מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 23.09.2024

במוסד: "בית אבות משען רמת אפעל"

בישוב: רמת אפעל

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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

ד"ר קוגן נכבד/ה,

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

מצורף דוח הבקרה מיום 23.09.2024.

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.

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"חזה. 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

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משען רמת אפעל"

בתאריך 23.09.2024 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' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
	-	גב' לידיה ריחני, משרת גימלאי - אחות, אגף גריאטריה - סיעוד
• **תזונה**	-	גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
• **רוקחות**	-	גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **בריאות הסביבה**	-	אנה קריבוקון זברסקי, בריאות הסביבה, בקרות מחוז תל אביב

הבקרה נערכה בהשתתפות הנציגים הבאים:
- גברת אוסנת מורשקובסקי, סיעוד

מכרז הקודים:

המוסד לא הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

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 רמת אפעל מחלקה סיעודית אחת ומחלקה אחת לתשושי נפש. המחלקה נמצאת במסגרת דיור מוגן.
למוסד רשיון ל- 66 מיטות. 36 סיעודיות ו- 30 תשושי נפש.
ביון הבקרה במוסד מאושפזים במחלקה 48 מטופלים : 32 סיעודיים ו- 16 תשושי נפש.

בבקרה נמצא מטופל עם רגל סכרתית עם רגל בצקתית והחמרה במצב הפצע בשוק. יש להעביר אלינו הערכה גריאטרית לגבי מצבו. אם סיעודי מורכב יש לפעול מול הגריאטר המחוזי.
נמצאה מטופלת תשושת נפש באי שקט. נמצאת במעקב היועץ הגריאטרי.

רוקחות - במוסד מועסק רוקח וותיק. יש להקפיד כי תרופות אשר הובאו על ידי מטופלים ישמשו עבור המטופל לו הן שייכות בלבד, ולא לכלל המטופלים במוסד.

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	30	29	1	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	18	2	-	16	-	-	-	-	-
סה"כ	66	48	31	1	16	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 48 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת מנהלת רפואית שעובדת במוסד שנים רבות. מועסקת בהיקף של 20 שעות שבועיות.
רופא בית נוסף, חדש במוסד אך בעל נסיון רב בעבודה בגריאטריה מועסק בהיקף של 20 ש"ש.
רופאה נוספת שעובדת במחלקת תשושים עוזרת על פי הצורך.
למוסד מגיע יועץ גריאטרי ל- 4 ש"ש.
הייעוצים מתבצעים בקופ"ח או במרפאות בי"ח על פי הצורך.
למוסד הסכם עם שירות רפואי חיצוני בזמן כוננות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהלת הרפואית מועסקת במוסד שנים רבות ומסורה לתפקידה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הקבלה הרפואית טובה ומלאה.

מעקב רפואי שוטף

- המעקב הרפואי השוטף טוב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קשר עם משפחות

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

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש להתייחס לנושא קיום הנחיות מקדימות לכלל החולים ולבצע דיון על מצבי סוף חיים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: יש לשלוח את הרופאים לקורסים וימי עיון. בצעו השתלמות בגריאטריה לפני שנים רבות. הומלץ על השתתפות בקורס פאליאטיבי.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן תמיד אבחנה של פולפרמסי.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: במספר מקרים לא ניתנו מולטיוויטמינים למטופלים. יש לתת או לנמק מדוע לא ניתן.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש להעביר את החלטות הישיבה למעקב הרפואי לצורך המשך מעקב.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בסיכום ישיבת צוות על מטופל עם הגבלה פיזית יש לתעד את ההחלטה על המשך/שינוי/הפסקת ההגבלה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש להעביר כל מקרה של חבלה או המטומה מסיבה לא ידועה לאחר דיון בועדת אלימות לפקידת סעד ו/או למשטרה.
יש לשפר את התיחקור בועדת אלימות במוסד. לדוגמא, אצל מטופלת עם שבר ברגל לא נמצא תיחקור מספק.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד שייך לרשת "משען", מהווה חלק מקומפלקס של דיור מוגן, ממוקם בסביבה ירוקה ונעימה. במוסד 2 מחלקות לגריאטריה כרונית: מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש. המטופלים מתקבלים במימון פרטי, המוסד אינו במכרז הקודים של משרד הבריאות.

הבקרה נערכה במתכונת פתע לפני חידוש רישוי. במהלך הבקרה נבדקו תהליכי עבודה ברמת משרד אחות ראשית ויישום תהליכים והנחיות על ידי צוות סיעודי (אחיות ומטפלים).
במשך הבקרה הייתה אווירה נעימה ושיתוף הפעולה מצד המבוקרים.
תמהיל מטופלים:
•מחלקה סיעודית: 29 מטופלים בפועל. ברישוי 36 מיטות.
פצעים: 2 מטופלים: מטופלת עם פיסטולה לאחר ניתוח ירך, מטופל עם פצעי לחץ בדרגה 3.
הזנה אנטראלית: מטופל 1 מקבל תוספת נוזלים דרך PEG.
אין מטופלים בבידוד מגע.
15 מטופלים עם הגבלות מכניות.
ביום הבקרה לא היו במחלקה מטופלים מוגדרים פליאטיביים.
•מחלקה לתשושי נפש: המחלקה בתפוסה חלקית 17 מטופלים (ברישוי 30 מיטות), מתוכם 2 מטופלים בכיסא גלגלים באישור הלשכה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית : בתפקיד נוכחי כשנה, ממונה על ניהול מערך דיור מוגן ומחלקות גריאטריה כרונית, בעלת ניסיון רב בניהול מוסדות גריאטריים, בוגרת תואר שני בסיעוד, בוגרת הכשרה על בסיסית בגריאטריה והדרכה קלינית והכשרה בתחום טיפול פליאטיבי.

אחיות אחראיות וותיקות בתחום גריאטריה וניהול, ללא הכשרה על בסיסית.
תמהיל אחיות: אחיות מוסמכות לפי דרישת התקן. במוסד מועסקות גם אחיות מעשיות. יש לוודא שאחיות מעשיות עובדות בפיקוח אחות מוסמכת ולא חורגות מתחום סמכותן. לדוגמא, אחריות משמרת. בסידורי עבודה שהוצגו נמצא שאחות מעשית עובדת ללא פיקוח אחות מוסמכת. יש לפעול על פי חוזר מנהל אחיות 177/2021 " אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול (כלליות ומיוחדות)"
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd177-2021/he/files_circulars_nd_ND177_2021.pdf
צוות מטפלים: לפי דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- אוירה במחלקות נעימה וביתית, לובי וחדרים גדולים, רמת הניקיון בכל שטחי המוסד טובה. סביבה אישית של מטופלים מסודרת. המטופלים היו נקיים ולבושים בבגדיהם האישיים. נצפתה פעילות תעסוקתית וארוחת צהריים.

ניהול סיכונים: אחות ראשית מרכזת תחום ניהול סיכונים. קיים דיווח אירועים חריגים.
נאמני תחום: מונו 4 נאמני תחום בוגרי הכשרה. במהלך השנה האחרונה בוצעה פעילות מחלקתית, איסוף נתונים והדרכות מרוכזות.
שימור שליטה: במחלקה סיעודית הוצגה רשימה עם 13 מטופלים שנמצאים בתכנית לשימור שליטה על צואה. המטופלים מובאים

לשירותים בעזרת המטפלים.
תחום פליאטיבי: אחות ראשית מרכזת תחום, נבנה נוהל להגדרת מטופל פליאטיבי. במהלך השנה 2 מטופלים הוגדרו פליאטיביים.

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

- על הנהלת המוסד לפעול לתיקון המלא של הערות מבקרות חוזרות.
הכשרה מקצועית:
•לאחות אחראית נדרשת להכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה כפי שהוגדר בנוהל סיעוד 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבית חולים גריאטרי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf

•ניהול סיכונים: מומלצת הכשרת אחות בתחום ניהול סיכונים. יש לעודד דיווחי צוות באירועים המוגדרים "כמעט אירוע" ולמידת המסקנות למניעת אירוע עתידי.

•תחום פליאטיבי: יש להרחיב זיהוי מטופלים המתאימים לגישה טיפולית פליאטיבית. ניכר הצורך בהכשרת צוות בתחום פליאטיבי.

•חיסון עובדי בריאות: אחות ראשית אספה נתונים אודות חיסון עובדי בריאות: מרבית העובדים מחוסנים לפי דרישת הנוהל, יש לקדם בדיקות מנטו עבור העובדים שלא ביצעו את הבדיקה. באחריות הנהלת המוסד ליישם חוזר המנהל הכללי מס'5/2023"חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

חיסון מטופלים: המטופלים מחוסנים נגד שפעת עונתית. בעונת החורף הנוכחית אחות ראשית העבירו רשימות המטופלים לקופות החולים וממתינה להספקת החיסונים.

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- בבדיקת תהליכי עבודה ברמה מחלקתית נמצאו הבדלים בתפקוד הצוות בין שתי המחלקות. מרבית ההערות מתייחסות למחלקה לתשושי נפש.
•תכניות טיפול : יש לעדכן תכניות טיפול בהתאם למצב המשתנה של המטופל, לדוגמא בחזרת המטופל מאשפוז. נוהל סיעוד 2.3.2 "ניהול תכנית טיפול סיעודית למטופל".
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-2/he/files_circulars_ng_2_3_2.pdf
במחלקה לתשושי נפש תכניות טיפול לא מעודכנות כנדרש.
•אומדן התנהגות: יש לבצע אומדן התנהגות למטופלים באי שקט בהתאם למצבם המשתנה. נוהל 2.2.2 "קליטה ראשונית של מטופל תשוש נפש"
https://www.health.gov.il/download/ng/2_2_2.pdf

בבקרה נמצא שלמטופלת תשושת נפש באי שקט בוצע אומדן פעם אחת בלבד בקבלתה למחלקה. המטופלת מקבלת טיפול תרופתי הרגעתי מרובה תרופות בהמלצת רופא גריאטר מומחה. על האחיות לוודא השפעת הטיפול ולדווח תוצאות לרופא.

•ישיבות צוות רב מקצועי: יש לשפר רישום סיכום של החלטות בישיבות צוות רב מקצועיות, בעיקר במחלקה לתשושי נפש. בבדיקה

מדגמית של תיקי מטופלים נמצאו סיכומים של כל איש מקצוע בנפרד ולא נבנתה תכנית משותפת רב מקצועית.

יש לדווח ללשכה המפקחת אודות מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה 3 ומעלה ולקבל אישור בכתב מהגריאטר מחוזי להמשך טיפול במטופל במסגרת המחלקה הסיעודית.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המזון למוסד מגיע למחלקות ממטבח קצה הנמצא במבנה אחר.
מנהל המטבח הינו מטעם חברת הקייטרינג.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות התזונה דיאטנית ותיקה במקצוע שעובדת כ-7 שנים במוסד.
הדיאטנית עובדת 4 ימים בשבוע (ב',ג', ד', ה') בהיקף של 32 ש"ש, מתוך זה לפחות 12 שעות מוקדשות למחלקה סיעודית ומחלקת תשושי נפש שבפיקוח משרד הבריאות.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה וסיימה השתלמות בבדיקה פיזיקאלית ראש צואר ממוקדת תזונה.
הדיאטנית השתתפה מטעם המוסד בכנס שנתי של הוועדה המדעית לתזונה בישראל(5/2024) ובכנס שנתי של האגף לגריאטריה ולתזונה(3/2023).
הדיאטנית השתתפה בשני ימי עידכון ידע שהיו מטעם הדיאטנית המפקחת במחוז ת"א, האגף לתזונה והאגף לגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית מסורה לתפקידה ועובדת שנים רבות ברשת "משען" ובמוסד.
הדיאטנית מכירה את המטופלים וזמינה למטופלים ולצוותים השונים 4 ימים בשבוע, ונוכחותה מורגשת במחלקות.
הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מלא עם אנשי הצוות השונים במחלקות.

רשומות מחלקתיות

- רשומות התזונה במטבחוני המחלקה ובמחלקות נמצאו מעודכנות וברורות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה בעת חלוקת ארוחת הצהרים במחלקות היתה נעימה. הצוות מכיר את המטופלים היטב.
המזון הוגש בצורה אסטטית והוגש באופן אישי למטופל.
הגשת עזרה בהאכלת מטופלים על ידי צוות המחלקה נעשתה בצורה מכבדת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בבקרה נמצא כי טחינת המזון במטבח הקצה למרקם טחון נעשתה לא על שולחן עבודה. על מנת לשמור על הגיינת המזון המוגש יש לטחון את המזון על משטח עבודה ייעודי לכך.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: אין אסופת מתכונים על פיה מבשלים את המזון המוגש במוסד. יש ליצור אסופת מתכונים מחושבת לערכים תזונתיים על מנת לקבל מידע על התפריט המוגש במוסד.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לרווח את שעות הארוחות לאורך היום וליצור מרווח זמן של עד 13 שעות בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- הנחיות לטחינת מנות מזון למחלקות לא נמצאות בקרבת המקום בו נעשית הפעולה הנ"ל.
במטבח הקצה קופסאות דגימות המזון היו ללא רישום שם המזון הנדגם. יש ליישם באופן מלא את נוהל "שמירה על דוגמאות מזון" המופיע בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: יש להנחות ברישום התפריט לטחון מנת דג בתדירות של אחת לשבוע לאוכלים במרקם טחון.
חלק מהמנות הבשריות במרקם רגיל שהוגשו היו שונות מהרשום בתפריט.יש להקפיד על הגשת מנה בשרית עיקרית מתאימה לרשום בתפריט.
יש לרשום את הסלטים הקרים המוגשים בארוחות הצהרים.
יש להקפיד על רישום הרטבים ו/או אופני הבישול של המנות השונות בתפריט השבועי בכל הימים.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: בארוחת הצהרים אין קינוח של פרי. מנה זו הועברה לארוחת ביניים שנייה בה מוגשת גם עוגה/וופל וכדומה. יש לוודא כי כל מטופל מקבל 2 מנות פרי ביום.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בארוחות הערב בהן מוגשות מנה חמה מורכבת דלה בחלבון יש להגיש ממרח עשיר בחלבון, ולהפך.
לא היתה התאמה באף יום ב-3 ימים האחרונים לפני הבקרה בין המרק המורכב הרשום בתפריטים והמרק שהוגש.
יש לגוון את מנת הפירה המוגשת בכל יום.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית מעורבת בתוכנית למניעת עצירות במחלקת שקד. נערך סקר שביעות רצון מטופלים ומשפחות במחלקה זו.
על הדיאטנית ליזום תוכנית המערבת את תחום התזונה לרווחת המטופלים גם במחלקה רימון. ניתן לעשות זאת בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי אחרים בנושאים משותפים.

הדרכת חת"ש(חינוך תוך שרות) נעשית על ידי הדיאטנית, אולם יש לעשות זאת בנוכחות כלל צוות המוסד.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): שולחנות האוכל במחלקה הסיעודית אינם מתאימים לחלק מהמטופלים ולכן מקשים על אכילה מיטבית.
עגלת חימום המזון במחלקת רימון לא עבדה כנדרש. יש לתקן עגלה זו באופן מיידי על מנת לשמור על שרשרת חימום המזון כנדרש בנהלים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מתן מולטי ויטמין יעודי: מבדיקת תיקי מטופלים חדשים נמצא כי לחלקם אין הוראה למתן מולטי ויטמין ייעודי לקשישים כנדרש בנוהל 5.0.2 "התנהלות הטיפול התזונתי" סעיף 6.10. יש לפעול ע"פ נוהל זה.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- גם בבקרה זו עדיין לא נמצא פתרון לכפל הרישום (בתיק רפואי ידני וממוחשב) וחוסר הגישה בין מקצועות למידע ברשומה הרפואית, למרות הידיעה כי זה מקשה על יעילות העבודה.
יציבות הדיאטנית במוסד וברשת יוצרת עבודה שנבנית לאורך השנים, דבר שמאפשר את קידום התחום.
יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו בעיקר במערך המזון ולהמשיך לקדם את תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסט יחיד נותן שרות למחלקות 5 בקרים בשבוע - סה"כ 30 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מאוייש במלואו ופריסת השעות טובה.

מומלץ להחליף אחד הימים בשישי בוקר או אחה"צ במטרה לאפשר מפגש עם משפחות ועם אנשי צוות נוספים.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים/ות מקבלים/ות טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט עובד לפי תוכנית עבודה מסודרת.

במהלך השנה האחרונה קידם מספר פרוייקטים בשיתוף פעולה עם ריפוי בעיסוק ו/או סיעוד.

אבחון פיזיקלי

- נמצא תיעוד בדיקות ראשונות במועד וכנדרש.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

- במחלקה הסיעודית מתקיים טיפול בקבוצה אחת לשבוע ל 9-10 מטופלים/ות.

במחלקת תשושי הנפש מתקיים טיפול בקבוצה פעמיים בשבוע, כל פעם ל 7-8 מטופלים/ות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכות תקופתיות מתועדות בתדירות הנדרשת ונותנות תמונה בהירה למצב התפקודי, ההתערבות הטיפולית ותוצאותיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה ובהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי בימי חמישי.
מאז הבקרה האחרונה השתתף הפיזיותרפיסט בשני ימי עיון רלוונטים ובחטיבה אחת בקורס על בסיסי בגריאטריה.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

- כנדרש.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- ברשומות רפואיות אסור להשתמש בעיפרון ו/או טיפקס.

ארגון השרות

- מומלץ להקצות לפיזיותרפיסט עזרה בניוד מטופלים/ות בין חדר הפיזיותרפיה למחלקות וחזרה, במטרה לייעל את העבודה.
הפיזיותרפיסט צריך להמשיך בהכשרה העל בסיסית הנדרשת ממנהל שרות פיזיותרפיה.

טיפול בקבוצה

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- השולחנות בחדר האוכל והתעסוקה עדיין אינם מתאימים במבנה, ובחלק מהמקרים גם בגובה, למטופלים/ות היושבים/ות בכיסאות גלגלים, דבר המונע תפקוד מייטבי - הערה חוזרת.
שולחן "אחות אילמת" אינו הפיתרון כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
יש להשלים מגוון כיסאות גלגלים (כורסא גריאטרית) כנדרש וכפי שהוסבר במהלך הבקרה. חשוב להמשיך להקפיד על תחזוקה טובה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים ישיבות צוות במסגרת חת"ש לפחות פעמיים בשנה לכלל הצוות (ולא רק לסיעוד וכוחות עזר) - הערה חוזרת.
יש להקפיד על ביצוע הליכות במחלקה מדי יום, לרבות שישי ושבת.
חשוב כי גם הפיזיותרפיסט יצא לקורס פליאטיבי ויהיה מעורב בועדות מוסדיות.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- מאז הבקרה הקודמת (לפני כשנה וחצי) חל שיפור רב בשירות הפיזיותרפיה.
הפיזיותרפיסט השלים פערים ובנה מחדש את שירות הפיזיותרפיה במקום.
ניכר כי פועל ללא לאות במטרה לתקן את הליקויים, לקדם ולשפר את השירות לרווחת המטופלים/ות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד ממשיך לעבוד צוות וותיק ויציב, הכולל מרפאה בעיסוק, 3 מדריכות תעסוקה הפרוסות לאורך השבוע ומדריכה נוספת אשר נותנת מענה למחלקת תשושי הנפש, אחת לשבוע אחר הצהריים.
המרפאה בעיסוק עובדת שני בקרים בשבוע. סה"כ 15 ש"ש .
מדריכות התעסוקה עובדות 5 ימים בשבוע. סה"כ 87 ש"ש.
בשעות אחר הצהריים מתקיימת פעילות עם מפעילים חיצוניים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הערכות ראשוניות מתבצעות בתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- הערכות תקופתיות מתבצעות בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מנחה 2 קבוצות, אחת קוגניטיבית במחלקה הסיעודית והשניה מוטורית במחלקת תשושי הנפש.
כמו כן, מעבירה טיפול מוטורי פרטני יחד עם פיזיותרפיסט המוסד.
בחלק מכסאות הגלגלים ישנם דף אביזרי עזר, יש להשלים החסר.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות התעסוקתית כוללת תעסוקה בשעות הבוקר ופעילות אחר הצהריים, מדי יום בשתי המחלקות.
כמו כן, פעמיים בחודש, ישנה פעילות בימי שבת.
הפעילות הינה מגוונת, מקצועית ונותנת מענה למטופלים במחלקה.
קיימת תוכנית חודשית של פעילות תעסוקתית ופעילות פנאי, המופצת במחלקות.
דיווחים דו- חודשיים של מדריכות התעסוקה הינן על פי הנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק נמצא מחוץ למחלקות, אך נגיש ומאובזר. בימים האחרונים שקדמו לבקרה, החליפה המרפאה בעיסוק חדר.
למחלקת תשושי נפש ישנה חצר גדולה ומטופחת.
למחלקה הסיעודית ישנה מרפסת גדולה ומטופחת.
במוסד, קיים חדר מוסיקה במחלקת תשושי נפש וכן חדר סנוזלן במבואה.
במחלקה הסיעודית ישנה פינה של 'גירוי מוחי' לטובת המטופלים.
בחדרים שנדגמו, ישנו 'צביון אישי' משמעותי לכל מטופל הכולל בין השאר תמונות משפחתיות.
לוח הפעילות ולוח ההתמצאות נמצאו תקינים.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד ריפוי בעיסוק וציוד תעסוקה מספק במוסד.
במחלקות ישנם מקרן ומסך גדול קבועים המשמשים לפעילות תעסוקתית ולפנאי.
כמו כן, 5 טאבלטים ו12 נגני שמע.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות צוות רב"ע- תעסוקה וישיבות צוות רב מקצועי, מתבצעות כנדרש.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק, בשיתוף צוות רב מקצועי, העבירו סדנה בנושא דמנציה, חשובה ורלוונטית, בעלת 4 מפגשים לבני משפחה של מטופלים ממחלקת תשושי הנפש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש לדייק תוכנית הטיפול על פי אנשי מקצוע.

הערכת מעקב

- יש להתייחס בתיעוד למרכיבים רחבים יותר של האדם, כגון: תפקודים מורכבים IADL והגעת משפחה לביקורים.

פעילות בתעסוקה

- חשוב להתחיל פעילות תעסוקתית במחלקות בסמוך לסיום ארוחת הבוקר של המטופלים.
ביום הבקרה, במחלקה הסיעודית הפעילות החלה לאחר 10:00, יש ליצור התנהלות נכונה עם אנשי המקצוע והצוות המטפל בכדי למקסם את שעות הפעילות במחלקה.
במחלקת תשושי הנפש, הפעילות החלה בשעה 09:00.
יש לדאוג לתיעוד מלא של קבוצות הנושא המתבצעות במחלקות.

הדרכה ותקשורת

- חשוב לבצע הדרכות לעובדים חדשים במוסד לצורך לימוד חשיבות המקצוע וממשקים השוטפים בין המקצועות.
יש לתעד הדרכות צוות מטפל שוטפות.

העשרה ונהלים

- יש לעדכן את הנהלים הפנימיים במוסד בכדי שיהיו רלוונטיים ותקפים לצרכי המחלקות והמטופלים.
חשוב להוציא את צוות התעסוקה להשתלמויות וקורסים להמשך העשרה והתמקצעות.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- הצוות וותיק ואיכותי, משקיע רבות במטופלים ובצרכיהם.
ניכרת ההבנה של חשיבות מקצוע הריפוי בעיסוק והתעסוקה, בקרב העובדים והמטופלים במוסד.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל דיור מוגן, מחלקה לתשושים/עצמאים, דיור תומך, מחלקה סיעודית, ומחלקה לתשושי נפש. השטחים הציבוריים כוללים: לכל מחלקה מרפסת גדולה ומרוהטת עם גינה לרווחת המטופלים ואורחיהם ופינות ישיבה במחלקות עם פינת קפה לאורחים. בנוסף, קיימים חדרי טיפול מרגיעים: חדר "סנוזלן" וחדר מוסיקה לרווחת המטופלים.

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. עובדת במשרה מלאה. 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. עובדת 5 ימים בשבוע מהן כ 15 ש"ש במחלקה לתשושי נפש. עו"ס המחלקה הסיעודית, החלה לעבוד לפני כשנתיים. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר שני גרנטולוגיה. עובדת בימי א' ב' וה', כ 11 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה וההסתגלות, לעיתים ההיכרות מתבצעת טרם הכניסה למחלקה. מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר תהליך הסתגלות המטופל והמשפחה למחלקה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השרות הסוציאלי פועל לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים. ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.
מתקיימת הדרכה לכל עובד חדש בנושא כבוד האדם ומניעת התעללות. כולל תיעוד.

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): השירות הסוציאלי שותף לתהליך בחירת החדר, מקום הישיבה בחדר האוכל ושילוב המטופל בפעילות חברתית בהתאם לבחירתו ורצונו.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: לציין לחיוב את הפרוייקט לשיפור הצביון בחדרים: 6 תמונות ממסוגרות לכל דייר בשת"פ עם רשת ויקטורי שתרמה את המסגרות.

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

- בתצפית המרחבים הציבוריים נקיים, מוארים ומאווררים. קיימות מרפסות נעימות ומטופחות למחלקות. חדרי המטופלים נקיים ורובם עשירים בחפצים אישיים ומאובזרים באמצעים לשמירה על פרטיות. רוב המטופלים נמצאים בחדר האוכל/תעסוקה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית. נינוחים ומטופחים למראה, לבושם אישי ומותאם לעונה. האווירה בעת חלוקת ארוחת הצהרים במחלקות נעימה, הסיוע בהאכלת המטופלים נעשה בצורה מכבדת על ידי צוות המחלקה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת קבוצת מטופלים במחלקה לתשושי נפש אחת לשבוע, בימי שני בבוקר, בנושאי אקטואליה ונושאים נבחרים. העו"ס נמצאת בקשר עם המשפחות באמצעות הווטסאפ ומעבירה עדכונים וסרטונים.
השירות הסוציאלי שותף לפעילות החברתית, קיים שיתוף המשפחות בפעילויות השונות. מתועדת ופעילות סביב החגים.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: לציין לחיוב כי התקיימו 5 מפגשים של פעילות קבוצתית למשפחות בשם "הילד הזה הוא אני" בנושאים שונים, כולל תיעוד. בנוסף התקיימה סדנה בנושא דמנציה: 4 מפגשים לבני משפחה של מטופלים ממחלקת תשושי הנפש.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל ומדריך את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: השירות יוזם ומקדם פעילות למימוש דמי כיס.

- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): השירות הסוציאלי שומר על קשר עם המטופל והמשפחה ביציאה לאישפוז מחוץ למחלקה.

- פעילות העו"ס בנושא אפוטרופוס/יפוי כח כולל הערכת צרכים, טיפול במינוי ומעקב: העו"סיות מבצעות הערכת צרכים ומטפלות בתהליך מינוי האפוטרופוס בהתאם לצורך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד פועלת ועדה למניעת התעמרות. העו"ס מרכזת הוועדה בעלת הכשרה בתחום. השירות הסוציאלי מדריך את הצוותלאתר ולמנוע התעמרות באופן פרטני ובאופן קבוצתי.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: נמצאו במחלקות במיקום נגיש, מגילת זכויות החולה והודעה אודות האפשרות לפנות לוועדה למניעת התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- מתקיימת פעילות למיצוי זכויות של מטופלים ניצולי שואה, קיים ריכוז שמי ותיעוד מלא ומעודכן על פעילות מיצוי זכויותיהם. בקשר עם הרשות לניצולי שואה ועמותת אלה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס האחראית על המחלקה לתשושי נפש עברה הכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי. בעלת גישה פליאטיבית ומסייעת למטופלים במילוי ועדכון טפסי ההנחיות המקדימות.

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.

- הכרות ובקיאות בנהלים רלבנטיים: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: כן.

רשומת מטופל

- נצפה מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- השירות הסוציאלי פועל להערכת צרכים לצורך מנוי אפוטרופוס, קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופי הכוח.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הועדה התכנסה לאחרונה בחודש אפריל. יש לקיים ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש להקפיד להעביר לבדיקת ועדה למניעת התעמרות בנוכחות רופא, אחות וועו"ס, כל מקרה של מטופל עם סימני חבלה מסיבה לא ידועה (המטומה/קרעי עור). יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע, יש להקפיד על תיעוד התהליך, לפרט לוח זמנים ולהגיע למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע את הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצוען. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לחדש את הפעילות של הועדה הפליאטיבית במוסד ולבצע דיון על מצבי סוף חיים לכל החולים הרלוונטיים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: חת"ש: יש להעלות את שיעור ההשתתפות. נמצא כי משתתפות בעיקר אחיות ומטפלות. על השירות הסוציאלי להעביר שתי הרצאות בשנה בנושאים רלוונטיים ולהשתתף בהרצאות של אנשי הצוות האחרים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי קבוע ויציב. מבצע עבודה מרשימה ומקצועית. קיימת השקעה ושיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי על מנת להעלות את איכות החיים והרווחה של כלל המטופלים במוסד.

העובדות הסוציאליות מסורות ואיכפתיות, מכירות את המטופלים ואת משפחותיהם ופועלות למיצוי זכויותיהם. על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 6 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: לא. הרוקח אינו עומד במכסת השעות עליו התחייב בבקשה לאישורו כאחראי. יש להקפיד על ביצוע של 6 שעות שבועיות.
  דוח הנוכחות הממוחשב הינו כללי כך שלא ניתן לקבוע במדוייק כמה שעות עובד בבית המרקחת וכמה שעות עובד במוסד. זו הערה חוזרת. נדרש לבצע הפרדה.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: לא. נמצאו תרופות ממקורות רכש אשר אינן ממקורות הרכש הקבועים של המוסד. זו הערה החוזרת על עצמה כבר מספר ביקורת.

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. ההתערבות הרוקחית מתועדת באופן ידני, ע"ג דפים. דפים

נפרדים מועברים לרופא לצורך קבלת התייחסותו. התנהלות כאמור בעייתית ולא מאפשרת מעקב רציף.
אין הקפדה על ביצוע עדכון להתערבות אחת לחציון לפחות.
הרוקח לא העיר על העדר אבחנות של פוליפרמסי למספר מטופלים וכן על כך שבמהלך החצי שנה האחרונה הוחל למטופלים רבים במחלקת תשושי הנפש טיפול בתרופה "טרזודיל" וזאת ללא אבחנה או ללא אבחנה מתאימה.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: הבקרה האחרונה שנמצאה הינה מחודש יולי השנה. לדברי הרוקח נעשו בקרות בחודשים אוגוסט וספטמבר, לא נמצא לכך תיעוד במעמד הביקורת.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי. אין הקפדה על לקיחת פרופיל תרופתי וביצוע התערבות רוקחית ראשונית תוך חודש מהקבלה.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: בתא של אלטרוקסין 100 גם אלטרוקסין 50.
עבור התכשיר אלטרוקסין שונה הפורמולציה ונדרש לבצע בדיקות רפואיות תוך חודש מההחלפה. לדברי האחות לכל המטופלים במחלקה ניתנת הפורמולציה החדשה, אך בתאי התרופות נמצאה גם אריזה של הפורמולציה הישנה. אריזה זו פונתה במעמד הביקורת.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: נמצאה אריזת אלטרוקסין, אשר תוקפה מתקצר מהפתיחה, פתוחה ללא ציון תאריך הפתיחה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקת תשושי הנפש נצפו מטופלים רבים שנראו רדומים. מבדיקה עולה כי למטופלים רבים הוחל בחצי שנה האחרונה טיפול בתרופה "טרזודיל" וזאת ללא התוויה מתאימה או ללא התוויה כלל.

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. במחלקות לא נמצאה רשימת תרופות אסורות לריסוק מחלקתית. לדברי הרוקח הכין ושלח לצוות הסיעודי רשימות, אך אלה לא נמצאו במעמד הביקורת.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. במחלקת תשושי הנפש, למרות שחלוקת התרופות של הבוקר הסתיימה, הקרדקס נמצא חתום בחלקו. כפי שהוסבר, יש לחתום במעמד החלוקה ולא בדיעבד.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: לא. נמצא כי מרסקים תרופות אשר בעלון לצרכן שלהן מצויין כי הדבר אסור. זו הערה חוזרת.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: לא. אין התאמה בין המולטי ויטמין הרשום בקרדקס התרופות לזה הניתן בפועל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- א. כללי:

1. בביקורת הוצגו 2 מחלקות : "רימון" – תשושי נפש עם 17 מטופלים, "שקד" – סעודית מורחבת עם 30 מטופלים.
2. במוסד מטבח מרכזי שהינו מטבח קצה מורחב המנוהל על ידי חברת קייטרינג " טיבוטעים".

במטבח מכינים סלטים מירקות גולמיים, מבשלים מרקים, מכינים לפחות פעם בשבוע "לאטרקציה" כגון : פלאפל, שווארמה מעובד/ שניצלים וכו' כאשר האחרונים מסופקים קפואים לטיפול תרמי סופי (מוצרי בצק ומן החי). כמו כן, מקבלים מהקייטרינג מזון מוכן מצונן (לארוחת צהריים וערב) לחימום במקום.

במטבח מרכזי מכינים מנות בלנדר פרט למנות סלטי ירקות ומזון מוכן לסופי שבוע.

3. שירותי ההסעדה והמכבסה משותפים למחלקות סיעודיות, תשושים ולדיור המוגן.

ב. מטבח מרכזי :

1. רמת הסדר והניקיון במטבח ירודה, קירות בחלק תחתון אזורי תעלות ניקוז עם הצטברות וכיסויי שאריות מזון. כמו כן, רמת הסדר במחלקות שלא בשימוש אף מוזנחת: כך במחלקת קונדיטוריה שמשמשת כחדר משגיח נמצאה מטונפת ולא מתוחזקת, עם ציוד / ריהוט מכוסה אבק, במדור בישול סירים נצפה ציוד עם מים עומדים מלוכלכים וזחלים של תולעים.
2. מחלקת טיפול בירקות:

- לחיטוי ירקות משתמשים בכדורים. לא הוצג תיעוד של בדיקת ריכוז כלור בתמיסה.
- נצפה בצל גולמי במדור פריסת ירקות מחוטאים – סידור פסול! עלול לגרום לזיהום משני למזון מוכן.
- חומרי ניקוי נמצאו ליד המזון ולא במקום המיועד לכך – סידור פסול!
- מעל אזור פריסתהירקות המחוטאים נצפו במדפים ארגזים מלוכלכים.
- יש לפרק משאבת דילול\חומר ניקוי שלא בשימוש.

3. למוסד אושר מטבח קצה, יחד עם זאת בביקורת נמצאו מקררים פעילים המעידים לכאורה על מטבח מבשל ללא תנאים וללא אישור!!!!
4. חדר הקירור החלבי:

- אין הפרדה בין סוגי מזון שונים כגון ירקות גולמיים וסלטים מוכנים.
- חסר סימון תאריכי הכנה על סלטים.
- נצפה כלי עם ביצים מפוסטרות במדף התחתון פתוח וחשוף לזיהום ולכלוך מהמדפים העליונים. כמו כן, לא היה ברור הוראות היצרן לשינוי תאריך תפוגת המוצר לאחר פתיחתו.
- חלק מהמצרכים/ מוצרים חלביים כגון: יוגורט, קוטג', מעדנים וכו' היו בקרטונים רטובים ומלוכלכים אשר מהווים זיהום.

5. חדר עם מקפיאים:

- בכניסה לחדר מקפיא הקירות מכוסים לכלוך רב. כמו כן, בחלק מהמקומות חיפויי קירות לא שלם ומקשה על ניקיון הולם של החדר.
- במקפיאי אמבטיה נצפו מצרכים כגון: קציצות עוף, המבורגרים, שניצלים שהועברו מאריזתם המקורית לשקיות ואריזות משניות ללא תאריכי ייצור ותאריכי תפוגה – סידור פסול!
- המקפיאים מסוגי אמבטיה נמצאו לא נקיים, הצטברות קרח וגומיות לא נקיות.

6. חדר קירור למזון מוכן:

- על הכלים עם מזון אשר מסופק ע"י חברת קטרינג חסר תווית תקנית עם פרטי היצרן, תאריך ייצור ותאריך תפוגה.
- חסרים מדפי אחסון וכלים עם מזון מוכן מונחים בתוך ארגזי פלסטיק על הרצפה – סידור פסול!
- הכנת דגימות מזון בכמות קטנה מ 150 גרם!
- הטמפ' שנמדדה במזון המוכן הנשמר באזור פתיחת הדלת עמדה על 8+ מע"צ, לעומת 5+ מע"צ כנדרש. יש להקפיד על סגירת הדלת ותיקון/ החלפת גומיות בלויות.
- חסרים מכסים לכלים, הם נמצאו מכוסים ע"י נייר כסף לא שלם.

7. מתקני הקירור:
- במקררים אין הפרדה בין סוגי מזון שונים (גולמיים/בתהליך/מזון מוכן) לדוגמה שקית עם ירקות לאחר חיטוי נמצאה לצד ירקות גולמיים בחדר הקירור לירקות – סידור פסול עלול לגרום לזיהום צולב.
- בחדרי הקירור / מקפיאים – ריצוף פגום ונדרש תיקון.
- בדלתות מתקני הקירור גומיות איטום לא שלמות/ בלויות.

8. נצפה בלסט צ'ילר שאינו בשימוש ומלוכלך מאוד.

9. מכונת הקרח:
- נמצאה מלוכלכת בפנים ונגועה בעובש.
- בתוך המכונה נצפו בקבוקי שתיה מלוכלכים, כוסות משומשות
- חסר סידור תקין לאחסון כפות מזיגת הקרח והם נמצאו שקועות בתוך הקרח – סידור פסול.
- חיפויי קרמיקה חלקיים בלבד ומלוכלכים.
- מטליות וסמרטוטים מלוכלכים נצפו מפוזרים במספר מקומות.

10. מחלקתשטיפת כלים:
- מדפים לאחסון כלים נקיים מכוסים באבק רב.
- מכלים עם חומרי ניקוי לשטיפת כלים היו על הרצפה ולא על המדפים כנדרש.
- נצפה במחלקה חילופי צבע, ריצוף פגום, תקרות מלוכלכות ומוזנחות עם קורי עכבישים.

11. פתחי אוורור של המזגנים, וונטות ומאוורים נצפו מלוכלכים ומכוסים אבק רב. נדרשים לנקות ולפרק את מה שלא בשימוש בדגש על מאוררים.

12. צינורות לשטיפת המטבח שמחוברים ישר לקו מי שתייה נצפו ללא הגנה מפני זרימה חוזרת – סידור פסול.

13. נצפתה צנרת מזגן שמתנקזת לתוך כיור – סידור פסול!

14. המצב הפיזי של המטבח ומחסנים לקוי מאוד וטעון שיפוץ: אריחי קרמיקה שבורים במסדרון/ במספר מחלקות, ריצוף פגום/ לא שלם בחדרי הקירור/ מחלקות, קירות עם קילופי צבע, סימני רטיבות.

15. חסרה דלת רשת בכניסת ספקים.

16. אין הקפדה על סגירת דלתות בכניסה וביציאה מהמטבח ולאורך כל הביקורת נצפו פתוחות.

17. לא בכל החלונות במחלקות/ מדורים קיימת רשת למניעת חדירת מזיקים ואף נצפו חתולים, בהמשך באזור אחסון הכלים נצפו הפרשותיהם על הרצפה. מנהל המטבח נדרש לנקות ולחטא זאת בהקדם.

18. נצפו זבובי תסיסה במטבח! קוטלי הזבובים והמזיקים היו מלאים בפגרי זבובים ומזיקים.

19. באישורים שהוצגו בתעודת משלוח חסרים פרטים של המוסד אלא שם הכללי ארגון "משען".

ג. חדר אוכל ואזור ההגשה
- מרקיות מלאות באבנית ומלוכלכות
- מתקן לחימום מזון מקובע ע"י לבני אקרשטיין מרובעות – סידור פסול!
- חיפויי קירות לא רחיצים באזור האחסון לכלים חד פעמיים.
- בחדר האוכל ישנו סידור מראש של סכו"ם וכוסות אשר חשופים למזיקים ומעופפים.

ד. שינוע מזון
- אספקת מזון מוכנה מקייטרינג מתבצעת באמצעות ארגזי פלסטיק ולא באמצעות טרמופורטרים ארגזי קלקר אשר שומרים על טמפ' הולמת – סידור פסול לחלוטין!
- במוסד לא מוגדרת מעלית ייעודית לשינוע מזון כנדרש.
- טרמורפורטים\קלקרים לשינוע מזון מוכן נצפו על המדפים המלוכלכים.
- חסר פתרון לשינוע מזון קר שמאפשר לשמור על שרשרת קירור מזון רגיש.

- יש להקפיד על אספקת מזון למטבחים מחלקתיים סמוך להגשה .

ה. מחלקות:
מחלקות תשושי נפש "רימון:":
1. רמת הסדר והניקיון בחדרים סבירה.
2. מטבח מחלקתי :
- במטבח פורסים ירקות וטוחנים מזון באמצעות בלנדר, הבלנדר אינו נקי למרות שלא היה בשימוש
- כלים שטופים נערמים בצורה שלא מאפשרת ייבוש תקין – סידור פסול!
- חסר מכסה לפח אשפה.
- עגלת חימום אוכל נמצאה לא תקינה.
- במטבח נמצאו אבטיחים גולמיים לא תנאים לשטיפה וחיטוי הולם. יש לקבל את האבטיחים מהמטבח חתוכים.
- ארונות נירוסטה נגועים בחלודה.
- הדלת של המקרר לא נסגרת היטב וכך לא מתאפשרת שמירה על טמפ' תקינה.
- מד טמפ' חיצוני של המקרר לא נמצא תקין.
- דגימות מזון נמצאו בכמות קטנה ופחותה מ-150 גרם.
- בחלון המטבח חסרה דלת רשת לחלון.
- החיתוך של האבטיח בוצע מראש ולא סמוך לזמן ההגשה.
- סידור הצלחות עם אבטיח חתוך על מגשים בקומות, כאשר תחתית המגש נוגעת במזון - סידור פסול!
3. בחדרי אשפה/ פסולת זיהומית:
- פתחי אוורור מלוכלכים ונגועים באבק.
- חסר רשתות למניעת כניסת מזיקים.
4. חדר כלי ניקוי ופיר כביסה:
- עביט שפכים לא בשימוש – סידור פסול!
- ברז כיור לא תקין.
- נמצא ציוד מחלקתי- רפואי (מנוף) במקום מחסן ייעודי – סידור פסול!
- חסר רשתות למניעת כניסת מזיקים.
5. אוגרי כביסה מלוכלכת וכן מספר שקיות אשפה נמצאו במסדרון ולא בחדר ייעודי – סידור פסול!
6. חסר שילוט לאוגרי כביסה מלוכלכת/ ריכוז אשפה.
7. ציוד מחלקתי נמצא במבוא של מעלית ולא במחסן ייעודי – סידור פסול!
8. מחסן כללי:
- במחסן נמצאו גם מוצרי מזון שונים - סידור פסול!
9. חדר אחות:
- אין הקפדה הולמת עלפינוי פסולת חדה מעל 3/4 מנפח קיבול המכל כנדרש!
- ניקוי וחיטוי כלים לשימוש האחות בחומר ספטל לידיים-חומר לא תקני לחיטוי.
- נצפו סימני רטיבות על הקירות.
- חסר רשת בחלון למניעת מזיקים.
10. חדרי מגורים : נדרשים תיקוני צבע בקירות, ארונות אמבטיה בלויים / ספוגים במים (חדר 106).

מחלקות תשושים "שקד:":
1. רמת הסדר והניקיון בחדרים סבירה.
2. מטבח מחלקתי:
- המטבח נגוע בזבובי תסיסה.
- במטבח פורסים ירקות וטוחנים מזון באמצעות בלנדר, הבלנדר אינו נקי למרות שלא היה בשימוש
- כלים שטופים נערמים בצורה שלא מאפשרת ייבוש תקין – סידור פסול!
- ייבוש כלי הקיבול של הבלנדר נמצא על משטח עבודה ליד הכיור ולא במתקן ייעודי לייבוש כלים.
- דגימות מזון נמצאו בכמות קטנה ופחותה מ-150 גרם.
- בקרה ותיעוד טמפ' בעת ההגשה נעשית פעמיים בשבוע ולא על בסיס יומי כנדרש.

- הטמפרטורה שנמדדה במזון חם (בעגלה של המחלקה) היו תקינות ומעל 70+ מע"צ.
- חסרות רשתות למניעת כניסת מזיקים.
- חסר מכסה לפח אשפה.
- אריחי התקרה לא נקיים.
- נצפו סימני רטיבות בקירות בעמדה לרחצת ידיים בחדר האוכל.

3. חדר אחות:

- אין הקפדה הולמת על פינוי פסולת חדה מעל 3/4 מנפח קיבול המכל כנדרש!
- ניקוי וחיטוי כלים לשימוש האחות בחומר ספטל לחיטוי ידיים - חומר לא תקני.
- נצפו סימני רטיבות על הקירות.

4. חדרי מגורים : אין הקפדה על ניקיון קופסאות לשיניים תותבות (חדר 202).

ו. חדר פיזיותרפייה

1. חסר שילוט לאחסון כביסה נקייה (מגבות/ ציפות וכו') בארון.
2. חסר אוגר לאיסוף כביסה מלוכלכת בחדר.
3. חסר מכסה לפח האשפה.
4. בתא שירותים מאחסנים ציוד – סידור פסול!

ז. מכבסה ומערך כביסה:

1. תזרים העבודה במכבסה תקין.
2. חלק מהכביסה המלוכלכת מכבסים בטמפ' של 30 - 40 מע"צ וללא חומר חיטוי נוסף שלא מאפשר חיטוי והשמדה של חיידקים .
3. חסר חלוק עם שרוולים לעבודה באזור טיפול/ מיון כביסה מלוכלכת.
4. שינוע הכביסה המלוכלכת ואספקת כביסה נקייה נעשית ללא הפרדה – סידור פסול!

ח. טיפול באשפה:

1. טרם הוצגו אישורים עבור פינוי פסולת רפואית כולל פינוי תרופות פגי תוקף.
2. בחדר אשפה לפסולת רגילה :

- הריצוף וחיפוי הקירות בחדר פגום. על הרצפה יש הצטברות משקעים עם מים מלוכלכים אשר מושך זבובים חרקים ומעופפים.
- חדר האשפה פתוח ונגיש למזיקים, בע"ח ומהווה מפגע תברואתי!

ט. מים:

1. במקום מבצעים דיגום באופן חלקי ולא בהתאם לתוכנית הדיגום שהועברה למוסד ע"י משרדנו.
2. חסרים ברזי דיגום תיקנים לקווים :

- אספקת מים חמים לצרכנים
- חזרת מים חמים מצרכן
- לכל אוגרי המים החמים (חדר טכני של מערכת מים חמים).

3. חסרה סכמה של מערכות מים קרים/ חמים של המוסד הגריאטרי.
4. חדרים טכניים של מערכת מים חמים /קרים:

- שילוט קווי מים חלקי.
- פתחים למאגרי מים קרים : דלתות נגועות בחלודה, אינן אטומות ולא מאפשרים סגירה הדוקה, ביטון בפתח לא שלם/ עם שקעים שמצטבר בהם לכלוך.
- המצב הפיזי של קירות / תיקרה טעון שיפוץ - קילופי צבע/ קירות לא עם סימני רטיבות וכו'.
- בחדר עוברת צנרת ביוב גלויה – סידור פסול.
- לא ברור אופן ניקוז יומי של משקעים מתחתית אוגרי המים החמים כנדרש למניעת ריבוי זיהום בתוך האוגרים.

5. לא הוצג תיעוד עבור פעולות התחזוקה המונעת למערכות המים חמים / קרים (טיפול תלת חודשי בראשי מקלחות/ ניקוז מים מתחתית אוגרי המים החמים/בדיקת טמפרטורה של האוגרים וכו') בהתאם ל"הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה

ומיקרואורגניזמים נוספים במערכות מים(ספטמבר 2022) ".
6. בבדיקת טמפרטורת המים בחדר 202 במקלחת טמפרטורה עמדה על 43+ מע"צ ובברז על 39 + מע"צ לעומת 45+ מע"צ כנדרש, למים היה גוון צהוב וראשי הטוש היה בלוי ונגועים באבנית.
7. הוצגו אישורים עבור ניקוי וחיטוי שנתי של מאגרי המים הקרים/ אוגרי המים החמים.

הדברה:
1. הוצגו תעודות פעולות הדברה חודשיות המבוצעות ע"י "טבע הדברות ".
2. הוצג יומן הדברה.

סיכום:

המצב התברואי הכללי שנצפה במוסד כמפורט בדו"ח לעיל.
יש לצרף התחייבות על פעילות מטבחית כמאושר בלבד!
יש לתקן את הליקויים ולעדכן בכתב את הח"מ על מנת שנוכל לדון במתן היתר תברואי למוסד.

לטיפולך!

נספח ג'

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

ל-66 מיטות ברישוי ו-48 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.670	1.012	0.342	51%
אחיות	3	10.860	14.050	3.190	29.4%
מוסמכות		10.860	9.925	-0.935	-8.6%
מעשיות		0.000	4.125	4.125	100%
כוח עזר		16.400	21.502	5.102	31.1%
Nutritionist	1	9.600	20.000	10.400	108.3%
Physiotherapist		0.670	0.750	0.080	11.9%
Occupational Therapy	1	9.600	15.000	5.400	56.7%
Employment Instructor		0.880	2.176	1.296	147.3%
Speech therapist	1	1.280	1.320	0.040	6.3%
Social Worker		0.480	0.923	0.443	92.3%
Pharmacist	1	4.032	6.000	1.968	49%

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-66 מיטות ברישוי ו-48 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.440	0.580	0.140	31.8%
House keeper	0.440	0.000	-0.440	-100%
Maintenance worker	0.333	0.450	0.117	35.1%
Storekeeper	0.333	0.450	0.117	35.1%
Chief cook [1]	0.440	0.000	-0.440	-100%
kitchen worker	1.333	0.000	-1.333	-100%
Cleaner	2.100	3.000	0.900	42.9%
Kashrut supervisor	0.227	0.000	-0.227	-100%
Gardener	0.120	0.160	0.040	33.3%
Secretary	0.440	0.580	0.140	31.8%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 36.00 מתאריך: 22.03.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 36.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 23.09.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.50
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
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	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
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)	44.50