משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 09.03.2022

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 09.03.2022.

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 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 אבות משען חולון"

בתאריך 09.03.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **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 עד תאריך: 11.10.2022.

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 הסיעודיות 34 מטופלים. 32 סיעודיים, אחת סיעודית מורכבת ואחד בבי"ח.
את המטופלת הסיעודית מורכבת עם ריבוי פצעים יש להעביר למחלקה סיעודית מורכבת ולדווח 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 ב	18	17	15	1	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	18	17	17	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	34	32	1	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 34 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	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בזמן הבקרה היו מספר ארועים של חוסר אמינות של המנהל הרפואי.
במקרה אחד, הרופא קיבל שיחת טלפון ואמר שצריך לעלות דחוף למחלקה הסיעודית. לאחר מספר דקות, רוקחת צוותהבקרה דיווחה שהרופא שהיה ליד הדלפק לצידו ישבה, חתם מספר רב של פעמים על טפסים (שלחה תמונות). עליתי למחלקה וראיתי שמדובר בטפסי הגבלה פיזית לחודש ינואר 2022.
במקרה שני קיבל שיחת טלפון להגיע דחוף לדיור המוגן. כשחזר אמר שהיה מקרה של נפילה. התחיל לכתוב במחשב תוך כדי בקרה וכששאלתי מה כותב אמר שזה ארוע חריג מהדיור המוגן. בקשתי שידפיס את הדו"ח והתברר שמדובר בדו"ח ארוע חריג של המחלקה הסיעודית.
אין תיעוד של הארוע החריג במעקב הרפואי כנדרש על פי הנוהל.
בתחילת הבקרה נמסר על ידי הרופא שאין מטופלים עם פצעי לחץ, אך נמצאה מטופלת עם פצעי לחץ מרובים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי במוסד עובד גם כרופא הבית. מועסק במוסד שנים רבות. רופא כללי שעבר השתלמות בגריאטריה. מועסק במוסד בהיקף של 40 ש"ש. עוזר בטיפול במחלקות התשושים ובדיור המוגן.
בימי שישי מגיע לסרוגין למוסד ביחד עם רופא הדיור המוגן.
כשהרופא לא במוסד מגיע שרות רפואי מאמבולנס יוסי.
במוסד יועץ גריאטרי שמגיע אחת לשבוע ומטפל בכל דיירי המוסד. בודק מטופלים במחלקות הסיעודיות לפי דרישה.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.
רופא הבית מבצע כוננויות במוסד. מתגורר בתוך המוסד.

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: המוסד עדיין לא הכין תכנית חת"ש שנתית כפי שהתבקש בבקרה הקודמת. ניתנה הרצאה אחת בנושא התעמרות. פוצלה לשתי הרצאות בחודשים ינואר ומרץ. הרופא לא חתם על השתתפות בהרצאה. על הרופא להשתתף בחת"ש הן במתן הרצאות לכל הצוות והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

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

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: עדיין אין עדכון של נוהל פנימי למניעת זיהומים. יש להכין נוהל זה ולהטמיעו בקרב אנשי הצוות.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: לא היו הגבלות פיזיות חדשות. בזמן הבקרה הרופא חתם רטרואקטיבית על הגבלות מחודש ינואר 2022.

- 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 במייל 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 המשפחות בקבלה למחלקה הסיעודית. יש לתעד ולפרט שיחות עם המשפחות במצבי משבר.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: על הרופא לעדכן את הדיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: יש לשלוח את רופא הבית לכנסים וימי עיון (אפשר גם בזום).

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת הנהלים ולפעול לפיהם.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- לא בוצעו קבלות רפואיות חדשות ל- 3 חולים חדשים במחלקה הסיעודית.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לעקוב ולתעד באופן שוטף מצב פצעי לחץ ולתאר דרגה וקוטר. למטופל עם פצעי לחץ מרובים והמטומה אין מעקב רפואי מה -28.2.22 (9 ימים).
לא בוצעה בדיקת פונדוס לחולי סכרת אחת לשנה כנדרש על פי הנוהל.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות. למטופלת עם מספר פצעי לחץ ברגליים אין אבחנה של פצעי לחץ.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: נמצא כי מטופל נשלח לבי"ח ללא ליווי. יש לדאוג לליווי למטופל כנדרש על פי הנוהל.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- לא בוצעו בדיקות תקופתיות למטופלים כנדרש על פי הנוהל.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: יש לבצע ישיבת שינוי סטאטוס למטופלת עם פצעי לחץ.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: בישיבת צוות רב מקצועית יש לתעד את תכנית הטיפול.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לתעד במעקב הרפואי כל ארוע חריג ולעקוב אחר מצב החולה.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- יש לכתוב סיכום רפואי לכל מטופל שעזב את המוסד. לא תועד במעקב הרפואי מעבר של מטופלת לסיעוד מורכב.

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 ולרכז את הנתונים (באחריות ההנהלה).

<u>סיכום כללי - תחום רפואה</u>

- קיימת בעיית אמינות של המנהל הרפואי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לא בוצעו קבלות רפואיות חדשות ל- 3 חולים חדשים שהתקבלו למחלקה הסיעודית. התנהלות זאת לא סבירה.
לא בוצעו בדיקות תקופתיות למטופלים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במשען חולון דיור מוגן, מחלקה תומכת, שתי מחלקות תשושים ושתי מחלקות סיעודיות.
ביום הבקרה בשתי המחלקות הסיעודיות 34 מטופלים. 32 סיעודיים, אחת סיעודית מורכבת על רקע ריבוי פצעים, מטופל נוסף מאושפז בבי"ח כללי. יש להעביר את המטופלת עם ריבוי פצעים לסיעוד מורכב ולדווח ללשכת הבריאות.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים מטופחים ונינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית או פרטנית המותאמת ליכולתם ולרצונם.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. רוב חדרי המטופלים בעלי צביון אישי. כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, המזרנים ויסקו אלסטיים.

חוזקים:
האוירה במחלקות נעימה, נינוחה וביתית.
בחדרי המטופלים ובמרחב הציבורי רמת הסדר והניקיון טובה.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
נצפתה ארוחת צהריים אשר התנהלה באוירה נעימה, האוכל הוגש תוך הכרות עם העדפות המטופלים, האכלה התבצעה בסבלנות ובצורה המעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשתי המחלקות הסיעודיות אחיות אחראיות מוסמכות, בעלות ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. מלבד אחות מוסמכת נוספת, כל יתר האחיות מעשיות.
יש לקלוט לעבודה במחלקות הסיעודיות אחיות מוסמכות נוספות.
יש להקפיד על ביצוע אומדנים, קבלות סיעודיות, הערכות תפקודיות וכתיבת תכניות טיפול על ידי אחיות מוסמכות בלבד.
מומלץ לתת לאחיות אחראיות מחלקה סיוע של אחות נוספת לפחות אחת לשבוע, על מנת לאפשר להן לבצע מטלות ותפקידי ניהול הנדרשים מהאחות האחראית.
יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות של שתי המחלקות הסיעודיות בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי. יש 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".
בסידורי העבודה יש לרשום את שעות העבודה, תחילה וסיום משמרת, כולל משמרות לילה של כל האחיות וכוחות העזר בשתי המחלקות.
חיסוני עובדי הבריאות - לא נמצא ריכוז הנתונים של חיסוני העובדים. נמסר כי המידע נמצא במשרד משאבי אנוש בתיקו האישי של כל עובד. מומלץ למנות אחות לניהול וריכוז נושא חיסוני עובדי הבריאות במוסד, אשר תפעל לקידום בירור המצב החיסוני ותהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד, 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.
מומלץ לקדם פרוייקטים מיוחדים רב מקצועיים לרווחת המטופלים.

תכנת המחשב שנמצאת בשימוש ברשת משען מיושנת ואינה ידידותית למשתמש, מקשה על ניהול רשומות המטופלים.

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

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, לפרט סיבות קבלה למוסד ובעיות סיעודיות עיקריות בקבלה.
- אומדן התנהגותי: יש להקפיד על ביצוע כפי שהודרך במהלך הבקרה.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב מטופלים לא יציבים או הסובלים מבעיה חריפה. לדוגמא, אחרי הסתגלות המטופל למערכת אשפוז, אחרי אירוע חריג, כאב, אי שקט וכד'.

תרופות

- יש לאחסן את כל התרופות במחלקות בחדר בו הטמפ' מנוטרת.
יש לפנות משתי המחלקות את כל התרופות פגות התוקף באופן מיידי.

הבטחת הסביבה

- יש תמיד לדאוג למלווה בפינוי מטופל לבית חולים כללי/טיפול רפואי.
יש לרשום את שמות המשתתפים ולהחתימם על ההדרכה שקיבלו בעקבות אירוע חריג.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש להסיק מסקנות ולתעד ברשומה הייעודית תמיד אחרי כל אירוע חריג למניעת הישנות האירועים, כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
כאשר הסיבה לחבלה אינה ידועה, יש להמשיך את הטיפול באירוע החריג בועדת התעמרות בנוכחות רופא, אחות, עו"ס ולפעול בהתאם להנחיות משרד הבריאות.

תקשורת

- יש תמיד לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב סיעודי, כפי שהודרך במהלך הבקרה.
יש להמנע מקבלת הוראות רפואיות בטלפון. יש לקבל הוראות רפואיות בכתב.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי למטופל חדש תוך חודש מקבלתו למחלקה בהשתתפות כל אנשי הצוות הרב מקצועי הנדרש.
יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי לשינוי הסטטוס של מטופלת סיעודית לסיעוד מורכב.
בכל ישיבות צוות רב מקצועי יש לגבש תכנית טיפול לכל מטופל, סיכום לכל ישיבה ולתעד.

יש לתעד את סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי הכוללת תכנית טיפול ברשומה הסיעודית/הדיווח הסיעודי של המטופל.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: במקרה של חשד לירידה בשמיעה או אבחנה קיימת יש לפנות לקלינאית תקשורת לבדיקת המטופלים ומתן הנחיות מקצועיות להמשך טיפול. יש לתעד את ההנחיות שניתנו ברשומה הסיעודית ולפעול ליישום ההנחיות.

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

הזנה והאכלה

- יש להתייחס ברשומה הסיעודית לבעיות הקשורות באכילה, ירידה במשקל, חוסר תאבון, בעיות בבליעה, בשיניים תותבות. יש לבנות תכנית טיפול ולפנות במידת הצורך לאיש מקצוע הבריאות הרלוונטי. לדוגמא, קלינאית תקשורת במקרה של חשד לבעיות בבליעה. לציין ברשומה הסיעודית את ההנחיות שניתנו, בהמשך לבצע הערכה לתכנית ההתערבות ולתעד ברשומה הסיעודית.
- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות כפי שהוסבר במהלך ובסיכום הבקרה. מספר מטופלים התלוננו כי לעתים ארוחת הצהריים אינה טעימה. יש לפעול לפתרון הבעיה.

הפרשות

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

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

שמירת שלמות העור

- הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ\דירוג הפצעים: יש לשפר את המעקב אחרי כל המטופלים עם סוגי הפצעים השונים ולתעד ברשומה הסיעודית אחת לשבוע לכל הפחות. על התיאור והדרגה להתאים למצב הפצעים בפועל.

תנועתיות ותנוחה

- יש לבצע הולכת המטופלים על בסיס יומיומי ולחתום ברשומה הייעודית בסיום ההולכה. נכון ליום הבקרה אין הולכות יזומות למטופלים בשתי המחלקות.
יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות ולשפר את אופן ישיבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.
יש לקיים דיון להחלטה ראשונית על הגבלה מכאנית עם רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפאה בעיסוק, ליידע בן משפחה/אפוטרופוס ולתעד ברשומה הייעודית.
בשתי המחלקות מספר המטופלים עם הגבלה מכאנית גבוה. מומלץ לעשות הערכה מחודשת במטרה לנסות להפחית את השימוש בהגבלות המכאניות.

קשר עם המשפחה

- יש לקיים שיחות עם בן משפחה/אפוטרופוס על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות בנוכחות רופא, אחות ועו"ס.

עדכון מקצועי

- יש להמשיך בבניית תכנית חת"ש לשנת 2022 בשילוב כל מקצועות הבריאות למתן הרצאה בתחום המקצועי ובנוכחות בהרצאות של אנשי הצוות האחרים.
יש לעודד את אנשי הצוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. אפשרי גם בזום.
יש להמשיך בבניית הנהלים הפנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות ולהטמעתם בקרב הצוות המטפל אחת לשנה.
יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי.

מניעת זיהומים

- יש לבנות נוהל פנימי מעודכן בנושא "מניעת זיהומים" ולהטמעתו בקרב הצוות המטפל.
מומלץ למנות אחות שתרכז את נושא חיסוני עובדי הבריאות במוסד ותרכז את השלמת תהליך ההתחסנות של כל עובדי הבריאות במוסד, כנדרש בחוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאותועובדי מערכת הבריאות".

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- נצפתה מוטיבציה גבוהה וכוונות רציניות של האחיות האחראיות של שתי המחלקות לבניית תהליכי העבודה ושיפור איכות הטיפול הסיעודי בשתי מחלקות.
בניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות, הטמעתם בקרב הצוות המטפל, יישומם ברמת השטח וקליטת אחיות מוסמכות נוספות לעבודה בשתי המחלקות הסיעודיות - כל אלו עשויים לסייע לשיפור העשייה הסיעודית. על הנהלת המוסד, בסיוע הצוות המוביל, לערוך ביקורות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי בקרה מובנה ומתועד.
בנוסף, עדכון/שדרוג תכנת המחשב עשויה גם היא לתרום לקידם ניהול יעיל ומקצועי יותר של הרשומה הסיעודית של המטופלים במחלקות.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור ולדווח ללשכת הבריאות. בהצלחה!

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מטבח בית החולים הגריאטרי עבר שינוי ממטבח מבשל למטבח המקבל את ארוחות הצהרים מחברת קייטרינג. ארוחות הבוקר, הביניים והערב מוכנות במטבח המרכזי.
מנהל המטבח עובד במוסד מעל שנתיים ואיתו צוות וותיק נוסף הכולל גם מחסנאית ומנהל משק.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הגריאטרי עובדת דיאטנית וותיקה ומקצועית. הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של כ- 12שנים ו-9 חודשים, וותק במקום של כ-12 שנים וחודשיים.
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.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מלא עם אנשי הצוות הרב מקצועי ומהווה מקור למידע וייעוץ מקצועי בתחום התזונה.
הדיאטנית מסורה לתפקידה והינה חלק בלתי נפרד מהווי המחלקות.
הדיאטנית מנהלת היטב את הטיפול התזונתי במטופלים במחלקות הסיעודיות.
לוחות התזונה במחלקות מעודכנים וכוללים מידע תזונתי מלא לעבודת הצוותים במחלקות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- שולחנות האוכל מאובזרים במפות, מעמד למפיות ובתוכו מפיות ומלחיה. סכו"ם חולק למטופלים ע"פ יכולת השימוש בו.
האווירה בזמן ארוחת הצהרים במחלקות השונות היתה נעימה.
חלוקת המזון נעשתה באופן אישי לכל מטופל ומטופל ומחלקות המזון הכירו היטב את המטופלים.
המזון המוגש היה מגוון והיו מנות בחירה לכל פרטי המזון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: יש להתחיל באיסוף המתכונים מחברת הקייטרינג אשר שולחת את המזון למוסד ולחשב את ערכם התזונתי.
בנוסף, יש לחשב את ממוצע שלושת ימי ההזנה של מטופל במוסד ע"פ מתכוני חברת הקייטרינג החדשה.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: נערך שינוי בזמני הארוחות. ארוחת הבוקר מוגשת החל מהשעה 7:30 לראשוני המטופלים שסיימו את רחצת הבוקר. מטופלים נוספים אוכלים בשעה מאוחרת יותר. נוספה ארוחת ביניים ראשונה בשעה 9:30-10:15. ארוחת הצהרים מוגשת בשעה 12:30. ארוחת הערב מתחילה בשעה 18:15. 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 נמצאה התאמה לא מלאה במנת המרק המשתנה ומנת הקינוח במרקם רגיל וטחון הרשומות בתפריט, ובין המנות שהוגשו. כמו כן, מנות הסלט שהוגשו היו שונות ממנות הסלט הרשומות בתפריט.
נצפה כי במחלקות טחנו מנה עיקרית בשרית לא על פי הרשום בתפריט.
אין לרשום 4 סוגי פירות זהים בכל יום לארוחת ביניים ראשונה במרקם רגיל, אלא לפרט בתפריט מהו הפרי המתכונן להגשה בכל יום ויום.
יש להקפיד לפרט את הרוטב המלווה למנות הבשריות.
במטבחוני המחלקות לא נמצאו מכל יום דוגמאות מזון ממנת התוספת המורכבת במרקם טחון שרשומה בתפריט. יש לבדוק את הנושא, להדריך ולוודא כי מגישים את התפריט במרקם טחון על כל מרכיביו.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: ישנו מענה תזונתי למניעת עצירות בקרב מטופלים במחלקות. על הדיאטנית להעביר הדרכה בנושא מתחום התזונה אחת לשנה במסגרת חת"ש לצוותים במוסד.

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: במטבחוני המחלקות נמצאו מחברות קשר תלויות על לוח התזונה ליצירת קשר עם הדיאטנית, אולם מחברות אלה נמצאו ריקות וניכר כי הן לא בשימוש. יש לבחון דרך זו או ליצור דרך אחרת שתאפשר קשר דו כיווני בנושאים הקשורים למערך המזון במחלקות.

- 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.
הדרכות פרטניות הועברו לצוותי המטבחונים העוסקים בחלוקת המזון ובהאכלה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נצפו מיכלי מזון העומדים בתוך המים בעגלות חימום המזון ולא מונחים מעל כנדרש.
נצפו מטופלים/ות יושבים/ת ליד שולחנות שאינם מתאימים להם/ן, דבר המקשה על תפקוד בזמן האכילה.

- 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.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- יש להקפיד לבצע למטופלים המשנים סטטוס במוסד ועוברים ממחלקת תשושים/עצמאיים למחלקות הסיעודיות קבלה תזונתית מלאה.

יישום והלימה

- מבדיקת מספר תיקי מטופלים עולה כי אין התאמה מלאה בין רישום תוספי התזונה בגיליון התזונתי 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.

סיכום כללי - תחום תזונה

- מערך המזון עובר שינויים רבים בימים אלו. יש לערב את הדיאטנית בכך על מנת שתוכל להיות לעזר ולקדם דברים הקשורים לתחום התזונה ולעבודתה. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך בעבודה הטובה והמקצועית בניהול הטיפול התזונתי הניתן למטופלים במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסט יחיד, החל עבודתו במוסד ב 7.2.22 - לאחר שלא היה במקום שרות פיזיותרפיה כחצי שנה.
עובד בימים ראשון עד חמישי בשעות 15:00-19:00 - סה"כ 20 ש"ש.

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

- כחצי שנה לא היה שרות פיזיותרפיה במקום.
בחודש שקדם לבקרה ונכון ליום הבקרה יש פיזיותרפיסט בהקף של 20 ש"ש. הוא עובד רק בשעות אחר הצהריים - שעות שאינן מתאימות לטיפול לחלק מהמטופלים/ות, ואינן מאפשרות לו לפגוש את מרבית הצוות הרב מקצועי ולעבוד איתם בשת"פ.
יש לשנות את פריסת שעות העבודה בפיזיותרפיה, כולל עבודה בשעות הבוקר, באופן שיאפשר למטופלים/ות לקבל טיפול מייטבי במטרה למקסם את יכולתם/ן, ובאופן שיאפשר לפיזיותרפיסט להשתלב בעבודת הצוות הרב מקצועי.

פרופיל המטופלים במוסד

- טיפולי הפיזיותרפיה התחדשו רק באמצע פברואר 2022, לאחר הפסקה של כחצי שנה.
בחודש האחרון טופלו בכל מחלקה כמחצית מהמטופלים בתדירות של כפעם בשבוע.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): לא.

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: לא נמצאה תוכנית עבודה.

אבחון פיזיקלי

- יש לתעד בדיקות בטופס הבדיקה הממוחשב.

טיפול בקבוצה

- לא מתקיימים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה מעל חצי שנה. יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לפחות בעשרה (כ30%) תיקי מטופלים/ות העדכונים האחרונים במעקב התקופתי הם מלפני שנה ויותר.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- בכל אחת מהמחלקות נמצאו 70% מהמטופלים/ות עם הגבלה מכאנית.
מומלץ לבצע הערכה מחודשת לכל אחד/ת במטרה להפחית את השימוש בהגבלות.
יש להשתמש במינוחים אחידים (ברשימה מופיע חגורה מפשעתית, בדיווחיו הפיזיותרפיסט רושם חגורה מייצבת).
עדיין נצפו מטופלים/ות יושבים/ת ליד שולחנות שאינם מתאימים להם/ן, ובכך נמנע תפקוד מייטבי.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לא מתקיימות הדרכות ולא הליכות יזומות במחלקה.
הפיזיותרפיסט עדיין לא נכח בישיבת צות רב מקצועי.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: לא.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה מלוכלך, לא מסודר, עם ציוד מיותר שניכר שאינו בשימוש ושעון קיר שאינו פועל.
יש לנקות, לסדר ולארגן את חדר הפיזיותרפיה, כך שיהיה אפשרי ונעים לעבוד בו. יש לפנות ולסדר ציוד מיותר וקלסרים ישנים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- בחודש שקדם לבקרה זו נקלט במוסד פיזיותרפיסט חדש, במקום ובמקצוע.
הפיזיותרפיסט עובד רק בשעות אחר הצהריים, דבר המונע מחלק מהמטופלים/ות לקבל טיפול מייטבי, ומונע ממנו להשתלב בצוות הרב מקצועי ולעבוד בשת"פ.
הפיזיותרפיסט חסר נסיון, לא עבר חפיפה ועליו לבנות מחדש שרות פיזיותרפיה שלא פעל לפחות חצי שנה. זהו תהליך שלוקח זמן וחשוב שיקבל עזרה ותמיכה.
במצב הנוכחי המענה המקצועי למטופלים/ות עדיין אינו מספק.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפא בעיסוק קודם סיים את עבודתו במוסד עם פרוץ הקורונה, לפני כשנתיים.
לפני כחודש החלה לעבוד במוסד מרפאה בעיסוק בעלת 29 שנות ותק (העובדת במוסדות נוספים ברשת משען), יום בשבוע - 7.5 שעות שבועיות.
שתי מדריכות תעסוקה ותיקות, מפעילות את דיירי שתי המחלקות חמישה בקרים בשבוע - 40 שעות שבועיות בסהכ'.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
המרפאה בעיסוק בשלבי בניית ממשקי עבודה עם הצוות הרב מקצועי במוסד / הדרכת והכוונת מדריכות התעסוקה / והכרת הדיירים.

תעסוקה -
הדיירים מופעלים בתעסוקה חמישה בקרים בשבוע.
פעילות הדיירים רב גונית ומותאמת ליכולות הדיירים והעדפותיהם האישיות.
לאורך כל תקופת הקורונה הפעילו מדריכות התעסוקה את הדיירים במחלקות.
ביום הבקרה ניצפתה במחלקות הפעלה תוססת.
הדיירים יוצאים לפעילות חוץ מחלקתית, בחצר המוסד, בהתאם לתנאי מזג האויר.
רישומי התעסוקה תקינים (למעט הערה אשר תצויין בהמשך).

כללי -
הדיירים מופעלים בחדרי האוכל, המרווחים והמוארים.
לוחות הפעילות וההתמצאות עדכניים.
החלל המרכזי עטור בקישוט סביבתי אקטואלי.
לאורך מסדרונות המחלקות ויטרינות ובהן תצוגה מכובדת של עבודות הדיירים.
במחלקות פינות ישיבה מזמינות, לישיבה עם בני משפחות הדיירים.
האווירה במחלקות משפחתית ונעימה.
למרפאה בעיסוק משרד בקומת הקרקע.
קיים ציוד מגוון להפעלת הדיירים בתעסוקה (הערה נוספת תצויין בהמשך).

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- ריפוי בעיסוק :
אין עדיין תוצרי עבודה לשרות הריפוי בעיסוק במוסד.

פעילות בתעסוקה

- # רישומים :
יש להקפיד על תיעוד מעקב ראשון לדייר בתוך חודש מהגעתו למוסד.
יש לשקף את תהליך הסתגלות והתאקלמות הדייר למחלקה.
יש לשקף את מצבו הרגשי-משפחתי של הדייר, במיוחד בראי תקופת הקורונה.
יש להקפיד על עדכון שינויים במצבו של הדייר, ברשומות התעסוקה.
פעילות :
יש לארגן יציאה מובנת של דיירים עריריים, לפעילות חוץ מחלקתית, בחצרות המוסד.
מומלץ לעבות את הפעלת הדיירים בשעות אחר הצהריים.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש לארגן למרפאה בעיסוק חלל מובנה, ממוחשב ומאובזר, בו תוכל לטפל פרטנית וקבוצתית בדיירים.
יש לארגן למדריכות התעסוקה מקום לאיחסון הציוד להפעלת הדיירים בתעסוקה.

ציוד ואביזרים

- ריפוי בעיסוק : יש לרכוש ציוד לטיפול בריפוי בעיסוק, בהתאם להמלצות המרפאה בעיסוק.
יש להעמיד לרשות המרפאה בעיסוק מדפסת נגישה בחדרה (מומלץ כי תהיה צבעונית, עבור מדריכות התעסוקה).
יש להתקין מצלמה על גבי המחשב במשרד המרפאה בעיסוק, על מנת שהצוות יוכל להשתתף בימי עיון מקצועיים המתקיימים עתה בזום.
תעסוקה : יש להעשיר את הציוד הטכנולוגי הקיים. יש לרכוש טלוויזיות בעלות חיבור אינטרנטי למחלקות (אשר יאפשרו צפייה מובנת של הדיירים).
מומלץ לבנות ערכות משותפות, להפעלת הדיירים סביב נושא שבועי מוביל, מגוונות בתכנים ומותאמות להפעלת דיירים ברמות תפקוד שונות.

הדרכה ותקשורת

- יש לבסס את ניהול שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד :
לקיים ישיבות צוות סדירות עם מדריכות התעסוקה.
לקיים הדרכות פרטניות למדריכות.
לבנות נהלי עבודה פנימיים לשרות.
לבנות נוהל קורונה - לזמן שגרת קורונה / לעת בידוד מקורונה / למקרה התפרצות קורונה במוסד.
להשתתף בישיבות הצוות הרב מקצועיות.
להשתלב בהדרכות הצוות המוסדיות (החת"ש).
להדריך את צוותי המחלקות, בהדרכות שוטפות.

העשרה ונהלים

- על המרפאה בעיסוק להשתתף בימי עיון מקצועיים בריפוי בעיסוק.
על מדריכות התעסוקה להשתלם בתחום עיסוק הדייר.
יש לקדם בהדרגה פרוייקטים מוסדיים מיוחדים, מקצועיים ו/או רב מקצועיים.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- הפעלת הדיירים במוסד יצירתית ומגוונת.
ניצני השינוי בריפוי בעיסוק כבר ניראים בשטח.
ניכר כי המרפאה בעיסוק ומדריכות התעסוקה עובדות בשיתוף פעולה פורה ומפרה.
יש לקוות כי יחדיו הן תקדמנה את איכות חיי הדיירים המתגוררים במקום.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

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 2 עו"סיות במוסד.
העו"ס האחראית על המחלקות הסיעודיות (גפן 1 וגפן 2) אחראית גם על שתי מחלקות 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

- 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): קיימת התייחסות למעבר ממחלקה למחלקה כולל שיחה עם המשפחה, מעקב קבלה והסתגלות.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: קיים.

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: 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: 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): 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: התקיימו השנה שתי הדרכות לצוות בנושא מניעת התעמרות בתארכים: 26.01.22 ו 06.03.22 ע"י 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: מנהלת השירות הסוציאלי משתתפת בישיבות צוות בנושאים כלליים באופן קבוע.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: כן.

רשומת מטופל

- תיעוד 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.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש להמשיך ולשפר את התנהלות הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות ולקיים ישיבות בתדירות גבוהה לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם.
  להקפיד להעלות לועדה מטופלים עם סימני חבלה כאשר הסיבה אינה ידועה ולדווח כנדרש בנוהל.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מטפל/ת ופועל/ת עפ"י הנוהל, במטופל הנוטה למות, במשפחתו ובצוות: יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, לפתח מדיניות של הטיפול הפליאטיבי ולהטמיעה בקרב הצוות (הערה חוזרת).
  יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לתעד את תכנית הטיפול בישיבת צוות רב מקצועית.
המוסד בתהליך הכנת תכנית חת"ש שנתית כפי שהתבקש בבקרה הקודמת. ניתנה הרצאה אחת בנושא התעמרות אשר פוצלה לשתי הרצאות בחודשים ינואר ומרץ.
ההרצאות מיועדות לכל אנשי הצוות ועל השירות הסוציאלי להשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): יש להמשיך ולשפר 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.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי במוסד ותיק, מבצע עבודה טובה ומקצועית. מכיר היטב את המטופלים ופועל למצוי זכויותיהם.
השירות שמר 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	70%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד לא מועסק רוקח. המוסד סגר עם רוקח חדש שאמור להתחיל לעבוד במוסד משבוע הבא. הרוקח ביקר מספר פעמים במוסד. יש להעביר בקשה מסודרת למשרדנו לצורך אישורו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: במחלקת גפן 2 מספר תרופות מאוחסנות בעמדת האחות במגירה נעולה. מקום זה אינו מנוטר טמפ'. יש לאחסן באזור אחסון התרופות.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: תרופות פרטיות אינן מסומנות ככאלה. זו הערה חוזרת.

בקרה רוקחית

- במוסד לא מועסק רוקח מזה מספר חודשים. בשבוע הקרוב אמור להתחיל רוקח חדש. הרוקח ביקר במוסד מספר פעמים בחודש האחרון וביצע שתי בקרות במחלקות. עם תחילת העסקתו יש לבצע התערבות רוקחית מקיפה לכל המטופלים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: לא. בשתי המחלקות נמצאו תכשירים אשר תוקפם פג. יש לסרוק את כל מלאי התרופות ולבדוק כי אין יותר תכשירים פגי תוקף.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: לא. נמצאו שני עטי אינסולין הפתוחים מעל חודש ולכן תוקפם פג.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- לא עבור כל התרופות נמצאו התוויות או התוויות מתאימות.
נמצא מטופל המקבל התרופה "פרדניזון" ללא התוויה. מטופל זה סובל מסכרת וגלאוקומה, שתי מחלות אשר יכולות להחמיר תחת מתן תרופה זו.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

1. במוסד 2 מחלקות סיעודיות, 2 מחלקות תשושים, מחלקה אחת של דיור תומך ומחלקות דיור מוגן.
2. במוסד מטבח קצה בתהליך קבלת אישור.
3. במוסד מכבסה פעילה.
4. שירותי ההסעדה והכביסה משותפים למחלקות סיעודיות, תשושים ולדיור המוגן.

מצב תברואי:
מטבח קצה :

1. רמת הניקיון תקינה ורמת הסדר טעונה שיפור. לדוגמא, נמצא קרש חיתוך וסכין בשולחן עבודה שלא ברור ייעודו, בנוסף לא ברור היכן מדור להכנת מזון טחון.
2. תוכנית המטבח בתהליך קבלת אישור ממשרד הבריאות.
3. למוסד מסופקות מנות חמות מחברת קייטרינג עם רישיון יצרן, רישיון עסק ורישיון הובלת רכב בתוקף.
5. במוסד מבשלים ארוחת בוקר וערב בשיטת בישול 'בשל הגש' .
4. במקפיא נמצאו מוצרי מאפה קפואים וירקות קפואים- נמצא תקין.
5. בחדר קירור ירקות גולמיים נמצאו ירקות גולמיים וביצים גולמיות בהפרדה - נמצא תקין.
6. במדור שטיפת ירקות נמצא נוזל לחיטוי ירקות פג תוקף מתאריך 02.22 - הוחלף במקום.
7. לא הוצג רישיון יצרן לספק הביצים בתוקף + רישיון הובלת רכב.
8. אין להשתמש במדורי העבודה הנמצאים בחדר עיבוד עוף ובשר בקר עד לקבלת אישור לייעוד החדר.
9. יש להעביר את המזון בטרמופורטים למחלקות על מנת לשמור על רצף טמפ' תקין עד להגשה למטופלים.

מכבסה:

1. רמת הסדר והניקיון תקינה.
2. תזרים העבודה נמצא תקין.

מחלקות:
סיעודית גפן 1 + גפן 2:

1. רמת הסדר והניקיון בחדרים תקינה.
2. רמת הציוד האישי תקינה.
3. חדר אוכל מטופלים: רמת הסדר והניקיון תקינה.

מים:

1. הוצג תיעוד לבדיקות מיקרובאליות חודשיות ונמצא תקין.
2. הוצג מכשיר לבדיקת כלור נותר במים.
3. הוצג תיעוד יומי לבדיקת כלור נותר במים ובדיקת טמפ' בברזי הקצה.
4. הוצג תיעוד לחיטוי ראשי מקלחת וברזי קצה (מבוצע ע"י צוות מטפלים במחלקות)- נמצא תקין.
5. הוצג תיעוד לבדיקת ליגיונלה מתאריך 7.2 נמצא חריגה ביציאה ממאגר המים. חיטוי מאגר המים בוצע ובדיקה חוזרת בוצעה

בתאריך 7.3 טרם התקבלו תוצאות מהמעבדה.
6. הוצג תיעוד לבדיקת מז"חים.
7. הוצג תיעוד לחיטוי מאגר המים ואוגרי מים חמים.

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-34 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	0.964	0.464	92.8%
אחיות	2	10.860	10.826	-0.034	-0.3%
מוסמכות		10.860	3.093	-7.767	-71.5%
מעשיות		0.000	7.733	7.733	100%
כוח עזר		12.300	13.750	1.450	11.8%
Nutritionist	1	7.200	20.000	12.800	177.8%
Physiotherapist		0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy	1	7.200	7.500	0.300	4.4%
Employment Instructor		0.760	1.000	0.240	31.6%
Speech therapist	1	0.960	1.000	0.040	8.3%
Social Worker		0.360	0.410	0.050	13.9%
Pharmacist	1	3.024	0.000	-3.024	-100%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-36 מיטות ברישוי ו-34 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.330	0.000	0%
House keeper	0.330	0.330	0.000	0%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.330	0.000	0%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.600	1.600	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.170	0.000	0%
Gardener	0.090	0.090	0.000	0%
Secretary	0.330	0.330	0.000	0%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 12.00 מתאריך: 13.12.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 12.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 09.03.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	7.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	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 עלפי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	14.00