מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 02.08.2021

במוסד: "בית אבות חברת מושב זקנים אלנבי"

בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר עליזה איתן
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות חברת מושב זקנים אלנבי (קוד מוסד 23619)
אלנבי 98
תל אביב - יפו

ד"ר איתן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות חברת מושב זקנים אלנבי"

מצורף דוח הבקרה מיום 02.08.2021.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כוללצפי 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 רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

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
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 מערכשירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות חברת מושב זקנים אלנבי"

בתאריך 02.08.2021 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' יעל בן מובחר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - ערן דרקסלר, בקר בריאות הסביבה, בריאות הסביבה

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:

במוסד "אלנבי" מחלקת תשושים ומחלקה סיעודית אחת. למחלקה הסיעודית רשיון ל- 30 מיטות סיעודיות.
ביום הבקרה מאושפזים במחלה הסיעודית 9 מטופלים. 7 סיעודיים ו-2 תשושים.
המוסד נמצא בתהליכי שיפוץ שהתחיל ב-25.3 ולדברי מנהל המוסד בזמן הבקרה השיפוץ במחלקה הסיעודית אמור להסתיים ב- 15.9.
בברור שבוצע נמסר שהשיפוצים עדיין לא הסתיימו.

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	30	9	7	-	-	2	-	-	-	-
סה"כ	30	9	7	-	-	2	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 9 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מנהלת רפואית מומחית בפנימית. מגיעה למוסד 3 פעמים בשבוע, מועסקת בהיקף של 7.5 ש"ש. מועסקתבמוסד מ- 2018.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהלת הרפואית מומחית ברפואה פנימית ובעלת ותק רב.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): רופא עיניים בדק את כל המטופלים במחלקה הסיעודית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: הרופאה העבירה הרצאה על קורונה וחיסונים. יש תכנית שנתית לחת"ש בלי חתימות המשתתפים. מכילה רק מצגות. על כל אנשי הצוות הרפואי והפארארפואי במוסד לתת הרצאות ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.
- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלק מהערות הבקרה הן הערות חוזרות מהבקרה הקודמת.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): אין לתת הוראות טלפוניות. יש לפעול על פי נוהל רפואה 1.1.2.

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: חלקי. יש לפרט את תוכן השיחות עם המשפחות. יש לעדכן את המשפחה על פצעי לחץ.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- יש לבצע קבלה רפואית לכל מטופל שנמצא במחלקה הסיעודית. נמצאו במחלקה שני מטופלים תשושים ללא קבלה רפואית.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לבצע מעקב שוטף של מצב פצעי לחץ ולתעד דרגה וקוטר.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות כגון פצעי לחץ.

בדיקות מעבדה

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: אצל מטופלת עם פצעי לחץ אין התייחסות להיפואלבומינמיה ברמה של 2.19.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע בדיקה תקופתית כל 3 חודשים. נמצא מטופל שהבדיקה התקופתית האחרונה בוצעה בחודש מרץ (9.3) ועדיין לא בוצעה בדיקה תקופתית חוזרת. למטופלת נוספת בוצעה בדיקה אחרי יותר מ- 4 חודשים. בבדיקה התקופתית של אחת המטופלות נמצא סיכום תקופתי זהה לקודמו ונראה כמו "העתק הדבק". לא נרשם כי למטופלת מספר פצעי לחץ (בעקבים, בברכיים ובעכוז). בבדיקה הגופנית של אותה מטופלת נרשם כי מצב העור "תקין" בעוד למטופלת פצעי לחץ.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: בתכנית הטיפול יש להתייחס גם לתכנית הטיפול הרב מקצועית. אצל אחד המטופלים תכנית הטיפול מתייחסת רק לספירת דם.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: לא התקיימה ישיבת צוות רב מקצועית על מטופלת עם פצעי לחץ והיפואלבומינמיה. ישיבת הצוות האחרונה על אותה מטופלת התקיימה בתאריך 21.2.21. יש לקיים ישיבת צוות על כל מטופל שחל שינוי במצבו .

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: בחלק מהדוחות על ארועים חריגים הבדיקה כתובה בכתב יד ללא תאריך. יש לציין את תאריך ושעת הבדיקה על ידי הרופא.
יש לתעד הסקת מסקנות למניעת השנות הארוע.
מטופל נפל ב- 1.2.21. אין דיווח על כך במעקב הרפואי.
למטופל אחר שנפל ונחבל בראשו ב-21.4 נרשם במעקב הרפואי כי יש להוציא סיכות 14-10 יום אחרי החבלה ולבדוק ב- 3.5, לא בוצע המשך מעקב.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים לפי נוהל רוחב 0.4.6.

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

<u>סיכום כללי - תחום רפואה</u>

- הרופאה התבקשה לבצע קבלות רפואיות לשני מטופלים תשושים שנמצאים במחלקה הסיעודית.
חלק מהערות הבקרה לרופא מתייחסות להנהלת המוסד ולא לרופא באופן ספציפי. לדוגמא - העדר ייעוץ גריאטרי, אי מתן חיסונים לעובדים כנדרש על פי נוהל רוחב 0.4.6.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית האבות החלו שיפוצים לפני מספר חודשים אחרי תקופת אי ודאות ממושכת. בבירור לאחר הבקרה נמסר על ידי מנהל המוסד כי השיפצים מתוכננים להסתיים בקומה השניה בעוד כחודשיים והמחלקה הסיעודית בתום השיפוצים תעבור לקומה זו. השיפוצים יעברו ליתר קומות הבניין בהדרגה, עד סיום השיפוצים בכל הבניין.
הבית הסיעודי כולל מחלקת תשושים/עצמאים בפיקוח הרווחה (31 דיירים ביום הבקרה) ומחלקה סיעודית עם 7 מטופלים סיעודיים ושני מטופלים תשושים. סך הכל 9 מטופלים ביום הבקרה.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, משתתפים בהפעלה מחלקתית. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה.
הריהוט והציוד בחדרי המטופלים ובמרחב הציבורי ישן ובלוי ויוחלף בתום השיפוצים בבניין, לדברי מנהל הבית.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
ניכר יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בששת החודשים האחרונים במחלקה הסיעודית בתפקיד אחות אחראית מחלקה נמצאת אחות ממלאת מקום. עובדת במחלקה כ 15 שנים. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. ביום הבקרה לא נכחה. מידע חסר הושלם בשיחת טלפון. ביום הבקרה נכחו במחלקה שני אחים עם היתר זמני לעסוק בסיעוד. מבירור ומבדיקת סידורי העבודה עלה כי לרוב עובדים באופן עצמאי ולא בהשגחה ופיקוח של אחות מוסמכת וזאת בניגוד להנחיות מנהל הסיעוד "היתר לעסוק בסיעוד לבוגרי תכניות סיעוד מחו"ל". יש לפעול בהתאם להנחיות בנושא זה.
יש למנות למחלקה הסיעודית אחות אחראית קבועה ולפעול להכשרתה בקורס על בסיסי בגריאטריה. יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי, כנדרש בחוזר מנהל כללי 30/09.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי חסרה כרבע משרה בתקינת כוחות העזר. יש לשלים את השעות החסרות ולהגיע לתקינה הנדרשת.
חיסוני עובדים-נצפה קלסר הכולל מידע אודות המצב החיסוני של עובדי המחלקה. יש להשלים את החיסונים החסרים כנדרש בחוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסוני תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

חוזקים:
הצוות המטפל ברובו יציב וקבוע.
נצפתה ארוחת צהריים אשר הוגשה תוך הכרות העדפות המטופלים ובצורה המעודדת אכילה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לשפר קבלה סיעודית למוסד - חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, לפרט סיבות קבלה למוסד ובעיות סיעודיות עיקריות בקבלה. נצפה תיעוד דל של נתונים אישיים, משפחתיים, חברתיים.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב מטופלים לא יציבים או אלו הסובלים מבעיה חריפה. לדוגמא, מעקב אחרי מטופלים הסובלים מאי שקט, בעיות התנהגות, כאב, מחלה חריפה, אחרי אירוע חריג, אחרי הסתגלות המטופל למערכת האשפוז ועוד.

תרופות

- יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופה למטופל. נצפה קרדקס תרופות לא חתום על חלוקת התרופות של הבוקר למרות שאלו כבר ניתנו.

יש להמנע מקבלת הוראות למתן תרופות בוואטס אפ או בשיחת טלפון. יש לפעול לשימוש בתמסורת ממוחשבת למטרה זו.

בארון התרופות יש לפעול להפרדה בתרופות למטופלים מהמחלקה הסיעודית לבין תרופות למטופלים ממחלקת תשושים/עצמאים.

הבטחת הסביבה

- יש לפעול ליישום של חוזר מנהל הרפואה 3/2019 בנושא "ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים", לרבות, מינוי צוות החייאה מוסדי.

יש לפעול להשלמת הריהוט והציוד הנדרש כפי שמופיע בחוברת ההצטיידות.

ניהול אירעים חריגים: יש להבטיח מעקב אחות אחרי מצב המטופל אחרי אירוע חריג בכל משמרת ולתעד ברשומה הסיעודית.
יש לתעד הסקת מסקנות בדוחות אירועים חריגים למניעת הישנות האירועים.

תקשורת

- יש לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב סיעודי המתייחס למצב הסיעודי של המטופל, פעילויות סיעוד שבוצעו טרם ההפניה, מצב נפשי, שלמות העור, שעת הארוחה האחרונה, תאריך יציאה אחרונה, מידע על חיסונים לקורונה, דיגום אחרון והתוצאה ופריטים וחפצים אישיים שהועברו עם המטופל.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים ישיבות צוות בנוכחות כלל צוות המחלקה. נצפה, כי שיעור ההשתתפות של הצוות בישיבות נמוך מהנדרש.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועי לאחר חזרתו של מטופל מאשפוז כללי, היווצרות פצע לחץ, היפואלבומינמיה, שינוי שחל במצב המטופל ו/או שינוי סטטוס תפקודי של מטופל וכד' בנוכחות כלל הצוות הנדרש.

ברשומה הסיעודית יש לתעד את הסיכום של ישיבת הצוות הרב מקצועי.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש להתייחס לבעיות בתקשורת בתכנית טיפול, לכלול בה תכנית התערבות והערכה.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב הצוות המטפל את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת. כעת הצוות הסיעודי אינו משתמש בתוכנת המחשב להעברת וקבלת מידע מאנשי הצוות הרב מקצועי. נמסר כי התקשורת מתקיימת לרוב בוואטס אפ וגם בשיחות בטלפון.
יש להמנע מקבלת הוראות רפואיות בוואטס אפ ו/או בשיחות טלפון.

הזנה והאכלה

- יש לבצע אומדן פה סיעודי לכל המטופלים במחלקה כפי שהודרך בבקרה.

יש להתייחס לבעיות הקשורות באכילה ברשומה הסיעודית, לציין את ההנחות שניתנו על ידי קלינאית תקשורת, דיאטנית, רופא שיניים וכד'.

יש לבנות תכנית טיפול בסיעוד לכל מטופל עם ירידה חדה/מתמשכת במשקל. לא נצפתה התערבות בתחום הסיעוד למטופלים עם ירידה משמעותית במשקל.

הפרשות

- יש להקפיד על מעקב רציף וסדיר אחרי יציאות המטופלים.

יש לפתח תכנית מניעה וטיפול בעצירות מעבר לטיפול התרופתי וליישמה בקרב המטופלים הרלוונטיים.

יש להתייחס לבעיית עצירות בתכניות הטיפול של המטופלים.

יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים.

היגיינה אישית ולבוש

- נצפה בבקרה מטופל מתהלך עם הליכון ונועל על רגליו כפכפים. לדברי אח, המטופל מסרב לנעול נעליים סגורות. ברשומה הסיעודית לא נמצא על כך תיעוד. על מטופלים מתהלכים לנעול נעליים סגורות לשמירה על בטיחותם. במידה וקיימת בעיה למרות הניסיונות לטפל בנושא יש לתעד זאת ברשומה הסיעודית.

שמירת שלמות העור

- בבקרה נצפו מטופלת ומטופל עם פצע בדרגה 2-3. במעקב פצעים רישום דרגת הפצעים אינו תואם לדרגתם בפועל (נמצא רישום דרגה 1-2). יש להקפיד על מעקב שבועי אחרי המטופלים עם פצעים ולתעד ברשומה הסיעודית. באם תחול החמרה במצב הפצעים יש לפעול להעברת המטופלים לסיעוד מורכב ללא דיחוי ולדווח על כך ללשכת הבריאות.

יש להבטיח מעקב שבועי מתועד אחרי כל סוגי הפצעים לרבות קרעי עור, ולציין דרגת פצע התואמת למציאות..

בתכנית טיפול יש להתייחס לקיום פצע, לבנות תכנית התערבות ולבצע הערכה כנדרש.

תנועתיות ותנוחה

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: חשוב להתייחס להגבלה מכאנית של מטופל לצורך מתן טיפול רפואי בדיון רב מקצועי

כפי שהוסבר בבקרה.

- רישום תכנית הולכה: שולחנות בחדר האוכל צרים ובגובה אחיד. המטופלים יושבים בצורת "ח". צורת ישיבה זו מונעת האכלת מטופלים בצורה נאותה. יש לפעול להתאמת מבנה וגובה השולחנות לצרכי המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי. יש להבטיח גישה נוחה לצוות המאכיל.

קשר עם המשפחה

- יש לפעול לבירור העדפות הטיפוליות של המטופלים ו/או בני המשפחה בנוגע לטיפול אישי אינטימי, פינוי לבית חולים כללי, דיווח בעת אירוע חריג ועוד, כפי שהודרך בבקרה.
יש לקיים ולתעד ברשומה הסיעודית שיחות יזומות של אחות עם בני המשפחה. נמצא כי השיחות מתנהלות בוואטס אפ.

עדכון מקצועי

- יש לפעול למינוי אחות אחראית למחלקה הסיעודית.
יש לפעול להכשרת אחות אחראית מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות במוסד בבתחום הטיפול הפליאטיבי, כנדרש בחוזר המנהל הכללי 30/09 "הפעלת שירות פליאטיבי בקהילה, בבית חולים כללי ובמוסד סיעודי."
יש להמשיך לפעול לבניית נהלים פנימיים, הנדרשים על ידי משרד הבריאות.
יש לפעול להטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.
תכנית חת"ש שנתית: יש לקיים הרצאות בתכנית חת"ש בנוכחות כלל צוות המחלקה לרבות חברי צוות רב מקצועי. על כל איש צוות רב מקצועי לתת הרצאה בנושא רלוונטי בתכניות חת"ש שנתית. נצפה כי לרוב נוכחים בהרצאות רק אחים/ות וכוחות העזר.

הדרכה והערכת הצוות

- קליטת עובד חדש: יש לבנות ולקיים בפועל תהליכי קליטה והדרכה כנדרש לעובדים חדשים, לרבות אחיות/ים, כוחות עזר. לא נצפה תהליך מובנה ומסודר של קליטת אחים.
יש להבטיח הדרכת עובד חדש על ידי צוות רב מקצועי.
יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה ממועד תחילת עבודתו במוסד.

מניעת זיהומים

- יש להמשיך ולפעול לבירור המצב החיסוני של אנשי הצוות ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות". נצפה ריכוז מידע אודות מצב חיסוני של חלק ניכר מאנשי הצוות.

יש לפעול לבניית נוהל פנימי למניעת זיהומים ולהטמעה השנתית של הנוהל בקרב הצוות המטפל.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- תקופת מגפת הקורונה הוסיפה אתגר בעבודה. חלק מאנשי הצוות ומרבית המטופלים במחלקה הסיעודית אומתו לנגיף הקורונה.
הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחתיהם טיפול מסור.
כל אנשי הצוות והמטופלים חוסנו לקורונה בהתאם להנחיות משרד הבריאות.
בבקרה נמצאו הרבה נושאים הטעונים תיקון ושיפור. קליטת אחיות מוסמכות ומינוי אחות אחראית קבועה למחלקה הסיעודית עשויים לסייע לתיקון הליקויים, לשיפור העשיה הסיעודית והעלאת רמת הטיפול הסיעודי במחלקה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים הגריאטרי מטבח קצה. במטבח זה עובד אחראי מטבח קבוע כ-4 שנים ו-3 חודשים. בנוסף לעובד זה יש עובדת מטבח נוספת ושוטף כלים.
המזון לארוחת הצהרים מגיע מחברת קייטרינג.
יתר המזון לארוחות בוקר, ערב וביניים נרכש על ידי המוסד.
במוסד אחראי מחסן וותיק, המנהל גם את מלאי המזון, ואם בית חדשה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הגריאטרי עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 27 שנים ו-9 חודשים. לדיאטנית וותק במוסד של 23 שנים ו-9 חודשים.
הדיאטנית עובדת בין 5-6 שעות שבועיות ונמצאת יום בשבוע.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פיזיקאלית לבריאות הפה ממוקדת בתזונה.
הדיאטנית השתתפה בכנס שנתי של האגף לתזונה והאגף לגריאטריה בנושא תזונה בגריאטריה שהיה בזום.
הדיאטנית השתתפה בהדרכות זום שהועברו בשגרת קורונה על ידי דיאטנית אחראית תחום תזונה בגריאטריה בלשכת הבריאות המחוזית.
הדיאטנית השתתפה בסדנת מרקמים בכנס תזונה שנתי.
הדיאטנית נקראה והגיעה לבקרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- תקינת כוח האדם בתחום התזונה הינה מעל התקינה הנדרשת למחלקה בפועל, דבר המקדם את עבודת הדיאטנית במוסד.

כללי

- דיאטנית המוסד וותיקה ומקצועית ועבדה באופן רציף לאורך כל התקופה של שגרת הקורונה.
הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים ומתאימה להם תוכניות טיפול המותאמות באופן אישי.
הדיאטנית עובדת בשיתוף עבודה מלא עם הצוות הרב מקצועי.

גודלי מנה/גיוון

- גודלי המנה ששנשקלו והוגשו למטופלים היו כנדרש בנהלים.

רשומות מחלקתיות

- רשומות הדיאטנית תלויות במחלקה בצורה ברורה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- הגשת ארוחת הצהרים נעשתה בצורה אישית תוך התייחסות לרצון המטופל. התפריט הוצג ונשאל מה רוצים לאכול. המזון מוגש על מגש אוכל. על שולחן האוכל יש שמן זית, מלח, פלפל. וחומץ להוספת טעמים.
האווירה בחדר האוכל נעימה ומקדמת את האכילה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נבדקו מספר תיקי מטופלים. הדיאטנית מתעדת היטב את הטיפול התזונתי במטופלים ומתאימה להם תוכניות טיפול כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: על הדיאטנית לחתום על התפריט השבועי ובחתימתה לאשר אותו.

איכות ובטיחות המזון

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: תהליכי עבודה מתקיימים עם צוות מטבח הקצה וצוות מחלק המזון במחלקה.
יש להקפיד לתעד את העשייה הזאת.
רשימת מוצרי מזון לארוחות הבוקר והערב התלויה במטבח הקצה איננה מעודכנת (20/11/20).

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: במטבח נמצא תפריט לא עדכני. יש לדאוג לשליחת התפריט מדי שבוע למטבח קצה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש במנת התוספת הרכה, והסלטים הקרים.
מיומיים לפני יום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש במנת הירק החם.
לא נמצאו דוגמאות מזון מ"חביתה" המופיעה כמנה בכל בוקר בתפריט.
לא נשמרות דוגמאות מזון מארוחות הערב של מנה חמה מורכבת רגילה ורכה/בלנדר, דייסות בוקר וערב מנות ירק ומחית תפו'א.
יש לפרט באופן ברור את סוג הבשר במנות הרכות הבשריות.
יש לסמן בתפריט את המנות לטחינה בכל הארוחות.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. בתפריטים השבועיים לא מפורט שם מנות הפרי המוגשות. בנוסף, אין פירוט של הפירות המוגשים במרקמים השונים. בצפייה בארוחת הביניים הראשונה חולקה מנת רסק תפוחי עץ לכולם ולא היה פרי במרקם אחר.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש לפרט את סוג העוגות והעוגיות המוגשות בארוחת ארבע.
אין גיוון כנדרש בממרח המוגש בארוחות הערב של 7 ממרחים שונים במשך שבוע ימים. ביום בו מוגשת מנה מורכבת דלה בחלבון בארוחת הערב על הממרח להיות עשיר בחלבון ולהפך.
יש להתאים מנות מורכבות לארוחות הערב במרקם רך שיהיו מגוונות. כיום רשום ממרחי ביצים עם תוספות שונות(גבינה/שמנת/טונה) בלבד.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: התקיים חת"ש בתזונה במסגרתו הועברה סדנת האכלה על ידי הדיאטנית. יש ליזום פרוייקטים מחלקתיים המערבים את תחום התזונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בארוחת צהרים לא הוגשה מנת קינוח (פרי) המופיעה בתפריט השבועי הרשום ונדרשת ע"פ הנהלים. יש לוודא כי כל מטופל מקבל 2 מנות פרי בכל יום.
הישיבה בחדר האוכל/השטח הציבורי הינה במערך שולחנות בצורת האות ח'. יש לשקול ריווח שולחנות אלה במרחב הקיים לטובת המטופלים הזקוקים לעזרה באכילה.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): יש להקפיד על תדירות בקרות הערב במחלקה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מתן מולטי וויטמין יעודי: יש להקפיד על מתן מולטי ויטמין ייעודי למטופל חדש הנכנס למחלקה או לתיעוד בגיליון התזונתי מדוע אינו מקבל.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- יש לתקן את ההערות שנמצאו במערך המזון הכולל את רישום התפריט ולשמר את העבודה הטובה הנעשית בניהול הטיפול התזונתי במטופלים במחלקה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- במקום עובד פיזיותרפיסט וותיק ומנוסה, השלים תואר שני בגרונטולוגיה בשנה האחרונה. השרות ניתן 3 בקרים בשבוע, סה"כ 15 ש"ש.
  יש לציין לחיוב כי השרות ניתן גם במהלך תקופת הקורונה, למעט 3 שבועות ראשונים של אפריל 2020 ו 3 שבועות אחרונים של אוקטובר 2020.

פרופיל המטופלים במוסד

- על פי התיעוד מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט סיים בשנה האחרונה תואר שני בגרונטולוגיה, ואף קורס " הגישה הטיפולית בחולי פרקינסון".

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכה תקופתית מתועדת בתדירות הנדרשת לרבות אשפוזים במחלקות קורונה וחזרה מהאשפוזים אלו.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה עבר למחלקה עצמה. החדר הנוכחי גדול, מרווח, מואר ומאוורר. קיימים שרותים (של המחלקה) מעבר למסדרון. קיים ציוד טיפולי מגוון, אך חשוב לארגן ולסדר כך שהמרחב הטיפולי יהיה פנוי והציוד יהיה זמין לשימוש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב כי הרישום בתיק המטופל בפיזיותרפיה ישקף נכונה את מצבו התפקודי של המטופל, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה, לרבות נושא הנעלה (כמו במקרה של מטופל מתהלך ההולך עם כפכפים המעלים סיכון לנפילה, ולדברי האח מסרב לנעל סגורה, אך לא נמצא כל תיעוד לנושא לא בפיזיותרפיה ולא בסיעוד).

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שולחנות בחדר האוכל צרים ובגובה אחיד. עדין נצפו מטופלות היושבות ליד שולחן שאינו מותאם להן (הערה חוזרת).
  יש לוודא כי כל אנשי הצוות יקפידו על דיווח שישקף נכונה את המתקיים מבחינת שימוש בהגבלות מכאניות (במעקבים ובישיבות הצוות).
  עדיין אין אף כסא מסוג TIS במחלקה (הערה חוזרת).

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): לא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- חשוב לקיים הדרכות צוותיות במסגרת חת"ש לכלל הצוות (ולא רק כוחות עזר וסיעוד) לפחות פעמיים בשנה.

תנאים פיזיים

- יש להצטייד בוילון סביב מיטת הטיפול בחדר הפיזיותרפיה (או פרגוד) לשמירה על פרטיות המטופלים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להצטייד במיטות עם מנגנון עליה-ירידה ומזרנים ויסקו אלסטיים לכל המטופלים במחלקה הסיעודית (הערה חוזרת).

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד אין מרפאה בעיסוק כבר תקופה ארוכה.
מדריכת תעסוקה עובדת במחלקה כשנה וחצי 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר. היא עובדת גם עם דיירי מחלקת תשושים.
אין פעילות אחה"צ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות בתעסוקה

- הפעילות בתעסוקה מתקימת בשעות הבוקר במסגרת קבוצתית ופרטנית.
- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.
- חדר תעסוקה: מתאים.
- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.
- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מדריכת התעסוקה יצאה לקורסים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- כשתתחיל לעבוד מרפאה בעיסוק יהיה עליה לבצע הערכות ראשוניות למטופלים שלא עברו הערכה, לעשות הערכות מעקב ולבנות תוכניות טיפול לכל המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- כשתתחיל לעבוד מרפאה בעיסוק יהיה עליה לבצע התערבות טיפולית ולהתאים סדים ואביזרי עזר לזקוקים להם.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: על מדריכת התעסוקה למלא טפסי היכרות למטופלים שטרם מולא להם טופס.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: יש לעדכן את לוח הפעילות ולהתאימו לנעשה בפועל בשטח.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: קישוט סביבתי צריך להתאים לזמן. יש להוריד כל קישוט שעלול להפריע בהתמצאות (קישוטים של חגים שעברו מזמן).

הדרכה ותקשורת

- כשתתחיל לעבוד מרפאה בעיסוק יהיה עליה להדריך את מדריכת התעסוקה, להשתתף בישיבות צוות רב מקצועי ולהשתלב בהדרכות ובתוכנית חת"ש.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- יש לגייס מרפאה בעיסוק בהקדם. מדריכת התעסוקה עושה כמיטב יכולתה וידיעותיה (אינה בוגרת קורס) בהדרכת העובדת

הסוציאלית.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת ומחלקה לתשושים ועצמאים תחת פיקוח של משרד העבודה והרווחה.
השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל צפוף, גג מקורה לפעילות הדיירים ופינות אירוח לבני המשפחה.
בית האבות נמצא בשיפוצים אשר החלו לפני מספר חודשים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל 2 עו"סיות. העו"ס הוותיקה מתנדבת אחת לשבוע לעבודה פרטנית וקבוצתית עם מטופלים דוברי רוסית.
המתנדבת בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית, מומחית בתחום הזקנה ובעלת הכשרה מגוונת בגריאטריה.
בעלת וותק מקצועי של 43 שנים, וותק במוסד של 42 שנים. היא עובדת יום בשבוע 6 ש"ש נטו למחלקה הסיעודית, ימי ב' בשעות 7:00 עד 13:00.
העו"ס המנהלת את השירות הסוציאלי החלה את עבודתה במוסד בתאריך 15.3.18. במקביל היא אחראית על המחלקה לתשושים/עצמאים.
בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, וותק מקצועי של 16 שנים ועובדת 4 ימים בשבוע, יום א'8:15 עד 12:15, יום ב' 8:30 עד 14:30, יום ד' 8:30 עד 18:30, יום ה' 8:30 עד 14:30 וימי ו' אחת לשבועיים 8:15 עד 14:15. סה"כ 29 ש"ש ונותנת כ -12 ש"ש נטו למחלקה הסיעודית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- מתקיימת הדרכה פרטנית או קבוצתית לעובדים חדשים ע"י העו"ס.

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בקבלה ובהסתגלות במקצועיות רבה.
מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיים מגוון של פעילויות קבוצתיות בנושאים שונים עם מטופלים בשפות עברית ורוסית, על מנת לחזק ולפתח את הקשר החברתי בין המטופלים.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השרות הסוציאלי מדריך ומעורב בנושא מתנדבים במוסד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נצפה לוח מודעות נגיש במחלקה עם מידע על זכויות למטופלים ולמשפחות.

העו"סית פועלת למימוש זכויות המטופל ומדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.
מתקיימת הדרכה לכל עובד חדש ע"י העו"ס בנושא מניעת התעללות.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש דמי כיס.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו.

קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

תיק ריכוז מתנדבים

- השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים, וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.

לאור המגבלות בתקופת הקורונה, פעילות המתנדבים בשנה האחרונה מצומצמת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הריהוט והציוד בחדרי המטופלים ובמרחב הציבורי ישן ובלוי ויוחלף בתום השיפוצים בבניין, לדברי מנהל הבית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: עבודה קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת וואטסאפ. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות אינה פועלת לפי הנוהל. לא נמצאו פרוטוקולים מחודש מאי 2019.

חסר איתור, בדיקה, הסקת מסקנות ויישום החלטות כמתבקש מהפעילות של הוועדה המוסדית למניעת התעמרות. כמו כן, חשובה מאוד מעורבות העו"ס באירועים חריגים.
יש למנות וועדה קבועה. מומלץ לחברי הועדה לבצע הטמעה וריענון של הנהלים כולל תפקוד הועדה.
יש להגביר מודעות והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות.
יש לקיים ישיבות ועדת התעמרות בתדירות הנדרשת, לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הועדה (רופא, אחות, עו"ס).

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לקדם הכשרת צוותים מוסדים להטמעת הטיפול התומך ולבניית תהליכי עבודה מותאמים.

- העו"ס מטפל/ת ופועל/ת עפ"י הנוהל, במטופל הנוטה למות, במשפחתו ובצוות: יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להרחיב את ההשתתפות של הצוות בחת"ש. ההדרכה לצוות מיועדת לכל אנשי הצוות.

יש להקפיד על נוכחות מלאה של כל אנשי הצוות בישיבות הצוות הרב מקצועי כדי לאפשר ניתוח מלא ודיון מקיף בתוכנית הטיפול של המטופל.

יש לשפר את סיכום הדיון ולהקפיד לכתוב תוכניות טיפול בישיבות הצוות הרב מקצועי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה, מקצועית, פועל למצוי זכויותיהם של המטופלים ומקדם את תוכניות הטיפול.
השירות ביקר את המטופלים שחלו במחלקת קורונה ושמר על קשר רציף עם המשפחות כל תקופת המשבר. ניכר מאמץ לחזור לשיגרת טיפול ופעילות.
על הנהלת המוסד יחד עם הוועדה המוסדית למניעת התעמרות להתייחס ולדאוג להפעלת הוועדה לפיהנדרש בנוהל.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מועסקת רוקחת יועצת מזה כשנתיים. נציין כי הביקורת התרשמה ממקצועיות הרוקחת ומהשינוי לטובה בתחום הרוקחות במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת יועצת בהיקף משרה של 6 שעות חודשיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

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 תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות. האחות האחראית אינה חתומה על דוחות הביקורת. לדברי הרוקחת מתבצע עדכון בוואטס אפ. על האחות לחתום על הדוחות כאישור לקריאתם.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. בארונות הרזרבה תרופות עבור מטופלים מהמחלקה הסיעודית ותרופות ממחלקת תשושים מאוחסנות יחדיו. יש לבצע הפרדה בתרופות עבור כל אחת מהמחלקות.
זריקות "קלקסן" במינונים שונים, להם אריזות דומות, מאוחסנות יחדיו ללא הפרדה. נדרש להפריד.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. קרדקס התרופות נמצא לא חתום על חלוקת התרופות של הבוקר, למרות שזו הסתיימה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מחלקות

1. סדר ונקיון טעונים שיפור.

מטבח

1. רמת הסדר והנקיון במטבח סבירים.
2. טמפרטורת האוויר שנמדדה במטבח גבוהה מאוד. הטמפרטורה שנמדדה היא 27 מעלות צלסיוס - דבר העלול להוביל לזיהום מזון.
3. מדור חיתוך ירקות
   - קרשי חיתוך בלויים.
   - תבלינים מאוחסנים בקופסאות פתוחות שאינן מסומנות בתאריך פתיחה.
4. מדור חלבי
   - פח ללא מכסה.
5. במדור בשרי ובמדור החלבי חסר מתקן נייר לניגוב ידיים.

מחסן מזון

1. הטמפרטורה שנמדדה במחסן הייתה גבוהה 28-30 מעלות צלסיוס.

מקרר חלבי

1. נמצאו מוצרי מזון על ארגזים.

מקפיא

1. נמצאו מאפים, שניצלים מוכנים ודגים - סידור פסול העלול להוביל לזיהום משני.
2. אין רשם טמפרטורות.

מחסן כללי

1. סימני דבק על הרצפה.
2. הטמפרטורה שנמדדה הייתה 8-27 מעלות צלסיוס.
3. התקרה בלויה.

מחלקות

1. חדר 210 - ריח לא נעים. טמפרטורת החדר שנמדדה הייתה 27 מעלות צלסיוס.
2. חדר 209 - קיר ותקרה בלויים.

חדר פזיותרפיה

1. הערות חוזרות מהבקרה הקודמת לגבי המצעים המונחים.
2. נייר טיפולים שאינו בגודל מתאים.
3. קיר בלוי.
4. אוגר לא מתאים.

הגשת ארוחת הצהריים
1. עגלת הובלת המזון אינה מצויידת במד טמפרטורה.
2. שני גסטרונומים הונחו על גבי גסטרונומים אחרים במקום בעגלה עצמה.
3. מדידת הטמפרטורה אינה מתבצעת כנדרש.

נספח ג'

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

ל-30 מיטות ברישוי ו-9 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.170	0.181	0.011	6.5%
אחיות	3	5.430	5.478	0.048	0.9%
מוסמכות		5.430	3.416	-2.014	-37.1%
מעשיות		0.000	2.062	2.062	100%
כוח עזר		5.250	5.002	-0.248	-4.7%
Nutritionist	1	2.400	5.500	3.100	130%
Physiotherapist	1	6.800	15.000	8.200	120.6%
Occupational Therapy	1	2.400	0.000	-2.400	-100%
Employment Instructor		0.330	0.531	0.201	60.9%
Speech therapist	1	0.320	1.000	0.680	212.5%
Social Worker	1	4.680	12.000	7.320	156.7%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-30 מיטות ברישוי ו-9 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.110	0.110	0.000	0%
House keeper	0.110	0.110	0.000	0%
Maintenance worker	0.083	0.083	0.000	0%
Storekeeper	0.083	0.083	0.000	0%
Chief cook [1]	0.110	0.110	0.000	0%
kitchen worker	0.333	0.333	0.000	0%
Cleaner	0.750	0.750	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.057	0.000	-0.057	-100%
Gardener	0.030	0.000	-0.030	-100%
Secretary	0.110	0.110	0.000	0%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 25.50 מתאריך: 11.11.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 25.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 02.08.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	12.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	8.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
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	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	0.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	25.50