מצונן, כל שלושה ימים, עובר חימזור (חימום חוזר).
יש לוודא אחסון מזון בטמפ' של 2 מעלות.
יש לוודא חימום חוזר ל-80 מעלות.
יש להוציא נוהל פנימי בנושא חימזור מזון (חימום חוזר, של מזון שהגיע מצונן וחומם בסמוך לצריכתו), ולהדגיש את שתי הדרישות העיקריות הנ"ל.
נראה כי אין רגש לתנור הקומביסטימר לצורך ניטור אוטומטי. ניטור הטמפ' מתבצע ידנית.
לשמור דגימות מתהליך החמזור.
הוצגו תעודות משלוח של הקייטרינג וטמפ' מזון בעת היציאה מחברת ההסעדה, לא רשומה.
יש להציג את שיטת הבישול למטבח, כפי שאושרה על ידי הנפה.
לאחר הבקרה, הוצגו רישיונות ספקים של מזון המגיע מקייטרינג- נמדדת טמפ' עם הגעתו.
על תעודות משלוח רשומה שעת יציאה, אך לא רשומה טמפ' בעת יציאה.
כללית, בעת קבלת הסחורה, יש לאמת מספר רכב עם זה שברישיון עסק להובלה.
במטבח המבשל אין שימוש בביצים טריות, רק מפוסטרות.
נמדדת טמפ' בעת הגעה למחלקה.

נראה בלנדר באזור חיתוך ירקות. יש לבצע הפרדה לאזור טחינת מזון.
במחלקה קיים מטבחון מחלקתי. מתבצעת בו שטיפת כלים.

מחסן מזון יבש, נמצא מקורר, הכל מאוחסן על מדפים, קיים fifo.
למטבחון מחלקתי מקררים מחוברים לנייד (ניטור טמפ' עם מערכת התרעה).
קיימים טרמופורטים להובלת לאוכל קר למחלקות ולאוכל חלבי חם. אוכל בשרי מועבר בעגלות חימום בשוטף. קיים חדר חיטוי ירקות ופירות במטבח מרכזי, מתעדים ריכוז כלור, קיים נוהל חיטוי.
קיימות דוגמיות מזון.
נראה שימוש במטליות חד פעמיות בלבד במטבח.

כביסה:
קיימת מכבסה במוסד,
קיים פיר כביסה.
הובחן קיומו של מייבש, באזור הכיבוס, ליד פתח כניסת כביסה מלוכלכת למכבסה. המיקום אינו על פי תרשים זרימה תקין במכבסה. יש למצוא פתרון כדי למנוע זהום צולב.
נראה בחדר קיפול כביסה, עגלות מכוסות עם כיסוי רחיץ כנדרש.
לאחר הבקרה נשלח תיעוד על התקנת כיור לשטיפה בחדר כביסה מלוכלכת כנידרש.
פסולת רגילה: נראה איסוף במתקני איסוף מברזל המכונים. "צפרדעים". הם היו ללא מכסה. לא תקין. מיכלי אשפה צריכים להיות מכוסים.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות נמצא סמוך לחוף הים, שוכן על מגרש של כ-13 דונם וסמוך לו קיים בית ספר.
בית האבות מוקף בגינות גדולות ומגרש חנייה גדול לנוחות המבקרים.
יש לשבח את הנהלת בית האבות אשר משקיעה מאמצים רבים לשיפור ונראות פני בית האבות לרווחת המטופלים. מהבקרה האחרונה נעשו שינויים ורכישות רבות כגון:
חזית בית האבות שופצה, הותקנו מצלמות בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים,
פרוזדורים נצבעו, הוחלפו וילונות, נרכשו אדניות וצמחים למסדרונות.
נרכש אקווריום ללובי.
הגינות שופצו, שבילי הולכה חודשו, הותקנו ספסלים ופרגולות.
הוחלפו דלתות.
המחלקות הסיעודיות שופצו, נרכשו מיטות,חלקן חשמליות, נרכשו כסאות, ארונות ושידות חדשים.
חדרי המטופלים במחלקות הסיעודיות נעימים, משרים אווירה נעימה ומלונאית ומצויידים בפריטים אישיים המקנים תחושה ביתית.
ארונות הבגדים מצויידים בביגוד אישי, הארונות נקיים ומסודרים למופת.
בחדרי המטופלים מותקנים כיורים ומצויידים במתקני סבונים וניגוב ידיים.
השירותים והמקלחות במחלקות לתשושי נפש שופצו.
מחסנים מסודרים ונקיים.
קיים מזון לשעת חירום בהתאם לדרישות משרד הבריאות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- יש לציין לשבח מאז החלפת הנהלת בית האבות נעשו שינויים רבים לרווחת המטופלים, יישר כח!!
יש לשבח את רמת הניקיון והתחזוקה הגבוהה במחלקות.
במחלקות שוררת אווירה נעימה ונינוחה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- קיים פער בין המחלקות הסיעודיות למחלקות לתשושי נפש, מומלץ להמשיך ולשפץ את המחלקות הישנות.

נספח ג'

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

ל-126 מיטות ברישוי ו-109 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.600	2.000	0.400	25%
Home Doctor	0.000	0.250	0.250	100%
אחיות [3]	23.050	26.331	3.281	14.2%
מוסמכות	23.050	24.535	1.485	6.4%
מעשיות	0.000	1.796	1.796	100%
כוח עזר	43.260	40.228	-3.032	-7%
Nutritionist	0.600	0.550	-0.050	-8.3%
Physiotherapist	1.370	1.075	-0.295	-21.5%
Occupational Therapy	0.648	0.875	0.227	35%
Employment Instructor	1.800	2.100	0.300	16.7%
Speech therapist [1]	3.363	0.000	-3.363	-100%
Social Worker	1.170	1.000	-0.170	-14.5%
Pharmacist	0.253	0.571	0.318	125.7%

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)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-126 מיטות ברישוי ו-109 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.033	1.000	-0.033	-3.2%
Maintenance worker	0.799	1.500	0.701	87.7%
Storekeeper	0.799	1.000	0.201	25.2%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	3.197	4.000	0.803	25.1%
Cleaner	5.300	7.000	1.700	32.1%
Kashrut supervisor	0.534	0.000	-0.534	-100%
Gardener	0.285	0.000	-0.285	-100%
Secretary	1.033	1.000	-0.033	-3.2%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.00 מתאריך: 14.06.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 10 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 20.09.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	26.50
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
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	0.00
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)	62.50