מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 31.08.2022

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 31.08.2022.

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 31.08.2022 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
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות הסביבה, 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" בחולון שתי מחלקות סיעודיות במסגרת של דיור מוגן, שתי מחלקות תשושים ומחלקה תומכת.
למוסד רשיון ל- 36 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה היו במוסד 29 מטופלים סיעודיים.
הערות חשובות לתיקון:

1. יש לשפר את העבודה הרפואית כמפורט בדו"ח.
2. ההערות בפיזיותרפיה מהבקרה הקודמת לא תוקנו.

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	13	13	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	18	16	16	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	29	29	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 29 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
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות		X				
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- 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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	69%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מנהל רפואי שהינו רופא כללי ומועסק בהיקף של 40 ש"ש. מטפל גם בדיירים התשושים ועובד גם במרפאה. מועסק שנים רבות במוסד.

יועץ גריאטרי מבצע בעיקר ייעוץ במחלקת התשושים. נמסר כי מתוכנן לתת בחודשים הקרובים ייעוץ גריאטרי מדי שבוע לחולה אחד במחלקה הסיעודית בתיאום עם האחיות האחראיות.
אין יועצים אחרים שמגיעים למוסד.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.
המנהל הרפואי, שגר בתחומי המוסד מבצע את הכוננויות במוסד.

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 לשפר את נושא החת"ש. על הרופאים להשתתף הן במתן הרצאות והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: היועץ הגריאטרי מגיע מעט מאד למחלקה הסיעודית. נמסר כי מטפל בעיקר בדיירים התשושים ולעיתים בדיירי הדיור המוגן וכי יגבירו נוכחותו במחלקה הסיעודית. מתוכנן לייעץ לחולה אחד בשבוע במחלקה הסיעודית.

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

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

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת הנהלים של האגף לגריאטריה.

- הסדר יועץ גריאטרי: לפי דרישה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לבצע תיאום ציפיות עם המשפחות ולפרט את השיחות עם המשפחות.

- 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: יש להוציא את הרופא לכנסים וימי עיון (אפשר גם בזום).

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש לשפר הכרה ויישום של נהלי הרפואה ונהלי הרוחב.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

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

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: אין בדיקת פונדוס של חולי סכרת אחת לשנה כנדרש על פי הנוהל. לדברי הרופא, המשפחות לא מעונינות. יש לתעד שיחות עם המשפחות.

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

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור הפניות לבית חולים בזמן הפניית חולה לבית חולים. הרופא כלל לא ידע שהיתה הפניה. ההפניה נשלחה על ידי אחות וללא מידע סיעודי.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": לא מתבצע עדכון תרופות חודשי על ידי רופא ואחות.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש להכין תכנית טיפול.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: יש לקיים דיון על הגבלה פיזית ולציין את ההחלטה בסיכום הישיבה.

דו"ח אירוע חריג

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי הנוהל יש להכין רשימה מרוכזת. המידע נמצא בתיקי החולים.

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במשען חולון דיור מוגן, מחלקה תומכת, שתי מחלקות תשושים ושתי מחלקות סיעודיות.
ביום הבקרה היתה הפסקת חשמל במוסד, יזומה ע"י חברת החשמל, לכן היה צורך בהשלמת הבקרה אשר הושלמה לאחר מספר ימים.
בשתי המחלקות הסיעודיות ביום הבקרה 29 מטופלים (13+16). 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 ווילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים.

חוזקים:
האוירה במחלקות נעימה, נינוחה וביתית.
רמת הסדר והניקיון בחדרי המטופלים ובמרחב הציבורי טובה.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשתי המחלקות הסיעודיות אחיות אחראיות מוסמכות, בעלות ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. במחלקה גפן 2 כל האחיות מעשיות מלבד האחות האחראית.
יש לקלוט לעבודה במחלקות הסיעודיות אחיות מוסמכות נוספות.
מומלץ לתת לאחיות אחראיות מחלקה סיוע של אחות נוספת לפחות אחת לשבוע, על מנת לאפשר להן לבצע מטלות ותפקידי ניהול הנדרשים מהאחות האחראית, בפרט אם מדובר באחות מוסמכת יחידה במחלקה עליה מוטלים ביצוע האומדנים, בניה ועדכון הערכות תפקודיות, תכניות טיפול וכד'.
יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות של שתי המחלקות הסיעודיות בקורס על בסיסי בגריאטריה.
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 לבירור המצב החיסוני ולקידום תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד, כנדרש בחוזר מנכ"ל , "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות" 8/2016.
הנהלת רשת משען החליטה לא לרשום אחות להכשרה בנושא חיסוני חובה לעובדי הבריאות אשר תתקיים בלשכת הבריאות.
עדיין אין נאמני נושא בתחומים הנבחרים. מומלץ לפעול להכשרת אחיות מוסמכות מהמחלקות 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, ביצוע עדכון הערכות תפקודיות ותכניות טיפול.

חוזקים:

הצוות הסיעודי קבוע ויציב ומכיר היטב את המטופלים ומשפחותיהם.
הנהלת רשת משען רשמה להכשרה אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי: יש להמשיך בביצוע אומדן התנהגות בשתי המחלקות.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

- תכנית טיפול כתובה בזמן הקבלה לאשפוז: יש להבטיח בניית תכנית טיפול ראשונית למטופל חדש עד 72 שעות מהקבלה.

תרופות

- יש להשתמש בתכשיר תקני לחיטוי ידיים.

- קיים תיעוד מלא של תהליך מתן התרופה: תאריך, שעה וחתימת נותן התרופה: יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופה למטופל ולא בדיעבד.

- עדכון תרופות חודשי (מתבצע תוך תיאום ובדיקה משותפת של רופא ואחות): יש לבצע בדיקה משותפת ע"י רופא ואחות. נמסר כי לא מתקיימת בדיקה משותפת וכל אחד בודק וחותם בנפרד.

הבטחת הסביבה

- יש להבטיח שימוש במים בטמפ' הנדרשת בכל חדרי הרחצה בברזים ובראשי מקלחות. יש להבטיח מנגנון פיקוח מסודר, קבוע ומתועד.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: נמסר כי לא היו אירועים חריגים.
בכל מקרה של גילוי המטומה/קרע עור וכל סימן חבלה אחר יש למלא דו"ח אירוע חריג ולהסיק מסקנות, לתעד ולפעול כנדרש למניעת השנות האירוע. במקרה של חבלת מטופל ממקור לא ידוע יש להעביר את האירוע לטיפול הועדה למניעת התעמרות ולפעול ע"פ דרישות הנוהל.

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, משקל המטופל, שעת הארוחה האחרונה, תאריך יציאה אחרונה, חפצים ופריטים אישיים שהועברו עם המטופל.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: אין התייחסות לבעיות בתקשורת בתכניות הטיפול.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: עדיין לא קיים שימוש בתקשורת הממוחשבת. עיקר התקשורת מתקיימת באמצעות טלפון או בעל פה. יש להטמיע בקרב הצוות הסיעודי את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.

ישיבות צוות רב מקצועי:
יש להתייחס בתחילת הישיבה להחלטות מישיבה קודמת ולביצוען.
יש להקפיד לתעד את תכנית הטיפול בישיבות צוות רב מקצועי.

הזנה והאכלה

- יש להימנע מהגשת מזון למטופלים הזקוקים להאכלה לפני שהצוות המטפל מתפנה לביצוע האכלה בפועל.
יש להימנע מהאכלת מספר מטופלים במקביל ע"י אותה מטפלת. יש להקפיד על האכלת מטופלים בצורה אישית, מכבדת ובסבלנות.
יש להדריך את הצוות המטפל בנושא חלוקת המזון במרקמים הנדרשים שהותאמו למטופלים ע"י קלינאית התקשורת.

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לבנות תכנית טיפול לכל מטופל עם זיהוי הבעיה בתחום הזנה והאכלה.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: נצפה שימוש רב בהגבלות המכאניות- כ 65%. מומלץ לבצע הערכה מחודשת לבחינת הצורך בהגבלות המכאניות ובמטרה לצמצם את השימוש בהם.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: בדיון יש להתייחס להגבלה מכאנית ובסיכום לציין את סוג ההגבלה.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה השולחנות למטופלים בישיבה על כ"ג ולשפר את אופן הושבתם על מנת לאפשר למטופלים תפקוד מיטבי. עדיין כל השולחנות בגובה אחיד.

- רישום תכנית הולכה: לא נמצאה תכנית הולכת מטופלים מחלקתית, מלבד חודש אוגוסט 2022.
יש לחתום/לרשום את שם המטפל המוליך ברשומה הייעודית בסיום הולכת המטופל ולא לסמן ב V.

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לקיים שיחות על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות בנוכחות רופא, אחות, עו"ס.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
מומלץ לפעול להכשרת אחיות מוסמכות לנאמני נושא בתחומים הנבחרים.
- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים, אפשר גם בזום.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על חברי הצוות הרב המקצועי לתת הרצאה בנושא רלוונטי בתכנית חת"ש שנתית ולהשתתף בהרצאות אנשי הצוות האחרים. נמצא כי שיעור ההשתתפות נמוך מהנדרש.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש להמשיך בבניית הנהלים הפנימיים ולהטמעתם בקרב הצוות המטפל. יש להבטיח המצאותם בשתי המחלקות.

מניעת זיהומים

- יש לרכז את המידע אודות מצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולפעול להשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הריאות", 8/2016.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- מאז הבקרה האחרונה חל שיפור בנושאים: מעקב סיעודי ותיעוד, קיום תכנית חת"ש שנתית, קיום ותיעוד ישיבות מחלקתיות ועוד.
המשך בניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות, הטמעתם בקרב הצוות המטפל, יישומם ברמת השטח, קליטת אחיות מוסמכות נוספות לעבודה בשתי המחלקות הסיעודיות, הכשרת אחיות לנאמני נושא - כל אלו עשויים להוביל לשיפור משמעותי בעשייה 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 למטרה זו.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עדכון/שדרוג תכנת המחשב עשויה גם היא לתרום לקידם ניהול יעיל ומקצועי של רשומת המטופלים ברשת משען.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולדווח ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מטבח בית החולים הגריאטרי הינו מטבח קצה המקבל את ארוחות הצהרים מחברת קייטרינג. ארוחות הבוקר, הביניים והערב מוכנות במטבח המרכזי.
מנהל המטבח עובד במוסד כשנתיים וחצי ואיתו צוות וותיק נוסף הכולל גם מחסנאית ומנהל משק.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הגריאטרי עובדת דיאטנית וותיקה ובעלת ניסיון רב בתחום התזונה בגריאטריה. הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של כ-13 שנים ו-3 חודשים, וותק במקום של כ-12 שנים ו- 8 חודשיים.
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 ותיקה ומאוד מסורה לתפקידה.
הדיאטנית מנהלת את תחום התזונה בצורה טובה ויעילה ומקפידה על תיעוד כל הנעשה בתחומה.
הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מלא עם אנשי הצוות הרב מקצועי ומהווה מקור למידע וייעוץ מקצועי בתחום התזונה.
הדיאטנית עובדת מול חברת הקייטרינג לתאום התפריט השבועי.
מתקיימת ישיבה ע"פ צורך של הדיאטנית עם נציג מחברתהקייטרינג, מנהל המוסד, מנהל התפעול, נציגות דיירי הבית ואחיות אחראיות.
הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים במחלקות ומתאימה להם תוכניות טיפול תזונתיות בהתאם לצרכיהם.

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.
המזון המוגש היה מגוון והיו מנות בחירה לכל פרטי המזון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: לבקשת הדיאטנית, חברת הקיטרינג שלחה ספר מתכונים על פיו הם מבשלים את

המנות הנשלחות למוסד. הדיאטנית החלה בבניית חישובים תזונתיים למתכונים אלו.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- נמצאה התאמה חלקית בין שהוגש ובין הרשום בתפריט ליום הבקרה וליום לפני יום הבקרה במנות המרק המשתנות בארוחות הצהרים והמנות החמות המורכבות לארוחות הערב.
נמצאו דוגמאות מזון במטבחוני המחלקות באופן חלקי בלבד. יש לשמור דוגמאות מזון מכל המנות המוכנות במטבחוני המחלקות הסיעודיות ו/או אלה שעברו עיבוד בהן (מזון טחון).

רשומות מחלקתיות

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

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.
נצפתה חלוקת מים בכוסות חד פעמיים וחלוקת העשרות מזון נוזליות בכוסות חד פעמיים. יש להחליפן לכוסות רב פעמיים.
לחלק מהמטופלים הונחה ארוחת הצהרים החמה מולם על השולחן אך לא היה צוות שיכל להאכילם. יש לחלק את מנות המזון למטופלים הזקוקים לעזרה באכילה ע"פ זמינות המטפלים המאכילים.
נצפתה האכלה של כמה מטופלים יחד על ידי מטפלת ונמסר שזה כך מקוצר זמן. יש להאכיל כל מטופל בנפרד! האכלה זו צריכה להעשות בישיבה ובמתן תשומת לב מירבית למטופל ולצרכיו.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: נמצאה התאמה חלקית בין מרקמי המזון הרשומים למטופלים בלוח המטבחון ובין מרקמי המזון שחולקו בפועל למטופלים. יש לערוך הדרכה משותפת עם קלינאית התקשורת לצוותים בשתי המחלקות על חשיבות חלוקת המזון במרקמים שהותאמו ונקבעו.

- 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

- מתן מולטי וויטמין יעודי: לא. יש לפעול על פי נוהל 5.0.2 סעיף 6.10 על פיו יש לתת למטופלים מעל גיל 70 תוסף מולטיויטמינים על פי המלצת ועדת מומחים של משרד הבריאות, זאת במידה ואין התוויית נגד על פי הרופא המטפל. במצב בו הוחלט ע"י רופא שלא לתת את תוסף התזונה, יש לנמק ולתעד את הנימוק לכך ברשומות הרפואיות.

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 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

- הדיאטנית מהווה חלק בלתי נפרד מהמחלקות ונוכחותה מורגשת בהן. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך בעבודה הטובה והמקצועית בניהול תחום התזונה והטיפול התזונתי הניתן למטופלים במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- הפיזיותרפיסט בעל וותק של שנה במקצוע ושבעה חודשים במקום. נותן שרות חמישה ימים בשבוע בשעות אחה"צ בלבד (15-19) - סה"כ 20 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: הערה חוזרת:
הפיזיותרפיסט עובד רק בשעות אחה"צ - שעות שאינן מתאימות לטיפול לחלק מהמטופלים/ות, ואינן מאפשרות לו לפגוש את מרבית הצוות הרב מקצועי, לעבוד איתם בשת"פ ולא להשתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי.
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 בצוות הרב מקצועי ועבודתו.

פרופיל המטופלים במוסד

- מבדיקת טבלאות מעקב הטיפולים החודשיות של חצי השנה שעברה מאז הבקרה האחרונה עולה כי טופלו בכל מחלקה רק כשליש מהמטופלים, בתדירות משתנה. ממוצע הטיפולים החודשי למטופלים/ות שכן קיבלו טיפול - נמוך.

ארגון השרות

- הערות חוזרות:

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

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

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

אבחון פיזיקלי

- הערה חוזרת:
יש להקפיד על ביצוע ותיעוד בדיקות ראשונות בטופס הייעודי הממוחשב, ולמלא את כל הסעיפים כנדרש. בסיום יש למלא בטופס מטרות ותוכנית טיפול, לרבות תדירות.

טיפול פרטני

- יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה פרטניים בתדירות שתאפשר השגת המטרות.

טיפול בקבוצה

- הערה חוזרת:
עדיין לא מתקיימים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה. יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערה חוזרת:
יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת (ראשונה עד חודש מהקבלה, לפחות אחת לשלושה חודשים ובכל שינוי מצב תפקודי ו/או רפואי) ובאופן שישקף נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה.
בסיום יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול, לרבות תדירות, בהתאם לשינוי שחל ביכולות המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות:
השימוש בהגבלות מכאניות עדיין רב במחלקות - 60%-65% מהמטופלים/ות. חשוב לבצע הערכות מחודשות במטרה לצמצם את השימוש בהגבלות.
עדיין נצפו מטופלים/ות היושבים/ות ליד שולחנות שאינם מתאימים להם/ן, ובכך נמנע תפקוד מייטבי.
במהלך הבקרה נצפו מספר ריפודי ידיות כסא גלגלים עם קרעים המעלים סכנה לזיהום ופציעות. יש לתקן/לחדש.

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

הדרכה, השתלמותותקשורת בין צוותית

- הערות חוזרות:
הדרכות צוותיות לא מתקיימות.

הוצגה תוכנית חת"ש שנתית בה משובץ הפיזיותרפיסט להעברת הדרכה בנובמבר.
טבלאות הליכה יומית במחלקות - נמצאה רק של אוגוסט 2022 עם סימוני "V" במקום חתימות.
הפיזיותרפיסט צריך להכין טבלה מדי חודש עם שמות המטופלים להליכה יומית במחלקה ולצרף הנחיות (אופן ההליכה, אביזר עזר, תמיכה, מרחק).
המטפל המוליך יחתום את שמו בטבלה הייעודית בסיום ההליכה בפועל.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: לא.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במשען חולון דיור מוגן, מחלקה תומכת, שתי מחלקות תשושים ושתי מחלקות סיעודיות.
השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל, פינות ישיבה קטנות במחלקות, לובי ו"דק" שנמצא בכניסה לבניין גפן. ישנה הרשאה לשימוש בכל המתקנים של המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל מנהלת שירות ושלוש 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 25 שנים. בעלת הכשרה בגריאטריה בנושאים: תשושי נפש, טיפול פליאטיבי ורווחה נפשית בזקנה.
מועסקת 5 ימים בשבוע בימי ד' 11:00 עד 18:00 ובשאר הימים 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 27 שנים, מרכזת את נושא המתנדבים ונותנת כ 4 ש"ש לצרכי המחלקות הסיעודיות.
בנוסף במוסד עובדות עו"ס האחראית על הדיור המוגן ועו"ס האחראית על המחלקה התומכת.

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): 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

- ביום הבקרה בשתי המחלקות המטופלים נמצאים בחדר האוכל, ניראים מטופחים ונינוחים. לבושם נקי, אישי ובהתאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
בתצפית המרחב הציבורי וחדרי המטופלים נמצאו מוארים ומאווררים.רוב חדרי המטופלים עשירים בחפצים אישיים התורמים לתחושה ביתית וניכרת השקעה במתן צביון אישי בחדרי המטופלים.
יש לציין לחיוב את האווירה הנעימה והביתית במחלקות.

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.

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: קיים שיפור בהתנהלות הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות. ועדה אחרונה התכנסה לפני כחודש.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: התקיימו השנה שתי הדרכות לצוות בנושא מניעת התעמרות בחודשים מרץ ואוגוסט ע"י השירות הסוציאלי.

טיפול בניצולי שואה

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

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- לציין לחיוב כי העו"סיות נרשמו לקורס לטיפול פליאטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיים שיפור בנושא החת"ש: השירות הסוציאלי משתתף גם בהרצאות של אנשי צוות אחרים.
- 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

- תקינה נדרשת: כן.
- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: כן.

רשומת מטופל

- קיים רישום וקבלת המטופל, נצפה מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו. קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי, כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

תיק ריכוז מתנדבים

- השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד. לאור מגבלות הקורונה, פעילות המתנדבים בשנה האחרונה מצומצמת.

שביעות רצון משפחות

- בשיחות עם משפחות מסרו כי הם מרוצים מיחס הצוות והטיפול האישי.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית על ארוחת צהריים לחלק מהמטופלים הונחה ארוחת צהרים חמה על השולחן ללא איש צוות שיכל להאכילם. יש לחלק את

מנות המזון למטופלים הזקוקים לעזרה באכילה על פי זמינות המטפלים המאכילים ולהקפיד על האכלת המטופלים בצורה אישית, מכבדת ובסבלנות. נצפו מטופלים/ות היושבים/ות ליד שולחנות שאינם מתאימים להם/ן, ובכך נמנע תפקוד מייטבי.
נצפו מספר ריפודי ידיות כסא גלגלים עם קרעים המעלים סכנה לזיהום ופציעות. יש לדאוג לציוד תקין.

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.
יש להקפיד להעלות לועדה מטופלים עם סימני חבלה כאשר הסיבה אינה ידועה ולדווח כנדרש בנוהל.
יש לשפר את כתיבת הסיכום ולפרט אך ניתן למנוע את הישנות המצב.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- 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 (הערה חוזרת).

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להתיחס בתחילת הישיבה להחלטות מישיבה קודמת ולביצוען.
יש להקפיד לתעד את תכנית הטיפול בישיבת צוות רב מקצועית.

- 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.

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

- השירות הסוציאלי במוסד ותיק ומבצע עבודה מקצועית טובה. ישנה חשיבה רב מקצועית עם דגש על עבודת צוות על מנת להעלות איכות החיים של כלל מטופלים במוסד.
העובדת הסוציאלית איכפתית ומכירה את המטופלים והמשפחות ופועלת לשיפור איכות חייהם ומיצוי זכויותיהם.
בתקופות בהם המוסד התמודד עם התפרצות הקורונה, השירות הסוציאלי נתן למטופלים ולמשפחותיהם טיפול מקצועי ומסור.
יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הזקוקים לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 4 שעות שבועיות.הרוקח החל עבודתו במוסד בחודש 3/22.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

בקרה רוקחית

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

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: המוסד אינו מבצע מעקב ממוחשב אחר שעות עבודת הרוקח.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: בזמן הביקורת, במוסד היתה הפסקת חשמל יזומה של חברת החשמל. המקררים חוברו לגנרטור. יש לוודא כי בחדרים הטמפ' לא חרגה מהנדרש בנוהל 126 של אגף הרוקחות.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: לאחת המטופלות לה רשום בקרדקס התרופות "כדורי "לוסרדקס" במינון של 50 מ"ג נמצא כי נותנים 4 כדורים של 12.5 מ"ג. יש להצטייד במינון המתאים.
חיטוי ידיים מבוצע גם ע"י תכשירים אשר אינם רשומים בפנקס התרופות.

- 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. בוצעה התערבות רוקחית ראשונית לכ-75% מהמטופים. יש להשלים לכל המטופלים ולבצע עדכון פעם בחצי שנה.
מספר מטופלים מקבלים "פרדניזון" , תקופה ממושכת, ללא התוויה. זו הערה חוזרת

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- א.כללי:

1. במוסד :
- מחלקה סיעודית (גפן 1)- בתקן 18 מיטות בפועל, 16 מטופלים.
- מחלקה סיעודית (גפן 2)-בתקן 18 מיטות בפועל, 12 מטופלים.
2. במקום מטבח קצה ומכבסה משותפים למחלקות סיעודיות, תשושים ולדיור המוגן.
3. המוסד מקבל ארוחת צהריים מקייטרינג בעל רישיון עסק ויצרן בתוקף (יש ללוח רישיון עסק בתוקף)!
4. במוסד מטבח קצה המבשל ארוחות בוקר וערב בשיטת בישול "בשל-הגש".

ב. מצב תברואי:

מטבח קצה:
1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.

2. חדר קירור חלבי:
- נמצאו ביצים מבושלות מארוחת בוקר- הערה שחזרה על עצמה גם מבקרה הקודמת- נדרשו להשמיד במקום.
- נמצא אוכל של העובדים בתוך המקרר-סנדוויצ'ים טונה ומיונז- התבקשו להפריד בין מזון המטופלים למזון העובדים!
- נמצאו קופסאות קוטג' וגבינה שהעבירו מאריזה מקורית ללא כל סימון (בלי שם פריט מזון ובלי תאריך העברה/פג תוקף).

3. חדר קירור בשרי מוגמר:
- על אף ביטול השימוש במוצרי מזון מן החי המקרר עומד לשימוש המוסד, נמצאו בתוכו רסק תפוח עץ בלי כל סימון.
- נמצאו גם גסטרונומים שהכילו אבטיח.
- גסטרונום של אורז מבושל- נמסר שהינו אוכל של עובד-הושמד במקום.
- אריזות שוקולדים ופפקורן!
- קינוחים לארוחת הצהריים של המטופלים.
- מפשרים מאפים במילוי בשר.
* הסידור הינו פסול מאחר ומערבבים אוכל של העובדים עם האוכל של המטופלים, שומרים מזון מבושל למרות שאסור עפ"י הפרשה הטכנית שלהם.

4. חדר קירור ירקות גולמיים:
- חלק מהסחורה נמצא על ארגזים ולא על מתקנים בגובה 30 ס"מ מהרצפה.

5. מדור חיטוי ירקות:
- נמצא חומר לחיטוי הירקות מתאריך 16/02/21- פג תוקף!
- פח ללא מכסה.
- צינור גמיש זרוק על הרצפה.
- כיור שטיפת הידיים חסרים סבונייה וסבון+ נייר לניגוב ידיים!
- נמצא ציוד ניקיון במדור ולא במקום אחסנה ייעודי!

* נמצאה עמדה במטבח ששם מבצעים חיתוך ירקות ולא במדור חיתוך ירקות!
* רמת הניקיון של מקררי הפשרת הבצקים (חלבי/בשרי) טעונה שיפור!

5. ליקויים פיזיים במטבח:
- קונדיטוריה בוטלה ונמצא בה ציוד רב שאינו בשימוש.
- תעלות הניקוז אינן שלמות ונמצאו גסטרונומים בתוך התעלה לתוכם נשפכו שאריות המזון!
- נמצא ארון של בגדי עובדים במטבח.
- חסר מתקן לניגוב ידיים + סבונייה וסבון.
- צינור גמיש נמצא זרוק על הרצפה.
- ציוד ניקיון לא במקום ייעודי.
- פחים ללא מכסה.

6. מחסן יבשים:
- נמצאו כמה ממוצרי המזון פגי תוקף- הושמדו במקום.

7. פינוי אשפה:
- אין צינור גמיש לשטיפת מכולת האשפה.

ג. מכבסה:
- תזרים עבודה תקין.
- רצפת הכניסה לא שלמה.
- כיור כביסה ידנית נמצא לא סבונייה וסבון.

ד. מחלקות:
סיעודית גפן 1 + גפן 2:

1. חדרי המטופלים:
- רמת הסדר והניקון בחדרים סבירה.
- השידות לצידי מיטות המטופלים לא מקובעות לקיר (לא תקין)!
- נמדדה טמפ' המים בשירותי המטופלים ונמצא שבחלקם הטמפ' אינה בטיחותי לשימוש- למשל בחדר 108 מחלקת גפן 1 טמפ' המים הגיעה ל- 55.6 מע"צ ובחדר 207 מחלקת גפן 2 הטמפ' הגיעה ל- 40.7 מע"צ.
* התאורה והוינטות בשירותים לא עבדו בכל המחלקות מאחר והייתה הפסקת חשמל במוסד, יש לציין שהגנרטור אכן פעל!
- החלונות נפתחים לרווחה בלי מעצור בטיחות.
מטבחון המחלקות:
-גפן 1:
- העובדים נצפו ללא כיסוי ראש ובלי כפפות.
- תיעוד טמפ' המזון החם המוגש למטופלים נעשה רק פעמיים בשבוע ולא על בסיס יומי.
- נמדדו טמפ' המזון החם בעגלת ההגשה למטופלים נמצא:
עוף ממולא 54.5 מע"צ ולא על 65 מע"צ, מפרום עמד על 52 מע"צ ולא על 65 מע"צ.
ברחבת המחלקה נמצא שמתקן המים צריך לעבור החלפת סנן בתאריך 18.01.22! ועדיין לא הוחלף הסנן.
- במקפיא- נמצאה חמאה שמיועדת להישמר במקרר, מרקחת ללא כל סימון.
- במקרר נמצא מזון ניתן לאכילה יחד עם ירקות גולמיים.
גפן 2:
-נמצאו גסטרונומים של מזון חם מעל לגסטרונומים של מאכל אחר בעגלת ההגשה ולא במקום הייעודי!
- במדידת טמפ' המזון החם לפני ההגשה למטופלים :
מרק אטריות עמד על 43.3 מע"צ, מרק שעועית עמד על 55.7 מע"צ, קוסקוס 51.3 מע"צ, מפרום 41.8 מע"צ פירה 58.1 מע"צ

וקציצות הודו 48 מע"צ ולא על 65 מע"צ.
- מקרר המטבחון:
נמצא בתוכו ירקות גולמיים, חלבה בקופסה לא מקורית בלי כל סימון, ריבה בלי כל סימון.
**מעלים את הסלטים המוגשים קר בעגלה לא ייעודית ואין שמירה על שרשרת הקירור.
2. טיפול בכביסה נקייה/ מלוכלכת:
- רמתהסדר טעונה שיפור ציוד מיותר ולא בשימוש נמצא בחדר.
- חסר כיסוי למדפי הכביסה הנקייה.
- מוצרי טואליטיקה נמצאו בחדר (גפן 1).
3. בחדר אחיות חסר פח לתרופות פגות תוקף- גפן 1.
4. חדר אוכל מטופלים:
- רמת הסדר והניקיון תקינה.
5. במרפסת במחלקה סיעודית " גפן 2 " נהפכה למקום לאסיפת כביסה מלוכלכת נצפה שהמזגן מטפטף לתוך דלי.
6. שירותי עובדים/צוות:
- ונטה לא פעילה-הפסקת חשמל.
- אין תאורה- הפסקת חשמל.
- אין נייר לניגוב ידיים- בגפן 1.

ה. מים:
1. הוצגה תעודה לבדיקת מתכות- נמצאו תקינות.
2. הוצגו פעולת ההדברה במוסד- נמצא תקין.

ן. טיפול לא רפואי בגוף האדם:
- במחלקת גפן 1 אין תיעוד לגזירת ציפורניים של המטופלים.
-גוזזי הציפורניים נמצאים מחולקים בשידות המטופלים כל אחד והגוזז ציפורניים שלו.

הערה: הקייטרינג מספק למוסד ארוחות צהריים קרות ביום חמישי שיספיקו לשישי ושבת, נדרש מהמוסד להגיש הצהרה כתובה מספק המזון (הקייטרינג) על התקופה המותרת לשמירת המזון הקר במתקני הקירור עד לפני החימום שלו והגשתו לסועדים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המצב התברואי במוסד כמפורט בדו"ח שלעיל.

-בבקורת טמפ' המים בחדרי המטופלים לא בטווח השימוש הבטיחותי למטופלים בחלק מהדרים עמדה על מעל 45 מע"צ דבר המהווה סכנה חמורה לבטיחות השימוש במים וכן, סכנה לכוויות, ובחלק הייתה נמוכה מ-42 מע"צ.
- בעת הביקורת התרחשה הפסקת חשמל הגנרטורים פעלו אך לא היה חשמל בחלק מהמחלקות.
- נדרש לשלוח למשרדנו הצהרה כתובה מהקייטרינג על התקופה המאושרת לשמירת המזון הקר במתקני הקירור עד לפני הגשתו למטופלים/הסועדים.

יש לתקן את הליקויים ולעדכן בכתב.

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-29 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	3	10.860	10.827	-0.033	-0.3%
מוסמכות		10.860	4.125	-6.735	-62%
מעשיות		0.000	6.702	6.702	100%
כוח עזר		12.300	13.776	1.476	12%
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	0.526	-0.234	-30.8%
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	4.000	0.976	31.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-36 מיטות ברישוי ו-29 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: 14.00 מתאריך: 09.03.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 14.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 31.08.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	15.00
בריאות הסביבה	4.00
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	1.00
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)	23.00