מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 11.06.2023

במוסד: "בית אבות משולב באר שבע"

בישוב: באר שבע

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז באר-שבע

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר נטליה מטליס
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות משולב באר שבע (קוד מוסד 23613)
דוד המלך 20
באר שבע

ד"ר מטליס נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משולב באר שבע"

מצורף דוח הבקרה מיום 11.06.2023.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: .

בברכה,
ד"ר אבנר שחר
גריאטר מחוזי, מחוז דרום

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' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משולב באר שבע"

בתאריך 11.06.2023 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז באר-שבע.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
- **סיעוד** - ד"ר קלאודיה קונסון, מפקחת על הסיעוד הגריאטרי, מחוז באר-שבע
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' אפרת חיון, פיזיותרפיסטית, צוות בקרה מחוז דרום
- **עבודה סוציאלית** - גב' עינת סילברשטיין, עובדת סוציאלית, מחוז באר-שבע
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אולגה קריאז'בסקיך, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע

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.

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	40	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	40	37	36	-	-	1	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	31	-	-	31	-	-	-	-	-
סה"כ	146	142	110	-	31	1	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 142 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				
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות	X					
בריאות הסביבה				X		

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- 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

התקווה 4, באר שבע ת.ד. 10050
טל': 08-6263493 פקס: 08-6263587
דוא"ל: ANGELA.MALINSKY@BSH.HEALTH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	74%

נתוני בקרה כלליים

חוזקים - בכל המחלקות:

- תחומים לחיזוק :

1. המנהלת הרפואית מומחית ברפואה פנימית וגריאטריה [1].
2. כל המטופלים סיעודיים ע"פ הרישוי [2].
3. נמצאו אמצעים לעידכון ידע [4] קיימת ספרות עדכנית.
4. קיים ייעוץ גריאטרי [8] ע"י מנהלת רפואית.
5. נוהל הגבלה פיזית קיים ומבוצע כסידרו [12]. שיעור המוגבלים סביר.
6. מושם דגש ראוי על התחום הפליאטיבי. הוצגו מקרים פליאטיביים [14]. רישומי הועדה חלקיים.
7. האנמנזה שלמה ואיכותית [18].
8. בדיקה גופנית מלאה, הרישום אמין [19].
9. האנמנזה טובה ושלמה וכן בדיקת הגוף [19-18].
10. קיימת התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות [22].
11. יש התייחסות לתסמונות גריאטריות [22].
12. לרוב יש תיאור מלא של תרופות ותרשים [23] EKG. אך חסר בקבלה של י.ז.
13. מתבצע עידכון אבחנות שוטף [28].
14. הוראות תרופות מתוקפות בקוד אצבע, יישר כוח. [30]. חשוב לוודא נעילת מחשב לאחר מס' דקות.
15. אין ריבוי תרופות יתרות. נערכת בקרת תרופות מול סיעוד ורוקחת. [32].
16. בדיקות שיגרה מבוצעות כסידרן [33].
17. קיים תיעוד של בדיקות מעבדה לא תקינות. [34]
18. תדירות ישיבות הצוות טובה [38].
19. קיים מיעוט הגבלה, ממצא חיובי. [40]
20. בדיקה ורישום דו"ח אירוע חריג מתבצעים בצורה תקינה. [42]. רישום תקין. בדיקה בזמן סביר.
21. מכתבי השיחרור/ סיכום מספקים. הוצגו מספר סיכומים [43].
22. חיסוני שפעת ודלקת ריאות ניתנים כסדרם [44]
23. פעילות חיידקים עמידים מתנהלת ע"פ נוהל [47]. כרגע אין חיידקים עמידים במוסד. נהלי COVID תקינים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים לשיפור :

1. יש להכין תכנית השתלמות ומפגשים מובנית ולתעדה [3]. אין הדרכה פנימית לרופאים. אין הדרכה גריאטרית.
2. בשעות הערב יש להבטיח זמינות רופא לביקור במצבי חירום [6]. מיעוט ביקורי ערב. תיעוד חלקי.
3. אין ייעוץ פסיכיאטרי [7]. עם זאת, אין הפרזה בנוירולפטיקה.
4. תיעוד ייעוץ גריאטרי קצר ללא פירוט והערכה מלאה [9] אין בדיקת גוף שלמה. אין בדיקה גריאטרית מלאה.
5. ניתן לחדד ולהעמיק היכרות עם הנהלים [10]. מומלץ למנהל הרפואי.
6. ליקויי בקרות קודמות תוקנו חלקית [11].

7. יש לציין זמינות הרופא לשיחות עם משפחה וכן לתעד השיחות בנוכחות רופא באופן מלא [13]. אין תיעוד שעות קבלה.
8. היכרות עם הדיירים אינה שלמה [16].
9. היכרות עם הנוהלים אינה שלמה [17].
10. אין כלי מובנה תיפקודי / קוגניטיבי [20,21].
11. נמצאה קבלה ללא בדיקה מנטלית מובנית. [20].
12. אין אזכור כלי מובנה בהערכה תיפקודית [21]. מומלץ לכלול FIM, הנבדק ע"י הסיעוד.
13. בקבלת רופא לא מבוצעת הערכה תיפקודית מובנית [21].
14. יש לרשום תכנית טיפול מלאה, כולל תזונה ומקצועות הבריאות [24]. יש פחות התייחסות לתזונה ומקצועות השיקום.
15. חסרה בדיקת גוף ברוב מקרי הרישום השוטף. לא ברור אם הדייר נבדק. [25]..
16. לא נמצא אזכור בעיות הזנה ותזונה בתיעוד הרפואי [26]. אין פירוט.
17. תיעוד פצעים לא מספק, חלקי וקצר. לא ברור אם רופא ראה ומדד הפצע [27].
18. בהפנייה למיון: רישום חלקי, ללא בדיקת גוף. זהו ליקוי מהותי [29].
19. חסר ייעוץ ונימוק בשימוש בנוירולפטיקה. חשובה חוו"ד מומחה, וכן "דילול" נוירולפטיקה בייצוב המצב [31].
20. בבדיקה תקופתית [35,36]. נמצא טקסט אוטומטי = המהווה רישום כוזב. זהו ממצא חמור המביא להפחתת ניקוד בכמה סעיפים.
21. בבדיקה תקופתית תוכנית טיפול אינה מלאה [37].
22. הרישום בסיכום ישיבות הצוות אינו מספק [39]. שורה מצומצמת, שבלונית. הדיווח טוב. סיכום חלקי.
23. בישיבות הצוות יש להתייחס לממצאי ישיבה קודמת [39].
24. אין אזכור מדד כאב על ידי רופא [46].
25. הרופא אינו מעורב בתכניות מיוחדות במוסד [46].

סיכום כללי - תחום רפואה

- מדובר במוסד ותיק עם ביקוש רב.

העבודה הרפואית אינה מתבצעת ע"פ הנוהל.
יש לשפר תודעת שירות ותקשורת עם הדייר ובני המשפחה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרת פתע לצורך חידוש רישוי. הבקרה התחילה בשעה 10:00. במוסד קיימות 5 מחלקות. 3 מחלקות הינן סיעודיות, מחלקה אחת לתשושי נפש ומחלקה אחת לתשושים.
מחלקה סיעודית א' – במחלקה שוהים 36 מטופלים. המוסד קלט שתי מטופלות עולות מאוקראינה – אם ובת. האם מתאימה בהגדרתה למחלקה סיעודית והבת מתאימה בהגדרה למחלקת תשושים. שתי הנשים ביקשו להתגורר יחד והמוסד נענה לבקשתן - שתיהן שוהות במחלקה הסיעודית. במחלקה שוהים 7 מטופלים עם פצעי לחץ עד דרגה 1 ומטופל אחד עם קטטר. אין מטופלים עם זונדה או פג.
מחלקה סיעודית ב' –במחלקה שוהים 38 מטופלים. מטופל אחד עם פצע לחץ עד דרגה 3. המשפחה פנתה בבקשה להמשיך טיפול במסגרת הנוכחית ולא לעבור למחלקת סיעוד מורכב. המשפחה הזמינה אחות פצע באופן פרטי ולא דרך קופ"ח. המוסד איפשר יעוץ מקצועי חיצוני.
במחלקה שוהים 4 מטופלים המקבלים כלכלה דרך פג. מטופל אחד מוזן באמצעות זונדה וממתין לתור להכנסת פג ומטופל אחד עם ספרפוביק קטטר.
במחלקה שוהים 4 מטופלים עם הגבלות תנועה – 2 מטופלים עם חגורת אגן ושני מטופלים עם שולחנית.
במחלקה סיעודית ג' – במחלקה שוהים 36 מטופלים. מטופל אחד עם פג ושני מטופלים עם זונדה, 6 מטופלים עם פצעי לחץ עד דרגה 2 ומטופל אחד עם קולוסטומי.
במחלקת תשושי נפש – במחלקה שוהים 31 מטופלים. ישנה מטופלת אחת ששוהה עם הגבלת תנועה אחת. מרבית המטופלים ניידים. בתצפית משתפים פעולה בזמן תעסוקה בהפעלה קבוצתית.

במוסד אין אישור למתן IV. מומלץ לפנות לאגף גריאטריה להסדרת אישור. הימצאות אישור למתן IV יכולה לצמצם אשפוזים בבי"ח כללי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת אחות ראשית, בעלת תואר ראשון ותואר שני בניהול מערכות בריאות. כעת נמצאת בלימודי תואר שני בבריאות הציבור. האחות הראשית מקדמת את הסיעוד הגריאטרי בצורה מערכתית.
- מתוך 26 אחיות שעובדות במוסד, 18 אחיות הינן מוסמכות. מה שראוי לשבח.
- המוסד נמצא בהליך גיוס אחיות מוסמכות. המוסד הקים קורס להכשרת מטפלים ושולח מטפלים ללימודים.
- צוות הסיעוד מאוד פעיל בפורום מנהלות סיעוד מחוז דרום.
- תקן סגנית אחות ראשית לא מאויש 0.33. התקן מאוד חשוב ויעזור בניהול תהליכים וקידום הסיעוד הגריאטרי במוסד.
- חשוב לעודד הכשרה של אחות מוסמכת בקורס על בסיסי בגריאטריה או מומחיות קלינית בסיעוד גריאטרי או טיפול פליאטיבי.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הנהלת המוסד משתפת פעולה עם לשכת הבריאות מחוז דרום. עובדי המוסד שותפים פעילים בקידום הסיעוד הגריאטרי במחוז. המוסד שותף לפעילות שעת חרום, הקמת קורסים וימי עיון לצוות מטפלים ולצוות הסיעודי.

- הנהלת המוסד תומכת בתחום הסיעוד לרבות גיוס מתמיד של צוות, הכשרה בקרב הצוות הקיים וקידום עובדים.
- רוב הצוות במוסד וותיק. המוסד מתמודד היטב עם קשיים בגיוס מטפלים.
- המוסד דואג לחידוש ציוד על בסיס קבוע תוך התאמת האביזרים הנרכשים לצרכי המטופלים.
- ישנו נאמן נושא בתחום הזיהומים, מניעת עצירות ופצעי לחץ.
- בתצפית בזמן ארוחת צהרים כל מהמטופלים שהזדקקו לעזרה באכילה קיבלו סיוע תוך שהמטפל יושב. לאחר ארוחת הצהרים המטפלים אפשרו זמן נחת ולא מייד החלו לפזר את המטופלים בחדרים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- בתכנית טיפול בזמן הקבלה לאשפוז יש להתייחס לעדכונים תוך 72 שעות ולנמק יותר במיוחד בנושאי שימור שליטה, בדיקת הרגלי יציאה, הרגלי שינה, אכילה ועוד.

1. מעקב סיעודי:
חובה לפרט ולנמק ברשומה הסיעודית אודות תהליכי טיפול.
חובה לבצע רישום בעת מסירת משמרת במקרים רלוונטיים בהם נדרש דווח.
ראו בכך הערה חוזרת מבקרה קודמת
בבדיקת רשומות רנדומאלית נראה מטופל עם ירידה חדה במשקל – קרוב ל-4 ק"ג. חשוב להביא לידי ביטוי תכנית הכוללת התייעצות
רב מקצועית, שקילה חוזרת ופעולות מנע וכמובן תיעוד בתיק המטופל.
2. תרופות:
מומלץ לרענן ידע בתחום חלוקת תרופות, תופעות לוואי עיקריות, אינטראקציה בין תרופות וכו'.
ראו בכך הערה חוזרת מבקרה קודמת. רואיינו מספר אחיות במחלקות שונות אשר הפגינו התמצאות דלה בנושא. חשוב לקדם עבודת צוות רב מקצועי בתחום.

3. הבטחת סביבה בטוחה:
בבדיקת עגלת ההחייאה נצפה בלון חמצן שפג תוקף. חובה לתקן את הליקוי באופן מיידי ולעדכן את לשכת הבריאות.
במחלקה התקיימו פעולות החייאה באמצעות מכשיר הדפיברילטור. לאחר השימוש, המכשיר החל להשמיע צפצופים והוצא מהמחלקה. נכון למועד הבקרה, עגלת ההחייאה ללא מכשיר הדפיברילטור. נא להשלים מדבקות בערכת המכשיר ולהחזירו למקום.
יש לבצע ריענון כלל מוסדי בנושא פעולות החייאה ושימוש בעגלת החייאה.

4. תקשורת:
במהלך הבקרה נבדקו רנדומאלית ישיבות צוות רב מקצועי. התיעוד דל, לא משקף תכנית התערבות של הצוות הרב מקצועי אין הסקת מסקנות ובניית תכנית טיפול משותפת.
מכון הפיזיותרפיה הינו משותף לכל חמשת המחלקות במוסד. בשל מיקום המכון, קיימת בעיה לעמוד בלוח זמנים לטיפולים עבור המטופלים. יש לחפש פתרון הולם בשיתוף פעולה בין הצוות הסיעודי לצוות פיזיו – כגון ביצוע הפקדה לנושא הניוד בסידורי העבודה של המטפלים.

5. הזנה והאכלה:
יש להקפיד על שינויים חריגים במשקל המטופלים. לבנות תכנית התערבות ולהקפיד על תיעוד ודיווח.
6. הפרשות:
יש להקפיד על תכנית שימור שליטה בקרב מטופלים ולאפשר הגעה זמינה לשרותים.
במוסד ישנו נאמן נושא למניעת עצירות אך לא מתקיימת תכנית עבודה בנושא זה. חשוב לקדם את הנושא בכלל המוסד.
7. עדכון מקצועי:
יש לבנות תכנית חת"ש מוסדית ולהזמין את הצוותים הרב מקצועיים להשתתף.
יש להגביר ולעודד יציאתם של אנשי הצוות להכשרה מחוץ למוסד.

נא לבצע ריענון נהלים פנימיים ולהטמיע את תוכן הנהלים בקרב אנשי הצוות.

8. טיפול בכאב:
במוסד אין נאמן נושא לטיפול ומניעה בכאב.

9. מניעת זיהומים:
יש לקדם התחסנות עובדי בריאות במוסד בדגש על הצוות הסיעודי.

10. זכויות המטופל:
יש לקדם את נושא תכנית שימור שליטה ואפשרות להגעה לשירותים של מטופלים בזמן סביר.
בתצפית נצפה מנוע רועש של מזרן האויר ממוקם אצל המטופלים באזור הראש. נא למקם את המזרנים כך שלא ירעישו ולא יפלטו חום באזור ראש המטופל.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במקום פועל מטבח מבשל בהפעלת ספק חיצוני.
המטבח אחראי על אספקת הארוחות למחלקות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדות שתי דיאטניות.
מנהלת השירות בעלת וותק וניסיון בגריאטריה, בעלת וותק של 3 שנים במוסד ועובדת 20 ש"ש שמתפרסות על 3 ימים.
מנהלת השירות עברה קורס יעודי של תזונה בגריאטריה, השתלמות של הערכה פיזיקאלית ממוקדת ראש צוואר והשתלמות מרקמי מזון.
הדיאטנית השנייה עובדת כשנתיים במוסד, 10 ש"ש . היא אחראית על קביעת התפריט ומערך המזון.
שתי הדיאטניות השתתפו השנה בהשתלמות מקצועית לדיאטניות מטעם משרד הבריאות מחוז דרום.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- מונתה מנהלת שירות, במטרה להוביל תחומים בשירות התזונה לרווחת המטופלים והבית.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטניות עורכות ומתעדות בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון כולל תצפית על ארוחת ערב פעם ברבעון.
הבישול בסגנון ביתי.
יש מבחר של מעדנים, גבינות ירקות ופירות.

רשומות מחלקתיות

- שירות התזונה משתתף בחת"שים. הדרכת הצוות ועובדים חדשים בנושאי תזונה והגשה מתקיימת באופן שוטף.
שירות התזונה משתתף בפרויקט "זכרונות קולינריים" של דיירים בשיתוף סטודנטים מתנדבים, ופרוייקט קבוצה טיפולית עם העו"סית.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים:
נצפתה הגשה אישית, שולחנות ערוכים באופן אסתטי עם מלחיות והתאמת סכו"ם לפי היכולות של המטופלים.
נצפתה האכלה סבלנית של מטופלים שזקוקים לעזרה מלאה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- בתיקים שנבדקו מדגמית, נמצאו הערכות תזונתיות בפורמט מלא ומקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: בבדיקת דוגמיות מזון 3 ימים אחורה, לא היה ניתן לבדוק הלימה עם התפריט מאחר והיו חסרות דוגמיות מזון רבות. יש לשמור דוגמית מזון מכל מרכיב בתפריט במשך 72 שעות, כולל מזון שנטחן, כולל מנות הבשר ופירות טחונים.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש לרענן נוהל הכנת המנה הטחונה בארוחת צהריים. ביום הבקרה (ובדוגמיות מזון) היה עוף טחון שלא היה חלק כנדרש. המנה הזו מיועדת לאנשים עם בעיית בליעה וחשוב שתהיה במרקם חלק להקלה על בליעה.
מומלץ לטחון את המנה העיקרית מתי שניתן על מנת לגוון טעמים. מקבלי מזון טחון מקבלים כל יום פירה בצהריים ולפעמים גם פירה בערב. חשוב לגוון.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- במחלקה סיעודית ג', כלי האוכל פחות אסתטיים וצלחות המנה העיקרית קטנות מהנדרש. מומלץ להחליפם.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- קיימת התייחסות במועד לבעיות תזונתיות עם תוכנית טיפול וקביעת יעדים לפי קרטריונים מקצועיים מקובלים. ברשומה מופיעים מועדי מעקב, אך בשני תיקים שנבדקו לא היה מעקב ברשומה לפי המועד שנקבע.

יישום והלימה

- חשוב לחדד את הנושא של מרקמי מזון לפי IDDSI (סטנדרטיזציה של מרקמי מזון), למפות את המזונות בתפריט ולהדריך את כל הצוות. הקפדה על מרקמי מזון והסמכת נוזלים, המותאמים למטופלים עם בעיית בליעה, מפחיתה את הסיכון לאספירציה וחנק (ראה נוהל משרד הבריאות "קווים מנחים ליישום טרמינולוגיה (שיום) אחידה של מרקמי מזון ומשקאות במערכת הבריאות", מאי 2021).

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- במקום עובדים שני פיזיותרפיסטים הנותנים שירות לשלוש מחלקות סיעודיות, מחלקה לתשושי נפש ומחלקת תשושים. השירות הניתן למחלקות הסיעודיות ותשושי הנפש הינו בהיקף כולל של 1.75 משרה. השירות ניתן חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחה"צ. מנהל השירות בעל ותק במוסד וניסיון בגריאטריה.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- השירות פועל חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ובנוסף שלושה ימים אחה"צ.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז גבוה מכלל המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או קבוצתי, מרבית המטופלים מקבלים טיפול פעם- פעמיים בשבוע, קיימים מטופלים המקבלים מעל שני טיפולים בהתאם לשיקול דעת מקצועי של הפיזיותרפיסט.

ארגון השרות

- השירות פועל באופן מאורגן ומסודר בהובלת מנהל השירות. קיימת חלוקת עבודה במחלקות בין הפיזיותרפיסטים.
ניכרת מעורבות רבה של צוות הפיזיותרפיה בפעילות המחלקתית השוטפת.
קיימת תקשורת שוטפת בין הפיזיותרפיסטים, עובדים במקביל.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי למטופל חדש מבוצע במועד, הערכות מלאות וכוללות לרוב את המצב הפרמורבידי המלא, מטרות תפקודיות רלוונטיות ותכנית טיפול מותאמת.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקלי נעשה בתדירות הנדרשת, קיימת התייחסות לאירועים חריגים ולשינויים במצבו התפקודי של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים מגוון כסאות גלגלים ואביזרי הושבה. ניכרת חשיבה קלינית בהתאמת כיסא הגלגלים ואביזרי התמיכה למטופלים השונים, המטופלים יושבים באופן נוח ובטוח.
צוות הפיזיותרפיה מעורב בתהליך החלטה על הגבלה פיזית / התרה.
מנהל השירות מעורב בהזמנת ציוד. לאחרונה נרכשו כריות למניעת פצעי לחץ. כסאות ואביזרי תמיכה נרכשים באופן שוטף בהתאם לצרכים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מבוצעת הדרכה לעובד חדש, דף חתום כראוי.
מבוצעת הדרכה מובנית לצוות ע"י הפיזיותרפיסטים בנושא ריענון מעברים. בנוסף, מבוצעת הדרכה כתוצאה מצרכים ספציפיים העולים במחלקות עם חתימת הצוות המשתתף.
הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועיות במחלקות.
מנהל השירות משתתף בוועדה למניעת זיהומים.
קיימת תכנית הליכה במחלקות השונות, חתומה כנדרש ע"י צוות המטפלים, יש להקפיד על ציון מרחק ההליכה עבור כל מטופל.
קיימת הנגשת מידע לצוות המטפל – במחלקות הסיעודיות, הנחיות לביצוע מעברים לצוות המטפל קיימות גם בתמונה בחדר המטופל וגם ברשימה מרוכזת במחלקה. על כיסא המטופל קיים רישום ציוד ההושבה.
הנחיות לצוות קיימות דרך הרשומה הממוחשבת ובנוסף דרך הווטסאפ.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- בכל מחלקה סיעודית נמצאים הן מנופי הרמה (ערסל) והן מנופי העמדה, לאחרונה נרכשו מספר מנופי העמדה חדשים. לכל מטופל המועבר באמצעות מנוף הרמה קיים ערסל אישי, לרחצה ולהעברה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- מומלץ להיעזר באיש צוות לשינוע המטופלים מהמחלקות לחדר הפיזיותרפיה כדי למקסם את הזמן והיכולת הטיפולית של הפיזיותרפיסטים.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין. מומלץ לחדש את שיתופי הפעולה עם הסקטורים האחרים לקידום איכות הטיפול.

אבחון פיזיקלי

- בהערכה ראשונה יש להקפיד לכתוב את תפקודו הקודם של המטופל כפי שהיה טרם אשפוזו.
לא קיים שימוש בכלי מדידה – יש להטמיע שימוש בכלי מדידה במחלקות השונות בהתאם ליכולות המטופל ותפקודו.

טיפול בקבוצה

- יש לפעול להגדלת מגוון הקבוצות ולחידוד המדדים המוגדרים לבחירת מטופלים לקבוצה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מומלץ שכל צוות הפיזיותרפיה יעבור הכשרה בתחום טכנולוגיה מסייעת לניידות וישיבה.
אין להושיב מטופלים סיעודיים או תשושי נפש על כסאות פלסטיק לא מרופדים – הערה חוזרת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לעודד ולאפשר לפיזיותרפיסטים לצאת לקורסים וימי עיון הרלוונטיים לעבודתם בגריאטריה.
מנהל השירות ישלים קורס על בסיסי בגריאטריה / תואר שני / קורס אחר בתחום.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להצטייד במספר מזרנים איכותיים למניעה וטיפול בפצעי לחץ.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות המשולב באר שבע - בו 4 מחלקות בפיקוח משרד הבריאות (3 מחלקות סיעודיות ואחת מוגנת) וכן מחלקה נוספת לתשושים בפיקוח משרד הרווחה.
הבית מטופח מאוד, נקי, מסודר, מואר ובעל תנאים מיטביים למטופלים ולצוות. בנוסף, מרחבים ציבוריים מטופחים עבור מטופלים ואורחים.
ביום הבקרה, המחלקות בתפוסה מלאה.
בית האבות ידוע במתנדבים הרבים שמגיעים אליו (סטודנטים לסיעוד, חיילים, תלמידים מבי"ס לחינוך מיוחד, מועדונים של נוער ועוד) - דבר זה הינו נכס למטופלים !

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות עובדת עו"ס אחת ותיקה שאחראית על כל המחלקות. זמן קצר לאחר הבקרה הקודמת (3/22) עזבה עו"ס שעבדה זמן קצר מאוד, כך ששוב נוצר חוסר בכוח אדם.
העו"ס הוותיקה - בשל נסיונה וזמינותה לצוות, למטופלים ולמשפחות, בכל שעות היום בעבודה ובטלפון, מתאפשר רצף של עבודה. יחד עם זאת ועל אף תפוקתה הרבה, ישנם תחומים שזקוקים לתשומת לב יותר מעמיקה, ויש להתחשב בעומסים על איש מקצוע אחד ולכן יש להתייחס בכובד ראש לנושא גיוס כוח האדם הנדרש ולגייס בהקדם האפשרי עו"ס נוספת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- מדובר על עו"ס וותיקה מאוד, בעלת נסיון רב, השתלמויות רבות בנושאים שונים והשתתפות קבועה בהדרכה - הדבר ראוי לציון לחיוב.
נסיון זה בהחלט ניכר בעבודתה השוטפת, בה מצליחה לתת מענה ל 5 מחלקות שונות במשרה מלאה אחת ועדיין לזכות מהמטופלים במחלקות וממשפחות שרוייאנו למחמאות על זמינותה ונכונתה לעזור בכל עת (מתצפית).
העו"ס שותפה מלאה בצוות הבכיר, משתתפת בהליך קבלת מטופלים חדשים, ישיבות שונות כולל ישיבות צוות רב מקצועיות בכל המחלקות, מעורבות בתהליכים אל מול חולים פליאטיבים - כולל תיאום ציפיות עם משפחה ורופאת הבית,
מעורבת באירועים חריגים, עושה חת"ש לצוות פעם בשנה בנושא התעמרות, מדווחת נתוני חשד להתעמרות למשרד הבריאות באופן מוקפד מידי חודש.
מעורבת בפעילות תעסוקתית ענפה הכוללת מתנדבים, פרוייקטים שונים - עזר מציון פרוייקט הגשמת משאלות, מתנדבים יחידים ובקבוצות (כגון בתי ספר, חיילים וכו) ,פרויקט "סבתא בישלה דייסה", חגיגות יום הולדת לחוגגים באותו חודש, פרוייקטים של אנשי מקצוע שונים במוסד ועוד.
יש לציין לחיוב כי מתקיימת תעסוקה אחה"צ פעמיים בשבוע ומתקיימים מפגשים של כל המחלקות בלובי המרכזי לפעילות.
משתפת פעולה עם אנשי מקצוע במוסד לפרוייקטים רוחביים כגון - "זכרונות קולינריים", יציאה לפארק החדש ליד בית האבות, כתיבת סיפור חיים למטופלים ע"י עובדים סוציאלים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תקן כוח אדם - כפי שנאמר בהקדמה, יש לאייש משרת עו"ס נוספת כיוון שיש חוסר בכוח אדם (החוסר נמשך זמן רב - יש לראות זאת כהערה חוזרת) על אף שעל פניו לא ניכר החוסר והעו"ס נותנת מענה, אין ספק שעל מנת להצליח להיות מעורבת יותר ולתת מענה קבוע ומעמיק יותר, נדרש כוח עבודה נוסף.

שביעות רצון - במחלקה שבוקרה הובעה שביעות רצון נמוכה מהיחס של חלק מהאחיות כלפי מספר מטופלים שרואיינו. חלק מהתלונות שנשמעו נמצאו בעלות אופי של התעמרות רגשית. מבחינה חוקית, היה צורך לדווח על מקרים אלה לעו"ס לחוק אלא אם המוסד הגדיר שהמטופלים אינם חסרי ישע לצורך חובת הדיווח ודווח על כך למשרד הבריאות. הנושא הועלה וטופל במעמד הבקרה ובימים שאחריה בשיתוף משרד הבריאות.
כמו כן, יש להתמודד עם נושא האיתור על מנת להיות בטוחים שלא מתפספסים ארועים, יש לדווח על כל חשד להתעמרות ! סך הדיווחים על ועדות התעמרות עבור 4 מחלקות הוא אפסי ואינו סביר - כדאי לשים לב גם לכך.
כמו כן, היו תלונות של מטופלים על אוכל לא טעים ועל כך שאין במחלקה ב' מספיק צוות דובר רוסית שיכול לתקשר עם המטופלים.

ועדה פליאטיבית - נצפה תיק בו נערכה שיחה למשפחה ללא נוכחות עו"ס - רצוי שבשיחות בנושאי תיאום ציפיות תהייה נוכחות של העו"ס.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- הרוקחת האחראית היא רוקחת מקצועית, ותיקה, פועלת בהתאם להוראות והנחיות של משרד הבריאות.
- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. השתלמות ב-2021 בנושא "פרמקותרפיה גריאטרית" כ-40 שעות.

חדר שירותי רוקחות

- מצוייד במתקנים הנדרשים, מנוטר ע"י מערכת און ליין בר, תעודת כיול בתוקף.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

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

ניהול הסמים

- אין סמים מסוכנים במחסן תרופות.

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.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: כן. אוגדן RECALL עדכני, נהלים פנימיים בנושא אחסון תרופות , מתן תרופות בנות סיכון, מעכב רישום טמפ' בחדר ומקרר תרופות, טיפול בסמים מסוכנים במוסד, נוהל אחזקה ושימוש בקנביס רפואי.

- ספרות מקצועית עדכנית: כן. תוכנה מקצועית MICROMEDEX, פנקס תרופות עדכני MEDIC, דיני רוקחות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן.

- מיקום וגודל הולמים: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

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

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן.

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

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי. נמצא כי תרופות מאוחסנות באריזות מקוריות בארונות תרופות בלבד. יש לאחסן תרופות באריזות מקוריות גם בעגלות חלוקת תרופות.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- השירות הרוקחי נבדק ונמצא ברמה טובה מאוד.

התקווה 4, באר שבע ת.ד. 10050
טל': 08-6263493 פקס: 08-6263587
דוא"ל: ANGELA.MALINSKY@BSH.HEALTH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- 1.בעת הביקורת נבדקה מדגמית מחלקת אשפוז סיעודיות ב' ונמצאה נקיה ומסודרת. סביבת המטופל הייתה נקייה ומסודרת: הסדינים במיטות נקיים, ארוניות וארונות תקינים ואסטטיים, הקירות ליד המיטות נקיים. ציוד היגיינה אישית (מברשות שיער ושיניים) מוחזקות בצורה תקינה. רמת הניקיון נשמרת לאורך זמן ברמה גבוהה – הדבר ראוי לשבח.
2.טמפ' בחדרי אשפוז, חדר אוכל /חדר יום הייתה תקינה 24 מעלות צלזיוס.
3.נמצאו בשירותים אמצעי היגיינה אישית (סבון נוזלי, נייר לניגוב ידיים ונייר טואלט) .
4.נבדקה מדגמית טמפ' מים חמים בנקודות צריכה (בכיורים \ראשי מקלחות), ונמצאה לא מתאימה לבטיחות המשתמשים למניעת כוויות – 51 מעלות צלזיוס.
5.במוסד קיים מטבח בישול. המטבח מופעל בשיטת "בשל הגש" במשך השבוע ו"בשל צנן " בסופי שבוע בלבד. יש לציין שקיים שיפור משמעותי במערך המזון, כולל תשתיות, תחזוקה וניקיון. בעת הביקורת כל ההכנות במטבח הסתיימו, המטבח היה נקי ומסודר . מדורי עבודה ומתקני קירור מסומנים בהתאם לפי תזרים תקין ומשתמשים בהם לפי ייעודם בלבד.
6.במחלקה קיים מטבחון מחלקתי המיועד לחלוקת מזון שמתקבל מהמטבח המרכזי ולשטיפת כלי ההגשה בלבד במדיח כלים (בטמפ' נדרשת). מצב תברואי – תקין.
7.פינוי פסולת רפואית - רפואית מזוהמת (פריטים חדים) ורפואית מסוכנת מתבצע ע"י חברת "טביב" (חברה חיצונית בעלת רישיון בתוקף). הוצגו אישורים נדרשים (תעודות משלוח לשני סוגי פסולת רפואית ואישור קבלת פסולת מזוהמת במתקן עיקור).
8.שירותי כביסה מופעלים במוסד (בקומת מרתף הוסדרו אזוריים ייעודיים לפי תזרים הנדרש) . הכביסה המלוכלכת מועברת מהמחלקות לאזור קליטה ע"י פיר (סגור, אטום ונקי) . מערך טיפול בכביסה טעון תיקון משמעותי - בתקרת המרתף מעל אזור מיון כביסה מלוכלכת , מסדרון שינוע כביסה נקייה ומיון כביסה נקייה עוברות צנרות ביוב של הבניין . התכנית לשדרוג חדר כביסה אושרה על ידינו בתאריך 23.02.21 עד כה לא בוצעה בפועל.
9.נמדדה ידנית טמפ' מים חמים, (אגף ישן), ונמצא כי – טמפ' מים חמים מסופקים 55 מעלות צלזיוס (מצב תקין) , טמפ' מים חמים חוזרים 50.4 מעלות צלזיוס (מצב לא תקין) . הוצג תדפיס רישום רציף של טמפ' מים חמים מסופקים ומים חמים חוזרים בין תאריכים 14.06.23-21.06.23 באגף ישן ונמצא כי טמפ' מים חמים מסופקים לא פחתה מ- 53 מעלות צלזיוס(מצב –תקין). טמפ' מים חמים חוזרים נמדדה פחות מ-50 מעלות צלזיוס (מצב לא תקין).
10.מתבצע דיגום מים בקטריאלי (קרים וחמים) באופן קבוע. הדיגום האחרון בוצע בתאריך 23.05.23 – התוצאות תקינות. בשנה אחרונה לא התקבלו חריגות בדיגום מי שתייה .
11.דיגום מים לליגיונלה בוצע בתאריך 21.05.23 - התקבלו תוצאות תקינות(אגף ישן). דיגום מים לליגיונלה באגף חדש – תוצאות לא הוצגו. יש להשלים.
12.דיגום מי שתייה שנתי למתכות לא בוצע . יש לבצע.
13.ניקוי וחיטוי מאגר מי שתייה בוצע בתאריך 9.03.23 כולל תוצאות דיגום לחיידקי קוליפורמים – התקבלו תוצאות תקינות. עם זאת לא הוצג נספח 7 - טופס ביצוע ניקוי וחיטוי מאגר מי שתייה.
14.הגנת רשת מי שתייה מסיכוני זרימה חוזרת ברחבי המוסד: לא הוצגו דו"חות מתקין מוסמך על בדיקת אביזרים למניעת זרימה חוזרת במוסד, הדו"חות לא בתוקף . לתשומת לבכם, בפברואר 2022 נכנס לתוקף ת"י 4426 "מונעי זרימה חוזרת – דרישות התקנה ובדיקות" לאור זאת, נדרש להצמיד תוויות /מדבקה על גבי מז"ח הנבדק הכוללת תאריך בדיקה, שם בודק, שם החברה שבה עובד הבודק וכו'.
15.במוסד מבצעים תספורת ע"י עובד חיצוני (לא הוצג רישיון עסק), מניקור ופדיקור על ידי עובדת מקומית. יש לבצע ניקוי, חיטוי

ועיקור כלי העבודה על-פי תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לעסקים לא רפואיים בגוף האדם).

סיכום כללי

- מערכות מים קרים וחמים(כולל דיגום , התקנת מז"ח):

חדר חימום אגף ישן (מערבי):

•טרם בוצעו שינויים במערך חימום מים בהתאם לתכנית שאושרה 15.03.23

•נמצאו חיבורים לא ברורים, מגופים וצינורות (מים קרים וחמים) עם סימני חלודה מתקדמת ונזילות, בידוד צינורות מים קרים וחמים פגום, אין סימון קווי מים וכיוונים זרימתם וכו'.

•לא ברור האם קיימים קווי מים קרים וחמים שאינם בשימוש - הדבר מהווה מוקד לזיהום .

•לא הוצג אישור ניקוי וחיטוי אוגר מים חמים.

1.לא מתבצעות באופן מלא פעולות תחזוקה שוטפת בהתאם להנחיות למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה ולא הוצג קלסר תחזוקה.

2.המוסד עדיין לא מינה בעל הכשרה מקצועית בתחומי תברואת מים, שיהיה אחראי על תחזוקה שוטפת ותפעול מערכות מים .

3.נדרש לנהל יומן מדידת רמת כלור חופשי בסוף קו מים קרים (אגף מזרח\מערב ויציאה ממאגר).

4.נדרש להגיש אישור מתקין מוסמך על התקנת מז"ח על קו תוספת מי שתייה למערכת צילרים.

5.מז"ח מטפטף (כניסה ראשית – חיבור צרכן).

6.לא הוצג תכנית דיגום שנתי, נקודות דיגום לא ברורות.

7.יש ללמוד ולהפנים את ההנחיות החדשות למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה ומיקרואורגניזמים נוספים במערכות מים שנכנסו לתוקף ב- 1.03.23 .

מטבח מבשל:

1.אין להחזיק מצרכי מזון יבשים ותבלינים בחדר קירור ירקות גולמיים.

2.אין משטח עבודה לאחזקת ירקות לאחר שטיפתם.

3.אין לפזר בקבוקים עם חומרי חיטוי בכל שטח מטבח.

4.אין מדי טמפ' חיצוניים על גבי ארונות חימום בעגלות בן מארי.

5.מדיח כלים לא בשימוש.

6.נמצאו עגלות לאחזקת כלי הבישול נקיים עם סימני חלודה ואבנית.

7.מחזיקים גסטרונומים עם מים בתוכם.

מערך כביסה:

1.יש להפסיק לאלתר לבצע מיון כביסה מלוכלכת ומיון כביסה נקייה באזורים בהם עוברים צינורות ביוב בתקרה.

2.יש להתקין אמצעי הפרדה בין אזורים נקיים ואזורים שעוברו צינורות ביוב בתקרה (אזור מיון כביסה נקייה).

שונות:

1.שטח מרתף משמש לצורך אחסון ציוד רב של המוסד. עם זאת , בתקרת המרתף עוברות צינורות ביב של המבנה. נדרש לבצע רביזיה של כל הציוד נקי וסטרילי ולאחסנו בחללים בהם לא עוברים צינורות ביוב.

2.יש להכין טופס ביצוע פעולות הדברה וזאת בהתאם לנוהל לחימה במזיקים בבתי חולים עדכון 1996 .

3.יש להפריד בין כלי ניקיון המיועדים לאזורים נקיים ואזורים מלוכלכים לפי ייעודם (חדרי אשפוז, מקלחות ושירותים, שטחים ציבוריים, חדר אוכל וכו') עם סימון בולט לעין.

לסיכום:

1.לאור האמור לעיל, מצב תברואי במוסד טעון שיפור במערך חימום מים, מערך טיפול בכביסה והתאמה לכל הדרישות למוסדות רפואה וזאת לביצוע ללא דחוי .

2.אנו מדגישים, בתקופת תיקונים ופעולות מתקנות במערכת מים חמים אגף מערבי - יש להמשיך לבצע דיגום לחיידקי ליגיונלה בתדירות של פעם בחודש , בנקודה מרוחקת במחלקות ומים חמים חוזרים .

3.סוכם עמך בעת הביקורת לתקן את כל הליקויים המפורטים לעיל ללא דחוי ולמנות בעל הכשרה מקצועית בתחום תברואת מים .

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

הודגש, שהאחראי בתחום מים חייב להכיר היטב את מבנה מערכות המים הקרים והחמים במוסד, כולל הפעולות הנדרשות ותחזוקה שוטפת בהתאם לכל הדרישות בנושא.

4.כדי להמשיך פעולות כביסה במוסד, נדרש להציע ללא דחוי פתרונות הכוללים הפרדה מוחלטת בין צנרת הביוב וחללים המשמשים לטיפול בכביסה. בנוסף, נדרשת מערכת הגנה ובקרת נזילות, כך שבמקרה של נזילה יימנע טפטוף לחלל (כולל התראה).

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-146 מיטות ברישוי ו-142 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.958	2.024	0.066	3.4%
אחיות [3]	23.050	24.331	1.281	5.6%
מוסמכות	23.050	15.656	-7.394	-32.1%
מעשיות	0.000	8.675	8.675	100%
כוחעזר	50.430	52.407	1.977	3.9%
Nutritionist	0.705	0.750	0.045	6.4%
Physiotherapist	1.775	1.750	-0.025	-1.4%
Occupational Therapy	0.742	0.020	-0.722	-97.3%
Employment Instructor	2.030	0.052	-1.978	-97.4%
Speech therapist [1]	3.760	0.000	-3.760	-100%
Social Worker	1.410	1.026	-0.384	-27.2%
Pharmacist	0.288	0.333	0.045	15.6%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

התקווה 4, באר שבע ת.ד. 10050
טל': 08-6263493 פקס: 08-6263587
דוא"ל: ANGELA.MALINSKY@BSH.HEALTH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-146 מיטות ברישוי ו-142 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	1.240	1.000	-0.240	-19.4%
Maintenance worker	0.950	2.000	1.050	110.5%
Storekeeper	0.950	1.000	0.050	5.3%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	3.800	5.500	1.700	44.7%
Cleaner	6.000	10.000	4.000	66.7%
Kashrut supervisor	0.640	0.750	0.110	17.2%
Gardener	0.340	1.000	0.660	194.1%
Secretary	1.240	1.000	-0.240	-19.4%

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.10 מתאריך: 15.03.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.10
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 11.06.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	19.50
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	2.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	0.00
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)	36.50