משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 11.10.2021

במוסד: "מרכז אזורי לקשיש אשדוד"

בישוב: אשדוד

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

לכבוד
ד"ר רימון ערטול
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז אזורי לקשיש אשדוד (קוד מוסד 23623)
הרב ניסים 7
אשדוד

ד"ר ערטול נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז אזורי לקשיש אשדוד"

מצורף דוח הבקרה מיום 11.10.2021.

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 אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון

ד"ר אורליוב אולגה
גריאטרית מחוזית מחוז אשקלון
מ.ר. 35142 ת.ר.מ. 30609

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
פרופ' נטליה בלינקו, רופאה מחוזית, מחוז אשקלון
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרדהרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז אזורי לקשיש אשדוד"

בתאריך 11.10.2021 נערכה בקרת פתע. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז אשקלון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון
- **סיעוד** - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' רות לוי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **ריפוי בעיסוק** - גב'אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **עבודה סוציאלית** - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע

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:

למוסד אין 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.

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 ב	28	37	37	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	34	34	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	36	41	41	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	26	-	-	26	-	-	-	-	-
סה"כ	130	138	112	-	26	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 138 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					

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- במקצוע בריאות הסביבה 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

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.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	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות " אשדוד" מוסד גריאטרי עירוני משולב אשר כולל מחלקת תשושים, 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש, בעל אישור לטיפול בדיירים במסגרת " נופשון".
במוסד פועל מרכז יום לקשישים.
בתקופה האחרונה הוחלף המנהל הרפואי במוסד, המנהל החדש גריאטר צעיר בעל תפקיד ס. מנהלת מחלקה גריאטרית בבית החולים ברזילי, נותן את כל הייעוצים ומבצע הערכות גריאטריות במוסד.
במוסד נבנה תשתית מקצועית אשר מאפשרת מתן טיפול דרך הוריד ומתן טיפול במקרים דחופים, כך הצליח המוסד בזמן התפרצות נגיף קורונה לטפל בדיירים מאומתי קורונה במצב קל.
בבית החולים הסתיים תהליך התאמה לפרוגרמה 2016, נבנתה מחלקה סיעודית בסגנון אשכולות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי, מנהל חדש, מומחה בגריאטריה.
בשנים האחרונות התקבלו למוסד רופאים צעירים, בעלי פוטנציאל גבוה לפיתוח והכשרה מקצועית, למרות זאת בשלב זה לא עברו הכשרה בתחום הגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. מדובר במנהל הרפואי חדש אשר התחיל את עבודתו במוסד לפני מספר חודשים בתור ממלא מקום, בתקופה האחרונה קיבל כתב מינוי כמנהל הרפואי במוסד.
המנהל הרפואי מומחהצעיר בגריאטריה, במקביל מועסק במחלקה הגריאטרית בבית החולים ברזילי, בתור סגן מנהל מחלקה.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא. במוסד קיימת תכנית הדרכה מגוונת לצוות הרפואי, אחד מהרופאים הצעירים נרשם לקורס בגריאטריה בפלימן.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. רופאי המוסד מבצעים כוננויות 24/7, לפי סידור עבודה ונקבע מראש, המנהל הרפואי מבצע כוננויות על.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. במוסד מועסק יועץ פסיכיאטרי, רופא עור ורופא עיניים.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. המנהל הרפואי מבצע ייעוציים גריאטריים במוסד, מורגשת תרומתו בטיפול חולים מורכבים.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה. קבלה רפואית מלאה ומפורטת.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין. במוסד ישנו אישור לטיפול דרך הווריד, ניכר מאמץ לטיפול בבעיות דחופות על מנת למנוע העברת מטופלים לבתי חולים כלליים.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

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

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

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: ללא הכשרה בתחום. רוב אנשי הצוות הרפואי במוסד רופאים צעירים, אך עדיין לא עברו הכשרה בתחום הגריאטריה, אחד מהרופאים נרשם לקורס בגריאטריה בבית החולים פלימן.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: חלקי. לא בכל התיקים שנבדקו נמצאו אבחנות מעודכנות.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: חלקי. דיון לפני מתן תרופות אנטי פסיכוטיות מתבצע באופן חלקי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות. למרות שקיימת תכנית לטיפול פליאטיבי ונבנה נוהל מפורט, הטיפול הפליאטיבי מתרכז סביב חולה הנוטה למות.
אנשי הצוות מבצעים שיחות סוף החיים אך כל מקצוע בנפרד, המעורבות של המנהל הרפואי מורגשת באופן חלקי, יש לבנות תכניות טיפול אופרטיביות ע"י הצוות הרב התחומי כגון שינוי בטיפול תרופתי ולערב את הצוות הרב תחומי לטיפול בחולים סופניים.

סיכום כללי - תחום רפואה

- מדובר במוסד וותיק ומבוקש בעיר אשדוד אשר בשנים האחרונות עבר שינוי משמעותי בשידרוג תשתיות, שינוי מבחינת כוח אדם הרפואי כולל מנהל רפואי. במוסד נשמרת רמת טיפול רפואי כמעט טובה מאוד, הצוות הרפואי עובד בהתאם לנהלי משרד הבריאות ומספק טיפול מותאם לדיירים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד גריאטרי ציבורי וותיק באשדוד, ממוקם בסביבה עירונית נגישה, מונה 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.
בשנים האחרונות ניכר שינוי משמעותי בניראות והתאמת המחלקות לפרוגרמה: בוצעו שיפוצים, נקנה ציוד וריהוט חדש.
הבקרה בוצעה בשעות הבוקר, בכניסה למחלקות אווירה נעימה, מחלקות נקיות ומאוררות, נצפתה שיגרת בוקר כמקובל לשעת הבקרה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית וותיקה בתחום הגריאטריה והניהול, בעלת ניסיון מקצועי רב, עובדת בשיתוף פעולה עם הסגן ומובילה תהליכי עבודה רבים לטובת איכות הטיפול הסיעודי בדיירי המוסד.
עם זאת, לאחות הראשית, הסגן והאחיות האחראיות אין הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה וזה מנוגד לנוהל סיעוד 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעוד בביה"ח גריאטרי".
במוסד מועסקות הרבה אחיות מעשיות שממשיכות לחרוג מתחום סמכותן: " אחראיות משמרת, טיפול בתרופות נרקוטיות ועוד. יש לאבטח שלצד כל אחות מעשית במחלקה תעבוד אחות מוסמכת המבצעת את פעולות הסיעוד המותרות על פי חוק.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אנמנזה נעשית בצורה מקצועית תוך שימוש באומדנים הרלוונטיים לקליטת המטופל.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בקבלת מטופל למחלקה נרשמת תכנית טיפול כנדרש בנוהלים.

מעקב סיעודי

- האחיות מעדכנות את המידע בנוגע למצבו הכרוני והמשתנה של המטופל.

תרופות

- התרופות מאוחסנות בארון תרופות או במקרר, האחיות מבצעות ניטור טמפרטורות כנדרש.
ניהול מלאי תרופות נרקוטיות תקין.

הבטחת הסביבה

- חדרי המטופלים מרווחים ונקיים.

תקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועיות ונמצא תיעוד בתיקי המטופלים.

הזנה והאכלה

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
  שיניים תותבות
  קשיים בבליעה
  חוסר תיאבון
  ירידה במשקל: כן.

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: כן.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: כן.

הפרשות

- רישום הרגלי הפרשות, שליטה על הסוגרים ואמצעי עזר: כן.

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): כן.

היגיינה אישית ולבוש

- המטופלים לבושים בבגדים נקיים התואמים לעונה.
  מתקיים רישום ומעקב רחצות, טיפוח גוף וציפורניים.

שמירת שלמות העור

- האחיות מבצעות אומדן עור ואומדן כף רגל למטופלים סכרתיים, נאמנת נושא פצעים מקיימת ביקור ומעקב אחרי מטופלים עם פצעי לחץ, מנחה ומכוונת את הצוות לשיטות הטיפול.

קשר עם המשפחה

- אחות ראשית ואחיות המחלקות זמינות לבקשות ושיחות עם בני משפחה.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: כן.

- מתבצעת הערכת עובדים (לפחות אחת לשנה): כן.

מניעת זיהומים

- קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבת לחיצה תקינה: כן.

- טיפול בנשאי חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה בהתאם להנחיות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בעת עדכון תכניות טיפול חשוב להתייחס לסוגיות הטיפוליות והצרכים המשתנים של המטופלים.

הפרשות

- חשוב לפתח תכניות למניעת עצירות מעבר למתן טיפול תרופתי ולערוך מעקב ומסקנות.

עדכון מקצועי

- על הנהלת המוסד לדאוג ליציאת האחיות לקורסים וימי עיון מקצועיים רלוונטיים לתחום הגריאטריה מחוץ למוסד בצורה רוחבית. חשובה ביותר הכשרת האחיות בקורס על בסיסי בגריאטריה. כעת האחיות הוותיקות במוסד מתפקדות כאחראיות מחלקות שנים רבות לאחר סיום לימודי סיעוד והן ללא הכשרה מתקדמת בתחום הגריאטריה.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: אחיות מעשיות פועלות בניגוד לנהלים ולחוזרים של מינהל הסיעוד: אחראיות משמרת, מבצעות אומדנים, וכו'.

טיפול בכאב

- על אף שהאחיות מבצעות אומדני כאב בשגרה, חשוב ביותר להכשיר נאמן כאב מוסדי ולקדם את הידע בתחום ברמה רוחבית במוסד.

מניעת זיהומים

- בחלק מהמחלקות לא נצפה שימוש בתכשיר להיגיינת ידיים במעבר בין מטופלים.

זכויות החולה

- חשוב להרחיב גישה פליאטיבית במוסד, לברר ולעדכן את רצונו של המטופל והאפוטרופוס בנושא סוף חיים כבר בקבלת המטופל למוסד. חשוב לקדם נושא של הנחיות מקדימות עבור המטופלים הצלולים.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- סך ממצאי הבקרה מעידים על רמת טיפול סיעודי טובה במטופלי המוסד.
הכשרת האחיות כפי שצוין בדו"ח והכנסת נאמנים בכל התחומים תאפשר למוסד הפעלת פעולות רוחביות וקידום פרויקטים מקצועיים לטובת בריאות ואיכות חיי המטופלים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד עם מטבח מבשל מרכזי. צוות המטבח וותיק ומנוסה.
קיים תפריט מחזורי, תלת שבועי.
בכל מחלקה ישנו מטבחון לחלוקת מזון ומחלקת מזון קבועה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ישנם שתי דיאטניות במוסד.
הדיאטניות עובדות סה"כ 40 ש"ש עם פריסת ימי עבודה מיום א'-ה'.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בשנה האחרונה התקיימו שני הדרכות לצוות בתחום התזונה: 1. הדרכה בנושא ביצוע רישום מזון. 2. הדרכה על אופן חלוקת המזון.
הוחל פרויקט מיחשוב הרשומות התזונתיות לצורך הפקת דוחות כמו ריכוז מקבלי דיאטות מחלקתי ולצורך חישוב צריכה תזונתית.
עודכן נוהל מדידת גובה ונכתב נוהל טיפול תזונתי בדיירים עם אלרגיה/רגישות למזון.

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- צוות הדיאטניות התייצב מאז 02/2021 לאחר חזרתה של דיאטנית מחל"ת. כל דיאטנית משוייכת למחלקה. קיימת חלוקת אחריות בנושאים רוחביים בניהול התחום.

איכות ובטיחות המזון

- מתקיימת אפייה במקום לרווחת הדיירים.
נעשה שימוש בבשר טחון איכותי.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: כן. קיים טופ המרכז את תהליכי העבודה עם המטבח.

רשומות מחלקתיות

- קיום תפריט שבועי במחלקה: כן.

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: תקין.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: ניתן להתרשם משיתוף פעולה בין הדיאטנית לקלינאית תקשורת בטיפול בדיירים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- השולחנות ערוכים באופן אסטטי עם פלייסמנטים ועם מפיות מעוצבות.
  המטפלים מאכילים את הדיירים בישיבה ובסבלנות.
  בסיעודית ב', התפריט השבועי ורשימת מקבלי דיאטות נמצא נגיש בכל החדרי אוכל.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): יש לציין תצפיות בארוחות בוקר, צהריים וערב.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- יש לציין כי למרות עומס של קבלות חדשות לאחרונה, ההערכות התזונתיות בוצעו כנדרש.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: כן.

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: נמצא תיעוד בגיליון התזונתי על מעקב לאחר רישום הוראה רפואית עבור המלצה תזונתית. כמו כן, נמצא תיעוד בגיליון התזונתי עבור מעקב היענות לתוסף תזונה. מעקבים אלו חשובים ורצויים.

- רישום תוסף התזונה: קיים מלאי רחב של תוספי תזונה במוסד. לאחרונה נוספו תוספי תזונה חדשים למלאי.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- קיימת תוכנית עבודה שנתית. חשוב לעקוב אחרי יישום המטלות שנקבעו.

איכות ובטיחות המזון

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: קיים חישוב תפריט עבור מרקם רגיל ורך אך לא עבור מרקם טחון. יש להשלים חישוב התפריט עבור מרקם טחון מאחר ומרכיביו שונים משאר המרקמים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: יש לטחון את המנה הבשרית בארוחת הצהריים לפי הרשום בתפריט.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: גיוון בפירות לוקה בחסר. מוגש או תפוח או בננה כל יום בארוחת עשר, עפ"י הרשום בתפריטים של החודשיים האחרונים.

רשומות מחלקתיות

- בסיעודית ג' התפריט השבועי ורשימת מקבלי דיאטות תלויים ליד המטבחון בכניסה למחלקה. רצוי לתלות את התפריט ואת הרשומה בחלל המחלקה בו מתבצעת חלוקת המזון לדיירים.
- קיום תפריט שבועי במחלקה: כן.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): יש לקבוע גודל מנה של העשרות מזון - טונה, טחינה, גבינה רכה, וכו..

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בסיעודית ג' חילקו רק כפות. יש להתאים סכום לפי היכולת התפקודית והקוגנטיבית של הדיירים.
בכל המחלקות שנבדקו, יש לציין חפצים אישיים וחפצי תעסוקה רבים על השולחנות בזמן הארוחה.
השולחנות ללא מפות.
הצלחות בקוטר קטן מהנדרש- הערה מהבקרה הקודמת.

לאחר חלוקת המזון, לא נשארו מנות בשריות, כלומר לא סופקו מנות רזרבה של המנות הבשריות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: יש להקפיד על מדידת גובה תוך שבוע מהקבלה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: בסיעודית ב' יש להקפיד להתייחס לשינויים במצב התזונתי בזמן הנדרש - כגון ירידה במשקל, מעקב אחר מצב פצעי לחץ.

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: יש להקפיד על ביצוע מעקבים במועדים שנקבעו.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: עפ"י בדיקת תיקים מדגמית, נמצאו כי חסרים מעקבים נדרשים בסיעודית ב'- לאחר שינויי בתוספי תזונה, לאחר בקשה לביצוע רישום מזון על רקע מגמת ירידה במשקל.

- רישום המטופל בטופס "ריכוז הרכבי מזון מיוחדים" במטבח: נמצא דייר אשר הומלץ עבורו מרקם טחון וכך גם מתועד בגיליון התזונתי אך נרשם בטופס לקבל מרקם רך. יש להקפיד על הלימה בין הרשומות.

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: התאמה חלקית.

- רישום תוסף התזונה: יש להקפיד על רישום מדויק של תוסף תזונה, כולל מינון בהמלצה תזונתית.

- מתן תוסף התזונה או מזון יעודי בכלי מדידה סטנדרטיים: לאחר פתיחה, יש לאחסן את כף המדידה בכלי בנפרד מהאריזה על מנת למנוע זיהומים.

סיכום כללי - תחום תזונה

- ניתן להתרשם משירות מקצועי.
  כוח אדם התייצב.
  מומלץ לבצע תצפיות ארוחה/אכילה בשיתוף הצוות הרב מקצועי.
  רצוי לקדם העברה לרשומה ממוחשבת בנושאי מערך המזון.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- נכון להיום תקן כוח האדם מלא, גם בהתחשב בזמן המוקדש לטיפול בדיירי מחלקות התשושים.
השירות פועל חמישה ימים בשבוע, בשעות הבוקר ואחר הצהריים.

ארגון השרות

- מנהלת השירות בעלת ניסיון רב והשכלה מתאימה לניהול התחום וכמו כן ראייה רוחבית המאפשרת שיתופי פעולה פוריים עם ההנהלה ועם בעלי תפקידים נוספים במוסד.
- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): הפיזיותרפיה שותפה ולא פעם גם יוזמת פעילויות לשיפור איכות הטיפול בבית האבות.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: במרבית ההערכות שנבדקו נמצאו נתונים ממצים אודות עברו של המטופל ותחומי העניין שלו.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימות הדרכות פרטניות למטפלים חדשים במוסד וכן הדרכות/הרצאות לכלל הצוות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- מרבית המיטות במוסד מתכוננות, בעלות מנגנון חשמלי ועליהן מזרנים מחומר ויסקואלסטי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: העובדה שמעקבים תקופתיים רבים הינם העתק-הדבק של המעקב הקודם, גם בתקופה הראשונה לאחר הקבלה אינה מאפשרת לעקוב אחרי יישום תכנית הטיפול ותוצאותיו.
חזרה על נתוני הקבלה פעם אחרי פעם בתיעוד המעקב אינה מוסיפה מידע, בעוד שאצל מטופלים רבים בתקופה הראשונה דווקא מתרחשים שינוים במצב התפקודי או הרפואי, בגישה לצוות, בשיתוף הפעולה או בהיענות לטיפול ועוד - אשר לא באים לידי ביטוי בתיעוד המעקב.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על מעקב ראשון תוך חודש מביצוע ההערכה בקבלה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: חלקית גבוהה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: כפי שנכתב בדו"ח הקודם, יש להצטייד במספר מזרנים איכותיים למניעה וטיפול בפצעי לחץ, בעיקר לאור העובדה שישנם מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה גבוהה שממשיכים לקבל טיפול במוסד באישור ומעקב של לשכת הבריאות.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- תחום הפיזיותרפיה יציב, מבוסס במוסד ומעורב בעשייה הרוחבית.
בבקרה הנוכחית ניתן היה להבחין בהתייחסות לחלק מההערות מהבקרות הקודמות וכמו כן, בהתייחסות להשפעת הטיפול התרופתי על תפקוד המטופל.
המחלקות החדשות צויידו במיטות מתכווננות עם מנגנון חשמלי.

קיימים מספר נושאים עליהם יש לתת את הדעת:
נדרשת תחזוקה שותפת של כסאות הגלגלים.
המרפסת הצמודה למחלקה המוגנת חייבת להיות נגישה ובטיחותית למטופלים המתהלכים ולשמש אותם לאוורור ולשוטטות כאוות נפשם.
רצוי לרענן את נושא סידור התנוחה בשכיבה וכן נושא שינוי התנוחה בישיבה. מומלץ לאתר מטופלים בסיכון לסיבוכים בשל היעדר תנועתיות ולבצע שינוי תנוחה אפקטיבי ומתוכנן בזמן הישיבה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: מנהלת שירות בהיקף משרה 27 ש"ש המתחלקות ל 3 פעמים בשבוע. מרפאה בעיסוק נוספת עובדת אחת לשבוע 7 שעות. סה"כ בריפוי בעיסוק 34 ש"ש.
  תעסוקה: 5 מדריכות תעסוקה שעובדות 5 בקרים בשבוע, ארבע מתוכן עובדות גם בשעות אחה"צ. בנוסף יש מדריכה שעובדת 4 שעות אחה"צ. סה"כ בתעסוקה 115 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מתקיימות 2 קבוצות: בסיעודית א' בשיתוף עם מדריכת תעסוקה "דיון וחשיבה" אחת לשבועיים. ו"פרשת שבוע" לדיירים שמורים קוגניטיבית.
  4 דיירים מקבלים טיפול פרטני.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים ויש על כך תיעוד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות קבוצתית ופרטנית בכל המחלקות גם בשעות אחה"צ. בסיעודית ב' הדיירים מופעלים ב 2 אשכולות ע"י 2 מדריכות תעסוקה בו זמנית.
  בנוסף, יש מפעילה במוסיקה וגם מתנדבת שמעבירה שיעורי תורה אחת לשבוע.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: חדר ריפוי בעיסוק משמש כמשרד לשתי המרפאות בעיסוק. לא מתבצעות בו הערכות, אבחונים וטיפולים.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: לאחרונה נרכש ציוד לגינון, אביזרי התעמלות, 2 דיסק און קי ופאזלים איכותיים.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: יש טבלט בכל מחלקה, 2 משקפים של מציאות מדומה.

הדרכה ותקשורת

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מנהלת השירות העבירה מספר הדרכות בנושאים שונים.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: פרויקט מתמשך של לוחות אישיים עם אביזרי עזר בחדרי המטופלים, בעבר היה גינון.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: מרבית ההערות קיבלו התייחסות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- במדגם תיקים שנבדק נמצאו 2 תיקים ללא קבלה ראשונית.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: יש לבנות תוכנית טיפול ספציפית וייחודית לדייר כולל תחומים ותדירות. חלק מתוכניות הטיפול לא כוללות את ההתערבויות שמתבצעות בפועל. קבוצות טיפוליות אמורות להופיע בתוכנית טיפול.

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש מקום לשיפור בבנית תוכניות טיפול עדכניות (ראה הערות לתוכנית טיפול בהערכה ראשונית).

ישום תכנית הטיפול

- חלק מתוכניות הטיפול לא יושמו. יש ליישם תוכניות שנקבעו, לתעד ולנמק הפסקת טיפול.

- התערבות טיפולית: רצוי להגדיל את נפח ההתערבויות הישירות בכדי שיותר דיירים יתרמו מזה.

פעילות בתעסוקה

- לא מתקיימת פעילות תעסוקתית בימי שישי.

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: בדיווחים הדו חודשיים יש להתייחס לתוכנית פעילות מעודכנת.

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: דיווחים של קבוצות נושא טעונים שיפור כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

תנאים פיזיים וסביבה

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: משתנה בין מחלקות וחדרים. חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי דל.

העשרה ונהלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- פרויקטים מיוחדים: חשוב ליזום פרויקטים חדשים גם בשיתוף עם מקצועות אחרים במוסד.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי שותף לקבלת מטופלים חדשים, הקבלות ומעקב ההסתגלות מבוצעות באופן מקצועי ורגיש.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי מאד פעיל במוסד, שותף לפרוייקטים רוחביים, צוות השירות מעורה בחיי המטופלים, מקפיד על טיפול פרטני וקבוצתי, קשוב לפניות העולות מהמטופלים ומשפחותיהם.
העו"סיות כל אחת במחלקותיה שותפות לישיבות ולועדות השונות במחלקה: הגבלות, תאום ציפיות, פצעים, ישיבות מחלקתיות, פועלות למען המטופל מול הצוות, מעורבות בכל התהליכים שעובר הדייר החל מהקבלה ודרך מעקב ההסתגלות והטיפול היומיומי.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- מחלקות המוסד שופצו לאחרונה, המסדרונות רחבים, ריהוט חדש ומושקע.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- גם בתקופת הקורונה וכעת עם בניית שגרה, מתקיימת פעילות קבוצתית במחלקות למטופלים, ישנם פרוייקטים שנמשכים וקבוצות חדשות שהוקמו.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נצפו 2 חת"ש שהועברו לצוות על ידי השירות הסוציאלי, בנושאים של ארועים חריגים והתעמרות. מאז תחילת משבר הקורונה מתקיימות ישיבות צוות במחלקות ובהן מועברים חת"שים, כל עו"ס במחלקתה מעבירה הדרכות בנושאי זכויות המטופל. העו"ס שותפות לועדות השונות במחלקות (ארועים חריגים, הגבלות וכו').

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד קיימת ועדה למניעת התעמרות, נצפו ישיבות הועדה, נצפה חת"ש שניתן בנושא.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: קיימת.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד מתקיימת ועדה פליאטיבית, הצוות מקיים שיחות סוף חיים ותיאום ציפיות עם משפחות המטופלים שהוגדרו כפליאטיביים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- הערה חוזרת - יש לפעול לקידום הציבון האישי במחלקות, לשלב פריטים אישיים בחדרים, לפעול מול המשפחות וההנהלה לקידום הנושא.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- אין פרסום והנגשת מידע למשפחות ולמטופלים, אין פרסום על שעות עבודת העו"ס, פעילות ועדת ההתעמרות ודרכי הגישה אליה, הודעת קול הבריאות.
רצוי להקפיד על לוח פרסום ועדכון למשפחות במקום ברור ונגיש בכל המחלקות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- הערות חוזרות מבקרות קודמות - השירות הסוציאלי אינו שותף להדרכת עובד חדש, במסגרת קבלת עובד חדש מומלץ להקפיד כי יקבל הדרכה מוסדרת ומתועדת מהשירות הסוציאלי, הדרכה שתתכלול את זכויות המטופל: תקשורת, פרטיות, התעמרות, טיפול, יחס אישי וכו'.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- הערה חוזרת - מומלץ לבנות מדיניות לטיפול תומך במטופלים על ציר הזמן מיום כניסת המטופל למוסד, לאורך תקופת שהייתו ועד להגדרתו כחולה סופני/ נוטה למות/ סוף החיים ולכל שלב על ציר הזמן לבנות מערך טיפולי מותאם.
גם כאשר מתקיימת ועדה רב מקצועית להגדרת מטופל כפליאטיבי ובסוף החיים, הועדה אינה אופרטיבית - אין תוכנית טיפול ברורה לכל סקטור, אין יעדים והתייחסות למשמעות ההגדרה כחולה סופני, אין התייחסות מעשית לטיפול או אי הטיפול הנדרש מכל אחד מהדיסיפלינות השונות.
שיחות סוף החיים מתקיימות סקטוריאלית ורצוי לקיימם בצוות רב מקצועי ולא בנפרד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על כתיבת דיון ותוכנית טיפול בכל ישיבה, לרבות ישיבות שינוי סטטוס.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: תעוד חלקי. תיעוד מעקב אחר אפוטרופסים - יש להקפיד על רישום תאריכים לשלבים השונים של המעקב, יש לבצע מעקב ועדכון בנושא של אפוטרופסויות זמניות.
יש להתייחס בתיעוד למעקב ביצוע וסיום טיפול. יש להקפיד לתעד ולשלוח מינויים חדשים ומחודשים ללשכת הבריאות.

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

- הערה חוזרת - יש לפעול לקיום קבוצות ופעילויות למשפחות, ניתן למנף את דרכי העבודה שנוצרו בתקופת הקורונה ולקיים קבוצות היברידיות, פרונטליות או דיגיטליות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד קלט רוקחת מקצועית עם פוטנציאל גבוה למנף את התחום.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

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

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

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

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

- מסמכים ישימים: כן.

תיקון ליקויים

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: תיקון חלקי גבוה.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.

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

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: יש להוריד למחלקות האשפוז טבלאות מורחבות עם הנחיות ריסוק וכתישה של תרופות.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: רוב הליקויים תוקנו.

שמירה

- ניהול סמים מסוכנים (אחסון, רישום, העברות משמרת) מתקיימים בהתאם לתקנות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: במחסן תרופות נמצאו תכשירים אשר פג תוקפם ב-04/21, 08/21,09/21. יש לבדוק את מלאי התרופות באופן גורף בהקדם.

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': בוצעה התערבות רוקחית בשלושת רבעי תיקים של מטופלים.

תיקון ליקויים

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: תיקון חלקי גבוה.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: נמצא כי במחלקות תרופות "רזרבה" מאוחסנות ללא הפרדה. על מנת לקיים אחסון נאות במחלקות אשפוז יש להוסיף מדפים/ארונות.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: יש לקיים כתישה בהתאם לנוהל חלוקת תרופות, סמוך למתן התרופה. כלי כתישה יש לנקות אחרי הביצוע.

<u>סיכום כללי - תחום רוקחות</u>

- המוסד קלט רוקחת מקצועית עם פוטנציאל גבוה למנף את התחום.

נספח ג'

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

ל-130 מיטות ברישוי ו-138 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.929	1.877	-0.052	-2.7%
אחיות [3]	23.050	31.154	8.104	35.2%
מוסמכות	23.050	14.073	-8.977	-38.9%
מעשיות	0.000	17.081	17.081	100%
כוח עזר	49.678	50.023	0.345	0.7%
Nutritionist	0.700	1.000	0.300	42.9%
Physiotherapist	1.799	1.750	-0.049	-2.7%
Occupational Therapy	0.727	0.850	0.123	16.9%
Employment Instructor	2.019	2.881	0.862	42.7%
Speech therapist [1]	3.870	3.672	-0.198	-4.2%
Social Worker	1.400	1.552	0.152	10.9%
Pharmacist	0.291	0.310	0.019	6.5%

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-130 מיטות ברישוי ו-138 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.261	1.000	-0.261	-20.7%
Maintenance worker	0.965	2.000	1.035	107.3%
Storekeeper	0.965	0.500	-0.465	-48.2%
Chief cook [1]	1.000	1.750	0.750	75%
kitchen worker	3.859	3.750	-0.109	-2.8%
Cleaner	6.058	7.500	1.442	23.8%
Kashrut supervisor	0.651	1.000	0.349	53.6%
Gardener	0.346	1.120	0.774	223.7%
Secretary	1.261	2.650	1.389	110.2%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.00 מתאריך: 14.12.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 16 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 11.10.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	25.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	60.50