מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 07.11.2022

במוסד: "בית אבות ע"ש הלפרין"

בישוב: אשקלון

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ניקדם פקנייבה
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות ע"ש הלפרין (קוד מוסד 23612)
אבשלום חביב 6
אשקלון

ד"ר פקנייבה נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות ע"ש הלפרין"

מצורף דוח הבקרה מיום 07.11.2022.

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

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

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

בברכה,
ד"ר אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון

ד"ר אורליוב אולגה
גריאטרית מחוזית מחוז אשקלון
מ.ר. 35142 ת.ר.מ. 30609

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' נטליה בלינקו, רופאה מחוזית, מחוז אשקלון
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות ע"ש הלפרין"

בתאריך 07.11.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז אשקלון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון
- **סיעוד** - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' רות לוי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אסתי אזולאי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון

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 עד תאריך: 29.12.2022.

רישיון IV:

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

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	32	32	32	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	40	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	31	-	-	31	-	-	-	-	-
סה"כ	174	173	142	-	31	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 173 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה	X					
סיעוד	X					
תזונה		X				
פיזיותרפיה		X				
ריפוי בעיסוק		X				
קלינאות תקשורת					X	
עבודה סוציאלית	X					
רוקחות	X					
בריאות הסביבה	X					

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

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.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	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד המשולב עם מחלקות של משרד הרווחה, מורכב ממחלקה לתשושי נפש ו- 4 מחלקות סיעודיות, ממוקם באזור שקט קרוב לים בעיר אשקלון. המוסד בעל ציביון ביתי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית רופאה מומחית בתחום הגריאטריה וברפואה פנימית, מועסקת שנים רבות במוסד, אחראית על ההכשרה המקצועית של הצוות הרפואי וקביעת מדיניות טיפולית בהתאם לתמהיל המאושפזים.
במשך שנים רבות מועסק במוסד יועץ גריאטרי, בעל ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה ורפואה דחופה.
במוסד עובדים רופאים יועצים בתחום פסיכיאטריה, רפואת עור ועיניים.
רופאי המוסד בעלי ניסיון רב והכשרה בתחום הגריאטריה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. המנהלת הרפואית מומחית בתחום הגריאטריה, בעלת ניסיון רב.
2. קבלת מטופלים בהתאם לסיווג המחלקות.
3. הסדר קבוע עם יועצים רפואים לא גריאטריים.
4. יועץ גריאטרי קבוע.
5. היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית.
6. זמינות הרופא למשפחות.
7. איכות קבלה רפואית.
8. הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות.
9. הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר.
10. תדירות ביצוע בדיקות מעבדה, רישום, נימוק ומעקב של תוצאות בדיקות לא תקינות.
11. גישה טיפולית פליאטיבית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. יש להרחיב טיפול בריבוי תרופות בשיתוף פעולה עם היועץ הגריאטרי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהלת הרפואית מומחית בתחום הגריאטריה ורפואה פנימית, בעלת ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה.
במשך שנים רבות מנהלת את המוסד.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף. קבלת מטופלים מתבצעת בהתאמה לסיווג המחלקות ובהתאם להחלטות של וועדת סיווג של לשכת הבריאות.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא. קיימת ומופעלת תוכנית הדרכה מוסדית לצוות רב תחומי, הצוות הרפואי משתתף באופן קבוע בימי עיון בתחום הגריאטריה ורפואה פנימית.

- 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. כל רופאי המוסד מבצעים כוננויות 24/7 בהתאם לסידור העבודה, המנהלת הרפואית מבצעת כוננויות על.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. במוסד מועסקים יועצים שונים רופאה פסיכיאטרית, רופא עור, רופא עיניים.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. יועץ גריאטרי מועסק במוסד שנים רבות, בעל ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה, רפואה פנימית ורפואה דחופה.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

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

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבימשבר: מלא. רופאי המוסד זמינים לשיחות עם המשפחות, בתיקים שנבדקו קיים תיעוד השיחות עם המשפחות.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים. בקבלה הרפואית מתנהלת שיחת תיאום ציפיות ע"י צוות רב תחומי בשיתוף פעולה עם עו"ס, ונציג של הצוות הסיעודי.

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. בקבלה הרפואית יש התייחסות לתסמינים גריאטריים, קבלה מלאה ומפורטת.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף). הערכה קוגניטיבית בקבלה למוסד מתבצעת באמצעות כלי מתוקף-MMSE.

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף). הערכה תפקודית בקבלה הרפואית מתבצעת באמצעות כלי מתוקף -FIM.

- 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 בעיות דחופות מתבצע באופן מלא, למוסד יש אישור טיפול דרך הווריד.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין. קיימת עבודת צוות משותפת באבחון וטיפול בבעיות משקל.

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא. במוסד מתבצע מעקב וטיפול בבעיות כרוניות, מעקב וטיפול בפצעי לחץ מתבצע ע"י צוות רב תחומי כולל התערבות תזונאי וטיפול של פיזיותרפיה.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה. סיכום רפואי מכליל את המידע הרפואי הנחוץ.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין. ניכר מאמץ לצמצום תרופות אנטי פסיכוטיות ע"י המנהלת הרפואית.

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. קיימים מספר מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות הרב התחומי: אתר משותף, קשר דרך קבוצות וצאפ.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא. סיכום רפואי של האשפוז מפורט עם התייחסות מלאה לתסמינים הגריאטריים.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: מלא. נעשתה עבודה מאומצת ע"י הנהלת הסיעוד , ברוב התיקים של העובדים נמצא מידע על מצב ההתחסנות או חתימה על סירוב להתחסן.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות. במוסד קיימת תכנית מיוחדת לטיפול פליאטיבי, מתקיימת שיחת תיאום ציפיות בקבלת המטופל. ניכר טיפול נגד כאבים בהתאם למדד כאב.

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. במוסד ניכר מאמץ לצמצום טיפול תרופתי יחד עם זאת נמצא שוני בין המחלקות, בחלק מהתיקים שנבדקו יש מקום להמשך איזון וצמצום טיפול תרופתי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: חלקי. באחת מהמחלקות שנבדקו אחוז המתחסנים נגד שפעת הוא 50 אחוז.

<u>סיכום כללי - תחום רפואה</u>

- בתקופה האחרונה הצוות הרפואי ממשיך להתמודד עם התפרצויות נגיף הקורונה, למרות זאת הצליח לשמור על איכות הטיפול בדייריי המוסד.
הטיפול הרפואי במוסד טוב מאוד ומתבצע תוך כדי התייחסות לתסמינים הגריאטריים.

ניכר מאמץ לשינוי טיפול תרופתי, ע"י המנהלת הרפואית, בהתאם למצב התפקודי והשבריר של דיירי המוסד, יש להמשיך את העשייה בשיתוף פעולה עם רופאי המוסד והיועץ הגריאטרי.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד גריאטרי וותיק באשקלון המשלב מחלקות לדיירים תשושים, 4 מחלקות סיעודיות ומחלקה למטופלים תשושי נפש. ממוקם בסביבה עירונית נגישה בתחבורה.
הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת במטרה לבחון את תהליכי העבודה ואיכות הטיפול.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת סיעוד וותיקה בתחום הגריאטריה, בעלת ידע וניסיון רב במסגרות לטיפול בקשיש בקהילה ובאשפוז, פועלת בשיתוף פעולה עם הסגנית ושאר הגורמים המקצועיים במוסד כמו הנהלה אדמיניסטראטיבית, צוות רב מקצועי, ארגוני חוץ רלוונטיים.
סגנית המנהלת יחסית חדשה במוסד. חלוקת התפקידים בין מנהלת הסיעוד והסגנית ברורה וניכר שיתוף פעולה מקצועי.
עם זאת, בעלות תפקיד בהנהלה הסיעודית ללא הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.נדרשת הכשרת של האחות הראשית, הסגנית ומספר אחיות אחראיות מחלקות בקורס על בסיסי בגריאטריה, על פי נוהל "תפקידי ניהול במערך הסיעוד גריאטרי" מס' 2.1.2.
מצבת כוח אדם סיעודי- לפי דרישת התקן.
מרבית האחיות מוסמכות. יש לוודא שהאחיות המעשיות לא תחרוגנה מהסמכויותם המקצועיים.
צוות המטפלים- על פי דרישת התקן.
במוסד מועסקים עובדים זרים מנפאל. במוסד נבנתה תכנית הדרכה פנימית מונגשת בשפה אנגלית, נעשתה הכשרה במשך ימים מרוכזים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- צוות הסיעודי מבצע בקרות פנימיות במחלקות המוסד, כולל בשעות הערב והלילה. הבקרות מתמקדות בתחום סיעוד שוטף ואיכות הטיפול.
צוות סיעודי ניהולי מבצע בקרות בתחומים נבחרים כמו ניהול מלאי סמים מסוכנים, נוכחות עובדים, בדיקות איכות רשומה סיעודית וכו'.
במוסד פועלים נאמני תחומים.
תחום מניעת זיהומים: 3 אחיות מוסמכות פועלות בתחום מניעה, בוצעו הדרכות מרוכזות בנושא טיפול בחיידקים עמידים והדרכה פנימית בתחום מניעת קורונה, המבוססת על הנחיות היחידה הארצית למניעת זיהומים.
חיסוני קורונה: מעל 90% בקרב הצוותים מחלימים או מחוסנים.
חיסון שפעת עונתית: המוסד סיים חיסון מטופלים, מרביתם מחוסנים. אחוז המחוסנים נגד שפעת בקרב עובדי בריאות נמוך אך נמשכת ההסברה.
תחום מניעת פצעים: אחות אחראית מחלקה סיעודית מרכזת תחום ואיתה פועלות בשטח עוד שתי נאמנות נושא. במשך השנה האחרונה נעשו הדרכות, בוצע פיענוח נתונים סטטיסטי והשוואה לשנה קודמת. ניתנו תוכניות טיפול ומניעה מחלקתיות.
נאמנת תחום כאב: נעשו שתי הדרכות מרוכזות בתחום טיפול בכאב נוירופאטי והדרכה בתחום טיפול בכאב כרוני מול כאב חריף, תכניות טיפול כרוני ומתן תרופות SOS, ביצוע אומדנים.
תחום מניעת עצירות: במוסד פועלת נאמנת נושא, בתחום האחריות שלה לבחון את עבודת הצוות בעזרת פרוטוקולים לטיפול בעצירות. ישנן תכניות להולכה ייזומה לשירותים ושימור שליטה, בעיקר במחלקת אשכולות.

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

- חשוב להמשיך לפתח תחום פליאטיבי, לבחון את עמדות המטופלים בנושא סוף חיים.
  יש להכשיר יותר צוותים סיעודיים בתחום על בסיסי בגריאטריה.

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

<u>חוזקים</u>

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- רשומה סיעודית מעודכנת כפי הנדרש בנוהל.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתכניות טיפול, האחיות מתייחסות לבעיות ייחודיות של המטופלים, נעשה מעקב לאחר בעיות שזוהו לקבלת רצף טיפולי.

מעקב סיעודי

- האחיות מתעדות את המידע בנוגע למצבו הכרוני והמשתנה של המטופל.

תרופות

- התרופות מאוחסנות בארון התרופות או במקרר, האחיות מבצעות ניטור טמפרטורות כנדרש בנוהל.
  מתקיים עדכון תרופות חודשי על ידי רופא ואחות.

הבטחת הסביבה

- המחלקות מותאמות היטב לצרכים של המטופלים, קיימים סימני אוריינטציה למטופלים עם ירודים קוגניטיבית.

תקשורת

- במוסד קיימים שיתופי פעולה טובים בין הצוות הרב מקצועי לצוות הסיעודי. קיימת תקשורת יעילה להעברת מסרים מקצועיים בין הצוות הסיעוד לבין הצוות הרב מקצועי.
  ישיבות הצוות הרב מקצועיות מתקיימות ומתועדות כנדרש.

הפרשות

- נעשה מעקב ורישום בנושא הפרשות, קיימות הולכות יזומות לשירותים.

היגיינה אישית ולבוש

- רחצות וטיפולי טיפוח גוף מתועדים, אחיות מבצעות מעקב אחרי איכות הטיפול.

שמירת שלמות העור

- האחיות מבצעות אומדן מצב העור בתדירות הנדרשת ומקיימות תכניות למניעה וטיפול בפצעי לחץ ואומדן כף רגל סוכרתית.

תנועתיות ותנוחה

- קיים תהליך מובנה ומתועד והנחיות מסודרות בנושא הגבלות מכניות. ציוד להגבלות תקין.

קשר עם המשפחה

- האחות הראשית והאחיות במחלקות זמינות ונותנות מענה הולם לבני המשפחות.
ברשומה הסיעודית נמצא תיעוד השיחות עם בני המשפחה.

עדכון מקצועי

- קיימת תכנית שנתית של חת"ש והדרכות מתועדות בנושאים מקצועים מגוונים.
המוסד מאפשר לאחיות יציאה לימי עיון ותכנית הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.
ניכרת יוזמה ומענה אירגוני לקיום הכנסים בשטח המוסד.

הדרכה והערכת הצוות

- קליטת עובד חדש נעשית באמצעות תכנית מובנת לכל סקטור (אחיות, מטפלים), וכוללת הדרכה פרטנית עם טופס ייעודי ע"י הצוות הרב מקצועי של המוסד.
האחיות האחראיות מבצעות הערכות עובדים ברמה מחלקתית.

טיפול בכאב

- לצוות הסיעודי קיימת מודעות רבה לנושא גילוי ואיזון כאב כרוני וחריף. האומדנים והערכות נעשים בעזרת כלי מותאם למצבו הקוגניטיבי של המטופל.

מניעת זיהומים

- תכשיר לחיטוי ידיים זמין בחדרי המטופלים ובעגלות הטיפולים, בעת הבקרה נצפו עובדים מבצעים היגיינת ידיים אחרי טיפול בדייר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- חשוב להעמיק באיסוף נתונים משפחתיים וחברתיים של מטופל חדש.

עדכון מקצועי

- נדרשת הכשרת על בסיסית בתחום הגריאטריה של הצוות הסיעודי הניהולי (נוהל סיעוד 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעוד הגריאטרי", הערה חוזרת).

מניעת זיהומים

- יש לפעול להשלמת חיסוני עובדי בריאות עבור המטפלים הזרים החדשים, על פי חוזר 2016/8 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות"

זכויות החולה

- חשוב להעמיק תפיסה פליאטיבית במוסד.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- תהליכי העבודה בתחום הסיעוד מנוהלים היטב, צוותי ההנהלה הסיעודית והאחיות במחלקות פועלות לרווחת המטופלים תוך שמירה על רמת טיפול גבוהה, מקצועית ואיכותית.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במוסד קיים מטבח מבשל מרכזי להכנת כל הארוחות.
יש צוות רחב העובד במטבח.
בכל מחלקה יש מטבחון להגשה בלבד.
התפריט הוא מחזורי, של 4 שבועות.

ניהול כח-אדם

- מנהלת השירות וותיקה ומנוסה במקצוע ובתחום.
סה"כ ישנם 3 דיאטניות במוסד. כוח אדם יציב.
פריסת שעות העבודה בימי א', ב', ג', ה'. סה"כ 35 ש"ש, שמתוכם שעה של ניהול.
יש לציין שדיאטנית אחת עובדת מרחוק חלק מהשעות.

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- הדיאטניות משתתפות בהשתלמויות רלוונטיות לעידכון יידע מקצועי.
דיאטנית סיימה קורס תזונה בגריאטריה בשנת 2022.
הדיאטניות עורכות ישיבות מקצועיות.
הדיאטניות משתתפות בישיבות של הצוות הבכיר במוסד.

איכות ובטיחות המזון

- הופחתו מנות מתועשות בתפריט. המנות המורכבות והממרחים בערב הם לרוב תוצרת בית.
נמשכת אפייה במקום לרווחת הדיירים.
יש לציין שימוש בחומרי גלם איכותיים והגשת מזונות יבשים במנות אישיות.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: כן. כולל מתכונים חדשים.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: כן.

- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: בעקבות בקרות פנימיות, נמצאה

היענות ירודה לפודינג מועשר (בהכנה ביתית). בוצע שינויי במתכון וניכר השיפור בהיענות.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: מתקיימות ישיבות עם צוות המטבח ואם הבית ומתבצעות בקרות איכות רבות.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): תקין.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): מזון במרקם טחון- את המנה המתוקה (עוגה) אשר מוגשת בשעה 16:00 טוחנים במטבח המרכזי ומסדרים בכוסות אישיות ושולחים למחלקות מוכן להגשה. יישר כוח על השינויי בתהליך אשר תורם להגשה אסטטית ואשר מוודא שגם הדיירים הזקוקים למרקם טחון ייקבלו מנה מתוקה כנדרש.

גודלי מנה/גיוון

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מורכבים (כל הארוחות): הוסדרו כמויות של מזון גולמי הנדרשות למנות הבשריות.

רשומות מחלקתיות

- ריכוז משקלים מחלקתי: תקין. בעקבות התפרצויות של מחלת הקורונה במוסד בשנה האחרונה, בוצע מיפויי של ירידות במשקל בשיתוף עם האחות הראשית.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): נצפו רשומות בשפות שונות לטובת הצוות המטפל.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: נערכו הדרכות לצוות בנושא הפרעות בליעה ומרקמי המזון (IDDSI). צוין שבוע התזונה הישראלי במוסד.

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: קיים שיתוף פעולה עם הקלינאית תקשורת. הוחל רישום מרקמים לפי טרמינולוגיה של IDDSI.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- השולחנות ערוכים במחלקה לתשושי נפש עם מפות מבד.

חלוקת הארוחה היא בשלבים, קודם המרק ואז המנה העיקרית.
ניתנת אפשרות בחירה לדיירים בין המנות העיקריות.
האוכל אסטטי, ביתי, ומזמין לעין.
לכל דייר יש כוס שתייה.
המנות הטחונות מוגשות בצלחות מחולקות.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): תקין.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: כן. הערכה תזונתית מקיפה ומקצועית, אשר גם כוללת הערכת בריאות הפה, תצפית ארוחה ואבחנות תזונתיות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: 1. יש לוודא רישום של 2 מנות פרי מידי יום בתפריט.
2. יש להמעיט ברסק פרי למקבלי מרקם טחון.
3. יש לעדכן את הפירות בתפריט לפי העונה.

רשומות מחלקתיות

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): יש לוודא כי הרשומה כוללת את כלל הדיירים, כולל הדיירים המקבלים תפריט מותאם אישי.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: חלקי. יש דיווח תזונתי אבל הדיאטנית אינה תמיד נוכחת בישיבת צוות עצמה. כמו כן, יש להקפיד לצרף את הדיאטנית בישיבות צוות של דייר פליאטיבי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- במחלקה סיעודית "כרמל" השולחנות עגולים. הדיירים יושבים בצפיפות סביב השולחנות. חלק מהשולחנות עמוסים עם חפצים אישיים.
אין מספיק כפות הגשה.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: התאמה חלקית ביו הרשום בטופס מקבלי דיאטות לחלוקה בפועל, הן במזונות עצמם הן במרקם המזון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: חלקי.

- מתן מולטי וויטמין יעודי: אין יישום מלא של נוהל משרד הבריאות למתן מולטיויטמין ייעודי לדיירים מעל גיל 70.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד קביעת הרכב תזונתי מומלץ תוך פירוט תיעוד הקריטריונים המקצועיים בתוכנית הטיפול: חלקי. לדוגמא יש להשתמש בקריטריונים מקצועיים כמו רישום מזון, לקבוע תוכנית טיפול תזונתי של דייר עם ירידה במשקל או פצע לחץ.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: עפ"י מדגם תיקים שנבדקו, נמצא דייר במצב תזונתי ירוד ללא מעקב חודשי כנרדש.

סיכום כללי

- שירות התזונה יציב וברמה גבוהה.
נמשכות בקרות פנימיות במערך המזון לאיתור ליקויים ולשיפור האיכות.
תחום הטיפול התזונתי מנוהל ע"י הצוות באופן מקצועי.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד משולב, ותיק וגדול יחסית ובו ארבע מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש ובנוסף מספר רב של דיירים תשושים ועצמאיים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- ישנה נוכחות של פיזיותרפיסטים שישה ימים בשבוע, בשעות הבוקר ואחר הצהריים וכן ישנו יום עבודה משותף לכל הצוות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: בנוסף להדרכה השיגרתית לעובדי הסיעוד החדשים, נעשו הדרכות נרחבות בשפה האנגלית למטפלים החדשים שהגיעו מנפאל וזו תוך שיתוף פעולה עם גורמי מקצוע נוספים במוסד.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: חברי צוות הפיזיותרפיה יצאו בשנת 2022 למספר השתלמויות חשובות ורלוונטיות לעבודתם בתחום הגריאטריה.

ציוד טיפולי

- לרשות הפיזיותרפיסטים ציוד טיפולי מגוון, גם מעבר לדרישות הבסיסיות שבנוהל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: נרכש ציוד איכותי למניעה וטיפול בפצעי לחץ.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: יש לתעד, בקצרה, ישיבות צוות של הפיזיותרפיה.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: חשוב לציין בכל ההערכות: נתוני רקע כגון מקום מגוריו של המטופל לפני האשפוז בבית החולים ממנו הגיע למוסד, מקצוע/תחביב וכל פרט משמעותי לקביעת פרוגנוזה ותכנית טיפול.

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: רצוי לפרט מעט יותר את אמצעי הטיפול בהם מתכוונים להשתמש.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: ע"פ חלק מהמעקבים בגיליון הרפואי לא ניתן להסיק אם תכנית הטיפול יושמה או לא ואם כן, מה תוצאותיו.

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: חלקי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: בשנה האחרונה לא נעשה די ע"מ להתאים למטופלים ישיבה נוחה ובטיחותית סביב השולחנות. הישיבה כפישהיא בחלק מהמחלקות אינה מאפשרת תיפקוד יעיל ונוח ובנוסף עלולה לסכן את שלמות העור של חלק מהדיירים. זו הערה חוזרת.
כמו כן, חלק מהכסאות במחלקת תשושי נפש אינם נוחים או בטיחותיים.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: יש להתייעץ עם אנשי מקצוע - פיזיותרפיסטים או מרפאות בעיסוק -בעת רכישת ציוד ישיבה מכל סוג.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- תחום הפיזיותרפיה ממשיך לתפקד ברמה גבוהה, הודות לצוות מוביל ותיק ומנוסה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד התחלפה מנהלת שירות. מנהלת השירות החדשה עבדה במוסד כמרפאה בעיסוק נוספת. כמו כן, התחלפו 2 מרפאים בעיסוק נוספים.
כעת במוסד 3 מרפאות בעיסוק סה"כ 55 ש"ש.
תעסוקה: 7 מדריכות תעסוקה שעובדות 6 בקרים בשבוע. אחת מהן עובדת בנוסף בשעות אחה"צ. כמו כן, יש מפעילה במוסיקה פעמיים בשבוע בשעות אחה"צ.
מדריכה אחת בחופשת לידה ומדריכה אחרת בחופשת מחלה.
רכזת תעסוקה ותיקה שאחראית על כלל המחלקות כולל מחלקת תשושים.
סה"כ בתעסוקה 178 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: כעת מתבצעים טיפולים פרטניים בלבד. לרוב קצרי טווח: התאמת תקשורת, הנגשה טכנולוגית ועוד. בתוכנית העתידית לחזור לטיפולים קבוצתיים.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים וכריות רכות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית מגוונת ומותאמת כולל שימוש בטאבלטים, נגנים אישיים mp-3 עם אוזניות.
  חדר הסנוזלן שופץ והפעילות בו חודשה.
  כאשר מזג אוויר מאפשר הפעילות מתקיימת במרפסות הסמוכות.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש. לאחרונה נרכשו טאבלטים נוספים, משחק וירטואלי eye click obie נוסף, אביזרי עזר.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: הועברה הדרכה במסגרת תוכנית החת"ש בנושא טכנולוגיה, בכל מחלקה התקיימה הדרכה בנושא פנאי אחה"צ וכן הדרכה לעובדים חדשים.

העשרה ונהלים

- נבנו נהלים פנימיים חדשים: נוהל העדרויות בתעסוקה והתנהלות המחלקה בהתפרצות.
- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. הכנת מארזי מזון לנזקקים, בית קפה, טעם של פעם, פרויקטים בשיתוף הקהילה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

הערכת מעקב

- יש מקום לשיפור בהצבת מטרות טיפוליות בקבלה ובמעקבים תקופתיים כולל תחומים ותדירות. מעקבי סדים אמורים להופיע בתוכנית טיפול.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: דיווחים- לא תמיד יש הקפדה על תיעוד התערבויות כולל מעקב סדים אחת לחודש במעקבים השוטפים.

- התאמת אביזרים וסדים: נצפה דייר עם יד קפוצה חזק באגרוף ללא אביזר יד למרות שנמצא ברשימה. דיירת נוספת ישבה עם כרית יד למרות שאינה זקוקה לה וגם לא מופיעה ברשימת הדיירים עם סדים/אביזרי ידיים.

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: דיווחי תעסוקה: יש להקפיד על עדכון תוכנית פעילות בהתאם למצבו העדכני של המטופל. בדיווחים יש להתייחס לתוכנית הפעילות וכן לפרט יותר כולל פעילויות שהוצעו ולא צלחו.

תנאים פיזיים וסביבה

- שולחנות במח' כרמל עדיין קטנים ולא מאפשרים ישיבה ראויה של דיירים בכסא גלגלים -הערה חוזרת משתי בקרות קודמות.
- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: בלוח הפעילות במח' גלבוע יש להוסיף גם פעילות אחה"צ.

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: דברים רלוונטיים לנושא הישיבה ולאנשי הצוות המשתתפים אמורים להופיע בתוכנית הישיבה.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: התייחסות חלקית להערות מבקרה קודמת.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	68%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:

5 חודשים טרם הבקרה התחלפה מנהלת השרות במוסד והיא עסוקה בתהליכי בנייה של השרות.
קלינאית התקשורת החלה לבנות ולבסס תהליכי עבודה רוחביים בין ציוותיים בין השרות למקצועות הבריאות האחרים.
טרם התקיימו הדרכות של קלינאית התקשורת בנושאים של מרקמי מזון והאכלה בטוחה לצוות המוסד.
בבקרה נמסר כי מתוכננת הדרכה לצוות בנושא הטרמינולוגיה של מרקמי המזון על פי IDDSI.

תנאים פיזיים וציוד:
קיים חדר טיפול מרווח לשימוש קלינאית התקשורת.
חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי, כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים בעלי לקות שמיעה.

תקשורת בין צוותית:
מתקיימת תקשורת בין השרות לצוות הרב מקצועי באמצעות התמסורת הממוחשבת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת קלינאית תקשורת בהיקף כולל של 5 שעות שבועיות כנדרש (0.125 משרה).

השרות ניתן בימי ד' בשעות 9:00-14:00.
קלינאית התקשורת בעלת ותק מקצועי של כ- 40 שנים, ועובדת בארץ מאז שנת 2010 בתחום הגריאטריה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן בכל מחלקות המוסד כנדרש.

נבנה תהליך עבודה של איתור והערכת מטופלים חדשים והחל יישום התהליך.

הערכות ומעקבים שוטפים בתחום הבליעה מתבצעים ומתועדים ברשומה הממוחשבת.
התיעוד כולל רקע רפואי ונתונים אישיים של המטופל, התייחסות לבעיות הקשורות בתיאבון, משקל ותזונה וכן התייחסות לפרטים רלבנטיים כגון תנוחת ישיבה ובליעת תרופות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תנאים פיזיים וציוד:

יש להשלים חסר של ציוד טיפולי בסיסי לקלינאית התקשורת כגון: מגבר שמיעה.

תכנית התערבות בקבלה, הערכה ומעקב:
בשנה האחרונה התקיים שרות מצומצם מאד במחלקה לתשושי נפש. יש לשים דגש על הקצאת שעות ייעודיות למחלקות על פי

התקינה הנדרשת לכל מחלקה ולהשלים הערכות ומעקבים שוטפים לכל המטופלים במחלקה.

תיעוד ההערכה כולל התייחסות לתחום השמיעה אך חסרה התייחסות לתחום הדיבור והתקשורת.

תיעוד ההערכות והמעקבים כולל המלצות למרקמי מזון שאינן ברורות דין, יש לדייק בשמות מרקמי המזון על פי ה- IDDSI.

ביצוע תכנית ההתערבות:
נמצאה אי התאמה בין המלצת הקלינאית למרקמי מזון ושתייה למטופלים לבין רישום המרקמים בלוח מרקמי המזון המחלקתי.
באחת המחלקות הסיעודיות קיים רישום נפרד למטופלים הזקוקים להסמכת נוזלים, ללא התייחסות לדרגת ההסמכה.
נראתה אי התאמה בין ההמלצות למרקמי מזון ושתייה שניתנו למטופלת, לבין המרקמים שהוגשו לה בפועל, דבר שעלול לפגוע בבטיחותה ובריאותה.

יש להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, ולבסס את תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כלמקצועות הבריאות.
חשוב לקיים הדרכות לצוות המוסד בנושאים של מרקמי מזון והאכלה בטוחה כולל דרכים ליישום ההנחיות במחלקות השונות.
יש להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל לבין מה שמקבל בפועל, על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו.
חשוב להתחיל ולהבנות תהליך של הטמעת טרמינולוגיית ה- IDDSI לקראת יישום הנוהל בשנה הקרובה.

מתקיימת מעורבות קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית. עם זאת, מתקיימות החלטות של גמילה/הכנסת זונדה ללא מעורבות הקלינאית, בניגוד לנדרש בנוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).
נדגמו רשומות של מטופלת שמוזנת בהזנה אנטרלית ושלא עברה הערכה ע"י קלינאית תקשורת לבדיקת פוטנציאל יכולת מתן טעימות לשם הנאה.
יש להבנות ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין ציוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל 0.5.9.

לא מתקיימים תהליכי איתור והתערבות במטופלים הסובלים מלקות שמיעה.
יש להבנות תהליכי איתור וטיפול במטופלים עם לקות שמיעה ולמסד אותם מול השרות לעבודה סוציאלית בנוגע למיצוי זכויות המטופל בתחום זה.

תקשורת ועבודה רב מקצועית:
לא מתקיים דיווח של קלינאית התקשורת לישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות. יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי לישיבות צוות רב מקצועי בכל המחלקות.

<u>סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת</u>

- קלינאית התקשורת הינה חדשה במוסד.

מתקיימים שיתוף פעולה ותהליכי עבודה בין ציוותיים עם הצוות הרב מקצועי.
חשוב להמשיך להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי במוסד מקצועי ורגיש למטופלים ומשפחותיהם, הקבלות וההדרכות למטופל ומשפחתו מבוצעים בצורה מקצועית ומקיפה.
ראוי לציון תהליך הכנת המחלקה והצוות לקראת קבלת מטופל חדש - הסתכלות ובחינה של המטופל במרכז.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס במחלקות שותפות לתהליך חיבור המטופל למחלקה, שותפות לשילובו לאורך כל תקופת שהותו במחלקה.
כל עו"ס אחראית על תחום רוחבי לצד טיפול שוטף במחלקות בהן הן מטפלות.
מנהלת השירות אחראית על הדרכת עובד חדש, מרכזת את ועדת ההתעמרות. עו"ס אחת אחראית על הדרכת המתנדבים, על ניצולי השואה הן מיצוי זכויות והן פרוייקטים ייחודיים - חזרו השנה לקיים את פרוייקט הגשמת משאלות לניצולי שואה, מתנדבים במסגרת מחוייבות אישית לניצולי שואה ורבליים.. עו"ס שלישית אחראית על אפוטרופסויות וייפויי כוח רפואיים, חברה בועדה הפליאטיבית של המוסד, מדריכת סטודנטים ובמסגרת ההדרכה הקימו קבוצות הסתגלות לדיירים חדשים.
השירות התחיל הדרכת צוותים במחלקות בנושאי זכויות המטופל, אלימות וכ'ו..
העו"סיות שותפות לבקרות הפנימיות במוסד, לישיבות הצוות השבועיות במחלקות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- קבוצות חדשות שנפתחו - קבוצות הסתגלות למטופלים חדשים, קבוצות ונטילציה לצוותים.
קבוצות ממשיכות - טעם של פעם, הכר את האדם.
פרוייקטים ממשיכים פרח לניצול, בית קפה למטופלים, סקרי שביעות רצון.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- כאמור העו"סיות מעבירות חת"שים והדרכות לצוותים, שותפות להדרכות לעובדים חדשים, אחראיות על תהליך הטיפול בתלונות, מעקב אחר דמי כיס ותפקוד האפוטרופסים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות העו"ס לאיתור וטיפול בנפגעי התעמרות: כן.

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: מתקיימת.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד קיימת ועדה פליאטיבית פעילה ומקצועית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- תפישת המוסד היא לפעילות רב סקטוריאלית משותפת, העו"ס שותפות בפעילות המוסדית ומקיימות שיתופי פעולה פוריים על כל הסקטורים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש להמשיך ולשפר את הציבון האישי והבייתי בחדרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לחזור ולפתח קבוצות עם המשפחות.

טיפול בניצולי שואה

- מומלץ לקיים הדרכות וחת"ש בנושא אוכלוסיות מיוחדות בכלל וניצולי שואה בפרט והמשמעות של טיפול אישי באוכלוסיה ייחודית זו.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לקדם ולקיים שיחות תיאום ציפיות וסוף חיים עם כל המטופלים ומשפחותיהם.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על פי הנוהל יש לקיים ועדות רב מקצועיות לכל מטופל פעמיים בשנה, אנו ממליצים כי הועדות יתקיימו כל חצי שנה, בכל מקרה יש להקפיד כי הפער בין הועדות יהיה קבוע והגיוני.
הערה חוזרת - השירות הסוציאלי אינו שותף לועדות ארוע חריג במוסד או לועדות הגבלות, פצעים וכ'ו במחלקות. מומלץ כי השירות ישתלב בועדות אלו.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: חלקי.

רשומת מטופל

- התיעוד ברשומת המטופל אינו עיקבי, ישנם תיקים בהם נצפו קבלות ומעקב הסתגלות ותיקים בהם לא עודכנה הרשומה. יש להקפיד על רישום ותיעוד עבודת העו"ס ברשומת המטופל ולעדכן כנדרש.
במעבר ממחלקות הרווחה למחלקות הגריאטריות יש להקפיד על ביצוע ותיעוד קבלות מלאות.

תיק אפוטרופסות

- יש להקפיד על תיעוד שמי ומתוארך של תהליכי מינוי אפוטרופסות או מינוי יפוי כח רפואי, לוודא כי תיק האפוטרופסות יהיה מעודכן וברור בכל עת.
יש לשלוח כל מינוי אפוטרופסות חדש ללשכת הבריאות בו טופל הקוד.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. הרוקחת עברה השתלמות בתחום גריאטריה ב 2021 כ 40 שעות.

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.

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

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.
- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.
- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.
- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.
- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.
- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.
- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.
- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.
- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.
- טמפ' בטווח הנדרש: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- ניהול סמים מסוכנים במחלקות מתקיים בהתאם לנדרש בתקנות.

<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': לכל תיקי החולים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: אין לאחסן באותה מגירה תרופות ותוספי תזונה. תרופות שלא בשימוש יש להחזיר לרוקחת של המוסד (מחלקה כרמל).

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: נמצא אינסולין APIDRA בשימוש ללא שם של המטופלת - לא תקין (מחלקת סב ימים).

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: נמצאה משחת עיניים SYNTO 5% במגש טיפולי ללא תאריך פתיחה ושם המטופל- לא תקין. לדברי הצוות השימוש הופסק. (מחלקת סב ימים). נמצא תכשיר AUGMENTIN875 ללא תאריך פתיחה - לא תקין (מחלקת כרמל, מחלקת סב ימים). אבקש מהרוקחת לקיים הדרכות בנושא תוקף תכשיר מוגבל אחרי פתיחה ראשונית של האריזה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: באופן חלקי.

<u>סיכום כללי - תחום רוקחות</u>

- השירות הרוקחי נבדק ונמצא ברמה טובה מאוד.
יחד עם זאת יש לרענן לצוות האחיות נהלי אחסון תרופות עם תאריך תוקף קצר אחרי פתיחת אריזה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

סיכום כללי

- מדובר במוסד הכולל 5 מחלקות סיעודיות, 1 תשושי נפש, 2 מחלקות תשושים ומחלקה אחת עצמאית.
המוסד מתוחזק היטב.
ניכר כי מושקעים מאמצים רבים לשמירת הנחיות משרדנו ועמידה בדרישות הקיימות.
קיימת התייחסות יפה להשלמת ליקויים מבקרה קודמת.

מערכת אספקת מים:
1. בעת הבקרה נמדדו פרמטרים פיזיקוכימיים: כלור נותר, עכירות וטמפ' מים במספר נקודות מייצגות ברחבי המוסד כולל נקודות קצה. כל הערכים נמצאו תקינים.
2. בדיקות מים ללגיונלה, סריקת מתכות ומיקרוביולוגיה מבוצעות בתדירות הנדרשת וע"פ תכנית דיגום מאושרת.
3. טיפולים שוטפים מתבצעים בתדירות הנדרשת.
4. מכשירים למניעת זרימה חוזרת נבדקו והתיעוד מעודכן, מלבד המז"ח בהזנת מים למדיחי הכלים - הערה חוזרת.
5. נתוני כלור נותר וטמפ' מים חמים מחוברים למערכת אגירת נתונים ממוחשבת.
6. מערכת אספקת מים מתוחזקת היטב ומפוקחת ע"י המוסד.

מערך מזון:
מטבח המוסד נמצא נקי ומסודר.
תזרים העבודה שופר באופן משמעותי.
הותקנה מעלית ייעודית לשינוע מזון למחלקות.
הוכנה פרשה טכנית לאישור שיטת הבישול, יש להוסיף תכנית מטבח בקנ"מ 1:50 ולשלוח יחד לאישורנו.
הוסף מקרר הפשרה לדגים, יחד עם זאת עדיין קיים מקרר הפשרה אחד הן לעוף והן לבקר - הערת חוזרת.
נוסף על האמור, הקצבייה קטנה ואינה יכולה להכיל משטחי עבודה וכיורים נפרדים לכל סוג של מוצר מן החי כנדרש בהנחיות משרדנו - הערה חוזרת.
בלאסט צ'ילר וקומביסטימר מחוברים למערכת אגירת נתונים ממוחשבת - יש לבצע בקרה פנימית ולוודא שתהליכי קרור מהיר ושחזור מזון שהינם תהליכים רגישים ביותר נעשים כנדרש ובהתאם להנחיות משרדנו.
יש לוודא שתהליכי טיפול בירקות מבוצעים בהתאם לנהלי משרדנו. להזכירכם, סלטים וירקות חיים אינם עוברים טיפול תרמי ועל כן החסם היחידי נגד התרבות חיידקים הוא תהליך נכון והקפדה על תזרים עבודה תקין, ניקוי וחיטוי נכון והפרדות כנדרש.
המוסד מבצע בדיקות מזון לפרמטרים תברואים בלבד, על מנת לקבל תמונה מייצגת מתוצאות בדיקות המזון, יש לבדוק חיידקים פתוגניים (מחוללי מחלה) וכן לדגום באופן מייצג מזון מוכן לאכילה, סלטים חיים ומזון טחון- הערה חוזרת.

נספח ג'

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

ל-174 מיטות ברישוי ו-173 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.416	2.422	0.006	0.2%
Home Doctor	0.000	0.250	0.250	100%
אחיות [2]	28.810	35.549	6.739	23.4%
מוסמכות	28.810	31.279	2.469	8.6%
מעשיות	0.000	4.270	4.270	100%
כוח עזר	61.847	65.555	3.708	6%
Nutritionist	0.890	0.875	-0.015	-1.7%
Physiotherapist	2.266	2.500	0.234	10.3%
Occupational Therapy	0.920	1.376	0.456	49.6%
Employment Instructor	2.556	4.452	1.896	74.2%
Speech therapist [1]	4.819	5.000	0.181	3.3%
Social Worker	1.750	1.763	0.013	0.7%
Pharmacist	0.362	0.429	0.067	18.5%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-174 מיטות ברישוי ו-173 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	1.580	1.590	0.010	0.6%
Maintenance worker	1.207	1.300	0.093	7.7%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	4.828	5.000	0.172	3.6%
Cleaner	7.567	7.567	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.815	1.000	0.185	22.7%
Gardener	0.433	0.500	0.067	15.5%
Secretary	1.580	1.600	0.020	1.3%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 72.50 מתאריך: 19.07.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 72.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 07.11.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	28.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	72.50