מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 24.04.2023

במוסד: "בית הורים עולי הולנד"

בישוב: הרצליה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר דימטרי מנביץ
מנהל/ת רפואי/ית
בית הורים עולי הולנד (קוד מוסד 23631)
דוד רזיאל 22
הרצליה

ד"ר מנביץ נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית הורים עולי הולנד"

מצורף דוח הבקרה מיום 24.04.2023.

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

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

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

בברכה,
ד"ררן 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 הורים עולי הולנד"

בתאריך 24.04.2023 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות הסביבה, בריאות הסביבה

מכרז הקודים:

המוסד לא 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:

למוסד רשיון ל- 36 מיטות סיעודיות.
בפועל, במוסד מאושפזים 28 מטופלים סיעודיים ו- 10 תשושי נפש. בידי המוסד אישור ישן בנושא זה. יש לבדוק את תוקפו מול האגף לגריאטריה.
בנושא הרפואההיתה ירידה בתפקוד בעקבות עזיבת המנהל הרפואי ורופאת הבית הותיקה.
ביום הבקרה דווח לנו על קליטת מנהל רפואי חדש מומחה בגריאטריה.

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	36	38	28	-	10	-	-	-	-	-
סה"כ	36	38	28	-	10	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 38 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה				X		
סיעוד	X					
תזונה		X				
פיזיותרפיה		X				
עבודה סוציאלית	X					
רוקחות	X					
בריאות הסביבה			X			

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

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	74%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי עזב. ביום הבקרה דווח לנו על קליטת מנהל רפואי חדש. מסיבה זאת הדו"ח עדיין מופנה למנהל הרפואי הקודם.
  המנהל הרפואי החדש מומחה בגריאטריה ורפואת משפחה. מועסק בהיקף של 5 ש"ש.
  במוסד מועסק רופא נוסף, מומחה בפנימית ורפואה דחופה בהיקף של 10 ש"ש.
  במוסד מועסק רופא כללי בעל נסיון בעבודה ברפואת משפחה. עבר השתלמות בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): בכוננויות יש לתת הוראות רק בכתב.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לתעד את התרופות בקבלת החולה. יש לתעד את תרשים הא.ק.ג.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: פרט לתכנית התרופתית יש לתכנן תכנית טיפול לצוות הרב מקצועי.
  בקבלה הרפואית היתה רק תכנית תרופתית.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן באופן שוטף אבחנות. לא עודכנו אבחנות של פצע לחץ ו-REC FALLS.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש להשאיר בתיק החולה את ההפניה הרפואית חתומה על ידי השולח.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע בדיקה תקופתית ראשונה תוך חודש מקבלת החולה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: נמצאה התייחסות חלקית בלבד לבעיות חדשות.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: חסרה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: חסרה.

דו"ח אירוע חריג

- בארוע חריג - יש לתעד את הבדיקה הגופנית שבוצע לחולה שנפל.
אין תיעוד במעקב הרפואי של טעות במתן תרופה (חולה שקיבל אינסולין פעמיים).

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רפחב 0.4.6. (באחריות ההנהלה).

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית ההורים כולל דיור מוגן, מחלקת תמיכה ומחלקה סיעודית אחת אשר מחולקת לארבעה אשכולות (3 אשכולות למטופלים סיעודיים ואשכול למטופלים תשושי נפש).
ביום הבקרה המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, משתתפים בהפעלה מחלקתית מגוונת, נראים מטופחים ונינוחים. לבושם מותאם לעונת לשנה.
במרחב הציבורי ובחדרי המטופלים הטמפרטורה נעימה.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה וביתית, ניכר יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי.
נצפה שימוש במנופים מסוגים שונים. נמצא שימוש במנשאים אישיים.
הצוות המטפל משתמש במערכת BETTER CARE לניהול הטיפול.
המטופלים הביעו את שביעות רצונם הגבוהה מהיחס והטיפול במחלקה.
חדר סנוזלנד נמצא בשימוש רב לרווחת המטופלים ומנוהל ע"י עובדת שעברה הכשרה בנושא.
האוירה במהלך ארוחת הצהריים בחדרי האוכל נינוחה. האכלת המטופלים התבצעה בצורה שמעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית ואחות אחראית המחלקה בעלות ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. במחלקה אחת האחיות בעלת הכשרה על בסיסית בגריאטריה. אחות עם הכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי, חברה בועדה פליאטיבית מוסדית. בכל ארבעת התחומים יש נאמנות נושא עם הכשרה נדרשת. משעה 23:00 עד 07:00 בבוקר אחות המחלקה הסיעודית נותנת מענה לכלל דיירי הבית. יש להבטיח נוכחות רצופה של אחות במשמרות לילה במחלקה הסיעודית.

חוזקים:.
ברוב משמרות בוקר עובדות שתי אחיות במחלקה הסיעודית.
הצוות ברובו יציב וקבוע ומכיר היטב את המטופלים ואת בני משפחותיהם.
מתקיימות מספר ועדות: ועדה למניעת התעמרות, ועדת הגבלה, ועדת תרופות, ועדה פליאטיבית.
בחודש פברואר השנה כל אנשי הצוות עברו ריענון בנושא מתן עזרה ראשונה והחייאה בסיסית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול עם כל שינוי במצב המטופל. לדוגמא, היווצרות פצע לחץ, ניתוח קטרקט בשתי עיניים ועוד.

תרופות

- בקרדקס הממוחשב נמצא כי לעתים אין התאמה בין השעה בהוראה הרפואית לשעת המתן בפועל. תרופות של השעה 7 ו 8- ניתנות יחד בשעה 9 ותרופות של השעות 16 18 19 ו 21- ניתנות יחד בשעה 19. יש להתאים את שעת המתן להוראה הרפואית או לחילופין לעדכן את ההוראות הרפואיות בקרדקס התרופות לשעת המתן בפועל.
יש לרענן את נושא ניהול הטיפול התרופתי, מתן התרופות וחתימה בקרדקס התרופות, בקרב האחיות/ים במחלקה, ללא דיחוי.

הבטחת הסביבה

- בכל מקרה של חבלת מטופל ממקור לא ידוע יש לדון בועדה למניעת התעמרות ולפעול כנדרש.

תקשורת

- יש לקבל הוראות רפואיות בכתב
יש לשמור בתיק המטופל הפניה לבית חולים חתומה על ידי השולח.
יש לצרף להפניה לבית חולים הערכה תפקודית עדכנית ומידע סיעודי נוסף כנדרש.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש להעביר את סיכום ישיבת הצוות לדיווח הסיעודי של המטופל.

הזנה והאכלה

- יש להקפיד על הגשת המזון למטופלים במרקם שהומלץ על יד קלינאית התקשורת, לשמירה על בטיחות ובריאות המטופלים. יש להדריך את הצוות המטפל בנושא ללא דיחוי. על אחיות אחראיות משמרת לפקח על התנהלות נכונה בנושא זה.

שמירת שלמות העור

- הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים: יש להקפיד על מעקב ותיעוד ברשומה הייעודית על מצב כל הפצעים שיש למטופל, אחת לשבוע לפחות.

עדכון מקצועי

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על כל אנשי צוות המחלקה להשתתף בתכנית חת"ש. נמצא כי לרוב משתתף הצוות הסיעודי וכוחות העזר.

מניעת זיהומים

- יש להמשיך בבירור המצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולפעול להשלמת התהליך ההתחסנות כנדרש.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום סיעוד

- הנהלת הסיעוד מובילה את הצוות למתן טיפול מקצועי, אישי ואיכותי למטופלים.
יש לרענן את נושא ניהול הטיפול התרופתי בקרב אחים/יות ללא דיחוי.
על הנהלת המוסד, בסיוע הצוות המוביל, לערוך ביקורות פנים מחלקתית, בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, כולל בסופי שבוע. יש להשתמש בכלי בקרה מובנה ומתועד למטרה זו.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה, כמפורט בדו"ח ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד בשלבי מעבר ומקבל את המזון לארוחת הצהרים מחברת קייטרינג. יתר הארוחות מוכנות במטבח המוסד.
במוסד מנהל מטבח חדש אשר החל את עבודתו לפני כחודשיים.
במוסד יש מנהל מחסן מזה כ-8 חודשים האחראי גם על רכש המזון.
במטבחון המחלקה הסיעודית עובדת קבועה העובדת 13 שנה במוסד מתוכם 8 חודשים במחלקה. אחראית המטבחון הקבועה לא נכחה בזמן הבקרה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית קבועה כשנתיים וחודשיים. הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 21 שנים ו-3 חודשים.
הדיאטנית עובדת במוסד יומיים בשבוע, 10 שעות שבועיות.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה וקורס סכרת.
הדיאטנית השתתפה ביום עיון שנתי מטעם האגף לגריאטריה והאגף לתזונה בנושא סכרת בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים במחלקה באשכולות השונים ומסורה לתפקידה.
הדיאטנית פועלת למען שיתופי פעולה מקצועיים עם הצוות הרב מקצועי במחלקה.
הדיאטנית וקלינאית התקשורת החלו בהדרכה לצוות הסיעוד והמטפלים על המרקמים השונים ע"פ האידדסי.
נערכה הדרכה על מסמיכים על ידי הדיאטנית ואשת מקצוע חיצונית לצוות הסיעוד והמטפלים.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית יצרה עבודה משותפת עם אחראית מטבחון המחלקה הסיעודית והצוות הפועל במטבחון. הוראות הדיאטנית נמצאות באופן בולט וברור במקום נגיש לצוות ובקלסרים במטבחון. ניכר כי תפעול המטבח ע"פ הנחיות הדיאטנית פועל בצורה יעילה והנחיותיה לגבי המזון למטופלים השונים מבוצעות כנדרש.

רשומות מחלקתיות

- הנחיות הדיאטנית נמצאו נגישות במקומות המתאימים באשכולות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה בחדרי האוכל באשכולות ביתית, נעימה ומקדמת את האכילה.
על השולחנות פרושות מפות, מתקן למפיות, מלחייה ועציץ קטן לקישוט.
שולחנות האוכל מאובזרים במפית שולחן, וסכו"ם ע"פ יכולתו של המטופל.
המזון הוגש בכלים נאים למראה וחולק תוך כדי תשאול המטופל להעדפותיו.

האכלת מטופלים נעשתה בצורה אישית ומכבדת.
ניכר כי מחלקי המזון והמטפלים העוזרים בהאכלה מכירים היטב את המטופלים ונוכחים באשכולות למלא כל בקשה שלהם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: לא. על הדיאטנית לחתום על התפריטים השבועיים ובחתימתה לאשרם.

איכות ובטיחות המזון

- על מנהל המטבח להכיר וליישם את נהלי האגף לגריאטריה, לרבות נוהל 5.0.3 "מערך מזון".
במטבח הראשי לא נשמרו דוגמאות מזון כנדרש ע"פ נוהל זה והמופיע בסעיף 4.6. יש לשמור דוגמאות מזון ע"פ נוהל זה.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: קיימת אסופת מתכונים מחושבת, אולם לאור השינויים בכח האדם במטבח המבשל ובתפעולו יש ליצור אסופת מתכונים מעודכנת.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: קיים חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה כנדרש, אולם יש ליצור חישוב מעודכן ע"פ אסופת המתכונים שתבנה על סמך הנעשה במטבח המתחדש.

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: התפריט השבועי נשלח למנהל המטבח במייל. יש להדפיסו בכל שבוע ולתלותו יחד עם טפסי הוראות נוספים בתחום התזונה במקום מרכזי המיועד לכך במטבח הראשי. זאת לטובת צוות המטבח כולו ותפעול מערך המזון של המחלקה הסיעודית בהיבט התזונתי.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט השבועי ובין שהוגש בארוחת הצהרים במנת המרק המתחלפת, המנה העיקרית הצמחונית, ומנת הקינוח.
בארוחת הצהרים רשומה בתפריט מנת אצבעות דג בטמפורה. מנה זו לא נשלחה כלל למחלקה. למעשה, בארוחת הצהרים לא היתה מנה עיקרית רכה כנדרש (היה גולש בקר ושניצל עוף). ראה נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500.
יש לפרט את סוג העוגה המוגשת בארוחת הביניים השניה.
יש לפרט את שם הפרי בתפריט השבועי במנת הפרי המוגשת בארוחת הצהרים ובארוחת הביניים השנייה. יש לשקול הגשת מנת פרי בארוחת ביניים ראשונה בנפרד מהגשתה בארוחת ביניים שנייה יחד עם מנת עוגה/עוגיות, על מנת שכל מטופל אכן יאכל את שתיהן. ראה נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500. יש לפרט בתפריט את מנת הפרי ושם הפרי שיוגש במרקם טחון.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש לסמן בתפריט השבועי את המנות שיילקחו למרקם טחון.
יש להגיש ממרח בכל ארוחת ערב. ע"פ התפריט הרשום אין בכל ארוחת ערב.
אין להגיש מזון מעובד ותעשייתי יותר מפעמיים בחודש.

יש לפרט בתפריט את המנה החמה המורכבת שתוגש במרקם רך ביום בו יש מנה שאינה מתאימה במרקם.

רשומות מחלקתיות

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: טופס הזמנת מנות מחלקתית מהמטבח הראשי קיים אצל הדיאטנית. יש להעביר העתק ממנו למטבח הראשי. עותק זה צריך להיות זמין לצוות המטבח בעת חלוקת מנות המזון למחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: במחלקה יש הנחייה לחלוקת מרקמים ע"פ שמות המטופלים. ההנחיות מפורטות באופן אישי לכל מטופל. אולם, בפועל ביום הבקרה לא היתה מנה עיקרית רכה, ולכן המזון שחולק לאלה שרשום להם מנה עיקרית רכה לא נעשה ע"פ הרשום. על חברת הקייטרינג לשלוח מנות עיקריות רכות כפי שנדרש.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: יש להקפיד כי יומן צריכת מזון יבוצע ויחושב לערכו התזונתי עד חודש מקבלת מטופל חדש למחלקה.

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: יש להקפיד כי בכל התוכניות התזונתיות יהיה חישוב של הצרכים התזונתיים של המטופל.

- מתן מולטי ויטמין יעודי: בתיק אחד של מטופל שנבדק נמצא כי אין הוראה למולטי ויטמין ייעודי בקרדקס התרופות. יש להקפיד על כך.

יישום והלימה

- רישום תוסף התזונה: יש להקפיד על רישום מדוייק של העשרת המזון(במ"ל) הרשומה בקרדקס התרופות.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- מערך המזון נמצא בתהליכי שינוי. דיאטנית המוסד פועלת לבניית שיתופי פעולה עם מנהל המטבח החדש ובניית תפריטים מוסדיים כנדרש. ישנה יציבות ועבודה משותפת יפה של הדיאטנית עם צוות מטבחון המחלקה הסיעודית וצוות המטפלים באשכולות. עבודה פוריה ניכרת גם עם הצוות הרב מקצועי במחלקה הסיעודית. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך להוביל את תחום

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

התזונה במוסד בהיבטיו השונים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- שרות הפיזיותרפיה כולל שתי פיזיותרפיסטיות וותיקות (בגריאטריה ובמקום) מנוסות ומקצועיות. השרות ניתן שישה בקרים בשבוע - סה"כ 44 ש"ש.
קיים יום עבודה משותף לשתי הפיזיותרפיסטיות ונמצא תיעוד לישיבות צוות של הפיזיותרפיה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- השרות ניתן על ידי צוות יציב בתקינה מלאה, שישה בקרים בשבוע.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול בתדירות גבוהה (3-4 פעמים בשבוע).

ארגון השרות

- התקשורת מתקיימת בעל פה וביומן שבועי.
ישיבות צוות פיזיותרפיה מתועדות במחברת כל 3-4 שבועות.
במסגרת פעילויות לקידום איכות הטיפול סומן מסלול הליכה במחלקה ואף יצאו לטיול לים / נמל תל אביב.

אבחון פיזיקלי

- בדיקה והערכה ראשונה מתבצעת ומתועדת כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד בתדירות הנדרשת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שתי הפיזיותרפיסטיות בעלות הכשרה וידע בתחום הישיבה.
מרבית המטופלים יושבים בצורה מותאמת ונוחה.
הפיזיותרפיסטיות מעורבות בהזמנת ציוד ובהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד להדרכות ולהשתתפות הפיזיותרפיסטיות בישיבות הצוות הרב מקצועי.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- חשוב כי מנהלת השרות תמשיך ברכישת הכשרה על בסיסית.
חשוב לעבוד לפי תוכנית עבודה שבועית כתובה ומסודרת כפי שדובר במהלך הבקרה.

טיפול בקבוצה

- חשוב להקפיד על קיום טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה בתדירות ורצף, ולתעד בהתאם.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- בהערכות התקופתיות יש לעדכן גם מטרות ותוכנית טיפול, לרבות תדירות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- חשוב כי הדרכות במסגרת חת"ש יועברו לכלל הצוות ולא רק לסיעוד וכוחות עזר.

ציוד טיפולי

- יש לחדש ריפוד קרוע ומתקלף של מיטת הטיפולים בפיזיותרפיה.
עדיין חסר רשת לסלינגים או THERAPY MASTER (דובר במהלך הבקרה).

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית ההורים נוסד על ידי ארגון עולי הולנד וכולל דיור מוגן, מחלקת תמיכה ומחלקה סיעודית אחת אשר מחולקת לארבעה אשכולות: 3 אשכולות למטופלים סיעודיים ואשכול למטופלים תשושי נפש. לכל אשכול יש חדר יום נפרד, מטבחון ויציאה לחצר פנימית מרוהטת עם גינה ופינות ישיבה לנוחות המטופלים ואורחיהם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי יציב וקבוע. כולל את מנהלת השירות הסוציאלי, שתי עובדות סוציאליות ומלווה רוחנית. קיימת חלוקת עבודה ברורה בין העו"סיות.
מנהלת השירות הסוציאלי בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית, וותק מקצועי של 39 שנים, וותק במוסד כ 14 שנים. בעלת הכשרה מגוונת והתמחות בגריאטריה. עובדת במשרה מלאה 5 ימים בשבוע, 20 ש"ש נטו לצרכי המחלקה הסיעודית.
עו"ס בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית, וותק מקצועי של 39 שנים, וותק במוסד כ 12 שנים והכשרה מגוונת בגריאטריה. עובדת ב 40% משרה, 4 ימים בשבוע, 16 ש"ש נטו לצרכי המחלקה סיעודית.
עו"ס הדוברת הולנדית, בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, וותק מקצועי של 39 שנים, וותק במוסד כשנתיים והכשרה מגוונת בגריאטריה. עובדת 3 ימים בשבוע, 40% משרה, 8 ש"ש נטו לצרכי המחלקה הסיעודית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השרות הסוציאלי מסייע בהתאקלמות המטופלים החדשים במקצועיות וברגישות. מתקיימות שיחות לתיאום ציפיות עם המטופלים ועם בני המשפחה וניתנת להם הדרכה בתהליך ההסתגלות למוסד.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השרות הסוציאלי פועל לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים, ניכרת הכרות ומעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים והפעילות במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות ושל השירות הסוציאלי, זמינותו והיענותו.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית, האוירה במחלקה נעימה וביתית, ניכר יחס מכבד ואישי למטופלים. המטופלים נמצאים בחדר האוכל/תעסוקה. נינוחים למראה ומטופחים. לבושם אישי, נקי ומותאם לעונה.
חדרי המטופלים והמרחב הציבורי מוארים ומאווררים, הטמפרטורה נעימה. חדרי המטופלים נמצאו נקיים ומסודרים, בעלי ציבון אישי, עשירים בחפצים אישיים ומאובזרים באמצעים לשמירה על פרטיות. נצפתה ארוחת צהריים עשירה, מגוונת ומוגשת באופן

אסטטי. הסיוע בהאכלת המטופלים נעשה בצורה מכבדת על ידי צוות המחלקה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת עבודה קבוצתית במחלקה הסיעודית עם מטופלים פעם בשבוע בנושאים שונים מחיי היום יום של המטופלים.
מספר מטופלים מהמחלקה הסיעודית משתתפים באופן קבוע בפעילות של הדיור המוגן והדיור התומך.
יש לציין לחיוב את הגישה במוסד וההתחשבות של העו"ס ברצונות של המטופלים לשלב את דיירי המחלקה הסיעודית בפעילות תרבותית של הדיור המוגן והדיור התומך.
העו"ס מנחה עבודה קבוצתית "מיינדפולנס" פעם בשבוע לאנשי הצוות.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל. העו"ס מדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.

- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): השירות הסוציאלי שומר על קשר עם המטופל והמשפחה ביציאה לאישפוז מחוץ למחלקה.

- פעילות העו"ס בנושא אפוטרופוס/יפוי כח כולל הערכת צרכים, טיפול במינוי ומעקב: השירות הסוציאלי מבצע הערכת צרכים ומטפל בתהליך מינוי אפוטרופוס/יפוי כח, בהתאם לצורך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: מתקיימת הדרכה לכל עובד חדש ע"י העו"ס עם טופס מובנה בנושא מניעת התעמרות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס משתתף/ת בישיבות צוות בנושאים כלליים כגון ישיבות צוות בכיר וקיים תיעוד בהתאם: מנהלת השירות הסוציאלי משתתפת בישיבות צוות בנושאים כלליים באופן קבוע.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- המשרד של השירות הסוציאלי מותאם ומאפשר פרטיות לקיום פגישות עם מטופלים ובני משפחה.

רשומת מטופל

- קיים רישום וקבלת המטופל, מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופי הכוח.

תיק ריכוז מתנדבים

- השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: אינה מתקיימת, למעט קבוצת הוואטסאפ של המשפחות. יש לקיים פעילות קבוצתית עם בני משפחה על בסיס תחומי ענין משותפים לאחר איתור ומיפוי צרכים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: יש לקיים ישיבות ועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש לקיים ועדה בכל מקרה של חבלת מטופל (כגון: שבר או קרע עור או המטומה) מסיבה לא ידועה ולפעול כנדרש בנוהל. יש לשפר את כתיבת פרוטוקול הועדה למניעת התעמרות כפי שהוסבר בבקרה. יש לפרט ולתעד את תשאול הצוות, בדיקת המצלמות, לתעד את מסקנות הועדה ולבצע מעקב.

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

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים לכל החולים הרלוונטיים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- חת"ש: יש להעלות את שיעור ההשתתפות. נמצא כי משתתפות בעיקר אחיות ומטפלות. על אנשי הצוות הרב מקצועי הן להעביר הרצאה בנושא רלוונטי והן להשתתף בהרצאות של אנשי הצוות האחרים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה ומקצועית. ישנה חשיבה רב מקצועית עם דגש על עבודת צוות על מנת להעלות את איכות החיים של כלל המטופלים במוסד.
העובדות הסוציאליות בעלות ותק במוסד, איכפתיות ומסורות, מכירות את המטופלים ואת משפחותיהם ופועלות למיצוי זכויותיהם.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת ותיקה וקבועה בהיקף משרה של 4 שעות שבועיות.

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.

בקרה רוקחית

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

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

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- מטופלים מקבלים ריבוי תרופות אנטיפסיכוטיות ותרופות הרגעה, לא תמיד תחת התוויה מתאימה.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. בבדיקת שעות החתימה על הקרדקס הממוחשב נמצא כי אין תמיד התאמה בין השעה בהוראה הרפואית לשעת המתן בפועל. כך תרופות של השעה 7 ו-8 ניתנות יחדיו ב9 ותרופות של השעה 16, 18, 19, 20 ו-21 ניתנות יחדיו בשעה 19. יש להתאים את שעת המתן להוראה הרפואית או לחילופין לעדכן ההוראות הרפואיות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי

- במוסד יש מחלקה סיעודית 1 עם 27 מטופלים סיעודיים ו- 10 תשושי נפש.
- המחלקה הסיעודית מחולקת ל- 4 אשכולות.
- המוסד מפעיל מטבח מבשל בשיטת בישול "בשל- הגש" במהלך השבוע ובשיטת בישול "בשל- צנן" בסופי שבוע.
- הכביסה מופעלת במוסד.
- המוסד הגיש למשרדנו תכנית לשיפוץ המטבח אשר טרם אושרה.
- כניסת הסחורה הגולמית הינה מהמחסן קומת קרקע.

מצב תברואי:

א. מטבח מבשל:

1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
2. תזרים עבודה לקוי- כך שזוהה פוטנציאל אדיר להצטלבות זיהומים העלולים לסכן את בריאות המטופלים.
3. מעלית ייעודית לפינוי האשפה משמשת גם להעלאת מזון גולמי יחד עם מזון מוכן לאכילה מהמחסן למטבח.
4. חדר קירור:

- אין הקפדה על שיטת הבישול המאושרת של המוסד כך ש-:

1. נמצאו ביצים קשות בחדר הקירור.
2. נמצאו ביצים קשות ללא סימון בחדר הקירור.
3. נמצאו עוגות מסוג מאפינס חמים בחדר הקירור (אין שמירה על תנאי קירור כנדרש).
4. הכנות לארוחת הערב בשעות המוקדמות של היום ולא בסמוך למועד הגשת הארוחה- דבר המגדיל את פוטנציאל התפתחות והתרבות החיידקים במזון.

- אין הקפדה על רישום מלא לדגימות המזון.
- נמצאו עוגות בחושות ללא סימון.

5. נמצאו תיקים/ חפצים אישיים של העובדים פזורים ברחבי המטבח ולא במקום ייעודי כנדרש!
6. אין תיעוד לטמפ' המזון החם המוגש למטופלים.
7. נמצא בלסטצ'ילר העובד במהלך השבוע ולא רק בסופי שבוע וערבי חג כמאושר למוסד.
8. במטבח קיים בלסטצ'ילר קטן מאוד ולא תואם להיקף הפעילות המתבצעת במטבח.
9. מקרר שמירת המזון המוכן היוצא מהבלסטצ'ילר נמצא באזור הגולמי של המטבח.
10. המזון המוכן היוצא מהבלסטצ'ילר עובר מהאזור הנקי לאזור המלוכלך- סידור פסול!
11. לא הוצג תיעוד לפעולת השימוש בבלסטצ'ילר הכולל: תאריך, שעה, טמפ' הכנסת המזון החם וטמפ' יציאת המזון הקר מהבלסטצ'ילר.
12. חדר קצביה:

- נמצאו 3 מדורי עבודה עבור מוצרי הבע"ד.
- אין הפרדה בין המדורים.
- מדור משותף לעופות ובשרים.
- מדורי העבודה בלי מקררי מזון בתהליך.
- במדור דגים חסרים סבון + סבונייה ונייר לניגוב ידיים.
- אין כיור למדור דגים.
- בחדר הקצבייה נמצא מקרר לשמירת המזון המוכן היוצא מהבלסטצ'ילר- סידור פסול!

- מקרר הפשרה משותף עבור כל סוגי המזון השונים.
- בחדר הקצבייה חסר פח אשפה.

13. פתחי המזגן מלוכלכים.

ב. מחסן קומת קרקע:

1. תזרים עבודה לקוי- הצטלבות בין אזור עבודה מלוכלך ואזור עבודה נקי.
2. הובלת המזון המוכן לאכילה עובר באותו מסלול של המזון הגולמי.
3. דלת כניסת הסחורה הגולמית נמצאה בלי רשת עם פתחים המאפשרים כניסת מזיקים.
4. חדר שטיפת ירקות גולמיים:

- רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
- התקרה לא שלמה.
- במקפיא מסוג אמבטיה נמצאו לחם ולחמניות שמתקבלים טריים מספק מורשה.
- אין הקפדה על אחסון הלחם לפי הוראות היצרן.
- במקפיא מסוג אמבטיה נמצאו לחם ולחמניות בלי כל סימון.
- המקפיא נמצא בלי שילוט.
- המקפיא נמצא מלוכלך.
- חסר מד טמפ' אלקטרוני למקפיא.
- אין תיעוד לטמפ' המקפיא.
- מקרר ביצים:
- אין התייחסות לטמפ' המקרר החורגות.
- המקרר נמצא מלוכלך.
- נמצאו אריחי הרצפה שבורים.

3. חדר הקפאה:

-נמצא צינור ניקוז מי המקפיא ומכוון לדלי ולא למערכת מתאימה- סידור פסול!
- פתחי תחלופת האוויר של חדר ההקפאה נמצאו מלוכלכים.
- נצפתה חלודה בתקרה.
- בחדר ההקפאה נמצא עירוב בין מוצרים גולמיים ומוצרי מזון מוכנים לאכילה- סידור פסול!
- נצפו גבישי קרח בחדר ההקפאה.
- נמצאו בצקים קפואים ללא סימון.

4. מחסן מזון יבש:

- נמצא מקפיא גלידה מסוג אמבטיה ללא מד טמפ' אלקטרוני.
- חלק ממכסי קופסאות הגלידה נמצאו שבורים- דבר המוביל לזיהום המוצר.
- המקפיא מלוכלך.
- חלק מהסחורה נמצאה על הרצפה ולא על מדף תקני בגובה 30 ס"מ כנדרש!
- התקרה במחסן אינה שלמה.
-במחסן אין תחלופת אוויר מספקת.

ג. מחלקה סיעודית:

- אשכול א':

1. רמת הסדר והניקיון בחדרים סבירה.
2. התקרה לא שלמה.
3. צינור המזגן נמצא מכוון לדלי ולא למערכת מתאימה כנדרש.
4. נמדדה טמפ' המים החמים בחדרי המטופלים בראשי מקלחת ונמצאה מעל הטווח 45-42 מע"צ כנדרש!
5. חיבור עגלת הגשת המזון החם בכניסת החדר של המטופלים דבר החוסם גישה לחדר.
6. חדר 1:

- נמצאו מגבות ושקיות קשורות לדלת השירותים.
- נמצא שקע הטלוויזיה לא תקין.

- פתחי המזגן מלוכלכים.
- הפנלים שבורים.

7. חדר 7:
- הורגש ריח חזק בשירותים של החדר.
- נמצאה מנורת הלילה מלוכלכת.
- נמצאו טיטולים חד פעמיים על השידה ולא במקום ייעודי.

8. לא נמצאו כלים אישיים לגזירת הציפורניים עבור כל מטופל.

- אשכול ב' + - אשכול ג':

1. רמת הסדר והניקיון תקינה.
2. נמדדה טמפ' המים החמים בחדרי המטופלים בראשי מקלחת ונמצאה מעל הטווח 42-45 מע"צ כנדרש!
3. אין הקפדה על שילוט כל אוגרי הכביסה המלוכלכת ואוגרי האשפה.
4. לא נמצאו כלים אישיים לגזירת הציפורניים עבור כל מטופל.

- אשכול ד'- תשושי נפש:

1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. התקרה במסדרון המחלקה אינה שלמה.
3. חדר 6:

- נמצאה מנורת הלילה נגועה בחלודה ובלכלוך.

4. לא נמצאו כלים אישיים לגזירת הציפורניים עבור כל מטופל.
5. אוגרי כביסה מלוכלכת + אשפה מאוחסנים בכניסת החצר/ המרפסת בכל אשכול.
6. הובלת חלק מהכביסה הנקייה למחלקות באמצעות עגלת סופר.

ד. מכבסה:

1. רמת הסדר והניקיון במכבסה סבירה.
2. תזרים עבודה תקין.
3. פתחי האוורור מלוכלכים.
4. הצבע בתקרה מתקלף.
5. התקרה לא שלמה.
6. נמצאה כביסה נקייה בעגלות 'סופר' בלי כל כיסוי.
7. נמצאו חומרי ניקיון לא במקום סגור וייעודי כנדרש!

ד. מים:

1. אין הקפדה על ניקוי וחיטוי ראשי מקלחת וברזי קצה במחלקות.
2. נמצאה רמה בינונית-גבוהה לנגיעות נמלים ופשפשים בהתאמה במוסד.
3. הוצג תיעוד לבדיקת הליגיונלה רק באשכול ב' חדר 7 מים חמים בג'קוזי.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום :

- המצב התברואי במוסד הוא כמפורט בדו"ח לעלי.
- להלן דרישות מהמוסד:

1. יש להקפיד על שמירת אזורי עבודה סטריליים ומניעת הצטלבויות זיהומיות במטבח.
2. יש לייעד ולהפריד מדורי עבודה עבור כל אחד מסוגי הבע"ד.
3. יש לייעד מקררי הפשרה עבור כל אחד מסוגי הבע"ד.
4. יש להימנע בשימוש באותה מעלית למזון הגולמי ולמזון המוכן לאכילה.
5. יש להימנע משימוש באותה מעלית למוצרי המזון והאשפה.
6. יש להפריד בין מזון גולמי ומזון מוכן לאכילה במתקני הקירור.
7. יש להקפיד ל פעולת ה- FIFO במוסד.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

8. יש לייעד מקרר בנפרד למזון המוכן היוצא מהבלסטצ'ילר.
9. יש לתעד פעולות השימוש במתקן הקירור המהיר- הבלסטצ'ילר.
10. יש להגביר את פעולות ההדברה במוסד.
11. יש לטפל בנושא המים החמים במוסד.
12. יש לשים לב שמשגיח החום/ ווסת הטמפרטורה בחדרי המקלחת מבקר רק את הכיור ולא ראשי המקלחת.
13. טמפ' מים גבוהה מהטווח הנדרש 42-45 מע"צ עלולה לפגועבבטיחות המטופלים ואף לגרום לכוויות.
14. יש לייעד כלי אישי (מספריים/ גוזז) לגזירת הציפורניים עבור כל מטופל.
15. יש להימנע מעירוב שימושים במדורי הקירור ולהפריד בין מזון מוכן לאכילה לבין מזון גולמי.
16. יש לתעד באופן יומי את טמפ' המזון החם המוגש למטופלים במחלקות.
17. יש לצבוע קירות ותקרות במוסד ולהחליף ציוד בלוי.

- יש לתקן את הליקויים שלעיל ולדווח בכתב למשרדנו.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-38 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	0.627	0.127	25.4%
אחיות	3	5.430	8.218	2.788	51.3%
מוסמכות		5.430	7.058	1.628	30%
מעשיות		0.000	1.160	1.160	100%
כוח עזר		12.300	19.617	7.317	59.5%
Nutritionist	1	7.200	10.000	2.800	38.9%
Physiotherapist		0.500	1.100	0.600	120%
Occupational Therapy	1	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Employment Instructor		0.500	1.500	1.000	200%
Speech therapist	1	0.960	10.000	9.040	941.7%
Social Worker		0.360	1.487	1.127	313.1%
Pharmacist	1	3.024	4.000	0.976	31.9%

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-36 מיטות ברישוי ו-38 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.330	0.000	0%
House keeper	0.330	0.330	0.000	0%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.330	0.000	0%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.170	0.000	0%
Gardener	0.090	0.090	0.000	0%
Secretary	0.330	0.330	0.000	0%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 58.50 מתאריך: 22.03.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 58.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.05.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 24.04.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
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	2.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	40.50