משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 17.07.2024

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 17.07.2024.

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 סוליימנוב, 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 17.07.2024 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' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **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
- **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 אלנבי 30 מיטות ברשיון. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 14 מטופלים סיעודיים. במוסד גם מחלקה לתשושים.
המנהלת הרפואית מומחית ברפואה פנימית. כמו כן במוסד מועסקת רופאת בית. למוסד מגיעה יועצת גריאטרית.

לתשומת לב הנהלת המוסד:

סיעוד - אח אחראי מחלקה החל את עבודתו לפני כחודשיים. עובד בהיקף משרה חלקית. נוכחות חלקית באה לידי ביטוי בפגיעה באיכות הטיפול ועבודה שאינה בהתאם לנהלי משה"ב. מומלצת נוכחות מלאה בשעות הפעילות.
בשיחה טלפונית עם אח אחראי מחלקה התברר שאם הבית אחראית על סידור העבודה של המטפלים. האחריות לשיבוץ הצוות הסיעודי בסידורי העבודה המחלקתיים הינה של אח אחראי מחלקה.
אחים/ות מוסמכים עם היתר העסקה זמני ומעשיים מבצעים אחריות משמרת. יש לפעול על פי חוזר מינהל סיעוד כמפורט בדו"ח.

פיזיותרפיה - שבוע טרם הבקרה החל לעבוד במחלקה פיזיותרפיסט עם וותק של 13 שנים במקצוע ובגריאטריה. יש לבנות תהליך מוסדר לבדיקה והכרות עם המטופלים/ות, ובניית תכנית עבודה ושימוש בחדר הפיזיותרפיה כיעודו. להנהלת המוסד

ולפיזיותרפיסט הוצע סיוע בבניית התהליכים ונמסרו מספרי טלפון רלוונטים.

עבודה סוציאלית - השרות הסוציאלי במחלקה הסיעודית אינו יציב בשנה האחרונה. אין עו"ס במוסד מזה כ3 חודשים. המחסור בכ"א בשרות הסוציאלי לאורך זמן, פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי. יש לקלוט עו"ס בהקדם, להשלים פערים ולייצב את השירות הסוציאלי במוסד. יש להודיע על קליטת העו"ס החדש/ה ללשכת הבריאות.

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	14	14	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	30	14	14	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 14 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	
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע רוקחות 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	83%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד אלנבי מועסקת מנהלת רפואית מומחית בפנימית. מועסקת במוסד כ- 6 שנים.
רופאת בית, רופאה כללית שעברה השתלמות בגריאטריה מועסקת במוסד כ- 9 חודשים. עבדה במוסד שנים רבות, עזבה וחזרה.
למוסד מגיעה יועצת גריאטרית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- במוסד מנהלת רפואית מומחית בפנימית. מכירה היטב את החולים ומסורה לתפקידה.
- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.
- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: במוסד קיימת תכנית חת"ש לשנת 2024. התכנית השנתית לא מלאה. יש להשלים את התכנית ולוודא שמשתתפי הישיבה חותמים על ההשתתפות. התקיימה הרצאה של הרופאה. אין חתימות של המשתתפים. על כל אנשי הצוות להשתתף בהדרכות הן במתן הרצאות והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.
על הנהלת המוסד להכין נוהל פנימי בנושא החייאה ולהטמעתו.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: נוהל פנימי לזיהומים בתהליך הכנה. יש להשלימו.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש להקפיד על תיעוד שיחות עם המשפחות. אין תיעוד שיחה עם משפחה של מטופלת שירדה במשקל.

מעקב רפואי שוטף

- יישוממעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לבצע בדיקת עיניים למטופלים סכרתיים אחת לשנה.

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

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): יש לעדכן במעקב הרפואי כל ירידה במשקל. לא נמצא תיעוד של ירידה של 6 ק"ג אצל מטופלת.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: יש לתעד ולפרט את השינויים והארועים בשלושת החודשים האחרונים ולא להשתמש בשיטת COPY PASTE.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: אין מעקב אחרי החלטות ישיבות קודמות. יש לפרט בסיכום הישיבה את כל הבעיות שעלו בדיון ולתעד אותן גם בדיווח הרפואי לצורך מעקב.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: יש לבצע דיון על ידי רופא, אחות, פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק על כל מטופל עם הגבלה פיזית ולתעד את ההחלטה על המשך/שינוי/הפסקה של ההגבלה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לפרט בכל דו"ח ארוע חריגאת שעת ההודעה לרופא. יש לפרט במעקב הרפואי מי דיווח לרופא, מה מסר ובאיזה שעה. כמו כן יש לפרט את ההוראות שניתנו על ידי הרופא בזמן כוננות. יש לעקוב אחר מצב כל חולה שעבר ארוע חריג. נמצא כי במקרה של מטופל עם המטומה לא נרשם המעקב. לא נמצא תיחקור ארועים חריגים והסקת מסקנות למניעת השנות ארועים אלה. מקרה של נפילה לא דווח במעקב הרפואי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה במתכונת של בקרת פתע.
ביום הבקרה מאושפזים 14 מטופלים, כולם בסטטוס סיעודי. (מתוכם מטופל מאושפז בבי"ח).
תמהיל המטופלים:
2 מטופלים הזקוקים לתמיכת חמצן לסירוגין, 2 מטופלים עם הגבלה פיזית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אח אחראי מחלקה החל את עבודתו לפני חודשיים. אח מוסמך, בעל תואר ראשון באֶחָיוּת, בעל הכשרה על בסיסית בשיקום. עובד בהיקף משרה חלקית. במילוי תפקיד ניהולי מומלצת נוכחות במשרה מלאה בשעות הפעילות. נוכחות חלקית באה לידי ביטוי בפגיעה באיכות הטיפול ועבודה שאינה בהתאם לנדרש בנהלי משרד הבריאות.
רוב האחים/ות במחלקה מוסמכים/ות, רובם בעלי תואר אקדמי, ללא הכשרה על בסיסית.
בשיחה טלפונית עם אח אחראי מחלקה התברר שאם הבית אחראית על סידור עבודה של מטפלים/ות. האחריות לשיבוץ הצוות הסיעודי בסידורי העבודה המחלקתיים הינה של אח אחראי מחלקה עפ"י נוהל סיעוד 2.1.2- "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי"- https://www.health.gov.il/download/ng/2_1_2.pdf
בבדיקת סידורי עבודה נמצא:
1. תקינת אחיות ומטפלים כנדרש
2. אחים/ות מוסמכים/ות עם היתר העסקה זמני ומעשיים/ות מבצעים אחריות משמרת. יש להקפיד על עבודה עפ"י חוזר מינהל סיעוד 177/2021- "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול באשפוז ובקהילה" https://www.health.gov.il/hozer/ND177_2021.pdf

חוזקים - בכל המחלקות:

- נצפו יחס חם ותקשורת מכבדת עם המטופלים
כל המטופלים יושבים בחדר אוכל, לבושים בלבוש אישי, נקי, תואם עונה. חלק מהמטופלים מציירים, חלקם צופים בטלוויזיה.
בחדר אוכל נמצא לוח התמצאות מעודכן. (גם ברוסית)
"הכרת הדייר"- לרוב הדיירים, מעל המיטה, נמצאה כרטיסייה הכוללת התייחסות למידת העזרה לה זקוק הדייר בתפקודי ADL, שימוש באביזרי עזר, תקשורת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- טיפול פליאטיבי- לא נמצא תיעוד לפעילות בנושא טיפול פליאטיבי. במוסד אין ועדה פליאטיבית.
יש לפתח שירות פליאטיבי לשיפור איכות הטיפול וסיוע למטופלים במצב סופני להתמודד עם קשיים פיזיים, נפשיים וחברתיים, כדי לסיים את חייהם בכבוד. יש לעבוד על פי חוזר מנכ"ל 30/09- "הפעלת שירות פליאטיבי בקהילה, בבי"ח כללי ובמוסד סיעודי" https://www.health.gov.il/hozer/mk30_2009.pdf
נאמני נושא- מונתה אחות נאמנת תחום טיפול בפצעים. נמסר ע"י אח אחראי מחלקה שעברה הכשרה כנדרש אך לא הוצגה תעודה

המעידה על כך. לא נצפתה כל פעילות בתחום.
אין נאמני נושא נוספים. יש למנות נאמני נושא בלפחות 2 מתוך התחומים הבאים ולוודא הכשרה מתאימה של לפחות 30 שעות:
מניעה וטיפול בכאב, מניעת זיהומים, מניעת עצירות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בבדיקה מדגמית נמצאותכניות טיפול ראשוניות שנכתבו כנדרש. עם זאת, תכניות הטיפול לא מעודכנות, לדוגמא אחרי אירוע חריג של נפילה, מטופלת עם שינוי במשקל הגוף (ירידה של 6 ק"ג בחודש!). יש להקפיד על עדכון תכנית הטיפול הסיעודית בכל שינוי במצב המטופל. נמצאו דיווחים בשיטת "העתק-הדבק". יש להימנע מדיווחים בשיטה זו.

מעקב סיעודי

- התייחסות לבעיות שזוהו ומעקב- בבדיקת רשומות רפואיות של מטופל עם תלונות על צריבה בשתן ומטופלת עם ירידה במשקל, לא נמצא תיעוד מעקב בדיווח הסיעודי. יש להקפיד לעבוד עפ"י נוהל סיעוד 2.3.3 – "טיפול ומעקב סיעודי שוטף" - https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_3.pdf

תרופות

- נמצאה רשימת תרופות בנות סיכון אך ללא סימון. יש להקפיד על עבודה עפ"י נוהל מינהל רפואה 41/2013 "מתן תרופות "בנות סיכון" - https://www.health.gov.il/hozer/mr41_2013.pdf

הבטחת הסביבה

- עגלת החייאה- בדיקת תקינות ציוד חיוני וראשוני להחייאה אינה תקינה. (לרינגוסקופ). יש להקפיד על בדיקת הציוד ע"י כל צוות אחים/ות.

בטיחות הטיפול- בחלוקת תרופות צהריים נמצאו כוסיות עם תרופות ליד מטופלים שטרם נטלו את הטיפול. אין להשאיר תרופות בידי המטופל. יש להקפיד על עבודה עפ"י נוהל סיעוד 2.3.4- "ניהול הטיפול התרופתי" - https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_4.pdf
בחדר אוכל נמצאה רשימת מרקמי מזון לא מעודכנת, דבר העלול לפגוע בבריאות המטופלים.
בטיחות ציוד וריהוט- נמצאו מספר כסאות רחצה ללא רגליות וללא חגורות בטיחות, מיטות ישנות ללא מנגנון HI-LOW, ארוניות אישיות עם חלודה, ארונות שבורים בחדר תרופות ומזרוני ספוג.
אירועים חריגים- נצפו דוחות אירוע חריג אך לא תועדו דיונים, מסקנות והמלצות אופרטיביות ויישומן למניעת הישנות אירועים דומים בעתיד. חשוב להקים וועדת ניהול סיכונים, בהשתתפות צוות רב מקצועי, קיום ישיבות עיתיות ותיעודן. ניתוח אירועים, הסקת מסקנות והטמעתן למניעת הישנות אירועים

תקשורת

- אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית- קיימת מערכת לתמסורת פנימית אך אין בה כמעט שימוש. התקשורת מתקיימת בקבוצות וואטסאפ בלבד. יש להטמיע וליישם שימוש בתמסורת הפנימית ולתעד את התכתובת ברשומה.
ישיבות צוות סיעודי- לא נמצא תיעוד לקיומן של ישיבות צוות סיעודי כנדרש.
ישיבות צוות רב מקצועי- בבדיקה מדגמית נמצאו ישיבות צוות שמתקיימות בתדירות הנדרשת. עם זאת, התיעוד דל מאד, ללא התייחסות למטרות ויעדים שנקבעו בישיבות קודמות.

הזנה והאכלה

- התייחסות ברשומות לאבחנות הקשורות באכילה, בניית תכנית טיפול- בבדיקת רשומה רפואית של מטופלת שירדה 6 ק"ג בחודש, לא נמצאה כל התייחסות בתכנית הטיפול הסיעודית, או במעקב הסיעודי.

הפרשות

- תכנית שימור שליטה- במחלקה אין תכנית לשימור שליטה על סוגר השתן.
תכנית מניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי-במחלקה אין נאמן תחום מניעת עצירות, אין תכנית מניעת עצירות. חשוב למנות אח/ות לתפקיד נאמן תחום, לאחר הכשרה כנדרש (לפחות 30 שעות). במסגרת תפקיד זה יש לבנות תכנית מניעת עצירות בשיתוף צוות רב מקצועי. יש לעבוד על פי נוהל סיעוד 2.3.9- "מניעת עצירות והטיפול בה"- https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_9.pdf

היגיינה אישית ולבוש

- רישום ותיעוד רחצה- בבדיקה מדגמית נמצא תיעוד חלקי ביותר של רחצת מטופלים

שמירת שלמות העור

- ביצוע תכנית מניעה וטיפול- בבדיקת רשומה של מטופלים בסיכון לפתח פצעי לחץ, לא נמצאה תכנית טיפול כנדרש. יש להקפיד לעבוד על פי נוהל סיעוד 2.3.13- "שמירה על שלמות העור"- https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_13.pdf
אומדן כף רגל סוכרתית- בבדיקת קלסר נהלים מחלקתי, לא נמצא חוזר פנימי. יש לכתוב חוזר פנימי בהתבסס על חוזר מינהל סיעוד 154/19- "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית ע"י אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd154-2019/he/files_circulars_nd_ND154_2019.pdf
יש להקפיד על עבודה עפ"י החוזר.

תנועתיות ותנוחה

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות- בבדיקה מדגמית לא נמצא תיעוד בישיבות צוות רב מקצועי להגבלות פיזיות.
תכנית הולכה- בבדיקה מדגמית נמצא תיעוד חלקי של יישום התכנית

קשר עם המשפחה

- תיעוד שיחות קבלה של אחות אחראית- בבדיקה מדגמית לא נמצא תיעוד של שיחות אחות אחראית עם משפחות לאחר קבלת מטופל למחלקה.
שיחות עם משפחה כולל תיאום ציפיות- בבדיקה מדגמית נמצאה התייחסות כללית לתיאום ציפיות, ללא פירוט ציפיות המטופל ו/או המשפחה. לא נמצאה התייחסות להעדפות סוף חיים.

עדכון מקצועי

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית (חת"ש)- לא הוצגה תכנית חת"ש שנתית.
יציאת אנשי צוות האחיות להשתלמויות חוץ מוסדיות, ימי עיון- לא נמצא תיעוד להשתתפות בהשתלמויות וימי עיון. יש לעודד ולאפשר לאנשי צוות האחיות להשתתף בהשתלמויות, ימי עיון וכד'.
חוזרים/ נהלים עדכניים והטמעתם- בבדיקת קלסר נהלים לא נמצא חוזר מינהל הסיעוד 154/19- "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית ע"י אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה" . יש לכתוב נוהל הפנימי בהתאם לחוזר זה וליישם את תכניו.
לא נמצא תיעוד להטמעת נהלים בשנת 2023.

הדרכה והערכת הצוות

- לא הוצגה תכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש. לפני כחודשיים נקלט אח חדש, ללא תיעוד תכנית קליטתו.

הערכת עובדים- בבדיקת הערכות עובדים, נמצאו הערכות עובדים שהתקיימו מחו"ל, ע"י אחות אחראית ששהתה בחו"ל מספר חודשים.

טיפול בכאב

- בבדיקה מדגמית נמצא תיעוד לביצוע אומדני כאב למטופלים אך ממצאי האומדן לא תואמים את מצב המטופלים ואין הסבר להתחלת טיפול קבוע. למטופלים שטופלו באנלגטיקה. לא נמצא תיעוד הערכת השפעת הטיפול על עוצמת הכאב. יש להקפיד לעבוד על פי חוזר מינהל סיעוד 155/19- "אומדן, מניעה וטיפול בכאב ע"י אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה" https:// www.health.gov.il/hozer/ND155_2019.pdf

מניעת זיהומים

- חלק מהצוות המטפל נמצא עובד בבגדים אישיים וחלוק לבן. יש להקפיד על עבודה עם מדים מלאים והחלפת ביגוד בין העבודה לבית כדי להגן על העובד ובני משפחתו.
חיסוני עובדים- נמצאו נתונים חלקיים אודות חיסוני עובדים. יש להקפיד לעבוד על פי חוזר מנכ"ל 5/2023- "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

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 ושמונה חודשים.
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 ו-3 חודשים שנות וותק. הדיאטנית עובדת במוסד 27 שנים ו-8 חודשים.
הדיאטנית עובדת 6 שעות שבועיות ונמצאת יום בשבוע(יום ג').
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פיזיקאלית לבריאות הפה ממוקדת בתזונה.
הדיאטנית השתתפה ביום עידכון ידע שנערך על ידי דיאטניות האגף לתזונה והאגף לגריאטריה ודיאטנית האחראית תחום הבקרה במחוז ת"א.
הדיאטנית נקראה והצטרפה לבקרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- תקינת כוח האדם בתחום התזונה מעל הנדרש.

כללי

- הדיאטנית קבועה ומכירה את המטופלים היטב.
הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מלא עם צוות המחלקה, צוות מטבח הקצה ואם הבית.
נרכשו צלחות, צלחות מחולקות וכוסות חדשים ונאים לארוחות הבוקר והערב ולארוחות הצהרים לרווחת המטופלים במחלקה.
דיאטנית המוסד הובילה בשותפות עם קלינאית התקשורת פרוייקט ליישום הגשת מרקמי המזון במחלקה. נכתבו ונויילנו כרטיסיות עם הסבר על מרקם המזון המתאים לכל מטופל ובתחילת כל ארוחה מחלקים את המזון על פיהן.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה במחלקה בעת ארוחתהצהרים 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, אולם חסר בהם פירוט של כמות מרכיבי המזון במתכון של כל מנה. על חברת הקייטרינג לשלוח את המתכונים על פיהם מבשלים את המזון הנשלח למוסד. מתכונים למנות המוכנות במטבח הקצה נאספו. יש לחשב את ערכם התזונתי של כלל המתכונים וליצור אסופת מתכונים מחושבת תזונתית.

- 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.
מבין שני הסלטים הקרים הרשומים בתפריט הגישו רק סלט אחד. לא נשמרו דוגמאות מזון מהסלטים הקרים הרשומים בתפריט מיום ויומיים לפני יום הבקרה.
יש לפרט את אופן בישול מנות העוף והרטבים בהם הן מוגשות ולדאוג לגיוון בהן. יש לפרט את סוג הבשר הנלקח להכנת הקציצות המוגשות ואת הרטבים המלווים מנות אלה בכל הימים.
יש לפרט את סוג העוגיות/עוגות 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.
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.
בנוסף, נמצאה התאמה חלקית בין דוגמאות המזון של מנות המרק המשתנה ומנת הירק החם בארוחות הצהרים שנשמרו ובין מנות המרק והירק החם הרשומות בתפריט ביום הבקרה וביום ויומיים לפני יום הבקרה.
יש לבנות את התפריט השבועי כך שיענה על כל דרישות נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. אין פירוט של הפרי המוגש בארוחת הביניים הראשונה ובארוחת הצהרים בתפריט השבועי. הערה זו הינה הערה חוזרת מבקרות קודמות ועדיין לא תוקנה.
ביום הבקרה חולקה מנת רסק תפוחי עץ לכלל המטופלים בארוחת ביניים ראשונה. בארוחת הצהרים חולקה מנת קינוח של אבטיח למטופלים האוכלים במרקם רגיל ובמרקם מרוסק חולקה מנת רסק תפוחי עץ. יש להגיש מנות פרי על פי מרקם המזון המתאים למטופלים ולדאוג לגיוון של 4 סוגי פרי שונים בשבוע ימים גם במרקם טחון.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית לא רשומה במסגרת תכנית חת"ש הנערכת במוסד לשנה זו . על הדיאטנית להעביר אחת לשנה לפחות נושא עדכני מתחום התזונה.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: טפסי גודלי מנה לא נמצאו תלויים במקום הנדרש במחלקה אלא רק במטבח הקצה. יש לתלות את הטפסים לגודלי מנה לחלוקה במטבחון המחלקה ולערוך הדרכת רענון מרוכזת לצוות בנושא זה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נצפה כי לחלק מהמטופלים שולחן האוכל גבוה מאוד ועלול להקשות על האכילה. נמצא שולחן אחד צר בו ישבו אחד מול השני שני מטופלים עם כסאות גלגלים שנגעו זה בזה. כפי שהוסבר בבקרה, יש לערוך דיון על גובה השולחנות והתאמתם למטופלים בצוות רב מקצועי.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא תקין. יש לערוך ולתעד תצפיות על ארוחות הערב המוגשות במחלקה אחת לרבעון.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- 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>

- הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מלא עם צוות מטבח הקצה ואם הבית והצוות הרב מקצועי. יש לתקן את ההערות שניתנו בבקרות קודמות ובבקרה זו בדבר רישום ויישום התפריט המוגש במוסד. יש להמשיך 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

חוזקים

- נכון ליום הבקרה עובד במחלקה מזה שבוע פיזיותרפיסט עם וותק של 13 שנים במקצוע ובגריאטריה.
השרות ניתן בשבוע זה 4 ימים.
סוכם על יומיים בשבוע 10:00 עד 17:30 כל פעם - סה"כ 15 ש"ש.
במהלך הבקרה הביע הפיזיותרפיסט נכונות לשנות את פריסת השעות על פני 3 ימים בשבוע.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה סודר ואורגן והחלל פנוי לקיום טיפולי פיזיותרפיה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט חסר הכשרה על בסיסית הנדרשת ממנהל שרות פיזיותרפיה.
עדיין אין תוכנית עבודה.

אבחון פיזיקלי

- הפיזיותרפיסט עדיין לא התחיל בביצוע ותיעוד הערכות פיזיקליות.

טיפול בקבוצה

- לא מתקיימים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה (הערה חוזרת).

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לא נמצאו הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת (הערה חוזרת).

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- ישיבת המטופלים/ות אינה מייטבית, ועדיין אין אף לא כסא גלגלים אחד מסוג TIS (הערה חוזרת).
חלק ניכר מכיסאות הגלגלים ללא שמות.
נצפו כסאות עם צמיגים שחוקים, ידיות שחוקות ושבורות, ריפודי כריות שחוקים וקרועים - מעלה סיכון לפציעות וזיהומים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לא מתקיימות הדרכות.
הפיזיותרפיסט עדיין לא השתתף בישיבת צוות רב מקצועי.
הפיזיותרפיסט לא השתתף באף קורס/השתלמות מקצועית רלוונטית.
ברשימות ההליכה במחלקה חסרות הנחיות לאופן ביצוע ההליכה (תמיכה, אביזר עזר, מרחק).

תנאים פיזיים

- הערות חוזרות:
הסולם עדיין שוכב על הרצפה - יש לקבע לקיר.
יש להשלים ציוד טיפולי (מראה ניידת, משקוליות, גומיות, כדורים ועוד) ולדאוג הצללת החלונות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- מרבית התקופה מאז הבקרה האחרונה כח האדם הפיזיותרפיה לא היה מאוייש. שבוע טרם בקרה זו החל לעבוד במחלקה פיזיותרפיסט עם וותק של 13 שנים במקצוע ובגריאטריה.
יש לבנות תהליך מוסדר לבדיקה והכרות עם המטופלים/ות, ובניית תוכנית עבודה ושימוש בחדר הפיזיותרפיה כיעודו.
להנהלת המוסד ולפיזיותרפיסט הוצע סיוע בבניית התהליכים ונמסרו מספרי טלפון רלוונטים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפאה בעיסוק עם וותק של כשנה וחודש. 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- 8 ש"ש.
כמו כן, מדריכת התעסוקה, עובדת במחלקה כ-4 שנים, 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 24.5 ש"ש.
לא קיימת פעילות בשעות אחר הצהריים ובימי שישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הערכת מעקב

- ההערכות התקופתיות מתרחשות בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מבצעת התערבויות טיפוליות רבות, בניהן: טיפולים מוטוריים, התאמת פעילות, טיפולים ייעודיים קצרי טווח, טיפולים קוגניטיביים והדרכת מדריכת תעסוקה.
המרפאה בעיסוק מתאימה אביזרי עזר לדיירים הנדרשים בכך כולל הדרכת צוות.
המוסד התחדש בכלי אוכל מתאימים ונגישים לצרכי המטופלים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קבלות ע"י מדריכת תעסוקה מלאות לכלל המטופלים.

פעילות בתעסוקה

- תעסוקה מגוונת ורלוונטית מתקיימת לאורך השבוע בשעות הבוקר.
למוסד מגיעים מתנדבים קבועים, כגון: מתנדבים לטיפול בכלבים אחת לשבוע, ומתנדבים לפעילויות ספציפיות, כגון: מתנדבים מישיבת בר אילן, מתנדבים מבית הספר הסמוך ועוד.
כמו כן, דיירים ממחלקת תשושים במוסד, מגיעים למחלקה הסיעודית ומתנדבים בה לעיתים לאורך השבוע.
אחת לחודש מתקיימת יום הולדת לילדי החודש בשיתוף המחלקה הסיעודית ומחלקת תשושים.
על פי דיווח הצוות, אחת לשבועיים יוצאים המטופלים לפעילות בחצר המוסד, בקומת הלובי.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיימות פינות אחסון מתאימות.
חדר התעסוקה גדול ומרווח.
לוח ההתמצאות מעודכן.
במחלקה קיימת מרפסת קטנה המאפשרת טיפול בקבוצות קטנות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות הצוות בתוך שירות הריפוי בעיסוק מתקיימות כנדרש.

העשרה ונהלים

- נכתבו נהלים פנימיים רלוונטים ותקפים למחלקה הסיעודית.
בחודשים האחרונים התבצע פרויקט אביזרי עזר יחד עם האח הראשי בחדרי המטופלים.
קיימים פרויקטים נוספים בתכנון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להשלים כלל ההערכות הראשוניות של המטופלים במחלקה כולל התייחסות מלאה לתחומים השונים, כגון: מטוריקה ותפקודים מורכבים.

הערכת מעקב

- לצד כל הערכה תקופתית של מטופל, יש למלא תוכנית טיפול ישימה ורלוונטית כולל מטרות טיפול, תחומים ותדירות.
בהערכות התקופתיות יש להתייחס ליכולות מורכבות של המטופל, כגון: שימוש בטלפון, שימוש בלחצן מצוקה לצורך מציאת מטרות טיפול רלוונטיות נוספות ואפשרויות תעסוקה ופנאי.

ישום תכנית הטיפול

- חשוב לתת את הדעת למטופלים הנמצאים במיטה לאורך שעות הפעילות, הן בריפוי בעיסוק והן בתעסוקה.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ לקיים פעילות תעסוקתית גם בשעות אחר הצהריים ובסופי שבוע לרווחת המטופלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- על לוח הפעילות להיות נגיש, ברור ומדויק לצרכי המטופלים.

ציוד ואביזרים

- מומלץ לרכוש אביזרי עזר שונים, כגון: סכו"ם מותאם, כוס עם מכסה, תוחם צלחת, גליל ועוד, לצורך הדגמה והתאמה למטופלים הנדרשים בכך.
'צביון אישי'- יש להעמיק את הצביון האישי של המטופלים בחדריהם תוך מתן דגש לרצונותיהם וייחודם.
מומלץ לרכוש ציוד נלווה לטובת המטופלים, כגון: טאבלט ונגני שמע.

הדרכה ותקשורת

- חשוב להעביר חת"ש להעשרת הצוות וללמידה נוספת על תחום הריפוי בעיסוק והתעסוקה.
יש לבצע הדרכות מטפלים שוטפות בנושאים נדרשים, כולל תיעוד.

העשרה ונהלים

- מומלץ לצאת להשתלמויות מקצועיות ולהדרכות מקצועיות בנושאים רלוונטיים לצורך המשך התמקצעות ברזי המקצוע.
חשוב להמשיך ולהרחיב את הפרוייקטים בתוך שירות הריפוי בעיסוק ובין אנשי הצוות המקצועיים.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- ישנו שיפור ניכר מבקרה קודמת.

צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה, מסור, אכפתי ומכיר טוב את המטופלים.
חשוב להעמיק את התהליכים המתרחשים במוסד כולל המשך 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	69%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

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

כח-אדם - בכל המחלקות

- קיים חוסר יציבות בשירות הסוציאלי בשנה האחרונה. מהבקרה האחרונה שינויים נוספים, לא מועסק עו"ס במוסד מזה כ3 חודשים. בחודש יולי 2023 עזבה העו"ס שעבדה כשנה וחצי, מאז נעשו נסיונות לאייש את המשרה, אך בפועל עבדו תקופות קצרות ללא חפיפה ביניהם. העו"ס שנכח בבקרה האחרונה בתחילת אפריל, עבד בפועל כחודש מחודש מרץ עד אפריל 2024. נמסר כי המנהל עושה מאמצים לאייש את המשרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

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/תעסוקה, נינוחים למראה. לבושם נקי, מסודר ומותאם לעונה. המטופלים משתתפים בפעילות תעסוקתית. נצפתה ארוחת הצהריים אשר התנהלה באוירה נעימה ונצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים. לציין לחיוב את תליית לוח ההתמצאות במיקום נגיש במחלקה ואת פרויקט "הכרת הדייר" בחדרים, נתלו לוחות שעם מעל המיטות, עם כרטיסיות הכוללות התייחסות למידת העזרה לה זקוק הדייר בתפקודו.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס הוותיקה שפרשה לגימלאות חזרה להתנדב לפי יכולתה, כאחת לשבוע, לעבודה פרטנית וקבוצתית עם מטופלים דוברי רוסית. בנוסף מסייעת בנושאים דחופים. בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית, מומחית בתחום הזקנה ובעלת הכשרה מגוונת בגריאטריה. בנוסף נשמר הקשר עם עם בית ספר וישיבה בקרבת המוסד המגיעים לפעילות סביב החגים.
לציין לחיוב כי מספר דיירים ממחלקת תשושים מתנדבים לסייע למטופלים הסיעודיים: סיוע למטופלת עיוורת, הפעלות בינגו, מכינים עוגיות וכדורי שוקולד ומחלקים במחלקה הסיעודית וכו'.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים ברובם ללא ציביון אישי. מספר מיטות נצפו עם מצעים של בית חולים איכילוב. עדיין אין בחדרים וילונות על החלונות

ווילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. המנהל מסר כי הוזמנו פרגודים לחדרים אך עדיין בתהליך הכנה.

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: יש להמשיך בפעילות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית בכל החדרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- פעילות קבוצתית עם מטופלים ומשפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת דוברי רוסית משותפת למחלקה הסיעודית ולתשושים. נמסר כי לאחרונה המטופלים מהמחלקה הסיעודית הפסיקו להשתתף. יש לקיים פעילות קבוצתית על מנת לשמר את יכולת השיח הבנאישית.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: מהבקרה האחרונה לא התכנסה הועדה למניעת התעמרות. 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.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- לא נמצא תיעוד לפעילות בנושא טיפול פליאטיבי, במוסד אין ועדה פליאטיבית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על השירות הסוציאלי להשתתף בשתי הדרכות בשנה במסגרת החת"ש ולהשתתף בהדרכות של אנשי הצוות האחרים.

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): אין התיחסות בתחילת הישיבה להחלטות מהישיבה הקודמת. יש לשפר את סיכום הישיבה ולפרט את כל הבעיות שעלו בדיון ולתעד אותן גם בדיווח השוטף לצורך מעקב. יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועיות בנוכחות כלל הצוות במחלקה. נצפה, כי שיעור ההשתתפות של הצוות בישיבות נמוך מהנדרש.

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

- השרות הסוציאלי במחלקה הסיעודית אינו מתפקד בשנה האחרונה. לא מועסק עו"ס במוסד מזה כ3 חודשים. המחסור בכ"א בשרות הסוציאלי לאורך זמן, פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי. יש לקלוט בהקדם עו"ס לעבודה במחלקה הסיעודית, להשלים פערים ולייצב את השירות הסוציאלי במוסד. יש להודיע על קליטת העו"ס החדש/ה ללשכת הבריאות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

1. במוסד 14 מטופלים סיעודיים ו- 32 תשושים בפיקוח הרווחה.
2. המוסד מקבל ארוחת צהריים מקייטרינג בעל רישיון יצרן ועסק בתוקף.
3. שירותי כביסה מבוצעים ע"י ספק חיצוני.

* יש לציין שבתאריך 30.05.24 ניתן למוסד היתר זמני ע"י משרד הבריאות, האישור הזמני המותנה למוסד הינו עבור המבנה "הגדול" והחדר הספציפי שהוצהר עליו ע"י המוסד בבניין "הקטן" ולא כולל את שאר החדרים במבנה "הקטן".

מטבח:

1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. דלת כניסת הספקים נמצאה פתוחה בעת הביקורת- הערה חוזרת מדו"ח ביקורת קודמת.
3. בעת קבלת הקייטרינג אין הקפדה על שמירת טמפ' המזון החם על 65 מע"צ כנדרש, נמדדה טמפ' קציצות קבב עמדה על 44 מע"צ.
4. נמצא כי מניחים את המזון החם המתקבל מהקייטרינג מול המזגן, מה שגורם לטמפ' המזון החם לרדת!
5. במקפיא הבצקים נמצא מזון גולמי (פילה דג)- סידור פסול!
6. במקפיא הקינוחים והמזון המוכן לאכילה (מחית אבוקדו, מאפים וירקות קפואים) נמצא מזון גולמי (קציצות דגים)- סידור פסול!
7. נמצאו סדקים בקירות ובתקרות של המטבח.
8. במקרר ביצים גולמיות נמצאה ביצה שבורה- סידור פסול- הושמדה ע"י נציג העסק.
9. במדור חיתוך ירקות חסרים סבונייה + סבון ושילוט כנדרש!
10. במטבח נמצאו החלונות ללא רשת.
11. במטבח נמצא המאוורר מלוכלך.
12. במדור הירקות נמצא פח האשפה גדוש וללא מכסה כנדרש!
13. המים החמים בעגלות הגשת המזון החם נמצאו רדודים ואינם מגיעים לסף הנדרש ע"מ לחמם את המזון לטמפ' הרצויה.
14. המים החמים בעגלות הגשת המזון נמצאו מלוכלכים.
15. חלק משקעי החשמל במטבח נמצאו מלוכלכים.

מחסן מזון שבועי:

1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. במחסן נמצא כי החלון מלוכלך.

מחלקה סיעודית:

1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. חדרי המגורים:

- רמת הציוד האישי (מזרונים / מיטות/ ארונות) לקויה.
- ברוב חדרי המגורים אין ארונות של הדיירים ונמצא כי מאחסנים את החפצים האישיים/ בגדים שלהם על מדפים ללא תנאים.
- אין מקום ייעודי לאחסון עגלת הכביסה הנקייה ומאחסנים אותה יחד עם אוגרי כביסה/ אשפה של מחלקת התשושים בקומה אחרת- סידור פסול!
- אין מקום ייעודי לאיסוף אוגרי כביסה מלוכלכת/ אשפה, נמצאו מאחסנים באחד החדרים הלא מאוכלסים או במסדרון המחלקה- סידור פסול!
- אוגרי הכביסה המלוכלכת/ האשפה נמצאו ללא שילוט כנדרש!

- בחלק מהחדרים נמצאה כביסה נקייה על הרצפה ולא במקום ייעודי כנדרש!
- נמדדה טמפ' המים החמים באופן רנדומלי. עמדה בטווח 40-39 מע"צ ולא בטווח הנדרש 45-42 מע"צ!
- חלק מהשידות בחדרים נמצאו עשויות מעץ בלוי, צמודות לרצפה ואינן מאפשרות ניקוי בנקל!
- הוונטות בחדרי השירותים נמצאו מלוכלכות.
- במרבית החדרים נמצאו פחי אשפה ללא מכסה כנדרש!

3. מטבחון חלוקה:
- רמת הסדר והניקיון סבירה.
- במקרר נמצא מזון פרטי של המטופלים יחד עם מזון המתקבל/ מוכן במוסד- סידור פסול!
- המקרר נמצא ללא שילוט כנדרש!
- נמצא מיכל שמן על הרצפה ליד המקרר ולא על מדף תקני בגובה 30 ס"מ כנדרש!
- נמצא 'קומקום' בתוך ארגז מעל מיכל השמן ליד המקרר- סידור פסול!
- נמצא ציוד ניקיון ליד המקרר ולא במקום סגור וייעודי כנדרש!

4. חדר אחות:
- רמת הסדר והניקיון תקינה.

5. חדר אוכל:
- רמת הסדר והניקיון סבירה.
- אין הקפדה על התאמת המנות המוגשות למטופלים ולתפריט הדיאטנית.
- תפריט המזון נמצא דומה לאותו תפריט של שבוע לפני!

6. מלתחות צוות:
- בחדר חסרים תנאי אוורור מספקים.
- הוונטה מלוכלכת.

7. חדר פיזיותרפיה:
- רמת הסדר והניקיון סבירה.
- החדר מוזנח עם מעט ציוד שימושי למטופלים!
- אין וילונות לחלונות החדר.
- ארון הציוד נמצא בלוי.
- אין אוגר לאיסוף כביסה מלוכלכת.
- השירותים ליד חדר הפיזיותרפיה נמצאו מלוכלכים.

חדר פיר כביסה מלוכלכת:
1. איסוף הכביסה משותף לדיירים הסיעודיים והתשושים.
2. נמצאו מפרידים בין הכביסה המלוכלכת של הסיעודיים ותשושים ע"פ צבע השקיות.
3. הצבע בקירות מתקלף.
4. הרצפה נמצאה מלוכלכת.

חדר כביסה נקייה:
1. רמת הסדר סבירה.
2. חלק מהכביסה הנקייה נמצא על כיסאות- סידור פסול!
3. נמצאו ארגזים על הרצפה ולא על מדפים תקניים בגובה 30 ס"מ כנדרש- הערה חוזרת מדו"ח ביקורת קודמת.
4. נמצאו חומר ניקיון תחת שולחן מיון הכביסה על הרצפה ולא במקום ייעודי וסגור כנדרש- הוצא מהמקום.

חצר אחורית:
1. נמצאו תמונות שלא בשימוש על הרצפה.

טפסים חסרים:
1. לא הוצג הסכם עם הספק החיצוני של שירותי הכביסה.
2. לא הוצג תיעוד טמפ' מים חמים יומית.
3. לא הוצג תיעוד רמת כלור יומית בחדרים.
4. לא הוצג תיעוד טיפול/ ניקוי ראשי מקלחת.
5. לא הוצג תיעוד פינוי מפריד שומן במוסד.
6. הוצג תיעוד פינוי תרופות פגות תוקף ופינוי פסולת זיהומית במוסד מתאריך 07.03.24.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום:

המצב התברואי במוסד כמפורט לעיל.

יש להקפיד על שרשרת חימום רציפה בעת קבלת המזון החם מהקייטרינג.
יש לייעד חדר לאיסוף אוגרי כביסה מלוכלכת/אשפה.
יש לייעד חדר לאיסוף אוגרי כביסה נקייה.
יש לשמור על טמפ' מים חמים בחדרים בטווח הנדרש 45-42 מע"צ.
יש להחליף/ להוסיף ציוד אישי תקין (שידות/ ארונות וכו').
יש להשלים את הטפסים החסרים.
יש לתקן את כל הליקויים המפורטים בדו"ח ולעדכן את משרדנו בכתב.

נספח ג'

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

ל-30 מיטות ברישוי ו-14 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.250	0.482	0.232	92.8%
אחיות	3	5.430	8.249	2.819	51.9%
מוסמכות		5.430	6.187	0.757	13.9%
מעשיות		0.000	2.062	2.062	100%
כוח עזר		6.150	9.533	3.383	55%
Nutritionist	1	3.600	6.000	2.400	66.7%
Physiotherapist	1	10.000	15.000	5.000	50%
Occupational Therapy	1	3.600	8.000	4.400	122.2%
Employment Instructor		0.380	0.613	0.233	61.3%
Speech therapist	1	0.480	1.000	0.520	108.3%
Social Worker	1	7.020	0.000	-7.020	-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)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-30 מיטות ברישוי ו-14 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.165	0.500	0.335	203%
House keeper	0.165	0.500	0.335	203%
Maintenance worker	0.125	0.500	0.375	300%
Storekeeper	0.125	0.500	0.375	300%
Chief cook [1]	0.165	0.500	0.335	203%
kitchen worker	0.500	0.500	0.000	0%
Cleaner	0.800	1.000	0.200	25%
Kashrut supervisor	0.085	0.000	-0.085	-100%
Gardener	0.045	0.000	-0.045	-100%
Secretary	0.165	0.500	0.335	203%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 29.50 מתאריך: 01.04.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 29.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 17.07.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	8.00
בריאות הסביבה	4.00
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	3.00
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)	31.00