מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 14.11.2021

במוסד: "בית הורים ע"ש אניטה מילר כהן של ארגון"

בישוב: רמת גן

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר בני אהרון לובצקי
מנהל/ת רפואי/ית
בית הורים ע"ש אניטה מילר כהן של ארגון (קוד מוסד 23632)
רזיאל 28 רמת חן
רמת גן

ד"ר לובצקי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית הורים ע"ש אניטה מילר כהן של ארגון"

מצורף דוח הבקרה מיום 14.11.2021.

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

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

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.
לתשומת לב הנהלת המוסד: במוסד נמצא עודף אשפוז של מעל 5%. יש להתאים את מספר החולים לרשיון המוסד.

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 ע"ש אניטה מילר כהן של ארגון"

בתאריך 14.11.2021 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**	-	דר' מעין כץ, סגנית מנהלת השרות הארצי לריפוי בעיסוק, האגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
• **רוקחות**	-	גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **בריאות הסביבה**	-	עינב חיימוביץ, מפקחת לבריאות הסביבה, בקרה 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:

במוסד "אניטה מילר" מחלקה סיעודית אחת עם רשיון ל- 36 מיטות ובנוסף דיור תומך ודיור מוגן בפיקוח הרווחה. ביום הבקרה נמצאו במוסד בפועל 39 מטופלים. 38 סיעודיים ואחת סיעודית מורכבת על רקע פצע נקרוטי, ללא דיווח למשרד הבריאות. יש לדווח על כל מטופל עם פצע מעל דרגה 3 למשרד הבריאות.

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	36	39	38	1	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	39	38	1	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 39 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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי מומחה בפנימית.
רופאת הבית הינה רופאה כללית שעברה השתלמות בגריאטריה.
שני הרופאים מועסקים במוסד שנים רבות.
שני הרופאים מבצעים כוננות במוסד. למוסד מנוי ל"ביקור רופא" ולאמבולנס יוסי.
רופאה מהדיור המוגן עובדת במחלקה שני ערבים בשבוע.
יועצים רפואיים מגיעים למוסד על חשבון המשפחות. היועצים שמגיעים למוסד הינם: גריאטר, פסיכיאטר, פלסטיקאי.
רופא עיניים וא.א.ג מגיעים למוסד פעם בשנה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- על המנהל הרפואי לבצע ביקורים במחלה הסיעודית ולתעד את הבדיקה במעקב הרפואי.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש לשפר את נושא החת"ש. על הרופאים לתת הרצאות ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלק מהערות הבקרה הקודמת לא תוקנו.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: יש נוהל פנימי למניעת זיהומים אך יש להטמיע אותו.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש לבצע דיון בהחלטה ראשונית על הגבלה פיזית על ידי רופא, אחות ופיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק.
אין החלטה ראשונית על הגבלה פיזית של מטופל בזמן האכלה (הוראה לתמיכה של הראש עקב חבלת ראש).

מעקב רפואי שוטף

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

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות חדשות באופן שוטף. לדוגמא - חסרה אבחנה של צלוליטיס בזרוע אצל אחת המטופלות ולצרציה בשוק למטופלת אחרת.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: יש לשפר את תדירות ישיבות הצוות הרב מקצועי ולבצע ישיבה ראשונה תוך חודש מקבלת החולה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: אין לכתוב תכניות טיפול לפני ישיבת הצוות. בישיבת צוות שלא בוצעה עדיין מתעדים את הדיון רק רופא, עו"ס ודיאטנית ונרשמו כבר החלטות.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בכל ישיבה על המשך/ הפסקה/שינוי הגבלה פיזית, יש לפרט את הדיון שבוצע על ידי רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש למלא דו"ח ארוע חריג בכל מקרה של אספירציה (לא בוצע). מטופל הופנה באופן דחוף על ידי אח ללא דיווחלרופא. יש לדווח לרופא על כל מקרה כזה. המטופל הופנה לבי"ח ללא ליווי (לא תקין).
יש למלא דו"ח ארוע חריג בכל מקרה של קרע עור (לא בוצע).
יש לתעד מיד כל ארוע חריג. יש לתעד את שעת ההודעה לרופא. מטופל נפל מכיסא גלגלים ונבדק רק בערב.
יש להדריך גם את הרופאה המחליפה על הצורך בתיעוד הארוע החריג במעקב הרפואי (באחריות המנהל הרפואי). יש לתעד במעקב הרפואי מתי דווח הארוע, ממי התקבל הדיווח ואיזה הוראות ניתנו בזמן כוננות.
יש לשפר את המסקנות מתיחקור הארוע החריג למניעת הישנות המקרה.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: היתה במוסד תכנית למניעת עצירות שלא ממשיכה. יש לקיים תכניות מניעה במוסד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל מחלקה סיעודית אחת, דיור מוגן ודיור תומך בפיקוח הרווחה. את שרותי הבריאות מקבלים מצוות המרפאה משעה 07:00 עד שעה 20:00, ביתר השעות המענה ניתן ע"י אחות המחלקה הסיעודית.
ביום הבקרה במחלקה הסיעודית 39 מטופלים, אחת מהם בסטטוס סיעודי מורכב על רקע פצע נקרוטי בשוק רגל שמאלית שנוצר בעקבות פציעה. יש לדווח ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצע קשה ריפוי מדרגה 3 ומעלה.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, משתתפים בהפעלה מחלקתית. נראים מטופחים ונינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. רוב חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי. המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, המזרונים ויסקו אלסטיים. בחדרים וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. האוירה במחלקה נעימה וביתית. יחס הצוות המטפל אישי ומכבד.

תצפית על ארוחת הצהריים:
האוירה בזמן הארוחה נינוחה.
הגשת המזון התבצעה תוך בירור העדפות המטופלים.
האכלת המטופלים נעשתה בצורה מכבדת ומעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית המחלקה ותיקה ומנוסה, מכירה היטב את המטופלים ומשפחותיהם. חזרה לתפקיד לפני שבוע. בשלוש השנים האחרונות עבדה בדיור המוגן. בעלת הכשרה על בסיסית בגריאטריה ובטיפול האונקולוגי. מתוך 9 אחיות 6 מוסמכות. הצוות הסיעודי ברובו יציב וקבוע ומכיר היטב את המטופלים ומשפחותיהם.

את נושא חיסוני העובדים מרכזת האחות האחראית. עקב מגפת הקורונה התהליך הופסק. יש להמשיך בתהליך בירור המצב החיסוני ולהשלימו כנדרש.
משעה 20:00 עד 07:00 בבוקר אחות המחלקה הסיעודית נותנת מענה לכלל דיירי הבית. יש להבטיח נוכחות אחות במחלקה הסיעודית 24/7 כנדרש.

המטופלים ובני משפחותיהם הביעו שביעות רצון רבה מחזרתה של האחות האחראית לתפקידה במחלקה.

קורונה:
כל המטופלים מחוסנים לקורונה.
פרט לאחות אחת ומטפלת כל אנשי צוות המחלקה מחוסנים לקורונה.
שפעת:
כל המטופלים במחלקה מחוסנים לשפעת העונתית.
רק כשליש מאנשי הצוות מחוסנים לשפעת העונתית. יש לעודד את אנשי הצוות להתחסן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב סיעודי

- יש להבטיח מעקב שוטף בקבלת מטופל חדש למחלקה, בחזרת מטופל מאשפוז כללי, מטופל אחרי אירוע וכד'.

תרופות

- יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופה למטופל ולא בדיעבד.

יש להדריך את צוות האחיות בנושא ערכי טמפ' במקרר התרופות, תיעוד, דיווח וטיפול במקרים של חריגות בטמפ'.

הבטחת הסביבה

- יש לבנות נוהל פנימי בנושא החייאה ולהטמיעו בקרב הצוות המטפל.
יש להקפיד על מילוי דו"חות אירוע חריג במקרה של קרעי עור, אספרציה וכד'.
יש לציין בדו"ח אירוע חריג את שעת ההודעה לרופא ולבן משפחה/אפוטרופוס.
יש לתעד את ההדרכה שניתנתה לאנשי הצוות בעקבות אירוע חריג, להחתים את המודרכים ולצרף את הדף לדו"ח אירוע חריג.
יש לשפר את המסקנות מתחקור אירועים חריגים למניעת הישנות המקרים.
יש לתעד בדיווח הסיעודי את האירוע החריג, שעת ההודעה לרופא וההוראות שניתנו.

תקשורת

- יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את השימוש בתקשורת הממוחשבת (תמסורת במחשב).

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים בתדירות הנדרשת ובנוכחות כל אנשי הצוות כנדרש.
יש לבצע ישיבה ראשונה תוך חודש מקבלת המטופל למחלקה.
יש לגבש תכנית טיפול ולכתוב סיכום לכל ישיבת צוות רב מקצועי רק אחרי קיום הישיבה.
יש לכתוב ברשומה הסיעודית (בדיווח הסיעודי) את סיכום ישיבות הצוות הרב מקצועי.

הזנה והאכלה

- יש לתעד ברשומה הסיעודית (בדיווח הסיעודי) את ההוראות שניתנו ע"י קלינאית תקשורת, דיאטנית, רופא שיניים וכד'.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: יש להקפיד על שקילת כל המטופלים במחלקה אחת לחודש לפחות ולתעד ברשומה הייעודית.

שמירת שלמות העור

- יש לדווח ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצע קשה ריפוי מדרגה 3 ומעלה ולפעול להעברתו לסיעוד מורכב.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: נמצא שימוש נרחב בהגבלות מכאניות. מומלץ לעשות חשיבה מחודשת לבחינת הצורך בהגבלות הקיימות.

יש לבצע דיון בהחלטה ראשונית, הפסקה/שינוי הגבלה מכאנית ע"י רופא, אחות פיזיותרפיסט/ מרפא בעיסוק.

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד על ביצוע כל שעתיים בשכיבה במיטה ובישיבה על כיסא גלגלים למטופלים הזקוקים לכך ולתעד ברשומה הייעודית.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש להתייחס להגבלה מכאנית בדיון ע"י רופא, אחות ופיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה בסיכום הישיבה הכוללת את סוג ההגבלה.

- ישיבה ויציבה נכונה: נצפתה צפיפות ניכרת בחדר אוכל/תעסוקה בישיבה מול השולחנות.

- רישום תכנית הולכה: יש להקפיד על הולכת המטופלים לפי התכנית הקיימת ולחתום ברשומה הייעודית בסיום ההולכה.
יש להקפיד על הולכת המטופלים בנעליים סגורות לשמירה על בטיחותם.

עדכון מקצועי

- קיימת ועדה פליאטיבית מוסדית. יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי.
יש להמשיך לפעול לבניית נהלים פנימיים הנדרשים ע"י משרד הבריאות.
יש לפעול להטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.
יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מגוון של הרצאות המועברות באופן מקוון (בזום).
חת"ש - על כל אנשי צוות רב מקצועי להשתתף בתכניות חת"ש, הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בנוכחות בהרצאות של אנשי הצוות האחרים.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור המצב החיסוני של כל אנשי הצוות הרב המקצועי ולקדם את תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד על פי חוזר מנכ"ל מס' 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".
נצפה נוהל פנימי למניעת זיהומים, יש לפעול להטמעתו בקרב הצוות המטפל.

זכויות החולה

- יש לקיים ועדת התעמרות בתדירות הנדרשת. נצפה כי מתקיימת אחת לשנה.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- נדרשת עבודה מאומצת לצמצום הפערים שנוצרו בשנים האחרונות. הדרכת הצוות המטפל, הטמעת הנהלים הפנימיים ויישומם ברמת השטח יסייעו לשיפור העשייה הסיעודית ולצמצום הפערים.
חשוב לקדם תכניות מניעה רב מקצועיים לשיפור איכות הטיפול ולרווחת המטופלים.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפורולדווח על כך ללשכת הבריאות.
בהצלחה!

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל. ביום הבקרה נכח המנהל בפועל אשר מסר כי הוא עוזב את התפקיד. מנהל מטבח חדש היה בשלבי חפיפת תפקידים ונכח גם הוא בבקרה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית הוותיקה במוסד עזבה בסוף חודש אוקטובר 2021. הדיאטנית החדשה נכנסה לתפקידה בתחילת נובמבר 2021. הדיאטנית החדשה מכירה את תחום הגריאטריה ועובדת בו שנים רבות. היא בעלת וותק מקצועי של 21 שנה וחודשיים. הדיאטנית עובדת פעמיים בשבוע סך של כ-7.5 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- דיאטנית המוסד הוותיקה שעזבה הכירה את המטופלים היטב ודאגה להתאים להם תוכניות תזונתיות ואישיות כנדרש. הדיאטנית היתה מסורה לתפקידה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- חדר האוכל הנמצא בחלל המרכזי של המחלקה מואר ומאוורר והאווירה בעת הארוחה נעימה.
חלוקת המזון מתבצעת בצורה אישית מעגלת חימום המזון.
האכלת המטופלים נעשתה בצורה מכבדת וסבלנית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: לא. התפריט שנמצא במטבח חתום על ידי הדיאטנית הקודמת שאינה עובדת במוסד.

איכות ובטיחות המזון

- במטבח הראשי על לוח התזונה לא נמצאו טפסים והוראות בנושאי התזונה במערך המזון.
רשימות של כמויות פרטי המזון לשליחה למחלקה לארוחות בוקר וערב נמצאות על לוח במקום לא נגיש וניכר כי הן אינן בשימוש.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: במוסד קיימת אסופת מתכונים עם מתכונים שעודכנו בחלקם בשנת 2020. יש לבנות עם מנהל המטבח החדש אסופת מתכונים מעודכנת ע"פ הבישול המתקיים בפועל.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): נמצא תיעוד לביקורת פנימית שערכה הדיאטנית על מערך המזון עד חודש אפריל 2020. יש להמשיך ולבצע את תהליכי הבטחת הגשת המזון במחלקה באופן שוטף ולתעדם בהתאם.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: נמצא תיעוד של הדיאטנית לקשר עם צוות המטבח המבשל ועם הנהלת המוסד בהקשר של מערך המזון בשנת 2020. יש לבנות תהליכי עבודה עם מערך המזון ולתעדם באופן רציף.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: קיים חישוב הערך התזונתי של התפריט מינואר 2020. יש לערוך חישוב מחודש עם השינויים בבישול במטבח המבשל.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- על הדיאטנית החדשה שנקלטה במוסד לבנות יחד עם מנהל המטבח המבשל תפריטים שבועיים למחלקה על פי הנחיות נוהל 5.0.3 "מערך מזון" הנמצא בנהלי האגף לגריאטריה.

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש באחת ממנות הבשר במרקם רגיל, במנה הבשרית הרכה ובאחת ממנות הירק הקר.
ביום לפני יום הבקרה לא היתה התאמה מלאה במנת הבשר העיקרית במרקם רגיל.
יש לסמן בתפריטים השבועיים בכל הארוחות את המנות המיועדות למרקם טחון.
לא נשמרו דוגמאות מזון מיומיים לפני יום הבקרה, יום שישי.
אין דוגמאות מזון במטבח המרכזי מארוחות הבוקר והערב וממנות המזון הטחון בכל הארוחות.
במטבחון המחלקה נמצאו דוגמאות מזון רק של חביתה, דייסה ובלנדר פירות.
יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: אין פירוט של שמות הפירות המוגשים בארוחות הביניים הראשונות וכקינוח בארוחות הצהרים.
יש לפרט את הפירות המוגשים בכל המרקמים.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בתפריט השבועי (11/11/21) מופיעה מנה של נקניקיות. מנה זו הינה מנה מעובדת/תעשייתית. אין להגיש מנות מעובדות תעשייתיות, הנרכשות כמוכנות מראש, יותר מפעמים בחודש בכל הארוחות.
יש לפרט בתפריט השבועי את אופן בישול המנות השונות והרטבים הנלווים. לדוגמא: מופיעים בתפריט השבועי רק שמות כללים למנה הרכה: "קציצות בקר/עוף".
יש לוודא כי האוכלים מזון טחון מקבלים מנה של דג אחת לשבוע לפחות.

אין פירוט של סוגי העוגות המוגשות בארוחת הביניים השנייה.
בארוחות הערב בימי שבת יש לפרט את המנה המורכבת המוגשת(רשום "פלטת גבינות") ולפרט מה מוגש במרקם רגיל, רך וטחון.
ביום זה חסר רישום של שם הממרח המוגש.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: לא תקין. במחלקה הסיעודית לא מתקיימים פרוייקטים המערבים את תחום התזונה. החלה חשיבה על פרוייקט בנושא עצירות. הדרכות בוצעו באופן פרטני בלבד. על הדיאטנית ליזום תוכניות בתחום התזונה במחלקה לרווחת המטופלים.

- ריכוז משקלים מחלקתי: מבדיקת משקלי המטופלים בשנה האחרונה ניכר כי יש עליות וירידות במשקלים בין חודש לחודש. נמסר כי המשקל לא היה תקין. משקלי חודש נובמבר 2021 עדיין לא בוצעו עקב אי תקינות משקל האדם. הוצגו מסמכים לרכישת משקל חדש שטרם הגיע.

- קיום תפריט שבועי במחלקה: במחלקה נמצא תפריט החתום על ידי הדיאטנית הקודמת. על הדיאטנית לבנות תפריטים שבועיים יחד עם מנהל המטבח החדש ולאשרם בחתימתה.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לרענן את אסופת הנהלים הפנימיים ולהחתים את אנשי הצוות השונים לאחר למידתם.

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: לא תקין. טופס זה נמצא במחלקה, אולם איננו במטבח המרכזי שם היה צריך להמצא על מנת שעל פיו יישלחו מנות למחלקה. יש להדריך ולבקר את תהליך הזמנת המנות למחלקה. יש לעדכן את רשימת המוצרים לארוחות בוקר וערב. בנוסף, למעט תפריט על לוח התזונה במטבח הראשי, לא היו טפסים נוספים הנדרשים לעבודה במערך המזון בהיבט התזונתי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכתשולחן/משך הארוחה/אווירה): המטופלים האוכלים מזון במרקם טחון מקבלים את ארוחותיהם בצלחות לא מחולקות. מומלץ לרכוש צלחות מחולקות היוצרות הפרדה בין פרטי המזון השונים הנטחנים.
מטפלת פרטית הביעה חוסר שביעות רצון ממנת הירק הטחון שחולקה במחלקה. מתשאול צוות המטבח עלה כי נטחנו יחד מספר ירקות, שבושלו כמנות נפרדות (גזר גמדי ושעועית) וככל הנראה שילובם היה פחות טעים. על הדיאטנית לעקוב אחר הנושא ולהדריך את צוות המטבח לטחון את הירק החם המוגש לאוכלים במרקם רגיל.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: בחלק מתיקי המטופלים החדשים שנבדקו נמצא כי חסר סיכום מצב תזונתי מלא. יש להקפיד על סיום הערכה תזונתית מלאה עד חודש מקבלת המטופל למחלקה.

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: יש להקפיד על מדידת גובה ומשקל למטופלים חדשים תוך 10 ימים מקבלתם למחלקה.

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: בחלק מתיקי המטופלים החדשים שנבדקו נמצא כי חסר חישוב צריכה תזונתית למטופל תוך חודש מקבלתו למחלקה. יש להקפיד על כך.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: ישיבות צוות קטנות של הדיאטנית עם רופא ואחות מתועדות בגיליון התזונתי. יש לתעד החלטות הנוגעות לתחום התזונה עליהן דנו בישיבות הצוות הרב מקצועיות באם התקיימו.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: התאמה חלקית. יש להקפיד על התאמה מלאה של תוספי התזונה בין הרשום בקרדקס התרופות ובין הרשום בגיליון התזונתי של המטופל.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- נערכים שינויים בכוח האדם הן במערך המזון והן בתחום התזונה במוסד. ישנה ירידה ברמת תחום התזונה מהבקרה האחרונה שנערכה ב-6/6/21. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו, ללמוד ולהכיר את המטופלים במחלקה בהיבט התזונתי ולעבוד יחד עם מנהל המטבח החדש לקידום מערך המזון במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסט יחיד עם וותק של 10 שנים במקצוע ובגריאטריה החל את עבודתו במקום לפני כחודש. השרות ניתן חמישה ימים בשבוע - 4 בקרים ופעם בשבוע אחה"צ - סה"כ 25 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מלא ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט הנוכחי בעל וותק מקצועי של 10 שנים ותואר שני בגרונטולוגיה מאוניברסיטת חיפה.

אבחון פיזיקלי

- מתועד כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד בתדירות הנדרשת.

תנאים פיזיים

- עונים על הדרישות.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במחלקה ארבעה מנופים (2 ערסל, 2 עמידה). כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה וכל המזרנים ויסקו אלסטיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- חשוב לארגן את השרות ולתעד תקשורת בין הפיזיו לעוזר הפיזיותרפיה, כפי שהוסבר בבקרה.
חשוב לקבוע תוכנית עבודה מסודרת ולקבל עזרה בניוד מטופלים/ות לחדר הפיזיותרפיה וחזרה, על מנת לייעל את עבודת הפיזיותרפיסט.
חשוב לקדם פרוייקטים רב מקצועיים לשיפור איכות הטיפול.
יש לעדכן את שעות עבודת הפיזיותרפיה בכניסה בהתאם לשינוי שחל עם החלפת איש המקצוע.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב כי התיעוד ישקף בצורה ברורה ממוקדת ונכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה, כפי שהוסבר בבקרה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים שימוש נרחב בהגבלות תנועה - מומלץ לעשות הערכה מחודשת על מנת להפחית את השימוש בהגבלות.

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): לא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- חשוב לקיים הדרכות במסגרת חת"ש לכלל הצוות לפחות פעמיים בשנה, בצרוף רשימת משתתפים וחתימותיהם.
יש לשים דגש על נושא ההנעלה של המטופלים/ות, בעיקר אלו שהולכים/ות ו/או נמצאים ברשימות ההליכה היומיות.
יש להקפיד על ביצוע הליכות יומיומיות לפי ההנחיות ושהמטפל/ת המוליך/ה יחתמו (לא בעיפרון) בסיום ההליכה בפועל בטבלה הייעודית.
חשובה נוכחות והשתתפות הפיזיותרפיסט בישיבות הצוות הרב מקצועי.

ציוד טיפולי

- חשוב לפנות ציוד מיותר מחדר הפיזיותרפיה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- נצפו חלקים מהמנופים עטופים תחבושות וספוגים - לא אסתטי ומעלה סיכון לזיהומים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	66%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- לאורך חודשים רבים לא היתה במוסד מרפאה בעיסוק.
בחודש האחרון נקלטה מרפאה בעיסוק בעלת נסיון רב שעושה מאמצים לסגור פערים ולהחזיר את שרות ריפוי בעיסוק לעשייה מקצועית כנדרש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה מרפאה בעיסוק שעובדת 13 ש"ש במחלקה .
ומדריכת תעסוקה שעובדת 6 ימים בשבוע מ 9:00-13:00 סה"כ 24 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- המרפאה בעיסוק פועלת לצימצום פערים שנוצרו בחודשים שבהם לא היתה מרפאה בעיסוק במוסד.
מתבצעות קבלות למטופלים חדשים במוסד וכן למטופלים שעולים לדיון בישיבות צוות.
בוצעה כמות גדולה מאד של הערכות בפרק זמן קצר.
הקבלות כתובות בשפה מקצועית ומכילות את כל המרכיבים הנדרשים

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: המרפאה בעיסוק מנחה את מדריכת התעסוקה ליישום חלקים מתוכנית ההתערבות.
היא הבנתה את תוכנית העבודה של המדריכה כדי ליעל את ניצול הזמן ולהבטיח התערבות פרטנית עם יותר מטופלים.
נכרת התייחסות ליישום חלקי של תוכנית ההתערבות ע"י המרפאה בעיסוק עם מעט מטופלים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קיימת קבלה כנדרש לכל המטופלים במחלקה. ניכר כי מדריכת התעסוקה מכירה את המטופלים, את היכולות והצרכים שלהם.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות בתעסוקה מגוונת.
מתקיימת פעילות קבוצתית מותאמת לדיירים ולתרבותם.
קיימות מגוון הפעלות פרטניות ובנוסף מדריכת התעסוקה מפעילה מטופלים בחדר לגריה רב חושית בהתאם לתוכנית מובנת של המרפאה בעיסוק.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: במחלקה לוח פעילות גדול וברור.

- חדר תעסוקה: הפעילות בתעסוקה מתקיים בעיקרה בחדר אוכל מרווח ומואר באור טבעי.
  בנוסף במוסד חדר לגריה רב חושית, מרווח ומצוייד בציוד מגוון מאד.
  לעיתים מתקיימת פעילות גם במרפסת המחלקה.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים ציוד יצירה להפעלה פרטנית.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: במחלקה טלויזיה חכמה שמשמשת להפעלה קבוצתית, הצגת מצגות והשמעת מוסיקה.
  קיים ציוד להפעלה מוטורית קבוצתית.

- ציוד נלווה: קיים.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: לבקשתהמרפאה בעיסוק בחודש האחרון נרכשו טאבלטים ונגני שמע אישיים.

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועיות

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מאז כניסתה של המרפאה בעיסוק לתפקידה מתקיימות פגישות מובנות עם מדריכת התעסוקה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- על המרפאה בעיסוק לסגור פערים ולהשלים את ההערכות לכל המטופלים במחלקה.

ישום תכנית הטיפול

- על המרפאה בעיסוק להגביר את ההתערבות הטיפולית הפרטנית והקבוצתית לצד סגירת הפערים המקצועיים שנוצרו מהעדר

מרפאה בעיסוק לאורך זמן.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: למרפאה בעיסוק ולמדריכת התעסוקה פינה קטנה, צפופה ופתוחה בחדר האוכל.

יש להקצות חדר סגור, שיאפשר עבודה בסביבה שקטה ושימוש באמצעי טיפול שדורשים אחסון מאובטח.

בקומת הגג קיים מחסן קטן לאחסון ארוך טווח של אביזרי הפעלה. מצבו של החדר ביום הבקרה אינו מאפשר שימוש ראוי.
יש לנקות את החדר ולארגנו בצורה יעילה.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: ערכות הנושא לא משקפות שימוש בטכניקות הפעלה מגוונות . יש לרענן את הערכות הקיימות, להבנות את תוכנית הפעילות על פי נושא ולארגן ערכות נושא בנושאים מגוונים התואמית את תרבותם של דיירי המחלקה.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים ציוד לא מספק.
יש לגוון את אמצעיהטיפול בריפוי בעיסוק בהתאם לשיקול הדעת המקצועי של המרפאה בעיסוק.

הדרכה ותקשורת

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שרות ריפוי בעיסוק אינו מעורב בתוכניות חת"ש והדרכת צוותים.
יש להבנות פעילויות אלה כחלק מהפעילות השגרתית במוסד.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- עם קליטתה של מרפאה בעיסוק בחודש האחרון ניכר מאמץ להבניית שרות ריפוי בעיסוק במחלקה.
נדרש שיתוף הפעולה בין המרפאה בעיסוק מדריכת התעסוקה והנהלת המוסד כדי להבטיח מתן מענה מקצועי לכלל המטופלים במחלקה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל מחלקה סיעודית אחת, דיור מוגן ודיור תומך בפיקוח הרווחה.
המחלקה מרווחת ונמצאה נקייה. חדרי המטופלים נמצאו נקיים, מסודרים ועשירים בחפצים אישיים.
השטחים הציבוריים כוללים לובי נעים בכניסה עם פינות ישיבה ומרפסת מרוהטת לרווחת המטופלים ואורחיהם.
ראוי לציין הימצאותה של גינה טיפולית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העובד הסוציאלי הקבוע עזב בתחילת החודש לאחר כשנתיים של עבודה במוסד ומחליפה אותו עובדת סוציאלית לתקופה זמנית של שלושה חודשים.
העובדת הסוציאלית בעלת תואר שני קליני בעבודה סוציאלית במסלול של "לחץ וטראומה", וותק מקצועי של 35 שנים, וותק במחלקה כשבועיים.
העו"ס אחראית במקביל על דיור תומך. עובדת במוסד כ 24 ש"ש מהן 14 ש"ש במחלקה הסיעודית, 3 פעמים בשבוע, בימים א' וב' 08:30 עד 14:30 ובימי ג' 10:00 עד 12:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי שותף ומעורב בתהליך ההתאמה של המטופל לחדר ולמקום הישיבה בחדר האוכל.
השירות שותף בתהליך התאמת המטופל לפעילות חברתית תעסוקתית בהתאם לרצונותיו ויכולתו.
העובד הסוציאלי הדריך כל עובד חדש והכין טופס להחתמה, הכולל את נושאי ההדרכה.
קיימת עמדה לביקורי משפחות, העו"ס והצוות פועלים לקיום קשר רציף בין המשפחות והמטופלים באמצעים טכנולגיים שונים.
העו"ס מקיימת קשר שוטף עם המשפחות בקבוצת ווטסאפ.
הפעלות חיצוניות למטופלים הופסקו בגלל התפרצות נגיף הקורונה.

שביעות רצון המטופל

- בתצפית שנערכה במחלקה, המטופלים לבושים בביגוד אישי ומותאם לעונה ונראו נינוחים ומטופלים כראוי.
בשיחה עם מטופלים הם הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחב הציבורי במחלקה מרווח וכולל פינות לצפייה בטלוויזיה וישיבה עם משפחות.
כמו כן קיימת מרפסת מאובזרת לשימוש המטופלים.
החדרים נמצאו נקיים ומאוררים. קיים ציבון אישי עשיר הכולל חפצים אישיים.
בחדרי המטופלים קיים וילון מפריד בין מיטות המטופלים לשמירה על הפרטיות.
מגילת זכויות המטופל והודעה על האפשרות לפנות בתלונה למשרד הבריאות 5400* מונגשת במרחב הציבורי.

קיים חדר להפעלה אישית מותאמת לגרייה חושית למטופלים.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, משתתפים בהפעלה מחלקתית. נראים מטופחים ונינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה.
האוירה במחלקה נעימה וביתית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: כן. מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים פעם בשבועיים בנושאי אקטואליה וסיפורים מההיסטוריה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- קיים תיעוד פרוטוקולים של הוועדה למניעת התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- קיימת רשימה של מטופלים ניצולי שואה, יש לוודא עם המשפחות שנעשה מיצוי זכויות מלא.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- מתקיימות שיחות לתאום ציפיות עם המטופלים ובני המשפחה בנושא הטיפול הפליאטיבי והנחיות מקדימות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העובדת הסוציאלית מועסקת בהתאם לתקינה הנדרשת.
משרד העו"ס נעים, מרווח ומותאם לצרכים המקצועיים.
קיימים ארונות עם אפשרות נעילה לתיקים האישיים.

רשומת מטופל

- נצפו דיווחים על התערבויות מקצועיות שוטפות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל והסתגלות

- יש להקפיד על קבלת המטופל והמשפחה סמוך לקליטתו (נוהל 4.0.2), להעברת המידע וקיום שיחת תיאום ציפיות. יש חשיבות רבה להמשך המעקב אחר תהליך ההסתגלות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש ליזום הדרכה ייעודית לצוות בנושא חוק זכויות המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לקיים ועדת התעמרות בתדירות הנדרשת. נצפה כי מתקיימת אחת לשנה.
יש להקפיד על חובת הדיווח. כאשר מתעורר חשד לפגיעה בהתעללות יש לדווח על החשד למשטרה או לפקידת הסעד ובמקביל להוציא הודעה למשרד הבריאות.
יש לתעד את המעקב אחר יישום החלטות חברי הוועדה המוסדית בפרוטוקול וברשומת המטופל.

טיפול בניצולי שואה

- יש לפעול להעלאת המודעות של הצוות לצרכים הייחודיים של ניצולי השואה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להרחיב את ההשתתפות של הצוות בחת"ש. ההדרכה לצוות מיועדת לכל אנשי הצוות.
יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועי בתדירות הנדרשת ובנוכחות כל אנשי הצוות כנדרש.
אין לכתוב תכניות טיפול לפני ישיבת הצוות. בישיבת צוות שלא בוצעה נצפה כי מתעדים את הדיון רק רופא, עו"ס ודיאטנית ונרשמו כבר החלטות.
יש לגבש תכנית טיפול ולכתוב סיכום לכל ישיבת צוות רב מקצועי רק אחרי קיום הישיבה.

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): חלקי. יש לשפר את תדירות ישיבות הצוות הרב מקצועי ולבצע ישיבה ראשונה תוך חודש מקבלת החולה.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: חלקי. יש לשפר את הסיכום ולפרט את הדיון שבוצע על ידי הצוות בישיבה.

רשומת מטופל

- יש להכין תכנית טיפול בקבלת המטופל ולעדכנה בהתאם לאחר תהליך ההסתגלות.
יש להכין דו"ח פסיכוסוציאלי תקופתי המשקף את מצב המטופל.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: תעוד חלקי. יש להקפיד על תיעוד בנושא תהליכי מינוי אפוטרופוס מול מטופלים, משפחותיהם וגורמים חיצונים.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש להמשיך ולשמר את הקשר עם גורמים בקהילה להמשך מעורבותם בחיי המוסד.

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

- השירות הסוציאלי עבר תחלופה פרסונלית. העו"ס החדשה בתהליך השלמת פערים ובניית תהליכי עבודה עם אנשי הצוות.
נמצאת בתהליך הכרות עם המטופלים, נמצאת בקשר עם המשפחות ונותנת מענה מקצועי בהתאם לצורך.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת בהיקף משרה של 3 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

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)

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. לא עבור כל המטופלים נמצא במחלקה מלאי ל-10 ימי טיפול לפחות. זו הערה חוזרת.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: לא. התרופות מאוחסנות ע"ג מדפים פתוחים ודלת חדר אחסון התרופות במחלקה נמצאה פתוחה.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. הצוות אינו בקיא בערכי הטמפ' בהם נדרש לאחסן תרופות בקרור.
במספר פעמים נמדדו ערכי טמפ' חריגים כביכול, לפרקי זמן קצרים, לדברי הצוות מדובר בתקלה באוגר. לא נמצא תעוד למה שנעשה בעקבות החריגה.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: נמצאה אריזת פורינטול פתוחה מעל חודש ולכן תוקפה פג.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. מבדיקת שעת החתימה בקרדקס התרופות נמצא כי במספר מקרים מבוצעת חתימה בדיעבד, לאחר סיום החלוקה, הנ"ל אינו תקין.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

במוסד מחלקה סיעודית אחת ובה 39 מטופלים.
במוסד מטבח מבשל בשיטת בשל-הגש בכל ימות השבוע כולל שישי-שבת.
במוסד מכבסה פעילה.

מצב תברואי:
מטבח מבשל:
- רמת הסדר והניקיון סבירה.
- במקפיא מוצרי גלם נמצאו :
10 ק"ג שומן בקר ללא סימון וללא תאריך ייצור תפוגה.
8 ק"ג קציצות עוף לאחר עיבוד ללא סימון וללא תאריך ייצור/ תפוגה.
5 ק"ג קובה ממולא ללא סימון וללא תאריך ייצור/ תפוגה.
** כל המוצרים שלעיל הושמדו במקום.
- משטח העבודה במדור בשר משמש גם כמשטח עבודה למדור עוף- סידור פסול!
- מקרר בשר בתהליך משמש גם כמקרר הפשרה לבשר ועוף- סידור פסול!
- במקרר ירקות גולמיים נמצאו ירקות לאחר שטיפה/ עיבוד (סלק בואקום , קומפוט)- סידור פסול!
- דגימות המזון לא נשמרות בכמות מספקת של 150 גר' וללא סימון שם פריט המזון.
- חומר חיטוי ירקות פג תוקף מתאריך 24/8/2020 - נדרש לרכוש בתוקף!
- לא מבצעים בדיקת טמפרטורות בעת קבלת המזון מהספק.

מחלקה סיעודית:
- רמת הסדר והניקיון בחדרים תקינה.
-במטבחון חלוקה:
תחת הכיור נמצאו חומרי ניקיון ולא בארון סגור ונעול.
במתקן מי השתייה אין תאריך החלפת הסנן.
בתקרה נצפתה בית מנורה עם לכלוך - נדרש לנקות.
- חדר אוכל:
בעגלת המזון אין מד טמפ' אלקטרוני.

מים:
-הוצגו כל המסמכים הנדרשים.

מסמכים חסרים:
-לא הוצגו תעודות משלוח עבור: ביצים ומוצרי חלב.
-לא הוצגו רשיונות יצרני מזון +רשיונות עסק + רשיונות הובלת מזון של ספקי המזון.
-לא הוצגה תעודה לפינוי תרופות פגות תוקף.

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-39 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.542	0.627	0.085	15.7%
אחיות	3	5.430	6.703	1.273	23.4%
מוסמכות		5.430	3.867	-1.563	-28.8%
מעשיות		0.000	2.836	2.836	100%
כוח עזר		13.325	15.112	1.787	13.4%
Nutritionist	1	7.800	8.000	0.200	2.6%
Physiotherapist		0.542	0.625	0.083	15.3%
Occupational Therapy	1	7.800	13.000	5.200	66.7%
Employment Instructor		0.542	0.600	0.058	10.7%
Speech therapist	1	1.040	1.040	0.000	0%
Social Worker		0.390	0.359	-0.031	-7.9%
Pharmacist	1	3.276	3.000	-0.276	-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-39 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.358	0.358	0.000	0%
House keeper	0.358	0.358	0.000	0%
Maintenance worker	0.271	0.271	0.000	0%
Storekeeper	0.271	0.000	-0.271	-100%
Chief cook [1]	0.358	0.358	0.000	0%
kitchenworker	1.083	1.083	0.000	0%
Cleaner	1.625	1.625	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.184	0.000	-0.184	-100%
Gardener	0.098	0.098	0.000	0%
Secretary	0.358	0.358	0.000	0%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.00 מתאריך: 06.06.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 14.11.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	11.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	28.00