מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 01.04.2024

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 01.04.2024.

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 01.04.2024 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' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות 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** - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

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 אחת עם רשיון ל- 30 מיטות. ביום הבקרה במחלקה 14 מטופלים סיעודיים, מטופל נוסף מאושפז בבי"ח כללי. במוסד קיימת מחלקהלתשושים.

יש למנות/לקלוט בהקדם אח/ות אחראי/ת למחלקה הסיעודית העונה לדרישות התפקיד. מאוקטובר 2023 האחות האחראית ממלאה את התפקיד מחו"ל.
המוסד קיבל ציון נכשל בפיזיותרפיה בפעם השלישית. במוסד אין פיזיותרפיסט. יש לאייש בדחיפות את משרת הפיזיותרפיה במקום, על מנת לתת מענה מקצועי למטופלים/ות ולצוות.
לאחר מספר שנים בהן לא היה מרפא/ה בעיסוק במוסד, גויסה מרפאה בעיסוק חדשה אשר נדרשה להקים את התחום מחדש. חשוב לתת לצוות שירות הריפוי בעיסוק מעטפת של הדרכה מקצועית והיכרות מעמיקה עם נהלי משרד הבריאות בתחום ריפוי בעיסוק בגריאטריה לעבודה מיטיבה במוסד.

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	19	14	-	-	4	-	-	-	1
סה"כ	30	19	14	-	-	4	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 19 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	83%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת מנהלת רפואית מומחית בפנימית. מועסקת בהיקף של 15 ש"ש. עובדת במוסד כ- 6 שנים.
רופאת הבית, רופאה כללית שעברה השתלמות בגריאטרה מועסקת במוסד בהיקף של 9 ש"ש. עבדה במוסד שנים רבות, עזבה וכעת חזרה לפני כ- 6 חודשים.
במוסד מועסקת יועצת גריאטרית בהיקף של 4 ש"ש.
שאר הייעוצים בקופ"ח לפי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- במוסד מנהלת רפואית מומחית בפנימית. בעלת נסיון רב.
למוסד יועצת גריאטרית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש לשפר את נושא החת"ש ולהכין תכנית לשנת 2024.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: בהגבלה פיזית ממושכת למשך יותר מ-24 שעות יש לבצע דיון על ידי רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק.

מעקב רפואי שוטף

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור בתיק החולה הפניות לבי"ח חתומות על ידי השולח. נמצאה הפניה של מטופלת על ידי אחות ללא תיעוד של דיווח לרופאה.
כאשר פונים לרופאה בזמן כוננות, על הרופאה לתעד במעקב הרפואי מי התקשר , מה נמסר לה ואיזה הוראות נתנה.
נמצא כי במקרה אחר, של הפניה לבי"ח על ידי הרופאה אין תיעוד במעקב הרפואי. יש לתעד כל הפניה לבי"ח במעקב הרפואי.

יש לתעד כל אשפוז במעקב הרפואי.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- יש לתת מולטיוויטמינים לכל החולים מעל גיל 70 על פי נוהל רפואה 1.3.1. כאשר הוחלט על ידי הרופא לא לתת מולטיוויטמינים יש לנמק ולתעד במעקב הרפואי.
לא ניתן לשייך כל תרופה לאבחנה המתאימה בגלל בעיה בתוכנה. יש לפנות לאנשי המיחשוב לפתור את הבעיה.

בדיקות מעבדה

- למטופלת שמקבלת דפלפט ותאותרים לא נלקחו רמות תרופה בדם.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש לדון בישיבה על כל בעיה שעולה בישיבה ולתעד בסיכום הישיבה את הדיון וההחלטה.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בישיבת צוות על מטופל עם הגבלה פיזית על הרופא, האחות הפיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק להתייחס להגבלה ולהחליט על שינוי/המשך/הפסקה של ההגבלה. יש לתעד את ההחלטה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: אין תיעוד ברשומות הרפואיות של אירוע נפילה מהמיטה של מטופל. יש לתעד במעקב הרפואי כל אירוע חריג ולעקוב אחר מצב החולה.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי הנוהל (באחריות ההנהלה).

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

סיעוד

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.

המחלקה הסיעודית ממוקמת בקומה השניה, משופצת, מרווחת ומוארת. רמת הניקיון בחדרי המטופלים ירודה ונודף מהם ריח של הפרשות. רוב חדרי המטופלים ללא צביון אישי. עדיין אין בהם וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. הריהוט ברובו ישן ובלוי.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם נקי, מסודר ומותאם לעונת השנה. המטופלים משתתפים בהפעלה מחלקתית/פרטנית.

חוזקים:
האוירה במחלקה נינוחה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
ארוחת צהריים התקיימה באוירה נינוחה. האכלת המטופלים נעשתה בסבלנות ובצורה מכבדת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית המחלקה מאוקטובר 2023 עברה לגור בחו"ל. מאז מנהלת את הצוות ואת הטיפול הסיעודי במחלקה מרחוק. התנהלות זו אינה מקובלת. יש לקלוט/למנות אח/ות אחראית למחלקה הסיעודית העונה לדרישות התפקיד ללא דיחוי.

בבקרה נכחו אחות מוסמכת (כשנתייסבבית האבות) ושתי אחיות מעשיות (ותיקות בבית האבות), שלושתן השתתפו בבקרה ובמקביל נתנו מענה לכלל המטופלים במוסד. מתוך 8 אחיות העובדות במוסד 6 מוסמכות. כל האחיות עובדות במחלקה הסיעודית ובמחלקת תשושים/ עצמאים ומכירות את כל מטופלי/דיירי הבית היטב.
במועד הבקרה אין במחלקה אחיות נאמנות נושא. מומלץ להכשיר אחיות מוסמכות לתחומים הנבחרים לנאמני נושא.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- נתונים משפחתיים חברתיים: נמצא מידע דל, יש להרחיב, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- אומדן התנהגותי: בכל שינוי בהתנהגות המטופל/ת יש לבצע אומדן התנהגותי.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: בכל שינוי החל במצב המטופל/ת ו/או בחזרה מאשפוז בבי"ח כללי יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול.

מעקב סיעודי

- תיעוד שוטף בתיק המטופל: למטופל חדש במחלקה, בחזרה מאשפוז בבי"ח כללי, אחרי אירוע חריג וכד', יש להקפיד על דיווח סיעודי בכל משמרת, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: יש להימנע משימוש ב"העתק-הדבק" ברשומה הסיעודית.

תרופות

- יש להבטיח כי בחדר התרופות החלונות והדלת יהיו סגורים על מנת לשמור על הטמפ' הנדרשת.
יש להפריד בין התרופות של המחלקה הסיעודית לבין התרופות של מחלקת תשושים / עצמאים בארון הרזרבה ובמקרר התרופות.
יש להדריך את צוות האחיות בנושא ערכי טמפ' במקרר ובחדר התרופות.

הבטחת הסביבה

- יש לשפר את רמת הניקיון והאוורור בחדרי המטופלים.
יש להצטייד במזרונים ויסקו אלסטיים ומיטות עם מנגנון עליה - ירידה לכל המטופלים הסיעודיים במוסד.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לפעול להסקת מסקנות לכל אירוע חריג למניעת הישנות האירוע.
אם המסקנה היא הדרכת הצוות המטפל, יש להדריך את אנשי הצוות ולהחתימם על ההדרכה. יש לשמור את הדף צמוד לדו"ח האירוע החריג.
יש לקיים ישיבות ועדה למניעת התעמרות אחת לרבעון בנוכחות רופא, אחות, עו"ס ולתעד.

תקשורת

- יש לדווח לרופאה על כל הפניית מטופל/ת לבית חולים כללי ולתעד זאת בדיווח הסיעודי. נמצא כי אחות פינתה בלילה מטופלת לבי"ח ולא דיווחה לרופאה.
יש לשמור בתיק המטופל הפניה לבית חולים החתומה ע"י השולח. תמיד לכל הפניה יש לצרף הערכה תפקודית עדכנית.

יש להעביר את תכנית הטיפול ואת סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי לדיווח הסיעודי של המטופל/ת עליו התקיימה הישיבה.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: אין התייחסות לבעיות בתקשורת ו/או ירידה בשמיעה אצל המטופלים בתכניות הטיפול.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים אחת לחודש בנוכחות כל צוות המחלקה (אחים/ות וכוחות העזר).

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים בתדירות הנדרשת, בנוכחות כל הצוות הרב מקצועי, לקיים דיון רב מקצועי, לבנות תכנית טיפול ולגבש סיכום.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס בהערכה תפקודית ובתכניות הטיפול לבעיות הקשורות באכילה, בשיניים התותבות/טבעיות, קשיים בבליעה, חוסר תאבון, ירידה חדה/מתמשכת במשקל. יש לבנות תכנית התערבות ובהמשך לבצע הערכה.

- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: יש לוודא כי המטופלים מקבלים מזון במרקם שנקבע עבורם. יש להדריך את מחלקי המזון/הצוות המטפל על חלוקת המזון במרקם הנדרש לשמירה על בריאות ובטיחות המטופלים.
יש לשמור את כף חלוקת אבקת החלבון מחוץ למיכל.

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

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות עבור מטופלים רלוונטיים ולרווחתם, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לבנות וליישם לרווחתם של המטופלים הרלוונטיים בשיתוף צוות רב מקצועי, כפי שדובר במהלך הבקרה.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: על אנשי הצוות (רופאה, אח/ות, פיזיותרפיסט/מרפאה בעיסוק) להשתתף בישיבת החלטה על הגבלה מכאנית.
יש לבצע מעקב שבועי אחרי המטופלים עם הגבלה מכאנית ולתעד ברשומה הייעודית.
בישיבת צוות על מטופל עם הגבלה מכאנית על רופא, אחות פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק להתייחס להגבלה ולהחליט על המשך / שינוי/ הפסקה של ההגבלה. יש לתעד את ההחלטה בסיכום.

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: לא נמצא תיעוד לשיחות עם משפחות. נמסר כי השיחות מתקיימות, אך אינן מתועדות. יש לתעד את השיחות, לרבות שיחות לתאום ציפיות.

עדכון מקצועי

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש לבנות תכנית חת"ש שנתית.
על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית חת"ש שנתית הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בנוכחות בהרצאות אנשי הצוות האחרים.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים.
אפשר גם בזום.
יש לרכז את אישורי ההשתתפות באוגדן ייעודי.

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

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: לא נמצאה ולא הוצגה במהלך הבקרה תכנית הדרכה לעובד חדש.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש לבצע אחת למשמרת למטופלים הסובלים מכאב חריף/כרוני/ מטופלים במשככי כאבים/עם פצעים/אחרי אירוע חריג ועוד, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- הערכת השפעת הטיפול על הכאב: חשוב לבצע!

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות כנדרש.

- טיפול בנשאי חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה בהתאם להנחיות: יש לפעול להמצאות הציוד הנדרש לטיפול במטופלים נשאי חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה: כפפות, חומר חיטוי לידיים, חלוקים, אוגר, פח עם מכסה ועוד, לרבות ציוד ייעודי לניקוי החדר.

זכויות החולה

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

סיכום כללי - תחום סיעוד

- יש למנות/לקלוט בהקדם אחות אחראית למחלקה הסיעודית העונה לדרישות התפקיד.
נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכת הצוות המטפל, הטמעת הנהלים הפנימיים ויישומם ברמת השטח במטרה להעלות את רמת העשיה 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.
מומלץ לבנות תכניות מניעה בשיתוף מקצועות הבריאות הרלוונטיים לרווחת המטופלים.
יש לתקן תחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה. חברת קייטרינג מספקת את המנות לארוחת הצהרים. מצרכי המזון לארוחות הבוקר והערב ופרטי מזון נוספים נרכשים על ידי המוסד.
במטבח הקצה עובד מסור העובד כחמש שנים וחצי.
במוסד אם בית וותיקה האחראית על הזמנת מנות המזון מחברת הקייטרינג.
במוסד איש רכש וותיק האחראי גם על לרכישת מוצרי המזון ומחסן המזון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית וותיקה בגריאטריה ובעלת 31 שנות וותק. הדיאטנית עובדת במוסד 27 וחצי שנים.
הדיאטנית עובדת 6 שעות שבועיות ונמצאת יום בשבוע(יום ג').
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פיזיקאלית לבריאות הפה ממוקדת בתזונה.
הדיאטנית נקראה והצטרפה לבקרה במהלכה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

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

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- עובד המטבח הקבוע שומר דוגמאות מזון כנדרש, אולם ביום בו אינו עובד נשמרו דוגמאות מזון לא בכמות הנדרשת ולא נרשם קופסאות הדגימה שם המזון הנלקח. יש לרענן את ההנחיות על שמירת דוגמאות מזון לכלל הצוות העובד במטבח הקצה.

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

- 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

- בימי ב' בתפריטים השבועים לא רשום ירקות במרקם מרוסק בארוחות הבוקר.
לא היתה התאמה בסלטים הקרים הרשומים בתפריט ובין אלה שהוגשו ביום הבקרה ויום לפני יום הבקרה.
על חברת הקיטרינג להקפיד להביא את מנות הבשר הרכות בליווי הרטבים הרשומים בתפריט.
יש לפרט את סוג העוגיות המוגשות בארוחות הביניים אחה"צ.
יש לסמן בתפריט את המנות לטחינה בכל הארוחות.
אין גיוון כנדרש בממרח המוגש בארוחות הערב. יש לדאוג ל-7 ממרחים מסוגים 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 שמהם גם לא נמצאו דוגמאות מזון.
יש לציין כי הערות אלה הן הערות חוזרות שלא תוקנו מהבקרה האחרונה.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. 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: טפסי גודלי מנה תלויים במקומות הנדרשים.
יש לערוך הדרכת רענון מרוכזת לצוות בנושא ולתעד זאת כנדרש.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית לא העבירה הדרכה במסגרת תכנית חת"ש הנערכת במוסד, אולם השתתפה בהדרכות שנעשו על ידי אנשי צוות אחרים. יש להעביר אחת לשנה לפחות נושא עדכני מתחום התזונה.
במוסד אין פרוייקט למניעת עצירות ואין פרוייקטים המערבים את תחום התזונה. על הדיאטנית ליזום פרוייקט בתחום התזונה, לבד א בשיתוף עם אנשי צוות אחרים, לרווחת המטופלים במחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- יש לערוך הדרכת רענון לצוות מחלק המזון לאופן מדידת טמפרטורות המזון ותיעודן במטבחון המחלקה.
מנות המזון הטחון הוגשו בצלחות חד פעמיות. יש לרכוש כלים רב פעמיים מתאימים גם למטופלים האוכלים מזון במרקם טחון. ראה רשימת הצטיידות למחלקות סיעודיות מנובמבר 2015.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: רשימת מרקמי מזון תלויה על לוח ליד מטבחון המחלקה. נבדקה התאמתה בעת חלוקת מרקמי המזון ונמצא כי לחלק מהמטופלים הוגש מרקם שונה מהרשום שעלול לפגוע בבטיחותם ובריאותם. יש להדריך את צוות מחלק המזון באופן מיידי על חשיבות חלוקת המזון ע"פ המרקמים שנקבעו על ידי אנשי המקצוע כפי שהוסבר במהלך הבקרה. יש לתעד הדרכה זו ולהחתים את המשתתפים בסיום ההדרכה. יש לעקוב אחר נושא זה עד ליישומו המלא.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): נמצאה תצפית ארוחת ערב שנעשתה ב 7/2/24. יש לערוך ולתעד תצפיות על ארוחות הערב המוגשות במחלקה אחת לרבעון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: לחלק מהמטופלים החדשים שנבדקו נמצא כי יומני צריכת המזון חלקיים בלבד או לא נעשים תוך חודש מהקבלה. יש להקפיד על חישוב תזונתי זה עד חודש מהקבלה של מטופל חדש.

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: יש להקפיד כי איסוף ועיבוד כל המידע על המצב התזונתי של המטופל החדש יהיה עד חודש מקבלתו.

- מתן מולטי ויטמין יעודי: בתיקים של המטופלים החדשים שנבדקו נמצא כי אין הוראה בקרדקס התרופות למתן מולטי ויטמין ייעודי. יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.2 "התנהלות הטיפול התזונתי" סעיף 6.10.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: מועדי מעקב רשומים בתוכניות הטיפול, אולם יש להקפיד על יישומם בזמן שנכתב.

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

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- חלק מהערות שניתנו בבקרות קודמות הקשורות לתפריט השבועי עדיין לא תוקנו. יש לרענן הדרכות לצוותים בתחום התזונה ע"פ ההערות שניתנו בבקרה זו וליזום פרוייקטים משותפים. יש לתקן הערות אלו ולהמשיך בשימור העבודה הטובה הנעשית במעקב ובטיפול התזונתי הניתן למטופלים במחלקה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: אינו מאויש.

פרופיל המטופלים במוסד

- טבלת מעקב טיפולים חודשיים אחרונה שנמצאה - מינואר 2023.

אבחון פיזיקלי

- מטופלים חדשים שמתקבלים למחלקה לא עוברים בדיקה והערכה בפיזיותרפיה. לא מבוצעת התאמה של הישיבה ולא ניתנות הנחיות למעברים, ישיבה ו/או הליכה.

טיפול בקבוצה

- לא מתקיימים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לא נמצאו הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- ישיבת המטופלים/ות אינה מייטבית, ועדיין אין אף לא כסא גלגלים אחד מסוג TIS כנדרש.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לא מתקיימות הדרכות לכוחות העזר ולא לצוות הרב מקצועי.
ישיבות הצוות והחלטה ראשונית על הגבלה מתקיימות ללא פיזיותרפיה.
הנחיות לצוות חסרות ו/או אינן מעודכנות.

תנאים פיזיים

- הערות חוזרות:
חדר הפיזיותרפיה משמש כמחסן.
יש לסדר ולארגן את הציוד ולפנות את החלל כך שיתאפשר לקיים בו טיפולי פיזיותרפיה. יש לקבע את הסולם לקיר ולהשלים ציוד (מראה ניידת, וילון/פרגוד סביב מיטת הטיפולים לשמירת פרטיות המטופל/ת, הצללה לחלונות הפונים למזרח ודרום וכדומה).

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- משרת הפיזיותרפיה אינה מאויישת לפחות 14 חודשים, למעט כחודשיים וחצי (מאמצע אוקטובר 2023 עד סוף דצמבר 2023) בהם היתה פיזיותרפיסטית למספר שעות בשבוע, אך התיעוד לפעילותה דל מאוד.

אנו רואים זאת בחומרה רבה.

יש לאייש במיידי את תקן הפיזיותרפיה במטרה לבנות שירות שיתן מענה מקצועי למטופלים/ות ולצוות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	70%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפאה בעיסוק חדשה, עם ותק במקצוע של כשנה וחצי, ובמוסד כ-10 חודשים. הגיעה למוסד לאחר תקופה של כ-3 שנים בהם לא הייתה מרפאה בעיסוק כלל,על כן נדרשה לבנות את התחום מחדש.
המרפאה בעיסוק אחראית גם על מחלקת תשושים במוסד. סה"כ שעות למחלקה הסיעודית- 4 ש"ש.
כמו כן, מדריכת התעסוקה, עובדת במחלקה כ-4 שנים, 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 23 ש"ש.
לא קיימת פעילות בשעות אחר הצהריים ובימי שישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מהגעתה של המרפאה בעיסוק החדשה, הקבלות מתבצעות בתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- מהגעתה של המרפאה בעיסוק החדשה, מתקיימים מעקבים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מבצעת טיפולים פרטניים מוטוריים למספר מטופלים במחלקה- הפעלה פאסיבית ואקטיבית.
הותאם גליל למטופלת שנדרשה בכך.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות התעסוקתית כוללת פעילות פרטנית וקבוצתית על פי תוכנית במחלקה.
העובד הסוציאלי מעביר קבוצת אקטואליה אחת לשבוע למטופלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- ישנן פינות עבודה ומקומות אחסון לציוד התעסוקה.
לוח הפעילות ולוח ההתמצאות במחלקה מעודכנים ונגישים.

ציוד ואביזרים

- קיים במוסד ציוד להפעלה פרטנית וקבוצתית למדריכת התעסוקה.
קיים ציוד נלווה כגון: טלויזיה, טאבלט אחד וטלפון חכם אחד.

הדרכה ותקשורת

- בשנה האחרונה מתקיימות ישיבות צוות בתוך שירות הריפוי בעיסוק בתדירות ובאופן הנדרש כולל הדרכות לצוות התעסוקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש לוודא קיום קבלות חדשות לכלל המטופלים באופן ובתדירות הנדרשת כולל שימוש בכלי אבחון שונים.
על מטרות הטיפול להיות ישימות וייחודיות כולל תוכנית טיפול, יעדים וזמני ביצוע.

הערכת מעקב

- יש לבצע הערכות תקופתיות לכלל המטופלים באופן ובתדירות הנדרשת כולל התייחסות לתפקודי IADL כגון: שימוש בטלפון נייד ושימוש בלחצן מצוקה.
על מטרות הטיפול להיות ישימות וייחודיות לכל מטופל.

ישום תכנית הטיפול

- חשוב להרחיב את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק במחלקה.
חשוב לבצע מעקב חודשי שוטף אחר התאמת סדים למטופלים כולל הדרכה לצוות המטפל.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- חשוב למלא את כלל הפרטים הנדרשים בזמן קבלת מטופל, יש להשלים הפרטים על כלל המטופלים במחלקה.
יש לוודא ביצוע מעקבים דו- חודשיים על כלל המטופלים כולל עדכון הפעלה מותאמת מדי חצי שנה.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ להרחיב את פעילות הפנאי בשעות אחר הצהריים ובימי שישי לרווחת המטופלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש להמשיך ולהעשיר את חדרי המטופלים בצביונם האישי לצורך שמירה על ייחודיותו של המטופל.
יש לוודא קיום קישוט אקטואלי ורלוונטי בלובי התעסוקה.

ציוד ואביזרים

- יש לרכוש ציוד ריפוי בעיסוק נוסף לצורך הדגמה והתאמה למטופלים, כגון: סדי מנוחה, אביזרי עזר לאכילה ועוד.
מומלץ לרכוש ציוד נלווה נוסף לרווחת המטופלים, כגון: טאבלטים, נגנים ועוד.

הדרכה ותקשורת

- יש להנחות הדרכת חת"ש לצוות במוסד לצורך העשרה ולמידה נוספת של תחום הריפוי בעיסוק והתעסוקה.

העשרה ונהלים

- חשוב שצוות שירות הריפוי בעיסוק ישתתף בהכשרות מקצועיות לצורך התמקצעות ברזי המקצוע.
חשוב שהמרפאה בעיסוק תשתתף בהדרכה מקצועית להכרת נהלי משרד הבריאות בתחום ריפוי בעיסוק.
נדרש לכתוב ולתקף נהלים פנימיים רלוונטיים ועדכניים בהתאם לצרכי המטופלים ולצרכי המוסד.
חשוב לקיים פרוייקטים מיוחדים בתוך שירות הריפוי בעיסוק ופרוייקטים רב מקצועיים לרווחת המטופלים.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- ניכרת האכפתיות וההשקעה של צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במטופלים.
צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה מסור ומכיר היטב את המטופלים והצרכים שלהם.
ישנם תהליכים שהחלו במוסד, יש להרחיבם ולהעמקם.
מומלץ להתאים הדרכה מקצועית לצורך הטמעת דרכי עבודה נכונים והיכרות עם נהלי משרד הבריאות בתחום ריפוי בעיסוק בגריאטריה.
מומלץ לקיים פעילות פנאי בשעות אחר הצהריים ובימי שישי לרווחת המטופלים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת ומחלקה לתשושים ועצמאים תחת פיקוח של משרד העבודה והרווחה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- שינויים פרסונליים מהבקרה האחרונה. בחודש יולי עזבה העו"ס שעבדה כשנה וחצי, מאז נעשו נסיונות לאייש את המשרה, אך בפועל עבדו תקופות קצרות ללא חפיפה ביניהם. העו"ס הנוכחי, עובד במוסד כ 3 שבועות. בתהליך היכרות עם המטופלים והמשפחות. בעל תואר ראשון בעבודה סוציאלית, עבר הכשרות בתחום הגריאטריה. אחראי על המחלקה הסיעודית ועל המחלקה לתשושים. עובד 5 ימים בשבוע, בימי א' 12:00 עד 18:00, ימים ב' עד ה' 9:00 עד 15:00, סה"כ 30 ש"ש מהן כ 14 ש"ש במחלקה הסיעודית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מסייע למטופלים ולמשפחותיהם בתהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות. החל בסיוע במיצוי זכויות מול קופות חולים בנושא בריאות הפה.

שביעות רצון המטופל

- בשיחות עם מספר מטופלים, הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של כלל אנשי הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המחלקה הסיעודית בקומה השניה עברה שיפוץ והינה מרווחת ומוארת. המטופלים נמצאים בחדר האוכל, נינוחים למראה. לבושם נקי, מסודר ומותאם לעונה. המטופלים משתתפים בפעילות תעסוקתית. האווירה במהלך ארוחת הצהרים נעימה. לציין לחיוב את תליית לוח הפעילות ואת לוח ההתמצאות במיקום נגיש במחלקה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: העו"ס חידש את הפעילות הקבוצתית עם המטופלים, אחת לשבוע, בנושא אקטואליה בשילוב פרשת השבוע.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: העו"ס יוזם ומקדם פעילות למימוש דמי כיס.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: לציין לחיוב את השתתפות העו"ס ביום עיון לעו"סים בלשכת הבריאות במחוז תל אביב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- נמצאו פערים שנוצרו בתהליכי הקבלה וההסתגלות של מטופלים. העו"ס עושה מאמץ להשלים את הפערים.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- על השירות הסוציאלי לבנות נהלים פנימיים המותאמים להתנהלות המוסדית בנושאים כגון: טיפול בתלונות ומניעת התעמרות, קבלת מתנדבים, מעורבות העו"ס בעת אשפוז.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש לפעול להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית בכל החדרים.

שביעות רצון המטופל

- טעם וגוון האוכל המוגש בארוחות: שביעות רצון חלקית.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית: רמת הניקיון בחדרי המטופלים נמצאה ירודה וקיים ריח חריף של הפרשות באוויר. יש לשפר את רמת הניקיון והאוורור בחדרי המטופלים. רוב חדרי המטופלים ללא צביון אישי. ללא וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. הריהוט ברובו ישן ועדיין לא הוחלף לאחר השיפוץ.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): קיימת פעילות התנדבותית מעטה, יש לחדש ולפעול לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- למטופל אפשרות לפרטיות כאשר הוא חפץ בכך: חדרי המטופלים ללא וילונות הפרדה מובנים. יש להתקין וילונות הפרדה בחדרי המטופלים לשמירה על פרטיותם.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- לא נמצאו פרוטוקולים מחודש אוקטובר 2023. יש לקיים ישיבות ועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש לקיים ישיבות ועדה לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הועדה (רופא, אחות, עו"ס). יש להעביר לבדיקת ועדה למניעת התעמרות כל מקרה של חבלה מסיבה לא ידועה, יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע, יש להקפיד על תיעוד התהליך, לפרט לוח זמנים ולהגיע למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע את הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצוען. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.

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

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לשפר נושא ישיבות צוות רב מקצועיות: יש לקיים ישיבות בתדירות הנדרשת, בנוכחות כל הצוות הרב מקצועי. יש לקיים דיון, להתייחס לפערים שעלו בדיון ולתעדם בסיכום. יש להתיחס בתחילת הישיבה להחלטות מהישיבה הקודמת. יש לנעול במחשב את דוחות ישיבות הצוות הרב מקצועי בסמוך לקיומן.
חת"ש: על העו"ס להעביר שתי הרצאות בשנה ולהשתתף בהרצאות המועברות על ידי שאר אנשי הצוות הרב מקצועי. יש לרשום בדף ההשתתפות את שם ההרצאה, שם המרצה, תאריך קיום ההרצאה ולהחתים את המשתתפים על הנוכחות.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: יש לכתוב את סיכום הדיון המקצועי ואת תוכניות הטיפול בישיבה עצמה ולהקליד למערכת במהלך הישיבה או בסמוך לה.

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

- העו"ס החדש נמצא בתהליך של הכרות עם המטופלים והמשפחות והחל לפעול למיצוי זכויותיהם. על העו"ס להמשיך לפעול להשלמת הפעריים, יש לייצב את השירות הסוציאלי במוסד ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת ותיקה ומקצועית, בתקן 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.

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

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: בבדיקת דיווח הנוכחות של הרוקחתנמצא כי אינה עובדת בהתאם למתכונת השעות עליה התחייבה בבקשת האחריות שאושרה על ידינו.
הרוקחת אינה עובדת בימים ושעות קבועים, כך שהצוות המקצועי אינו יודע את הימים והשעות בהן נוכחת במוסד.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי. חדר אחסון התרופות משמש גם כפינת עבודה עם מחשב, כך שהדלת נמצאת פתוחה רוב שעות היום. כתוצאה מכך הטמפ' בחדר עולה לעיתים מעל 25 מעלות. יש לוודא כי הדלת סגורה וכי הטמפ' בחדר אינה חורגת מדרישות הטמפ' בנוהל 126 של אגף הרוקחות.
בארון הרזרבה ובמקרר התרופות, תרופות של המחלקה הסעודית ומחלקת התשושים מאוחסנות יחדיו, ללא הפרדה. נדרש להפריד ולסמן בהתאם.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: נמצא תכשיר אשר תוקפו פג ב12/23. התבקשתם לסרוק את כל מלאי התרופות ולבדוק תקינותן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. בבוקר הביקורת תועדה בחדר טמפ' מקסימום חריגה של 26 מעלות. לא נעשה דבר בעקבות חריגה זו. יש להדריך את הצוות בנושא.
בבדיקת נתוני הטמפ' של מקרר התרופות נמצא כי תועדה חריגת טמפ', לדברי האחות תוקף התרופות במקרר קוצר על ידה ל-30 יום, בהמשך לדרישות היצרן. לא נמצא לכך תיעוד.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- לא הוצגה בדיקת סריקת מתכות במים.

מערכת מים חמים ומקלחות

- חימום מים באמצעות דודים חשמליים .

ניקוי וחיטוי אחרון של הדודים משנת 2022 !!! לאחר הבקרה הוצג מסמך על ניקוי וחיטוי מתאריך 04.04.24

מערכות סילוק שפכים

- אין גנרטור חירום.

איסוף פסולת ופינויה

- הוצג תעודת פינוי פסולת זיהומית ותרופות פגות תוקף מ 22.2.24 אך לא נמצא תיעוד של פינויים קודמים.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- המחלקה עברה שיפוץ .

רמת הניקיון במחלקה טעונה שיפור.
ארונות, ארוניות ומיטות מיושנים.
נצפו סימני חלודה על המיטות.
חדר בידוד מגע : חסר כלי ניקיון נפרדים.
אין חדר יעודי לאוגרי הכביסה המלוכלכת, אלו מאוחסנים במסדרון.

מכבסה וכביסה

- הכביסה מבוצעת אצל ספק חיצוני.

לא הוצג רישיון עסק של מכבסה חיצונית.
חדר כביסה נקייה : החדר אינו מסודר, הרצפה אינה רחיצה, משקוף הדלת עם סימני חלודה.

הדברה

- מתבצעת פעמיים בשנה!

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- החדר אינו בשימוש.
בשירותים הסמוך לחדר הפיזיותרפיה נדף ריח חריף.

קבלת המזון במחלקה

- מנות טחונות הוגשו בכלים חד פעמיים – סידור פסול!
נצפו סימני חלודה על רגליות השולחנות.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- מקרר : משותף למזון מחלקתי ומזון פרטי של מטופלים – סידור פסול!

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- מחסן מזון יבש:
המקרר נמצא לא נקי.
הרצפה לא נקיה.
חסר צבע בדלת.
חסר אוורור.

מחסן יבשים:
מקרר לא תקין.
הצבע בתקרה מתקלף.
הרצפה עם סימנים של דבק ואינה אסתטית.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- המוסד מקבל ארוחת צהריים מחברת הסעדה בעלת רישיון עסק, יצרן והובלה בתוקף.
רמת הניקיון סבירה.
הכנת ארוחות בוקר וערב מתבצעת במטבח הקצה.
דלת הרשת בכניסה למטבח אינה נסגרת הרמטית.
הצבע בלוי בדלתות ובמשקופים.
ונטה לאוורור באזור שטיפת כלים אינה נקייה.
חסר מקרר עבור מזון מוכן המתקבל קר בסופי שבוע.
אין חלוקה ברורה של מדורי העובדה .
בלנדר חלבי נמצא לא נקי, כמו כן הבלנדר נצפה עם שאריות של מים מהשטיפה.
טחינת בלנדר בשרי וחיתוך ירקות מתבצע על אותו משטח עבודה.
קיים חדר קירור אחד המשותף לירקות שטופים, מוצרי חלב ומזון מוכן.
חסרים חלק מרישיונות העסק של הספקים השונים.
במקרר הירקות נמצאו מספר מלפפונים רקובים.

נספח ג'

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

ל-30 מיטות ברישוי ו-19 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.290	0.578	0.288	99.3%
אחיות	3	5.430	5.929	0.499	9.2%
מוסמכות		5.430	4.640	-0.790	-14.5%
מעשיות		0.000	1.289	1.289	100%
כוח עזר		7.180	7.202	0.022	0.3%
Nutritionist	1	4.800	6.000	1.200	25%
Physiotherapist		0.290	0.000	-0.290	-100%
Occupational Therapy	1	4.800	4.000	-0.800	-16.7%
Employment Instructor		0.450	0.575	0.125	27.8%
Speech therapist	1	0.560	1.000	0.440	78.6%
Social Worker	1	8.190	14.000	5.810	71%

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-19 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.193	0.500	0.307	159.1%
House keeper	0.193	0.500	0.307	159.1%
Maintenance worker	0.146	0.500	0.354	242.5%
Storekeeper	0.146	0.500	0.354	242.5%
Chief cook [1]	0.193	0.500	0.307	159.1%
kitchen worker	0.583	0.500	-0.083	-14.2%
Cleaner	0.900	1.500	0.600	66.7%
Kashrut supervisor	0.099	0.000	-0.099	-100%
Gardener	0.053	0.000	-0.053	-100%
Secretary	0.193	0.500	0.307	159.1%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 34.00 מתאריך: 11.01.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 34.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 01.04.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	8.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	8.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
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	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	29.50