מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 06.03.2022

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 06.03.2022.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: יש להעביר כל מטופל עם פצע לחץ מדרגה 3 לסיעוד מורכב.

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 מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

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

בתאריך 06.03.2022 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
	-	ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית 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
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
• **רוקחות**	-	גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **בריאות הסביבה**	-	עינב חיימוביץ, מפקחת לבריאות הסביבה, בקרה 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 מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושים. למחלקה הסיעודית רשיון ל- 30 מיטות סיעודיות.
ביום הבקרה במחלקה הסיעודית מאושפזים 7 חולים סיעודיים, אחד סיעודי מורכב על רקע פצע לחץ ו- 3 תשושים.
המטופלים התשושים נמצאים במחלקה הסיעודית בגלל שיפוצים במחלקת התשושים.

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	11	7	1	-	3	-	-	-	-
סה"כ	30	11	7	1	-	3	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 11 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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	68%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית במוסד מומחית ברפואה פנימית. משמשת גם כרופאת בית. מועסקת במוסד מ- 2018.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהלת הרפואית מומחית ברפואה פנימית ובעלת ותק רב. סיימה לימודי המשך בגריאטריה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: נמסר כי היתה הרצאה של הפיזיותרפיסט ב- 1.3. ישלשים בקלסר ייעודי את ההרצאות שניתנו בחת"ש ביחד עם דף חתימות של המשתתפים. נמצאה בקלסר תכנית לשנת 2021. תוכנית לשנת 2022 בהכנה. יש להשלים את בניית התכנית.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: יש להכין נוהל פנימי למניעת זיהומים ולהטמיעו. הנהלת המוסד אחראית לוודא שיוכנו נהלים פנימיים ולהפעיל מנגנון ארגוני ליישומם ולהטמעתם.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש לקיים דיון על החלטה ראשונית להגבלה פיזית על ידי רופא, אחות, פיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת נהלי הרוחב ונהלי הרפואה.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יש לתת הוראות בזמן כוננות בכתב בלבד. באחריות ההנהלה לארגן מייל מחלקתי לשימוש הרופאה בזמן כוננות.

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מתועדות שיחות עם המשפחות אך על הרופאה לעדכן את המשפחות על כל שינוי במצב החולה. משפחת מטופל לא עודכנה על פצע לחץ.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: בחלק מהבדיקות התקופתיות אין כלל תכנית טיפול. לעיתים יש רק תכנית טיפול תרופתית. יש להתייחס גם לתזונה ולתכנית הטיפול הפרארפואית (נוהל רפואה 1.2.1).

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לרשום את התרופות בקבלת החולה. יש לתעד את פענוח תרשים הא.ק.ג.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות כגון פצע לחץ. לתעד דרגה ומיקום.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: נמצא כי מטופל הופנה לבי"ח ללא ליווי. יש לדאוג תמיד לליווי המטופל.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): ירידה במשקל של מטופל לא מתועדת במעקב הרפואי.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: בבדיקה התקופתית יש לפרט את תכנית הטיפול כולל התייחסות רב מקצועית.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: בישיבות צוות רב מקצועי יש לקיים דיון ולסכם את הישיבה.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בכל ישיבת צוות על חולה עם הגבלה פיזית יש לערוך דיון על ידי רופא, אחות, פיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטות.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לתעד במעקב הרפואי מצב כל מטופל שעבר ארוע חריג. למטופל שנפל ונחבל בראש ("נגע אדום על הקרקפת" שיפשוף או המטומה קלה). אין המשך מעקב.
יש לבצע תמיד תיחקור של הארוע ולתעד את הסקת המסקנות למניעת הישנות הארוע.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש להשלים מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוב 0.5.6.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת ומחלקה לתשושים/עצמאים בפיקוח הרווחה.
בשנה האחרונה המוסד נמצא בתהליך השיפוצים. במחלקה הסיעודית אשר ממוקמת בקומה השניה השיפוצים הסתיימו לפני כחודשיים. חדרי המטופלים מרווחים, מאווררים ומוארים, עדיין רובם ללא ציביון אישי. אין בהם וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. המיטות ללא מנגנון עליה-ירידה, המזרונים אינם ויסקואלסטיים. הריהוט והציוד בחדרים ברובו ישן מאוד ובלוי. יש להצטייד כנדרש.
ביום הבקרה במחלקה הסיעודית נמצאים 7 מטופלים סיעודיים, מטופלת אחת סיעודית מורכבת על רקע פצע לחץ (יש להעבירה לסיעוד מורכב ולהודיע ללשכת הבריאות) ו- 3 מטופלים תשושים (בהמתנה לשינוי סטטוס וקבלת קוד). חלק מהמטופלים התשושים נמצאים במחלקה הסיעודית בגלל המשך השיפוצים במחלקת התשושים ומתוכננים לעבור למחלקת תשושים בסיום השיפוצים.
רוב המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, לבושם נקי ומסודר ומותאם לעונת השנה.
אין לוח התמצאות במחלקה. יש לפעול למציאת מקום מתאים במחלקה ללוח ההתמצאות ולעדכן אותו על בסיס יומיומי.

חוזקים:
האוירה במחלקה נינוחה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
נצפתה ארוחת הצהריים אשר התנהלה באוירה נעימה, האוכל הוגש תוך בירור העדפות המטופלים. האכלה נעשתה בסבלנות ובצורה המעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית המחלקה בתפקידה כארבעה חודשים. בעלת ידע וניסיון רב בסיעוד, עם הכשרה על בסיסית בנפרולוגיה ומודולה בהדרכה קלינית. נצפתה מוטיבציה גבוהה וכוונות רציניות לבניית תהלכי העבודה ושיפור איכות הטיפול הסיעודי במחלקה.
מתוך 6 אחיות 4 מוסמכות. בתחום מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם, יש אחות נאמנת נושא עם הכשרה נדרשת. מומלצת הכשרת נאמני נושא בתחומים רלוונטיים נוספים בקרב אחיות מוסמכות.
יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי. יש לבנות נוהל פנימי, לפתח מדיניות של הטיפול הפליאטיבי ולהטמיע ברמת השטח. יש לפעול להכשרת האחות האחראית בקורס על בסיסי בגריאטריה.
חיסוני עובדי הבריאות- יש להמשיך בבירור מצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ובתהליך ההתחסנות כנדרש בחוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".
רוב כוחות העזר מהגרי עבודה, דוברי עברית בסיסית. יש לוודא כי אחוז העובדים עם קשיי שפה בקרב כוחות העזר לא יעלה על 10%.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי :
חלק מכוחות העזר עובדים ללא יום חופש שבועי. יש להבטיח יום מנוחה שבועי לכל אחד מהעובדים.
חסרה כחצי משרה בתקינת כוחות העזר. יש להשלים את השעות החסרות ולהגיע לתקינה הנדרשת.
קורונה: כל המטופלים פרט לאחד (עקב סירוב האפוטרופוס) מחוסנים בארבע מנות. כל צוות העובדים מחוסנים לפחות שלוש פעמים.
השפעת העונתית: כל המטופלים במחלקה מחוסנים לשפעת העונתית. צוות העובדים ברובו אינו מחוסן, פרט לשלושה כוחות העזר. מומלץ לקדם פרוייקטים מיוחדים לרווחת המטופלים.

האחות האחראית מתכננת לצאת לחופשת קיץ ממושכת, לתקופה של כשלושה חודשים. על הנהלת המוסד לדאוג לאחות ממלאת

מקום בהעדרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, לפרט סיבות הקבלה למוסד ובעיות סיעודיות עיקריות בקבלה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לכלול בתכניות הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים. לדוגמא, עצירות, אי שקט, מצב רוח ירוד, סיכון להתפתחות כף רגל סוכרתית, COPD וכד'.

יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי. לדוגמא, הופעת פצע, ירידה במשקל וכד'.

הבטחת הסביבה

- יש לפעול להשלמת הציוד החסר והחלפת הריהוט והציוד הבלוי.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: חשוב תמיד לתעד הסקת מסקנות לאחר תחקיר האירוע החריג למניעת הישנות האירוע.

תקשורת

- בהעדר רופאה במחלקה יש לפעול לקבלת הוראות רפואיות בכתב. נמסר כי ההוראות ניתנות בטלפון.

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

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועי בתדירות הנדרשת ובנוכחות כל אנשי הצוות הרב מקצועי הרלוונטי.
בישיבות צוות רב מקצועי יש לקיים דיון, לתעד תכנית טיפול וסיכום הישיבה.
יש לתעד את סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי ברשומה הסיעודית/הדיווח הסיעודי של המטופל.
יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי למטופלת לשינוי סטטוס לסיעוד מורכב.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש להתייחס לבעיות בתקשורת בתכניות

הטיפול, לבנות תכנית התערבות בהתאם לבעיה שזוהתה. לדוגמא, במקרה של בעיות בשמיעה לערב את הקלינאית תקשורת לבדיקת המטופל ומתן הנחיות. יש לתעד ברשומה הסיעודית את ההנחיות שניתנו, לבצע מעקב ובהמשך הערכה, כפי שהודרך במהלך הבקרה.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב הצוות המטפל את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.

הזנה והאכלה

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לבנות תכנית טיפול לאחר זיהוי הבעיה, לערב את אנשי הצוות הרב מקצועי הרלוונטי לפי הצורך, לתעד את ההנחיות שניתנו ברשומה הסיעודית ובהמשך לבצע הערכה לתוכנית ההתערבות, כפי שהודרך במהלך הבקרה.

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
שיניים תותבות
קשיים בבליעה
חוסר תיאבון
ירידה במשקל: יש להתייחס לבעיות הקשורות באכילה ברשומה הסיעודית כפי שהודרך במהלך הבקרה.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים כפי שהודרך במהלך הבקרה.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: יש לרשום את שם המטופל על מברשת השיניים ולאחסן כל מברשת בנפרד ולא ביחד כפי שנצפה בבקרה. יש לטפל בנושא באופן מיידי.

שמירת שלמות העור

- יש לפעול להעברת המטופלת עם פצע לחץ בדרגה 3 לסיעוד מורכב ולדווח ללשכת הבריאות.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות ונייידות: יש לקיים דיון על החלטה ראשונית להגבלה מכאנית ע"י רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק

ולתעד ברשומה הייעודית את תוכן הדיון והסיכום הכולל את סוג ההגבלה. יש ליידע בן משפחה/אפוטרופוס, לתעד את שמו ותאריך היידוע.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: בישיבות צוות רב מקצועי למטופל עם הגבלה מכאנית, צריך להתייחס להגבלה המכאנית ע"י הצוות הרלוונטי וגם בסיכום לציין את סוג ההגבלה.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות למטופלים ולשפר את אופן הושבתם על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

- רישום תכנית הולכה: יש להקפיד על הולכת המטופלים על בסיס יומיומי ולחתום ברשומה הייעודית לאחר סיום ההולכה.

קשר עם המשפחה

- יש לפרסם את שעות הקבלה של האחות האחראית בדבר זמינות לקיום שיחות עם בני המשפחה.

יש לפעול לבירור העדפות הטיפוליות של המטופלים ו/או בני המשפחה בנוגע לטיפול אישי אינטימי, הרגלים של המטופל, פינוי לבית חולים, אנשי הקשר וכד', כפי שהודרך במהלך הבקרה.

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לקיים שיחות עם בן משפחה/אפוטרופוס על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות בנוכחות רופא, אחות ועו"ס.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחות אחראית המחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות בתחום 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 להמשיך בהטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. אפשר גם בזום.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש להשלים את בניית התכנית לשנת 2022 ומתן הרצאות בנושאים הרלוונטיים ע"י כל אנשי הצוות הרב מקצועי, כפי שהוסבר בבקרה.

הדרכה והערכת הצוות

- יש לשפר את תהליכי תיעוד ההדרכה של הצוות הסיעודי. לדוגמא, לציין תאריך סיום ההדרכה, חתימת העובד המאשר את קבלת ההדרכה, משוב העובד על ההדרכה ותאום ציפיות.
יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה. יש להחתים את המוערך על ההערכה.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: למטופלים עם כאב כרוני/חריף, עם פצעים, אחרי אירוע חריג וכד' יש לבצע אומדן כאב אחת למשמרת ולתעד ברשומה הייעודית.

מניעת זיהומים

- יש לבנות נוהל פנימי למניעת זיהומים ולהטמיעו בקרב הצוות המטפל.
יש להמשיך בבירור המצב החיסוני של אנשי הצוות ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

- טיפול בנשאי חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה בהתאם להנחיות: במחלקה מטופל עם CRE. לא נצפה ציוד נדרש לשימוש הצוות בעת הטיפול במטופל. יש לטפל בנושא באופן מיידי כפי שהוסבר בבקרה.

זכויות החולה

- שעת השכבת המטופלים לשנת לילה מתחילה בשעה 19:00- בניגוד להנחיות האגף"לגריאטריה "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים", 6 יוני 2017. יש לפעול בהתאם להנחיות האגף לגריאטריה.
במוסד ממשיכים בביצוע השיפוצים, גם בשעות מנוחת הצהריים. יש לדאוג לרווחת המטופלים בנושא זה ולהמנע מכל הפרעה בשעת מנוחת המטופלים.
בפינוי מטופלים לבית חולים יש תמיד לדאוג לליווי.
יש לקיים ישיבות ועדת התעמרות בתדירות הנדרשת, לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הועדה (רופא, אחות, עו"ס).

- נשמרת הפרטיות של החולה בעת ביצוע בדיקה/טיפול: בחדרי המטופלים אין וילונות הפרדה ולא נצפה שימוש בפרגודים ניידים. יש לטפל בנושא באופן מיידי.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- נצפתה מוטיבציה גבוהה וכוונות רציניות של האחות האחראית לבניית תהליכי העבודה ושיפור איכות הטיפול הסיעודי במחלקה.
נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכות של אנשי הצוות, בניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות, הטמעתם בקרב הצוות המטפל ויישומם ברמת השטח. אלה יסייעו לשיפור העשייה הסיעודית במחלקה.
על הנהלת המוסד בסיוע הצוות המוביל לערוך ביקורות פנים מחלקתית בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי ייעודי המותאם לביקורות אלו.
תצפיות, מתן משוב, הדרכות ועידוד הצוות המטפל לשיפור מתמיד יסייעו למתן טיפול סיעודי איכותי במחלקה.
יש להודיע ללשכת הבריאות על תיקון התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה. בהצלחה!

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים הגריאטרי מטבח קצה המקבל את ארוחת הצהרים מחברת קייטרינג. יתר המזון לארוחות בוקר, ערב וביניים נרכש על ידי המוסד.
במטבח עובד אחראי מטבח קבוע כ-4 שנים ו-10 חודשים. בנוסף לעובד זה, יש עובדת מטבח נוספת ושוטף כלים.
במוסד אחראי מחסן וותיק, המנהל גם את מלאי המזון, ואם בית קבועה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית וותיקה בגריאטריה ובעלת 28 וחצי שנות וותק. הדיאטנית עובדת במוסד 25 שנים וחודשיים.
הדיאטנית עובדת 5 שעות שבועיות ונמצאת יום בשבוע.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פיזיקאלית לבריאות הפה ממוקדת בתזונה.
הדיאטנית לא נכחה בבקרה ופרטים הושלמו לאחריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית מסורה לתפקידה ומכירה את המטופלים היטב.
הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה טוב עם קלינאית התקשורת ושתיהן החלו בקידום רישומי המרקמים ע"פ ה-IDDSI במוסד.
מחלק המזון במחלקה הסיעודית השתתף ביום עיון שערכה לשכת הבריאות תל אביב. ניכר כי הוא מיישם בפועל את הידע שרכש בתחום התזונה.
האווירה במחלקה בזמן ארוחת הצהרים היתה נעימה ומקדמת את האכילה. האכלת המטופלים נעשתה בצורה אישית ומכבדת.
המזון חולק בהתאם למרקמי המזון הרשומים תוך תשאול להעדפות המטופלים.

איכות ובטיחות המזון

- עובד מטבח הקצה מקפיד לשמור דוגמאות מזון כנדרש בנוהל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

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.

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: במטבח נמצא תפריט לא עדכני ליום הבקרה. יש לדאוג לשליחת התפריט מדי שבוע למטבח הקצה לפני תחילת העבודה במטבח ביום ראשון. כך ניתן יהיה לעבוד במטבח ע"פ התפריט שאושר על ידי הדיאטנית.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: יש לפרט באופן ברור את סוג הבשר במנות הרכות הבשריות. יש לפרט את שם הרוטב או אופן הבישול בכל המנות הרכות. בתפריטים שנבדקו מנות הבשר/בקר הרכות הינן ברובן ברוטב עגבניות. יש לגוון באופני בישול וברטבים שונים את המנות הללו.
יש לסמן בתפריט את המנות לטחינה בכל הארוחות.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: בתפריטים השבועיים לא מפורט שם מנות הפרי המוגשות. בנוסף, אין פירוט של הפירות המוגשים במרקמים השונים. אלה הערות מבקרה קודמת שטרם תוקנו.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש לפרט את סוג העוגות והעוגיות המוגשות בארוחת ביניים שניה(16:00).
אין גיוון כנדרש בממרח המוגש בארוחות הערב של 7 ממרחים שונים במשך שבוע ימים. יש להקפיד כי ביום בו מוגשת מנה מורכבת דלה בחלבון בארוחת הערב יוגש ממרח עשיר בחלבון ולהפך.
בתפריטים שנבדקו אין 14 מנות חמות מורכבות שונות בשבועיים ימים.
יש להתאים מנות מורכבות בארוחות הערב במרקם רך ולדאוג שתהיינה מגוונות. כיום ע"פ הרשום בתפריטים מוגשים ממרחי ביצים עם תוספות שונות(גבינה/שמנת/טונה) בלבד.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית חידשה את נוהל הטיפול במניעת עצירות בתחום התזונה ועובדת בשיתוף עם אחות המחלקה לקידום תכנית זו. יש ליזום תוכניות נוספות בתחום התזונה במחלקה לבד או בשיתוף אנשי צוות נוספים לרווחת המטופלים.

- קיום תפריט שבועי במחלקה: במחלקה קיים תפריט לא עדכני משבוע שלפני שבוע הבקרה. יש לדאוג כי במחלקה יהיה תפריט עדכני חתום על ידי הדיאטנית.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: נהלים פנימיים בתחום התזונה קיימים. יש לרענן ולעדכן אותם.

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: יש לעדכן את הרשומות במטבח בהתאם לרישום של הזמנת המנות מחברת הקייטרינג.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: במטבח הקצה נמצאו הוראות להכנת הדייסה מה-6/6/18. יש לעדכן הוראות אלה באופן מיידי ולערוך הדרכה לעובדי המטבח על הכנת הדייסות לארוחות הבוקר והערב בהתאם להוראות אלה.
במחלקות אין טפסי רישום גודלי המנה עקב חידוש המחלקה. לוח תזונה נמצא עומד באופן זמני בצד בתחנת האחות. יש להכין טפסים אלה למחלקה ולמצוא מקום להציג אותם, וטפסים אחרים נדרשים בתחום התזונה, במקום נגיש לצוות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): מאז הבקרה האחרונה לא בוצעו ביקורי דיאטנית בארוחות הערב. יש לערוך ביקורים בארוחות הערב אחת לרבעון ולתעדם.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש להקפיד לכתוב בגיליון התזונתי של המטופל סיכום של הדיאטנית מישיבת הצוות הרב מקצועית.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: יש להקפיד על מתן מולטי ויטמין ייעודי לכל המטופלים ע"פ נוהל 5.0.2 "התנהלות הטיפול התזונתי" סעיף 6.10.

סיכום כללי - תחום תזונה

- 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	81%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פיזיותרפיסט וותיק ומנוסה הנותן שרות פעמיים בשבוע - פעם בבוקר ופעם אחה"צ - סה"כ כשמונה וחצי שעות שבועיות.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): כן.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

תנאים פיזיים

- נבנה חדר פיזיותרפיה חדש מרווח, מואר ומאוורר בקומה השלישית (קומה מעל המחלקה), עם שירותים מותאמים קרובים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- חשוב להקצות עזרה בניוד המטופלים/ות לחדר הפיזיותרפיה (הנמצא בקומה מעל) וחזרה למחלקה. על מנת לייעל את השירות מומלץ לעבוד לפי תוכנית עבודה מסודרת כפי שהוסבר בבקרה.

אבחון פיזיקלי

- יש להקפיד בסיום הבדיקה לרשום סיכום מסודר וברור, לקבוע מטרות ספציפיות בהתאם לממצאי הבדיקה ולקבוע תוכנית טיפול, לרבות תדירות, בהתאם.
למטופלים/ות שהדבר מתאים ואפשרי יש להשתמש גם בכלי מדידה והערכה.

טיפול בקבוצה

- חשוב לשמור על תדירות ורצף גם בטיפולי הפיזיותרפיה בקבוצה, על מנת לאפשר השגת המטרות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על תיעוד הערכה תקופתית בתדירות הנדרשת - לפחות כל 3 חודשים ובכל שינוי במצב תפקודי ו/או רפואי, לרבות חזרה מאשפוז, שינוי אביזר/תמיכה בישיבה וכדומה.
חשוב כי הרישום ישקף בצורה ברורה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- השולחנות בחדר האוכל צרים ובגובה אחיד - לא מתאים בגובה לחלק מהמטופלים/ות, הרוחב הצר לא מאפשר ישיבה קרובה מספיק לשולחן ומעלה סיכון לפציעות בגפיים התחתונות שמתנגשות.
עדיין אין אף כסא גלגלים מסוג TIS (הערה חוזרת).
הפיזיותרפיסט עדיין לא עבר הכשרה בנושא ישיבה. (הערה חוזרת).
יש לקיים דיון ולתעד כנדרש שימוש בהגבלות מכאניות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): מומלץ לצרף את ההנחיות (אביזר עזר, תמיכה, מרחק) לטבלת ההליכות במחלקה.
ההליכות יתבצעו על ידי צוות המטפלים/ות בפיקוח הסיעוד. בסיום ההליכה בפועל על המטפל/ת שביצעו את ההליכה לחתום בטבלה הייעודית.

ציוד טיפולי

- יש לארגן ולסדר את הציוד בחדר הפיזיותרפיה באופן שימקסם את המרחב הטיפולי.
יש לפנות ציוד מיותר, לארגן ציוד שניתן להכניס לארונות ולהשלים ציוד חסר כדוגמת רשת לסלינגים, PULLY, וילון או פרגוד סביב מיטת הטיפולים למירת פרטיות המטופל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	67%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת ומחלקה לתשושים/עצמאים בפיקוח הרווחה.
בשנה האחרונה המוסד נמצא בתהליך שיפוצים. במחלקה הסיעודית הממוקמת בקומה השניה השיפוצים הסתיימו לפני כחודשיים.
ביום הבקרה חלק מהמטופלים התשושים נמצאים במחלקה הסיעודית בגלל המשך השיפוצים במחלקת התשושים ומתוכננים לעבור למחלקת תשושים בסיום השיפוצים.
רוב המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, לבושם נקי ומסודר ומותאם לעונת השנה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי עבר שינויים מהבקרה האחרונה. העו"ס הקבועה עזבה ומחליפתה עזבה לפני כחודשיים לאחר תקופה קצרה.
בבקרה נמסר כי המנהל פועל לגייס עו"ס חדשה.
העו"ס הוותיקה התנדבה בעבר אחת לשבוע לעבודה פרטנית וקבוצתית עם מטופלים דוברי רוסית. בחודשיים האחרונים מגיעה לסייע בנושאים דחופים בלבד. בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית, מומחית בתחום הזקנה ובעלת הכשרה מגוונת בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית חדרי המטופלים מרווחים, נקיים, מאווררים ומוארים.
נצפתה ארוחת הצהריים אשר התנהלה באוירה נעימה ונצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

תיק ריכוז מתנדבים

- קיים קשר עם הקהילה ופעילות התנדבותית רבה בעיקר סביב החגים עם בית חב"ד, בית ספר בשכונה ובנק מהקהילה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים ברובם ללא ציביון אישי. אין בהם וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. הריהוט והציוד בחדרים ברובו ישן מאוד ובלוי. יש להצטייד כנדרש.
יש לרשום את שם המטופל על מברשת השיניים ולאחסן כל מברשת בנפרד ולא ביחד כפי שנצפה בבקרה.
אין לוח התמצאות במחלקה. יש לפעול למציאת מקום מתאים במחלקה ללוח ההתמצאות ולעדכן אותו על בסיס יומיומי.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

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

והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות.
חסר איתור, בדיקה, הסקת מסקנות ויישום החלטות כמתבקש מהפעילות של הוועדה המוסדית למניעת התעמרות. כמו כן, חשובה מאוד מעורבות העו"ס באירועים חריגים.
יש לקיים ישיבות ועדת התעמרות בתדירות הנדרשת, לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הועדה (רופא, אחות, עו"ס).

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית ולקיים שיחות עם בן משפחה/אפוטרופוס על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות בנוכחות רופא, אחות ועו"ס.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: יש להכניס עו"ס לתכנית חת"ש שנתית. על העו"ס לתת שתי הרצאות בשנה ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועיות בנוכחות כלל הצוות במחלקה. נצפה, כי שיעור ההשתתפות של הצוות בישיבות נמוך מהנדרש.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: בישיבות צוות רב מקצועי יש לקיים דיון, לתעד תכנית טיפול ואת סיכום הישיבה.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- השרות הסוציאלי במחלקות הסיעודיות אינו מתפקד בחודשים האחרונים.
המחסור בכ"א בשרות הסוציאלי לאורך זמן פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי.
יש לקלוט מיידית עו"ס לעבודה במחלקה הסיעודית, להשלים פערים ולייצב את השירות הסוציאלי במוסד.
יש להודיע על קליטת העו"ס החדשה ללשכת הבריאות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת במתכונת "רוקח יועץ", 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.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: במהלך החודש תועדו מס' פעמים טמפ' של עד 1.7 מעלות למשך מספר שניות. יש לבצע בדיקה של המקרר ושל מיקום האוגר.

- אחסון בתנאים נאותים: המוסד החל לבצע הפרדה בין תרופות לתשושיותרופות לסעודיים. יש להמשיך בהפרדה ולבצע גם לתרופות הרזרבה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: בין 1 - 2 חודשים. יש להקפיד על ביצוע בקרה אחת לשבועיים ותיעוד הבקרה בליווי חתימת האחות האחראית. זו הערה חוזרת.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי. ישנם מטופלים שעברו ממחלקת התשושים למחלקה הסעודית. יש לבצע התערבות רוקחית גם עבורם.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

- במוסד 11 מטופלים סיעודיים ו-35 תשושים.
- המוסד מקבל ארוחת צהריים מקייטרינג בעל רישיון עסק ויצרן בתוקף.
- שירותי כביסה מבוצעים ע"י ספק חיצוני.
- המוסד בתהליך שיפוץ.

מצב תברואי:
מטבח:
- רמת הניקיון סבירה.
- רמת הסדר טעונה שיפור עקב השיפוץ.
- אין שילוט במדורי העבודה.
- במקרר סלטים הדלת שבורה- בטיפול.
- בחדר קירור נמצאו ירקות גולמיים, ביצים גולמיות ומוצרי חלב- נדרש להפריד בין מזון מוכן למזון גולמי.
- לא הוצגו תעודות משלוח לביצים ורישיונות מהספק.
- בעגלות החימום אין מד טמפ' אלקטרוני.
- בעגלת החימום אין מספיק מקום לכל הגסטרונומים עם מזון - נדרש לשמור על שרשרת טמפ' תקינה עד להגשה.

מחלקה:
- רמת הסדר והניקיון בחדרים סבירה.
- לצידי מיטות המטופלים אין פרגודים/וילונות כנדרש.
- אין מזרונים ויסקואלסטיים.
- ספוגיות לניקיון הגוף מונחות מעל השירותים ולא באזור ייעודי סטרילי.
- מברשות השיניים נמצאו יחד ללא הפרדה וללא שמות המטופלים.
- לא הוצג אישור לפינוי לתרופות פגות תוקף.
- מדידת טמפ' המים בחדר 302 עמדה על 37 מע"צ ובחדר 307 עמדה על 37 מע"צ- נדרש לוודא כי טמפ' המים הינה 45-42 מע"צ.
- חדר פיזיותרפיה: רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור רב, החדר נמצא עם אבק, אין כפפות ונייר חד פעמי למיטת מטופלים.

מערך כביסה:
- לא הוצג רישיון ספק שירותי כביסה חיצוניים.
- פיר כביסה מלוכלכת עם חלודה - נמסר כי יוחלף עד סיום השיפוץ.
- בחדר כביסה נקייה הטיח בקירות מתקלף.

מים:
- במוסד הותקנו דוודים חדשים המספקים מים חמים.
- הוצגו תוצאות לדיגום מיקרוביאלי חודשיות -נמצא תקין.
- לא הוצגו תוצאות דיגום לחודש פבואר עקב בידודי קורונה.
- הוצגו בדיקות טמפ' וכלור נותר במים - נמצא תקין.
- ברזי הקצה וראשי מקלחת חדשים- יש לחטא אחת ל- 3חודשים.

- הוצגו תוצאות לבדיקת ליגיונלה מתאריך24/11/21 - נמצא תקין.
- לא הוצגו תוצאות לבדיקת מתכות במים- נדרש לבצע דיגום.
- במוסד אין מערכת הכלרה משלימה.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המצב התברואי במוסד כמפורט בדו"ח.

יש להקפיד על רווחת השוהים בזמן העבודות!

נספח ג'

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

ל-30 מיטות ברישוי ו-11 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.170	0.289	0.119	70%
אחיות	3	5.430	5.671	0.241	4.4%
מוסמכות		5.430	3.383	-2.047	-37.7%
מעשיות		0.000	2.288	2.288	100%
כוח עזר		5.250	4.767	-0.483	-9.2%
Nutritionist	1	2.400	5.000	2.600	108.3%
Physiotherapist	1	6.800	8.500	1.700	25.3%
Occupational Therapy	1	2.400	0.000	-2.400	-100%
Employment Instructor		0.330	0.330	0.000	0%
Speech therapist	1	0.320	1.000	0.680	212.5%
Social Worker	1	4.680	0.000	-4.680	-100%

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-11 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, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 25.50 מתאריך: 02.08.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 25.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 06.03.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	10.50
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	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	25.50