מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 01.05.2024

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 אביגיל שלומית אלעזר כהן
מנהל/ת רפואי/ית
בית הורים עולי הולנד (קוד מוסד 23631)
דוד רזיאל 22
הרצליה

ד"ר אלעזר כהן נכבד/ה,

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

מצורף דוח הבקרה מיום 01.05.2024.

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

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

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

בברכה,
ד"ר רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "בית הורים עולי הולנד"

בתאריך 01.05.2024 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

מכרז הקודים:

המוסד 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:

במוסד עולי הולנד מחלקה סיעודית אחת במבנה של דיור מוגן.
המחלקה הסיעודית מחולקת ל- 4 אשכולות. 3 לחולים סיעודיים ואחת לתשושי נפש.
למוסד רשיון ל- 36 מיטות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 36 מטופלים. 26 סיעודיים ו- 10 תשושי נפש.

נושאים לתיקון מיידי-
תזונה - נמצאו ליקויים רבים במערך המזון בהיבט התזונתי במטבח המבשל והתקשורת לתפעול מערך זה לוקה בחסר. על חברת הקייטרינג לעבוד בשיתוף פעולה עם דיאטנית המוסד על מנת שתהליכי עבודה בתחום התזונה יוכלו להתקיים.
בריאות הסביבה - נמצאו ליקויים במערך המזון כמפורט בדו"ח בריאות הסביבה. יש לקבל ליווי מיועץ בטיחות מזון עד להתאמה הנדרשת במטבח.

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	36	26	-	10	-	-	-	-	-
סה"כ	36	36	26	-	10	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 36 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקים 4 רופאים.
המנהלת הרפואית, מומחית בגריאטריה מועסקת במוסד ממאי 23 בהיקף של 8 ש"ש.
רופא בית, מתמחה בגריאטריה, מועסק במוסד מדצמבר 23 בהיקף של 10 ש"ש.
שני רופאים נוספים מועסקים בהיקף של 6 ש"ש כל אחד.
ייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהלת הרפואית מומחית בגריאטריה.

רופא בית

- רופא הבית מכיר היטב את החולים ומסור לתפקידו. מתמחה בגריאטריה

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לבצע תיאום ציפיות בקבלת החולה. יש לעדכן את המשפחות על כל שינוי במצב החולה ולתעד. אין תיעוד שיחה עם משפחה על פצע לחץ של המטופלת.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: בתכנית הטיפול בקבלה יש להתייחס גם לתכנית הטיפול הפרארפואית.

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

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לעקוב באופן שוטף אחר פצעי לחץ ולתעד דרגה וקוטר.

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

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לשפר את תדירות הבדיקות התקופתיות ולבצע בדיקה ראשונה תוך חודש מקבלת החולה ואחר כך כל 3 חודשים.
נמצא כי התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים מבוצעת בשיטת העתק הדבק מבדיקה לבדיקה. לדברי הרופא כנראה תקלה במחשב. יש לבדוק ולתקן.
לא מתועדת תכנית הטיפול כולל התייחסות רב מקצועית.
מבוצעת רק בדיקה גופנית.

דו"ח אירוע חריג

- יש לשפר טיפול ודיווח בארועים חריגים. יש לשפר את הסקת המסקנות לאחר תיחקור למניעת הישנות הארוע. במקרה של חבלה מסיבה לא ידועה יש להעביר את הארוע לבדיקת ועדת אלימות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: יש לבצע תכניות מניעה במוסד בהשתתפות הרופא.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

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 בכל האשכולות האוירה נעימה וביתית. המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, משתתפים בהפעלה מחלקתית מגוונת, נראים מטופחים ונינוחים. לבושם מותאם לעונת לשנה.
רוב חדרי המטופלים בעלי צביון אישי.

תיק חרום: יש להשלים את המידע החסר כפי שדובר במהלך הבקרה.

חוזקים:
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
נמצא שימוש במנשאים אישיים בשימוש במנוף.
הצוות המטפל משתמש במערכת BETTER CARE לניהול הטיפול.
המטופלים הביעו את שביעות רצונם הגבוהה מהיחס והטיפול במחלקה.
האוירה במהלך ארוחת הצהריים בחדרי האוכל נינוחה. האכלת המטופלים נעשתה בסבלנות ובצורה מכבדת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית ואחות אחראית המחלקה בעלות ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. האחות האחראית עם הכשרה על בסיסית באונקולוגיה. חברה בועדה פליאטיבית מוסדית.
במחלקה שתי אחיות עם הכשרה על בסיסית בגריאטריה. בכל ארבעת התחומים יש נאמנות נושא עם הכשרה נדרשת.
צוות כוחות העזר ברובו ותיק, מכיר היטב את המטופלים והמשפחות. לכל אשכול יש "מטפל אחראי" קבוע השייך לאשכול.
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 הבוקר עובדות שתי אחיות במחלקה.
הצוות ברובו יציב וקבוע ומכיר היטב את המטופלים והמשפחות.
מתקיימות מספר ועדות: ועדה למניעת התעמרות, ועדת לניהול סיכונים. ועדה פליאטיבית.
בחודש אוקטובר 2023 כל אנשי הצוות עברו רענון בנושא מתן עזרה ראשונה והחייאה בסיסית.
חיסוני עובדי בריאות: הנושא מטופל ע"י אחות שעברה הכשרה בלשכת הבריאות. תהליך בירור והשלמת החיסונים החסרים מתבצע כנדרש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תרופות

- יש לחתום בקרדקס תרופות הממוחשב מיד לאחר מתן התרופה למטופל ובהתאם לשעה הרשומה בקרדקס התרופות.
- עדכון תרופות חודשי (מתבצע תוך תיאום ובדיקה משותפתשל רופא ואחות): יש לפעול לקבלת אישור בתכנת המחשב לחתום על עדכון תרופות גם לאחות. מומלץ לפנות לחברה הנותנת שרות.

הבטחת הסביבה

- בכל מקרה של אירוע חריג יש לציין בדיווח הסיעודי את שם הרופא/ה, שעת ההודעה ומה ההוראה שניתנה.
יש להסיק מסקנות רלוונטיות לאירועים החריגים.
אם הסקת המסקנות היא הדרכת הצוות המטפל, יש להדריך את הצוות ולהחתים את המודרכים. יש לשמור את דף ההדרכה עם החתימות בצמוד לדו"ח האירוע החריג.
אם הסיבה לחבלה אינה ידועה, יש לקיים ועדת התעמרות ולפעול כנדרש.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים ישיבות צוות לשינוי סטטוס של מטופל/ת. לדוגמא, מטופל עם פצע בדרגה 3 (מסיעודי לסיעודי מורכב).
יש להעביר לדיווח הסיעודי של המטופל/ת את סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש להתייחס לבעיות בתקשורת בתכניות הטיפול, לבנות תכנית התערבות ולבצע בהמשך הערכה.

הזנה והאכלה

- יש להדריך את עובדי המטבח, מחלקי האוכל וצוות כוחות העזר על הכנה וחלוקת המזון למטופלים ע"פ המרקם הנדרש. על אחות אחראית משמרת לוודא שהמזון מחולק במרקם המותאם להמלצת קלינאית התקשורת, לשמירה על בריאותם ובטיחותם של המטופלים במחלקה.

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש לרענן בקרב כוחות העזר את השימוש הנכון ב BETTER CARE. נמצא כי מסמנים יציאות מספר פעמים ביום (4-10 פעמים) לאותו המטופל.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: נמסר כי התכנית קיימת, אך לא נמצא תיעוד מספק לקיום התכנית. יש לפעול ליישום התכנית כפי שדובר במהלך הבקרה.

שמירת שלמות העור

- הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים: יש לדייק לגבי תיאור ודרגת הפצע ברשומה הייעודית של מטופל. בדיווח של הרופא נכתב פצע נקרוטי שעבר הטרייה. במעקב הסיעודי נרשם על אותו הפצע דרגה 2. היום הפצע של המטופל בשיפור ניכר, בדרגה 2-1.
יש להקפיד על ביצוע ותיעוד המעקב אחת לשבוע כנדרש.

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינויי תנוחה: יש לבצע שינויי תנוחה כל שעתיים למטופלים שזקוקים לכך.

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לתעד ברשומה הייעודית את תוכן השיחה לתיאום ציפיות עם בן משפחה/אפוטרופוס.

עדכון מקצועי

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש להעלות את שיעור המשתתפים. נמצא כי בעיקר משתתפים אחים/ות וכוחות העזר. תכנית חת"ש שנתית מיועדת לכלל צוות המחלקה.

- קיוםהטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש לסיים את בניית הנהלים הפנימיים ולפעול להטמעתם בקרב אחים/ות.
יש לבנות נוהל פנימי לביצוע חוקן (EG). נמסר כי בעת הצורך מבצעים בהמלצה רפואית חוקנים למספר מטופלים במחלקה.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- הנהלת הסיעוד מובילה את צוות אחים/ות וכוחות העזר למתן טיפול איכותי, אישי ומקצועי למטופלים.
יש לרענן את נושא ניהול הטיפול התרופתי בקרב אחים/יות,
על הנהלת המוסד, בסיוע הצוות המוביל, לערוך ביקורות פנים מחלקתית, בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי בקרה מובנה ומתועד למטרה זו.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ביום הבקרה במוסד מטבח מבשל המנוהל על ידי חברת קייטרינג. חברת הקייטרינג החלה את עבודתה במוסד לפני כ-3 חודשים.
המטבח תיפקד כמטבח קצה. לפני כשבועיים החלה חברת הקייטרינג בהפעלת המטבח כמבשל במוסד.
במטבחון הוחלפה אחראית המטבחון הקבועה מטעם המוסד בעובדת של חברת הקייטרינג.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית בעלת ניסיון מקצועי של 22 שנים וחודשיים. הדיאטנית עובדת במוסד 3 שנים וחודשיים.
הדיאטנית עובדת יום בשבוע 7 שעות שבועיות(ג') ומשלימה שעה נוספת ביום אחר בשבוע(ד' או ו'). סך שעות עבודתה במחלקה הינו 8 שעות שבועיות.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה וקורס סכרת, וסיימה עתה קורס מקוון על עקרונות הטיפול התזונתי לבני הגיל השלישי בקהילה.
הדיאטנית הצטרפה לבקרה במהלכה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מלא עם צוות המחלקה הסיעודית ונותנת מענה לתחום התזונה ככל שנדרש גם מעבר לשעות העבודה.
הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים במחלקה ומתאימה להם תוכניות טיפול תזונתיות כנדרש.
לדיאטנית גישה מרחוק המאפשרת לה גמישות תעסוקתית.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית בשיתוף קלינאית התקשורת מטמיעות את נושא המרקמים ע"פ ה-IDDSI במחלקה הסיעודית.
נערכת הדרכה בתזונה בקבלת עובדים חדשים בטופס מובנה וחתום.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה באשכולות המחלקה בזמן ארוחת הצהרים נעימה וביתית.
צוות המחלקה זמין לתת מענה לכל דרישה של המטופלים וקשוב אליהם.
ההאכלה התבצעה בצורה מכבדת תוך מענה אישי לצרכי המטופל.
חלוקת המזון הינה אישית ותוך מתן בחירה למטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- לא נשמרו דוגמאות מזון ל-72 שעות. נמסר על ידי מנהל המטבח כי שומרים ל-48 שעות בלבד. לא נשמרו דוגמאות המזון מכל המזון הנדרש, כמות הדגימה שנלקחה היתה קטנה מ-150 גרם/מ"ל ולא נרשם שם המזון שנדגם על קופסת הדגימה. יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6 במלואו.
יש להדריך גם את עובדת המטבחון על שמירת דוגמאות מזון בגודל המתאים.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: נשלחו מספר מתכונים מחושבים מחברת הקייטרינג. יש לעבור על המתכונים שנשלחו ולבדוק התאמתם למזון הנשלח למוסד. על חברת הקייטרינג לספק את המידע הנ"ל עבור כל פרטי המזון המוגשים על ידם במוסד.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין. טמפרטורות המזון אינן מנוטרות במחלקה הסיעודית. יש למדוד את טמפרטורות המזון לפני הגשת המזון למטופלים ולתעד זאת.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: תהליכי עבודה התקיימו עם המטבח הראשי שהיה ומתקיימים עם המטבח המבשל כיום. ישנם תהליכי עבודה יפים עם צוות המטפלים באשכולות השונים במחלקה. יש לתעד באופן רציף את תהליכי העבודה הללו והמידע הנאסף על מערך המזון.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטנית עורכת תצפיות באשכולות השונים ורושמת זאת. יש להקפיד כי יערכו אחת לרבעון תצפיות מובנות המכילות בדיקת טמפרטורות המזון המוגש, בדיקת התאמה של התפריט הרשום למזון המוגש, שעות הארוחה, בדיקת גודלי מנה של המזון המוגש וכדומה.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: לא קיים. יש לחשב את ערכו התזונתי של התפריט ע"פ מדגם של 3 ימים מהתפריט המוגש במוסד.

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: במטבח המבשל לא היה תפריט שבועי תלוי. לאחר בקשה הובא התפריט אשר לא תאם במלואו את התפריט הנמצא במחלקה הסיעודית. יש ליצור במטבח המבשל מקום בו יהיו הנחיות של דיאטנית המוסד בדבר המזון המוגש למטופלים במחלקה הסיעודית וכן תפריט שבועי מעודכן.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: נמסר כי הוחלט על שינוי בשעות הארוחות במוסד. ע"פ תשאול אנשי הצוות במחלקה שעות ארוחת הבוקר החל מהשעה 7:30, 12:30 ארוחת צהרים, 16:00 ארוחת ביניים ו-18:15 ארוחת ערב. יש לרווח את שעות הארוחות לאורך היום ולכלול ארוחת ביניים בין ארוחת הבוקר וארוחת הצהרים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה נמצאה התאמה חלקית בין פרטי המזון שהוגשו ובין פרטי המזון הרשומים בארוחת הצהרים בתפריט.
יש לפרט את הסלטים המוגשים בארוחות הצהרים בתפריט השבועי ואת סוגי העוגות המוגשות בארוחות הביניים הראשונה.
יש לסמן את המנות לטחינה עבור המטופלים המקבלים מזון טחון בתפריט השבועי.
בתפריט מספר 1 ו-4 אין מנה בשרית רכה בארוחת ערב ביום שישי. בתפריט מספר 1 ביום ד' אין מנה חמה מורכבת בארוחת ערב.
בתפריט מספר 4 ביום א' אין ממרח בארוחת ערב. יש להקפיד כי התפריטים המוסדיים יענו על כל דרישות נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. על פי הרשום בתפריט בכל ארוחת ביניים שנייה(16:00) במהלך שבוע ימים מקבלים סלט פירות. יש לפרט את שם הפירות המוגשים במנות אלה. בארוחת צהרים כקינוח רשומים קינוחים שאינם פירות. ישנה הערה בתחתית התפריט כי יוגשו פירות חתוכים כל ארוחת צהרים וכל בוקר סלט פירות. יש לפרט בכל יום את שמות הפירות המוגשים במרקם רגיל ורך בארוחות הצהרים ובארוחת ביניים. יש לפעול ע"פ הנדרש בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500 ו לוודא כי יוגשו שתי מנות פרי בכל יום לכל סועד.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בארוחות הערב יש לדאוג כי יוגש ממרח עשיר בחלבון כשמוגשת מנה חמה מורכבת דלה בחלבון ולהפך.
יש לפרט בתפריט השבועי את אופן בישול המנות השונות ואת הרטבים המלווים מנות אלה בכל המנות הרשומות בו ולגוון את שיטות הבישול/רטבים.

רשומות מחלקתיות

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: טופס זה קיים במחלקה הסיעודית בלבד. על טופס הזמנת מנות מהמחלקה הסיעודית להיות נגיש במטבח הראשי ועל פיו יש לשלוח את המנות למחלקה הסיעודית.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: טפסים תלויים במטבח הראשי ובמטבחון המחלקה הסיעודית. נמסר שהיתה הדרכה פרטנית למטפלים על גודלי המנה לחלוקה. יש לרענן נושא זה לכלל צוות המטבח והמחלקה ולהחתים את אנשי הצוות על הדרכה זו.

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: רשימת מרקמי מזון תלויה בכל אשכול במחלקה. נבדקה התאמתה בעת חלוקת מרקמי המזון במחלקות ג' ו-ד'. נמצא כי לחלק מהמטופלים הוגש מרקם שונה מהרשום. יש להדריך את צוות מחלק המזון באופן מיידי על חשיבות חלוקת המזון ע"פ המרקמים שנקבעו על ידי אנשי המקצוע. יש לתעד הדרכה זו ולהחתים את המשתתפים בסיום ההדרכה. יש לעקוב אחר נושא זה עד ליישומו המלא.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: יש להקפיד על תיעוד מדידת גובה תוך 10 ימים מקבלת מטופל חדש למחלקה.

מטופלבמצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש לתעד את ההחלטות הקשורות לתחום התזונה הנלקחות בישיבות הצוות הרב מקצועיות בגיליון התזונתי של המטופל.

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: נמצאה מטופלת שירדה במשקל ולא נמצא תיעוד לכך בגילון התזונתי שלה. יש להקפיד כי כל שינוי במצבו של המטופל יהיה מתועד בגיליון התזונתי תוך 10 ימים מיום השינוי במצבו.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: יש להקפיד כי המעקב התזונתי יבוצע ויתועד בתדירות המתבקשת.

סיכום כללי - תחום תזונה

- הדיאטנית מנהלת את תחום הטיפול התזונתי במטופלים בצורה טובה ומקצועית. עבודה בשיתוף אנשי הצוות במחלקה מתקיימת בצורה טובה. יחד עם זאת, נמצאו ליקויים רבים במערך המזון במטבח המבשל והתקשורת לתפעול מערך המזון בהיבט התזונתי לוקה בחסר. על חברת הקייטרינג לעבוד בשיתוף פעולה עם דיאטנית המוסד על מנת שתהליכים הקשורים בתזונת המטופלים במחלקה הסיעודית יוכלו להתקיים.
יש לתקן את הליקויים שנמצאו ולפעול למען קידום תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות יציב וותיק המונה שתי פיזיותרפיסטיות מנוסות ומקצועיות. השרות ניתן שישה ימים בשבוע סה"כ 44 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- שתי פיזיותרפיסטיות ותיקות ומנוסות (במקצוע ובמקום) נותנות שרות שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ובימי רביעי גם אחה"צ עד 19:00.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים/ות מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- העבודה מתקיימת לפי תוכנית סדורה.
קיימת תקשורת רציפה בעל פה וביומן שבועי. ישיבות צוות בפיזיותרפיה מתועדות במחברת ייעודית.

אבחון פיזיקלי

- מתבצע ומתועד כנדרש.

טיפול בקבוצה

- טיפול בקבוצה מתקיים אחת לשבוע לכ 5-7 מטופלים/ות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטיות מעורבות בהזמנת ציוד ובהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה.
שתיהן בעלות הכשרה וידע בתחום הישיבה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. חשוב כי מנהלת השרות תמשיך ברכישת הכשרה על בסיסית כנדרש (הערה חוזרת).

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת (ראשונה עד חודש מהקבלה למחלקה לאחר הסתגלות למקום החדש ובהמשך לפחות כל 3 חודשים). בסיום יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול, לרבות תדירות (הערה חוזרת).
לאחר אשפוז של שבועיים ומעלה יש לבצע ולתעד בדיקה מלאה מחדש, כנדרש בנוהל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש לתקן ולחדש ציוד בלוי וקרוע, כציפוי של שולחנית ו/או ידית כ"ג (מעלה סיכון לפצעים וזיהומים).

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- חשוב כי הדרכות במסגרת חת"ש יועברו לכלל הצוות ולא רק לסיעוד וכוחות העזר (הערה חוזרת).
חשוב כי הפיזיותרפיסטיות ישתתפו בימי עיון/השתלמויות/קורסים (פרונטלי ו/או מקוון) בתחומים הרלוונטים לעבודה היומיומית.

ציוד טיפולי

- עדיין חסר רשת לסלינגים או THERAPY MASTER (הערה חוזרת שדובר עליה גם בבקרה זו).

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפאה בעיסוק ותיקה ומנוסה בתחום הגריאטריה המוסדית, עובדת פעמיים בשבוע, סה"כ 10 ש"ש.
כמו כן, שתי מדריכות תעסוקה ותיקות במוסד. אחת בוגרת קורס אש"ל והשניה בוגרת קורס סנוזלן. יחד עובדות סה"כ 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר ו-4 ימים אחר הצהריים. סה"כ שעות תעסוקה 61.5 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הערכות ראשוניות מתבצעות באופן הנדרש כולל התייחסות לתפקודי IADL.

הערכת מעקב

- הערכות תקופתיות מתבצעות באופן ובתדירות הנדרשת כולל התייחסות לתפקודי IADL.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מבצעת התערבויות רוחביות כגון: קיר תחושה ו'פינה הולנדית' לרווחת המטופלים.
כמו כן, המרפאה בעיסוק מבצעת טיפולים קצרי טווח למטופלים בהתאם לצורך מקצועי.
בתקופה האחרונה נקנו שתי בובות טיפוליות לשימוש המטופלים, יש לוודא שימוש תדיר בהן.

פעילות בתעסוקה

- פעילות תעסוקתית מתקיימת בשעות הבוקר, אחר הצהריים ובימי שישי.
כמו כן, קיימת פעילות פנאי הכוללת מפעילים חיצוניים, כגון: כלבים טיפוליים ומוסיקה, ומתנדבים לאורך השבוע, בניהם מתנדבים מהולנד ומעמותת "אלה".
מדריכת תעסוקה, מוכשרת קורס סנוזלן, מעבירה פגישות אישיות עם מטופלים בחדר סנוזלן לאורך השבוע.
צוות התעסוקה השתתף במחקר "מינרבה" של ערכות נושא לאוכלוסייה עם דמנציה.

תנאים פיזיים וסביבה

- בכל אשכול ישנה מרפסת נגישה ומטופחת לרווחת המטופלים.
חדר הריפוי בעיסוק נגיש ומרווח להנחיית פעילויות פרטניות, קבוצתיות וטיפולים לרווחת למטופלים.
קיים חדר סנוזלן מאובזר ונגיש למטופלים.
קיימות פינות עבודה ואחסון ברחבי המחלקה ובחדר ריפוי בעיסוק.
בחדר התעסוקה קיימת מערכת Obie לרווחת המטופלים.
לוח הפעילות מעודכן בהתאם לשבוע הנוכחי.
ברוב החדרים ישנו 'צביון אישי' בהתאם לרצונותיהם של המטופלים.

ציוד ואביזרים

- בשירות הריפוי בעיסוק ישנם אביזרי עזר להדגמה מסוג גלילים, אביזרים לאכילה, שמיכת כובד ומגבר שמיעה.
בכל אשכול ישנה טלויזיה חכמה.
כמו כן, ישנו ציוד נלווה נוסף, כגון: 4 טאבלטים, רמקול, מערכת Obie וכן משקפי VR שכרגע אינם בשימוש.

העשרה ונהלים

- ישנן עובדות לליווי רוחני 4 פעמים בשבוע אשר עובדות בשיתוף פעולה עם המרפאה בעיסוק לפרוייקטים משותפים.
פעמיים בשנה יוצאים המטופלים לטיול מחוץ לכותלי המוסד.
התקיימו פרויקטים בתוך שירות הריפוי בעיסוק, כגון: גינון פרחי בר, תערוכת ציורים על עץ וימי הולדת אישיים למטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ישום תכנית הטיפול

- חשוב שהמרפאה בעיסוק תהיה חלק מהתאמת אביזרי עזר למטופלים, תוך נתינת הידע והראייה המקצועית שלה, כולל מעקב שוטף והדרכה לצוות המטפל.

פעילות בתעסוקה

- על הפעילות התעסוקתית להתחיל בסמוך לסיום ארוחת הבוקר ועד לתחילת ההתארגנות לארוחת הצהריים בכדי למקסם את זמן הפעילות לרווחת המטופלים.

ציוד ואביזרים

- מומלץ לרכוש סד מנוחה לצורך הדגמה והתאמה למטופלים הנדרשים בכך.

הדרכה ותקשורת

- יש לבצע ישיבות צוות חודשיות בתוך שירות הריפוי בעיסוק על פי הנהלים.
חשוב לבצע חת"ש לצוות המוסד להעשרה ולמידה נוספת.
חשוב לבצע הדרכות לצוות המטפל בשגרה על צרכי המטופלים.

העשרה ונהלים

- חשוב לבצע פרויקטים רב מקצועיים תוך ראייה רוחבית על צרכיהם של המטופלים.
חשוב להוציא את צוות התעסוקה להכשרות מקצועיות לצורך העמקה ברזי המקצוע.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- במוסד צוות ותיק, איכותי, יציב ומנוסה, אשר עובד בשיתוף פעולה מלא ונותן מענה למטופלים.
חשוב להתאים את שעות התעסוקה בבוקר לצרכי המטופלים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

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. יש לציין לחיוב את החצר הפנימית המיוחדת למחלקת תשושי נפש, עם כלוב תוקים, תחנת אוטובוס מדומה וקסילופון גינה שניתן לנגן עליו.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות הסוציאלי יציב וקבוע. כולל את מנהלת השירות הסוציאלי, שתי עובדות סוציאליות ומלווה רוחנית. קיימת חלוקת עבודה ברורה בין העו"סיות. מנהלת השירות החליטה לאחר 15 שנה, להוריד ל60% משרה, 3 ימים בשבוע כ18 ש"ש. ובמקומה נכנסה, לפני כחודש, מנהלת שירות חדשה, בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית עם ניסיון והכשרה בגריאטריה. בנוסף סיימה קורס הדרכת סטודנטים ואן.אל.פי. עובדת במשרה מלאה 5 ימים בשבוע, כ10 ש"ש לצרכי המחלקה הסיעודית. העו"ס הדוברת הולנדית, בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, וותק במוסד כשלוש שנים והכשרה מגוונת בגריאטריה. עובדת 3 ימים בשבוע, 40% משרה, 16 ש"ש לצרכי המחלקה הסיעודית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה וההסתגלות. מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר תהליך הסתגלות המטופל והמשפחה למחלקה.

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 במוסד ומהיחס של כלל אנשי הצוות ושל השירות הסוציאלי בפרט.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית האוירה נעימה וביתית בכל האשכולות. המטופלים משתתפים בפעילות תעסוקתית, מטופחים ונינוחים למראה. לבושם נקי ומותאם לעונה. לציין לטובה כי בשעת ארוחת הצהרים נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים. חדרי המטופלים נמצאו נקיים ומסודרים, רובם בעלי ציביון אישי, עשירים בחפצים ורהיטים אישיים ומאובזרים באמצעים לשמירה על פרטיות. בנוסף, קיים חדר סנוזלן מאובזר ונגיש לרווחת המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת עבודה קבוצתית במחלקה הסיעודית עם מטופלים באופן קבוע בנושאים שונים, קיים מועדון "פרלמנט" המשלב מספר מטופלים מהמחלקה הסיעודית באופן קבוע בפעילות של הדיור המוגן והדיור התומך. לציין לחיוב את הגישה במוסד וההתחשבות ברצונות דיירי המחלקה הסיעודית, לשלבם בפעילות תרבותית של הדיור המוגן, כולל מפגשים בבית הקפה.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): קיימת פעילות התנדבותית ענפה לאורך השבוע: מתנדבים מהולנד אשר גרים לתקופות במוסד, סטודנטים מהבינתחומי, ומעמותת "אלה". בנוסף קיימת פעילות של מפעילים חיצוניים: כלבים טיפוליים ומוסיקה. השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: השרת הסוציאלי מעורב באירועים מיוחדים וימי הולדת אשר נערכים עם בני המשפחה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל,נצפה תיעוד לסיוע בטיפולי שיניים ומכשירי ראיה. נמצא לוח מודעות למשפחות, במיקום נגיש בכניסה עם מידע על מיצוי זכויות, מגילת זכויות החולה ושעות קבלת קהל.
- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: השירות הסוציאלי מדריך את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: כן.

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

- מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס: השירות הסוציאלי מבצע מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס, כולל הערכת צרכים וטיפול בתהליך מינוי אפוטרופוס/יפוי כח, בהתאם לצורך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד פועלת ועדה למניעת התעמרות. התכנסה לאחרונה לפני כחודש.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: נמצאה במיקום נגיש על לוח המודעות למשפחות, הודעה אודות האפשרות לפנות לוועדה למניעת התעמרות.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: העו"ס מדריכה את הצוות לאתר ולמנוע התעמרות באופן פרטני ובאופן קבוצתי. כולל החתמת טופס יעודי.

טיפול בניצולי שואה

- מתקיימת פעילות למיצוי זכויות של מטופלים ניצולי שואה, קיים ריכוז שמי ותיעוד על פעילות מיצוי זכויותיהם. קיימת פעילות שבועית של עמותת "אלה".

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- הועדה הפליאטיבית המוסדית מתכנסת אחת לריבעון, בנוכחות רופא, אחות, עו"ס ומלווה רוחנית.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: כן.

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): משרד 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 ועדכני הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופי הכוח.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: יש להמשיך בפעילות לצביון האישי בחדרים שבהם חסר ציביון, ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית בכל החדרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: העבודה הקבוצתית 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. לציין לטובה כי העו"ס תלתה הזמנה לפעילות קבוצתית על לוח המודעות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע, יש להקפיד על תיעוד התהליך, לפרט לוחות זמנים ולהגיע למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע את הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצוען. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה בבדיקה, יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.
בבקרה, נצפה פרוטוקול כללי לשמונה אירועים חריגים שונים. יש למלא פרוטוקול ועדה לכל אירוע בנפרד ולשפר את הסקת המסקנות לאחר תיחקור למניעת הישנות הארוע. במידה והוחלט בהסקת המסקנות על הדרכת הצוות המטפל, יש להדריך את הצוות ולהחתים את המודרכים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- חת"ש: יש להעלות את שיעור המשתתפים, נמצא כי בעיקר משתתפים אחיות וכוחות העזר, תכנית החת"ש מיועדת לכלל אנשי צוות המחלקה.

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועי כאשר יש שינוי בסטטוס של מטופל, לדוגמא: מסיעודי לסיעודי מורכב: מטופל עם פצע בדרגה 3.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי קבוע ויציב, מבצע עבודה מקצועית. קיים שת"פ עם הצוות הרב מקצועי על מנת להעלות את איכות החיים של כלל המטופלים במוסד. העובדות הסוציאליות 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	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת מקצועית וותיקה בהיקף משרה של 4 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

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.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. תוקף כיול הרגשים המשמשים לניטור הטמפ' בחדרים ובמקרר פג בחודש 3/24. התבקשתם לבצע כיול מיידית. בינתיים התקבלה הודעתכם על הביצוע.
הצוות אינו בקיא בערכי הטמפ' הנדרשים לאחסון תרופות בחדר ובמקרר. נדרש לבצע רענון

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. בבדיקת שעות החיתום בקרדקס הממוחשב נמצאו אי התאמות בין ההוראה הרפואית למתן בפועל. כך תרופות של השעה 18 ו-19 חתומות כי ניתנו בשעה 20, ללא הפרדה וכדורי שינה חתומים כי ניתנו בשעה 18. זו הערה חוזרת.
נמצא כי לעיתים חותמים על הקרדקס בדיעבד ולא במקביל לחלוקה. הנ"ל אינו תקין.

מתן סם למטופל

- על אריזת הסם מצוין שם המטופל שבעבורו נופק הסם - תקנה 12 (א): לא.

- הסם למטופל ניתן רק מהאריזה הנושאת את שמו - תקנה 12 (ב): לא. סמים מסוכנים של מטופלים שנפטרו, ממשיכים להיות מנוהלים בפנקס הסמים תחת שם הנפטר ומשמשים כתרופת SOS עבור כל מטופלי המוסד. הנ"ל אינו תקין.
בוצעה הדרכה במעמד הביקורת לגבי ניהול תקין של פנקס הסמים המסוכנים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מטבח עליון:

1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
2. לא הוצגו רישיונות עסק של הספקים השונים.
3. התקרה אינה נקיה.
4. ארונות חימום לא נקיים מבפנים ומבחוץ.
5. המקררים לא נקיים מבחוץ.
6. דגימות מזון : אין הקפדה על רישום שם פריט המזון , אין הקפדה על שמירה של 150 גרם כנדרש , אין הקפדה על שמירה מכל מוצרי המזון שהוגשו בארוחות השונות, אין הקפדה על שמירה של דגימות מזון 72 שעות.
7. מקרר מזון יומי : נמצאה גבינה בולגרית פגת תוקף מתאריך 30.04.24 – הושמדה במקום !
8. משתמשים במטליות בד רב פעמיות.
9. מדור חלבי : סבוניה שבורה.

מטבח תחתון:

1. בכניסת ספקים נזילת מים מהתקרה.
2. התקרה אינה שלמה בקומה זו ובמדורי העבודה השונים.
3. אין רישום עבור ידני של טמפרטורת המקררים השונים והמקפיאים.
4. מדור טיפול בע"ד : ניכר כי רק מדור רק מדור אחד "עופות" ,יתר מדורי העבודה יבשים ועם אבק, הרשת בחלון קרועה, נצפו מעופפים במדור.
5. מדור הפשרות בע"ד : נצפתה הפשרת בשר לקויה ביותר בשקיות האריזה ללא שימוש במסננת בצורה שהדם נוזל מהמדפים העליונים לגסטרונום מלא בדם בתחתית המקרר
6. מדור חיטוי ירקות : המדור לא נקי , משתמשים במטליות בד רב פעמיות , חסר הוראות שטיפה וחיטוי ירקות , נמצא קורקינט השייך לאחד העובדים.
7. מקרר חלבי : נמצאו 5 שקיות גבינה לבנה כ 10 ק"ג פגי תוקף מ 30.4.24 – הושמדו במקום !

מחסן חירום:

1. בחניון המוסד הוקמה נישה לאחסון מוצרים ומלאי מזון לחירום – החניון אינו סגור הרמטית וכניסת מזיקים אפשרית כמו כן טמפרטורת האוויר בחניון גבוהה ועלולה לפגוע באיכות מוצרי המזון , בנוסף המפתח למחסן זה נמצאו רק אצל קב"ט הבית ולא נגיש למנהל המטבח – יש לבטל מחסן זה לאלתר !

מחסן יבשים:

1. רמת הניקיון טעונה שיפור.
2. מקפיא גלידות לא נקי, במקפיא נמצאו 3 קרטונים שמנת מתוקה מפוסטרת פגת תוקף מ 18.3.24 המוקפאת בניגוד

להוראות היצרן, חסר מד טמפרטורה.

מכבסה:

1. המכבסה משותפת למחלקה הסיעודית ולדיור המוגן.
2. חסרים מכסים לעגלות הכביסה הנקייה והמלוכלכת.

מערכות מים קרים וחמים:

1. במוסד חיבור צרכן יחיד.
2. חימום מים נעשה ע"י 2 משאבות חום ומיכל אגירה.
3. טמפרטורת המים בקו מים חוזרים 40 מעלות צלזיוס – נדרשת טמפרטורה של 55 מעלות צלזיוס לפחות.

מחלקה סיעודית:

1. רמת הסדר והניקיון תקינה.
2. רמת הציוד האישי בחדרים תקינה.
3. מטבחון מחלקתי : משתמשים במטליות בד רב פעמיות, סלט מוכן משעות הבוקר עבור ארוחת הערב ולא בסמוך לארוחה, במקרר המחלקתי נמצאו רסק ביצים , סלט ירקות טחון וסלט פירות טחון מיום קודם למועד הבקרה .
4. אוגרי כביסה מלוכלכת מאוחסנים בחצר האחורית ולא בחדר סירים כנדרש, כמו כן נצפה אוגר בד קרוע ובלוי.
5. עגלות להובלת מזון חסרות מד טמפרטורה.

מחלקה עצמאיים:

1. רמת הסדר והניקיון תקינה.
2. רמת הציוד האישי בחדרים תקינה.
3. חדר האוכל : כיסאות מיושנים.

מסמכים חסרים:

1. לא הוצג פינוי פסולת זיהומית.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- לאור הלחץ שהופעל על ידינו הנהלת המוסד הקדימה את הסכם התקשורת עם חברת הקייטרינג מתאריך 02.05.24 , מעבר לכך יועץ בטיחות מזון ילווה את הפעילות עד להתאמה הנדרשת במטבח.

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-36 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	0.723	0.223	44.6%
אחיות	3	5.430	8.250	2.820	51.9%
מוסמכות		5.430	6.961	1.531	28.2%
מעשיות		0.000	1.289	1.289	100%
כוח עזר		12.300	27.867	15.567	126.6%
Nutritionist	1	7.200	8.000	0.800	11.1%
Physiotherapist		0.500	1.100	0.600	120%
Occupational Therapy	1	7.200	10.000	2.800	38.9%
Employment Instructor		0.500	1.538	1.038	207.6%
Speech therapist	1	0.960	10.000	9.040	941.7%
Social Worker		0.360	1.128	0.768	213.3%
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)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-36 מיטות ברישוי ו-36 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	0.000	-0.250	-100%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	0.000	-1.000	-100%
Cleaner	1.500	1.000	-0.500	-33.3%
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] מטבח מוסדי המופעל על ידי ספק מזון חיצוני.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.50 מתאריך: 24.04.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 10 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.05.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 01.05.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	23.00
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
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	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	40.00