מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 21.02.2022

במוסד: "בית אבות משען רמת אפעל"

בישוב: רמת אפעל

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אלכסנדר גינזבורג
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות משען רמת אפעל (קוד מוסד 23674)
שדרות הארזים
רמת אפעל

ד"ר גינזבורג נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משען רמת אפעל"

מצורף דוח הבקרה מיום 21.02.2022.

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 אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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
ד"ר רנשוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית 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 רמת אפעל"

בתאריך 21.02.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה וצוות מחוז מרכז.
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** - מר גנאדי מורשקובסקי, אח מפקח מחוזי בגריאטריה, מחוז מרכז
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **ריפוי בעיסוק** - דר' מעין כץ, סגנית מנהלת השרות הארצי לריפוי בעיסוק, האגף לגריאטריה
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
- **מינהל ותחזוקה** - גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

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:

בית אבות משען אפעל הוא חלק מבית הדיור המוגן משען אפעל השייך לרשת "משען".
הבית ממוקם ברמת אפעל שבעיר רמת גן בסביבה ירוקה ופורחת, במיקום מרכזי עם דרכי גישה נוחות.
המחלקה הסיעודית שוכנת בבניין חדיש ומפואר, המחלקה מאובזרת בציוד חדיש, חדרי המטופלים מרווחים ונאים ומשרים אווירה חמה וביתית.
לבית האבות רישיון לשתי מחלקות סיעודיות ואחת לתשושי נפש. ביום הבקרה מחלקה סיעודית אחת סגורה, נבדקו מחלקה סיעודית "שקד" ומחלקה לתשושי נפש "רימון".
לבית האבות אין אישור כיבוי אש בתוקף. הנהלת המוסד עושה מהלכים לקבלת אישור חדש.

מניעת זיהומים:

יש לשפר תהליכים מוסדיים בבית החולים בנושא מניעת זיהומים וטיפול נאות בחיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

יש לעבוד על פי נהלי האגף לגריאטריה בנושא חיסונים.

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

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 א	36	34	34	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	23	-	-	23	-	-	-	-	-
סה"כ	66	57	34	-	23	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 57 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			
קלינאות תקשורת						X
עבודה סוציאלית			X			
רוקחות						X

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

- במקצוע בריאות הסביבה 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

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	67%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ממצאים:

נתונים כלליים :

- המחלקות אינן משתתפות במכרז הקודים של משרד הבריאות.
- למחלקות אין אישור משרד הבריאות למתן טיפול דרך הוריד לשוהים בהן.
- התארגנות מוסדית למניעה / טיפול בזיהומים חלקית. מונתה אחות נאמנת נושא, לא הוצגו נהלים/ מדיניות ברורה לטיפול בחיידקים עמידים.
- אין רופא יועץ בתחום הגריאטריה או בתחומים מקצועיים אחרים.
- ביום הבקרה, פועלות שתי מחלקות לאשפוז גריאטרי ממושך, אחת סיעודית ואחת לזקנים הזקוקים להשגחה במחלקה מוגנת ל"תשושי נפש".
- ביום הבקרה, אחד מרופאי המחלקה הוצג כ מ.מ למנהל רפואי, הרופא לא מומחה.
- שני רופאים, לאמומחים, עובדים שנים רבות בתפקיד רופא בית, סך הכל, משרה ורבע.

לשימור :

- רופאי הבית מכירים היטב את המטופלים ואת בעיותיהן הרפואיות, הם בעלי מיומנויות נחוצות לטיפול בקשיש סיעודי, לדוגמה, החלפת צנרת להזנה (גסטרוסטום), טיפול בפצעי לחץ.
- קיימת תוכנית מסודרת להבטחת בטיחות המטופל בכל היממה. אחד מרופאי הבית, המתגורר בקרבת מקום, זמין לפי הצורך בכל שעות היממה ובנוסף, רופאי המרפאה לעצמאיים, זמינים גם הם לקריאות הצוות במחלקות לאשפוז ממושך. דווח גם על הסכם עם חברת אמבולנס פרטית למתן מענה רפואי במקרים של צורך בביקור דחוף של רופא.

לשיפור:

- יש למנות מנהל רפואי .
- רצוי למנות רופא מומחה בגריאטריה כיועץ בתחום מקצוע זה.
- יש לרענן את הידע בתחום הגריאטריה/ גרונטולוגיה של רופאי הבית. כל אחד מהם עברו השתלמות בגריאטריה לפני יותר מ-10 שנים ולאחרונה, עקב נסיבות כלליות הקשורות גם בפנדמיה, אין השתתפות רציפה בהשתלמויות במוסד ומחוצה לו.
- יש לשתף את הרופאים בתהליך הטיפול / שיטות / נהלים מוסדיים למניעת הפצה של חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה וטיפול בנשאים.
- יש להקפיד לתעד את הממצאים / הטיפול הניתן במקרים של ביקור רופא דחוף, בשעות לא שגרתיות, של נותני שירות חיצוניים, כמו חברת אמבולנסים.
- יש לתעד את הנימוקים הרפואיים / מקצועות בריאות רלוונטיים לצורך בהתחלה / בחידוש שימוש באמצעים להגבלה פיזית במעקב הרפואי השוטף, בישיבות הצוות הרב תחומי.
- יש להקפיד על תיעוד המסקנות של השיחות עם בני המשפחה / המטופלים לגבי מדיניות במצבי סוף החיים, בשתי המחלקות.
- יש להקפיד לתעד נימוקים מקצועיים לבעיות ספציפיות לזקן הזקוק לטיפול סיעודי / אשפוז במסגרת מוגנת. כיום, הדיונים / ההתייחסות לדמנטיה/ הסיבות שהובילו להגדרתם כ"סיעודי", אינם מתועדים בהרחבה.
- יש לשפר את תיעוד הרופא במעקב השוטף בנושא ירידה במשקל, לדוגמה, להתייחס בהרחבה אם יש צורך בבירור פולשני,

לעדכן את הממצאים. באחת המחלקות, האבחנה של ירידה במשקל רשומה תחילה משנת 2017, ללא עדכונים רלוונטיים.

- רצוי להימנע מלתת הוראות רופא לתרופות / אחרות גם במחשב וגם בדפי נייר.
- יש לשתף פעולה עם הרוקח, בניהול הטיפול התרופתי הקבוע, לתעד את התייחסות הרופאים להמלצותיו.
- יש לשפר את התייחסות הרופא, בכל אחת משתי המחלקות, אבל בעיקר במחלקה המוגנת למתן טיפול אנטיפסיכוטי, לתעד את הנימוקים המקצועיים ותוצאות הטיפול.
- יש לשפר את התייחסות הרופאים לעדכון אבחנות, גם של אבחנות כרוניות ובעיקר של אבחנות המחלות החריפות.
- להקפיד על תיעוד בתדירות המקובלת של המעקב אחר מצבו של מטופל שעבר אירוע שהוגדר על ידי הצוות כ"חריג".
- יש לשים דגש לנושאים הקשורים לרפואה מונעת ובמסגרת זאת, להבטיח מתן חיסונים רלוונטיים לצוות המטופל.
- רצוי לעקוב אחר מצבו של המטופל הסובל מכאב באמצעות הערכה קלינית ושל תוצאות מדד הכאב, הרשום אצל הצוות הסיעודי. במהלך הבקרה, אצל מטופל עם אבחנה של כאב כרני, לא הייתה התייחסות למדד הכאב, הרופאים לא ידעו להגיע לרישום התוצאות במחשב.
- לשדרג את מיומנות הצוות לשימוש בתוכנת המחשב ובדרך זאת לשפר את התקשורת המקצועית בין אנשי הצוות הרב תחומי במחלקות.

לסיכום:
שני רופאי הבית מכירים היטב את המטופלים. ברמה מוסדית יש צורך במינוי מנהל רפואי כגורם מוביל מבחינה ארגונית ומקצועית.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	65%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה כבקרת פתע בשעות הבוקר.
האווירה במוסד שקטה ונעימה. שטחים ציבוריים, חדרי האוכל וחדרי מטופלים מאווררים ומסודרים.
מטופלים לובשים ביגוד אישי, בגדיהם נקיים ותואמים לעונת השנה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחים ומטפלים בכל המחלקות בהתאם לתקינה הנדרשת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- האווירה במוסד שקטה ונעימה. שטחים ציבוריים, חדרי האוכל וחדרי המטופלים מאווררים ומסודרים.
הצוות הסיעודי ותיק, תחלופת צוות מינימלית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש להקפיד על ביצוע רישום אנמנזה סיעודית. בזמן הבקרה נמצא שלמספר מטופלים לא נעשתה אנמנזה סיעודית כלל.
במוסד אינו מבוצע אומדן התנהגותי. יש לבצע אומדן זה ולבנות תוכניות טיפול סיעודיות לטיפול בבעיות התנהגותיות.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- לא הוצגו תוכניות טיפול של מטופלים.
יש להקפיד על עריכה ותיעוד תוכנית טיפול למטופל חדש תוך 72 שעות מקבלתם למוסד.
יש לעדכן תוכניות טיפול סיעודיות אחת לשלושה חודשים ובכל שינוי מצב של מטופל.

מעקב סיעודי

- יש לבצע הערכות תפקודיות אחת ל 3 חודשים. מבדיקה של רשומות נמצא שלא לכל המטופלים נעשו הערכות בזמן.

תרופות

- נמצאו ארונות תרופות לא נעולים במחלקה סיעודית.
נמצא SOL. POLYDIN שפג תוקפו בעגלת החייאה.
יש לקדם תהליכים להבטחת בטיחות מתן טיפול תרופתי.

בעת תצפיות על חלוקת תרופות נצפה שאחות השאירה תרופות ליד מטופלת ללא וידוא נטילה. הדבר מסכן את בטיחות מטופלים.

תקשורת

- יש לבנות תוכניות טיפול למטופלים שאינם שולטים בשפה עברית או סובלים מבעיות דיבור. נמצא שאין התייחסות לבעיות אלה בתוכניות טיפול.

יש לערוך ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש. בישיבות אלו יש לדון בבעיות שוטפות על מנת לשפר איכות הטיפול במוסד. נמצא שישיבות נערכות בתדירות אחת למספר חודשים.

הזנה והאכלה

- יש לעקוב אחר שינוים במשקל הגוף של המטופלים, לזהות את המטופלים הסובלים מירידה חדה או מתמשכת במשקל הגוף ולבנות עבורם תוכנית טיפול מתאימה. נמצא, כי לא נבנו תוכניות טיפול עבור מספר מטופלים הסובלים מירידה במשקל הגוף.

הפרשות

- מומלץ על מינוי והכשרה של אח נאמן מניעת עצירות.

היגיינה אישית ולבוש

- יש לערוך רישום גזירת ציפורניים אצל מטופלים. לא הוצג רישום זה במעמד הבקרה.

שמירת שלמות העור

- נמצא שבמוסד אינו מתקיים מעקב אחרי מספר פצעים. צוות אחים לא ידע לדווח על מטופלים שסובלים מפצעים ולא הוצג רישום בנושא.

יש לבנות וליישם תוכניות למניעת פצעי לחץ. בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא שלא נבנו תוכניות טיפול מתאימות.
יש לפתח תוכניות טיפול מתאימות למטופלים שנמצאים בסיכון גבוה לפתח רגל סוכרתית. הדבר אינו מיושם במוסד.

קשר עם המשפחה

- יש להקפיד על תיעוד שיחות עם משפחות מטופלים כולל שיחות תיאום ציפיות. בבדיקת רשומות נמצא שאצל חלק מהמטופלים לא תועדו שיחות אלו.

עדכון מקצועי

- במוסד אינה מתקיימת תוכנית חת"ש. יש לבנות תוכנית זו בשיתוף עם אנשי הצוות הרב מקצועי וליישמה.

יש לפעול להכשרת מטפלים בקורס ייעודי המאושר על ידי משרד הבריאות, בהיקף 120 ש"ל.
מומלץ לעודד אחים להשתלם בקורס על בסיסי בגריאטריה.
לפי דיווח אחות ראשית במהלך השנה האחרונה צוות סיעודי לא השתתף לא בהשתלמויות חוץ וגם לא בהשתלמויות בזום.

טיפול בכאב

- יש לבצע אומדן כאב למטופלים על ידי אחים מוסמכים בלבד. נמצא שגם אחים מעשיים מבצעים אומדן כאב.

בעת בדיקת רשומות נמצא שאין הקפדה על ביצוע אומדן כאב למטופלים שנוטלים טיפול לשיכוך כאב, ולא תמיד מבוצע אומדן כאב חוזר לאחר מתן טיפול זה.

מניעת זיהומים

- יש לשפר את תהליכי העבודה בתחום מניעת זיהומים, כולל העלאת מודעות הצוות המטפל לביצוע בפועל הנחיות משרד הבריאות בדבר מניעת זיהומים.

במספר תצפיות שבוצעו במהלך הבקרה נצפה, כי הצוות הסיעודי אינו מקפיד על ורחיצת/חיטוי ידיים אחרי טיפול במטופלים.
יש לפעול לבירור מצב החיסונישל העובדים תוך השלמת החיסונים הנדרשים ע"פ חוזר מנהל רפואה 1/2016 ומכתב נלווה מתאריך

.7.1.2016
במוסד אין אח נאמן זיהומים. מומלץ למנות אח מוסמך בוגר קורס יעודי כנאמן מניעת זיהומים.

זכויות החולה

- יש להקפיד על ענידת תגי זיהוי. במעמד הבקרה נמצא שרוב אנשי הצוות הסיעודי לא ענדו תגי זיהוי.

חשוב להסביר למטופלים אודות תהליך הצפוי לפני בדיקה או כל התערבות אחרת. נצפה שאנשי הצוות הסיעודי אינם מקפידים על כך.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- במהלך הבקרה נמצאו ליקויים רבים הן בתחום הטיפול האישי במטופל והן בתחום מניעת זיהומים והן בתחום ניהול רשומות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מערך המזון: מטבח מבשל המנוהל על ידי חברת הסעדה. מנהל המטבח שלושה חודשים בתפקיד ונכח בעת הבקרה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות התזונה דיאטנית ותיקה במקצוע שעובדת 4 שנים ו- 7 חודשים במקום.
היא עובדת 4 ימים בשבוע (ב',ג', ד', ה') בהיקף של 32 ש"ש , מתוך זה כ-16 שעות מוקדשות למחלקה סיעודית ומחלקת תשושי נפש שבפיקוח משרד הבריאות.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה וסיימה השתלמות בבדיקה פיזיקאלית ראש צואר ממוקדת תזונה.
בשנה האחרונה לא השתתפה בהשתלמות מקצועית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- *הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים בשתי המחלקות. השעות שלה מתפרסות על 4 ימים בשבוע ולכן היא זמינה למטופלים ולצוות.

*תצפית ארוחת צהריים: השולחנות ערוכים באופן אסטטי. הגשת המזון נעשית תוך תשאול המטופלים להעדפותיהם.

*האכלת המטופלים שזקוקים לכך נעשית באופן מכובד וסבלני.

*לכל מטופל הערכת מצב תזונתי ומעקב בתדירות הנדרשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- יש הרבה סלטים קנויים כגון: סלט חצילים, סלט סלק וסלט תפו"א במיונז. מומלץ להכין סלטים אלו במטבח מבשל לשיפור איכות התפריט.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: ביום הבקרה נמצא מזון בטמפרטורה לא תקינה - (מתחת ל- 65 מעלות) לפני ארוחת צהריים במחלקה הסיעודית. יש לבדוק תהליך שמירת טמפרטורת המזון.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: בארוחת צהריים חולק ירק חם שונה ממה שמופיע בתפריט.

בבדיקות דוגמיות מזון:
- לא נמצאו דוגמיות של מזון טחון בכלל, כולל מנה חמה של ארוחת ערב ופרי טחון (הערה חוזרת).
- לא היתה התאמה בין המדבקות שהוכנו לסימון דוגמיות המזון והדוגמיות בפועל בכל המזון שהוגש בשבת.
-לא נשמרו דוגמיות מזון של סלטים וממרחים (פרט לסלט טחון שנמצא במקררים במחלקות).

יש לשמור דוגמיות מזון של כל מזון בתפריט כולל סלטים ומזון טחון במשך 72 שעות.

רשומות מחלקתיות

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): לא הייתה הלימה בין רשימת מקבלי דיאטות מחלקתית וההגשה בפועל במחלקה סיעודית. למשל מטופלים שצריכים מרקם רך קיבלו מזון בלנדר והרשימה לא הייתה מעודכנת.
הסמכת נוזלים: יש הוראות של קלינאית תקשורת להסמכת נוזלים בדרגות שונות (קלה, בינונית, כבדה) אך כולם קיבלו אותה דרגת סמיכות (בינונית).

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בשתי המחלקות יש לשפר את התאורה בחדרי האוכל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- לכל בעיה תזונתית (למשל ירידה במשקל או ירידה בצריכה) חשוב להתיחס לסיבות לשינוי התזונתי על ידי בירור מעמיק של מצב המטופל. לבדוק האם הסיבה לשינוי התזונתי הפיכה או ניתנת לטיפול למשל שינוי מרקם מזון, טעם, אסטרטגיית האכלה שונה ועוד.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- יש שיפור ותיקון חלק מהליקויים מהבקרה הקודמת.
יש נושאים לתיקון מיידי: הסדרת מרקמי המזון, שמירת דוגמיות מזון ושמירה על טמפרטורה מתאימה של המזון.

חשוב לעודד פרויקטים רב-מקצועיים ועבודת צוות. כמוכן לעודד השתלמויות ועדכון ידע.
לתת את הדעת למציאת פתרון לכפל הרישום (בתיק רפואי ידני וממוחשב) וחוסר הגישה בין מקצועות למידע ברשומה הרפואית, מקשה על יעילות העבודה.

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

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל השרות, פיזיותרפיסט יחיד במוסד, החל את עבודתו במקום באמצע נובמבר 2021.
עובד בימים א'-ה' בשעות אחר הצהרים בהיקף של 30-25 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה מותאם בגודלו לדרישות. קיים מחסן המשמש לאיחסון ציוד פיזיותרפיה.

ציוד טיפולי

- בחדר הפיזיותרפיה נמצא ציוד טיפולי על פי הנדרש.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- מיטות, מזרונים, מנופים ואביזרי עזר להליכה שנבדקו, נמצאים במחלקה על פי הנדרש בחוברת "רשימת הצטיידות למחלקות סעודיות ומחלקות תשושי נפש"

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- שעות עבודת הפיזיותרפיסט אינן עומדות בדרישת התקן. במרבית השבועות שנבדקו, הוא עובד פחות שעות מהנדרש.
בנוסף, כשנותנים טיפול פיזיותרפי למטופלי מחלקת התשושים, יש להוסיף שעות עבודה לפיזיותרפיסט, בהתאם.
הפיזיותרפיסט עובד רק בשעות אחר הצהרים. טיפולי פיזיותרפיה בשעה זו לא מתאימים לכל המטופלים לכן, הם לא יכולים לקבל טיפול מייטבי.
פיזיותרפיסט המגיע רק אחר הצהרים, לא פוגש את מרבית הצוות הרב מקצועי, כך שאין לו אפשרות לעבוד בשיתוף פעולה איתם.
יש לוודא תקן שעות עבודה מלא ופריסת שעות יעילה על מנת לאפשר מתן טיפול מייטבי ועבודה בצוות רב מקצועי.

פרופיל המטופלים במוסד

- לא ניתן לבדוק. לא נמצאה רשומה בנייר או במחשב לגבי מספר המטופלים בשלושת החדשים האחרונים. (למעט רישום חלקי ביומן הנמצא בחדר הפיזיותרפיה, של טיפולים מאמצע נובמבר עד תחילת דצמבר).

ארגון השרות

- לא נמצאה תכנית טיפולים מובנית למטופלי המחלקות, לפיהם הפיזיותרפיסט עובד.

אבחון פיזיקלי

- אין תעוד לאיבחון פיזיקלי ראשוני בשלושת החדשים האחרונים.

טיפול פרטני

- למרות שהתקיימו טיפולים פרטניים, לא נמצא לכך תיעוד.
לדברי הפיזיותרפיסט, מ-8.12.2021 הוא מתעד לפי הנדרש, ברשומה הרפואית במחשב.
כל מה שהוא תעד, נמחק. עדיין לא ניתנה לו הדרכה בנושא זה כך שלא הצליח לתקן את הבעיה.

טיפול בקבוצה

- לדברי הפיזיותרפיסט הוא מקיים קבוצות להפעלה כללית בשתי המחלקות כפעם-פעמיים בשבוע ומתעד את זה במחשב.
לא נמצא לכך תיעוד.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לא נמצא תעוד למעקבים תקופתיים בשלושת החדשים האחרים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- למרבית המטופלים הותאמו כסאות ואביזרי עזר לישיבה אבל, השימוש באמצעי הגבלה בישיבה בכסאות הגלגלים הוא נרחב מאוד.
במחלקה הסעודית 80% מהמטופלים יושבים עם הגבלה מכאנית מהם ל-20% יש שתי הגבלות.
במחלקה לתשושי נפש, לששת המטופלים היושבים בכסאות גלגלים, יש הגבלה מכאנית.
יש לקיים תהליך רב מקצועי ולעשות הערכה מחודשת לכל אחד מהמטופלים כדי לבחון חלופות להגבלה. (הערה חוזרת).

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- - יש לקיים הדרכות מובנות, הדרכות כתוצאה מצרכים העולים במחלקות והדרכת עובד חדש, לתעד אותם ולצרף רשימת משתתפים וחתימתם.
- ההנחיות לצוות הסעודי והרב מקצועי צריכות להיות מתועדות גם ברשומה הרפואית.
- מומלץ לפיזיותרפיסט להשתתף בקורסים וימי עיון בנושאים הרלוונטים לעבודתו בגריאטריה.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה נמצא מלוכלך ולא מסודר ביום הבקרה.
יש לוודא ניקיון וסדר בחדר זה.
מחסן הפיזיותרפיה נמצא לא מסודר. יש לסדרו כך שתהיה אפשרות להשמש בו.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- הפיזיותרפיסט ותיק בתחום העבודה בגריאטריה. ניכר שבמהלך הקבלה והקליטה שלו במוסד לא ניתנו לו כל האפשרויות למצות את תפקידו באופן מייטבי.
לא התקיימה חפיפה מסודרת בנושא הרשומה הממוחשבת. לדבריו, זאת הסיבה שלא נשמר כל מה שכתב במחשב.
העובדה שהוא עובד רק אחר הצהרים אינה מאפשרת למטופלים לקבל את הטיפול המייטבי ופוגעת באפשרות שלו לעבוד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי והסעודי.
חדר הפיזיותרפיה לא היה בשימוש בשבועיים טרם הבקרה עקב מחלתו של הפיזיותרפיסט ובכל זאת החדר נמצא מלוכלך ביום הבקרה.
יש לקיים דיון של ההנהלה ביחד עם הפיזיותרפיסט כדי לבנות ביחד תהליכי עבודה מובנים ומסודרים, על מנת לאפשר למטופלים לקבל טיפול מייטבי.
יש לפתור את בעיית הכתיבה של הפיזיותרפיסט ברשומה הרפואית באופן מיידי.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- צוות שרות ריפוי בעיסוק ותיק במוסד. מרפאה בעיסוק ותיקה עובדת יומים בשבוע ושלוש מדריכות תעסוקה עובדות בשעות הבקר ובחלק מהימים גם אחר הצהריים.
בתוכנית הפעילות במחלקות משולבים גם מפעילים חיצוניים בשעות אחה"צ.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המרפאה בעיסוק עובדת יומיים בשבוע סה"כ 15ש"ש, מחלקת את זמנה בין שתי המחלקות.
מדריכות התעסוקה עובדות מראשון עד חמישי ואחת עובדת בשישי ע"ח ראשון. סה"כ 76 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתקיים בתדירות הנדרשת לפי הנהלים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מתאימה סדים ומבצעת מעקבים על השימוש בהם.
מעבירה 3 קבוצות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות מגוונת על פי תוכנית מוסדית. מדריכות התעסוקה נעות בין המחלקות ומפעילות קבוצות בהתאם לכישוריהן.
בנוסף מתקיימת פעילות ע"י מדריכת תעסוקה בחדר מוסיקה ובחדר סנוזילן.
בשעות אחר הצהרים משולבים מפעילים חיצוניים שמעבירים פעילויות בעלות תכנים מותאמים לאוכלוסיה.

תנאים פיזיים וסביבה

- למרפאה בעיסוק חדר בקומה 3, החדר מאפשר טיפול במטופלים וביצוע עבודה משרדית.
במחלקה לתשושי נפש פינת פעילות נעימה ומופרדת מחדר האוכל ובנוסף חצר מטופחת ומאפשרת. במחלקה הסיעודית הפעילות מתקיימת במחלקה בחדר אוכל מרווח. למחלקה מרפסת נעימה שמנוצלת להפעלה בהתאם למזג האויר.
במוסד חדר סונזלן גדול ומצוייד בציוד עשיר.
חדר מוסיקה נמצא במחלקה לתשושי נפש החדר קטן ונעים ומצוייד בציוד מגוון.

ציוד ואביזרים

- במוסד ציוד להפעלה פרטנית וקבוצתית.
לאחרונה נקנו מכשירי MP3 אוזניות וטאבלטים. עדין לא נעשהשימוש בכל בציוד החדש.

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.

העשרה ונהלים

- מדריכות התעסוקה השתתפו בימי עיון במהלך השנה.

- פרויקטים מיוחדים: שרות ריפוי בעיסוק היה שותף בארגון ובביצוע של טיול דיירים לפארק הלאומי ברמת גן.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- מאז הבקרה הקודמת נקנה ציוד טכנולוגי, נרכשו ונתלו לוחות ליצירת פינות אישיות בחדרים.
המרפאה בעיסוק החלה לאסוף מהמשפחות תמונות, החל תהליך להקניית צביון אישי בחדרים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ישום תכנית הטיפול

- יש לדייק את תוכניות הטיפול הפרטניות ולהגדיר מטרות בהתאמה אישית למטופלים.
מומלץ שהריפוי בעיסוק יקח חלק בהטמעת הגישה הפליאטיבית במוסד.

תנאים פיזיים וסביבה

- במחלקה הסיעודית פינה של משחקי מוח, ציוד יקר ורב ערך למטופלים.
בשגרת המחלקה המטופלים שמוזנים הזנה חיצונית יושבים כך שלא מתאפשרת גישה למשחקי המוח.
יש להבטיח גישה נוחה למטופלים ולבני משפחותיהם, ליזום תרגול של שימוש באמצעים אלה, ובניית סדר יום למטופלים הכולל שימוש בהם.

יש להקפיד על אירגון חלל המחלקה כך שניתן יהיה לקיים קבוצות מבלי ששולחנות יפריעו לארגון המטופלים במבנה שמאפשר יצירת קשר עין והשתתפות פעילה.

יש להמשיך להזין קבצים במכשירי MP3 בהתאמה אישית למטופלים ולהכניסם לשימוש שגרתי במחלקות.

הדרכה ותקשורת

- מומלץ להגביר את ההדרכות לצוות בכל הקשור לסדים.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק ויציב.

התוכנה המוסדית של הרשומה הרפואית הממוחשבת אינה מותאמת לצרכי הסקטור ואינה מאפשרת תיעוד מקצועי שוטף ורצף טיפול, לרבות דיווח לישיבות צוות ותמסורת בין השרות לבעלי המקצוע האחרים במוסד. מצב זה אינו מאפשר מתן טיפול בהתאם לנהלים ולסטנדרטים המקצועיים הנדרשים.
קלינאית התקשורת עובדת בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד, אך התקשורת הבין צוותית מבוססת על העברת מידע בע"פ ובאמצעות טפסי הפנייה, וחסרים תהליכי העברת מידע מוסדרים וממוחשבים בין השרות לשאר בעלי המקצוע.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת קלינאית תקשורת בהיקף של 8 שעות חודשיות, בהתאם לנדרש.

השרות ניתן אחת לשבועיים בימי א' בשעות 8:00-12:00.
קלינאית התקשורת הינה בעלת ותק מוסדי של 5 שנים, ותק מקצועי של כ-10 שנים וניסיון בתחום שיקום המבוגר.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן בכל מחלקות המוסד.

בתחום הבליעה מתקיימים איתור, הערכות בליעה ומעקבים שוטפים באופן עקבי.

מתקיים תיעוד ההערכות והמעקבים ב-3 מיקומים: תיק המטופל הרפואי, קלסר קלינאית התקשורת שממוקם בתחנת האחות במחלקה, תיקיית מסמכים במחשב הנגישה לקלינאית התקשורת.

קלינאית התקשורת מעדכנת את לוח מרקמי המזון בכל מחלקה בשכיחות חודשית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- קלינאית התקשורת אינה מדווחת ברשומה הרפואית הממוחשבת, עקב זאת קיים קושי של נגישות הצוות הרב מקצועי למידע רלבנטי אודות המטופלים.

מתקיימות הערכות ומעקבים בתחום הבליעה בלבד, חסרה התיחסות לתחום השמיעה ולתחום התקשורת.

יש לשפר את איכות התיעוד של הערכות ומעקבי הבליעה כך שתכלול רקע רפואי ונתונים אישיים של המטופל, התיחסות לבעיות הקשורות באכילה ותזונה, משנן, תאבון ומשקל.

נדגמו מטופלים שלא התבצעה להם הערכה בקבלתם למוסד. יש להשלים תהליכי הערכה ראשונית ומעקבים יזומים לכלל המטופלים במוסד בכל תחומי המקצוע.

נמצאה אי התאמה בין המלצות קלינאית התקשורת למרקמי מזון והרישום בלוח המרקמים המחלקתי, לבין מרקמי המזון שהוגשו בפועל לחלק מהמטופלים.
דבר זה עלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו. חשוב לרענן את ההנחיות בתחום מרקמי המזון והאכלה בטוחה ולהדריך את הצוותים הסיעודיים בכל המחלקות באופן יישומם.
יש לקדם מוכנות ליישום הקוים המנחים של מרקמי המזון והשתייה על פי טרמינולוגיית ה- IDDSI.

מתקיימת מעורבות קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית, אך תהליכי עבודה בין צוותיים מובנים מוטמעים באופן חלקי, וחסר תיעוד של דיון רב מקצועי בנושא.
יש להמשיך ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין צוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

לא מתקיימים איתור והתערבות במטופלים הסובלים מירידה בשמיעה.
יש צורך למסד ולהטמיע תהליכי איתור וטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מלקות שמיעה. חשוב לבסס תהליכי עבודה מובנים עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בתחום השמיעה.

לא מתקיים דיווח של קלינאית התקשורת לישיבות הצוות המחלקתיות.
חשוב להקפיד על דיווח שוטף ועקבי של הקלינאית בכל תחומי המקצוע בישיבות הצוות הרב מקצועי.

הקלינאית חולקת חדר עם שרות התזונה. החדר צפוף ואינו מותאם לטיפולים פרטניים.
חשוב לדאוג לחדר טיפולים ייעודי לקלינאית התקשורת המספק את תנאים נאותים לטיפול פרטני.

חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי. חשוב להצטייד באביזרי הערכה וטיפול כגון: מגבר שמיעה.

חשוב שקלינאית התקשורת תשתתף בכנסים מקצועיים ובהשתלמויות מקצועיות המתאימים לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית משולב וכולל דיור מוגן מחלקה לתשושים / עצמאיים, מחלקה תומכת, מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש. המחלקות נקיות ומסודרות האווירה נעימה, המטופלים במחלקות נראו נינוחים וכולם לבושים בביגוד אישי. המרחבים הציבוריים כוללים מרפסת נעימה ומרוהטת וקיימות פינות ישיבה במחלקות לנוחות המבקרים כולל אפשרות לקפה /תה .
הבקרה נערכה בתקופת התפרצות נגיף ה COVID 19 הצוות היה מאותגר בהתמודדות עם השפעות המחלה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל 4 עובדים סוציאליים ומנהלת. מנהלת השירות בוגרת תואר שני בעבודה סוציאלית והכשרה בגריאטריה בעלת ניסיון וותק רב במוסד. היא מדריכה את העובדים הסוציאלים, מעורבת בטיפול במשפחות מאתגרות, משתתפת בוועדה למניעת התעמרות ובישיבות צוות רב מקצועי כאשר יש צורך בהעברת מטופל למחלקות סיעודי/תשושי נפש.
עו"ס המחלקה לתשושי נפש, וותיקה ומנוסה, בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר שני בגרנטולוגיה והכשרה מגוונת בגריאטריה אחראית גם על המחלקה לתשושים והמחלקה התומכת.
עו"ס המחלקה הסיעודית, בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, מנוסה ובעלת וותק בתחום, מועסקת בדיור המוגן ונכנסה לתפקידה לפני כחודש, היא בתהליך הכרת המטופלים והמשפחות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מקיימת פגישה עם המטופל והמשפחה הכוללת תיאום ציפיות, לעיתים, ההיכרות מתבצעת טרם הכניסה למחלקה. מתקיים ליווי פרטני תומך בתהליך ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מעורבת בחיי המטופלים שומרת על קשר רציף עם המשפחה.
העו"ס שותפה בתהליך התאמת החדר ומקום הישיבה בחדר האוכל.
קיימת התייחסות לקשיי הסתגלות של המטופל והמשפחה.

שביעות רצון המטופל

- המטופלים והמשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים נקיים ומרווחים. קיימות מרפסות נעימות ומטופחות למחלקות, המטופלים והמשפחות נהנים מהאווירה הטובה.
המטופלים לבושים בביגוד אישי מותאם למזג האוויר.
קיימים וילונות מפרידים בין מיטות המטופלים לשמירה על פרטיותם.

קיימת נגישות לצפייה במידע אודות חוק זכויות החולה והודעה על האפשרות לפנות לוועדה למניעת התעמרות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת קבוצת מטופלים במחלקה לתשושי נפש אחת לשבוע בנושאי אקטואליה ונושאים נבחרים.
העו"ס נמצאת בקשר עם המשפחות באמצעות הווטסאפ ומעבירה עדכונים, סרטונים.
יש להקפיד על תיעוד העבודה המקצועית.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מבצעת הערכת צרכים ומטפלת בתהליך מינוי אפוטרופוס בהתאם לצורך.
העו"ס מעורבת בטיפול בתלונות בהתאם לצורך.
העו"ס שומרת על קשר עם המטופל והמשפחה ביציאה לאישפוז מחוץ למחלקה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס רכזת הוועדה עברה הכשרה בנושא.

רשומת מטופל

- קיים תעוד תהליך קבלת המטופל והתערבות שוטפת המשקף את המעורבות המקצועית.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופסות מטופל כראוי על כל היבטיו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- על עו"ס המחלקה הסיעודית החדשה, שהינה חלק מהצוות המקצועי, להמשיך בתהליך ההיכרות המעמיקה של המטופלים והמשפחות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש להנגיש מידע על האפשרות לפנות לקול הבריאות 5400*

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לחדש את העבודה הקבוצתית במחלקה הסיעודית.
יש לפעול לפיתוח נושא העבודה הקבוצתית עם משפחות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לפעול להדרכת הצוותים והמטפלים בנושא חוק זכויות המטופל באופן מובנה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע. יש להקפיד על תיעוד התהליך, מסקנות ומעקב אחר ביצועם.
יש לקיים ישיבות רבעוניות בהתאם לנוהל ולתעדם. ישיבות אלו נועדו לתכנון שנתי ומעקב אחר הטיפול בנושא ברמה הרוחבית.
יש להטמיע את נושא חובת הדיווח ומניעת התעמרות בקרב הצוותים והמטפלים.
יש לשתף את העו"ס כאשר מתבצע אירוע חריג עלמנת שתוכל להתייחס לחווית המטופל.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקים וועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי ולפעול להכשרת הצוות.

יש לפעול להעלאת המודעות בנושא ייפוי כוח רפואי והנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על השתתפות מלאה של כל הצוות הרב מקצועי ולקיים דיון המשקף את מצב המטופל.
יש לעקוב אחר ביצוע תכנית הטיפול .
על העו"ס להיות שותפה להדרכות והעשרת הצוות ולתרום מהידע שלה במסגרת תכנית החת"ש השנתית.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש לאפשר לעו"ס סביבת עבודה המאפשרת פרטיות לביצוע העבודה המקצועית.
יש לקדם השתתפות בימי עיון והכשרה לפיתוח אישי ומקצועי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה פרטנית מקצועית ואיכותית, מעורב בחיי המטופלים ופועל לשיפור איכות חייהם. השירות פועל למיצו זכויות המטופלים מתייחס לצרכיהם האישיים ונמצא בקשר עם המשפחות באופן רציף. יש לקדם כתיבת נהלים פנימיים, הטמעת תהליך העבודה הרב מקצועי ופיתוח הנושאים הרוחביים.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הטעונים שיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: אין רשימות תרופות בנות סיכון ואין תרופות שמותר ואסור לרסק. המוסד מכיל 2 מחלקות ועל כך יש צורך בחדר מרכזי לריכוז התרופות, ישנה כמות גדולה של תרופות המרוכזת במחלקה אחת, דבר זה אינו תקין, יש לייעד חדר ייעודי לתחום הרוקחות ובו יאוחסנו כלל התכשירים הרלוונטים, באחסון מרכזי מוסדי לפי נוהל 126 ונהלי אגף הגריאטריה.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: יש לעשות הסכם מול חברה לפינוי פסולת תרופתית, המוסד הינו בית חולים עם רישוי עצמאי ואין להעביר את הפסולת התרופתית לבי"מ קרוב, אין תיעוד לכך.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: לרוקח אין שם משתמש בתוכנת העבודה, אי לכך אין לו יכולת לביצוע התערבות רוקחית כנדרש ממנו בנהלים.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: אין גישה לספרות מקצועית מתעדכנת, ואין לו גישה כלל לתיקים הרפואים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: יש להקפיד על נעילת התרופות בחדר המחלקתי, עם גישה אך ורק לצוות הרפואי המקצועי.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: עומס רב של תכשירים אינו מאפשר שמירה נאותה והפרדה נאותה בין התכשירים.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- בשיחה טלפונית מול הרוקח שלא נכח בבקרה עקב אילוצים של עבודה נוספת, הבקר קיבל את הרושם, שהרוקח אשר התחיל את עבודתו רק לפני 3 שבועות, התחיל לשפר את העבודה ולעשות את המצופה ממנו.
התחיל ברשימת תרופות הנדרשים אך עוד לא סיים מחוסר תקינה. יש לציין שפרי עבודה דלים נראו כפי שהרוקח ציין בדיוק וההתרשמות הכללית שאכן יש לתת לו את הזמן הדרוש להרים את השירות.
שירות הרוקחות במוסד עבר תקופה לא קלה, לפני שהרוקח נכנס לתפקיד היתה תקופה ללא רוקח במוסד מה שגרם ככל הנראה לליקויים הרבים שנצפו בבקרה.
מאחלים למוסד בהצלחה בהחזרת שירות הרוקחות לרמה המצופה.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית ממוקם ברמת אפעל שבעיר רמת גן בסביבה ירוקה ופורחת, במיקום מרכזי עם דרכי גישה נוחות. לבית האבות מגרשי חנייה לנוחות המבקרים.
המחלקה הסיעודית שוכנת בבניין חדיש ומפואר, המחלקה מאובזרת בציוד חדיש, חדרי המטופלים מרווחים ונאים ומשרים אווירה חמה וביתית.
המחלקות נמצאו נקיות ומטופחות.
למחלקה הסיעודית מרפסת גדולה, יפה ומטופחת בצמחי נוי לרווחת המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ להחליף דלתות ומשקופים ישנים.
יש לתקן סימני רטיבות במספר מקומות במחלקות.
יש לעשות תיקוני צבע במחלקות.
מומלץ להגביר את התאורה בחדר היום ובחדרי השירותים.
יש ליישר את המרצפות בחצר לתשושי נפש המהווה מפגע בטיחותי למטופלים.
המטבח המרכזי זקוק לשיפוץ ולהחלפת: קרמיקות, מרצפות, סדקים בקירות, החלפת תיקרות.
בחדר הפיזיותרפיה נמצא פח גדול מלא בפסולת. יש להקפיד על ריקון האשפה.

נספח ג'

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

ל-66 מיטות ברישוי ו-57 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.900	1.084	0.184	20.4%
אחיות [2]	10.860	12.342	1.482	13.6%
מוסמכות	10.860	4.609	-6.251	-57.6%
מעשיות	0.000	7.733	7.733	100%
כוח עזר	24.600	24.672	0.072	0.3%
Nutritionist	0.330	0.400	0.070	21.2%
Physiotherapist	0.750	0.625	-0.125	-16.7%
Occupational Therapy	0.360	0.376	0.016	4.4%
Employment Instructor	1.000	1.901	0.901	90.1%
Speech therapist [1]	1.912	2.000	0.088	4.2%
Social Worker	0.660	1.000	0.340	51.5%
Pharmacist [1]	6.048	6.000	-0.048	-0.7%

[1] חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-66 מיטות ברישוי ו-57 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.580	1.000	0.420	72.4%
House keeper	0.580	1.000	0.420	72.4%
Maintenance worker	0.450	1.000	0.550	122.2%
Storekeeper	0.450	0.500	0.050	11.1%
Chief cook [1]	0.580	0.000	-0.580	-100%
kitchen worker	1.800	0.000	-1.800	-100%
Cleaner	3.000	2.840	-0.160	-5.3%
Kashrut supervisor	0.300	0.000	-0.300	-100%
Gardener	0.160	1.000	0.840	525%
Secretary	0.580	1.000	0.420	72.4%

[1] מטבח מוסדי המופעל על ידי ספק מזון חיצוני.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 14.50 מתאריך: 28.11.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 14.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 21.02.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	4.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
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	0.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	12.00