מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 11.01.2023

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 11.01.2023.

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

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

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

בברכה,
ד"ר 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 סולייימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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

בתאריך 11.01.2023 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 ותחומיבקרתו:

- **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** - עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות 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 "מושב זקנים אלנבי" בתל אביב מחלקה סיעודית אחת עם 30 מיטות ברשיון.
ביום הבקרה מאושפזים במוסד 11 חולים סיעודיים ו- 12 דיירים תשושים.
הדיירים התשושים נמצאים במחלקה הסיעודית בקומה השניה עקב שיפוץ במחלקות התשושים.
על פי הוראת כיבוי אש אין לאכלס את הקומות שבשיפוץ. יש לפנות לכיבוי אש להוציא אישור מעודכן.
ביום הבקרה המחלקות שבשיפוץ לא היו מאוכלסות.

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	23	11	-	-	12	-	-	-	-
סה"כ	30	23	11	-	-	12	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 23 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	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מועסקת מנהלת רפואית שמשמשת גם כרופאת בית בהיקף של 15 שעות שבועיות. עברה קורס בלימודי המשך בגריאטריה וגם כעת ממשיכה בקורס.
  פסיכיאטר מגיע למוסד לפי הצורך.
  שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהלת הרפואית מומחית בפנימית ובעלת נסיון רב. עברה השתלמות בלימודי המשך בגריאטריה ועדיין נמצאת במסגרת לימודי המשך.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: יש לשפר את ההערכות המוסדית להתמודדות עם זיהומים.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): יש לתעד את הביקור וההמלצות של יועץ שמגיע למוסד.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לפרט את תיאום הציפיות שנעשה עם המשפחות.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל החולים במוסד.

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש לשפר הכרת נהלי רוחב.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לתעד את תרשים הא.ק.ג בקבלה הרפואית.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: נמצא כי לא היתה אבחנה של פוליפרמסי ושל S/P SEPTIC SHOCK. יש לעדכן אבחנות.

בדיקות מעבדה

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: יש לפרט ולתעד תוצאות בדיקות מעבדה לא תקינות.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: יש להתייחס לשינוי במצב התפקודי והקוגניטיבי.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש להתייחס לביצוע החלטות ישיבה קודמת.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: יש לתעד את ההחלטה על שינוי/המשך הגבלה פיזית.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש להשלים מתן חיסונים לעובדים.

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת ומחלקה לתשושים/עצמאים בפיקוח הרווחה.

בשנתיים האחרונות המוסד נמצא בתהליך השיפוצים אשר מתוכנן להסתיים עד סוף החודש. המחלקה הסיעודית הממוקמת בקומה השניה, משופצת, מרווחת ומוארת. הרהוט במחלקה עדיין ברובו ישן ובלוי. רוב חדרי המטופלים ללא ציביון אישי. עדיין אין בהם וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים.
ביום הבקרה במחלקה הסיעודית 11 מטופלים סיעודיים ו- 12 דיירים תשושים, רובם מתוכננים לעבור למחלקת תשושים המשופצת לאחר ארגון כל הנדרש והכנת המחלקה לקליטתם (כ 20 דיירים תשושים/עצמאים נוספים גרים במוסד, חלקם בקומה 3, אחרים בבניין אחר).
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם נקי ומסודר ומותאם לעונת השנה. המטופלים משתתפים בהפעלה מחלקתית/פרטנית.

חוזקים:
האוירה במחלקה נינוחה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
נצפתה ארוחת צהריים אשר התנהלה באוירה נעימה ונינוחה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית המחלקה סיימה את עבודתה בתחילת החודש. מתוך 8 אחיות העובדות במוסד 5 מוסמכות, שתיים מהן בעלות היתר זמני לעסוק בסיעוד. כולן עובדות במחלקה הסיעודית ובמחלקת תשושים/ עצמאים ומכירות את כל מטופלי/דיירי הבית. הבקרה נערכה בנוכחות אחות מוסמכת ותיקה, המכירה טוב את התנהלות המחלקה. נכחה בבקרה אחות נוספת, מעשית, העובדת במוסד שנים רבות, גם היא סייע במהלך הבקרה. יש לקלוט בהקדם אחות אחראית למחלקה הסיעודית העונה לדרישות התפקיד.
בתחום מניעה וטיפול בפצעים יש אחות נאמנת נושא עם הכשרה נדרשת.

מבדיקת סידורי העבודה ומהשיחה עם אנשי הצוות עלה כי: במחלקה במשמרות ערב עובד כוח עזר אחד ואחראי על מתן טיפול ל 11 מטופלים סיעודיים. הגשת ארוחת ערב, עזרה באכילה/האכלה, השכבת המטופלים לשנת לילה. לא נראה סביר כי ניתן לתת טיפול איכותי ובטיחותי ל 11 מטופלים על ידי כוח עזר אחד במשמרות ערב. יש לדאוג לנוכחות כוח עזר נוסף במשמרות ערב, על מנת לאפשר ביצוע כל המטלות בבטיחות, בצורה מכובדת ובנינוחות. חסרות למעלה מ 2.5 משרות בתקינת כוח עזר. יש להשלים את השעות החסרות ולהגיע לתקינה הנדרשת.
בנוסף, במשמרות לילה עובד אח ומטפל אחד בלבד בכל המוסד, אשר נותנים מענה לכלל המטופלים במוסד(סיעודיים ותשושים סה"כ 42), חלק מהדיירים התשושים נמצאים בבניין אחר. יש להבטיח נוכחות אח ומטפל במחלקה הסיעודית 24/7.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: בכל שינוי במצב המטופל יש לעדכן את ההערכה התפקודית ואת תכנית הטיפול.

מעקב סיעודי

- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: נצפה שימוש חוזר ב"העתק-הדבק".

- מעקב סיעודי יזום הערכה תפקודית אחת לשלושה חודשים: נצפה שימוש חוזר ב"העתק-הדבק".

הבטחת הסביבה

- רוב המיטות ללא מנגנון עליה - ירידה. המזרונים אינם ויסקו אלסטיים. רוב הציוד והריהוט ישן ובלוי. רוב חדרי המטופלים ללא ציביון אישי.

תקשורת

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש להתייחס לנושא התקשורת בתכניות הטיפול.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים ישיבות צוות סיעודי אחת לחודש לפחות, לסכם את תוכן הישיבה ולהחתים את המשתתפים.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי למטופל חדש עד חודש מקבלתו למחלקה.
  בתחילת כל ישיבה יש להתייחס לביצוע החלטות/תכנית טיפול מישיבה קודמת.
  יש לתעד את סיכומי ישיבות צוות רב מקצועי בדווח הסיעודי של המטופלים עליהם דנו בישיבה.

הזנה והאכלה

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
  שיניים תותבות
  קשיים בבליעה
  חוסר תיאבון
  ירידה במשקל: יש להתייחס בהערכה תפקודית לבעיות הקשורות באכילה ולבנות תכנית התערבות מתאימה.

- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: יש לרענן בקרב הצוות המטפל את נושא חלוקת מרקמי המזון הנדרש למטופלים בהתאם להמלצות קלינאית התקשורת.

הפרשות

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

תנועתיות ותנוחה

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש לתעד את ההחלטה על שינוי/המשך/הפסקת הגבלה מכאנית בסיכום ישיבת צוות רב מקצועי.

- רישום שינויי תנוחה: יש להמשיך בביצוע ותיעוד שינויי התנוחה ברשומה הייעודית כל שעתיים כנדרש.

- רישום תכנית הולכה: יש להבטיח הולכת המטופלים על בסיס יומיומי ובסיום להקפיד על חתימת המוליך ולא לסמן ב V.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ורוחב השולחנות למטופלים בישיבה על כ"ג ולשפר את אופן הושבתם, על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.
  יש להבטיח גישה לצוות המאכיל/מסייע בהאכלה למטופלים בזמן הארוחות.

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לקיים שיחות עם בני משפחה כולל תיאום ציפיות ולתעד ברשומה הייעודית.
  יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל המטופלים הסיעודיים במחלקה.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי ולבניית תכנית טיפול פליאטיבי במוסד.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש לבנות תכנית חת"ש לשנת 2023.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף לימי עיון/השתלמויות/קורסים וכד' בנושאים רלוונטיים, אפשר גם בזום. יש לרכז ולתייק את המידע בקלסר ייעודי.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש להמשיך ולפעול להטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: יש לבנות ולקיים בפועל תהליכי קליטה והדרכה כנדרש לעובדים חדשים, לרבות אחיות. נצפה כי לאחות שהתקבלה לעבודה לפני שבועיים לא התקיים תהליך מובנה, מסודר ומתועד.
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.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016.

זכויות החולה

- נשמרת הפרטיות של החולה בעת ביצוע בדיקה/טיפול: בחדרי המטופלים אין וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- יש לקלוט/למנות בהקדם אחות אחראית למחלקה הסיעודית העונה לדרישות התפקיד.יש להבטיח נוכחות כוח עזר נוסף במשמרות ערב במחלקה הסיעודית על מנת לאפשר טיפול בטיחותי ואיכותי במטופלים במחלקה.
קיימת מגמת שיפור מהבקרה הקודמת וחלק מהערות תוקנו. עדיין נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכות אנשי הצוות, המשך הטמעת הנהלים הפנימיים בקרב הצוות הסיעודי ויישומם ברמת השטח.
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.
מומלץ לקדם פרוייקטים רב צוותיים לרווחת המטופלים.
יש לתקן תחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה. חברת קייטרינג מספקת את המנות לארוחת הצהרים, לא כולל מנות המרק. מצרכי המזון לארוחות הבוקר והערב ופרטי מזון נוספים נרכשים על ידי המוסד.
במטבח הקצה עובד מסור העובד כארבע שנים. עובדת נוספת הצטרפה לצוות מטבח הקצה לפני כחצי שנה.
במוסד אם בית וותיקה האחראית על הזמנת מנות המזון מחברת הקייטרינג.
במוסד איש רכש האחראי גם על לרכישת מוצרי המזון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית וותיקה בגריאטריה ובעלת 29 וחצי שנות וותק. הדיאטנית עובדת במוסד 26 שנים.
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 חסרים הושלמו אחריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית קבועה ומכירה את המטופלים היטב.
הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מלא עם צוות המחלקה ואם הבית..

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה במחלקה בעת ארוחת הצהרים נעימה. המטופלים מקבלים יחס אישי ומכבד מצוות המחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: אסופת מתכונים מחברת הקייטרינג נשלחה לדיאטנית. חסר בה פירוט של כמות מרכיבי המזון במתכון של כל מנה.
יש לבנות אסופת מתכונים גם למנות המוכנות במטבח הקצה ולחשב את ערכם התזונתי.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: אם הבית אחראית על הקשר עם חברת הקייטרינג לתיאומים ושינויים. על הדיאטניתלאשר שינויים אלו ולתעד את הקשר עם מערך המזון באופן רציף.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לרווח את שעות הארוחות לאורך היום ולוודא כי טווח הזמן בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת קטן מ-13 שעות.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לציין כי לא נעשה שינוי בכתיבת התפריט השבועי למרות ההערות שניתנו בבקרה הקודמת. לפיכך ההערות עדיין תקפות:
התפריט בנוי מ-4 דפים המחוברים יחדיו והוא ארוך ומסורבל. יש לרשום בתפריט רק את המנות המוגשות בארוחות בוקר וערב ולא את כל האפשרויות הקיימות להגשה.

אין התאמה כלל בין מנות המרק שנשמרו או הוגשו בארוחות הצהרים ובין המנות המרק הרשומות בתפריט השבועי.
נשמרו דוגמאות מזון מהמנות מארוחות הערב באופן חלקי. לדוגמא: נשמרה דוגמת מזון מהמנה הרכה/מנת בלנדר המופיעה בתפריט השבועי בארוחות הערב מיום לפני יום הבקרה בלבד וגם במקרה הזה היא לא תאמה לרשום בתפריט כממרח ליום זה.
ביום הבקרה אין התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש בפועל במנה הבשרית המתחלפת, מנת הירק החם ומנת הירק הקר בארוחת הצהרים.
מיום לפני יום הבקרה אין התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש במנת התוספת הראשונה ומנת הירק הקר בארוחת הצהרים.
מיומיים לפני יום הבקרה אין התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הצהרים במנה הבשרית המתחלפת, ומנת התוספת הראשונה. ביום זה לא נשמרה דוגמת מזון ממנת הבשר הרכה. בארוחת הערב הוגשה מנה מורכבת השונה מהרשום בתפריט.
יש לפרט את סוג הבשר המוגש כמנה בשרית רכה בתפריט השבועי ולהקפיד לגוון ולרשום את אופן בישול מנה זו ו/או הרוטב בה מנה זו מוגשת.
ארוחות הצהרים בימי שישי זהות בין שבוע לשבוע במנת המרק, המנה הבשרית, ומנת הירק החם. ארוחות הערב בימי שישי זהות בין שבוע לשבוע במנת המרק ומנת הבשר העיקרית הרשומים בתפריט. יש לדאוג לגיוון ארוחות אלו בין שבוע לשבוע.
יש לסמן בתפריט את המנות לטחינה בכל הארוחות.
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.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. יש לציין כי הערות אלה לא תוקנו כלל מהבקרה האחרונה.
אין פירוט של הפרי המוגש בארוחת הביניים הראשונה ובארוחת הצהרים בתפריט השבועי.
ביום הבקרה לא נשלחה ולא חולקה כלל מנת קינוח למטופלים בארוחת הצהרים. נמסר על ידי הצוות כי מנת פרי מוגשת רק בארוחת ביניים ראשונה. יש להגיש לכל מטופל שתי מנות פרי ביום. ראה נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500.
הערות אלה הינן הערות מבקרות קודמות ועדיין אינן מיושמות.

רשומות מחלקתיות

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: לא נמצאו טפסי גודלי מנה במטבח הקצה ולא במטבחון המחלקה. הדרכה מרוכזת נעשתה. יש להחתים את אנשי הצוות שעברו את ההדרכה. יש לתלות טפסי גודלי מנה לחלוקה באזורים הנדרשים.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: אין במחלקה הסיעודית פרוויקט מחלקתי. על הדיאטנית ליזום פרוייקט המערב את תחום התזונה יחד עם אנשי הצוות הרב מקצועי.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: נמצאו נהלים פנימיים בתזונה שנכתבו ב 2019. יש לרענן את הנהלים, להחתים עליהם את אנשי הצוות הרלוונטים שעברו ריענון בגינם ולשמור העתק חתימותיהם על כך.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נערך שינוי במבנה הישיבה של המטופלים במחלקה הסיעודית. מישיבה אחת כשהשולחנות מחוברים יחדיו עברו לישיבה סביב שולחנות הפזורים במרחב המחלקה. נצפה מטופל הזקוק לעזרה באכילה כשהצוות לא יכול לגשת אליו אלא בעמידה מכיוון שיושב צמוד לחלון. יש לתת את הדעת על המטופלים הזקוקים להאכלה או לעזרה באכילה ולהושיבם במקום שיהיה נגיש לצוות המאכיל ושיאפשר ישיבה לצד המטופל.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: נמצאה התאמה חלקית בין הרשום בדף מרקמי המזון למטופלים במחלקה ובין שהוגש בפועל לחלק מהמטופלים. יש לרענן את ההדרכה לחלוקת מרקמי המזון לצוות המחלקה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: יש להקפיד על סיכום יומני צריכת המזון עד חודש מקבלת מטופל חדש למחלקה.

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: יש להקפיד על איסוף וסגירת הערכת התזונה בקבלת מטופל חדש למחלקה עד חודש מקבלתו.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש להקפיד לאחר ישיבת צוות רב מקצועית על מטופל לתעד בגיליון התזונתי שלו את הדברים הרלוונטים לתזונה עליהם הוחלט בישיבות הצוות הרב מקצועיות.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- הערות רבות שניתנו בבקרות קודמות הקשורות לתפריט השבועי עדיין לא תוקנו. יש לתקן הערות אלה בנוסף להערות מבקרה זו. יש להמשיך בשימור העבודה הטובה הנעשית בטיפול התזונתי במטופלים במחלקה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסט יחיד בעל וותק במקצוע ובגריאטריה נותן שרות יומיים בשבוע - סה"כ 10 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (וותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): פיזיותרפיסט וותיק בגריאטריה ובוגר תואר שני בגרונטולוגיה.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן. השתתף בסדנת גלגלי ידע אוגוסט 2022.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- חדר הפיזיותרפיה עדיין עמוס ודחוס בציוד (שחלקו לא שייך לפיזיותרפיה) החוסם את החדר ואינו מאפשר קיום טיפולי פיזיותרפיה בו. הפיזיותרפיסט מדווח כי מטפל רק במחלקה.
יש לפנות, לארגן ולסדר את חדר הפיזיותרפיה, כך שניתן יהיה לתת בו טיפולי פיזיותרפיה.
עם החזרה לעבודה בחדר הפיזיותרפיה, יש לתלות בכניסה ימים ושעות העבודה בפיזיותרפיה ולהקצות עזרה בניוד המטופלים/ות מהמחלקה (שבקומה מתחת) לחדר הפיזיותרפיה וחזרה. (הערות חוזרות)

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

אבחון פיזיקלי

- בהערכה הראשונה חשוב למלא את כל הפרטים הנדרשים, לרבות תפקוד קודם, עם מי גר/ה וכדומה. חשוב להשתמש בכלי הערכה ומדידה למטופל/ת שמתאים.
יש לבצע ולתעד בדיקה מלאה לכל מטופל/ת לאחר אשפוז ממושך, כנדרש בנהלים.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול כפי שנקבעה במטרה למקסם את יכולות המטופל/ת ולאפשר השגת המטרות.

טיפול בקבוצה

- במהלך הבקרה נמצא תיעוד לקיום טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה, אך בשיחות עם אנשי צוות, מטופלים/ות ובני משפחה לא נמצא לכך אישוש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכה תקופתית בתדירות הנדרשת (ראשונה עד חודש מהקבלה למחלקה לאחר ההסתגלות למקום החדש, בכל שינוי תפקודי ו/או רפואי לרבות אשפוז ולפחות כל 3 חודשים). על הרישומים לשקף נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ותוצאותיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות:
השולחנות צרים (מקשה על ישיבה קרובה מספיק לשולחן ומעלה סיכון לפציעות גפיים תחתונות) ובגובה שאינו מתאים לחלק מהמטופלים/ות.
עדיין אין אף כסא גלגלים מסוג TIS.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש לפחות פעמיים בשנה ולצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם.
חשוב לקיים ישיבת צוות רב מקצועי ביום ובשעה שהפיזיותרפיסט עובד במחלקה כך שיוכל להשתתף בה.
יש להקפיד על מתן הנחיות ברורות ועדכניות לצוות (למשל סימון כיסאות ואופן ישיבת המטופלים/ות).
הערה חוזרת: יש להקפיד על הליכה יומית וחתימה בטבלה הייעודית בסיום ההליכה (לא "V"). בטבלה חשוב לרשום הנחיות ברורת להליכה לכל אחד מהמטופלים (אביזר עזר, מרחק, תמיכה).

ציוד טיפולי

- יש לארגן ולסדר את חדר הפיזיותרפיה כך שניתן יהיה לקיים בו טיפולי פיזיותרפיה. יש לקבע את הסולם לקיר ולהשלים ציוד (מראה ניידת, וילון או פרגוד סביב מיטת הטיפולים וכדומה).

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להצטייד במיטות עם מנגנון עליה-ירידה ומזרנים ויסקו אלסטיים לכל המטופלים/ות במחלקה הסיעודית.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת ומחלקה לתשושים ועצמאים תחת פיקוח של משרד העבודה והרווחה.
המוסד נמצא בתהליך השיפוצים למעלה משנה. במחלקה הסיעודית אשר ממוקמת בקומה השניה השיפוצים הסתיימו לפני מספר חודשים. הדיירים התשושים נמצאים במחלקה הסיעודית בקומה השניה עקב שיפוץ במחלקות התשושים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עובדת במוסד כחצי שנה. בעלת תואר ראשון בפסיכולוגיה, תואר שני בפסיכותרפיה ותואר ראשון בעבודה סוציאלית. בעלת ותק מקצועי רב בתחום הגריאטריה וחדשה בתחום העבודה במוסדות. אחראית על המחלקה הסיעודית ועל מחלקת תשושים. עובדת 5 ימים בשבוע. בימי א' 07:30 עד 14:30, בימי ב' 07:30 עד 13:30, ימי ג' 07:30 עד 14:30, בימי ד' 12:00 עד 18:00, וימי ה' 07:30 עד 14:30, סה"כ 33 ש"ש, מהן 14 ש"ש במחלקה הסיעודית. הבקרה נערכה בנוכחות העו"ס.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס השלימה תהליכי קבלה והסתגלות של מטופלים שנוצרו עקב התחלופה בשירות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- ניכר כי העו"ס מכירה את המטופלים ומשפחותיהם והחלה לבנות תוכניות התערבויות מקצועיות. מסייעת למטופלים ולמשפחות בתהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות.

- מעקב ביקורים אצל המטופל: כן.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים, אשר הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. המטופלים משתתפים בהפעלה מחלקתית ופרטנית. האוירה במחלקה נינוחה וביתית. נצפו שיחות של צוות עם מטופלים אשר העידו על קשר תומך ומכיל. נצפתה ארוחת הצהריים אשר התנהלה באוירה נעימה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: כן.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס החלה בחידוש הקשרים עם הקהילה ועם ארגוני המתנדבים. קיימת פעילות עם האולפנה בקרבת המוסד, קיים תיעוד בנושא.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): כן.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי שואה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: כן.

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): במשרד העו"ס שיפור רב ברמת הסדר והניקיון, הארגזים וקלסרים ישנים פונו. העו"ס עשתה סדר במשרד וכעת האוירה נעימה.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: אציין לטובה כי העו"ס השתתפה ביום עיון בנושא "פסיכותרפיה בזקנה".

רשומת מטופל

- קיים שיפור בנושא התערבות ותיעוד לרצף הטיפולי, יש להמשיך להקפיד על תיעוד ההתערבות המקצועית ומעקב לאחר תכניות טיפול שנקבעו.

תיק אפוטרופסות

- העו"ס פועלת לבדוק את ערכת צרכים לצורך מנוי אפוטרופוס ומקדמת את הנושא. קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להשקיע במתן צביון אישי בחדרי המטופלים על מנת להעניק אווירה ביתית וחמימה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- רוב המיטות ללא מנגנון עליה - ירידה. המזרונים אינם ויסקו אלסטיים. רוב הציוד והריהוט ישן ובלוי. רוב חדרי המטופלים ללא ציביון אישי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- פעילות קבוצתית אינה מתקיימת, יש לקיים פעילות קבוצתית על מנת לשמר את יכולת השיח הבנאישית.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לקיים ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם.
יש להגביר מודעות והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות ולקיים ועדה למניעת התעמרות בכל מקרה של חבלה או המטומה מסיבה לא ידועה. כמו כן, חשובה מאוד מעורבות העו"ס באירועים חריגים בהיבט של חווית המטופל.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: יש לתלות הודעה על קיומה של ועדה למניעת התעמרות ועל האפשרות לפנות אליה במיקום נגיש במחלקה.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: יש להעלות את המודעות של הצוות לצרכים הייחודיים של המטופלים ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל החולים במוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- בתחילת כל ישיבה יש להתייחס לביצוע החלטות/תכנית טיפול מישיבה קודמת.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: יש לשפר את כתיבת הסיכום כך שישקף את הדיון שנערך בין הצוות הרב מקצועי.

רשומת מטופל

- התייחסות לאירועים חריגים: בנושא אירוע חריג, מעורבות של העו"ס חשובה בדיון על מנת לשלול חשד סביר להתעמרות ולהעברת המקרים המתאימים לוועדה להמשך טיפול. בנוסף יש להתייחס לחוויית המטופל בתהליך הבדיקה.

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

- העו"ס עובדת במוסד כ6 חודשים, הכירה את המטופלים והמשפחות, השלימה הרבה פערים שנוצרו, מבצעת עבודה טובה, פועלת למצוי זכויותיהם של המטופלים ומקדמת את תוכניות הטיפול. קיימת מוטיבציה גבוהה לקידום רווחת ואיכות חייהם של המטופלים. יש לייצב את השירות הסוציאלי במוסד ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת מקצועית וותיקה, במתכונת 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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. האוגר המשמש לניטור טמפ' בחדר אינו מכוייל. זו הערה חוזרת.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: לאחד המטופלים חסרה התרופה "גלוקומין" התבקשתם להשלים

מיידית.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

1. במוסד 11 מטופלים סיעודיים ו- 31 תשושים בפיקוח הרווחה.
2. המוסד מקבל ארוחת צהריים מקייטרינג בעל רישיון יצרן ועסק בתוקף.
3. שירותי כביסה מבוצעים ע"י ספק חיצוני.
4. כאמור לעיל הבניין "הגדול" עדיין בתהליך שיפוץ, על אף שהבעלים התחייב על סיום השיפוץ עד לנובמבר 2022.
5. כניסה ויציאה מהמוסד דרך הכניסה הרשמית של הבניין המרכזי שעובר שיפוץ.
6. כניסת הספקים למטבח דרך הכניסה הרשמית של הבניין המצוינת לעיל- סידור פסול!

מטבח:

1. רמת הסדר בינונית.
2. רמת הניקיון סבירה.
3. חדר קירור:

- נמצאו ירקות גולמיים, ביצים גולמיות ומוצרי חלב- נדרש להפריד בין מזון מוכן למזון גולמי חרף דרישתנו לשינוי מבקרה קודמת.
- נמצא חלון קטן שממנו מכניסים את הירקות הגולמיים ישירות למקרר- סידור פסול!
- נגוע בחלודה.
- חסר שילוט.

4. במדור שטיפת ירקות:
   1. חסר מתקן לניגוב ידיים.
   2. חסר שילוט.
5. במדורי שטיפת הכלים הבשרי והחלבי חסר מתקן לניגוב ידיים.
6. יש להקפיד על הכנה צמודה להגשת הארוחה (לטחון מזון בצמוד לארוחה).
7. מקפיא בצקים:

- צג הטמפ' של המקפיא עמד על 25- מע"צ ולא על 18- מע"צ כנדרש!
- חסר שילוט.

מחסן מזון כללי:

1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
2. הצבע בתקרה מתקלף.
3. ישנם שני מקררים לתבלינים ולקמח, אין מד טמפ' למקררים ואין תיעוד לטמפ'.
4. נמצא החלון בלי וילון.

מחסן מזון שבועי:

1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
2. המחסן עמוס בציוד רב שימושי מיותר- נדרשו להוציא.
3. נמצא ארון של בגדי עובדים- סידור פסול!

- יש לציין שמתקני הקירור במחסנים נמצאו בלי שילוט.

מחלקה סיעודית/תשושים:

1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
2. כאמור לעיל, במחלקה הסיעודית נמצאו גם מטופלים תשושים.
3. אין מקום קבוע ומסודר לשמירת אוגרי הכביסה המלוכלכת.
4. חדרי המגורים:

- רמת הציוד האישי (מזרונים / מיטות/ ארונות/ שידות) לקויה- הערה חוזרת.
- לצידי מיטות המטופלים אין פרגודים/וילונות כנדרש.
- ארונות הבגדים לא מקובעים לקיר ועשויים להוות סכנה לבטיחות המטופלים.
- נמצאו טיטולים חד פעמיים על הארון ולא במקום ייעודי.
- ברוב החדרים נמצאו פדי רחצה חד פעמיים מעל האסלה ולא במקום ייעודי.

5. חדרים:

1. חדר 303:

א. טמפ' המים החמים עמדה על 39.8 מע"צ בראש מקלחת ועל 39.4 מע"צ בכיור ולא בטווח 42-45 מע"צ כנדרש.
ב. חסר פח אשפה בחדר של המטופלים.

2. חדר 305:

א. טמפ' המים החמים עמדה על 39.6 מע"צ בראש מקלחת ועל 38 מע"צ בכיור ולא בטווח 42-45 מע"צ כנדרש.
ב. שימוש בפח של הפסולת הזיהומית ע"י הדיירת שנמצאת באותו חדר עם מטופל סיעודי.
ג. נמצא ציוד היגיינה חד על הכיור בלי מכסה.
ד. נמצאו שקיות פתוחות של כביסה מלוכלכת על הרצפה- סידור פסול.
ה. ניקוז מי המקלחת נעשה לכיוון חדר הדיירים ולא לתעלה מתאימה- מהווה סכנת החלקה.

3. חדר 308:

א. טמפ' המים החמים עמדה על 38.8 מע"צ בראש מקלחת ועל 38.3 מע"צ בכיור ולא בטווח 42 -45 מע"צ כנדרש.
ב. נמצאו פירות גולמיים על השידה ליד מיטת הדייר- מהווה פוטנציאל למשיכת מזיקים.
ג. נמצא חומר ניקיון מתחת למיטת המטופל ולא במקום סגור וייעודי כנדרש.

4. חדר 402:

א. נמצא מזון מוכן לאכילה על השידה ליד מיטת המטופל- סידור פסול!
ב. נמצאת שקית של כביסה מלוכלכת פתוחה על הרצפה- סידור פסול!.

5. חדר 403:

א. דיירים מעשנים בחדר.

6. מטבחון חלוקה:

1. במקרר נמצאו קופסאות לא מקוריות של מזון בסימון חלקי.
2. בעמדת השטיפה חסר סבונייה+ סבון ומתקן לניגוב ידיים.

חדר פיר כביסה מלוכלכת:

1. איסוף הכביסה משותף לדיירים הסיעודיים והתשושים.
2. אין הפרדה ברורה בין עגלות הכביסה של שתי המחלקות.

איסוף אשפה:

1. רצפת החדר אינה שלמה.
2. החדר חסום לגישה.

חצר:

1. החצר אינה מטופחת.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

טפסים חסרים:

1. לא נעשה תיעוד ע"ב יומי לטמפ' המים החמים בחדרים.
2. לא הוצג תיעוד להתקנה של הדודים החדשים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום:

- המצב התברואי במוסד כמפורט לעיל.

- למרות שנראה שיפור במוסד מהבקרה הקודמת, אך עדיין יש הרבה ליקויים שיש לתקן.

- יש לתקן במידי את טמפ' המים בחדרים המפורטים לעיל ולעדכן את משרדנו עד לתאריך 1.2.23.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-30 מיטות ברישוי ו-23 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.330	0.361	0.031	9.4%
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		8.200	5.526	-2.674	-32.6%
Nutritionist	1	4.800	5.000	0.200	4.2%
Physiotherapist		0.330	0.250	-0.080	-24.2%
Occupational Therapy	1	4.800	0.000	-4.800	-100%
Employment Instructor		0.450	0.000	-0.450	-100%
Speech therapist	1	0.640	1.000	0.360	56.3%
Social Worker	1	9.360	14.000	4.640	49.6%

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)

4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-30 מיטות ברישוי ו-23 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.220	1.000	0.780	354.5%
House keeper	0.220	1.000	0.780	354.5%
Maintenance worker	0.167	1.000	0.833	498.8%
Storekeeper	0.167	1.000	0.833	498.8%
Chief cook [1]	0.220	1.000	0.780	354.5%
kitchen worker	0.667	1.000	0.333	49.9%
Cleaner	1.000	1.500	0.500	50%
Kashrut supervisor	0.113	0.000	-0.113	-100%
Gardener	0.060	0.000	-0.060	-100%
Secretary	0.220	0.000	-0.220	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.50 מתאריך: 20.07.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 11.01.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	17.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	8.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחהבגריאטריה	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	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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	34.00