מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 02.04.2024

במוסד: "מעון הורים שומרי החומות"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר איטה גולדשטין
מנהל/ת רפואי/ית
מעון הורים שומרי החומות (קוד מוסד 23624)
מעגלי הר"ים לוין 25
ירושלים

ד"ר גולדשטין נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מעון הורים שומרי החומות"

מצורף דוח הבקרה מיום 02.04.2024.

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 ענבר צוקר
רופאה נפתית, נפת פתח תקוה

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' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
ד"ר רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים,
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, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מעון הורים שומרי החומות"

בתאריך 02.04.2024 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
- **סיעוד** - גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - מר יהונתן הרשקוביץ, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
- גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **ריפוי בעיסוק** - גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **בריאות הסביבה** - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **מינהל ותחזוקה** - גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד 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:

בית אבות "שומרי החומות" הינו מוסד וותיק בשכונת סנהדריה בירושלים ומכוון לאוכלוסיה החרדית.
לבית האבות רישיון לשלוש מחלקות: 2 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.
לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 8.10.2023.
הבקרה הייתה בקרת פתע ונדגמו 2 מחלקות סיעודיות אחת של הנשים ואחת של הגברים.

מניעת זיהומים:

יש לשפר תחום זה ולמנות באופן מסודר נאמנת נושא כלל מוסדית ולקיים את המעקב וההתנהלות בהתאם לנהלים.

חיסוני עובדים:

ישנו תיעוד מסודר של העובדים שחוסנו אך הביצוע של החיסונים בקרב הצוות טעון שיפור. יש לוודא כי השלמת החיסונים תתבצע בהתאם לנהלים.

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 א (כניסה 2)	28	28	28	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ב (קומה 3)	28	28	28	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג (נשים קומה 1)	20	19	19	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	76	75	75	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 75 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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.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	87%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.
- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.
- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.
- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.

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

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

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

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

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

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

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

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

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

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.

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

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

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

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 לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- 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

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

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

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

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: אינה קיימת.

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

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: תקין.

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

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: בינונית.

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

סיכום כללי

- מדובר במוסד גריאטרי עם צביון דתי, ישנה הפרדה מגדרית של המחלקות. המוסד מנוהל על ידי שני רופאים, אחת מומחית בגריאטריה עם נסיון רב בתחום הטיפול בקשישים ועם הבנה כוללנית לחשיבות קבלת החלטות לרבות מדיניות במצב חירום רפואי. יש לשים דגש ביישום תקין של תהליכי עבודה רוחביים במוסד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד וותיק אשר מותאם לצרכים של האוכלוסייה החרדית בירושלים ובעל מאפיינים ייחודיים, במחלקה הסיעודית לגברים יש בית כנסת שנמצא במרכז המחלקה בסמיכות לחדר האוכל וללובי המחלקה. ביום הבקרה עם הכניסה למוסד לא פעלו מזגנים בחלק מהמחלקות, בחדרי המאושפזים נמדדה טמפרטורה של 27 מעלות צלסיוס. הנהלת המוסד התבקשה לפעול לאלתר לתיקון המערכת ולהפעלת המיזוג בכול המחלקות. בבקרה נבדקו תהליכי עבודה מוסדיים ונמצא כי מבחינת רישומים סיעודיים ישנם פערים וחוסרים בחלק מהתחומים אשר יפורטו בהמשך הדוח. המטופלים מקבלים טיפול סיעודי בסיסי, אך יש צורך בשיפור הרישום בגיליונות המטופלים. יש צורך בשיפור דרכי העברת המידע בין האחיות למקצועות הבריאות. יש לודא הכשרה והשתלמות מקצועית של צוות העובדים במוסד. האחות הראשית עם ניסיון בתחום גריאטריה אך ללא קורס על בסיסי וללא תארים אקדמאים. חלק מנאמני נושא מוסדיים ללא קורסים מתאימים או ממלאים תפקידם באופן חלקי. אין נאמן נושא מוסדי בתחום מניעת כאב ובתחום מניעת עצירות. האחות הראשית ממונה בתחום פצעים ומבצעת תפקידה בכול המחלקות בתחום זה ע"י ביצוע הדרכות ומתן ייעוצים לטיפול בפצעים. בתחום מניעת זיהומים האחות שהוכשרה בקורס, מבצעת תפקידה בתחום זה רק במחלקה בה היא אחראית ולא במחלקות האחרות. האחות הראשית מסייעת לה להשלים את עבודתה במחלקות אחרות. קיימת תוכנית חת"ש מובנת בשיתוף מקצועות הבריאות. יש להמשיך ולקדם את הטיפול בכול הנושאים הרוחביים ולשפר רישומים סיעודיים בגיליונות המטופלים. ברמה הכללית תחום האחיות נמצא טעון שיפור בהשוואה לבקרה קודמת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים בהתאם לתקינה הנדרשת ברמה הכללית, אבל באחת המחלקות פער מינימלי בתקינת אחיות ויש להשלים בהתאם לנדרש. נוסף לכך, 50% מהאחיות הן מעשיות וחלקן אף מבצעות אחריות משמרת.
חשוב להבהיר כי צריך להגדיל את מספר האחיות המוסמכות בהתאם לדרישות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. לאחות הראשית הכרות טובה עם המטופלים. קיימים שיתופי פעולה טובים בין האחות הראשית לבין עובדים ממקצועות הבריאות, תוכניות הדרכה לצוות הסיעודי נעשות בשיתוף מלא עם מקצועות הבריאות.
2. האחות הראשית מקיימת הדרכות בנושאים של הקניית ערכים לקידום מידות טובות ושיפור יחסים שבין אדם לחברו כדי לשמר יחסים טובים בתוך הצוות.
3. במחלקה סיעודית לגברים בית כנסת המאפשר לגברים לעסוק בתפילות באופן נגיש ומותאם לעולם התרבותי של האוכלוסייה המקומית.
4. תחום הטיפול הפליאטיבי – האחות הראשית הוכשרה בקורס לטיפול פליאטיבי והיא מיישמת את הגישה הפליאטיבית לגבי מטופלים רלבנטיים ע"י הקלת סבל וכאב, מתן אוכל מנחם, התחשבות בהעדפות מטופלים וכדומה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. מניעת זיהומים – אחות אחראית מחלקה סיעודית א' הוכשרה בקורס מניעת זיהומים. בשל עומס במחלקה היא מבצעת הדרכות בתחום זה אך ורק במחלקה בה היא עובדת. האחות הראשית מסייעת בתחום מניעת זיהומים. האחות הראשית מבצעת הדרכות

בנושא של מניעת זיהומים לכלל הצוותים בכול המחלקות. האחות הראשית מבצעת תצפיות ומעקב אחר שמירה על הגיינה של הידיים, לא הוצגו מסמכים על ביצוע בקרה בטפסים מובנים. ביום הבקרה לא היו בכול המוסד מטופלים עם חיידקים עמידים. יש לשפר תחום זה ולמנות באופן מסודר נאמנת נושא כלל מוסדית ולקיים את המעקב וההתנהלות בהתאם לנהלים.
2. חיסוני מטופלים – מתועד בטבלת מעקב מרוכזת אחר חיסונים של כל המטופלים שקיבלו חיסונים לשפעת עונתית בשנת 2023. הרישום נעשה בהתאם לקופות החולים. בשנה קודמת 33 מטופלים מתוך 36 חוסנו דרך הקופות כללית ומאוחדת. דרך מכבי חוסנו 5 מטופלים ודרך לאומית חוסנו 12 מטופלים. לא חוסנו מטופלים לקורונה בסבבים אחרונים. חיסוני עובדים: תיעוד מסודר של העובדים שחוסנו, אך הביצוע של החיסונים בקרב הצוות טעון שיפור. נמצא לפי הרישום כי 5 מתוך 20 אחיות השלימו חיסוני בסיס כך ש-75% מהאחיות לא השלימו את סדרת החיסונים הדרושה. רק 7 מטפלים מתוך 31 המטפלים במוסד חוסנו. יש לודא שהשלמת החיסונים תבוצע בהתאם לנהלים. מצורף קישור לנוהל בנושא החיסונים/https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf.
3. מניעת עצירות – נדרשת תוכנית למניעת עצירות בכל המחלקות. במסגרת תוכנית זו, יש לאתר מטופלים עם עצירות ולתת תוספי תזונה מותאמים ושתייה מרובה. יש לקיים מעקב מסודר אחר כול המטופלים הרלבנטיים.
4. תוכניות לשימור שליטה על סוגרים – יש לנהל רישום מסודר וליצור תוכנית מובנית למטופלים השולטים באופן חלקי או מטופלים שהתקבלו למוסד עם שליטה חלקית. נדרשות תוכניות התערבות מובנות למטופלים הרלבנטיים.
5. תוכנית הולכה – יש לשפר מעקב אחר הולכת המטופלים בכל המחלקות. ביום הבקרה רשימות תוכנית הולכה עם חתימה חלקית והרישום לא מותאם לביצוע בפועל.
6. ציוד מחלקתי – צריך לרענן ציוד מחלקתי ולהשתמש בציוד בטיחותי. נמצא כיסא רחצה עם ריתמה קרועה אשר מסכנת בטיחות המטופל.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- 1. שיחה לתיאום ציפיות בקבלת מטופלים חדשים :
נדרש תיעוד השיחות שמתקיימות עם משפחות המטופלים בקבלה ובמהלך האשפוז. נדרש להקפיד בעיקר על רישום שיחה לתיאום ציפיות בקבלה ובהמשך לרשום את תכני השיחות המתקיימות בין אחיות לבין בני משפחה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכניות טיפול סיעודיות: בעידכון הרישום על צרכי המטופלים יש להקפיד על התייחסות מלאה לשינויים החלים במצב המטופלים. צריך להתייחס למכלול הצרכים של המטופלים כולל התייחסות לצורך הרגשי. תוכניות הטיפול צריכות לכלול הנחיות מקצועיות של אנשי מקצועות הבריאות והמלצות מקצועיות לאחר נפילה של מטופלים במחלקות. יש לעדכן את התוכניות לפי מצב המטופלים ולא רק בעדכון תקופתי. נמצאו גיליונות מטופלים גם ללא רישום וזיהוי של צרכים מרכזים במשך חודשי אשפוז רבים.

תרופות

- בתחום הטיפול התרופתי מספר הערות כדלקמן:
א. המיזוג במוסד לא פעל, התרופות בעגלות חלוקה ובעגלת החייאה בכול המחלקות הלא ממוזגות נמצאות בטמפרטורה לא מתאימה.
ב. במחלקות הסיעודיות לא מבוצע עדכון תרופתי חודשי בין רופא ואחות. יש לקיים דיונים משותפים על הטיפול התרופתי והשינויים הדרושים ולודא תיעוד עידכון וחתימות.
ג. בעגלת החייאה נמסר שהרוקח מבצע בדיקה של התרופות. עליו לחתום בטופס מתאים ולא בטופס שרשום עליו כי הבדיקה מבוצעת ע"י אחות במחלקה.

הבטחת הסביבה

- לגבי ישיבות צוות רב מקצועי – בישיבות צוות רב מקצועי נרשם בתום הישיבות סיכום וכול איש מקצוע מדווח על מצב המטופלים במהלך הישיבה. יש להבהיר כי הסיכום צריך לכלול יעדי טיפול והנחיות פעולה שנקבעו בתום הדיונים כדי לקדם את מטרות הטיפול הסיעודי.
לגבי הטמפרטורה: יש לוודא טמפרטורה נאותה בכול החדרים ובמרחבים הציבוריים. בתקופת של מזג האויר קיצוני יש לוודא טמפרטורה נאותה בסביבת המטופלים שחלקם חסרי ישע.
בנושא של אירועים חריגים ונפילות של מטופלים להלן מספר הערות:
א. מתקיים תהליך הסקת מסקנות לאחר נפילות מטופלים. יש לתעד את המלצות הדיונים לרשומה. עדיף לשלב את ההמלצות ברישום תוכניות הטיפול הסיעודיות.
ב. נדרש לתעד אירועים שהם בבחינת "כמעט אירוע" ולבצע תהליכי למידה על מנת למנוע אירועים עתידיים.
ג. מומלץ שאיש צוות מהמוסד יוכשר בתחום ניהול סיכונים.

הזנה והאכלה

- בנושא מזון ותזונה מספר הערות :
א. ברישום הסיעודי יש לתעד את אופן האכילה של מטופלים.
ב. צריך להתייחס ברישומים למטופלים עם ירידה במשקל ולהרחיב על תוכנית הטיפול התזונתית שנקבעה עבורם ואופן יישום התוכנית.

היגיינה אישית ולבוש

- בנוגע לשינוי תנוחה למטופלים מרותקים למיטות: נדרש רישום ומעקב תקינים אחר שינויי תנוחה של מטופלים. חשוב לתעד שינויי תנוחה אצל מטופלים עם סיכון לפגיעה בשלמות העור. דפשינויי תנוחה נמצא ללא רישום בחודש מרץ 2024 במחלקה אחת ביום הבקרה.

עדכון מקצועי

- יש לקדם הכשרה של אחיות ואנשי צוות אחרים בקורסים והשתלמויות מקצועיות בתחום הגריאטריה.

טיפול בכאב

- לגבי אומדן כאב: כאשר מתפתח פצע לחץ חדש אצל מטופל יש לבצע אומדן הערכת כאב, ולהקפיד על ביצוע אומדן כאב במצבים בהם קיים מקור שיכול לגרום לכאבים אצל מטופלים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- בבית החולים מטבח המבשל את כל הארוחות בכל המרקמים.
המזון מגיע למחלקות בעגלות חימום.

ניהול כח-אדם

- הדיאטנית מנוסה בגריאטריה עובדת 17 ש"ש בימים ב' ו-ד'.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה, סדנת סטנדרטיזצית מרקמים, השתלמה בבדיקה פיזיקאלית בריאות הפה ממוקדת תזונה וכנס סוכרת לגיל השלישי.

חוזקים

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: מדי יום מוגש פרי טרי טחון.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ניכרת התייחסות להעדפות ורצונות המטופלים.
כלי אוכל אסתטיים.
חולק סכו"ם בהתאם ליכולות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכות תזונה מלאות.
הדיאטנית יוזמת שיחות עם המטופלים ובני משפחותיהם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- תנאים פיזיים:
הדיאטנית חולקת עמדת מחשב עם המרפאה בעיסוק ועובדים נוספים מהנהלת חשבונות/משאבי אנוש. לשם ייעול העבודה רצוי

לדאוג שלדיאטנית תהיה עמדת מחשב פנויה בה תוכל לתעד בתוכנה המקצועית ובתוכנת WORD להכנת הדרכות, תצפיות אכילה, הערכות הרכב מזון, תהליכי הבטחת איכות ועוד .

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): מתקיים תהליך איתור ליקויים אך, קיים קושי ביישום השינויים הנדרשים. נדרשת תמיכה מצד ההנהלה על מנת שהשינויים יוטמעו.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מוליישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: לא נשמרו דוגמיות מזון. לדברי מנהלת המטבח הדוגמיות נזרקו בגלל הכנות לפסח. יש לשמור דוגמיות מזון של כל הארוחות ובכל המרקמים למשך 72 שעות.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לפרט את סוג הפירות הניתנים במרקמים IDDSI 4-7EC.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש לפרט מה ניתן במרקמים IDDSI 4-7EC כאשר מוגשת מנה קשה ללעיסה כגון: בייגלה, רוגעלך.
חסר פירוט של רטבים המוגשים עם המנה העשירה בחלבון, קציצות. רטבים מוסיפים טעם ולחות למזון החשובים במיוחד במצב של יובש בפה.
כמו כן, יש לגוון בסוגי הפירה.

גודלי מנה/גיוון

- ארוחת בוקר של יום שבת דלה בחלבון, אין הגשת ביצים ואין תחליף חלבוני למנה זו.
בימי חמישי לא מוגשת ארוחת מנחה. יש להגיש ארוחת מנחה בכל ימות השבוע.
בארוחת צהריים בימי שישי אין הגשת ירקות מבושלים.
קציצות הדג המוגשות הן מתועשות ומכילות רק 24% דג.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: במחלקה סיעודית למרות שהייתה רשימה מפורטת של 11 מטופלים האמורים לקבל חמאה לא הייתה כלל חמאה במטבחון והחמאה לא הוגשה.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): באחת המחלקות כוסות השתייה חד פעמיות. האחיזה של כוסות חד פעמיים עלולה להקשות על השתייה ולפגוע בצריכת הנוזלים.
יש להשתמש בכוסות רב פעמיים.
כמו כן, באותה המחלקה חולקו פירות בקעריות חד פעמיים. יש להקפיד על הגשה בכלים קבועים.
נצפה מטפל המאכיל את מנת הפרי בעמידה מאחורי גב המטופלים. יש להקפיד על האכלה מכבדת ובקשר עין.

בארוחת צהריים במחלקה אחרת חילקו את הפרי לפני המנות העיקריות מה שעלול לפגוע בחווית האכילה ובצריכת המזון.
המזון מחולק מעגלת החימום לצלחות במטבחון המחלקה מה שמונע מהדיירים להנות ממראה ומריח המזון.
כף הגשה אחת לכל סוגי המזון (מנה עשירה בחלבון, פחמימה וירק) במרקם IDDSI-4 מה שפוגע בנראות המזון על הצלחת ועלול לפגוע בצריכה.
נצפו כיסאות רחוקים מהשולחנות מה שעלול להקשות על האכילה. בייעוץ פיזיותרפיה יש לחשוב וליישם פתרונות שיאפשרו מרחק המשפר את חווית האכילה.

תצפית ארוחת בוקר:
במטבחוני המחלקה מגרדים על פומפיה את הביצים הקשות. מרקם זה אינו מתאים למטופלים הזקוקים למרקם IDDSI-4. במקרים הרלוונטיים יש לטחון את הביצים.
החביתה קשה ומלאה גושים, סלט הטונה גושי ויבש כמעט ללא רוטב (לדוגמא, מיונז או אבוקדו) מה שעלול להקשות על האכילה.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): יש להגביר תצפיות ארוחת ערב.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: יש לבדוק היענות לשינויים בהנחיות שניתנו כמו הוספת מזון ייעודי ו/או אחר.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהולכח-אדם

- בבית החולים עובדים שני פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 1.15 משרות.
השרות ניתן בימים א'-ה' בשעות הבוקר ואחר הצהרים.

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים בבית החולים מקבלים טיפול.

ארגון השרות

- מנהל השרות ותיק במוסד ובעל ניסיון בגריאטריה, עובד ארבעה ימים בשבוע.
לכל מחלקה פיזיותרפיסט אחראי. פעילות הפיזיותרפיסטים מתנהלת על פי תוכנית עבודה מסודרת.

תקשורת תוך צוותית:
לצוות הפיזיותרפיה שני ימי עבודה משותפים. התקשורת מתקיימת בעל פה וטלפונית.

טיפול פרטני

- לכל מטופל תוכנית טיפול אישית.

טיפול בקבוצה

- אחת לשבוע מתבצע טיפול בקבוצה במחלקה סיעודית ב' (גברים).

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועדת הערכה תפקודית והתאמת מטרות ותוכנית טיפול בשינוי במצבו של המטופל ולאחר אירוע חריג.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- בבית החולים יש מגוון של כסאות גלגלים, ריקליינרים וכורסאות גריאטריות. בנוסף, מטופלים המסוגלים לכך מבחינה תפקודית, יושבים בכיסאות רגילים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- התקשורת מתנהלת בעל פה וטלפונית.
כל פיזיותרפיסט משתתף במחלקתו בישיבות צוות רב מקצועי ובישיבות נוספות לפי הצורך.

הדרכה:

הדרכה ניתנת במספר רבדים:
1. הדרכת עובד חדש מתבצעת בכל המחלקות. קיים תהליך מובנה בליווי שירות הפיזיותרפיה.
2. הדרכה מחלקתית בנושאים מגוונים כדוגמת, איכות הטיפול, אירוע חריג, עידוד עצמאות תפקודית.
3. הדרכה מוסדית במסגרת תכנית חת"ש בנושאים מגוונים כדוגמת, מעברים, בטיחות מטופל ומטפל.

תנאים פיזיים
- בבית החולים חדר פיזיותרפיה מרווח בקומה 1-. החדר נותן מענה למטופלים במחלקות סיעודית ב' וג'.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות
- להקפיד על קיום ישיבות צוות הפיזיותרפיה ביום ובשעה קבועים לשמירה על תהליכי עבודה ולהעברת מידע בתוך הצוות.

אבחון פיזיקלי
- להקפיד על ביצוע הערכה ראשונית עד 5 ימים לאחר קליטת המטופל.
להקפיד על ניסוח מטרות טיפול מדידות.

טיפול בקבוצה
- לקיים טיפול קבוצתי בכל המחלקות. כיום, במחלקות הסיעודיות א' וג' (נשים) לא מתבצע טיפול בקבוצה באופן קבוע.

טכנולוגיה לישיבה וניידות
- להתאים את כיסאות הגלגלים ואביזרי העזר למטופלים על פי צרכיהם. (הערה חוזרת)
בשיתוף הנהלת המוסד להתאים את גובה שולחנות האוכל לצרכים התפקודיים של המטופלים. (הערה חוזרת)
לבנות תהליך מוסדי לנושא ניקיון ותחזוקת הציוד הטיפולי המשרת את המטופל, כדוגמת כיסאות גלגלים.
להעמיק את הידע של הפזיותרפיסטים בנושא ישיבה נכונה ולערוך חשיבה מחודשת על ישיבה ושימוש מושכל באמצעי הגבלה שתביא למיצוי תפקודם של המטופלים ולישיבה נוחה ובטיחותית.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית
- הנחיות לצוות הסיעודי ניתנות בכתב בנושאים מקצועיים רלוונטיים. עם זאת, יש להקפיד על הלימה בין ההנחיות הניתנות בפלטפורמות השונות. בנוסף, יש לערוך חשיבה מחודשת על אופן הטמעת הנחיות צוות הפיזיותרפיה, על מנת שתישמר בטיחות המטופלים.

קורסים והשתלמויות:
לעודד יציאה לקורסים מקצועיים הרלוונטיים למאפייני אוכלוסיית המטופלים. (הערה חוזרת)

תנאים פיזיים
- להתקין וילון/ פרגוד מסביב למיטת הבובט על מנת לאפשר שמירה על פרטיות המטופל. (הערה חוזרת)
להמשיך ולהצטייד בציוד חסר כנדרש בחוברת הצטיידות. לדוגמא, ציוד לטיפול נשימתי. (הערה חוזרת)
להנגיש את הטיפול במכון הפיזיותרפיה למטופלות במחלקה סיעודית א' המסוגלות לכך על מנת לאפשר מיצוי תפקודן על ידי שימוש במתקנים והגברת השתתפות על ידי יציאה מהמחלקה.

ציוד טיפולי
- להמשיך להצטייד במיטות HIGH LOW. (הערה חוזרת)
להמשיך להצטייד בכריות ובמזרונים מיוחדים המותאמים לפצעי לחץ בדרגות מתקדמות. (הערה חוזרת)
להטמיע את השימוש במנוף גם במחלקה סיעודית ב' (גברים), על פי המלצת הפיזיותרפיסט.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- צוות הפיזיותרפיה מעניק טיפול אישי ומסור תוך התייחסות לצרכים ולרצונות המטופלים. ניכרת הכרות טובה עם המטופלים והובעה שביעות רצון מצידם. מומלץ לבצע חשיבה ברמה המוסדית לקידום תהליכי עבודה רוחביים ושיפור התקשורת הבין צוותית, מה שיתרום לאיכות ובטיחות הטיפול.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המרפאה בעיסוק יצאה לחופשת לידה כחודשיים וחצי מיום הבקרה. במשך זמן זה לא נמצאה מחליפה ולא ניתן שירות ריפוי בעיסוק במוסד.

פעילות התעסוקה מתקיימת 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר. במחלקות עובדות 4 מדריכות, כולן בעלות ותק במוסד, סה"כ 76.5 ש"ש של תעסוקה במחלקות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- עד ליציאת המרפאה בעיסוק לחופשת לידה ישנן קבלות מפורטות למטופלים.

נעשה שימוש במגוון כלי אבחון.

ישום תכנית הטיפול

- עד ליציאת המרפאה בעיסוק לחופשת לידה ישנו תיעוד ברשומה על התערבות פרטנית ממוקדת בריפוי בעיסוק כולל שיחות עם בני משפחה, התאמת פעילות ותצפית אכילה.

כמו כן, קיים תיעוד על התערבות קבוצתית במחלקה סיעודית ב' (גברים) בתדירות שבועית.
ישנו תיעוד של מעקב אחר התאמות סדים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- במחלקות פעילות פרטנית וקבוצתית משמעותית ומותאמת למטופלים ברמות תפקוד שונות.

במחלקת הגברים ישנו בית כנסת באזור ייעודי במחלקה והמטופלים יכולים להשתתף בתפילות במשך היום ובשיעורים. בשעות הבוקר ישנה פעילות מובנת ע"י מדריכת תעסוקה.
נעשה שימוש בפעילות באמצעים טכנולוגיים שונים כגון מקרן, טאבלט ונגנים אישיים.
המטפלים במחלקות מסייעים בהפעלת המטופלים. במחלקה סיעודית ג' לא היתה מדריכה בשעות הבוקר עקב מחלה והצוות המטפל סייע בהפעלה של המטופלים.
כאשר מטופל נפטר במחלקה מתקיים טקס פרידה מותאם תרבותית בהנחיית המדריכות.

תנאים פיזיים וסביבה

- פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות.

בחדרי האוכל לוחות התמצאות ולוחות פעילות. במחלקה הגברים ישנו גם לוח פעילות יומי.
במחלקות קישוט סביבתי רלוונטי בנושא פורים.
קיים חדר לאחסון ציוד התעסוקה ובו שולחן עבודה למדריכות להכנת פעילות ואמצעי הפעלה.

ציוד ואביזרים

- במחלקות שני טאבלטים לשימוש שוטף ומקרן.
ישנו ציוד להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חסר הערכות ראשוניות בריפוי בעיסוק למטופלים שהתקבלו בחודשיים האחרונים למוסד.

הערכת מעקב

- חסר מעקב עדכני אחר מצב המטופלים עם תוכנית טיפול ברפוי בעיסוק בהתאם לממצאי ההערכה.

ישום תכנית הטיפול

- בחודשיים וחצי האחרונים חסר מענה טיפולי בריפוי בעיסוק במחלקות.

פעילות בתעסוקה

- יש להקפיד על תיעוד השתתפות המטופלים בפעילות תעסוקה בתדירות הנדרשת על פי הנוהל.

תנאים פיזיים וסביבה

- ישנה עמדת מחשב אחת לשימוש המרפאה בעיסוק והדיאטנית במוסד. מדריכות התעסוקה משתמשות גם כן במחשב זה.
מומלץ לארגן מחשב עם מדפסת למדריכות להוצאת חומרים לפעילות והכנת אמצעי הפעלה.

ציוד ואביזרים

- מומלץ לרכוש טאבלטים נוספים לשימוש בפעילות התעסוקה ונגני שמע אישיים להתאמת מוזיקה.
חסר מחשב ומדפסת צבעונית לשימוש המדריכות.

הדרכה ותקשורת

- מאז יציאת המרפאה בעיסוק לחופשת לידה חסרה הדרכה למדריכות, השתתפות תחום הריפוי בעיסוק בישיבות צוות רב מקצועי, והדרכות מקצועיות לצוות המטפל.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד הינו בית אבות משולב, שתי מחלקות לעצמאים ותשושים בפיקוח משרד הרווחה ו-3 מחלקות סיעודיות בפיקוח משרד הבריאות. המוסד בעל ציבון דתי וקיימת חלוקה מגדרית של המחלקות כולל מטפלים מותאמים. האווירה במחלקות היתה טובה והובעה שביעות רצון מאיכות הטיפול.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת עובדת סוציאלית וותיקה ומנוסה בעלת הכשרה וידע בתחום הגריאטריה.

הקצאת כוח אדם ע"פ סיווג מחלקות:
31 ש"ש לשלושת המחלקות הסיעודיות.

השירות הסוציאלי פעיל 5 ימים בשבוע, בוקר ואחה"צ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- תהליך קבלת המטופל מתבצע במקצועיות. הדוח כולל מידע רלוונטי המשקף את המטופל והמשפחה. יש לציין כי חלק מהתהליך כולל ביקור בית, היכרות עם המטופל ובני המשפחה טרם הכניסה.
במחלקת הגברים, קיים בית כנסת להמשך וחיזוק המעבר מהקהילה למוסד.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מתקיים מעקב אחר ביקורי משפחות והוא מתועל לטובת המטופל.
כחלק מתהליך ההסתגלות המשפחה מתבקשת ללוות את המטופל בימים הראשונים לשהותו. מתקיימת תקשורת עם המשפחה ומעקב אחר חווית המטופל בתהליך ההסתגלות.
העובדת הסוציאלית פועלת ברמה הפרטנית לאיכות טיפול מירבית בהתאם לצרכי המטופל.
מתבצע מיצוי זכויות.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ובני משפחה עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון גבוהה מיחס הצוות והקשר עם העובדת הסוציאלית.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בכניסה למוסד אדניות עם פרחי העונה. המרחבים הציבוריים והחדרים נקיים. האווירה במחלקה הייתה רגועה, המטופלים לבושים בבגוד אישי. קיים וילון מפריד בין המיטות לשמירה על פרטיות המטופל. קיימים מרחבים פנימיים וחיצוניים לפגישות עם המשפחות

והם נעימים לרווחת המטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי
- מתקיימת פעילות קבוצתית משותפת עם המרפאה בעיסוק, העו"ס שותפה לפעילות באירועי חגים וימי הולדת.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה
- העו"ס מבצעת הדרכות לצוות ומטפלים במסגרת החת"ש השנתי ובהתאם לצורך.
מתקיים להערכת צרכים ומשפחות / אפוטרופסים משתפות פעולה לרווחת המטופלים.
השירות מעורב בטיפול בתלונות בהתאם לצורך.
בתיאום ציפיות העו"ס בודקת מעמד משפטי, ייפוי כוח ופועלת בהתאם לצרכי המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות
- הוועדה מתכנסת כאשר יש חשד להתעמרות.
מתקיימות הדרכות לצוותים ומטפלים בנושא מניעת התעמרות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה
- העובדת הסוציאלית קיימה שיחה לתיאום ציפיות בנושא העדפות טיפוליות.
מוענקת תמיכה למטופלים ומשפחות במחלקות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת
- חדרה של העו"ס מותאם לביצוע עבודתה המקצועית.

רשומת מטופל
- התיעודברשומת המטופל משקף את המעורבות המקצועית.

תיק אפוטרופסות
- קיים קלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים להם כתבי מינוי.

תיק ריכוז מתנדבים
- קיימת פעילות התנדבות עניפה פרטנית וקבוצתית לרווחת המטופלים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי
- לתעד באופן מובנה את הפעילות הקבוצתית, יש לקדם נושאים נוספים לפעילות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות
- לפעול לזיהוי ואיתור מצבים בהם יש חשד להתעמרות. לשים דגש על חובת הדיווח.
הפרוטוקול כתוב בכתב יד ויש לשפר את כתיבת הפרוטוקול, מסקנות ומי מיישם את ההחלטות.
להכין תכנית עבודה שנתית.

עבודת הצוות הרב מקצועי
- להקפיד על קיום ישיבת צוות בהתאם לנוהל.
לקיים דיון המשקף את מצב המטופל ולכתוב תכנית טיפול לעקוב אחר יישומה.

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): לשפר את תהליכי העברת מידע בנושא אירועים חריגים כדי שהעו"ס תוכל להתייחס לחווית המטופל.

תיק אפוטרופסות

- יש לעדכן את כתבי המינוי אשר בקלסר ולהוציא מטופלים שעזבו.

תיק ריכוז מתנדבים

- לתעד את הפעילות באופן מובנה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העובדת הסוציאלית מבצעת עבודה פרטנית מקצועית. היא איכפתית, מסורה ומחויבת. מכירה את המטופלים, מעורבת בחייהם ופועלת למיצוי זכויות המטופלים. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד משביע רצון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות הבדיקות של המים: תקין/מאושר ע"י מב"ר. קיימות חריגות של טמפקרורה. יש לבדוק סיבה.

- סריקת מתכות במים: לא תקינה/לא מתבצעת. לא הוצגו תוצאת של סריקת מתכות של שנת 2024.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: לא מתאים/לא מתבצע. לא הוצגו תוצאות של בדיקות כלור נותר במים שצריכים לבצע על ידי המוסד יום יומית.

- תקינות וחיטוי מאגר מים: לא תקין. לא הוצג אישור ניקוי של מאגר מים קרים.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי נמוך. לא הוצגו טפסים על ביצוע פעילויות הנדרשות בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, נספח 6.3, עדכון מחודש מרץ 2023.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: מתבצע חלקית. יש לתקן נוהל עבודה "טיפול לא רפואי בגוף האדם".

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. תהליך טיפול בכביסה מלוכלכת אינו תקין. אין שימוש בפיר לכביסה מלוכלכת. העברת כביסה מלוכלכת מתבצעת במעלית היחידה שיש במוסד. הדבר פסול.

מתקנים לצוות

- חדר אוכל צוות, מצב התברואה בו ואופן הגשת המזון: לא תקין/לא מתאים. אין במוסד חדר האוכל של עובדים. עובדים אוכלים במטבחון מחלקתי. הדבר פסול.

מכבסה וכביסה

- מצב סביבת העבודה במכבסה: התאמה ותקינות חלקיים. חלק מהקירות במכבסה לא ניתנות לניקוי בנקל. יש לחפות אותן באריחי קרמיקה הניתנות לניקוי בנקל.

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: לא תקין/לא מתאים. אין זרימה נכונה במכבסה.

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: התאמה ותקינות חלקיים. אופן העברת כביסות (נקייה ומלוכלכת) אינו תקין. במעלית אחת המשמשת לכל הפונקציות- נושאים, מזון, אשפה, כביסות.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: היגיינה נשמרת חלקית. מאחסנים חפצים בתוך שירותים. הדברפסול.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: לא תקין. לא הוצג רישום טמפרטורות מזון במחלקות.

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: הובלה ואחסון תקין בחלקו. אין מתקנים להגשת מזון בחום ובקור במחלקות של ארוחות בוקר וערב. אין עגלות העברת מזון למחלקות (בוקר וערב) עם שמירת רצף טמפרטורות כנדרש.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: תקינים חלקית. חסר מקום לייבוש כלים וכתוצאה מכך נמצאו כלים רטובים.

- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: לא נבדק. לא הוצג רישום טמפרטורות של מקררים במחלקות.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- סידורי שתיה ומתקני מים חמים וקרים: לא קיימים/לא תקינים. מתקנים לשתיית מים ממוקמים בתוך מטבחון. המצב גורם לכניסה של כל הצוות והמשפחות למטבחון. הדבר פסול.

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

- קיום רישיונות של ספקי מזון,תעודות משלוח של ספקים ואישורי בדיקת רופא וטרינר של הרשות: קיימים בחלקן. הוצגו חלק מהמסמכים הנדרשים.

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: חלקי. נדרש רישום אוטומטי של טמפרטורות במקררים.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. אין אמצעי העברת מזון למחלקות עם שמירת רצף טמפרטורות כנדרש של ארוחות בוקר וערב.

נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- שירות יועץ בטיחות מזון: לא קיים. אין שירות של יועץ בטיחות מזון.

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: לא תקין. אין בקרות GMP HACCP

- הדרכת העובדים: לא קיימת. לא הוצגו מסמכים על ביצוע הדרכות עובדים.

עובדי מטבח / מבשלים

- קיום שירותים, מקלחות, מלתחות לעובדים תקינים ומתאימים לדרישות: קיים בחלקו. שירותים משותפים לכל הצוות.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- מצב פיזי של הקירות והרצפה: לא תקין. חסרים אריחי קרמיקה. יש להשלים.

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא קיים/לא תקין. רישום טמפרטורות המזון שהוצג לא אופייני. היחס בין הטמפרטורות של המקרר והטמפרטורות של מזון אינו אופייני.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- חלוקה ברורה של מדורי העבודה: קיימת ותקינה. מיקום של שולחן לפתיחת ביצים אינו תקין.
יש למצוא מקום חלופי בהתאם לדרישות של תכנון מטבחים.

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: חלקי.
נדרש רישום טמפרטורות במקררים, חדרי קירור ומקפיא אוטומתי.
נדרשת מערכת התראה.

- נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: חלקי. חלק מהדגימות מזון בנפח קטן מהנדרש.
נדרש רישום על גבי מכסה של - שם המוצר, תאריך ושעת דיגום.

- ירקות נשטפים בחמרי חיטוי: לא תקין. חומר חיטוי לא הוצג ולא היה במדור לשטיפת ירקות.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- בביקורת נמצא כי ניכר שיפור במצב התברואי במוסד, יחד עם זאת נשארו נושאים הנדרשים לטיפול:

א' מערכת אספקת מים:
1. הקפדה על ביצוע פעילויות, המפורטות בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים (נספח 6.3) מחודש מרץ 2023.
2. בדיקת רמת כלור נותר במים בתדירות יומיומית על ידי המוסד. הערה חוזרת.
3. הגשת סכמת מים מעודכנת לבדיקת משרד הבריאות (הסכמה שהוגשה למשרדנו לא לא עונה לדרישות).
4. ביצוע ניקוי וחיטוי לאוגר המים החמים שמספק את המים למחלקות הסיעודיות. ניתן לבצע ניקוי על ידי מכת חום.

ב' מטבח מבשל:
1. אופן העברת המזון לכלל קומות המוסד לקוייה. העברת המזון מתבצעת במעלית נוסעים המשמשת גם להעברת כביסה נקייה, אשפה וכביסה מלוכלכת (פיר הכביסה אינו בשימוש).
2. נדרשת התקנת מערכת ממוחשבת לשמירת טמפרטורה ורישומה, למקררים, חדרי הקירור והמקפיא.
3. התקנת מערכת התרעה על חריגות בטמפרטורות המקררים, חדרי הקירור והקפאה.
4. הוצאת מתקנים לשתית מים אל מחוץ למטבחונים.
5. פינוי פלטת החימום שנמצאת במטבחונים. אין לחמם על גבי פלטת חימום.
6. סימון תאריכי הכנה על כל המוצרים המוכנים.
7. שינוי המיקום של שולחן לפתיחת ביצים.
8. הגשת תכנית מטבח מעודכנת לצורך קבלת אישור של משרד הבריאות. זאת מאחר ונוסף ציוד למטבח.

ג' כללי:
1. חדר ציוד ניקיון עם צינורות ביוב, הדבר פסול.
2. במחסן בקומה 3 אין אוורור וסחורה מאוחסנת על גבי משטחי עץ לא מוגבהים, 30 ס"מ מעל. נדרש תיקון הרצפה.
3. חיפוי כל הקירות במכבסה בחומר הניתן לניקוי.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות "מעון הורים שומרי החומות" הינו מוסד וותיק אשר נבנה לפני כ-38 שנים ונמצא בשכונת סנהדריה ומכוון לאוכלוסיה החרדית ונגיש לתחבורה ציבורית.
המחלקות מופרדות בין גברים לנשים.
בכניסה לבית האבות גינה מטופחת עם צימחיה וספסלים לרווחת המטופלים והמבקרים.
הריהוט בחדרי המטופלים ובמרחבים הציבוריים מיושן.
בחדרי המטופלים מיטות ללא מנגנון HI-LOW.
ביום הבקרה היה מזג אוויר שרבי, בשעת תחילת הבקרה בכניסה למחלקות הטמפרטורה הייתה על 27 מעלות. לא הודלקו מזגנים לאורך כל שעות היום.
לדברי מנהל המוסד דווח כי בשעות הלילה עדיין קר ואין אפשרות להעביר את המזגן לקור. הדבר הובא לידיעת לשכת הבריאות המחוזית.
ביום הבקרה המטבח המרכזי היה לקראת ניקיון חג הפסח. הציוד והמרצפות חלקם היו מלוכלכים.
יש לציין כי המחלקות נמצאו נקיות ומאוררות. האווירה בהם נעימה ומשדרת רוגע.
על אף התיישנות הרהיטים בחדרי המטופלים החדרים נעימים, מאובזרים בציוד ופריטים אישיים המשדרים אווירה חמה וביתית.
במחלקה הסיעודית של הגברים ממוקם בית כנסת נפרד למחלקה בה יש פעילות ותפילה לאורך כל שעות היום.
לבית האבות מאגר מים לשעת חירום.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש למצוא פתרון להפעלת המזגנים לאורך כל שעותהיום.
חלק מהמרצפות במסדרונות שבורות ודבר זה מהווה מפגע בטיחותי למטופלים, יש להחליפם.
יש להקפיד על ניקיון המטבח והציוד בו.
יש לסגור בור ניקוז חשוף במחסן מזון.
יש להחליף מדפים חלודים במקרר חלבי.
מומלץ לשפץ דלפקי תחנת אחיות מיושנים וסדוקים.
מומלץ לרענן ולהחליף ציוד מתיישן כגון: מיטות, ארונות, שידות, כסאות, שולחנות ועוד.
מומלץ להחליף ברזים חלודים.
יש להחליף כסאות רחצה עם משענות גב קרועות.

נספח ג'

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

ל-76 מיטות ברישוי ו-75 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.130	1.518	0.388	34.3%
אחיות [2]	17.290	17.183	-0.107	-0.6%
מוסמכות	17.290	8.405	-8.885	-51.4%
מעשיות	0.000	8.778	8.778	100%
כוח עזר	27.680	28.077	0.397	1.4%
Nutritionist	0.420	0.425	0.005	1.2%
Physiotherapist	1.130	1.150	0.020	1.8%
Occupational Therapy	0.420	0.000	-0.420	-100%
Employment Instructor	1.450	1.913	0.463	31.9%
Speech therapist [1]	2.160	2.250	0.090	5.6%
Social Worker	0.810	0.794	-0.016	-2%
Pharmacist [1]	6.804	7.000	0.196	3.1%

[1] חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

[2] אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-76 מיטות ברישוי ו-75 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.743	1.000	0.257	34.6%
House keeper	0.743	1.000	0.257	34.6%
Maintenance worker	0.562	1.000	0.438	77.9%
Storekeeper	0.562	1.000	0.438	77.9%
Chief cook [1]	0.743	1.000	0.257	34.6%
kitchen worker	2.249	3.000	0.751	33.4%
Cleaner	3.500	4.000	0.500	14.3%
Kashrut supervisor	0.383	0.500	0.117	30.5%
Gardener	0.203	0.000	-0.203	-100%
Secretary	0.743	1.000	0.257	34.6%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 50.00 מתאריך: 28.02.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 50.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 02.04.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	7.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
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	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	2.00
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)	42.00