מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 28.03.2023

במוסד: "בית אבות צהלון"

בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר לודמילה זיידנברג
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות צהלון (קוד מוסד 23611)
שד' ירושלים 100
תל אביב - יפו

ד"ר זיידנברג נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות צהלון"

מצורף דוח הבקרה מיום 28.03.2023.

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 רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
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 צהלון"

בתאריך 28.03.2023 נערכה בקרה מתוכננת. בקרה במהלך תקופת 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
	-	ד"ר נטלה בלינסון, גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה
• **סיעוד**	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' עדינה יצחקוב, מפקחת בכירה על תחום האחיות, גריאטריה, מחוז מרכז
• **תזונה**	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' אפרת חיון, פיזיותרפיסטית, צוות בקרה מחוז דרום
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ברברה לנג, מרכזת ארצית הערכה, הכשרה ומניעת התעללות, השרות הארצי
	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

בית חולים "צהלון" שייך לעמותת "האגודה למען הקשיש - קשת". בית החולים נמצא במרכז העיר יפו ופרוס על שטחים נרחבים הכולל גינות גדולות ומטופחות, בהן ספסלים ופינות ישיבה לנוחות המטופלים והמבקרים.
הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות: סיעודית א' (אשכולות), סיעודית ג', סיעודית ד', תשושי נפש א'.
לבית החולים אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 10.3.2022
לבית החולים תעודת כשרות.

מניעת זיהומים:

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

חיסוני עובדים:

בית החולים פועל על פי נהלי משרד הבריאות 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 ב	33	36	35	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ג	34	37	36	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ד	36	36	35	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש א	36	30	-	-	30	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	36	28	-	-	28	-	-	-	-	-
תשושי נפש ג	36	27	-	-	27	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א (אשכולות)	36	34	34	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	247	228	140	-	85	-	-	-	-	3

- בסה"כ שהו במחלקות 228 מאושפזים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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					

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- במקצוע בריאות הסביבה 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	89%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מנהלת רפואית מנוסה, מומחית ברפואה פנימית ובגריאטריה. מעורבת בטיפול במטופלים ובניהול התהליכים במוסד.
מתקיימים יעוצים רפואיים רלבנטיים כנדרש. מתבצע מעקב רפואי טוב אחר בעיות כרוניות.
מתקיים קשר טוב עם המשפחות.
בדיקות תקופתיות נערכות ונרשמות כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: לא קיימים. נושא האפוטרופסות, אצל מטופלים שאינם כשירים לקבל החלטות לגבי מצבם הבריאותי, אינו מקבל התייחסות מתאימה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: חלקית. יש להרחיב את הפירוט לגבי מחלות הרקע של המטופל ולא להסתפק ברשימת אבחנות בלבד.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום חלקי. יש להקפיד על ביצע אקג ופענוחו אצל כל המטופלים.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): חלקי. בחלק מהמקרים - מעקב לקוי אחר בעיות חריפות: מטופל עם חום גבוה, חשד לזיהום, התחלת טיפול אנטיביוטי. הרישום הבא במעקב הרפואי בוצע רק לאחר 10 שבועות. הממצא חזר - בחומרה שונה - אצל מספר מטופלים; מטופל עם בידוד קורונה - לא נרשם מעקב רפואי בזמן המחלה ולא נרשם כל שיקול לגבי מתן טיפול תרופתי למחלה, ממצא שחזר אצל מספר מטופלים; מטופל, שבוצע אצלו שינוי בטיפול התרופתי לדיכאון ע"י הפסיכיאטר - לא בוצע לאחר מכן מעקב אחר מצב הרוח ותסמיני הדיכאון.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בדיקות מעבדה

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: לקוי. במטופל עם ירידה חדשה בתפקודי כליות - לא נמצאה התייחסות במעקב הרפואי (חיפוש גורמים הפיכים, שקילת שינויים תרופתיים נדרשים, עיתוי בדיקת דם למעקב). רק כעבור קרוב לחודשיים הופסק טיפול במטפורמין על פי המלצת הרוקח. אצל מטופל אחר לא הייתה התייחסות מתאימה לערך TSH נמוך (המצביע לכיוון פעילות יתר של בלוטת התריס).

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: לא תקינה. נמצאו מקרים בהם חלפה שנה בין ישיבות צוות עוקבות. בחלק מהישיבות אין רישום של כלל מקצועות הבריאות. אצל אחד המטופלים, ישיבת צוות ראשונה בוצעה רק 4 חודשים לאחר קבלתו.

סיכום כללי

- שירות רפואי ברמה טובה. יש להסדיר נהלי עבודה למעקב אחר תוצאות בדיקות דם חריגות למעקב אחר מצבים חריפים ולהסדרת אפוטרופוס (או מיופה כוח עם הותחל ההליך בעבר) במטופלים שאינם כשירים לקבל החלטות על מצבם הרפואי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרה מתוכננת אשר נערכה באופן מדגמי במספר מחלקות סיעודיות ובמחלקה אחת לתשושי נפש. מדובר במוסד וותיק אשר במהלך השנים התרחב בהדרגה. חלק מהמחלקות הישנות שופצו וחלקן הועברו למבנה חדש. הנהלת הסיעוד נשארה באותה מתכונת מאז הבקרה הקודמת. אחות ראשית וסגנית אחות ראשית עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה. מונתה אחות מפקחת קלינית אשר מסייעת בניהול תחום הסיעוד לאחות הראשית ולסגנית. מאז הבקרה הקודמת חל שיפור מתמשך בתחום המקצועי. מונו אחיות כנאמנות נושא בתחומי: זיהומים, פצעים, כאב ומניעת עצירות. האחיות שמונו לנאמנות נושא הן בעלות ידע והכשרה מקצועית בתחום עליו הן ממונות. התקשורת הבין צוותית טובה. קיימים שיתופי פעולה טובים בין חברי הצוות השונים והאווירה במוסד טובה. הייתה התייחסות ותיקון להערות שניתנו בבקרה קודמת. למעט הצורך בשיפור תדירות ישיבות הצוות הרב מקצועי לא היו נושאים נוספים הטעונים שיפור משמעותי. מדובר במוסד שההנהלה משקיעה בפיתוח הצוות ונעשים כל העת מאמצים לשפר ולקדם תהליכי עבודה. הטיפול הסיעודי ניתן ברמה טובה מאוד בכל המחלקות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות בכול המחלקות : בהתאם לדרישות התקינה.
יש לציין כי עדיין יש אחיות מעשיות רבות במוסד והן עושות אחריות משמרת.
יש לדאוג להגדיל מספר המוסמכות במוסד ככול שניתן ולשבץ אחיות מוסמכות כאחראיות משמרת בהתאם לנהלים.
לגבי תקינת המטפלים קיים מחסור קטן של שני תקנים ויש להשלים בהתאם לנדרש כפי שמופיע בנספח ג' שבדו"ח זה

חוזקים - בכל המחלקות:

- חזקים ברמה המוסדית:

1. פרוייקטים מוסדיים - הנהלת הסיעוד מקדמת ומעורבת בהובלה של פרוייקטים מוסדיים שמעידים על יצירתיות ועל ניסיונות שנעשים כדי לשפר את איכות חיי המטופלים. להלן פירוט על חלק מהפרוייקטים הייחודיים שנעשים כדלקמן:

א. פרוייקט תודה דיגיטלית – למשפחות המטופלים נשלחות תמונות ONLINE עדכניות באמצעים מקוונים כדי לעדכן על מצב המטופלים ופעילויות פנאי שנערכות בבי"ח. כאשר נשלח משוב מהמשפחות. התגובות של המשפחות הכוללות הערכה והכרת תודה לצוות העובדים מוצגות על גבי לוח מחלקתי. השיתוף ההדדי חשוב גם לצוות העובדים שרואה שעבודתם מוערכת.

ב. שיפור נגישות לצוות המחלקתי – בכול מחלקה נתלה שלט הכולל שמות חברי הצוות המחלקתי עם תמונות שלהם. תפקיד במחלקה כדי לשפר את ההיכרות של המשפחות עם צוות העובדים במחלקה.

ג. פרוייקט גינון טיפולי – צוות עובדות תעסוקה יחד עם המטפלים דואגות לטיפוח הגינה במחלקות. במיוחד במחלקה לתשושי נפש בגינה שבחצר מונחים עציצים כאשר על כל עציץ נרשם שמו של המטופל אשר שתל את הצמח.

ד. פרוייקט טעמים – מטופלים במחלקות בוחרים מאכלים אהובים ומבשלים עם המטופלים כל פעם מאכל אחר שחביב על המטופלים, למשל עושים ביחד פשטידות, קוצצים סלט וכדומה, צוות המטפלים שותף לפרוייקט זה.

ה. הליכה למכולת –המטופלים יוצאים מידי פעם למכולת השכונתית בליווי אנשי צוות כדי לקנות מצרכים בסופר ולקבל תחושה של שליטה בקניית המוצרים.

ו. מפגש משפחות וצוות – השנה נערכה ישיבה גדולה של הנהלת המוסד עם משפחות המטופלים, הגיעו למפגש 60 אנשים מטעם המשפחות. במפגש עודכנו המשפחות וניתנה האפשרות לשמוע ממשפחות הערות והארות עם המלצות לשיפור.

ז. למידה מעמיתים למקצוע – מתקיימת פעילות רשתית בה אנשי מקצוע ממוסד אחד של הרשת מבקרים במוסד אחר ונפגשים עם אנשי צוות ממוסדות אחרים ברשת. המטרה היא להחליף רעיונות וללמוד מתהליכי עבודה של עמיתים אחרים למקצוע.

2. תוכנית הכשרה פנים מוסדית - קיימת תוכנית הכשרה פנים מוסדית שנועדה להדריך צוות סיעודי בנושאים שונים. להדרכה

שותפים גם מקצועות אחרים, לדוגמה: לאחרונה הועברה סדנא פנים מוסדית בנושא של מתן מרקמים והיכרות עם המסמיכים החדשים. הסדנא הועברה בשתי קבוצות שקיבלו הדרכה מקלינאית תקשורת ודיאטנית בשיתוף עם הסיעוד.

3. וועדות מוסדיות – ישנן וועדות מוסדיות בתחומים שונים כגון וועדת זונדה/פג שבמסגרתה נערכים דיונים על הצורך בהכנסת זונדהלמטופלים וניהול השיח עם המשפחה. קיימת גם וועדה לניהול סיכונים אשר מטפלת באירועים חריגים, ישנה וועדה לקידום הטיפול הפליאטיבי וכו'. הוועדות פעילות, יש פרוטוקולים לדיונים המתקיימים באופן קבוע בוועדות אלו.

4. תחום מניעת זיהומים – בתחום מניעת זיהומים הייתה אחות וותיקה שפרשה לגימלאות. אחות אחרת מונתה לתפקיד והיא עברה קורס בתחום מניעת זיהומים. מתבצעות הדרכות לצוות העובדים בתחום זה. נערכות תצפיות על היענות לרחיצה של הידיים . ניטור רחצת הידיים נעשה בכלי ניטור ומעקב שיטתיים. ביום הבקרה לא היו בבי"ח מטופלים נשאים לחיידקים עמידים.

5. חיסונים - קיימת מדיניות ברורה לגבי מעקב אחר חיסונים של העובדים ושל בבי"ח. לכול עובד יש תיק חיסונים במשאבי אנוש וקיים רישום מלא של החיסונים שניתנו לעובדים. 90% מצוות סיעודי עברו את החיסונים הנדרשים. שיעור חיסוני שפעת עונתית בקרב הצוות הסיעודי הינו 92% רמת הענות לחיסון גבוהה. כול המטופלים חוסנו לשפעת. חיסוני קורונה, כל המטופלים קיבלו 4 מנות של חיסון ורק 80% קיבלו מנה 5. צוות סיעודי, 100% מהם קיבלו 3 מנות של חיסון קורונה ורק 60% מהם קיבלו מנה רביעית של חיסון קורונה.

6. בקרות פנים מוסדיות – אחות מפקחת קלינית מבצעת פעמיים בשבוע בקרה בכלי מובנה בכול המחלקות. אח כללי מבצע בקרה באחת המחלקות פעם בשבוע. בנוסף מתקיימת בקרה מתוכננת ומקיפה עם כלי הבקרה של משרד הבריאות ע"י מפקחת קלינית. קיים תיעוד לכול הבקרות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים הטעונים שיפור ברמה המוסדית:

א. אירועים חריגים - כל האירועים החריגים מהמחלקות נמסרים לאחות הראשית שעוברת על כל דיווח של אירוע חריג. האחות הראשית מנתבת את האירועים לדיון במסגרת הוועדה לניהול סיכונים או אל וועדת אלימות. דיונים נערכים בוועדות אלה. נרשמות מסקנות במסגרת הוועדות. מומלץ שהאחות הראשית תציע את המלצותיה ברמה הראשונית והמיידית עוד בטרם יכונסו חברי הוועדה לדיון מקיף יותר.

ב. ישיבות צוות רב מקצועי- יש לשפר את תדירות הישיבות ואת ניהול הישיבות. נמצאו ישיבות צוות שנערכו אחת לשנה. יש לקיים דיון בתדירות הנדרשת לפי הנהלים לגבי מטופלים השוהים באופן קבוע ולגבי מטופלים חדשים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- חוזקים ברמת המחלקות:

כל המטופלים יושבים בחדר אוכל בפעילות תעסוקתית מגוונת, לבושים בלבוש אישי, נקי, תואם עונה. חדרי האוכל מקושטים בעבודות של המטופלים, מרווחים, מוארים ונקיים. בנוסף, קיימת שביעות רצון גבוהה של מטופלים ומשפחותיהם מהיחס החם והטיפול המסור.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב סיעודי

- המלצה לשיפור בנוגע למעקב סיעודי:

תיעוד תקופתי במצבים יציבים- בבדיקה אקראית של הרשומות נמצאו מעקבים סיעודיים תקופתיים שתועדו בתדירות הנדרשת אך היו דלים מאד ולא שיקפו את מצב המטופלים (מצב תפקודי, קוגניטיבי, התנהגותי, משפחתי, נפשי וכד').
יש לעבוד לפי נוהל סיעוד 2.3.3- "טיפול ומעקב סיעודי שוטף".

https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_3.pdf

הבטחת הסביבה

- לגבי אמצעי אוריינטציה: במחלקה לתשושי נפש יש להוסיף בחדרים אמצעים שיסייעו למטופלים לשפר התמצאות במרחב.

תקשורת

- לגבי ישיבת צוות רב מקצועי – בישיבות צוות רב מקצועי לא תמיד משתתפת אחות יחד עם כל אנשי המקצוע אשר מטפלים במטופלים במחלקה. לדוגמא: בישיבת צוות למטופלת עם שינוי במצבה התזונתי או בחזרה מאשפוז אין כל התייחסות לתוכנית טיפול עתידית בתחום הסיעוד בנושא התזונה, בתיקים נוספים נמצא כי אין ישיבת צוות רב מקצועי מעל 10 חודשים.
יש לעבוד על פי נוהל רוחב 0.4.5 "עבודת צוות רב מקצועי " https://www.health.gov.il/download/ng/0_4_5.pdf.
זיהוי, התערבות ורישום בעיות בתקשורת - בבדיקה של רשומות רפואיות של מטופלת עם אפזיה לאחר אירוע מוחי, לא נמצאה התייחסות לכך בתחום התקשורת יש להרחיב ולתת התייחסות בתכנית הטיפול.

עדכון מקצועי

- לגבי קיום נהלים והטמעתם- בבדיקה מדגמית של קלסר נהלים מחלקתי, לא נמצאו מספר נהלים כגון:
חוזר מנהל סיעוד – "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית ע"י אחות מוסמכת" https://www.health.gov.il/hozer/ ND154_2019.pdf.
נוהל סיעוד – "שמירה על אוטונומיית מטופל בעת טיפול סיעודי אינטימי ורחצה" https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_16.pdf.
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 שיטתי ומסודר ועל הטמעתם בקרב הצוות הסיעודי.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים מטבח מרכזי המופעל על ידי חברת הסעדה חיצונית.
כל הארוחות כולל טחינת המזוןמכינים במטבח זה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים 3 דיאטניות העובדות סה"כ 51 ש"ש (כולל 4 שעות ניהול) בפריסה שבועית בימים א'-ה'.
מנהלת השרות מנוסה בגריאטריה בעלת ותק של כ-8 שנים במוסד נכנסה לתפקיד ניהול השרות במאי 2022.
בוגרת קורס טיפול פליאטיבי ייעודי למקצועות הבריאות והשתלמות בסדנת IDDSI.
דיאטנית נוספת בוגרת קורס גסטרואנטרולוגיה לדיאטניות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- תנאים פיזיים:
לשרות התזונה חדר מואר כולל עמדות מחשב המאפשר להם לבצע את עבודתן ביעילות.

איכות ובטיחות המזון

- ציוד:
חידוש והחלפת כלי אוכל לשמירה על נראות, אסתטיקה ואחידות של הסטים.
רכשו מקררים חדשים.

רשומות מחלקתיות

- צוות הדיאטניות שותף בוועדה פליאטיבית ובוועדה להזנה אנטראלית.
שרות התזונה יזם ומוביל פרוייקטים להטמעת הסמכה למניעת התייבשות, פרוייקט "יציאה למכולת" ו"הכנת פשטידות".
שרות התזונה בשיתוף עם קלינאות תקשורת נמצאים בתהליך הטמעת IDDSI בבית החולים.
צוות הדיאטניות מדריך ומכשיר את אחראיות לחלוקת המזון במחלקות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האוירה בארוחה נעימה.
המזון צבעוני ומזמין לדוגמה, קציצות עם עשבי תיבול ברוטב צהוב ושעועית ירוקה.
מרקם IDDSI-4 צבעוני.

כלי אוכל אסתטיים, על השולחנות מפית אישית (פלייסמט), קנקני מים ומפיות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- ניכר שהדיאטניות מעורבות במחלקה.
יוזמות שיחות עם המטופלים ו/או בני משפחותיהם.
מבצעות הערכות תזונה מלאות ומעקב בתדירות המתבקשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: יש להתייעץ עם הדיאטנית על כל שינוי באספקת המזון. לדוגמא ביום הבקרה התברר שעקב מחסור אצל הספקים סופקו למטבח מעדנים בגודל של 100מ"ל במקום 125מ"ל אך, לא יידעו ולא התייעצו עם מנהלת שרות התזונה לגבי מציאת פתרונות/חלופות למצב.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש להקפיד לשמור על גיוון במזון בכל סוגי המרקמים ומתן ירקות טריים גם במרקם IDDSI-4 ולא להגיש רק ירקות מבושלים (קישוא, גזר וסלק) במרקם זה.

רשומות מחלקתיות

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: יש לוודא שישיבות הצוות הרב מקצועי נערכות בימים בהם הדיאטנית של המחלקה עובדת על מנת שתוכל להשתתף.

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 לחלק סכו"ם (כולל כפיות) בהתאם ליכולות המטופל והתאמה למנה למשל אכילת מעדן בכפית ולא בכף.
במידה וידוע כי מטופל מעוניין לקבל מנה כפולה חשוב ליזום מדי ארוחה תשאול להעדפותיו ולא לחכות מדי יום שהמטופל יבקש מנה נוספת. רצוי להבנות תהליך של תשאול כלל המטופלים לגבי העדפותיהם/רצונותיהם בארוחה.
לשיפור חווית האכילה חשוב להגיש רטבים סמיכים כך שהמטופל יוכל להנות מהטעם, תוספת הלחות למזון והנראות על הצלחת.
ביום הבקרה הוגשו רטבים דלילים.
לשם התאמה אישית יש להגיש רטבים אישיים כגון: חרדל, עריסה, "אלף האיים".

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מתן מולטי ויטמין יעודי: במקרים בהם לא ניתן מולטיויטמין יש לנמק את הסיבה לכך בגיליון התזונתי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי

- שרות התזונה הצליח להמשיך ולשמור על רמה גבוהה ליזום ולהוביל תכניות ופרוייקטים רוחביים וזאת למרות תחלופת כ"א בניהול השרות. יישר כוח!

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בבית החולים עובדים שלושה פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 2.75 משרות.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- השרות ניתן בימים א'-ה' בשעות הבוקר והצהריים.
פריסת שעות השרות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני. חלקם מקבל גם טיפול בקבוצה.

ארגון השרות

- מנהל השרות בעל וותק וניסיון בתחום הגריאטריה.
לכל מחלקה מונה פיזיותרפיסט אחראי, קיימת חלוקת עבודה ברורה בין הפיזיותרפיסטים.
מתקיימת ישיבת צוות כפעם בחודש העוסקת בעיקר בעניינים מינהליים.
התקשורת בתוך הצוות מתקיימת בעל פה או באמצעות המייל פנימי.
השרות ממשיך להיות שותף בפרויקטים רוחביים- פרויקט "יציאה החוצה" ופרויקט "יצירה בעמידה" ביחד עם מקצועות בריאות נוספים.

אבחון פיזיקלי

- בדיקת הקבלה מתקיימת במועד עם מילוי הפרטים הנדרשים.

טיפול בקבוצה

- במחלקות הסעודיות, למעט במחלקה אחת, מתקיים טיפול בקבוצה פעם בשבוע.
במחלקות לתשושי נפש מתקיימות בכל מחלקה שתי קבוצות. 1. שיפור שיווי משקל 2. הליכה בחצר.
קיימים מדדים מוגדרים לבחירת מטופלים לקבוצות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקבים פיזיקליים נעשים בתדירות הנדרשת, קיים מעקב גם לאחר חודש מהקבלה תוך התייחסות להתאקלמות ועדכון מטרות טיפול.
קיימת התייחסות לאירועים חריגים תוך ביצוע בדיקה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- המטופלים יושבים באופן נוח ובטוח בכסאות שהותאמו עבורם, קיים מגוון כסאות גלגלים.
ניכרת חשיבה קלינית בהתאמת הכסאות ואביזרי התמיכה ומבוצעים ניסיונות מתועדים לשיפור איכות הישיבה של המטופלים.
צוות הפיזיותרפיה מעורב בתהליך על מתן הגבלה/התרת הגבלה פיזית.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימות הדרכות לעובדים חדשים. דגש מיוחד ניתן להדרכת המטפלים החדשים מנפאל. התקיימו הדרכות מיוחדות בעזרת מסמך להדרכת עובד חדש שתורגם לאנגלית. בנוסף, במסגרת ההדרכה המטפלים צפו בסרט "מטפל ליום אחד". המטפלים החדשים רשאים לבצע מעברים עם מטופלים רק לאחר שקיבלו אישור לכך מצוות הפיזיותרפיה.

הפיזיותרפיסטים משתתפים במרבית מישיבות הצוות הרב מקצועי.
במחלקות נמצאת תכנית הליכה חתומה על ידי המטפלים.
מנהל השרות לומד לתואר שני במינהל מערכות בריאות.

ציוד טיפולי

- השנה נרכשו מנוף לכבדי משקל, biazepod, כסאות גלגלים ואביזרים לישיבה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אבחון פיזיקלי

- יש להעמיק את החשיבה המקצועית בנושא הגדרת מטרות הטיפול בהתאם ליכולות המטופל (הערה חוזרת). יש חשיבות גדולה לציון המצב הפרה מורבידי של המטופל בקביעת המטרות והתכנית הטיפולית.
בקבלה הראשונית חשוב לציין את אופן הניידות והמעברים של המטופל באופן ברור.

טיפול פרטני

- מומלץ להקצות סיוע לפיזיותרפיסטים לשינוע מטופלים לחדרי הפיזיותרפיה.
מומלץ לרשום את הטיפולים היומיים ברשומה הממוחשבת.

טיפול בקבוצה

- מומלץ לקיים טיפול בקבוצה גם במחלקה הסיעודית א'.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להטמיע שימוש בכלי מדידה במחלקות השונות תוך התאמת כלי המדידה ליכולות השונות של המטופל ולתפקודו (הערה חוזרת).

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להקפיד על סגירה ראויה ובטיחותית של ההגבלה על ידי קליפס ולא על ידי קשירה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להטמיע את השימוש בפונקצית הנחיות לצוות ברשומה הרפואית, לביצוע מעברים ולהנחיות אחרות (הערה חוזרת).
להנגיש את ההנחיות לביצוע מעברים לצוות המטפל, באופן ברור (הערה חוזרת).
להקפיד להשתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי בכל המחלקות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- קיימת חשיבות רבה בשימוש באמצעי הרמה (מנוף) אצל מטופלים הזקוקים לכך ובהתאם לקביעת הפיזיותרפיסט, ע"מ להוריד את הסיכון לפציעה של המטופל או המטפל. מומלץ להצטייד במנוף הקמה (עמידה).

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי

- צוות הפיזיותרפיה במקום ותיק מסור ומקצועי.

יש לשים לב כי מרבית ההערות הינן הערות חוזרות מבקרה קודמת.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות שני מרפאים בעיסוק, מנהלת השירות בעלת ותק רב בתחום, ומרפא בעיסוק נוסף בעל ותק של יותר מ 9 שנים במוסד.
השירות ניתן 5 ימים בשבוע, בשעות הבוקר ואחר הצהריים, סה"כ 56 ש"ש.
במחלקות 7 מדריכות תעסוקה קבועות, ומדריכה נוספת מגיעה בשעות הערב.
התעסוקה ניתנת 6-5 ימים בשבוע, בשעות הבוקר ובחלק מהמחלקות בשעות אחר הצהריים.
סה"כ 185.5 ש"ש תעסוקה.
בנוסף, מתקיימים מספר חוגים ע"י מפעילים חיצוניים המגיעים באופן קבוע בשעות אחר הצהריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות לכלל המטופלים.

הערכת מעקב

- מתקיימים מעקבים תקופתיים בתדירות הנדרשת.
מתבצעים מעקבים למטופלים לאחר חזרה מאשפוז.
קיימת התייחסות להגבלות במעקבים.

ישום תכנית הטיפול

- ניתנים טיפולים פרטניים למספר מטופלים, בעיקר בתחום המוטורי ושיחות טיפוליות.
ישנן קבוצות טיפוליות שהחלו להתקיים במהלך החודשיים האחרונים במחלקות השונות, נראה תיעוד ברשומות על השתתפות מטופלים בקבוצות.
מותאמים סדים, יש על כך תיעוד ברשומות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימות במחלקות פעילויות קבוצתיות ופרטניות במסגרת התעסוקה.
במחלקת אשכולות מתבצעות יותר פעילויות פרטניות, בהתאם לבחירה ודרישת המטופלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר לריפוי בעיסוק המשמש כמשרד, וחדר סמוך למדריכות התעסוקה לרישום והכנת פעילויות.

התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מרווחים, מוארים ומותאמים לפעילות. בכניסה למחלקה סיעודית א' ישנה גינה וחצר מטופחת לרווחת המטופלים.
במחלקות לוחות התמצאות, לוחות פעילות ותמונות של המטופלים במהלך השתתפות בפעילויות שונות.
בחדרי המטופלים מוצגים תמונות אישיות ועבודות יצירה של המטופלים.

ציוד ואביזרים

- בשירות ציוד טיפולי מגוון הכולל ציוד טכנולוגי, טאבלטים, 5 מערכות Obie, מחשב נייד, אוזניות אישיות ועוד.
במחלקות אמצעים להפעלת המטופלים באופן פרטני וקבוצתי.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות של צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה וישיבות הדרכה פרטניות עם מדריכות התעסוקה לרוב בתדירות הנדרשת, קיים תיעוד.
המרפאים בעיסוק משתתפים באופן קבוע בישיבות הצוות הרב מקצועי המתקיימות במחלקות.
מנהלת השירות משתתפת בוועדות מוסדיות; ועדה פליאטיבית, ועדת הגבלות וועדת נגישות.
השירות מעורב בתוכנית חת"ש מוסדית, ניתנת הדרכה פעם בשנה במספר נושאים מצומצם.
ניתנת הדרכה מקצועית לצוותים חדשים במוסד.

העשרה ונהלים

- ישנם נהלים פנימיים בשירות.
מתקיימים פרויקטים רב מקצועיים בשיתוף השירות לריפוי בעיסוק, כגון "טעמים של בית" במחלקת אשכולות, "תעודה דיגיטאלית", "יציאה לסופר".
בשירות התקיימו מספר סדנאות ייעדויות למדריכות התעסוקה בנושאים שונים כמו מנדלות, נרות ריחניים ועוד, על ידי צוות המדריכות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש לקבוע תוכנית התערבות יישומית וייחודית לכל מטופל, ולפרט את הטיפול המומלץ כולל תדירות.
יש להרחיב את השימוש בכלי הערכה מותאמים בייחוד למטופלים עם ירידה קוגניטיבית בינונית וחמורה.

הערכת מעקב

- יש לעדכן את תוכנית ההתערבות והטיפול המומלץ בהתאם למצב המטופל ובעת החלטה על מתן או שינוי כל טיפול בריפוי בעיסוק.
יש להתייחס באופן עקבי ליכולת שימוש המטופלים בלחצן מצוקה, ולהתערב במידת הצורך. כמו כן, לציין אם יש למטופל פלאפון אישי ומידת השימוש בו.
יש להפעיל חשיבה קלינית מעמיקה בעת קביעת תוכנית ההפעלה ולהקפיד על התאמתה למצב המטופל, לפרופיל העיסוקי ולהעדפות הייחודיות שלו.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את תחומי ההתערבות הפרטנית בהתאם לצרכי המטופלים, כגון התייחסות מעמיקה לתפקוד ואכילה, הושבה, התייחסות למטופלים עם לקות ראיה או שמיעה ועוד.
יש לתת הדרכה מקצועית לצוותים הרלוונטיים בנוגע לטיפול במטופל, ולתעד כנדרש.
חסר תיעוד על הדרכת הצוות בנושא התאמת סדים.
בהפנייה למדריכת תעסוקה, יש לציין את תוכנית ההפעלה המומלצת באופן מפורט וייחודי לכל מטופל בהתאם להעדפות המטופל וממצאי ההערכה. בנוסף, יש לעקוב אחר יישום תוכנית ההפעלה ולעדכנה בעת הצורך יחד עם מדריכת התעסוקה.

פעילות בתעסוקה

- חסרה התאמה של פעילות ייחודית למטופלים בהתאם להעדפות המטופלים והעבר העיסוקי שלהם.

ציוד ואביזרים

- יש להצטייד בסדים מסוגים שונים לשם שימוש מיידי במידת הצורך ולשימוש כתקופת ניסיון לבדיקת יעילות הסד ומידת התאמתו.
בנוסף, יש להצטייד באביזרי עזר מגוונים המסייעים לתחומי התפקוד השונים, כגון פעילויות ADL ו IADL, התאמות למטופלים עם ירידה בתפקודי ראיה או שמיעה ועוד.
יש להתאים את אמצעי ההפעלה הפרטנית לאוכלוסיית המטופלים (הערה חוזרת).

הדרכה ותקשורת

- ישיבות הצוות של המרפאים בעיסוק מתקיימת בתדירות נמוכה מהנדרש.
יש להקפיד על קיום ישיבות ההדרכה הפרטניות עם מדריכות התעסוקה מדי חודש באופן קבוע.
על שירות הריפוי בעיסוק להיות מעורב יותר בתוכנית החת"ש המוסדית. יש לתעד את ההדרכות הניתנות.
יש לתעד את ההדרכה הניתנת למטפלים חדשים כולל חתימות של המודרכים.

העשרה ונהלים

- יש לעודד את הצוות להשתתף בהשתלמויות וימי עיון רלוונטיים.
יש להמשיך בהבניית נהלים פנימיים מותאמים לצרכי השירות, והעברתם לידיעת כל אנשי הצוות בשירות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי נמצא בתהליך של תחלופה בכוח האדם. מנהלת השירות מתוכננת לסיים את תפקידה ב 31/3/23. עובדת נוספת סיימה תפקידה ב- 31/5/22. עובדת סוציאלית סיימה תפקידה ב- 23/6/22 וחזרה לעבודה ב 12/2/23. התקבלה עו"ס חדשה ב- 1/6/22. מנהלת השירות לא נכחה ביום הבקרה. כיום מועסקות שלוש עובדות סוציאליות במשרה מלאה. כולן בוגרות תואר ראשון בעבודה סוציאלית ואחת עם תואר שני. שתי עובדות וותיקות ומנוסות, העו"ס החדשה ללא ניסיון מקצועי וללא הכשרה בגריאטריה. קיימת חלוקת עבודה ברורה של המחלקות וריכוז נושאים. הנהלת המוסד בתהליך השלמת כוח האדם הנדרש עם סיום תפקידה של מנהלת השרות.
השירות פעיל בימים א' - ה' בוקר ואחה"צ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השרות הסוציאלי מבצע קבלה ומלווה את המטופל ומשפחתו.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- צוות השרות הסוציאלי מכיר את המטופלים ומעורב בחייהם. השרות שותף לתהליך ההתאמה של המטופל לחדר ולמקום ישיבתו בחדר האוכל וכן כאשר יש צורך לבצע שינוי. מתקיים מעקב אחר ביקורי משפחות והוא מתועל לטובת המטופל.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ומשפחות עמם שוחחנו הביעו שביעות רצון מיחס הצוות, איכות הטיפול והקשר עם העו"ס.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים נקיים ומסודרים. קיימת חצר גדולה ומטופחת לרווחת המטופלים. בתצפית המטופלים לבושים בביגוד אישי, נראו נינוחים ושמחו לשתף פעולה. במחלקה המנוהלת לפי גישת האשכולות, קיימת פינת ישיבה נעימה הכוללת אפשרות לצפייה בטלויזיה, מטבח נגיש, מכונת קפה וטוסטר לרווחת המטופלים. התקשורת של הצוות עם המטופלים טובה ותומכת.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- התקיימה עבודה קבוצתית עם המטופלים סביב המעבר למחלקה חדשה על מנת לסייע בתהליך ההסתגלות. קיימת תוכנית מובנית ועשירה לפיתוח קשרים עם הקהילה ויש לציין כי קיימת היענות גבוהה של גופים שונים התורמים לשיפור איכות חייהם ורווחתם של המטופלים. השרות הסוציאלי שותף לאירועי חגים וימי הולדת, משפחות מוזמנות לחגוג עם יקיריהם. ביוזמת ההנהלה התקיים מפגש עם כ - 60 משפחות לעודד שיח ומעורבות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי מקיים מעקב אחר ניהול דמי הכיס בהתאם לצרכי המטופל.
מתקיימות הדרכות למטפלים וצוות בנושא העלאת המודעות לזכויות המטופל ושמירה על כבודו ופרטיותו.
השירות פועל למימוש זכויות המטופלים ושותף לטיפול בתלונות.
מתקיים מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס. השרות בקשר רציף עם העמותות השונות.
בעת אשפוז מחוץ למוסד, השירות בקשר עם המטופל/בני המשפחה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הוועדה למניעת התעמרות מתכנסת כאשר קיים חשד לפגיעה במטופל.
התקיימו הדרכות למטפלים וצוות במסגרת החת"ש להעלאת המודעות למניעת התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות הניצולים.
מתקיים פרויקט "משאלות לב" של משרד הבריאות ועזר מציון להגשמת משאלות המטופלים.
מטופלים נהנים מפעילות המתבצעת באמצעות עמותת אלה (ליטוף חיות וכו').

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיים צוות ייעודי לייעוץ בנושא הפליאטיבי.
מתבצעות שיחות לתיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה.
התקיימה הדרכה לצוות להעלאת המודעות בנושא.

תיק אפוטרופסות

- קיים קלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי לפי מחלקות ועותק מכתב המינוי.

תיק ריכוז מתנדבים

- השירות הסוציאלי יוזם קשרים עם הקהילה ומפתח פרויקטים עם הצוות הרב מקצועי לרווחת המטופלים: התקיימו סדנאות לשזירת פרחים, שוקולד, ליטוף חיות, חווית בישול - טעם של ילדות ועוד.
פרויקט "יוצאים לסופר" עם מטופלים בליווי ושיתוף בני משפחה ממשיך והחוויה איכותית ומשמעותית לעצמאות המטופל.
הנהלת עיתון הארץ הגדילה את מספר העיתונים הנתרמים בכל יום לרווחת המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- קיימים פערים באיכות הקבלות במחלוקות השונות. יש להעמיק במידע מקיף בתהליך הקבלה תוך הזמן הנדרש. יש להקפיד לבנות תוכנית טיפול ראשונית והערכה פסיכוסוציאלית.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- הציבון האישי בחדרים אינו אחיד, יש להמשיך ולגייס את המשפחות לטיפוח הסביבה האישית.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- לשפר את הנגישות למידע הקיים בלוח המודעות במחלקות ולהתאים לשפות נוספות לאוכלוסיה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- לאתר צרכים משותפים של מטופלים ומשפחות כבסיס להפעלת קבוצות נוספות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- בתיעוד נצפה זיהוי להערכת צורך לתהליך מינוי אפוטרופוס אך הנושא לא עלה לדיון בישיבת צוות.
יש להעלות למודעות את האפשרות לחתימה עלייפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- להתאים את הנוהל הפנימי לנהלי משרד הבריאות.
לבנות תכנית עבודה שנתית הכוללת הדרכות ומעקב אחר ביצוע החלטות הוועדה.
לציין בפרוטוקול מי אחראי לביצוע החלטות הוועדה.
על עו"ס מרכזת הוועדה לעבור הכשרה בנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- נמצאו פערים בין המחלקות בקיום ישיבות הצוות הרב מקצועי אשר אינן מתקיימות בתדירות הנדרשת ובהשתתפות כל הצוות.
ישיבות הצוות נועדו להביא תועלת למטופל ולכן יש לקיים דיון המשקף את מצבו.
יש לכתוב תכנית טיפול ולעקוב אחר ביצועה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש לאפשר הדרכה מקצועית לעו"ס החדשה ולעו"ס המתוכננת להיכנס לתפקיד.
עו"ס נמצאת בחדר עם עובדת נוספת, יש לחשובעל פתרון הולם כך שתוכל לבצע את עבודתה המקצועית בפרטיות.

רשומת מטופל

- יש להקפיד לתעד את ההתערבות המקצועית ברצף הטיפול.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- צוות השירות הסוציאלי מעורב ואיכפתי. הטיפול הפרטני איכותי ומקצועי. קיימת יוזמה לביצוע פרויקטים לרווחת המטופל. השירות בתהליך של תחלופת כוח אדם יש לשקול ללוות את העובדים החדשים בהדרכה מקצועית. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

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.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: 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': לכל תיקי החולים.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: יש לצמצם את המלאי

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באחת המחלקות לתשושי נפש לא נצפתה הפרדה מלאה.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים הינו מוסד וותיק הכולל מבנים המיועדים לשימור.
בית החולים נמצא במרכז העיר יפו ולו מגרשי חנייה גדולים ונגיש לתחבורה ציבורית.
בית החולים מוקף בגינות גדולות ומטופחות בהן ספסלים ופינות ישיבה לנוחות המטופלים והמבקרים.
לאורך השנים המחלקות שופצו בהדרגה ולפני כשלושה שבועות מחלקה סיעודית ג' שופצה ואוכלסה ועברה מהבניין הישן לבניין החדש.
המחלקה מצויידת במכשור חדיש ומתקדם, מרוהט בציוד חדש ומודרני ונרכשו מיטות חשמליות בסטנדרט גבוה.
מחלקה סיעודית ב' עומדת בפני שיפוץ כללי וכל הבניין הסיעודי יהיה בהתאם לפרוגרמה החדשה.
המחלקות החדשות משרות אווירה נעימה ומלונאית.
חדרי המטופלים נעימים ומשרים אווירה חמה וביתית, בכל חדר הותקנו טלויזיות לנוחות המטופלים.
במעליות הותקנו מערכות כריזה ומערכת שמע המאפשרת הנגשה לכבדי שמיעה.
בית החולים מונגש ומשולט בשלטי הכוונה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- יש לשבח את רמת הניקיון והתחזוקה הן במחלקות הוותיקות והן במחלקות החדשות.
יש לציין את ההערכה הגבוהה כלפי הנהלת בית החולים ההשקעה בהון האנושי לרווחת המטופלים, יישר כח!!

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- המטבח המרכזי מופעל ע"י חברת קייטרינג. המטבח ישן וזקוק לשיפוץ נרחב. חלק מהציוד וכלי האוכל ישנוחלוד, מומלץ להחליפו.
יש לאחסן מזון יבש לאחר פתיחתו במיכלים סגורים ואטומים.
יש להחליף נורה שרופה במקרר החלבי.
יש לאחסן מוצרי חלב במקררים על מדפים ולא בארגזים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-247 מיטות ברישוי ו-228 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	3.160	4.046	0.886	28%
Home Doctor	0.500	0.500	0.000	0%
אחיות [3]	40.340	47.402	7.062	17.5%
מוסמכות	40.340	29.554	-10.786	-26.7%
מעשיות	0.000	17.848	17.848	100%
כוח עזר	84.870	82.605	-2.265	-2.7%
Nutritionist	1.155	1.275	0.120	10.4%
Physiotherapist	2.730	2.750	0.020	0.7%
Occupational Therapy	1.242	1.400	0.158	12.7%
Employment Instructor	3.450	4.636	1.186	34.4%
Speech therapist [1]	6.601	7.000	0.399	6.1%
Social Worker	2.310	3.000	0.690	29.9%
Pharmacist	0.497	0.690	0.193	38.8%

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-247 מיטות ברישוי ו-228 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	2.045	2.200	0.155	7.6%
Maintenance worker	1.580	3.500	1.920	121.5%
Storekeeper	1.000	1.500	0.500	50%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	6.320	7.000	0.680	10.8%
Cleaner	10.350	13.800	3.450	33.3%
Kashrut supervisor	1.057	1.100	0.043	4.1%
Gardener	0.563	2.100	1.537	273%
Secretary	2.045	2.000	-0.045	-2.2%

[1] מטבח מוסדי המופעל על ידי ספק מזון חיצוני.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 67.50 מתאריך: 06.04.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 67.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 28.03.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	27.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	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	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	66.00