מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

# דו"ח בקרה מיום 13.12.2021

# במוסד: "בית אבות משען חולון"

# בישוב: חולון

**הדו"ח נכתב ע"י**
**צוות מחוז תל-אביב**

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

**לכבוד**
**ד"ר ארנולד גרצמן**
**מנהל/ת רפואי/ית**
**בית אבות משען חולון (קוד מוסד 23637)**
**ביאליק 33**
**חולון**

**ד"ר גרצמן נכבד/ה,**

## הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משען חולון"

מצורף דוח הבקרה מיום 13.12.2021.

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: יש להעביר את המטופלת הסיעודית מורכבת למחלקה מתאימה. יש להעסיק באופן מיידי רוקח, פיזיותרפיסט ומרפא בעיסוק.

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

# סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משען חולון"

בתאריך 13.12.2021 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** - גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף 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 "משען" חולון דיור מוגן, מחלקה תומכת, שתי מחלקות תשושים ושתי מחלקות סיעודיות עם רשיון ל- 36 מיטות.
ביום הבקרה מאושפזים בשתי המחלקות 35 מטופלים סיעודיים ומטופלת אחת סיעודית מורכבת עם פצע לחץ בדרגה 4-3.
יש להעביר את המטופלת הסיעודית מורכבת למחלקה מתאימה.
האווירה במחלקות הסיעודיות נעימה.

## 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 ב | 18 | 17 | 16 | 1 | - | - | - | - | - | - |
| גריאטריה סיעודית א | 18 | 19 | 19 | - | - | - | - | - | - | - |
| סה"כ | 36 | 36 | 35 | 1 | - | - | - | - | - | - |

- 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 |

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 | 66% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רופא ביתשעבר השתלמות בגריאטריה. מועסק במוסד שנים רבות. מועסק במשרה מלאה ועוזר בטיפול גם במחלקות התשושים ובדיור המוגן.
בשישי שבת מגיע למוסד לסרוגין ביחד עם רופא הדיור המוגן.
מבצע כוננויות וגר בתחום המוסד.
כשהרופא לא במוסד מגיע שרות מאמבולנס יוסי.
למוסד יועץ גריאטרי.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**עבודת המנהל הרפואי**

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש להכין תכנית חת"ש שנתית בהשתתפות כל הצוות הרב מקצועי. על הרופאים לתת הרצאות ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: הליקויים מהבקרה הקודמת לא תוקנו.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: במוסד קיים נוהל פנימי למניעת זיהומים ישן. יש לעדכן ולהטמיע בקרב אנשי הצוות.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש לתת הורואת להגבלה פיזית על ידי רופא, אחות ופיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק על פי נוהל 0.4.8. במוסד אין פיזיותרפיסט ומרפא בעיסוק.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לא קיים.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): אין לתת הוראות טלפוניות בזמן כוננות. ניתן לתת הוראות למייל מחלקתי. יש לפעול בכוננות על פי נוהל רפואה 1.1.2.

**קשר עם משפחות**

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לבצע תיאום ציפיות עם המשפחה בקבלה. יש לתעד ולפרט שיחות עם המשפחות במצבי משבר כגון חולים עם פצעי לחץ או הדרדרות במצבם.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

**רופא בית**

- הכשרת רופא בית: על רופא הבית להשתתף בכנסים וימי עיון.

**איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל**

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לתעד את פענוח הא.ק.ג בקבלה הרפואית.

**מעקב רפואי שוטף**

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

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור בתיק החולה הפניות לבי"ח חתומות על ידי השולח ביום ההפניה לבי"ח.

**הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות**

- יש לתת מולטיוויטמינים לחולים החדשים.
יש לתת הוראה להעשרות תזונה על פי המלצת הדיאטנית.

**בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים**

- יש לבצע בדיקה תקופתית ראשונה תוך חודש מקבלת החולה.

**פעילות צוות רב מקצועי במחלקה**

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: יש לבצע ישיבות צוות רב מקצועי בתדירות על פי הנוהל.

יש לבצע ישיבות שינויי סטאטוס לחולים עם פצעי לחץ.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש לסכם את ישיבות הצוות הרב מקצועי לאחר הדיון בישיבה.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: יש תקשורת טלפונית ובאמצעות ווטצאפ. יש להשתמש בתקשורת שניתן לתעד כגון אימייל.

**דו"ח אירוע חריג**

- יש למלא דו"ח ארוע חריג במקרה של קרעי עור ובמגוון מצבים. לא רק במקרה של נפילות.

**רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית**

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

# סיעוד

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 76% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במשען חולון דיור מוגן, מחלקה תומכת, שתי מחלקות תשושים ושתי מחלקות סיעודיות.
ביום הבקרה בשתי המחלקות הסיעודיות המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים מטופחים ונינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
במחלקה סיעודית ב' מטופלת עם פצע קשה ריפוי בדרגה 4-3. יש להעבירה לסיעוד מורכב ולדווח ללשכת הבריאות.

המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. רוב חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי. כל המיטות עם מנגנון עולה-יורד, המזרונים ויסקו אלסטיים.

נמסר בבקרה כי השכבת המטופלים לשנת לילה מתחילה בשעה 19:15. התנהלות זו בניגוד להנחיות האגף לגריאטריה "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים", 6 יוני 2017.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה, נינוחה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- בשתי המחלקות הסיעודיות אחיות אחראיות מוסמכות, בעלות ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, יתר האחיות מעשיות. יש לקלוט לעבודה במחלקות הסיעודיות אחיות מוסמכות נוספות.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי במשמרות ערב עובדת אחות אחת על שתי המחלקות. התנהלות זו בניגוד לנוהל משרד הבריאות. בנוסף, במשמרות לילה בין פעם לפעמיים בשבוע עובדת אחות אחת על שתי המחלקות אשר גם אחראית על מתן מענה לכלל דיירי בית האבות בעת הצורך. נמצא חסר של כ 20% מתקינת האחיות.
יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות המחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה. יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי. יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, לפתח מדיניות של הטיפול הפליאטיבי ולהטמיע ברמת השטח. כנדרש בחוזר המנהל הכללי 30/09 "הפעלת שירות פליאטיבי בקהילה, בבית חולים כללי ובמוסד סיעודי".

חיסוני עובדי הבריאות - לא נמצא ריכוז הנתונים של חיסוני העובדים, המידע נמצא במשרד משאבי אנוש בתיקו האישי של כל עובד. מומלץ למנות אחות לניהול נושא חיסוני עובדי הבריאות במוסד אשר תפעל לקידום תהליך בירור המצב החיסוני וההתחסנות כנדרש בחוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".
בשנתיים האחרונות אין נאמני נושא בתחומים הנבחרים. מומלץ לפעול להכשרת אחיות מוסמכות של המחלקות הסיעודיות בתחומים הנבחרים לנאמני נושא.

ברשת משען תכנת מחשב מיושנת ואינה ידידותית למשתמש המקשה על ניהול רשומות המטופלים.

קורונה: נמסר כי כל המטופלים ואנשי הצוות של המחלקות הסיעודיות חוסנו לקורונה לפי הנחיות משרד הבריאות וזכאים לתו הירוק.

שפעת עונתית: כל המטופלים במחלקות חוסנו לשפעת העונתית. אין מידע על חיסוני השפעת העונתית של אנשי הצוות.

חוזקים:
צוות המטפלים קבוע ויציב ומכיר היטב את המטופלים והמשפחות.

# בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**אומדן סיעודי ורישום אנמנזה**

- יש לשפר קבלה סיעודית למוסד. חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על יד המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, לפרט סיבות קבלה למוסד ובעיות סיעודיות עיקריות בקבלה. נצפה רישום דל של נתונים אישיים / חברתיים.
- אומדן התנהגותי: יש לבצע כפי שהודרך במהלך הבקרה.

**תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

- יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים. לדוגמא, עצירות, אוסטאופורוזיס, אי שקט, מצב רוח ירוד וכד'.
- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן הערכה תפקודת ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

**מעקב סיעודי**

- המשך התייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב: יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב המטופלים לא יציבים או סובלים מבעיה חריפה.
- תיעוד שוטף בתיק המטופל: יש לציין בדיווח הסיעודי כאשר מטופל מפונה לבית חולים כללי. נצפה דיווח רק לאחר שהמטופל חזר מבית החולים.

**תרופות**

- יש להכין תרופות בעגלת החלוקה בסמוך לחלוקתן למטופלים.

**הבטחת הסביבה**

- מומלץ שימוש במנשאים אישיים להעברת המטופלים במנוף למניעת העברת זיהומים.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש להבטיח מילוי דו"חות אירועים חריגים במקרים של קרעי עור והופעת המטומה אצל המטופלים.
כאשר הסיבה לסימני חבלה אינם ידועים יש לקיים ועדת אלימות ולפעול כנדרש בנוהל.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות אירוע חריג, להחתים את המודרכים ולשמור את הדף צמוד לדו"ח אירוע חריג.

**תקשורת**

- יש לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב סיעודי המתייחס למצב הסיעודי של המטופל. מצב נפשי, שלמות העור, פעילויות סיעוד שבוצעו למטופל טרם ההפניה, חפצים ופריטים אישיים שהועברו עם המטופלועוד, כפי שהודרך במהלך הבקרה.
יש לשמור בתיק המטופל הפניה לבית חולים החתומה על ידי השולח.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים ישיבות צוות סיעודי בנוכחות כלל צוות המחלקה ובתדירות הנדרשת.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים בתדירות הנדרשת ובנוכחות אנשי הצוות הנדרש.
יש לקיים במקרה של שינוי סטטוס למטופל. לדוגמא, פצע לחץ בדרגה מ 3 ומעלה (מסיעודי לסיעודי מורכב).
לאחר סיום הדיון יש לתעד סיכום לכל ישיבת צוות רב מקצועי כפי שהודרך במהלך הבקרה.
יש לתעד ברשומה הסיעודית (בדיווח הסיעודי) של המטופל את הסיכום של ישיבת הצוות הרב מקצועי.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש להתייחס לבעיות בתקשורת בתכנית טיפול, לבנותתכנית התערבות והערכה כפי שהודרך בבקרה.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב הצוות המטפל את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.
בהעדר רופא במחלקה יש לפעול בהתאם לנוהל בנושא קבלת הוראות רפואית. יש להמנע מקבלת הוראת בטלפון. יש לקבל הוראות רפואיות כתובות.

**הזנה והאכלה**

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
שיניים תותבות

קשיים בבליעה
חוסר תיאבון
ירידה במשקל: יש להתייחס לבעיות הקשורות באכילה ו/או בירידה במשקל בדיווח הסיעודי, בהערכה תפקודית ובתכנית טיפול כפי שהודרך בבקרה.
יש לציין ברשומה הסיעודית את ההנחיות שניתנו ע"י קלינאית תקשורת, דיאטנית וכד' כפי שהודרך במהלך הבקרה.

**הפרשות**

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש להקפיד על מעקב רציף וסדיר אחרי יציאות המטופלים.

**היגיינה אישית ולבוש**

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: יש לבנות תכנית הדרכה לצוות המטפל לצחצוח שיניים קבועות/תותבות, להטמיעה ברמת השטח, לתעד ברשומה הייעודית ולבצע בקרה על ביצוע.

**תנועתיות ותנוחה**

- רישום מגבלות ניעות וניידות: ההחלטות על הגבלה מכאנית נעשות ללא השתתפות פיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק, כי אין פיזיותרפיסט ומרפא בעיסוק במוסד.

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד על ביצוע שינויי תנוחה למטופלים הזקוקים לכך ולחתום אחרי הביצוע ברשומה הייעודית.
יש לבצע "תיקוני ישיבה" (שינויי תנוחה בישיבה) למטופלים הזקוקים לכך ולחתום אחרי הביצוע ברשומה הייעודית.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש להתייחס לנושא הגבלה מכאנית בדיון רב מקצועי ולציין בסיכום לרבות סוג ההגבלה.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

- רישום תכנית הולכה: יש לבצע הולכת המטופלים הזקוקים לכך ולחתום בסיום ההולכה ברשומה הייעודית.

**קשר עם המשפחה**

- יש להרחיב את תיאום הציפיות כפי שהודרך במהלך הבקרה.
יש להקפיד על קיום ותיעוד שיחות יזומות של אחות עם בני המשפחה.

**עדכון מקצועי**

- יש לבנות, לקיים ולתעד תכנית עבודה שנתית של חת"ש. מאז תחילת מגפת הקורונה התכנית לא מתקיימת.
יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי. כנדרש בחוזר המנהל הכללי 30/09 "הפעלת שרות פליאטיבי בקהילה, בבית חולים כללי ובמוסד סיעודי".
יש להמשיך לפעול לבניית נהלים פנימיים הנדרשים ע"י משרד הבריאות.
יש לפעול להטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.
מומלץ לעודד אחיות להשתתף בימי עיון והשתלמות. בתקופה זו קיים מגוון רחב של הרצאות רלוונטיות המועברות באופן מקוון (בזום).

**הדרכה והערכת הצוות**

- יש להבטיח הדרכת עובד חדש על ידי צוות רב מקצועי.
יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה.
יש לקיים הערכת עובדים ותיקים במוסד פעמבשנה לפחות.

**טיפול בכאב**

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש לבצע אחת למשמרת לפחות כפי שהודרך במהלך הבקרה.

**מניעת זיהומים**

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני וההתחסנות של עובדי הבריאות במחלקות הסיעודיות כנדרש בחוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

## <u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- לאור הליקויים שנצפו במועד הבקרה ברוב התחומים של העשייה הסיעודית, נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכות חוזרות לאנשי הצוות והכשרת נאמני נושא בתחומים רלוונטיים בקרב הצוות הסיעודי. בניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות, הטמעתם בקרב הצוות המטפל, בניית תהליכי עבודה, הטמעתם ויישומם ברמת השטח, קליטת אחיות מוסמכות לעבודה בשתי המחלקות - כל אלו עשויים לסייע לשיפור איכות הטיפול והעשייה הסיעודית במחלקות הסיעודיות.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור ולדווח ללשכת הבריאות.

# תזונה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 87% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- בבית החולים הגריאטרי מטבח מבשל. המטבח המבשל עובר שינויים וצימצומים בכוח האדם. מנהל המטבח עובד כשנתיים במקום.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הגריאטרי עובדת דיאטנית וותיקה ומקצועית. הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של כ- 12שנים ו-6 חודשים וותק במקום של כ-11 שנים ו-11 חודשים.
הדיאטנית עובדת 20 שעות שבועיות, שלושה ימים בשבוע ונותנת מענה לכלל המוסד.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה ועברה הכשרה לבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר ממוקדת בתזונה.
הדיאטנית לא נכחה בעת הבקרה וחלק מהדברים בבקרה הושלמו אחריה.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**כללי**

- הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מלא עם אנשי הצוות הרב מקצועי ומהווה משענת מקצועית זמינה.
הדיאטנית מסורה לתפקידה והינה חלק בלתי נפרד מהווי המחלקות.
הדיאטנית מנהלת היטב את הטיפול התזונתי במטופלים במחלקות הסיעודיות.
לוחות התזונה במחלקות מעודכנים במידע תזונתי מלא בתחום התזונה כנדרש.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- הדיאטנית עורכת הערכת תזונה מלאה בקבלת מטופל חדש למחלקה כנדרש בנהלים.

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- הדיאטנית מכירה היטב את מטופליה ומתאימה להם תוכניות תזונתיות כנדרש.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**איכות ובטיחות המזון**

- במטבחון מחלקה גפן 1 נמצאו דוגמאות מזון של פרי מרוסק, ירק מרוסק ומנה בשרית טחונה מיום הבקרה ויום לפני יום הבקרה. לא נמצאו דוגמאות מזון מיומיים לפני יום הבקרה. במטבחון מחלקה גפן 2 נמצאו דוגמאות מזון מרסק ירקות, מנה בשרית טחונה ומנת ירקות מבושלים טחונה.
אין דוגמאות מזון מארוחות הערב מהמנות שעוברות עיבוד במטבחונים.
יש להדריך את הצוותים על נוהל פנימי לשמירת דוגמאות המזון במטבחוני המחלקות הסיעודיות.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: אסופת המתכונים לא עודכנה לאחרונה, עקב אי וודאות בתחום מערך המזון במוסד.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: זמני הארוחות אינם תקינים. ארוחת הבוקר מוגשת בשעה 7:30 לראשוני המטופלים שסיימו את רחצת הבוקר. מטופלים נוספים אוכלים בשעה מאוחרת יותר. ארוחת הצהרים מוגשת בשעה 12:00. במחלקה גפן 1 ניתנה הוראה להתחיל ארוחת צהרים כבר ב 11:50. עקב ארוחת הצהרים המוקדמת לא מוגשת ארוחת ביניים ראשונה. ארוחת הערב מוגשת בשעה 18:30. יש לרווח את הארוחות לאורך היום כך שטווח השעות בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת יהיה עד 13 שעות.

**בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום**

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה, בארוחת הצהרים, נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש במנת המרק. סלט הכרוב הרשום בתפריט לא נשלח למחלקה. ביום זה הוכנה במטבח מנה חמה מורכבת לארוחת הערב השונה מהרשום בתפריט.
מיום לפני יום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש במנת הירק החם. לא נמצאו דוגמאות מזון של ארוחת הצהרים מהמנה הבשרית הרכה ומהסלטים הקרים.
במטבח המרכזי לא נמצאו דוגמאות מזון מיומיים לפני יום הבקרה (יום שבת).
במטבח המרכזי לא נמצאו דוגמאות מזון מסלט הירקות בארוחות הבוקר והערב.
יש לשמור דוגמאות מזון במטבח המרכזי המבשל ובמטבחוני המחלקות ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6 ועל פי הנוהל הפנימי הקיים במוסד.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא הוגשו פירות כמנת ביניים ראשונה אלא הוגשה שתייה בלבד, למרות רישומם בתפריט השבועי. יש להגיש 2 מנות פרי ביום לכל מטופל.
בארוחת הצהרים הוכנו פירות טריים מרוסקים לכלל המטופלים במחלקת גפן 1. אין להגיש פירות טחונים לכלל המטופלים במחלקה, אלא להתאים את מרקם הפרי המוגש ליכולת האכילה של המטופל.

**רשומות מחלקתיות**

- במטבח המרכזי המבשל על לוח התזונה קיים תפריט שבועי בלבד.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: במחלקות קיימת תכנית למניעת עצירות בתחום התזונה. יש לשקול הרחבתה למטופלים נוספים.

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: לא תקין. טופס זה לא קיים כלל במטבח המרכזי. הזמנות נעשות בטלפון או במייל באופן יומי. יש להכין טופס מובנה להזמנת מנות מזון מהמטבח לכלל הארוחות לכל מחלקה ומחלקה.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: טפסים להנחייה לגודלי המנות בארוחות השונות תלויים במטבחונים. במטבח המרכזי טפסים אלה לא קיימים.
עקב אי הוודאות על המשך קיום מערך המזון במוסד לא נערכה הדרכה מרוכזת בתקופה האחרונה לצוותים במטבח המרכזי.
הדרכות פרטניות הועברו לצוותי המטבחונים העוסקים בחלוקת המזון ובהאכלה.

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): מתצפית שנערכה במחלקות השונות נמצאו חלק משולחנות האוכל שאינם מותאמים בגובהם למטופלים לקיום ארוחה מיטבית. במחלקה גפן 1 נצפתה מטופלת הזקוקה לעזרה באכילה אך ישובה בסמוך לחלון במקום בו הגישה אליה איננה נוחה ולא מאפשרת את ישיבת המטפל המאכיל לידה. יש ליצור עבודה משותפת עם צוות רב מקצועי לחשיבה על הושבת המטופלים במחלקות בעת הארוחה.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: במחלקה גפן 1 נצפתה מטופלת שלא אכלה את מנות המזון הטחון שהוגשו לה הכוללות מנה בשרית טחונה. מבירור מעמיק שנערך התגלה כי המטופלת הגיעה למחלקה ביום שישי (3 ימים לפני יום הבקרה)והינה צמחונית. לא נמצאה הוראה להתאמת התפריט שיוגש לה והצוות לא היה מודע לכך כלל. יש לעדכן את רשימת המרקמים והתפריטים המיוחדים בעת כניסת מטופל חדש למחלקה.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא תקין. הדיאטנית מקיימת איסוף מידע עקיף על התנהלות ארוחת הערב, אולם יש צורך לערוך תצפיות אחת לרבעון ולתעדן.

**יישום והלימה**

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: מבדיקת מספר תיקים טיפוליים עולה כי אין התאמה מלאה בין הרשום בגיליון התזונתי לתוספי תזונה והניתן בפועל ובין הרשום בקרדקס התרופות. נמצא תיעוד לבקשות חוזרות ונשנות של הדיאטנית לעידכון קרדקס התרופות על ידי הרופא בהתאם להמלצותיה. יש לדאוג להתאמה מלאה בין הרשומות הרפואיות הן בגיליון התזונתי והן בקרדקס התרופות.

## <u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- הדיאטנית עושה מאמצים רבים לקידום תחום התזונה במוסד, אולם שינויים בכח האדם במחלקות, בצוות הרב מקצועי ובצוות המטפלים, יוצר קושי בתפעול הוראות הדיאטנית עד לפרט האחרון.
מערך המזון הכולל את המטבח המבשל עובר גם הוא שינויים בכח האדם ומצב של אי וודאות על המשך תפעולו במוסד. שינויים אלה משפיעים באופן ישיר על תפעול מערך המזון של הדיאטנית בהיבט התזונתי. יש לערב את הדיאטנית בהחלטות הקשורות לתחום התזונה על מת שתוכל להמשיך ולקדם תחום זה באופן מקצועי.

# פיזיותרפיה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | נכשל |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**תנאים פיזיים**

- עונים לדרישות.

**ציוד טיפולי**

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

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**פריסת שעות ומצבת כוח אדם**

- נכון ליום הבקרה אין כלל שרות פיזיותרפיה במחלקות מזה כארבעה חודשים.

**פרופיל המטופלים במוסד**

- לפי טבלאות מעקב הטיפולים החודשיות מזה ארבעה חודשים לא היו כלל טיפולי פיזיותרפיה.

**אבחון פיזיקלי**

- בתיקים של חמש מטופלות שהתקבלו למחלקות במהלך השנה וחצי האחרונות לא נמצאו כלל הערכות פיזיקליות (בדיקות) ראשונות בפיזיותרפיה.

**מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

- בתשעת התיקים שנבדקו במהלך הבקרה, נרשמו הערכות תקופתיות אחרונות לפני 9 חודשים ויותר.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- כמעט 90% מהמטופלים/ות במחלקה גפן 2 עם הגבלות תנועה מכאניות.
במהלך הבקרה עדיין נצפו מטופלים/ות היושבים/ות ליד שולחנות שאינם מתאימים להם, ובכך נמנע תפקוד מייטבי.

### סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- במוסד אין שרות פיזיותרפיה.
לא ניתן מענה מקצועי למטופלים/ות כנדרש.
אנו רואים זאת בחומרה.

# ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | נכשל |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במוסד לא ניתן שירות ריפוי בעיסוק כמעט שנתיים.

מתקיימת פעילות של תעסוקה במחלקות 5 פעמים בשבוע בשעות הבוקר, ע"י שתי מדריכות ותיקות במוסד, סה"כ 42.5 ש"ש.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה**

- מתבצע כנדרש.

**פעילות בתעסוקה**

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית בשעות הבוקר במחלקות.

הפעילות כוללת הפעלה בתנועה, אקטואליה, עבודות יד, משחקי שולחן, אפיה ובישול, וקבוצות נושא.
קיים תיעוד על השתתפות המטופלים בפעילות בתדירות הנדרשת. כמו כן, קיים תיעוד על קבוצות הנושא המתקיימות אחת לשבוע.

**תנאים פיזיים וסביבה**

- הפעילות מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מתאימים לצורך פעילות.

בחדרי האוכל לוחות התמצאות ולוחות פעילות כנדרש.
קיים קישוט סביבתי ותצוגה של עבודות המטופלים בחדר האוכל.
במחלקות מקומות לאחסון הציוד השוטף בתעסוקה.
בחדרי המטופלים צביון אישי.

**ציוד ואביזרים**

- לאחרונה נרכשו רמקולים לשימוש המדריכות בפעילות התעסוקה.

קיים ציוד מתכלה לתעסוקה.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש להשלים את התקינה החסרה בריפוי בעיסוק כנדרש על פי הנוהל.

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**

- לא מתקיים.

**הערכת מעקב**

- לא מתקיים.

**ישום תכנית הטיפול**

- לא ניתנת התערבות בריפוי בעיסוק, כחלק מהטיפול הכוללני לשמירת בריאותו ואיכות חייו של המטופל המאושפז במוסד סיעודי.

**הדרכה ותקשורת**

- חסרה הדרכה של מרפאה בעיסוק למדריכות התעסוקה להפעלה מותאמת.

# עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 86% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- הבית כולל דיור מוגן, דיור תומך, 2 מחלקות לתשושים ו 2 מחלקות סיעודיות קטנות.
השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל, פינות ישיבות קטנות במחלקות, לובי ו"דק" שנמצא בכניסה לבניין גפן. ישנה הרשאה לשימוש בכל המתקנים של המוסד (מעבר למחלקה הסיעודית).
ביום הבקרה בשתי המחלקות המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, ניראים מטופחים ונינוחים. לבושם נקי, אישי ובהתאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית. יש לציין לחיוב את האווירה הנעימה והביתית במחלקות.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי עבר צימצום בכוח האדם בשנים האחרונות. בעבר השירות כלל מנהלת שירות וארבע עו"סיות, כיום עובדות 3 עוסיות במוסד.
העו"ס האחראית על המחלקות הסיעודיות (גפן 1 וגפן 2) אחראית גם על שתי מח' תשושים. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, וותק במוסד של 24 שנה. בעלת הכשרה בגריאטריה בנושאים: תשושי נפש, טיפול פליאטיבי ורווחה נפשית בזקנה. עובדת 5 ימים בשבוע בימים א' עד ה' 8:30 עד 14:30, כ 31 ש"ש מהן 12 ש"ש במחלקות הסיעודיות.
מנהלת השירות הסוציאלי בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית עם התמחות בשיקום ובריאות והכשרה מגוונת בגריאטריה. וותק במוסד של 26 שנה, מרכזת את נושא המתנדבים ונותנת כ 4 ש"ש לצרכי המחלקות הסיעודיות.

## 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**

- העו"ס פועלת לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים. ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.
העו"ס פועלת להעלאת הנושא של צביון אישי בחדרי המטופלים בזמן הקבלה מול המשפחות. ראוי לציין את הפרוייקט "תמונה עם סיפור חיים" בכניסה לחדרי המטופלים אשר מסייע לאנשי הצוות המטפל להכיר אותם.

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): כן. קיימת התייחסות למעבר ממחלקה למחלקה כולל שיחה עם המשפחה, מעקב קבלה והסתגלות.

**שביעות רצון המטופל**

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של כלל אנשי הצוות ושל העו"ס בפרט.

**תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

- בתצפית רוב חדרי המטופלים עשירים בחפצים אישיים התורמים לתחושה ביתית וניכרת השקעה במתן צביון אישי בחדרי המטופלים. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים נמצאו מוארים ומאווררים. המטופלים הנמצאים בחדר האוכל נינוחים למראה, לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה. האווירה במחלקה נעימה.

**פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי**

- מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים באופן ספונטני סביב נושאים משותפים ואקטואליה.
השרות הסוציאלי מדריך ומעורב בנושא מתנדבים במוסד.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: כן. מתקיימת פעילות קבוצתית למטופלים בשתי המחלקות הסיעודיות פעם בשבועיים עם עובדת התעסוקה בנושאים כמו אקטואליה, זיכרונות וחגים.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): מנהלת השירות מרכזת את תחום ההתנדבות. העו"ס האחראית על המחלקות הסיעודיות שותפה לתהליך ההתאמה של פעילות המתנדבים מול מטופלים ומדריכה אותם.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: כן. העו"ס מעורבת באירועים מיוחדים וימי הולדת אשר נערכים עם בני המשפחה.

**פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה**

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

- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): כן. קיימת תורנות בין אנשי הצוות לביקור מטופלים מאושפזים בבית חולים. בנוסף העו"ס בקשר טלפוני עם המשפחה.

**פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות**

- מתקיימת הדרכה לכל עובד חדש ע"י העו"ס בנושא מניעת התעללות.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: כן. בחודש מאי 2021 התקיימה הדרכה לצוות בנושא מניעת התעמרות ע"י העו"ס.
בחודש יוני 2021 התקיימו שתי הדרכות לצוות בנושא מניעת הטרדה מינית ע"י מנהלת השירות הסוציאלי.

**טיפול בניצולי שואה**

- קיים ריכוז שמי עבור מטופלים ניצולי שואה במחלקה ודיווחים על פעילות מיצוי זכויותיהם.

**עבודת הצוות הרב מקצועי**

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

**רשומת מטופל**

- קבלת מטופל: רישום, קבלה, בניית תכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלות (כולל במעבר ממחלקה למחלקה): תעוד מלא. המשפחה והמטופל מקבלים הדרכה, מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, מתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

- דיווח ביקור משפחות: תעוד מלא.

**תיק אפוטרופסות**

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב. קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי, כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

**תיק ריכוז מתנדבים**

- השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה, לגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד.
השירות מדריך את המתנדבים, מספר דיירים מהדיור המוגן מתנדבים במחלקות. לאור המגבלות בתקופת הקורונה, פעילות המתנדבים בשנתיים האחרונות מצומצמת.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

- נצפו פנלים שבורים בחדר 209.

**פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי**

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: לא. עבודה קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת וואטצאפ. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

**פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות**

- יש לשפר את התנהלות הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות ולקיים ישיבות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם, לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הועדה (רופא, אחות, עו"ס).
יש להגביר מודעות ולשפר העברת מידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות. כמו כן, מעורבות העו"ס חשובה בטיפול באירועים חריגים בהיבט של חוויית המטופל.
יש מקום לשפר את פרוטוקול הוועדה למניעת התעמרות, יש לצרף את האירוע החריג, ציון ההחלטות והמסקנות של הועדה והקפדה על מעקב ההחלטות/מסקנות של הפרוטוקול הקודם.

- פעילות העו"ס לאיתור וטיפול בנפגעי התעמרות: מטופל עם סימני חבלה והסיבה אינה ידועה, יש לקיים ועדת אלימות ולפעול כנדרש

בנוהל.

**טיפול תומך במטופל ובמשפחה**

- יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, לפתח מדיניות של הטיפול הפליאטיבי ולהטמיעה בקרב הצוות.
יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

**עבודת הצוות הרב מקצועי**

- יש לבצע ישיבות צוות רב מקצועי בתדירות על פי הנוהל.
יש לשפר את הסיכום לאחר הדיון בישיבות הצוות הרב מקצועי ולהקפיד על נוכחות מלאה של כל אנשי הצוות כדי לאפשר דיון מקיף על תוכניות הטיפול של המטופל.
עקב התפרצות נגיף הקורונה הופסקה הדרכה לצוות למעט שלושת ההרצאות של העו"סיות, על המוסד לחדש את הפעילות במסגרת החת"ש אשר מיועדת לכל אנשי הצוות.

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): חלקי. יש לשפר את העברת המידע ושיתופי הפעולה בין הצוות הסיעודי לשירות הסוציאלי בנושא טיפול בארועים חריגים ובועדת ההתעמרות.
יש תקשורת טלפונית ובאמצעות ווטסאפ. יש להשתמש בתקשורת שניתן לתעד כגון אימייל.

**תיק ריכוז מתנדבים**

- תיעוד עבודה קבוצתית: תעוד חלקי. יש לשפר את התיעוד של העבודה הקבוצתית. חסר מידע על המשתתפים וסיכום קצר.

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

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה ומקצועית. מכיר היטב את המטופלים ופועל למצוי זכויותיהם.
השירות שומר על קשר רציף עם המשפחות בכל תקופת משבר הקורונה וניכר מאמץ לחזור לשיגרת טיפול ופעילות.
על הנהלת המוסד יחד עם הוועדה המוסדית למניעת התעמרות להתייחס ולדאוג להפעלת הוועדה לפי הנדרש בנוהל.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

# רוקחות

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 65% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד לא מועסק רוקח מזה כשנה. פעם בחודש מגיע רוקח ממשען אפקה לצורך ביצוע בקרה במחלקות. יש לגייס רוקח מיידית, בהיקף משרה העומד בתקינה הנדרשת.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )**

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

**אחסון תרופות בקרור ( במחלקות אשפוז )**

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

**תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)**

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- במוסד לא מועסק רוקח תקופה ארוכה. פעם בחודש מגיע רוקח ממשען רמת אפעל לצורך ביצוע בקרה במחלקות. לא נעשית התערבות רוקחית כלל.

**אחסון וסידור תרופות ותוקפן**

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי. סירופ "אומפרזול" הדורש קרור מאוחסן בטמפ, החדר. התבקשתם להוציאו להשמדה ולהצטייד בתכשיר חדש.

**רכש אספקה וביעור תרופות**

- רכש מספקים מורשים בלבד: תרופות פרטיות, אשר נרכשו ע"י המטופלים, אינן מסומנות ככאלה. נדרש לסמנן. כמו כן, השימוש בהן מיועד למטופל לו הן שייכות בלבד.

**אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )**

- טמפ' בטווח הנדרש: בגפן 1 לא נמצא דף תיעוד הטמפ' בחדר לחודש דצמבר. לדברי האחות הטופס נזרק בטעות לפח.
  בגפן 2 אין מנהלים רישום של מי בדק את נתוני הטמפ' ומתי. במקרה של חריגה אין מתעדים את הפעולות שנעשו בעקבותיה.

**מתן תרופות ( במחלקות אשפוז)**

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. בשתי המחלקות נמצאו בשעות הבוקר, תרופות מוכנות למתן בצהרים. יש להכין התרופות בסמוך לשעת המתן.

# בריאות הסביבה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 83% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- א. כללי:

1. במוסד :

מחלקה סיעודית (גפן 1)- בתקן 18 מיטות בפועל, 15 מטופלים
מחלקה סיעודית (גפן 2)-בתקן 18 מיטות בפועל, 17 מטופלים
מחלקת תשושים(גפן 3)- בתקן 18 מיטות בפועל, 17 מטופלים
מחלקת תשושים (גפן 6)- בתקן 18 מיטות בפועל, 18 מטופלים
דיור תומך(גפן 5) – בתקן 19 מיטות בפועל, 17 מטופלים
דיור מוגן- בתקן 355 מיטות בפועל 347 דיירים

2. במקום מטבח מבשל ומכבסה משותפים למחלקות סיעודיות, תשושים ולדיור המוגן.

ב. מטבח מבשל :

התאמה לתוכנית:

אין התאמה לתוכנית מאושרת:

- הוסף מדור דגים בחדר עיבוד בשר ועוף.
- שולחן עבודה הוסב לבלסטצ'ילר.
- מקרר חלבי הוסב למקרר מוצר מוגמר.
- מקרר קמחיים הוסב למקרר חלב.
- קונדיטוריה בוטלה.

** הערות שנרשמו בדו"ח הביקורת מתאריך 9.5.21 אך לא עודכנו בתכנית האדריכלית ולא קיבלו אישור מהח"מ.

מצב תברואי

1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. חדר הקפאה:

- במקפיא מאחסנים מוצרי מזון מן החי יחד עם מוצרי מזון אחרים כגון: ירקות קפואים ומוצרי מאפה קפואים חרף דרישתנו לשינוי בדו"ח הביקורת מתאריך 9.5.21

3. חדר קירור חלבי:

- נמצאו ביצים מבושלות מארוחת בוקר הערה שנרשמה גם בדו"ח הביקורת מתאריך 9.5.21 - נדרשו להשמיד במקום.

4. חדר עיבוד עוף ובשר בקר:

- כאמור לעיל הוסף מדור דגים (משטח עבודה+ כיור+ שילוט) בחלל החדר, אין מקרר הפשרה ייעודי לדגים חרף דרישתנו לשינוי בדו"ח הביקורת מתאריך 9.5.21.
- אין סבוניות בכיורי המדורים חרף דרישתנו לשינוי בדו"ח הביקורת מתאריך 9.5.21
- במדור בשר הקיר נמצא מלוכלך מאוד במזון גולמי מן החי.

5. ליקויים פיזיים במטבח:

- כאמור לעיל הקונדיטוריה בוטלה ונמצא בה ציוד רב שאינו בשימוש.

6. חדר אוכל עובדים:

- בעגלות החימום חסר מד טמפ' אלקטרוני חרף דרישתנו לשינוי בדו"ח הביקורת מתאריך 9.5.21.

7. פינוי אשפה:

- בעת הביקורת מכולת האשפה נמצאה מחוץ לחדר האשפה הערה שנרשמה בדו"ח הביקורת מתאריך 9.5.21- טרם סודר

חדר האשפה.

ג. מכבסה:
1. רמת הסדר והניקיון תקינה.
2. תוקנו הליקויים מדו"ח הביקורת בתאריך 9.5.21.

ד. מחלקות:
סיעודית גפן 1 + גפן 2:
1. חדרי מטופלים:
- רמת הסדר והניקון בחדרים טעונה שיפור לדוגמא, באחד החדרים נמצאה קליפת בננה על הרצפה.
- הגלגלים בשידות לציידי מיטות המטופלים לא תקינים.
- בחלק מחדרי המטופלים בשירותים פחי האשפה נמצאו ללא מכסים כנדרש.
2. טיפול בכביסה נקייה/ מלוכלכת:
- מבואת כניסה באזור המעלית משמשת כאזור כביסה נקייה- סידור פסול!
- אין חדר כביסה נקייה ואין חדר לאוגרי כביסה מלוכלכת בהתאם לדרישות הפרוגרמה 2016.
- חסר כיסוי לעגלות כביסה נקייה/ שקיות לכיסוי כביסה נקייה עבור כל דייר בנפרד.
3. בחדר אחיות חסר פח לתרופות פגות תוקף חרף דרישתנו לשינוי בדו"ח הביקורת מתאריך 9.5.21.
4. חדר אוכל מטופלים:
- רמת הסדר והניקיון תקינה.
- בעגלות המזון אין מדי טמפ' אלקטרוניים.
5. במרפסת במחלקה סיעודית " גפן 1 " התקרה עם עובש.
6. במרפסת במחלקה סיעודית " גפן 2 " התקרה אינה שלמה.

ה. מים
1. לא הוצגו תעודות לבדיקת ספירה כללית במים חמים במחלקות סיעודיות.
2. לא הוצגה תעודה לבדיקת מתכות.
3. לא מבצעים תחזוקה למניעת ליגיונלה בהתאם להנחיות למניעת ליגיונלה במוסדות רפואה.
4. נמצאה חריגה בבדיקת חיידקי ליגיונלה מתאריך 17.10.21 שלאטופלה תוך 24 שעות כנדרש ולא בוצעו דרישות משרד הבריאות לטיפול בהן בזמן- חיטוי מאגר המים בוצע ב27.10.21 , 10 ימים לאחר קבלת הודעה ממשרד הבריאות על דרישה לטיפול בחריגה בנוסף, לא ביצעו דיגום חוזר לחיידקי ליגיונלה בנקודה שחרגה ולא עדכנו את משרד הבריאות.
5. לא הוצג תיעוד לניקוי וחיטוי של ראשי המקלחות.
6. אין מכשיר לניטור כלור בהתאם לת"י 6223 ובעקבות כך לא מבצעים בדיקות לכלור נותר מידי יום כנדרש.
7. לא הוצג תיעוד לבדיקות טמפ' מידי יום בחדרי מטופלים במחלקות סיעודיות.

הערה:
מנציג העסק נמסר כי המוסד מתכנן להפסיק את פעילות המטבח המבשל ולקבל מזון מחברת קייטרינג מורשת בנוסף ישנו תכנון לבטל את חדר אוכל עובדים.

## סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המצב התברואי הכללי שנצפה במוסד כמפורט לעיל.

יש להעביר תכנית אדריכלית לחדר אוכל עובדים ולמטבח בצירוף פרשה טכנית.

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-36 מיטות בפועל

| מקצוע | | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|---|
| Doctor | | 0.540 | 0.964 | 0.424 | 78.5% |
| אחיות | 3 | 10.860 | 8.764 | -2.096 | -19.3% |
| מוסמכות | | 10.860 | 2.578 | -8.282 | -76.3% |
| מעשיות | | 0.000 | 6.186 | 6.186 | 100% |
| כוח עזר | | 13.330 | 13.567 | 0.237 | 1.8% |
| Nutritionist | 1 | 8.400 | 20.000 | 11.600 | 138.1% |
| Physiotherapist | | 0.540 | 0.000 | -0.540 | -100% |
| Occupational Therapy | 1 | 8.400 | 0.000 | -8.400 | -100% |
| Employment Instructor | | 0.830 | 1.062 | 0.232 | 28% |
| Speech therapist | 1 | 1.040 | 1.000 | -0.040 | -3.8% |
| Social Worker | | 0.390 | 0.410 | 0.020 | 5.1% |
| Pharmacist | 1 | 3.276 | 0.000 | -3.276 | -100% |

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-36 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 | 0.271 | 0.000 | 0% |
| Chief cook [1] | 0.358 | 0.358 | 0.000 | 0% |
| kitchen worker | 1.083 | 1.083 | 0.000 | 0% |
| Cleaner | 1.700 | 1.700 | 0.000 | 0% |
| Kashrut supervisor | 0.184 | 0.184 | 0.000 | 0% |
| 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: 31.00 מתאריך: 03.04.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 31.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 1 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 13.12.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

| אמות מידה לרמת איכות הטיפול | ניקוד |
|---|---|
| סכום ציוני הבקרה | 6.00 |
| בריאות הסביבה | 3.00 |
| מומחיות מנהל רפואי | 0.00 |
| מומחיות רופא הבית | 0.00 |
| יועץ מומחה בגריאטריה | 1.00 |
| 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 | 0.00 |
| 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) | 12.00 |