מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 20.11.2022

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 20.11.2022.

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 20.11.2022 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' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **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:

למוסד אין 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 שתי מחלקות סיעודיות עם רשיון ל- 36 מיטות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 26 מטופלים.
למוסד אין רשיון כיבוי אש בתוקף. יש להעביר אישור כיבוי אש תקף בהקדם.
רפואה - הציון ברפואה נכשל. הרופא לא יודע לענות על שאלות בסיסיות האם היו הפניות לבי"ח או ירידות במשקל. יש לתקן את הליקויים המופיעים בדו"ח.
פיזיותרפיה - שרות הפיזיותרפיה אינו מתפקד כנדרש כבר תקופה ארוכה. יש להסדירו ולייצבו בהקדם על מנת לאפשר מענה מקצועי כנדרש למטופלים/ות ולצוות. אנו רואים בחומרה רבה רישום ודיווח טרם ביצוע בפועל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	18	12	12	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	18	14	14	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	26	26	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 26 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

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
ציוןמשוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי שעובד במוסד 18 שנים. משמש גם כרופא בית. מועסק בהיקף של 40 ש"ש.
הרופא גר בתחומי המוסד ומבצע כוננויות.
נמסר כי יש במוסד יועץ גריאטרי שבודק חולים על פי דרישה. ב- 3 החודשים האחרונים לא בדק מטופלים במחלקה הסיעודית.
במוסד מועסקים שני רופאים חדשים, גריאטר שמיועד להיות המנהל הרפואי החדש ורופא בית שהינו רופא כללי. עדיין לא התחילו לעבוד במחלקה הסיעודית.
.

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: לא היו הרצאות חת"ש ב- 3 החודשים האחרונים. על הרופא להשתתף בחת"ש הן במתן הרצאות והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: לא תוקנו הערות הבקרה הקודמת.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: אין.

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

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

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יש לתת הוראות בזמן כוננות רק בכתב. הרופא נותן הוראות בווטצאפ.

קשר עם משפחות

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

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: לא בוצעו בדיקות רופא עיניים אחת לשנה לחולים סכרתיים כנדרש על פי הנוהל.
אין תיעוד של המטומות נרחבות בכף ידובזרוע של מטופלת.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: הרופא מסר שלא היו הפניות לבית חולים אך נמצא כי היתה הפניה לבי"ח והדבר לא תועד במעקב הרפואי. ההפניה בוצעה בשעות הערב על ידי אחות.
לא נרשם במעקב הרפואי שהמטופל לא חזר למוסד.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): נמצא כי מטופלת ירדה 5 ק"ג והרופא לא היה מודע לזה. לשאלה אם היו ירידות במשקל ענה כי לא היו ירידות דרסטיות.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: הרופא הקדים מתן תרופה משעה 20 לשעה 18 ללא נימוק במעקב הרפואי.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע בדיקה יזומה ראשונה חודש לאחר קבלת מטופל למוסד. נמצא כי בוצעה בדיקה תקופתית יום לאחר קבלתו למוסד. למעשה העתקה של הקבלה הרפואית.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: נבדקו 3 תיקים של מטופלים ונמצא כי תכנית הטיפול זהה בכולם ללא התייחסות ספציפיות לבעיות.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: בישיבת צוות רב מקצועית הוחלט על בדיקת ההושבה והציוד של מטופל ועל שימוש במזרון ביצים, אך לא נמצא תיעוד על ביצוע.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: למטופלת עם שריטה בכף היד לא מולא דו"ח אירוע חריג.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: הרופא לא סיכם אשפוז של מטופל שהופנה לבי"ח ולא חזר למוסד.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לרכז את נושא החיסונים בקלסר מיוחד.
  המידע על החיסונים נמצא בתיקי העובדים באופן נפרד.
  יש לפעול על פי נוהל רוחב 0.4.6.

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

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.
בשתי המחלקות הסיעודיות ביום הבקרה 26 מטופלים (12+14). 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.
יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות של שתי המחלקות הסיעודיות בקורס על בסיסי בגריאטריה. שתי האחיות האחראית החליטו לא להשתתף בהכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי שהוצע להן.
בסידורי העבודה יש לרשום את שעות העבודה, תחילה וסיום משמרת, כולל משמרות לילה של כל האחיות וכוחות העזר בשתי המחלקות (הערה חוזרת).
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".
עדיין אין נאמנינושא בתחומים הנבחרים. מומלץ לפעול להכשרת אחיות מוסמכות מהמחלקות הסיעודיות בתחומים הנבחרים לנאמני נושא.
מומלץ לקדם פרוייקטים מיוחדים רב מקצועיים לרווחת המטופלים.

חוזקים:
הצוות הסיעודי קבוע ויציב ומכיר היטב את המטופלים ומשפחותיהם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

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.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב המטופלים לא יציבים או סובלים מבעיה חריפה.

תרופות

- יש לוודא ניטור טמפ' על בסיס יומיומי בחדרי ובמקררי התרופות. יש להדריך את הצוות הסיעודי בנושא.

הבטחת הסביבה

- יש לקיים ישיבות למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. ועדה אחרונה התכנסה בחודש יולי.
  על צוות העובדים והמבקרים להקפיד על עטיית מסכות בשטח בית האבות.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש להקפיד על מילוי דו"ח אירוע חריג במקרים של גילוי סימני חבלה אצל המטופלים בשתי המחלקות.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש להעביר לועדה למניעת התעמרות לדיון כל אירוע חריג בו הסיבה לחבלה (המטומה/קרע עור/שבר וכו') אינה ידועה או אם קיים חשד לאלימות ולפעול כנדרש בנוהל.
  יש לפעול להסקת מסקנות לכל אירוע חריג למניעת הישנות האירוע.

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: בבקרה נצפו מספר מזרונים הפוכים. יש להדריך את הצוות המטפל על הנחת המזרונים כאשר צד הויסקו כלפי מעלה.
  נצפו מספר מזרונים שהציפוי שלהם שחוק וקרוע, יש להחליף בהקדם.
  יש לוודא כי ההנחיות של המרפאה בעיסוק בנוגע להרכבת אביזרי ידיים/סדים מיושמות כנדרש.

תקשורת

- יש לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב סיעודי המתייחס למצבו הסיעודי של מטופל.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לבצע מעקב אחרי ביצוע תכניות הטיפול ויישום ההחלטות מישיבה אחרונה.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: בהעדר רופא במחלקה יש להקפיד על קבלת הוראות רפואיות בכתב (במייל/פקס).
  יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת. נמסר כי התקשורת מתקיימת בווטסאפ.

הזנה והאכלה

- יש לבנות תכנית טיפול בסיעוד לכל מטופל עם ירידה חדה/מתמשכת במשקל. לא נצפתה תכנית התערבות בתחום הסיעוד למטופלת עם ירידה משמעותית במשקל.
- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: יש להקפיד על חלוקת מזון במרקמים הנדרשים על פי הנחיות קלינאית תקשורת. יש להדריך את הצוות הרלוונטי בנושא זה.
- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.

הפרשות

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

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: עדיין כ 60% מהמטופלים/ת בכל מחלקה עם הגבלה מכאנית. חשוב לעשות חשיבה מחודשת במטרה לצמצם את השימוש בהגבלות המכאניות.
- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי. השולחנות עדיין בגובה אחיד בשתי המחלקות.
- רישום תכנית הולכה: במחלקה גפן 1 קיימת רשימת הולכות עם 3 מטופלים/ות, ללא הנחיות לאופן ההולכה (אביזר עזר, תמיכה, מרחק), עם חתימות על ביצוע רק ביומיים הראשונים של החודש.
במחלקה גפן 2 לא מתקיימות כלל הולכות יומיות. לפי דיווח האחות אין מטופלים שמסוגלים ללכת.
יש להבטיח הולכת המטופלים על בסיס יומיומי בשתי המחלקות.

קשר עם המשפחה

- יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל המטופלים.

עדכון מקצועי

- יש לפעול לפיתוח מדיניות של הטיפול הפליאטיבי, לבנות נוהל רב מקצועי ולפעול להטמעתו ברמת השטח.
נמסר בבקרה כי הוצע לאחיות האחראיות להשתתף בהכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי, אך הן סירבו. מצער לשמוע על החלטה זו של האחיות.
- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים.

אפשר גם בזום. יש לרכז בקלסר ייעודי, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על חברי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית חת"ש שנתית הן במתן הרצאות בנושא רלוונטי והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי הצוות האחרים. בשלושת החודשים האחרונים לא הועברו הרצאות.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש להמשיך בבניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות.
יש להבטיח המצאות נהלים פנימיים בכל מחלקה.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש להמשיך בהטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש להקפיד על ביצוע אומדן כאב אחת למשמרת למטופלים עם כאב חריף/כרוני, למטופלים עם פצעים, אחרי אירוע חריג וכד', כפי שדובר במהלך הבקרה.

מניעת זיהומים

- יש להשלים את בניית הנוהל הפנימי למניעת זיהומים ולפעול להטמעתו בקרב אנשי הצוות.
יש לרכז את המידע אודות חיסוני עובדי הבריאות הנמצא במשרד משאבי אנוש במוסד ולפעול להשלמת תהליך ההתחסנות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- קליטת אחיות מוסמכות נוספות לעבודה בשתי המחלקות הסיעודיות, הכשרת אחיות לנאמני נושא, המשך בניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות, הטמעתם בקרב הצוות המטפל ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאת רמת העשייה הסיעודית.
על הנהלת המוסד, בסיוע הצוות המוביל, לערוך ביקורות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות אנשי הצוות, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי בקרה מובנה למטרה זו.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מטבח בית החולים הגריאטרי הינומטבח קצה המקבל את ארוחות הצהרים מחברת קייטרינג. ארוחות הבוקר, הביניים והערב מוכנות במטבח המרכזי.
מנהל המטבח עובד במוסד כשנתיים ו-8 חודשים 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 וחצי שנים, וותק במקום של כ-13 שנים וחודש.
הדיאטנית עובדת 18 שעות שבועיות, יומיים בשבוע ונותנת מענה לכלל המוסד.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה ועברה הכשרה לבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר ממוקדת בתזונה.

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- 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 ו-9 חודשים ואיתו צוות וותיק נוסף הכולל גם מחסנאית ומנהל משק.

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 מחברת הקייטרינג, 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.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- במטבח המרכזי לא נשמרו דוגמאות מזון כלל. יש לפעול על פי נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.
במטבחוני המחלקות נמצאו דוגמאות מזון באופן חלקי. לא נמצאו כלל דוגמאות מזון ממנות חמות מורכבות במרקם טחון.
יש לשמור דוגמאות מזון מכל המנות המוכנות במטבחוני המחלקות הסיעודיות ו/או מזונות שעברו עיבוד (מזון טחון).

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: לבקשת הדיאטנית, חברת הקיטרינג שלחה ספר מתכונים על פיו הם מבשלים את המנות הנשלחות למוסד. הדיאטנית ממשיכה בבניית חישובים תזונתיים למתכונים אלו.

- קיימים מאזניים תקינים לשקילת מזון: המאזניים לא תקינים.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לרווח את שעות הארוחות ולשמור על עד 13 שעות בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה נמצאה התאמה חלקית בין הרשום בתפריט השבועי ובין שהובא על ידי חברת הקייטרינג. לא היתה התאמה במנת הבשר המשתנה, מנת התוספת הראשונה, הסלטים הקרים ומנת הקינוח.
יש לקבל מחברת הקייטרינג ולהגיש את המנות המופיעות בתפריט השבועי שנחתם ואושר על ידי דיאטנית המוסד.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: במחלקות נעשה פרוייקט לרישום מרקמי מזון בכרטיסיות. על הדיאטנית ליזום תוכניות נוספות בתחום התזונה במחלקות השונות. מומלץ להתחיל בהדרכות בנושא אידדסי יחד עם קלינאית התקשורת.

- 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: יש להכין מתכון להכנת הדייסות במטבח הראשי שעל פיו יכינו מנות אלה ולקיים הדרכה על כך.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נצפו מיכלי מזון העומדים בתוך המים בעגלות חימום המזון ולא מונחים מעל כנדרש. זוהי הערה מבקרות קודמות שעדיין לא מטופלת יש לתקנה באופן מיידי!
נצפו מטופלים/ות יושבים/ת ליד שולחנות שאינם מתאימים להם/ן, דבר המקשה על תפקוד בזמן האכילה.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: נבדקה התאמה בין רישום המרקמים על הלוח במטבחונים ובין חלוקת המרקמים בפועל. נמצאו מספר מטופלים להם חולקו מנות במרקם שונה מהרשום. יש להקפיד על חלוקת המרקמים ע"פ הרשום. יש לערוך הדרכת רענון על כך לצוותי המחלקות.

- 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

- מבדיקת מספר תיקי מטופלים עולה כי אין התאמה מלאה בין רישום תוספי התזונה בגיליון התזונתי והניתן בפועל ובין הרשום בקרדקס התרופות. יש לדאוג להתאמה מלאה בין הרשומות הרפואיות הן בגיליון התזונתי והן בקרדקס התרופות. זאת הערה מבקרות קודמות שטרם תוקנה!

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- הדיאטנית מהווה חלק בלתי נפרד מהמחלקות ונוכחותה מורגשת בהן. עבודתה הטובה והמקצועית ניכרת בניהול תחום התזונה והטיפול התזונתי הניתן למטופלים במוסד. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו אשר חלקם הינם ליקויים מבקרות קודמות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסט יחיד, מעט יותר משנה במקצוע וכ 9 חודשים במקום, נותן שרות בימים ראשון עד חמישי בשעות 15:00-19:00. סה"כ 20 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה שבקומת הקרקע מרווח, מואר ומאוורר. מצוייד כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- במהלך הבקרה נמצא כי בטבלת הטיפולים החודשית של נובמבר 2022 במחלקה גפן 1 סומנו טיפולים (וסרובים לטיפול) עד סוף החודש.
אנו רואים בחומרה דיווח טרם ביצוע.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- הערה חוזרת מבקרות קודמות:
הפיזיותרפיסט עובד רק בשעות אחה"צ (15-19) - שעות שאינן מתאימות לטיפול לחלק מהמטופלים/ות, ואינן מאפשרות לו מפגש עם מרבית הצוות הרב מקצועי, השתתפות בישיבות הצוות הרב מקצועי ועבודה בשיתוף פעולה עמם.
יש לשנות את פריסת שעות העבודה בפיזיותרפיה ולכלול גם עבודה בשעות הבוקר, באופן שיאפשר למטופלים/ות לקבל טיפול מייטבי ולפיזיותרפיסט להשתלב בעבודת הצוות הרב מקצועי.

פרופיל המטופלים במוסד

- בבקרה נמצא כי הטיפול הישיר במטופלים מצומצם הן מבחינת היקף המטופלים והן מבחינת תדירות הטיפול.

ארגון השרות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:

הפיזיותרפיסט אינו עומד בדרישות למנהל שרות פיזיותרפיה.
במהלך הבקרה לא נמצאה תוכנית עבודה מסודת לפיה עובד הפיזיותרפיסט.
אינפעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים).

טיפול פרטני

- יש לקבוע מטרות ותוכנית טיפול בהתאם לממצאי הבדיקה, וליישמם.

טיפול בקבוצה

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

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערות חוזרות:

בבדיקת המעקבים ברשומות נמצא חוסר רב בתיעוד. לדוגמה פערים בדיווח עד כשנתיים בין דיווח לדיווח.

במעקבים המעטים הקיימים אין התייחסות למטרות ותוכנית טיפול, ולא לתדירות הטיפול.

יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכות תקופתיות כנדרש וכפי שמפורט בבקרה הקודמת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
גם בבקרה זו כמעט 60% מהמטופלים/ת בכל מחלקה עם הגבלה מכאנית.
השולחנות בגובה אחיד ויש מטופלים/ות שגובה זה אינו מאפשר להם תפקוד מייטבי.

חשוב כי הפיזיותרפיסט יהיה מעורב בהמלצה/הזמנה של ציוד.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
הדרכת הצוות במסגרת חת"ש אינה ניתנת כנדרש. יש לקבוע בתוכנית החת"ש מועדים ראליים, בתאום עם הפיזיותרפיסט, לקיום הדרכות בתחום הפיזיותרפיה. לדוגמה נקבעה הדרכה ליום שישי, יום בו הפיזיותרפיסט אינו עובד, ולכן ההדרכה לא התקיימה.
במחלקה גפן 2 לא מתקיימות כלל הליכות יומיות - לפי דיווח האחות אין מטופלים שהולכים.
במחלקה גפן 1 קיימת רשימת הליכות עם 3 מטופלים/ות, ללא הנחיות לאופן ההליכה (אביזר עזר, תמיכה, מרחק), אך חתימות רק ביומיים הראשונים של החודש.
כפי שנכתב בבקרה הקודמת - יש להכין טבלה, ולעדכן מדי חודש, עם שמות המטופלים/ות להליכה יומית במחלקה ולצרף הנחיות (אופן ההליכה, אביזר עזר, תמיכה, מרחק). יש להקפיד על ביצוע ההליכה מדי יום, כאשר המטפל/ת חותמ/ת בטבלה עם סיום ההליכה בפועל.
חשוב כי הפיזיותרפיסט ינכח וישתתף באופן פעיל בישיבות הצוות הרב מקצועי.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להקפיד כי המזרנים מונחים נכון כשצד הויסקו למעלה ולוודא כי הכיסויים שלמים וללא קרעים המעלים סיכון לזיהומים.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- מממצאי הבקרה ושיחות עם צוות במקום, עולה כי שרות הפיזיותרפיה במקום אינו נותן מענה מקצועי כנדרש למטופלים/ות ולצוות.
אנו רואים בחומרה רבה רישום ודיווח טרם ביצוע בפועל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מרפאה בעיסוק בעלת כ-28 שנות ותק (העובדת בסניפים נוספים של רשת משען) עובדת אחת בשבוע 7.5 שעות. 2 מדריכות תעסוקה ותיקות מפעילות את הדיירים 5 בקרים בשבוע. סה"כ 42.5 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

פעילות בתעסוקה

- קיימת פעילות קבוצתית ופרטנית מגוונת ומותאמת כולל שימוש בטלויזיות חכמות ובטאבלט, בהמשך גם שימוש בנגנים אישיים mp-3.

תנאים פיזיים וסביבה

- במחלקות יש פינות ישיבה עם כורסאות נעימות ומזמינות.
- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): מאז בקרה קודמת נוספו מקומות איחסון לציוד תעסוקה.
- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.
- חדר תעסוקה: מתאים.
- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

- חדר ריפוי בעיסוק: למרפאה בעיסוק הוקצה חדר מאובזר במדפסת ומחשב. החדר משמש כמשרד אך הוא צמוד לחדר פיזיותרפיה מרווח ומרפאה בעיסוק רשאית להשתמש בו לצורך טיפולים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: הועברה הדרכה במסגרת תוכנית החת"ש ע"י מרפאה בעיסוק.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: לאחר השלמה של קבלות ומעקבים יש לבנות תוכניות טיפול שיכללו גם התערבויות בריפוי בעיסוק.

הערכת מעקב

- אין עדיין מעקבים תקופתיים לכל הדיירים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: בשלב זה לא מתקיימות התערבויות ישירות. בתוכנית העתידית לקיים קבוצות.

- התאמת אביזרים וסדים: חלק מהדיירים שאמורים להיות עם אביזרי ידיים היו בלי. נצפתה דיירת עם יד קפוצה חזק באגרוף. לטענת האחות "במחלקה אין דיירים שזקוקים לאביזרי ידיים".
לציין כי קיימת רשימה מעודכנת ע"י מרפאה בעיסוק. יש לדאוג להעברת מידע לצוות סיעודי בנוגע להוראות על הרכבת אביזרי ידיים/ סדים וליישמן בשטח יום יום.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ לתגבר הפעלת הדיירים בשעות אחה"צ וימי שישי.

תנאים פיזיים וסביבה

- למוסד גינה מרווחת ונעימה שבשימוש בעיקר ע"י דיירים מדיור המוגן וע"י מטפלים פרטיים.
מומלץ ביותר לדאוג ליציאות מובנות לגינה עבור כלל הדיירים במחלקות כדי שגם דיירים ערייים יכלו להנות.

העשרה ונהלים

- יש להמשיך לבנות נהלי עבודה פנימיים לשירות כולל נוהל לזמן שגרת קורונה.

סיכום כללי

- המרפאה בעיסוק החלה את עבודתה במוסד לפני פחות משנה. היא הגיעה לאחר תקופה של שנתיים ללא מרפא בעיסוק.
היא הקדישה את זמנה לביצוע קבלות, הכרות עם הדיירים ועם הצוות, ישיבות פנימיות והדרכות למדריכות תעסוקה, נרכש ציוד.
יחד עם זאת נותרו עדיין פערים שלא נסגרו : טיפולים ישירים בדיירים, קידום פרוייקטים מיוחדים לרבות פרויקטים רב תחומיים, בניית נהלים פנימיים ועוד.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

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 וגינה מרווחת ונעימה בכניסה לבניין גפן.

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, מניעת התעמרות והטרדה מינית ונותנת כ 4 ש"ש לצרכי המחלקות הסיעודיות.
בנוסף במוסד עובדות עו"ס האחראית על הדיור המוגן ועו"ס האחראית על המחלקה התומכת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השירות הסוציאלי במוסד קבוע ויציב ומכיר היטב את המטופלים ואת משפחותיהם.

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. נמצא בתהליך 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.

שביעות רצון המטופל

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

השירות הסוציאלי בפרט.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ביום הבקרה בשתי המחלקות המטופלים נמצאים בחדר האוכל, נראים מטופחים ונינוחים. לבושם נקי, אישי ובהתאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית או פרטנית המותאמת ליכולתם ולרצונם. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים נמצאו נקיים, מוארים ומאווררים. רוב חדרי המטופלים עשירים בחפצים אישיים התורמים לתחושה ביתית וניכרת השקעה במתן צביון אישי.
בחדרי המטופלים וילונות הפרדה לשמירה על פרטיותם.
בתצפית על ארוחת צהריים חולק סכו"ם למטופלים ע"פ יכולת השימוש בו. האווירה בזמן ארוחת הצהרים במחלקות היתה נעימה, הושמעה מוסיקת רקע.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- לציין לטובה כי העו"ס פירסמה בלוח המשפחות במחלקות הזמנה להצטרף לקבוצת תמיכה ומידע רלוונטי למשפחות.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת פעילות קבוצתית למטופלים בשתי המחלקות הסיעודיות אחת לשבועיים עם עובדת התעסוקה בנושאים כגון 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. לאחרונה פחת מספר המתנדבים ומנהלת השרות בתהליך חידוש הקשרים עם הקהילה.

- שיתוף המשפחות בפעילות המוסד: 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"סמדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.
נמצאו לוחות מודעות למשפחות במיקום נגיש במחלקות עם מידע על מיצוי זכויות, מגילת זכויות החולה, שעות קבלת קהל והודעה על הפיקוח והיכולת לפנות בתלונה למשרד הבריאות.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: כן.

- 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

- מנהלת השירות מרכזת את הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות. קיים שיפור בהתנהלות הוועדה אשר התכנסה שש פעמים במהלך השנה האחרונה.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: קיים פרסום על לוח המודעות של המשפחות, בכניסה למחלקות, על

קיומה של הועדה המוסדית למניעת התעמרות ועל האפשרות לפנות אליה.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: התקיימו השנה שתי הדרכות לצוות בנושא מניעת התעמרות ע"י השירות הסוציאלי. בנוסף מתקיימת הדרכה לכל עובד חדש ע"י העו"ס בנושא מניעת התעללות.

טיפול בניצולי שואה

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

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- לציין לטובה כי העו"סיות משתתפות בקורס לטיפול פליאטיבי.

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

- תקינה נדרשת: כן.

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): כן.

- הכרות ובקיאות בנהלים רלבנטיים: כן.

- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: כן.

רשומת מטופל

- קיים רישום וקבלת המטופל, נצפה מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.
- דיווח ביקור משפחות: תעוד מלא.

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 ויפויי הכוח.

תיק ריכוז מתנדבים

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

שביעות רצון משפחות

- בשיחה עם משפחות מסרו כי הם מרוצים מהתנאים במוסד, מיחס הצוות ומרמת הטיפול האישי במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בחדר האוכל השולחנות בגובה אחיד ויש מטופלים/ות שגובה זה מקשה עליהם לתפקד בזמן האכילה ואינו מאפשר להם תפקוד מייטבי בזמן הפעילות התעסוקתית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: העבודה הקבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת מתחילת משבר הקורונה, למעט קבוצת הוואטסאפ של המשפחות. לציין כי העו"ס פועלת בנושא ותלתה הזמנה לקבוצה במחלקות.

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. ועדה אחרונה התכנסה בחודש יולי. יש להקפיד להעלות לועדה מטופלים עם סימני חבלה כאשר הסיבה אינה ידועה ולדווח כנדרש בנוהל.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, לפתח מדיניות של הטיפול הפליאטיבי ולהטמיעה בקרב הצוות (הערה חוזרת). יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל החולים (הערה חוזרת).

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לתעד את תכניות הטיפול בעת ישיבת צוות רב מקצועית ולעקוב אחר ביצוען בישיבה הבאה.

- 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 לשתף את העו"ס כאשר מתקייםאירוע חריג כדי שתוכל להתייחס לחוויית המטופל. יש להעביר לועדה למניעת התעמרות לדיון כל אירוע חריג בו הסיבה לחבלה (המטומה/קרע עור/שבר וכו') אינה ידועה או אם קיים חשד לאלימות ולפעול כנדרש בנוהל.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי במוסד ותיק ומבצע עבודה טובה ומקצועית. ישנה חשיבה רב מקצועית עם דגש על עבודת צוות על מנת להעלות איכות החיים של כלל מטופלים במוסד.
העובדת הסוציאלית איכפתית, מכירה את המטופלים והמשפחות ופועלת לשיפור איכות חייהם ומיצוי זכויותיהם.
בתקופות של התפרצות הקורונה במוסד השירות הסוציאלי נתן למטופלים ולמשפחותיהם טיפול מקצועי ומסור.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בתקן יועץ בהיקף משרה של 6 שעות חודשיות.

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)

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: לא. המוסד אינו מבצע מעקב ממוחשב אחר שעות הרוקח. זו הערה חוזרת.
יש לבצע רישום ממוחשב של השעות בהן הרוקח נמצא במוסד לצורך מעקב אחר ביצוע השעות בהתאם לתקינה.

חדר שירותי רוקחות

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): לא. בחדר הרוקח מאוחסנים כסאות גלגלים ועגלות. נדרש לפנות.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. בחדר הרוקח מאחסנים תרופות, לדברי האחות הראשית, עבור הדיירים העצמאים במוסד, יש לבצע ניטור טמפ' בחדר זה בהתאם להנחיות נוהל 126 של אגף הרוקחות.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. בעגלות ההחייאה חסרות מספר תרופות. יש להשלים מיידית.

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. למספר מטופלים חסרה אבחנה של פוליפרמסי. הרוקח לא העיר על כך.
לא נמצא תיעוד לתגובת הרופא להערות הרוקח.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: במגירת המשולטת "זריקות" מאוחסנים גם כדורים ובמגירה המשולטת "סירופים" מאוחסנות משחות.

- טמפ' בטווח הנדרש: לא. בגפן 1 רגש הטמפ' בחדר ובמקרר אינו תקין. לדברי האחות האחראית מקבלת התראות במקרה של חריגה ולא התקבלו התראות כאמור. יש לתקן הרגשים מיידית ולוודא ניטור טמפ' יומיומי.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בתאריך 21.11.22 נערכה ביקורת בבית אבות 'משען חולון' גב' עפיפה נג'ם מפקחת לבריאות הסביבה בנוכחות מר נייר ברינצ'טיין מנהל המשק במוסד ובנוכחות גב' ענת ולהלן ממצאי הביקורת:

דגשים המבוססים על ממצאי הבקרה במוסד:
1. במוסד יש:
- מחלקה סיעודית (גפן 1)- 14 מטופלים.
- מחלקה סיעודית (גפן 2)- 12 מטופלים.
2. במקום מטבח קצה ומכבסה משותפים למחלקות סיעודיות, תשושים ולדיור המוגן.
3. המוסד מקבל ארוחת צהריים מקייטרינג בעל רישיון עסק ויצרן בתוקף.
4. במוסד מטבח קצה המבשל ארוחות בוקר וערב בשיטת בישול "בשל-הגש".
5. טמפ' המים החמים שנמדדה בחדרים עמדה בטווח 39.6-41.8 מע"צ ולא בטווח 42-45 מע"צ כנדרש.
* יש לציין שטמפרטורות נמוכות מהטווח הנדרש, הנן אידיאלית להתרבות חיידקי לגיונלה ולזיהום חוזר במערכות המים, ואינה מתאימה לשימוש המטופלים.
6. נמצא ערוב שימושים בחלק ממקררי המוסד; מזון גולמי יחד עם מזון מוכן לאכילה.
* יש לציין שערוב השימושים נחשב לאחת הסיבות העיקריות לפגיעה בבריאות הציבור בכלל ובמטופלים בפרט.

מצב תברואי:
א. מטבח קצה:
1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. חדר קירור חלבי:
- אין הקפדה על שמירת דוגמיות מזון כנדרש, חרף דרישתנו מהבקרה הקודמת.
- בעת הבקרה נמצאה משחת כוויות יחד עם מוצרי המזון- סידור פסול.
- נמצא חפץ אישי של אחד מעובדי המטבח במקרר- הוציא במקום.
- נמצאו קופסאות קוטג' וגבינה שהועברו מאריזה מקורית, ללא כל סימון- הערה חוזרת.

3. חדר קירור בשרי מוגמר:
- על אף ביטול השימוש במוצרי מזון מן החי המקרר עומד לשימוש המוסד, נמצאו בתוכו רסק תפוח עץ ללא כל סימון,
- רסק התפוחים המוכן לאכילה נמצא ליד פירות לא שטופים- סידור פסול.
- נמצאו אריזות של ירקות קפואים שמורים במקרר ולא במקפיא כנדרש!

4. מקרר סלטים:
- פינה נפרדת בתוך המקרר לשמירת הביצים:
1. רמת הניקיון טעונה שיפור.
2. נמצאו ביצים גולמיות שבורות על הרצפה.
- נמצא סלט מסוג סחוג מתאריך 07.11.22, פג תוקף- הושמד ע"י עובדי המטבח.
- נמצאה עגלה שהעמיסו עליה מכלי סלטים פתוחים ללא כל כיסוי.

5. מדור חיטוי ירקות:

- רמת הניקיון טעונה שיפור.
- נמצא חומר לחיטוי הירקות מתאריך 16/02/21- פג תוקף.
- פח ללא מכסה.
- צינור גמיש זרוק על הרצפה.
* הערות חוזרות מדו"ח בקרה קודמת.

6. נמצא צינור גמיש זרוק על רשת הניקוז בעמדת הכנת המרק.

7. שינוע הסלטים למחלקות נעשה בלי כל הקפדה על שמירת שרשרת הקירור- הערה חוזרת.

ב. מחלקות:
סיעודית גפן 1 + גפן 2:

1. חדרי המטופלים:
- רמת הסדר והניקון בחדרים סבירה.
- נמדדה טמפ' המים בשירותי המטופלים בשתי המחלקות והן עמדו בטווח של 39.6-41.8 מע"צ ולא בטווח הנדרש 42-45 מע"צ- הערה חוזרת מדו"ח ביקורת קודם.
- חדר האחות גפן 1:
1. נמצא פח הפינוי של הפסולת הזיהומית מלא- יותר מ- 75% מתכולתו.
2. חסר נייר לניגוב ידיים.
3. פח אשפה בלי מכסה.
- החלונות נפתחים לרווחה בלי מעצור בטיחות.

2. מטבחון המחלקות:
גפן 1:
- תיעוד טמפ' המזון החם המוגש למטופלים נעשה רק פעמיים בשבוע ולא על בסיס יומי.
- אין תיעוד לטמפ' המקרר על בסיס יומי.
- נצפו במקרר מזון מוכן לאכילה יחד עם ירקות גולמיים- סידור פסול.
- נצפו במקרר חלק ממוצרי המזון הניתנים לאכילה בלי כל סימון.

3. המצב הפיזי- טכני בחדרים:
- הצבע בקירות מתקלף.
- החלונות נגועים בלכלוך.

4. טיפול בכביסה נקייה/ מלוכלכת:
- חסר כיסוי למדפי הכביסה הנקייה.
- חסר צינור גמיש לניקוי במרפסת של הכביסה המלוכלכת.

5. חדר אוכל מטופלים:
- רמת הסדר והניקיון סבירה.

6. טמפ' המזון החם המוגש לסועדים- תקינות.

7. שירותי עובדים/צוות:
- ונטה לא עובדת.

8. החלפת סנו המים במתקן השתייה:

א. גפן 1: 18.01.22- פג תוקף- הערה חוזרת מדו"ח ביקורת קודם.
ב. גפן 2: 3.04.22- פג תוקף.

ג. מכבסה:
- תזרים עבודה תקין.
- רצפת הכניסה לא שלמה.
- כיור כביסה ידנית נמצא לא סבונייה וסבון.
* הערות חוזרות מדו"ח ביקורת קודם.

ד. פינוי אשפה:
- רמת הניקיון בחדר האשפה טעונה שיפור.

ה. מערך המים:
- נבדקו התפסים הרלוונטיים- נמצאו תקינים.
1. הוצג תיעוד לבדיקת מתכות- נמצא תקין.
2. הוצג תיעוד לפעולת ההדברה במוסד- נמצא תקין.

סיכום:

המצב התברואי בבית האבות כמפורט בדו"ח.
בביקורת נצפו הערות החוזרות על עצמן מביקורת קודמת שלא טופלו.
באחריות המוסד לבצע בדיקות סדירות של תקינות אביזרי וויסות טמפ' המים.

להלן דרישות לטיפול ביתר הליקויים:

1. יש להקפיד על נהלי הניקיון במוסד.
2. יש להימנע מערוב שימושים במוצרי המזון, כך שיש להפריד בין מזון מוכן לאכילה ומזון גולמי ע"מ למנוע מצב של זיהום צולב המסכן את בריאות המטופלים.
3. יש להקפיד על שרשרת קירור תקינה בעת שינוע מזון קר למחלקות.
4. יש להקפיד על תיעוד טמפ' המקררים ע"ב יומי.

אנו דורשים לתקן את הליקויים המפורטים לעיל ולדווח בכתב למשרדנו.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המצב התברואי בבית האבות כמפורט בדו"ח.
בביקורת נצפו הערות החוזרות על עצמן מביקורת קודמת שלא טופלו.
באחריות המוסד לבצע בדיקות סדירות של תקינות אביזרי וויסות טמפ' המים.

להלן דרישות לטיפול ביתר הליקויים:

1. יש להקפיד על נהלי הניקיון במוסד.
2. יש להימנע מערוב שימושים במוצרי המזון, כך שיש להפריד בין מזון מוכן לאכילה ומזון גולמי ע"מ למנוע מצב של זיהום צולב המסכן את בריאות המטופלים.
3. יש להקפיד על שרשרת קירור תקינה בעת שינוע מזון קר למחלקות.
4. יש להקפיד על תיעוד טמפ' המקררים ע"ב יומי.

לאור הממצאים אנו דורשים לתקן את אביזרי וויסות טמפ' המים במוסד עד התאריך 11.12.22 ולעדכן את משרדנו בכתב.
ואת יתר הליקויים המפורטים לעיל עד לתאריך 18.12.22 ולדווח בכתב למשרדנו.

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-26 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.420	0.964	0.544	129.5%
אחיות	3	10.860	10.762	-0.098	-0.9%
מוסמכות		10.860	4.382	-6.478	-59.7%
מעשיות		0.000	6.380	6.380	100%
כוח עזר		11.400	13.724	2.324	20.4%
Nutritionist	1	6.000	18.000	12.000	200%
Physiotherapist		0.420	0.500	0.080	19%
Occupational Therapy	1	6.000	7.500	1.500	25.3%
Employment Instructor		0.710	1.062	0.352	49.6%
Speech therapist	1	0.800	1.000	0.200	30%
Social Worker		0.300	0.410	0.110	36.7%
Pharmacist	1	2.520	1.500	-1.020	-40%

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-26 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.275	0.275	0.000	0%
House keeper	0.275	0.275	0.000	0%
Maintenance worker	0.208	0.208	0.000	0%
Storekeeper	0.208	0.208	0.000	0%
Chief cook [1]	0.275	0.275	0.000	0%
kitchen worker	0.833	0.833	0.000	0%
Cleaner	1.550	1.550	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.142	0.142	0.000	0%
Gardener	0.075	0.075	0.000	0%
Secretary	0.275	0.000	-0.275	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 23.00 מתאריך: 31.08.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 23.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 20.11.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	12.50
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 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)	19.50