מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 05.06.2024

במוסד: "בית אבות דבוריה"

בישוב: דבוריה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר חוסאם דיאב
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות דבוריה (קוד מוסד 23664)
כפר דבוריה
דבוריה

ד"ר דיאב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות דבוריה"

מצורף דוח הבקרה מיום 05.06.2024.

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.

אתהמשוב 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 ענבר צוקר
רופאה נפתית, נפת פתח תקוה

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 נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד כבהא, רופא נפתי, נפת יזרעאל
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות דבוריה"

בתאריך 05.06.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
• **סיעוד**	-	גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	מר יהונתן הרשקוביץ, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **בריאות הסביבה**	-	גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

בית אבות "בייתנא כפר דבוריה" שייך לעמותת "בייתנא-עמותה לשירותי רווחה ובריאות".
הבית נפתח בשנת 1993 ובמשך השנים חלק מהמחלקות שופצו.
בתחילת מלחמת "חרבות ברזל" קלט המוסד 20 מטופלים מפונים ומתוכם נותרו 3 מטופלים.
לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 1.1.2024.

מניעת זיהומים:

מתקיימות הדרכות פנים מוסדיות בתחום. קיימים כלים לבקרה על רחצת ידיים, ומעקב אחר מטופלים בבידוד מגע.
עם זאת חסר דיונים במסגרת הוועדה למניעת זיהומים כנדרש במוסדות שיש להם מחלקות לסיעוד מורכב תומך.

חיסוני עובדים:

עובדים חדשים מתקבלים לאחר שביצעו את החיסונים הדרושים. כל האחיות חוסנו בחיסוני בסיס אך בקרב המטפלים ישנם כאלו שנדרשים להשלים.
ביום הבקרה לא הייתה רשימה מסודרת של חיסוני בסיס בקרב מטפלים. יש לעקוב ולפעול בהתאם לנוהל.

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	36	29	29	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	16	11	11	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	24	4	-	19	-	-	-	-	1
סיעוד מורכב תומך	20	21	2	19	-	-	-	-	-	-
סה"כ	102	85	46	19	19	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 85 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש						סיעודי מורכב					
מקצועות	6	5	4	3	2	1	6	5	4	3	2	1
רפואה		X							X			
סיעוד		X					X					
תזונה			X						X			
פיזיותרפיה			X					X				
ריפוי בעיסוק	X						X					
עבודה סוציאלית		X						X				
רוקחות		X						X				
בריאות הסביבה	X						X					

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- הציון בתחום ברפואה בסיעוד מורכב תומך הורד בקטגורית ציון בגלל חוסרי כוח אדם.

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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.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	88%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.
- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהל הרפואי מעורה בעבודה ונותן ייעוצים בגריאטריה המתועדים ברשומה הרפואית כנדרש.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.
- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: לא תקין.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: מלא.

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

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

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: אינה קיימת. יש לשאוף לתכנית העשרת ידע מוסדרת תוך מוסדית.

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). יש להקפיד על תיעוד השיחות על העדפות סוף חיים.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: חלקי.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: חלקית.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: חלקי.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: לא תקין. יש להקפיד לכתוב מעקב רפואי שוטף לאחר אירוע חריג וכן הפקת לקחים רוחבית.

סיכום כללי

- ניכרת עבודת עומק של המנהל הרפואי המכיר היטב את המטופלים בבית האבות.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח-אדם:

- יש 1.5 תקן משרה של רופאים במחלקה.

חוזקים:

- - המנהל הרפואי מכיר היטב את המטופלים במוסד, מגיע למוסד בתכיפות גבוהה, מתעד את הממצאים אליהם מתייחס ברשומה הרפואית.
  - צוות הרופאים יציב עם התייחסות קלינית נאותה לסוג המטופלים במחלקות השונות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- - יש לוודא שהיעוצים של המומחה בזיהומים מתקיימים במועדים קבועים כולל השתתפות בועדות מוסדיות רלבנטיות.
  - יש צורך להרחיב את הפקת הלקחים הרוחבית של אירועים חריגים.
  - יש לודא קיום ויישום של תכנית הדרכה תוך מוסדית מוסדרת לרופאי המחלקה.
  - יש להקפיד על רישום הייעוצים בתחום הפסיכיאטריה וזיהומים במעקב הרפואי השוטף בתפריט המיועד לייעוץ, על מנת להנגישם לאנשי הצוות.
  - דווח כי רוב התורנויות מתבצעות על ידי רופאה אחת המתגוררת בקרבת מקום. רצוי להבטיח את בטיחות המטופל במהלך כל היממה על ידי התאמת לוח התורניות למספר רופאים רלבנטיים.

סיכום

ניכרת עבודת עומק טובה במחלקה עם התייחסות נאותה למורכבות המטופלים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרה מתוכננת ונערכה באופן מדגמי במחלקה לסיעוד מורכב תומך, במחלקה סיעודית ובמחלקה לתשושי נפש. מדובר במוסד ותיק עם צוות עובדים יציב ותחלופת עובדים נמוכה מאוד. האח הראשי נמצא מיום הקמת המוסד עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה. נדרש להשלים את לימודיו בקורס על בסיסי בגריאטריה. אחיות מונו כנאמנות נושא וקיימות תוכניות עבודה והכשרה בנושאים שנבחרו כמרכזיים. כול האחיות/ים בבי"ח מוסמכים/ות. נמצאו מעט תחומים הטעונים שיפור אשר יפורטו בהמשך הדוח. ברמה המערכתית קיימת פעילות מסודרת בכל התחומים ונעשים מאמצים לקדם תחומי טיפול מרכזיים. התקשורת הבין צוותית טובה. קיימים שיתופי פעולה בין כל חברי הצוות הרב מקצועי וצוות האחיות. המוסד מנוהל באופן מקצועי וברמה כללית טובה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים בכול המחלקות בהתאם לתקינה הנדרשת

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. תחום מניעת פצעים –בתחום זה מונתה אחות בוגרת קורס פצעים וסטומה. האחות מייעצת בכול המחלקות. היא קובעת טיפולים יחד עם הרופא. קיימת רשימה של פצעים נרכשים במוסד ורשימת מטופלים שהתקבלו עם פצעים ממסגרות חיצוניות. ישנו מיפוי ססטיסטי עם הצגת נתונים של תמונת הפצעים המוסדית. בשנת 2023 התקבלו 67 מטופלים עם פצעים למחלקה לסיעוד מורכב תומך. ל-17 מטופלים נסגרו הפצעים לחלוטין. במוסד פורום פצעים בו משתתפים רופא, אחות אחראית מחלקה ואחות נאמנת נושא ומקצועות הבריאות: תזונאית, פיסיותרפיסט ורוקח. נערכים דיונים על מצב הפצעים ואמצעים להחלמת הפצעים. מתקיימות הדרכות שוטפות לצוות בנושא מניעת התפתחות פצעים. העובדים חותמים על השתתפותם בהדרכות במחלקות.
- 2. חיסונים –חיסוני מטופלים מתועדים באופן ברור עם רישום נתונים מסודר. בשנה החולפת חוסנו לשפעת עונתית 105 מטופלים מתוך 112 מטופלים. כול המטופלים חוסנו לקורונה. בצוות העובדים חוסנו לשפעת 86 עובדים מתוך 120 עובדים. בקרב אחיות חוסנו 22 אחיות מתוך 26 אחיות וחוסנו 36 מטפלים מתוך 42 מטפלים. עובד חדש מתקבל לאחר שביצע את החיסונים הדרושים. כול האחיות חוסנו בחיסוני בסיס אך בקרב המטפלים ישנם מספר מטפלים שעליהם להשלים את החיסונים הדרושים. ביום הבקרה לא הייתה רשימה מסודרת של חיסוני בסיס בקרב מטפלים. האח ראשי התבקש לעקוב ולפעול לפי נוהל חיסונים.
- 3. תחום מניעת עצירות –מונתה אחות נאמנת תחום עצירות בוגרת השתלמות מוכרת. במחלקה סיעודית א' נעשה פרויקט מניעת עצירות וניתנו למטופלים הרלבנטיים תוספי תזונה והעשרה בסיבים, עגבניות פירות יבשים וכדומה. אצל חלק מהמטופלים שהשתתפו בתוכנית הייתה הפחתה ברמת העצירות. צוות העובדים הודרכו בנושא של מניעת עצירות. התקיימו הדרכות לגבי איכות התזונה בקרב מטופלים עם פיום קנה ומטופלים שמקבלים הזנה אנטרלית מתוך ניסיון למנוע עצירות בקרב מטופלים שאינם אוכלים פומית.
- 4. תוכנית חת"ש – קיימת תוכנית חת"ש פנים מוסדית מקיפה. הצוות הסיעודי מקבל הכשרות פנים מוסדיות גם מחוץ למוסד. תוכנית חת"ש כוללת הדרכות ע"י מקצועות הבריאות. ההדרכות לצוות העובדים מתועדות.
- 5. קידום איכות חיי המטופלים - האווירה במוסד טובה. יש יחס של כבוד למטופלים. ניכרת התחשבות בהעדפות המטופלים. מטופלים יוצאים לטיולים ופעילויות מחוץ למוסד במידת האפשר. קיים בית קפה למטופלים. מטופלת נלקחה לטיפול קוסמטי מחוץ למוסד.
- 6. וועדה פליאטיבית – וועדה מוסדית קבעה קריטריונים ברורים להגדרת מטופל בסטטוס פלייאטיבי . מקרב האחיות מונתה אחות אחראית מחלקה לסיעוד מורכב תומך כממונה על התחום הפליאטיבי במוסד. העו"ס מנהלת את הוועדה ואת הרישומים. חברי הוועדה מתכנסים ומקיימת דיונים על מצב המטופלים. מתקיימות ישיבות קבועות בהן נקבעות תוכניות התערבות למטופלים

פליאטיביים. משפחות המטופלים מוזמנות להשתתף בוועדה. במחלקות ישנה רשימה של המטופלים אשר מוגדרים פליאטיביים קיימת מודעות והתייחסות לנושא זה במוסד.

7. תקשורת עם משפחות המטופלים – במוסד מקפידים לקיים שיחות יזומות באופן תכוף עם משפחות המטופלים ולתעד את השיחות. שיחה לתיאום ציפיות, שיחות יזומות שוטפות ושיחות עדכון. השמירה על קשר רציף עם המשפחות תורמת לאיכות הטיפול של המטופלים במוסד זה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:</u>

- 1. תחום מניעת זיהומים - בתחום זה מונה אח נאמן נושא שהוכשר בקורס מניעת זיהומים 2021. ביום הבקרה האח לא נכח והוצגו נתונים על פעילותו המוסדית. קיימים כלים שיטתיים לביצוע בקרה על ניטור ההיענות לרחיצת ידיים. מתבצע מעקב חודשי אחר המטופלים המצויים בבידוד מגע. מתקיימות הדרכות פנים מוסדיות לצוות בתחום מניעת זיהומים באופן מסודר. עם זאת, חסרים דיונים במסגרת וועדה למניעת זיהומים כנדרש במוסדות בהם יש מחלקה לסיעוד מורכב תומך.
- 2. וועדות מוסדיות –במוסד הוחלט לאחד את הוועדה למניעת סיכונים עם וועדת התעמרות. בבחינת הפרוטוקולים של חברי הוועדה ניכר כי עיקר הדיונים נערכים על אירועים חריגים וחסרים דיונים בנושא של מניעת התעמרות. יש לבצע הפרדה בין התחומים שאוחדו ומקרים של אירועים חריגים שיש בהם חשד להתעמרות צריכים לעבור לדיון מלא בוועדה למניעת התעמרות.
- 3. אירועים חריגים - נדרש להקפיד שההמלצות והמסקנות מאירועים חריגים יהיו מותאמים לאירועים וירשמו כהנחיות פעולה ולא רישום כללי שאינו מנחה את הצוות כיצד למנוע אירועים נוספים בדומה לאלה שהתרחשו במוסד. ביום הבקרה נבדקו מספר דוחות אירוע חריג. נדרש להקפיד על רישום המסקנות וההמלצות גם בתוכניות הטיפול הסיעודיות כדי לקדם את יישום ההמלצות שנקבעו.

<u>בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית</u>

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- הערה כללית לגבי מטופלים סיעודיים במחלקה לתשושי נפש – ביום הבקרה היו במחלקה לתשושי נפש 4 מטופלים סיעודיים ומעבר לתפוסה המותרת במחלקה זו.
יש לוודא העברתם למחלקה הסיעודית בהקדם כיוון שכסאות גלגלים במחלקה זו מהווים מכשול למטופלים מתהלכים.
לגבי אומדן סיעודי – יש לבצע אומדן מחודש בשינויי סטאטוס של מטופלים.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכניות טיפול סיעודיות –נדרש להתייחס לנושא של מניעת אספירציה ברישום הסיעודי לרבות בתוכניות הטיפול הסיעודיות. נדרש להתייחס לנושא הזנה ותזונה של מטופלים עם זונדה.

היגיינה אישית ולבוש

- לגבי הנעלה ולבוש – במחלקה לתשושי נפש נצפו מטופלים עם נעליים לא סגורות ושאינן בטיחותיות. יש לוודא שימוש בהנעלה מתאימה כדי לשפר בטיחות המטופל.

<u>בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך</u>

<u>כללי</u>

מאפיינים במחלקה לסיעוד מורכב תומך:
פרופיל מטופלים: ביום הבקרה היו במחלקה 19 מטופלים בהגדרה של סיעודי מורכב. 7 מטופלים עם 8 פצעי לחץ, 2 מטופלים עם

פיום קנה. 4 מטופלים מקבלים חמצן לסירוגין. 3 מטופלים בטיפולי דיאליזה. מטופל אחד בבידוד מגע בגלל מרסה. 8 מטופלים מוגדרים כפליאטיביים, 2 מטופלים מוגדרים אונקולוגיים כאשר מטופל אחד מקבל טיפולים כימותרפיים מחוץ למוסד ומטופל אחד מקבל טיפול ביולוגי.

ניהול כח-אדם:

- אחיות ומטפלים בהתאם לדרישות התקינה.

חוזקים:

- 1. הפחתת הגבלות - ביום הבקרה לא היו הגבלות מכאניות למטופלים במחלקה לסיעוד מורכב תומך. במחלקה יש 6 מזרני אוויר ועוד 4 מזרנים דינמיים. ישנם 4 מנופים חשמליים ולחלק מהמטופלים ישנן התאמות הושבה כדי להפחית הגבלות ולהפחית היווצרות פצעי לחץ ונגעים בעור.
- 2. ארוחת צהריים מותאמת – הארוחה שהוגשה למטופלים הייתה מגוונת ומותאמת תרבות. למשל הבשר היה ברוטב טחינה. האווירה בחדר האוכל הייתה נעימה. המזון חולק לפי רשימה מסודרת ותוך התחשבות בהעדפות המטופלים.
- 3. מכתבי שחרור מפורטים – למטופלים המשתחררים לביתם ניתנים מכתבי שחרור מפורטים. מכתב שחרור סיעודי הכולל התייחסות להדרכה שניתנה בשחרור למטופל ומשפחתו והתייחסות לקשר עם הקהילה. במכתבי השחרור נכללות המלצות של כלל המקצועות הבריאות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- ישיבות צוות רב מקצועיות במחלקה - מתקיימים דיונים בתדירות הנדרשת מתועד דיווח של אנשי הצוות ומטרות טיפול. יש להקפיד על רישום התייחסות לישיבות קודמות ויש לבצע סיכומי ישיבות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת לחידוש רישוי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות מונה שתי דיאטניות כאשר אחת מהן התחילה לעבוד ביום הבקרה.
סה"כ 33 ש"ש בימי ראשון, שלישי ושבת.
הדיאטנית הוותיקה עברה קורס תזונה בגריאטריה לדיאטניות בקהילה ובעלת 4 שנות ניסיון במוסדות גריאטריים.
הדיאטנית החדשה ללא ניסיון.
היה חוסר בשעות בין מרס עד יוני כאשר דיאטנית שעבדה 14 ש"ש עזבה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הדיאטנית הראשית הטמיעה תהליכי עבודה לשיפור השירות כגון: תכנון שנתי וביצועי תהליכי הבטחת איכות, הדרכה על האכלת מטופלים למטפלים ואחיות, והדרכה על מרקמי מזון על פי IDDSI לצוות מטבח.
שירות תזונה שותף לפרויקט "קפטריה" לרווחת המטופלים.

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- יש מטבח מבשל מרכזי במקום שמכין את כל הארוחות כולל טחינת המזון למקבלי מזון מרוסק.

חוזקים - בכל המחלקות:

- התפריט מותאם תרבותית.
כלהמנות והסלטים בהכנה ביתית. ישר כוח!
התפריט עשיר עם מגוון מוצרי חלב ומנות עיקריות.
בארוחת מנחה ניתנת אופציה במרקם רך/טחון כגון עוגת ג'לי, פודינג שוקולד, גלידה.
מדווח כי יש מלאי מזון ושתייה לשעת חירום.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- למרות התקדמות בנושא המרקמים ורכישת בלנדרים חדשים עדיין יש לדייק את המרקמים (ראו מבחני IDDSI בנוהל "קווים מנחים לטרמינולגיה אחידה של מרקמי מזון ושתייה במערכות הבריאות 2021 ").

מומלץ למנות אחראי על חלוקת מזון בכל מחלקה על מנת לשפר את נושאי החלוקה ודיוק ההגשה כולל התיחסות למרקמי מזון ושתייה, התאמה אישית ובדיקת שארית המזון בצלחת בסיום הארוחה.
מומלץ לשדרג את כלי האוכל. הכלים הנוכחים מפלסטיק, חלקם דהויים ובעלי נראות מוסדית ופחות ביתית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- נמצאה הלימה מלאה בין המזון המוגש והתפריט שנקבע.
שירות תזונה מקיים בקרות פנים בנושא זה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נצפית מתן סיוע והאכלה מלאה באופן מכבד.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): מתקיים כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): חשוב להתאים גובה השולחן למקסם נוחות אכילה ואכילה עצמאית - התיעצות עם פיזיותרפיה.
פרט למספר שולחנות שהיה בהם מלח, לא נמצא תיבול זמין למטופלים. תיבול ורטבים (אריסה, קטשופ- כמובן בהתאמה תרבותית) מוסיפים לחות והתאמת טעם במיוחד למטופלים שנפגע להם חוש הטעם או סובלים מפה יבש.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: למספר מטופלים הוגש מזון במרקם שונה ממה שנקבע להם. יש להדריך את כל הצוות בחשיבות הקפדה על מרקמי מזון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חשוב לתעד שיחה עם המטופל ו/או קרובי משפחה בנוגע להעדפות, מצב תזונתי טרם בקבלה, ובעיקר תאום ציפיות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- חשוב לפרט באופן ברור אבחנות תזונתיות ומטרות הטיפול לאחר תהליך בירור אתיולוגי לכל בעיה תזונתית (למשל בירור הסיבה לירידה במשקל).

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: היה שוני בין המחלקות - פחות מעקב במחלקה לתשושי נפש.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח-אדם:

- יש דיאטנית חדשה שעובדת 12 ש"ש. אך הבקרה נערכה עם הדיאטנית השנייה שעבדה במחלקה בחודשיים לאחרים עזיבת הדיאטנית הקודמת.

חוזקים:

- תצפית ארוחת צהריים:
-המזון נראה מזמין ויש שפע.
-חדר אוכל מואר עם אווירה נעימה.
-ניכר כי הצוות מכיר את המטופלים והעדפותיהם.
-נצפתה האכלה סבלנית ומכבדת.

קבלות תזונתיות:
-יש עומס קבלות ושיחרורים ונמצא מענה תזונתי ברוב התיקים שנבדקו.

שביעות רצון :
מספר מטופלים וקרוביהם ציינו את המזון העשיר והטעים והשפע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- השתתפות בישיבת צוות:
-לא היתה דיאטנית בחלק מהישיבות ואין סיכום.

קבלות תזונתיות:
- חלק לא היו במועד הנדרש בשל חוסר שעות.

מצב תזונה חריגים:
-נמצא מקרה חריג משקל ללא התיחסות תזונתית במועד.

טיפול פליאטיבי - היבט תזונתי:
-יש להבנות תהליכי עבודה המאפשרים טיפול תזונתי תומך למשל גמישות בזמני ארוחות, הצעה יזומה של מגוון מזונות מנחמים (גלידה, מעדנים, רסק פרי, פודינג, תיבול אישי, ג'לי, לחם וריבה, שתייה אישית) במהלך כל שעות היום.

כלי אוכל:
- אין להשתמש בכוסות חד פעמיים במחלקות פרט למצבי חירום. הגשת שתייה צריכה להיות בכוס מותאמת למטופל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום תזונה

- נערכה בקרה לאחר שנה מורכבת ומטלטלת עם קבלת הרבה מפונים בשל מלחמת "חרבות ברזל".
למרות חוסר יציבות, הדיאטנית הראשית הצליחה להכניס בתקופה שהיא עובדת (שנה וחצי) תהליכי אבטחת איכות בתכנון שנתי, שידרוגים בתפריט ועוד.
חשוב לפתח את תחום הטיפול הפליאטיבי בעבודה רב-מקצועית הכוללת את תחום התזונה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים שני פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 1.38 משרה.
למחלקות הסיעודיות ותשושי הנפש: 0.98 משרה.
למחלקה לסיעוד מורכב תומך: 0.4 משרה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- טיפול בקבוצה ניתן בכל מחלקות בית החולים.
נרכש ציוד טיפולי חדש (מכשיר אלקתרותרפיה משולב, HOT PACK).
ההצטיידות בציוד לישיבה וניידות טובה.
בכל מחלקה מנוף / מנופים וערסלים אישיים.
מרבית המיטות חשמליות.
מתקיימות ישיבות צוות בתוך שרות הפיזיותרפיה.
הדרכת צוות מטפלים ואחיות מתקיימת בשני ערוצים: הדרכת עובד חדש (מתועד ונשמר במשרד ההנהלה) והדרכת חת"ש אחת לחצי שנה.
התקשורת עם הצוות הרב מקצועי מתנהלת באמצעות הרשומה הממוחשבת וקבוצות וואטסאפ.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על מנהל השרות להכיר את מכלול העבודה של השרות והעובדים בו ולנהל את התהליכים בשרות.
לשפר את העבודה המשותפת בתוך שרות הפיזיותרפיה.
להעמיק את החשיבה הקלינית ולהקדיש לכך זמן בישיבות צוות הפיזיותרפיה.
להקפיד על ישיבה נוחה, תפקודית ובטיחותית של המטופלים בכסאות הגלגלים וליד השולחן.
לעקוב אחר הצורך בהמשך שימוש באמצעים להגבלה פיזית ולהביא את הנושא לדיון גם בישיבות הצוות הרב מקצועי.
להכניס לשימוש כלי הערכה לכאב.
לפעול להשתתפות מלאה של צוות המטפלים והאחיות בהדרכות חת"ש. בשנתיים האחרונות השתתפו 8-20 אנשי צוות בכל הדרכה חצי שנתית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכה חוזרת מתבצעת וכוללת שימוש בכלי הערכה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים הציוד הנדרש לישיבה וניידות.

הפיזיותרפיסטים מעורבים בהחלטה על שימוש באמצעים להגבלה פיזית של מטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- במחלקות רשימות הליכה וסימון של מסלולי הליכה.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

ציוד טיפולי

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול פרטני

- להתאים את תדירות הטיפול למטרות ולצרכי המטופל.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לתעד את כל השינויים שחלו במצב המטופל ולהתייחס למדדים הרלוונטים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לשפר תהליכי עבודה בצוות הרב מקצועי בנושא של אירועים חריגים. יש לקיים דיון בכל מקרה, תוך התייחסות לנושאים הרלונטיים לאותו מקרה. את המסקנות יש ליישם ברמת המטופל. מומלץ להביא מתוך הוועדה גם מסקנות רוחביות שניתן ליישם במניעת הישנות מקרים.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- ארגון השרות:
במחלקה לסיעוד מורכב תומך עובד פיזיותרפיסט ותיק, בעל ניסיון בגריאטריה.
השירות במחלקה ניתן חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים.
העבודה במכון מתנהלת בהתאם לתכנית עבודה מסודרת.

פרופיל המטופלים במוסד:
מרבית המטופלים במחלקה מקבלים טיפול, תדירות הטיפול נקבעת על פי צרכי המטופל. כמחצית מהמטופלים מקבלים טיפול במכון, השאר במסגרת המחלקה.

טיפול פרטני:
לכל מטופל תוכנית טיפול מותאמת לצרכיו ורצונותיו תוך עידוד תפקוד ועצמאות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית:
ברשומות מתועדת הערכה ראשונה מלאה. הערכות תקופתיות מתועדות במועד.
מתבצע שימוש מושכל בכלים מגוונים להערכת תפקוד, המותאמים לאופי המטופלים במחלקות השונות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות:
בבית החולים מגוון כיסאות וכורסאות ישיבה. בנוסף, יש שימוש בכיסאות רגילים עבור מטופלים המסוגלים לכך מבחינה תפקודית.
נעשה שימוש מושכל באמצעים להגבלה פיזית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- להקפיד על ביצוע הערכה והתאמת מטרות ותוכנית טיפול לאחר אירועים חריגים.
- להקפיד על נעליים נוחות ובטיחותיות ועל שיום אביזרי עזר להליכה עבור מטופלים מתהלכים.
- לעודד את הפיזיותרפיסט לצאת לקורסים והשתלמויות הרלוונטיים לטיפול במטופלים כדוגמת קורס בטיפול פליאטיבי.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	96%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד 3 מרפאות בעיסוק מהן אחת מנהלת השירות. השירות ניתן 3 ימים בשבוע בשעות הבוקר וצהריים, סה"כ 36 ש"ש, על פי החלוקה הבאה:
מחלקות סיעודיות ותשושי נפש: 22 ש"ש
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 14 ש"ש

במחלקות 6 מדריכות תעסוקה, הפעילות מתקיימת במשותף למטופלים ממחלקת סיעוד מורכב תומך ומחלקה סיעודית א'. הפעילות מתקיימת בשעות הבוקר ובשעות אחה"צ במחלקות, סה"כ 112 ש"ש, על פי החלוקה הבאה:
מחלקות סיעודיות ותשושי נפש: 86 ש"ש
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 26 ש"ש

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול השירות, הדרכה ותקשורת:
שירות הריפוי בעיסוק במוסד יציב ומבוסס. מנהלת השירות ומרפאה בעיסוק נוספת בשירות בעלות ותק במקצוע ובמוסד, מרפאה בעיסוק נוספת חדשה במוסד.
מדריכות התעסוקה גם הן בעלות ותק במוסד. ניכר כי הצוות עובד בצורה מאורגנת ובשיתופי פעולה בתוך השירות ובין מקצועי כך שניתן מענה מקצועי במחלקות.
בתחילת מלחמת "חרבות ברזל" נקלטו במוסד19 מטופלים מקיבוץ הגושרים בצפון. המרפאות בעיסוק ערכו הערכה מקיפה למטופלים שהתקבלו. כיום נשארו במחלקות 3 מטופלים.
המרפאות בעיסוק משתתפות בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות.
מתקיימות ישיבות צוות בתוך השירות כולל ישיבת צוות של המרפאות בעיסוק ושל ריפוי בעיסוק ותעסוקה. ניתנות הדרכות למדריכות התעסוקה כנדרש.
צוות הריפוי בעיסוק מעורב בתוכנית החת"ש המוסדית. לאחרונה הועבר חת"ש בנושא הטיפול הפליאטיבי.
שירות הריפוי בעיסוק שותף בוועדות המוסדיות - כולל ועדה פליאטיבית וועדה בנושא כאב.
ניתנת הדרכה למטפלים חדשים בתחומים הרלוונטיים בריפוי בעיסוק.
יש לציין כי קיים נוהל פנימי למקרה פטירה של מטופל - אז מדליקים נר ומקיימים טקסים בהתאם לתרבות של המטופל.

השתלמות מקצועית:
הצוות משתתף בהשתלמויות מקצועיות.

תנאים פיזיים:
מכון הריפוי בעיסוק מרווח ומתאים לקיום התערבות פרטנית וקבוצתית בריפוי בעיסוק.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות שהינם מרווחים ומתאימים לצורך הפעלה.
במחלקה סיעודית ב' הפעילות מתקיימת גם באיזור ייעודי לתעסוקה למטופלים הגבוהים מבחינה תפקודית.
במקום הפעילות במחלקות לוחות התמצאות רב תרבותיים ולוחות פעילות מתאימים.
קיים חדר למדריכות התעסוקה להכנת פעילות ואחסון הציוד.
קיימת תצוגה אסטטית של עבודות המטופלים במרחב הציבורי.

ציוד ואביזרים:
בשירות קיימים אמצעי טיפול כולל אביזרי עזר לאכילה, סדים לדוגמא, 13 טאבלטים, מחשב נייד, ואוזניות עם כרטיסי זיכרון.
ישנם אמצעי הפעלה מכובדים ומתאימים בתעסוקה.

פעילות תעסוקה:
מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית על פי תוכנית בהתאם להדרכה של המרפאות בעיסוק.
הפעילות הינה מכובדת ומשמעותית למטופלים ומותאמת תרבותית.
פעם בשבוע בשעות הבוקר מגיעה מדריכה דוברת רוסית שמפעילה את המטופלים דוברי הרוסית מכל המחלקות.
במחלקה סיעודית ב' מתקיימת פעילות תעסוקה בשני מוקדים: אחד למטופלים הפעילים באזור ייעודי על יד מכון הריפוי בעיסוק, ומוקד אחד במחלקה - שם נמצאים המטופלים הירודים יותר אשר מופעלים על ידי המטפלים בטכניקה של גרייה חושית על פי הדרכת צוות הריפוי בעיסוק.
פעילות התעסוקה של מטופלים ממחלקה סיעודית א' וסיעוד מורכב תומך מתקיימת במשותף.
קיים תיעוד על השתתפות המטופלים בפעילות ועל קבוצות נושא כנדרש.

פרויקטים מיוחדים:
פעמיים בחודש מורידים את המטופלים המעוניינים ללובי לפעילות של בית קפה. הפעילות מתקיימת פעם בשפה הערביתופעם בשפה העברית/רוסית.
פעם בשבוע מתקיימת סדנת קרמיקה אליה יורדים מטופלים מהמחלקות השונות.
מתקיים פרויקט של הגשמת משאלות הכולל יציאה למקומות אליהם המטופלים מעוניינם.
ישנן תעודות זהות מעל מיטות המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ כי המרפאות בעיסוק הוותיקות ישתתפו בקורס הדרכה קלינית לצורך הדרכת סטודנטים לריפוי בעיסוק במוסד.
חסר צביון אישי בחדרי המטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתקיים בתדירות הנדרשת.
מטרות הטיפול ייחודיות עבור כל מטופל.

הערכת מעקב

- הערכות מעקב מפורטות עם התייחסות להשתתפות המטופל, הגבלות, שימוש בפלפון.
קיימים מעקבים יזומים אחרי ארועים חריגים.

ישום תכנית הטיפול

- ניתנים טיפולים פרטניים וטיפולים קבוצתיים במחלקות כולל קבוצת עידוד עצמאות במחלקה סיעודית וקבוצה חברתית במחלקת תשושי נפש.
ניתנת הדרכה למטפלים בתחומים שונים כחלק מההתערבות בריפוי בעיסוק.
קיים מעקב אחרי התאמות סדים פעם בחודש כנדרש.
קיים תיעוד על הטיפול הניתן ברשומות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להקפיד על תיעוד הפרופיל העיסוקי של המטופלים כולל מקצוע ושנות לימוד.
יש לציין במטרות הטיפול את הטיפול המומלץ והתדירות.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- רצף הטיפול:
קיימות קבלות מפורטות כנדרש. מטרות הטיפול תואמות את ממצאי ההערכה והינן ייחודיות עבור כל מטופל.
נעשה שימוש במגוון כלי אבחון.
מתקיימים מעקבים אחר מצב המטופלים בתדירות של פעם בחודש. נעשה עדכון של מטרות הטיפול בהתאם.
ההתערבות כוללת קבוצת עידוד עצמאות בהנחייה משותפת עם הפיזיותרפיסט, וטיפול פרטני בעיקר בתחום המוטורי.
קיים תיעוד על הטיפול הניתן ברשומות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- יש להקפיד על מילוי הפרופיל העיסוקי של המטופלים כולל מקצוע ושנות לימוד.
ניתן לטפל באופן ממוקד במטופלים בהתאם לצורך (טיפול שאינו ממושך) ולתעד זאת ברשומות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות הסוציאלי מועסקות 2 עובדות סוציאליות. מאז הבקרה האחרונה, העו"ס הקבועה פרשה לגמלאות. העו"ס הוותיקה שהועסקה במוסד במחלקת תשושים שבפיקוח משרד הרווחה החלה לתת מענה למחלקת תשושי הנפש. נקלטה עו"ס חדשה בינואר 2023. הנהלת המוסד איפשרה חפיפה מסודרת לאורך כחצי שנה.
שתי העובדות הסוציאליות בוגרות תואר ראשון בעבודה סוציאלית. קיימת חלוקה ברורה של המחלקות וריכוז נושאים רוחביים.
השירות פעיל 5 ימים בשבוע, בוקר ואחה"צ.

הקצאת כ"א על פי סיווג המחלקות:
מחלקות סיעודיות ותשושי נפש: 31 ש"ש .
מחלקה לסיעודי מורכב תומך: - 11 ש"ש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תצפית:
ביום הבקרה נצפתה אווירה נעימה ומשפחתית במחלקות. המרחבים הציבוריים מאפשרים ביקורי משפחות איכותיים ונוחים.
החדרים נקיים, קיימים וילונות מפרידים בין מיטות המטופלים לשמירה על פרטיותם. המטופלים לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה.
קיים לוח מודעות נגיש למטופלים ולמשפחות בו מפורסם חוק זכויות החולה, וועדה למניעת התעמרות והאפשרות לפנות לקול הבריאות *5400.

פעילות קבוצתית וקהילתית:
קיימת התייחסות לאוכלוסיה המגוונת מבחינה תרבותית ודתית.
צוות השירות שותף ומעורב בפעילות סביב אירועי חגים, טקסים, ימי הולדת, ופעילות מתנדבים.
10 תלמידי תיכון מקיף בתוכנית של מחויבות אישית בליווי מורה לתהליך. העו"ס מעניקה אוריינטציה ראשונית.
2 מתנדבים מהכפר מעבירים פעילות חברתית באמצעות סיפורים.

עבודה קבוצתית:
מתקיימת פעילות קבוצתית למטופלים ממחלקות שונות בנושאי חגים ואקטואליה.

ניצולי שואה:
במוסד 3 מטופלים המוכרים כניצולי שואה. העו"ס פועלת למיצוי זכויות ומדריכה את הצוות לצרכים הייחודיים של המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום מניעת התעמרות:
הוועדה מתכנסת לדון כאשר יש מקרה עם חשד להתעמרות.
רכזת הוועדה עברה הכשרה.

הבטחת תנאים:
לעובדות הסוציאליות חדרים נעימים ותנאים מותאמים לביצוע עבודתם המקצועית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תצפית:

בתצפית נצפה מידע רפואי של מטופלים על לוח מודעות באזור ציבורי. יש לשמור על פרטיות המטופל.
בחדר תעסוקה נצפה ציוד מיותר הגורם לאווירה של מחסן.
יש להמשיך ולשפר את הצביון האישי בחדרי המטופלים.

וועדה למניעת התעמרות:
יש להפריד בין הוועדה לניהול סיכונים לוועדה למניעת התעמרות.
לבנות תוכנית שנתית הכוללת נושאי הדרכה, תאריכי ביצוע וחלוקת תפקידים.
בפרוטוקולים יש להקפיד ולתעד את המעקב אחר יישום החלטות/מסקנות של הישיבה הקודמת.
להעמיק בבדיקת אירועים חריגים וליישם את המסקנות ברמה הרוחבית. נמצא בבקרה מקרה שמטופל נפגע ממטופל אחר ולא הועבר לוועדה.

עבודת הצוות הרב מקצועי:
להקפיד על השתתפות כל הצוות בישיבות.
לקיים דיון המשקף את מצב המטופל ולבצע מעקב אחר תכנית הטיפול.

זכויות המטופל:
יש להמשיך לקדם את נושא החתימה על ייפוי כוח רפואי והנחיות מקדימות.

טיפול תומך במטופל והמשפחה:
להמשיך להטמיע את הטיפול בגישה הפליאטיבית.

הבטחת תנאים:
על הנהלת המוסד לאפשר הכשרה בתחומים הרלוונטיים לגריאטריה לרבות טיפול פליאטיבי וטיפול במטופל עם דמנציה.

הדרכה לצוות:
על השירות הסוציאלי להיות משולב בתכנית להעשרת הצוות והמטפלים (חת"ש) בנושאים כגון מניעת התעמרות וחוק זכויות המטופל.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלה הסוציאלית כוללת מידע רלוונטי ואירועים משמעותיים של המטופל ובני המשפחה, מתקיימת הערכת צרכים ראשוניים. השירות הסוציאלי מלווה את המטופל ומשפחתו בתהליך ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות פועל לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים, ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- המטופלים והמשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון גבוהה מהטיפול והיחס הצוות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים במחלקה לתשושי נפש פעם בחודש בזיכרונות וגירוי חושים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות המטופלים כולל: תהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות ותהליך מנוי אפוטרופוס בהתאם לצרכי המטופל.
  הטיפול בנושא דמי כיס מתבצע בהתאם לצרכי המטופל.
  קיים מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס.

רשומת מטופל

- רשומת המטופל משקפת את ההתערבות המקצועית וההתייחסות למצב הרגשי.

תיק אפוטרופסות

- כתבי המינוי מסודרים בקלסר לפי מחלקות.
  קיים מעקב על תהליכי המינוי מול בני משפחה ומשרד הרווחה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת הצוות הרב מקצועי

- נמצאו פערים בקיום ישיבות הצוות, יש להקפיד להעלות לדיון את שינוי סטאטוס במצבי המטופל והתייחסות לישיבה הקודמת.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח-אדם:

- העבודה במחלקה לסיעוד מורכב תומך דינאמית ודורשת מעקב אחר שינויים במצב המטופל כדי להתאים את תוכנית הטיפול, תכנון השחרור ורצף הטיפול בקהילה. יש לציין כי התקיימה חפיפה מקצועית בדגש על האיפיונים של מטופלים במחלקה לסיעוד מורכב תומך לעו"ס החדשה. העובדת הסוציאלית איכפתית מכירה את המטופלים ומעורבת בחייהם. ממשיכה בהעמקת הידע באיפיוני המטופלים והמעורבות המקצועית.

חוזקים:

- קבלה והסתגלות:
  מתקיים מעקב אחר הסתגלות המטופל ובני המשפחה.
  בתהליך הקבלה נבדקת העדפה מגדרית לטיפול בהתאם לרצון המטופל.

מהלך אשפוז:
מתקיים מיצוי זכויות למטופל במהלך האשפוז.
העו"ס יוזמת חידוש קשר בין בני המשפחה בהצלחה ומנצלת את הידע שרכשה כמטפלת משפחתית.
מתנהל מעקב אחר ביקור משפחות והוא מתועל בהתאם לצרכי המטופל.
העו"ס יוצרת קשר עם גורמי חוץ רלוונטיים לרווחת המטופל.

תכנון שחרור:
מתבצע תהליך שחרור עם המטופל ובני המשפחה בהתאם לרצון ומצב המטופל.
מועבר מידע רלוונטי לגורמים בקהילה במסגרת רצף הטיפול.

שביעות רצון המטופל ומשפחות:
מטופלים עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול והקשר עם העו"ס.

פעילות העו"ס בנושא זכויות המטופל במחלקה:
מתקיימת הדרכה בנושא זכויות המטופל בעברית וערבית.
העו"ס מיידעת את המטופלים והמשפחות במיצוי זכויות.
נמצאת בקשר עם מחלקת הרווחה, ביטוח לאומי ומשרד השיכון בהתאם לצורך.
העו"ס מעורבת בטיפול בתלונות.

טיפול תומך (פליאטיבי)
העו"ס מרכזת את הוועדה.
מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור:</u>

- קבלה והסתגלות:
להכין הערכה פסיכו סוציאלית הכוללת מידע מקיף.
לפרט איתור צרכים ראשוניים בתכנית הטיפול.

עבודת הצוות הרב מקצועי:
על העו"ס לייצג את המטופל בישיבת הצוות
לקיים דיון המשקף את מצב המטופל. כולל תכנון שחרור.
להכין תוכנית טיפול מותאמת ולעקוב אחר ביצועה.

אירועים חריגים:
כאשר יש אירוע חריג שהסיבה אינה ידועה, יש להעביר לוועדה למניעת התעמרות להמשך בירור.

עבודה קבוצתית:
לחשוב על נושא משותף לפעילות קבוצתית עם משפחות.

רשומות המטופל:
להקפיד על רישום סיכום ישיבת הצוות, קביעת מטרות ומעקב אחר ביצוע.
להקפיד לתעד את המעורבות המקצועית בחוויית המטופל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- צוות השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית. הצוות מסור איכפתי ומכיר היטב את המטופלים, מעורב בחייהם ופועל למיצוי זכויות. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- הרוקחת בבית החולים הינה רוקחת ותיקה, מכירה את המטופלים ואת הבית חולים בצורה טובה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הרוקחת בבית החולים עוברת על כלל התיקים ונותנת מענה רוקחי העונה על הדרישות הבסיסיות.
הרוקחת עברה לאחרונה קורס לפיענוח בדיקות מעבדה ומקפידה על השתלמויות, מה שיכול להעלות את הרמה הקלינית של הייעוץ הרוקחי, במיוחד במטופלים מורכבים.
הרוקחת יוזמת פרוייקטים ובונה רשימות בהתאם לצרכיי בית החולים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- לא נמצאו בבית החולים כיולים לאוגרים ומסמכי ולידציה כנדרש בנוהל 126.
כמו כן לא נמצאו נהלים פנימיים כנדרש לפי נוהל 174, הרוקחת לא הייתה בקיאה בדרישות נוהל 174 שנכנס לתוקף בתחילת 2024.
יש לבנות תוכנית פעולה ליישום הנוהל החדש והסדרת העבודה לפיו בטווח הזמן הקרוב.
לא נמצאו תיעודים לרישומי טמפרטורה לפני ינואר 2024, יש לשמור את תיעוד הרישומים כנדרש בחוק.
יש להעצים את השיח בין הרוקחות לשאר מקצועות הרפואה לשיפור הרשומה התרופתית.
יש להקפיד על בדיקות תוקף על מנת הימנע מהימצאותם של תכשירים פגי תוקף,כמו כן מומלץ לסמן תרופות עם תוקף קצר.
יש להקפיד על הפרדה נאותה בין התרופות במחלקות במיוחד במגירות הרזרבה, כמו כן לשמור על רמת מלאי סבירה בתוך המחלקה ולהחזיר עודפים לבית המרקחת.
באחת המחלקות במהלך הבקרה נמצאה חריגת טמפרטורה לא מדווחת, הצוות התבקש לשים את התרופות בהסגר ולדווח ללשכה המחוזית על המשך הטיפול במקרה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	98%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- .הבקרה נערכה במסגרת בקרת רישוי עם צוות בקרה ארצי.

2.במהלך הבקרה נבדקו פונקציות משותפות במוסד ובמחלקה הסיעודית ב'.
3. ממצאי הבקרה מתועדים בהתאם לנוהל פיקוח ובקרה בשרותי בריאות הציבור מספר 2/2010, מתאריך 3/2/10.
4. פרקים שלא נבדקו קיבלו ציון מקסימלי.
5. הוצגו תוכניות מים שהוגשו ללשכת הבריאות. קיים אישור.
6. ליקויים המפורטים בבקרות הקודמות ומפורטות במכתבים לשכת הבריאות נפת יזרעאל, תוקנו ברובם.
8. קיים אישור הלשכה על שיטת הבישול במטבח.
9. הסיכום מתבסס על החומר שהוצג בזמן הבקרה וממצאי הבקרה.

ב. ממצאי הביקורת:
כללית, המוסד נמצא במצב טוב מאד בתחום זה. ניכר כי הושקע מאמץ מתמשך בפעולות מתקנות.
1. במערכות אספקת המים, הוצגה תכנית של רשת המים (מערכות מים קרים וחמים). התוכנית לא נבחנה בבקרה. נציגת המוסד עברה קורס ממונה בטיחות הסביבה במוסדות.
דיגום מים חמים מבצעים לאחר ביטול מנגנון הגבלת טמפרטורת מים חמים.
דווח על השלמת התקנת ברזים לדיגום מים במקומות הרלוונטיים.
הוצגו תוצאות בדיקות לגילוי חיידקי לגיונלה. משלושה חדרים(אחד בכל מחלקה ומניקוז אוגר. ממים חמים וקרים. (4 נקודות דיגום, 8 בדיקות)
בדיקה כימית למתכות בוצעה.
הוצגו תוצאות בדיקות פרמטרים: ריכוז חומר חיטוי, עכירות וטמפרטורת מים במערכת אספקת מים ובחדרי אשפוז.
ריכוז חומר חיטוי נבדק בעזרת ערכת שדה דיגיטלית שעברה כיול כפי שנדרש. ע"פ תיעוד, ערכים תקינים. תדירות הבדיקה: אחת לשבוע, כנדרש. שתי נקודות לבדיקה: אחת מחוץ למבנה ואחת כנקודה צפה בתוך המבנה, לצורך השוואה, לבדיקת דרישת כלור.
קיים ניטור אוטומטי רציף של טמפרטורת המים החמים. הניטור קיים על קו חוזר בלבד.
יש לנטר גם קו יוצא. (נותן אינדיקציה בין היתר על יעילות סחרור המים, על בידוד צנרת, תקינות מערכת עירבול)
הניטור עם מערכת התרעה לטלפון.
בעת הבקרה, נתונים מניטור דיגיטאלי הראו טמפ' קו חוזר: 60 מעלות. תקין.
קיים ניטור ידני פעם ביום של קו יוצא וחוזר. הוצג תיעוד רישום ידני. טמפ' תקינות.
קיים ניטור טמפ' בחדרי מקלחות ללא ביטול המערבל, לבחינת תקינותו.

הגנת רשת מי שתייה מזרימה חוזרת:
קיימת רשימה מסודרת של אמצעים למניעת זרימה חוזרת. הוצגו תעודות בדיקה שנתיות.
הוסף מז"ח במכבסה. הוסף מז"ח על פי דרישת הנפה, על קו המזין מים לכיור באזור מיון כביסה (המלוכלך) , במכבסה.
על פי דווח, הוסף מז"ח בהזנת מים קרים למערכת מים חמים.
ב 2018 הוחלף מז"ח בהזנת המים למערכת כיבוי אש.

מערכת אספקת מים קרים:
קיים מאגר מים קרים. 40 קו"ב.
הוצג אישור חיטוי מאגר המים. הוצגו תעודות בדיקות בקטריאליות ופיסיקו כימיות הנדרשות.
נראו מיכלי אגירת מים על גג של המוסד. דווח כבר ב2019, כי נותקו מרשת מי שתייה.
ביום הבקרה לא נבחנן פיסית מיכל אגירת המים הקרים.
במוסד לא קיימת מערכת חיטוי משלימה.
מערכות המים החמים:
קיימת מערכת מסוחררת עם נפח איגום. מקור אנרגיה: משאבות חום.
אין מגע בין סחרור מים חמים לבין מי הצריכה. (מפרשה טכנית שהוצגה בבקרה.)
ע"פ דווח מנציגת המוסד, חל שנוי :האספקה מתבצעת מדוד אחד ולא משני דוודים כפי שהיה לאחרונה, ע"פ דווח שלה, בידיעה ובהסכמת לשכת הבריאות.

מניעת ליגיונלה:
הוצג אישור חיטוי וניקוי ותיעוד בדיקות בקטריאליות ופיסיקו כימיות הנדרשות הבדיקות הבקטריאליות נעשו תוך 24 שעות מביצוע חיטוי, כנדרש.
הוצג תיעוד טיפול בראשי ברזים ומקלחות.
קיים ברז חשמלי לניקוי האוגר.
סימון צינורות: ע"פ דווח נציגת המוסד, צינורות סומנו. בעת הבקרה, לא נבחן פיסית המערכת שעל הגג (בשל טמפ' אוויר גבוהות).

טיפול בפסולת רגילה, זיהומים ופסולת רפואית מסוכנת. מצב תקין.
קיים דחסן לפסולת רגילה במבנה מקורה. קיים צינור שטיפה עם אקדח קצה.

מחלקת אשפוז:
מצב תברואי במחלקות תקין. חדרי אשפוז ומקלחות נמצאו נקיים ומסודרים. ריהוט תקין. תחזוקה טובה של מבנה.
בכל מחלקה קיים חדר סירים, עם כיור.
חדר כביסה נקיה במחלקות, יעודי כנדרש.
חדר ריכוז כביסה מלוכלכת במחלקה, לפני העברתם ב"שוט" למכבסה, נמצא יעודי.

מכבסה:
חל שיפוץ במכבסה. מדפים חלודים הוחלפו. קרמיקה בקירות.
נראו במכבסה אמצעי מיגון לטיפול בכביסה. קיים כיור באזור כביסה מלוכלכת כנדרש.
הובחן כי קבלת כביסה מלוכלכת דרך "שוט" במכבסה נמצא בצמידות למדפים עליהם מונחת כביסה מלוכלכת.
אותם מדפים משמשים כחוצץ בין אזור נקי למלוכלך. לא תקין. יש לבצע חציצה פיסית בין אזור מלוכלך לנקי. יש לוודא כי ה"שוט" לקבלת כביסה לא יהיה בקרבת אחסון כביסה נקייה.

מערך הזנה - קבלה, טיפול והגשת מזון:
כללי:
מטבח של המוסד לאחר שדרוג. יש אישור להפעלת מטבח. אישור על שיטת הבישול במטבח "בשל הגש". הבישול מתבצע מידי יום ביומו.
חל שימוש בביצים גולמיות.
ירקות ופירות מתקבלים גולמיים ונשטפים באזור ייעודי. נוהל שטיפה וחיטוי נראה תלוי על הקיר.
על המוסד חלה אחריות לשימוש בחומר חיטוי מאושר על ידי משרדנו.
דווח על קושי להשיג סטיקים למדידת ריכוז הכלור בעת תהליך החיטוי.
במטבחוני המחלקות לא מכינים מזון. המטבחונים המחלקתיים משמשים רק לקבלה וחלוקה.
טמפ' מזון נמדדת הן בעת יציאה ממטבח ראשי והן במחלקות. מזון חם מגיע בעגלת חימום למחלקות. יש לוודא כי מזון קר יגיע מקורר למחלקות בטרמופורטים .
הוצגו תעודות ספקי מזון. יש להשלים תעודת רישיון יצרן של אחד מספקי בשר (נעלי).

במוסד מבצעים בקרה של איכות המזון בזמן קבלתו. יש לנטר טמפ' מזון קר(מוצרי חלב) עם הגעתו.
ביצים מסופקים על ידי תנובה.
יחידות קירור תקינות.
יש חיבור לניטור ממוחשב עם מערכת התרעה.
קיימת חלוקה ברורה למדורים.

הדברה:
הוצגו מסמכים על ביצוע הדברה ותוקף אסמכת מדביר.
אשור כבוי אש, חשמל ומעליות- הוצג.
הערה:
כול שינוי בתשתית ובמערך מזון צריך להיות מאושר ע"י לשכת הבריאות נפתית עפולה.
יש להזרים מים בחדרים לא מאויישים, אם קיימים, למניעת מים עומדים.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית חולים "דבוריה" הינו מוסד וותיק שבמשך השנים עבר שיפוץ בחלק מהמחלקות. לדברי הנהלת בית החולים נמסר כי לקראת תחילת שנת 2025 המחלקה לתשושי נפש תעבור שיפוץ נרחב.
בנוסף לרישיון משרד הבריאות לבית החולים מחלקה לתשושים שנמצאת בשלבי שיפוץ נרחבים.
הכניסה לבית החולים מרשימה ומטופחת בצמחי נוי ופינות ישיבה לרווחת המטופלים והמבקרים.
הריהוט בחדרי המטופלים ישן, מיטות ללא מנגנון חשמלי, ארונות וארוניות ישנים, על אף התיישנות הריהוט - חדרי המטופלים נקיים, מאווררים, נעימים ומשרים אווירה ביתית. לכל מטופל מותקנת טלויזיה, לחלקם מקררים אישיים, כלי מיטה נאים, ארונות בגדים נקיים ומסודרים.
לחצני מצוקה תקינים ונגישים למטופלים.
מחלקה סיעודית א' ומחלקה לסיעוד מורכב תומך חולקות שטח משותף באותה מחלקה עם שתי תחנת אחיות נפרדות אך אין ביניהן מחיצה/ הפרדה כנדרש.
למחלקה סיעודית ב' יציאה למרפסת נאה ומקורה.
למחלקה לתשושי נפש גינה גדולה, נקייה ומטופחת ובה עצי פרי ונוי.
לבית החולים מטבח מבשל, המקררים והציוד בו נקיים ומתוחזקים, מחסנים נקיים ומסודרים.
נמצא מלאי מזון לשעת חירום כנדרש לפי נהלי משרד הבריאות.
לבית החולים חניון תת קרקעי.

חוזקים - בכל המחלקות:

- יש לשבח את רמת הניקיון והתחזוקה בבית החולים, המחלקות והמרחבים הציבוריים נמצאו נקיים, מאווררים וולא ריחות לוואי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במחלקה לתשושי נפש בחדר מס' 121 נצפתה נזילה מהמזגן -תוקן במהלך הבקרה.
נמצאו כבלי חשמל רופפים ולא מקובעים לקיר - תוקן במהלך הבקרה.
במחלקה לסיעוד מורכב תומך- קיימת אפשרות ניתוק צלצול "קריאת אחות" מתחנת אחיות. יש לבטל את האפשרות הניתוק מהתחנה.
מומלץ להחליף כלי אוכל מוסדיים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות כרוניות

ל-82 מיטות ברישוי ו-64 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.090	0.867	-0.223	-20.5%
Home Doctor	0.000	0.500	0.500	100%
אחיות [3]	17.290	18.978	1.688	9.8%
מוסמכות	17.290	18.978	1.688	9.8%
כוח עזר	27.800	31.847	4.047	14.6%
Nutritionist	0.390	0.525	0.135	34.6%
Physiotherapist	1.090	1.000	-0.090	-8.3%
Occupational Therapy	0.390	0.550	0.160	41%
Employment Instructor	1.330	2.150	0.820	61.7%
Speech therapist [1]	2.080	0.135	-1.945	-94.2%
Social Worker	0.780	0.795	0.015	1.9%
Pharmacist	0.156	0.143	-0.013	-8.3%

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות לסיעוד מורכב תומך

ל-20 מיטות ברישוי ו-21 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.980	1.500	-0.480	-24.2%
אחיות [3]	8.580	9.760	1.180	13.8%
Registered Nurse	8.580	9.760	1.180	13.8%
Assistance Workers	7.590	11.130	3.540	46.6%
Nutritionist	0.330	0.300	-0.030	-9.1%
Physiotherapist	0.330	0.400	0.070	21.2%

Employment Instructor	0.170	0.650	0.480	282.4%
Occupational Therapy	0.330	0.350	0.020	6.1%
Speech therapist	0.130	0.110	-0.020	-15.4%
Social Worker	0.330	0.280	-0.050	-15.2%
Pharmacist	0.130	0.130	0.000	0%

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-102 מיטות ברישוי ו-85 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	3.070	2.367	-0.703	-22.9%
Home Doctor	0.000	0.500	0.500	100%
אחיות [3]	25.870	28.738	2.868	11.1%
מוסמכות	25.870	28.738	2.868	11.1%
כוח עזר	35.390	42.977	7.587	21.4%
Nutritionist	0.720	0.825	0.105	14.6%
Physiotherapist	1.420	1.400	-0.020	-1.4%
Occupational Therapy	0.720	0.900	0.180	25%
Employment Instructor	1.500	2.800	1.300	86.7%
Speech therapist	0.182	0.113	-0.069	-37.9%
Social Worker	1.110	1.075	-0.035	-3.2%
Pharmacist	0.286	0.273	-0.013	-4.5%

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)

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-102 מיטות ברישוי ו-85 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.715	1.000	0.285	39.9%
House keeper	0.715	1.000	0.285	39.9%
Maintenance worker	0.541	1.000	0.459	84.8%
Storekeeper	0.541	1.000	0.459	84.8%
Chief cook [1]	0.715	1.000	0.285	39.9%
kitchen worker	2.166	5.000	2.834	130.8%
Cleaner	3.550	8.750	5.200	146.5%
Kashrut supervisor	0.369	0.000	-0.369	-100%
Gardener	0.195	0.000	-0.195	-100%
Secretary	0.715	1.000	0.285	39.9%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 60.50 מתאריך: 27.07.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 60.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 05.06.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	62.50