משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 20.03.2022

במוסד: "בית אבות בית יולס"

בישוב: חיפה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז חיפה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ג'מאל דגש
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות בית יולס (קוד מוסד 23633)
ככר הרקפות 1
חיפה

ד"ר דגש נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות בית יולס"

מצורף דוח הבקרה מיום 20.03.2022.

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 גנאדי קגן
גריאטר מחוזי, מחוז חיפה

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 סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מוחמד אבו פול, רוקח מחוז חיפה, מחוז חיפה
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 אבות בית יולס"

בתאריך 20.03.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז חיפה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר פואד ג'ובראן, רופא בקרה, מחוז חיפה
- **סיעוד** - גב' אילנה כהן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז חיפה
- **תזונה** - ד"ר גליה שפר היילל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **פיזיותרפיה** - גב' ליאת מלר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **ריפוי בעיסוק** - הדיל נאסר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **עבודה סוציאלית** - גב' יפעת הראל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **רוקחות** - גב' ציפי גיל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **בריאות הסביבה** - גב' דימא אסדי, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה, בריאות סביבה - מחוז חיפה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד בנוי על פי הפרוגרמה החדשה. נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 31.10.2022.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך וריד) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	36	32	32	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	32	32	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 32 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

שד' פל-ים 15 א', חיפה ת.ד. 800
טל': 04-8619846 פקס: 04-8633133
דוא"ל: HADAS.AVIDAN@IBHAIFA.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	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד ישנה מחלקה סיעודית אחת ובנוסף דיור מוגן/נתמכים.
המרחב הציבורי והחדרים במחלקה הסיעודית נקי, מואר ומרווח.
המטופלים נקיים ומטופחים ולבושים בהתאם לעונה.
כעת אין דיירים או עובדים מאומתים לקורונה במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי מומחה ברפואת המשפחה ועם נסיון בעבודה גריאטרית.
רופא הבית ותיק ועם נסיון בעבודה גריאטרית, מכיר את המטופלים ובעיותיהם היטב.
יש במוסד יועץ גריאטר מומחה.
יש במוסד קלינאית תקשורת שנותנת שירות למוסד.

סיכום כללי - תחום רפואה

- במוסד ניתן שירות רפואי ברמה טובה.
יש להקפיד על קיום ישיבות צוות רב מקצועי בתדירותהנדרשת לפי הנהלים ועל השתתפות מלוא אנשי הצוות הרב מקצועי.
יש לדאוג לבדיקה תקופתית יזומה בתדירות הנדרשת לפי נהלי האגף.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד ישן ובו מחלקה סיעודית אחת. המוסד עבר שינויים רבים לאחרונה, מנהל המוסד פותר ועדיין לא נמצא לו מחליף, במוסד עובד מנהל בפועל זמני.
מנהלת הסיעוד פותרה.
אחות אחראית מחלקה סיעודית נמצאת בבית מעל לחודשיים עקב מחלה ולא ברור כלל אם תחזור לעבודה.
גם חלק מהצוות הרב מקצועי בחר לעזוב את העבודה.
המחלקה הסיעודית נקיה ומסודרת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כאמור אחראית מחלקה לא נמצאת בעבודה זה זמן רב ומחליפה אותה סגניתה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

זכויות החולה

- ניתן הסבר על התהליך הצפוי לפני בדיקה או התערבות אחרת: הצוות המטפל משוחח בכבוד עם המטופלים ובני משפחותיהם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי: יש להבין את משמעות הציון שניתן באומדן ההתנהגות.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לכלול בתכנית הטיפול את כל בעיות הבריאות מהן סובל המטופל.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים ולתעד ישיבות צוות סיעודי לפחות פעם בחודש על פי הנוהל.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש להקפיד לקיים ולתעד ישיבות צוות רב מקצועי עם כל הצוות ולתעד סיכום ותכנית טיפול למטופל.

הזנה והאכלה

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: ביום הבקרה המטופלים במחלקה עדיין אכלו ארוחת בוקר בשעה 10.00, והארוחה התערבבה כבר עם ארוחת הפירות שבדרך כלל מוגשת בשעה 10.00.

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
שיניים תותבות
קשיים בבליעה
חוסר תיאבון
ירידה במשקל: יש להתייחס בתכנית הטיפול לבעיות הקשורות לירידה במשקל.

הפרשות

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לתכנן, לקיים ולתעד תכנית לטיפול ולמניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי.

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לתכנן, לקיים ולתעד תהליך של תיאום ציפיות עם בני המשפחה במהלך כל האשפוז.

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד צוות סיעודי ורב מקצועי להשתלם בנושא גריאטריה.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש לקיים תכנית חת"ש כנדרש בנוהל.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- לגבי חיסוני שגרה של הצוות: הנושא לא נבדק בבקרה זאת.

לגבי חיסונים כנגד הקרונה: כל המטופלים מחוסנים במנה רביעית וגם חלק מהצוות חוסן במנה רביעית.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במקום פועל מטבח מבשל.
לפני מספר חודשים בוצעו שינויים בכח האדם, התחלפו מנהלי המטבח.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית עובדת יום בשבוע 8 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות דיאטנית: במוסד נשמר רצף הטיפול התזונתי לאורך כל תקופת מגפת קורונה. ניתן מענה גם בתקופת העדרותה של הדיאטנית בזמן חופשת הלידה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: לא נמצאו הנחיות כתובות להכנת פרטי המזון במרקם הטחון. הדברים באו לידי ביטוי בתצפית של הכנת המזון הטחון בארוחת הצהרים ובאופן שבו מתבצע התהליך בארוחות בוקר וערב.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: לא נמצא חישוב של רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושה ימי תפריט התואם את המזון שהוגש בשנה האחרונה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: נשעה שימוש רב במתן פירות משומרים במיוחד למטופלים שמתקשים בלעיסה ניתן רסק תפוחי עץ משומר בתדירות גבוהה מאד.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ניתן להתרשם מכמות רבה של מזון מתועש הניתן בתדירות גבוהה בארוחת ערב.
הבשר הטחון שמשמש בסיס להכנה רבה של פרטי מזון הינו באיכות תזונתית נמוכה.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: לא ניתן להתרשם מתוכניות הדרכה לצוותים למרות השינוי שחל בהרכב כח אדם במוסד.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): בזמן תחילת הבקרה ניתן היה לראות מטופלים שקיבלו את פרטי ארוחת הבוקר. בשעה 10:00 הסתיימה ארוחה זו.
ניתן היה להתרשם מהאכלה של מזון שהיה בטמפ נמוכה כמו דייסה.
בשעה 11:00 הוגשה מנת הפרי.
בשעה 12:30 הוגשה ארוחת הצהרים.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא נמצאו תצפיות של דיאטנית בארוחת הערב בחודשים האחרונים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית ברשומות התזונה.

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: קביעת מטרות הטיפול הינה כללית ולא מותאמת אישית מטופל. בנוסף נעשה שימוש שגוי במדד האלבומין. מדד זה אינו תזונתי.

סיכום כללי - תחום תזונה

- לסיכום,
ניתן להתרשם מירידה באיכות הטיפול הניתן למטופלים בעקבות השינויים הארגונים שחלו במקום.
לא ניתן להתרשם מעבודת צוות בי מקצועית בין חברי הצוות.
למטופלים במרקם הטחון ניתנים פרטי מזון המהווים סיכון לפגיעה בבטיחות. לדוגמא מרקם הפירה שנמצא בזמן הבקרה היה דביק מידי. לאור זאת ישנה חשיבות בהתחלת תהליך של יישום מרקמי המזון תואמי IDSSI.
(לקויים נושא זה נמצאו גם בבקרות קודמות).

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

ישנה חשיבות שהדיאטנית תלמד את קורס תזונה בגריאטריה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כפי שתואר בכלי, קיים שינוי במערך השרות. מנהלת השרות עובדת כיום אחד ובשאר הימים פיזיותרפיסטית אחרת. יש להמשיך ולעבוד על פי הנהלים, להמשיך ולקיים שרות רציף ולהתמקצע על ידי יציאה לימי עיון וקורסים בגריאטריה או שווה ערך להם. במהלך הבקרה, התרשמתי כי יש צורך בשיפור עבודת הצוות כתוצאה משינויים בהרכב כוח האדם, שינויים בהנהלה וכדומה. בנוסף, יש לציין כי בשעה עשר בבוקר, מרבית המטופלים טרם סיימו את ארוחת הבוקר שהוגשה להם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- נעשה שינוי בכוח האדם. מרבית השעות מתבצעות על ידי פיזיו שלא היתה עד כה מנהלת השרות. מנהלת השרות העבירה את כל המידע הנדרש, נהלים ודרכי עבודה.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה. השרות ניתן ארבעה ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחר צהריים.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): יש. גם בתקופה זאת שרות הפיזיו המשיך בהסתכלות רוחבית, הסתכלות על פצעי לחץ, בשיתוף עם סיעוד, התאמה בין גובה שולחן וכסא גלגלים בזמן ארוחות והזמנת מספר שולחנות גבוהים.

אבחון פיזיקלי

- כל התיקים שנבדקו במהלך הבקרה, הקבלות התבצעו בזמן, נעשתה קביעת מטרות בהתאם לבדיקה יש להקפיד על הפרדת מטרה תפקודית מאמצעי טיפול כגון כוח שריר או טווח תנועה.

טיפול פרטני

- קיים טיפול פרטני לכל מי שזקוק לו. התדירות נקבעת על פי שיקול מקצועי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: קיים.

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: נכון.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת. במהלך התקופה, כאשר היתה תחלופת צוות מטפלים, הצוות עבר הדרכה ראשונית. יש להמשיך ולידע את צוות הפיזיו' על כל מטפל או איש צוות חדש שנכנס לעבודה במוסד.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. קיימת רשימת הליכה מכומתת כנדרש, יש להמשיך ולהקפיד אחר הליכה עם מטופלים בהתאם להנחיות הפיזיותרפיה.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה נמצא בקומת המחלקה, נגיש, מאוורר ובעל שרותים מותאמים.

ציוד טיפולי

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

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: חלקית. יש להצמד לממצאי הבדיקה ולקבוע מטרות תפקודיות עם הפרדה לאמצעי הטיפול ותוכנית הטיפול.

טיפול בקבוצה

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: חלקיים. יש לחזור לטיפול בקבוצה בנוסף לקבוצת הפעלה כללית.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: חלקי. יש להקפיד על דיווח על ארוע חריג כגון נפילות, שינוי במצב תפקודי כגון מצב הליכה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה מובנית לכל הצוות: חלקית. יש לחדש הדרכות לכלל הצוות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד עובדת מרפאה בעיסוק בעלת ותק רב שנים במקצוע, היא תסיים את עבודתה בסוף חודש מרץ 2022. נקלט מרפא בעיסוק שיתחיל את עבודתו במוסד מיד לאחר עזיבתה.
שעות שבועיות של ריפוי בעיסוק במחלקה : 9.
במחלקה מדריכת תעסוקה ותקיה בוגרת הקורס למדריכות תעסוקה בגיראטריה, עובדת בשעות הבוקר, 45 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- המרפאה בעיסוק מבצעת הערכה ראשונית לכל המטופילם החדשים כנדדרש בנהלים.

הערכת מעקב

- מתבצעים מעקבים תקופתיים לכל המטופילם כנדרש בנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- תוכנית הטיפול כוללת התאמת אביזרי עזר, הדרכה למדריכת תעסוקה והתערבות פרטנית לפי הצורך.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מדריכת התעסוקה מבצעת הליך היכרות ראשוני עם כל מטופל חדש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות בתעסוקה בשעות הבוקר 6 ימים בשבוע. הפעילות בתעסוקה כוללת הפעלה קבוצתית ופרטנית והפעלה של קבוצת נושא.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר למרפאה בעיסוק המשמש אותה למשרד וביצוע הערכות. החדר גם משמש את מדריכת התעסוקה לעבודה ואחסון ציוד.
הפעילות בתעסוקה מתקיימת בחדר האוכל שהינו מרווח, מאוורר ומותאם לצורך פעילות.
בחדר האוכל יש שעון ולוח פעילות עדכני.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד מגוון להפעלה פרטנית וקבוצתית.
קיים ציוד טכנולוגי הכולל מערכת הפעלה obi, אוזניות אישיות, טאבלט, מחשב נייד, מדפסת ומכונת למינציה.
הציוד לתעסוקה כולל ערכות נושא מגוונות.

הדרכה ותקשורת

- המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות כנדרש בנהלים.
  המרפאה בעיסוק מקיימת ישיבת צוות עם מדריכת התעסוקה כנדרש בנהלים.

העשרה ונהלים

- קיימים נהלים פנימיים בשירות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להרחיב את ההערכה הקוגנטיבית.

הערכת מעקב

- יש לעדכן את מטרות ותוכנית ההתערבות במעקב התקופתי.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות בתעסוקה מתחילה אחרי השעה 9:30. יש להקפיד להתחיל פעילות בשעה 9:00 עם המטופלים שסיימו לאכול ארוחת בוקר.

ציוד ואביזרים

- יש לחדש את עכרות הנושא.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה נעימה למראה. מטופחת ומוארת. החלל הציבורי גדול ומרווח והמטופלים יושבים בו בנוחיות. נכון ליום הבקרה ביקורי בני משפחה מתנהלים כסדרם ואין צורך בתיאום מראש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד שתי עו"סיות ותיקות ומנוסות בתחום הגריאטריה. שתיהן בעלות תארים מתקדמים. הן עובדות בשיתוף פעולה מלא ומכירות את כל המטופלים בשתי המחלקות. ניכרת מקצועיותן ומסירותן למטופלים ובני המשפחה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס פועלת במקצועיות בכל הקשור לקבלת מטופל חדש, ואף משתדלת לערוך עימו ועם משפחתו היכרות טרם כניסתן למוסד. התיעוד משקף את ההתערבות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מכירה היטב את תחומי הפעילות הנדרשים. ניכר רצון להיטיב עם המטופלים תוך מיצוי זכויותיהם.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המחלקה הסיעודית מרווחת ונעימה למראה. חדרי המטופלים מטופחים וברובם קיים ציביון אישי. לרשות המטופלים ובני המשפחה מרפסת חיצונית המשקיפה על נוף מרהיב.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיימת פעילות קבוצתית באופן שוטף, אחת לשבועיים. הפעילות מתקיימת מחוץ למחלקה, באחד מחללי הבית. קיים תיעוד לנושאים השונים בהם עוסקת הקבוצה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת באופן מקצועי למימוש זכויות המטופלים במגוון נושאים: ניצולי שואה, אפוטרופסות, ביקורי בני משפחה בתקופת הקורונה ועוד.

רשומת מטופל

- רשומת המטופל תקינה ומשקפת את ההתערבות שנעשית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

שביעות רצון המטופל

- מספר מטופלים עמם שוחחנו סיפרו כי מורגש שינוי לאחרונה בכח האדם אליו היו רגילים, ולדפוסי העבודה שלהם. חלק מהמטופלים סיפרו כי הם לא זוכים למקלחת מידי יום. הנגשיות של הצוות אליהם פחתה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הוועדה למניעת אלימות אינה פועלת בתדירות הנדרשת. אין כלל דיונים סביב מקרים פרטניים. חסרה תכנית עבודה שנתית. (ראה הערות גם מבקרה קודמת).

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: חלקי. העו"ס עושה כמיטב יכולתה בכדי להטמיע את הנושא. ההזדמנויות הניתנות לה להדריך את הצוות בנושא, הינן מועטות.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: קיימת חלקית. מומלץ כי יערך חת"ש בנושא לכלל הצוות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקים ועדה יעודית לנושא ולפעול לקידום הנושא על פי הנהלים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- עבודת הצוות הרב מקצועי לוקה בחסר. יש להגביר את שיתופי הפעולה בין המקצועות השונים, ולקיים תקשורת רציפה, בכדי להיטיב ככל שניתן עם המטופלים.

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: חלקי. יש לאפשר לעו"ס לקחת חלק פעיל בתכניות החת"ש.

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): חלקי. ישיבות הצוות הרב מקצועי לא מתקיימות לעיתים בתדירות הנדרשת. כמו כן, לא מתועדים דיונים במסגרת ישיבות הצוות סביב נושאים מסויימים. יש לקיים דיון כאשר חל שינוי במצבו של המטופל. מומלץ להזמין בני משפחה לישיבות אלה.

רשומת מטופל

- יש להפריד את התיעוד בנושאים השונים, בין המחלקה הסיעודית לבין מחלקת התשושים.

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

- בחודשים האחרונים חלו שינויים במוסד. ההנהלה התחלפה, וכך גם האחות הראשית ואחות אחראית המחלקה הסיעודית. חלק מהמטפלים הוותיקים עזבו או עברו לעבוד במחלקה אחרת. המטופלים מתרגלים כעת לצוות חדש ולדפוסי עבודה ושיגרת יום שונה. טרם נבנו דפוסי תקשורת ועבודה משותפת בין חברי הצוות החדשים והוותיקים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: מעל 5 שנים.

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי.

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

- הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: לא.

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': ל 50% -70% מהתיקים.

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: כן.

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

תיקון ליקויים

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

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

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

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: באופן חלקי.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש: לא.

- מיקום וגודל הולמים: באופן חלקי.

- סדר וניקיון כללי: כן.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: באופן חלקי.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי.

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

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- בקרת סמים מסוכנים במחלקה וציון הבקרה לנושא: נבדק בנספח 1 - בי"ח שאין בו בית מרקחת.

שמירה

- מלאי הסמים נשמר בארון נעול שמפתחו בידי האחות האחראית - תקנה 13 (א): כן.

- בארון מוחזקים רק הסמים והמסמכים הדרושים לניהולם - תקנה 13 (ב): כן.

- מלאי הסמים מתאים לרישומים: כן.

פנקס

- מנוהל פנקס כרוך לרישום סמים מחלקתי לפי התקנות - תקנה 10(א)(ב): כן.

- לכל סם הניתן לחולה מנוהל דף נפרד בהתאם לטופס 5 לתקנות - תקנה 11 (ג): כן.

מרשם

- העתק המרשם נשמר יחד עם פנקס טופסי רישום הסמים ועליו רשומים: 1. תאריך קבלת הסם 2. מס' הדף בפנקס בו נרשמה קבלתו - תקנה 9 (ב), 11 (ב): כן.

מתן סם למטופל

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

- הסם למטופל ניתן רק מהאריזה הנושאת את שמו - תקנה 12 (ב): כן.

בקרה

- האחיות מקבלות/מוסרות המשמרת רושמות את מצאי הסמים במח' בטופס הרישום ומאשרות בחתימתן - תקנה 14 (ב): כן.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מד חום דיגיטלי בחדר אחסון התרופות פג תוקף הכיול. באופן שתרופות חיבות להכנס להסגר.
מד חום של המקרר ללא תאריך כיול. העדכון האחרון נעשה לפני שנתיים.
הרוקח אינו משתתף בישיבות צוות בהם דנים על מטופלים.
יש להצטיד ברשימת תרופות האסורות והמותרות בכתישה ולצרף זאת לעגלת חלוקת תרופות של האחים.

קימים מלאים רבים של תרופות שיש להפטר מהם.
חיבים להפריד גם בין תרופות לשימוש פנימי וחיצוני.
יש לעדכן את הרוקח במערכת ניטור טמפרטורה באמצעות אוגר.
דבר אשר אינו מתבצע כיום.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- *מטבח

1.מקפיא:
א. נעשה העברה של מוצרי מזון גולמי-בשר (עוף, שניצל) לתוך סירי בישול ללא סימון תאריך פג תוקף וללא תווית של מקור המזון, נמסר מהטבח הראשי כי הקופסא המקורית נקרעה ונאלצו להעביר לסירים. במקרים כאלו יש להקפיד על העברת התווית המקורית הכוללת מקור המזון ותאריך פג תוקף.
ב. נעשה הקפאה של מזון מבושל מתאריך 8.3.2022, אוכל שעובר טיפול תרמי (בישול) ואחר כך עובר קירור בבלסטצ'ילר נדרש לשמור אותו בטמפרטורה המתאימה עד 5 ימיים כולל יום הבישול ויום ההגשה. במידה והמזון לא מוגש תוך פרק הזמן הנדרש יש להשמיד את המזון ולהתייחס למזון כבלתי ראוי למאכל. יש לשים לב כי אוכל שיוצא מהמטבח למחלקות לא מוחזר למטבח לשימוש חוזר.
ג. פלסטיק תחתית דלת המקפיא רופפת, יש לתקן.
2. מחסן מזון גולמי יומי:
א. נצפו קילופים, רטיבות ועובש בקיר מאחורי המדפים.
ב. מזגן מלוכלך מאוד יש לנקות, מתחת למזגן נצפה רטיבות.
3. מקרר ירקות גולמי: במקרר נשמרים ירקות לאחר חיטוי וקילוף, מזון מוכן שעבר בלסטצ'ילר וקינוח יש להקפיד כי אחסון של מזון מוכן ומזון גולמי יתבצע במקררים נפרדים. בנוסף, אין תיעוד תאריך על המזון המוכן שנשמר במקרר.
4. יש לשמור מזון מוכן במקרר המיועד למזון מוכן בלבד, יש לסמן תאריך של יום הבישול.
5.בברז של מדור שטיפת ירקות קיים חור בברז הגורם לפריצת מים לצדדים.
6.משטח העבודה החלבי משמש להכנת ארוחת בוקר וגם כמשטח עבודה להכנת דגים, יש להקפיד כי שתי ההכנות יתבצעו בזמנים שונים.
7.לא נמצאו מים חמים במטבח ובמטבחון, נמדדה טמפרטורה של 41.2 ו 50 מ"צ יש להקפיד כי טמפרטורת המים החמים במטבח ובמטבחון תהיה 55 מ"צ לפחות.
8. לא נשמר דגימות מזון בכמות מספקת, יש לשמור 150 גרם למשך 72 שעות מכל ארוחה.
9. חלק מכלי הבישול מאוחסנים על משטח עץ בניגוד לנדרש.

* מטבחון מחלקתי
1. לא נעשה תיעוד לבדיקה טמפרטורת המקרר.
2. בדיקה של טמפרטורת המזון נעשית פעם בשבוע עבור ארוחת צהריים בלבד בניגוד לנדרש. יש לבדוק ולתעד באופן יומיומי את טמפרטורת המזון של 3 הארוחות (בוקר, צהריים וערב) מזון חם וקר.

* כללי
1.בברז דיגום של מאגר מים נמדדה טמפרטורה של 54 מ"צ. לא נמצאו מים חמים במטבח ובמטבחון נמדדו 41.2 ו 50 מ"צ של מים חמים. יש להקפיד כי טמפרטורת המים במערכת אספקת מים חמים לא תרד מ 55 מ"צ בכל חלקי המערכת.
2. פח איסוף פסולת זיהומית נשמר בחדר אחסון ציוד למטבח, המקום מלוכלך והפח לא נעול. יש להעביר את פח איסוף פסולת זיהומית למקום מתאים ולהקפיד כי הפח והחדר יהיו נעולים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

*מסמכים:
1. בדיגום מיקרוביאלי חודשי, לא נעשה דיגום מים חמים וקרים מחדר אשפוז.
2. לא נמסר אישור חיטוי וניקוי לאוגר מים חמים.
3. נמסר מכתב כללי כי נעשה בדיקה, חיטוי וניקוי לברזים וראשי מקלחת, יש לבדוק ולתעד יום הבדיקה ולאיזה מחלוקת נעשתה בדיקה.
4. לא הוגש אישור בדיקת מז"חים במוסד.
הערה- בזמן הבקרה נמסר כי מנהל האחזקה נמצא בחופש מחלה, העברת המסמכים נעשית ע"י המזכירה של המוסד.

שד' פל-ים 15 א', חיפה ת.ד. 800
טל': 04-8619846 פקס: 04-8633133
דוא"ל: HADAS.AVIDAN@IBHAIFA.HEALTH.GOV.IL

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-32 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.460	0.482	0.022	4.8%
אחיות	3	5.430	9.522	4.092	75.4%
מוסמכות		5.430	8.233	2.803	51.6%
מעשיות		0.000	1.289	1.289	100%
כוח עזר		11.280	14.614	3.334	29.6%
Nutritionist	1	7.200	8.000	0.800	11.1%
Physiotherapist		0.460	0.475	0.015	3.3%
Occupational Therapy	1	7.200	9.000	1.800	25%
Employment Instructor		0.500	1.050	0.550	110%
Speech therapist	1	0.880	1.000	0.120	13.6%
Social Worker		0.330	0.321	-0.009	-2.7%
Pharmacist	1	2.772	6.500	3.728	134.8%

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-32 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.303	0.300	-0.003	-1%
House keeper	0.303	0.300	-0.003	-1%
Maintenance worker	0.229	0.220	-0.009	-3.9%
Storekeeper	0.229	0.220	-0.009	-3.9%
Chief cook [1]	0.303	0.300	-0.003	-1%
kitchen worker	0.917	0.900	-0.017	-1.9%
Cleaner	1.400	1.000	-0.400	-28.6%
Kashrut supervisor	0.156	0.150	-0.006	-3.8%
Gardener	0.083	0.080	-0.003	-3.6%
Secretary	0.303	0.300	-0.003	-1%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 45.50 מתאריך: 12.01.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 45.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 20.03.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	14.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	25.00