מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 07.11.2021

במוסד: "בית אבות משען נאות אפקה"

בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אלכסנדר גינזבורג
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות משען נאות אפקה (קוד מוסד 23676)
שלונסקי
תל אביב - יפו

ד"ר גינזבורג נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משען נאות אפקה"

מצורף דוח הבקרה מיום 07.11.2021.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: על המנהל הרפואי להגיע למוסד באופן קבוע ולפעול על פי הנוהל. יש להעביר חולים סיעודיים מורכבים למחלקות מתאימות.

בברכה,
ד"ר רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משען נאות אפקה"

בתאריך 07.11.2021 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' ליאורה פלג, ריפוי ועיסוק, אגף גריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עינב חיימוביץ, מפקחת לבריאות הסביבה, בקרה בריאות הסביבה

מכרז הקודים:

המוסד לא הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

המחלקה הסיעודית של "משען נאות אפקה" נמצאת בתל אביב במבנה של דיור מוגן. למחלקה רשיון ל- 32 מיטות סיעודיות.
ביום הבקרה מאושפזים במחלקה 18 מטופלים. 16 סיעודיים ושניים סיעודיים מורכבים.

המנהל הרפואי לא מגיע באופן קבוע למוסד כנדרש על פי הנוהל.

נמצאה חולה סיעודית מורכבת עם נמק נרחב בכף רגל ימין ובעקב ימין וריח אופנסיבי שלא דווח כלל למשרד הבריאות. לא ננקטו צעדים מתאימים לטיפול בפצע והמטופלת נפטרה יום לאחר הבקרה.

גם בזמן הבקרה בוצע נסיון הסתרה של המטופלת על ידי האחות האחראית.

יש לשים לב שחלק מהערות הבקרה לרופא מתייחסות להנהלת המוסד ולא לרופא באופן ספציפי. לדוגמא - העדר ייעוץ רפואי לא גריאטרי, מתן חיסונים לעובדים.

נקודות נוספות לציון:

על הקבלה הרפואית של אחת המטופלות לא מופיע שם המוסד. למטופלת שהגיעה מרמת אפעל לא הופיע שם המשפחה בקבלה הרפואית (לדברי הרופאה מאחר ועדיין רשומה ב"משען" אחר ממנו הגיעה)

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	32	18	16	2	-	-	-	-	-	-
סה"כ	32	18	16	2	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 18 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	70%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המנהל הרפואי לא מגיע באופן קבוע למוסד כנדרש על פי הנוהל.

רופאת הבית מסרה כי המנהל הרפואי מגיע למחלקה על פי "הזמנה" אך בחצי שנה האחרונה לא ביקר במחלקה הסיעודית. נתן ייעוצים בווטצאפ ושלח הוראות במייל.
בשיחת הסיכום עם המוסד נמסר כי המנהל הרפואי מגיע לדיור המוגן. בכל מקרה, בשיחת הסיכום התבקשה הנהלת המוסד לשלוח מספר תיעודים של ביקורים של המנהל הרפואי במחלקה הסיעודית אך אלה לא נשלחו.

על המנהל הרפואי לפעול על פי נוהל רוחב 0.3.2. לבצע ביקורים במחלקה הסיעודית ולהבטיח את הפעילות הרפואית של רופאת הבית על פי הנהלים.
תפקידי המנהל הרפואי מפורטים בנוהל רפואה מס' 1.1.1 ונוהל רוחב 0.4.1.

רופאת הבית מועסקת במוסד בהיקף של 21 שעות שבועיות. התחילה לעבוד במוסד בשנת 2018.

יועצים רפואיים מגיעים למוסד על פי הזמנת המשפחות או בקופת חולים על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: בשנה האחרונה לא ניתנו הרצאות. יש להכין תכנית חת"ש שנתית. על הרופאים להשתתף הן במתן הרצאות והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: לא קיים.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: אין תעוד ייעוצים בתחום הגריאטריה. לדברי רופאת הבית המנהל הרפואי לא היה במחלקה הסיעודית כחצי שנה. על המנהל הרפואי לפעול על פי הנוהל ולבצע בין שאר תפקידו, ביקורים משותפים עם הרופאה.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיים נוהל פנימי למניעת זיהומים אך אין הטמעה של הנוהל.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש לבצע דיון על הגבלה פיזית על ידי רופא, אחות ופיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה ואת תאריך הדיון. נמצא דיון מ-2019 בו חתום פיזיותרפיסט שהחל לעבוד בשנת 2021.

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

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יש לפעול בכוננות על פי נוהל רפואה 1.1.2.יש לתת הוראות רק בכתב. אין לתת הוראות בווטצאפ. הרופאה מסרה כי היא נותנת הוראות בווטצאפ.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות. יש לבצע רענון הנחיות פעם בשנה על פי נוהל החייאה.

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת הנהלים ולפעול לפיהם.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- יש לבצע קבלה רפואית בלו"ז על פי הנוהל. יש להדריך גם רופא מחליף לגבי הלו"ז. מטופלת הגיעה למוסד ב- 12.8 ובוצעה קבלה רפואית רק ב- 22.8. הרופא המחליף לא ביצע קבלה מלאה, אלא רק במעקב הרפואי.

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

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

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לתעד תמיד דרגה וקוטר של פצעי לחץ. אין בדיקת פונדוס לחולי סכרת אחת לשנה כנדרש על פי הנוהל.

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

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: יש לבצע ישיבות צוות מיוחדות לשינוי סטאטוס. למטופלת עם גנגרנה נרחבת בכף רגל ובעקב לא בוצעה ישיבה ולא התקבלו החלטות. אין ביטוי לכך שהמנהל הרפואי מעורב.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: למטופלת לא נעשה תיאום ציפיות . הרופאה מסרה כי הדבר קרה כי המשפחה לא בקשר. יש להעלות זאת לדיון בישיבת צוות רב מקצועית.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לבצע מעקב אחד מצב מטופל שעבר ארוע חריג.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים ולרכז את הנתונים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציוןמשוקלל עבור מחלקות כרוניות	71%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות משען נאות אפקה שייך לרשת משען, כולל דיור מוגן ומחלקה סיעודית אחת (המחלקה לתשושי נפש נסגרה בשנה האחרונה). ביום הבקרה במחלקה הסיעודית 18 מטופלים, שתיים מהם סיעודיות מורכבות על רקע פצעים. לאחת מהן כף רגל ימנית עם נמק נרחב. לא הועבר על כך דיווח ללשכת הבריאות ולא ניתן אישור של הגריאטר המחוזי להמשך טיפול במטופלת זו במחלקה. יום לאחר הבקרה דווח כי המטופלת נפטרה.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. רוב החדרים בעלי ציבון אישי. נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. כל המיטות HI LO, כל המזרונים ויסקו אלסטיים. חלקם מונחים הפוך. נצפה כי חסר סבון לשטיפת ידיים בכיורים: במרחב הציבורי, בחדר הטיפולים, בחדר האחות ובשרותי הצוות.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
נצפתה האכלת המטופלים בארוחת הצהריים אשר התבצעה בצרה מכבדת ומעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הבקרה נערכה בנוכחות אחות אחראית המחלקה ואחות ראשית של רשת משען אשר נכחה במחצית הראשונה של הבקרה.
אחות אחראית המחלקה בתפקידה מספר שנים. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, עם הכשרה על בסיסית בבריאות הציבור.
מתוך 9 אחיות/ים העובדים במחלקה 5 מוסמכות/ים. כל כוחות העזר דוברי עברית.
במשמרות לילה עובדות במחלקה הסיעודית שתי אחיות, ללא כוח עזר.
משעה 22:00 עד השעה 07:00 בבוקר אחיות המחלקה הסיעודית נותנות מענה לכלל דיירי הבית.
.
יש לפעול לבניית תהליכים למתן הטיפול הפליאטיבי במוסד - להקים ועדה מוסדית, לבנות נוהל רב מקצועי ולהטמעתו ברמת השטח.
יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי שתרכז את התחום הפליאטיבי במוסד.

קורונה - מתוך 25 עובדי המחלקה 7 אינם זכאים לתו הירוק. נמסר כי מבצעים פעמיים בשבוע בדיקת PCR. התיעוד נמצא אצל מנהל הבית. כל המטופלים במחלקה הסיעודית מחלימים ו/או מחוסנים כנדרש.

לשימוש הצוות נמצאת תוכנת מחשב של רשת משען. תוכנת המחשב מיושנת ואינה ידידותית למשתמש.

חוזקים:
רוב צוות האחיות וכוחות העזר קבוע ויציב. מכיר היטב את המטופלים ובני המשפחותיהם.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי: יש לבצע כפי שהודרך במהלך הבקרה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש להבטיח בניית תכנית טיפול ראשונית למטופל חדש עד 72 שעות מהקבלה למחלקה.

יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים. לדוגמא, סוכרת, עצירות, דיכאון, היפו - אלבומינמיה.

יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב המטופלים לא יציבים או סובלים מבעיה חריפה. לדוגמא, לא נצפה מעקב סיעודי אחרי מטופל לאחר אירוע חריג.

תרופות

- יש לדאוג למלאי תרופות מספק לכל המטופלים במחלקה כנדרש בנהלים.

יש לפנות מהמחלקה את כל התכשירים/תרופות פגי התוקף באופן מיידי.

מומלץ לרענן לצוות הסיעודי את נושא ערכי הטמפ' במקרר/חדר תרופות המחלקתי.

הבטחת הסביבה

- יש לקיים ועדת אלימות מוסדית בנוכחות כל חברי הועדה ובתדירות הנדרשת. נמסר בבקרה כי ועדת אלימות מוסדית אינה פעילה למעלה משנה.

יש לפעול ליישום של חוזר מנהל הרפואה מס' 3/2019 בנושא "ניהול מערך החייאהבמוסדות ו/או מתקנים רפואיים", לרבות מינוי צוות החייאה מוסדי.
יש לבנות נוהל פנימי בנושא "החייאה" ולפעול להטמעתו בקרב הצוות המטפל. נמסר כי עובדי המחלקה הסיעודית עברו בקיץ 2021 ריענון בנושא מתן עזרה ראשונה והחייאה בסיסית.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: נצפו מסקנות לא רלוונטיות לאירוע חריג.

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: נצפו מספר מזרונים המונחים הפוך. יש לדאוג להנחת המזרונים על הצד הנכון - כאשר החלק הויסקו אלסטי מונח כלפי מעלה.

מומלץ שימוש במנשאים אישיים להעברת המטופלים באמצעות מנוף.

תקשורת

- בהעדר רופא במחלקה יש להקפיד על קבלת הוראות בכתב. יש להמנע מקבלת הוראות בטלפון לרבות בווטס אפ.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים דיונים בנוגע לשינוי סטטוס תפקודי של המטופלים בישיבות צוות רב מקצועי. לא התקיימה ישיבת צוות רב מקצועי למטופלת עם נמק בכף רגל ולא התקיים דיון לשינוי סטטוס.

  מקריאת דו"חות ישיבות צוות רב מקצועי עלה כי אין עדות מספקת לדיון.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש להתייחס לבעיות בתקשורת בתכניות הטיפול, לבנות תכנית התערבות והערכה, כפי שהודרך במהלך הבקרה

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב הצוות המטפל את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.

הזנה והאכלה

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות כנדרש.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: יש להקפיד על שקילת מטופלים חדשים בסמוך לקבלתם למחלקה.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים ולתעד ברשומה הייעודית כפי שהודרך במהלך הבקרה.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: נבנתה תכנית למניעת עצירות. יש ליישמה ברמת השטח.

שמירת שלמות העור

- בתחילת הבקרה נשאלה אחות אחראית המחלקה על מטופלים עם פצעים. נמסרו שלושה שמות. לאחר הבדיקה התברר כי לשני המטופלים מתוכם הפצעים כבר נרפאו. בהמשך הבקרה נמצא כי למטופלת נוספת נמק נרחב בכף רגל ועקב ימין עם ריח אופנסיבי. האחות טענה כי שכחה לדווח על המטופלת עם פצע זה. דווח יום לאחר הבקרה כי המטופלת נפטרה.
  יש להבטיח איתור ודיווח ללשכת הבריאות בנוגע לכל המטופלים עם פצעים קשיי ריפוי בדרגה 3 ומעלה ולהתחיל בתהליך להעברה לסיעוד מורכב. יש לדווח ללשכת הבריאות על סיום התהליך והעברת מטופל/ת לסיעוד מורכב.
  יש להבטיח מעקב שבועי אחרי כל המטופלים עם כל סוגי הפצעים. יש לתעד את מצב הפצעים התואם למצבם בפועל.

- אומדן כף רגל סכרתית: יש לבצע אחת לחודש ולתעד ברשומה הייעודית.

תנועתיות ותנוחה

- 10 מתוך 18 מטופלים במחלקה עם הגבלה מכאנית. מומלץ לעשות הערכה מחודשת במטרה להפחית את השימוש בהגבלות המכאניות.
- רישום מגבלות ניעות וניידות: יש לבצע דיון על הגבלה מכאנית על ידי רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפאה בעיסוק ולתעד את ההחלטה ותאריך הדיון ברשומה הייעודית.

- רישום שינויי תנוחה: יש לבצע ולתעד "תיקוני ישיבה" למטופלים הזקוקים לכך. נצפה תיעוד לשינויי תנוחה בשכיבה.

קשר עם המשפחה

- קיום שעות קבלה שבועית של אחות אחראית ותיעוד שיחת קבלה עם המשפחה: יש לפעול לפרסם את שעות הקבלה של אחות אחראית מחלקה לקיום שיחות עם בני המשפחה.

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לפעול לבירור העדפות הטיפוליות של המטופלים ו/או בני המשפחה בנוגע לטיפול אישי/אינטימי, הרגלים של המטופלים וכד' כפי שהודרך במהלך הבקרה.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחות במחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי, כנדרש בחוזר המנהל הכללי 30/09 "הפעלת שירות פליאטיבי בקהילה, בבית חולים כללי ובמוסד סיעודי".
יש להמשיך לפעול לבניית נהלים פנימיים הנדרשים ע"י משרד הבריאות ולהטמעתם השנתית בקרב הצוות המטפל.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש לחדש את הפעילות בתחום תכנית חת"ש שנתית. בשנה האחרונה לא התקיימה כלל.

- לאחיות מתאפשר להשתתף בקונגרסים, סמינרים וימי עיון: יש לעודד השתתפות בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מגוון רחב של הרצאות בנושאים רלוונטיים המועברות באופן מקוון (בזום).

הדרכה והערכת הצוות

- יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקת בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה. יש להחתים את העובד על הערכה.
יש לקיים הערכה של עובדים ותיקים פעם בשנה לפחות. יש להחתימם על הערכה.

מניעת זיהומים

- נצפה כי בכיורים חסרים סבוניות וסבון לשטיפת ידיים.

יש לחדש את הנוהל הפנימי למניעת זיהומים ולהטמעתו בקרב כל עובדי המחלקה.

יש לרכז את נושא חיסוני העובדים החדשים והותיקים ולפעול להשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד על פי הנחיות חוזר מנכ"ל מס' 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

סיכום כללי - תחום סיעוד

- תקופת מגפת הקורונה הוסיפה אתגר בעבודה. הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחותיהם טיפול מסור. בבקרה נמצאו מספר רב של נושאים טעוני תיקון ושיפור. יש לפעול לתיקון הליקויים. מתן הדרכות חוזרת לצוות העובדים, הטמעת הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות, בניית תהליכים מקצועיים והטמעתם ברמת השטח עשויים לסייע לשיפור העשייה הסיעודית ואיכות הטיפול הסיעודי במחלקה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית הסיעודי מטבח מבשל המנוהל על ידי חברת קייטרינג. מטבח זה מוציא מנות למוסדות סיעודיים נוספים באזור.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית הסיעודי עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 24 שנים ו-5 חודשים וותק במוסד של 9 שנים ו-11 חודשים.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר לבריאות הפה ממוקדת בתזונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- במטבח המבשל משתמשים בבשר בקר טחון 100%.
ישנו מגוון רחב של פירות טריים להגשה בארוחות השונות.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטנית מקפידה על קיום ותיעוד תהליכים שונים להבטחת/אבטחת הגשת המזון במחלקה הסיעודית.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: הדיאטנית מקיימת הדרכות קטנות למטפלים בהם מועברים נושאים הקשורים להגשת המזון. הדרכות אלה מתועדות ומלוות בחתימת העובדים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- תוכנת המיחשוב בה משתמשים במוסד לתיעוד הטיפול במטופלים הינה מיושנת ולא ידידותית ומקשה על ממשקי העבודה בין אנשי הצוות.

איכות ובטיחות המזון

- על המוסד לחדש נוהל לשעת חירום (נמצא מ 16/11/17) ע"פ נספח 10-500 "מלאי מזון חיוני שוטף ומלאי לשעת חירום". על הרשומות להשמר במטבח המבשל.
יש להזמין מגוון של פירות משומרים ע"פ הנדרש ולא רק רסק תפוחי עץ.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: ארוחת הערב מוגשת בשעה 18:30 וארוחת הבוקר מוגשת בשעה 8:15 ביום למחרת. יש לקצר את זמן הגשת הארוחות עד 13 שעות בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה לא נשמרו דוגמאות מזון מסלט הירקות של ארוחת הבוקר.
דוגמאות המזון ללא שם המזון הנדגם.
יש לשמור דוגמאות מזון גם ממנות הפרי המבושל (אגס אפוי).
לא נמצאו דוגמאות המזון מיום לפני יום הבקרה יום שבת 6/11/21.
יש לפעול על פי נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.

ביום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הצהרים במנות הסלט הקר ובמנת הקינוח במרקם טחון.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: ביום הבקרה בארוחת הצהרים על פי הרשום בתפריט לא נמצאה התאמה בין הפרי במרקם מרוסק הרשום בתפריט ובין המנה שהוגשה בפועל.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בתפריט הנמצא במטבח המרכזי לארוחות צהרים לא מפורטת מנת ארוחת הביניים שיש לשלוח למחלקה הסיעודית.
יש לוודא כי ביום בו מוגשת מנה חמה מורכבת דלה בחלבון יוגש ממרח המכיל חלבון ולהפך.
מנה עיקרית תעשייתית הנרכשת כמוכנה מראשאין לתת יותר מפעמיים בחודש.
ראה נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: לא מתקימים פרוייקטים המערבים את תחום התזונה במחלקה. התכנית למניעת עצירות אינה מגובה בהוראות למטבח על שליחת מוצרי המזון הנדרשים ובמטבחון להגשת מנות אלה ל-13 המטופלים שאמורים לקבל אותם. על הדיאטנית לקדם תוכניות בתחום התזונה במחלקה.

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: הקשר בין הדיאטנית והרופאה והדיאטנית והסיעוד במחלקה מבוצע בעלפה ובמחברות קשר ידניות. מחברות הקשר שנמצאו היו דלות בתיעוד קשר זה. בנוסף אין תקשורת ממוחשבת.

- ריכוז משקלים מחלקתי: טווח המשקלים התקין של המטופלים המוזן בתוכנת משען אינו תקין. הדיאטנית מחשבת את טווחי המשקל התקינים ומשלימה ברשומותיה באופן ידני, אולם מידע זה אינו זמין ליתר אנשי הצוות. על ההנהלה לדרוש את תיקון ליקוי זה באופן

מיידי על ידי אנשי התוכנה.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: הנהלים הפנימיים בתחום התזונה הינם נהלי רשת משען שנכתבו על ידי הדיאטנית האחראית דאז. יש לעדכן אותם ולהתאים את הנהלים הללו למוסד זה ולמחלקה הסיעודית.

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: הטופס המופק מתוכנת המחשב הינו חלקי וחסר רישום מטופלים שאכלו חצי מהמזון שהוגש להם ומטופלים עם ירידה של 10 אחוז מהמשקל בחצי השנה האחרונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): מתצפית שנערכה על הגשת ארוחת הצהרים במחלקה עולה כי:
מנת הקינוח במרקם טחון הוגשה בכוסות שתייה חד פעמיות. יש להגיש מנות אלה בליפתניות או צלוחיות מתאימות רב פעמיות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מתן מולטי וויטמין יעודי: יש להקפיד על מתן מולטיויטמין ייעודי לכל מטופל חדש המתקבל למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: רשמים מרכזיים והחלטות הנוגעות לתחום התזונה מישיבות הצוות הרב מקצועיות יש לעדכן בגיליון התזונתי של המטופל לאחר הישיבה.

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: יש להקפיד על ביצוע מעקב תזונתי על פי הרשום ברשומת הדיאטנית בגיליון התזונה.

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: מבדיקת מספר תיקים ניכר כי למטופלים שהיו חולים בקורונה וחזרו למחלקה לא נעשתה קבלה מסודרת בתזונה עם חזרתם למחלקה. יש להקפיד כי מטופלים המאושפזים וחוזרים למחלקה יעברו הערכה תזונתית.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: יש להקפיד על תיעוד ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת בגיליון התזונתי של

המטופל.

סיכום כללי - תחום תזונה

- לאורך התקופה המאתגרת ושגרת הקורונה הדיאטנית מצאה את הדרך להמשיך ולפעול למען המטופלים במחלקה.
  הדיאטנית מנהלת את מערך המזון בהיבט התזונתי בשיתוף פעולה יפה בינה ובין צוות המטבח.
  הדיאטנית מכירה היטב את מטופליה ועובדת יחד עם הצוות הרב מקצועי לקידום הטיפול תזונתי.
  יש לתקן את הליקויים שנמצאו ולהמשיך בעבודה שנעשית.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	66%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסט יחיד עובד במקום מזה חמישה וחצי חודשים. השרות ניתן ארבעה ימים בשבוע - יומיים בשעות הבוקר ויומיים בשעות אחה"צ - סה"כ 20 ש"ש.
מרבית הטיפולים מתקיימים במחלקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה גדול ומרווח, עם שרותים מותאמים צמודים.

ציוד טיפולי

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

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה וכל המזרנים ויסקו אלסטיים כנדרש.
במחלקה מנוף ערסל ושני מנופי עמידה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- שרות הפיזיותרפיה מאז הבקרה האחרונה אינו סדיר. על פי תיעוד שנמצא בבקרה לא היה כלל איש מקצוע במקום מאמצע פברואר 2021 ועד להגעת הפיזיותרפיסט הנוכחי ב 30.5.2021.
במהלך שבעת החודשים הראשונים של שנת 2020 אין תיעוד לטיפולים (בטבלאות מעקב טיפולים חודשיות). נמצאו בתקופה זו מספר עדכונים במעקב / הערכה תקופתית ובדיקה של מטופלת עשרה ימים לאחר הגעתה.

ארגון השרות

- יש לפרסם ימים ושעות העבודה של הפיזיותרפיה בכניסה לחדר הפיזיותרפיה ובמחלקה.
מומלץ להקצות עזרה בניוד מטופלים/ות לחדר הפיזיותרפיה שנמצא בקומת המרתף, כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
חשוב להחזיר את הטיפולים לחדר הפיזיותרפיה.

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

אבחון פיזיקלי

- יש לבצע ולתעד בדיקה פיזיקלית במועד כנדרש בנהלים.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול בתדירות שנקבעה במטרה למצות את הפוטנציאל התפקודי של המטופל/ת ולהשיג את המטרות שנקבעו.

טיפול בקבוצה

- יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה כנדרש (לפי ממצאי הבקרה טיפולים אלו לא התקיימו לפחות תשעה חודשים טרם הבקרה).

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש בצע ולתעד הערכה תפקודית (מעקב) בתדירות הנדרשת ובאופן שישקף נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה. חשוב כי הרישום יהיה ממוקד ועניני, ובסיום לעדכן מטרות ותוכנית טיפול בהתאם לשינוי שחל ביכולות המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להצטייד בכסא מסוג TIS בהתאם לנדרש בחוברת ההצטיידות ובהתאם לצרכי המטופלים/ות. הערה חוזרת.
10/18 מטופלים/ות עם הגבלה מכאנית (חלקם עם שני אמצעי הגבלה) - מומלץ לעשות הערכה מחודשת לכל אחד במטרה להפחית את השימוש בהגבלות. חשוב לתעד את התהליך.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים לפחות פעמיים בשנה הדרכות במסגרת חת"ש לכלל הצוות ולצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם.
חשוב כי הפיזיותרפיסט ישתתף בימי עיון/השתלמויות/קורסים/מפגשים מקצועיים פרונטליים ו/או בזום בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית בגריאטריה לרבות סדנת ישיבה.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- בשנתיים האחרונות, מאז הבקרה האחרונה, אופיין שרות הפיזיותרפיה באי סדר וחוסר יציבות.
הפיזיותרפיסט צריך לבנות ולארגן מחדש את השרות, לקבוע נהלים ודרכי עבודה ולקדם שיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי לרווחת המטופלים/ות.
חשוב להחזיר את העבודה לחדר הפיזיותרפיה המרווח והמצויד.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות הריפוי בעיסוק כולל מרפאה בעיסוק אחת ותיקה ומנוסה עובדת יום בשבוע בשעות הבוקר והצהריים סה"כ 7.5 ש"ש.
מדריכת תעסוקה אחת שעובדת חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר סה"כ 21 ש"ש.
קיימת הפעלה אחת לשבוע אחה"צ ובימי שישי ע"י מפעיל חיצוני.
במהלך הקורונה המרפאה בעיסוק הוצאה ל-3 חודשי חל"ת רצופים בתחילת התפרצות הקורנה, התעסוקה נשמרה בתקופה זו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קבלת מטופל חדש כנדרש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מילוי טופס קבלה למטופל חדש מתבצע כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מעקבים בתעסוקה מתבצעים כנדרש.
הפעילות בתעסוקה פרטנית וקבוצתית מגוונת ומותאמת למטופלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר טיפולים בקומה העליונה למרפאה בעיסוק, המשמש כמשרד.
למדריכת תעסוקה חדר המשמש כמשרד ושני חדרים נוספים לאיחסון האביזרים.
התעסוקה מתבצעת בחדר האוכל.
קיים קישוט סביבתי ותחושת ביתיות בחדרי המטופלים.

ציוד ואביזרים

- הציוד בריפוי בעיסוק הינו מגוון אך מיושן.
קיים טאבלט אחד, ביום הבקרה המרפאה בעיסוק קיבלה שני טאבלטים נוספים.
קיים WIFI וחיבור לאינטרנט.
בחדר האוכל שתי טלויזיות חכמות המשמות לפעילות בתעסוקה ולפנאי.

הדרכה ותקשורת

- מתבצעות ישיבות בין המרפאה בעיסוק והמדריכה כנדרש.
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות צוותמחלקתיות.
המרפאה בעיסוק הדריכה סטודנטים עד לתקופת הקורונה.

התקיים חת"ש במוסד עד לתקופת הקורונה.
המרפאה בעיסוק שותפה בימי עיון רשתיים ומעבירה ימי עיון למדריכות ברשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- מומלץ להרחיב ולהעמיק את הדווחים על המעקבים הנעשים, לעדכן ולהתאים מטרות טיפול בהתאם לשינוי מצבו של המטופל.

ישום תכנית הטיפול

- מומלץ להרחיב את הטיפולים הפרטניים והקבוצתיים הניתנים למטופלים.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ להעשיר את הפעילות אחה"צ ובסופי שבוע.

ציוד ואביזרים

- מומלץ לחדש את הציוד הטיפולי בריפוי בעיסוק ולהעשירו גם בציוד טכנולוגי.
  מומלץ לחדש את השימוש בחדר הסנוזלן שפורק בעקבות הקורונה.

הדרכה ותקשורת

- מומלץ לערב את המרפאה בעיסוק בועדות מוסדיות.
  יש להמשיך ולקיים את החת"ש במוסד.
  מומלץ כי שירות הריפוי בעיסוק יהיה מעורב בהדרכת כל עובד חדש.
  מומלץ שהמרפאה בעיסוק תשתתף בישיבות עם משפחות.
  יש להשתמש בתמסורת הממוחשבת בין המקצועות השונים.

העשרה ונהלים

- מומלץ להוציא את המרפאה בעיסוק ומדריכת התעסוקה לקורסים והשתלמויות רלוונטיות.
  יש להעשיר את הפרויקטים הקיימים.
  מומלץ לחדש נהלים פנימיים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות משען נאות אפקה כולל דיור מוגן ומחלקה סיעודית אחת.

המחלקה נמצאה נקיה, חדרי המטופלים נמצאו נקיים, מסודרים ועם אמצעים לשמירה על הפרטיות.
המטופלים נראים מטופחים, לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה.
השטחים הציבוריים כוללים חצר גדולה ומרוהטת, לובי נרחב מרוהט לנוחות האורחים ופינות ישיבה במחלקות.
במחלקה יש מרפסת גדולה וגינת מבואה מקורה לשימוש המטופלים ואירוח המשפחות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל מנהלת שירות סוציאלי ושלוש עו"סיות.

מנהלת השירות הסוציאלי בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית, הכשרה בגריאטריה, ניהול ועבודה קבוצתית. וותק מקצועי של 35 שנים, וותק במוסד של כ18 שנים.
עובדת משרה מלאה ונותנת כ- 8 ש"ש נטו לצורכי המחלקה. משתתפת בישיבות הנהלה, מרכזת את ועדת האלימות ואת נושא ההדרכה.
העו"ס האחראית על הדיור המוגן בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית והכשרה בגריאטריה עם וותק מקצועי של 38 שנים ובמוסד של כ 25 שנים. עובדת 5 ימים בשבוע, 42.5 ש"ש. בנוסף אחראית על ריכוז מתנדבים ותוכניות תרבות של המוסד בשבתות וחגים.
העו"ס האחראית על המחלקה הסיעודית נכנסה לתפקידה לפני כשנתיים ואחראית במקביל על הדיור המוגן.
בעלת תואר ראשון בפסיכולוגיה ותואר ראשון בעבודה סוציאלית, עם וותק מקצועי של 22 שנים והכשרה בגריאטריה. עובדת 5 ימים בשבוע כ 30 ש"ש, מהן 10 שעות נטו לצרכי המחלקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה ובתהליך ההסתגלות.

מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש לציין לחיוב את הגישה במוסד וההתחשבות של העו"ס ברצונות המטופלים לשלב את דיירי המחלקה הסיעודית בפעילות התרבותית של הדיור המוגן.

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): כן.

- מעקב ביקורים אצל המטופל: מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- בשיחות עם מטופלים הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- האוירה במחלקה נעימה וביתית. המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים.לכל מטופל ארון מסודר, רוב החדרים בעלי ציבון אישי. נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות.
נצפה לוח מודעות נגיש במחלקה עם מידע על זכויות למטופלים ולמשפחות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת עבודה קבוצתית עם המטופלים פעם בשבוע בנושאי אקטואליה, יש לשפר את התיעוד.
טרם תקופת הקורונה, התקיימו אירועי חגים וימי הולדת בשיתוף המשפחות. כיום מתבצע שיתוף המשפחות באמצעים הטכנולוגיים, מרחוק.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש דמי כיס.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב, קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- עבודה קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת וואטסאפ. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: המעורבות של העו"ס חשובה בטיפול באירועים חריגים בהיבט של חוויית המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לקיים ועדת התעמרות מוסדית בנוכחות כל חברי הועדה ובתדירות הנדרשת. נמסר בבקרה כי ועדת אלימות מוסדית אינה פעילה למעלה משנה.
יש לפעול להעלאת המודעות של הצוות לאיתור מטופלים והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות, בדגש על חובת הדיווח.
יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות לעו"ס מרכזת הוועדה המוסדית.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, לפעול להכשרת העו"ס בתחום הטיפול הפליאטיבי, לפתח מדיניות הטיפול הפליאטיבי ולהטמעתו ברמת השטח.
יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על נוכחות מלאה של כל אנשי הצוות בישיבות הצוות הרב מקצועי כדי לאפשר ניתוח מלא ודיון מקיף בתוכנית הטיפול של המטופל.
יש לשפר את סיכום הדיון ולהקפיד על כתיבת תוכניות טיפול רלוונטיות בישיבות הצוות הרב מקצועי.
יש לקיים דיונים בנוגע לשינוי סטטוס תפקודי של המטופלים בישיבות צוות רב מקצועי. לא התקיימה ישיבת צוות רב מקצועי למטופלת עם נמק בכף רגל ולא התקיים דיון לשינוי סטטוס.
יש לחדש את הפעילות בתחום תכנית חת"ש שנתית. בשנה האחרונה לא התקיימה כלל. על העו"ס להשתתף בתכנית החת"ש לפחות פעמיים בשנה.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: מקריאת דו"חות ישיבות צוות רב מקצועי לא נמצאה עדות מספקת לדיון.

תיק ריכוז מתנדבים

- עקב משבר הקורונה, פחתה פעילות המתנדבים במוסד. יש לשמר את הקשרים עם הקהילה וארגוני המתנדבים.
יש לשקול קיום שיחות באמצעים טכנולוגיים בין מטופלים ומתנדבים.

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

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה, פועל למצוי זכויותיהם של המטופלים ומקדם את תוכניות הטיפול.
השירות שמר על קשר רציף עם המשפחות כל תקופת המשבר וניכר מאמץ לחזור לשיגרת טיפול ופעילות.
על הנהלת המוסד יחד עם הוועדה המוסדית למניעת התעמרות להתייחס ולדאוג להפעלת הוועדה לפי הנדרש בנוהל.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 20 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

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

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: לא. נמצאו תכשירים רבים אשר תוקפם פג, חלקם כבר מעל לשנה. זו הערה חוזרת.
יש לסרוק את מלאי התכשירים ולבדוק תקינותם. בנוסף יש לבנות נוהל מעקב אחר פגי תוקף ולעבוד לפיו לצורך מניעת הישנות.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. לאחת המטופלות חסרות שתי תרופות כבר מספר ימים. זו הערה חוזרת.
התבקשתם לרכוש התרופות החסרות מיידית ולדאוג למלאי תרופות שוטף של 10 ימי טיפול לפחות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: באופן חלקי. בעגלת חלוקת התרופות, תרופות לשימוש חיצוני ותרופות לשימוש פנימי מאוחסנות יחדיו ללא הפרדה. זו הערה חוזרת.

- טמפ' בטווח הנדרש: מבדיקת נתוני אוגר הטמפ' נמצא כי במספר מקרים הטמפ' בחדר עלתה על 25 מעלות. אומנם לפרקי זמן קצרים, של לא יותר מ 12 שעות, אך עדין הרוקח והצוות לא היו מודעים לכך, הצוות חתם כי הטמפ' תקינה ולא נעשה דבר. זו הערה חוזרת.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

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

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת ובה 18 מטופלים.
- המוסד מקבל ארוחת בוקר, צהריים וערב מקיטריינג עם רישיון בתוקף.
- במוסד שירותי כביסה למחלקה הסיעודית בלבד.

מחלקה סיעודית:
- רמת הסדר והניקיון בחדרים תקינה.
- טמפרטורת המים שנמדדה בחדרים 110 ו-112 עמדה על 55 מע"צ - דבר המעיד על העדר ברז ערבול להגנה מכוויות/ ברז ערבול תקול- טופל במקום.
- יש לבצע בדיקה ורישום של טמפרטורת המזון המתקבל למחלקה בכל הארוחות ומידי יום.
- במדידת טמפ' סלט ירקות עמדה על 8.2 מע"צ - נדרש לשמור בטמפ' של עד 5 מע"צ עד להגשה למטופל.
- דגימות מזון (במטבח הקייטרינג) : אין הקפדה על שמירת כמותשל 150 גר' ורישום שם פריט המזון .
- בחדר פיזיותרפיה נמצאה שולחנית עץ שבורה- נדרש להחליף.

מטבחון קצה:
- במקרר חסר מד טמפרטורה אלקטרוני.
- במקפיא נמצא חלב בתוקף- נדרש להעביר למקרר.
- בכיורים חסרים סבוניות + סבון לשטיפת ידיים.

מים:
- לא הוצגו תעודות בדיקה מיקרוביאליות של המים החמים המבוצעות מידי חודש.
- לא הוצגה תעודה לבדיקת מתכות במים.
- לא מבצעים בדיקות כלור נותר במחלקה.
- לא הוצגה תעודת בדיקת חיידקי ליגיונלה במים לשנת 2021 .

נספח ג'

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

ל-32 מיטות ברישוי ו-18 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.250	0.253	0.003	1.2%
אחיות	3	5.430	8.734	3.304	60.8%
מוסמכות		5.430	4.867	-0.563	-10.4%
מעשיות		0.000	3.867	3.867	100%
כוח עזר		6.150	7.438	1.288	20.9%
Nutritionist	1	3.600	8.000	4.400	122.2%
Physiotherapist	1	10.000	20.000	10.000	100%
Occupational Therapy	1	3.600	7.500	3.900	108.9%
Employment Instructor		0.380	0.531	0.151	39.7%
Speech therapist	1	0.480	1.000	0.520	108.3%
Social Worker	1	7.020	18.000	10.980	156.7%

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)

4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-32 מיטות ברישוי ו-18 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.165	0.165	0.000	0%
House keeper	0.165	0.165	0.000	0%
Maintenance worker	0.125	0.125	0.000	0%
Storekeeper	0.125	0.125	0.000	0%
Chief cook [1]	0.165	0.165	0.000	0%
kitchen worker	0.500	1.000	0.500	100%
Cleaner	0.800	1.500	0.700	87.5%
Kashrut supervisor	0.085	0.085	0.000	0%
Gardener	0.045	0.045	0.000	0%
Secretary	0.165	0.165	0.000	0%

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

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 37.50 מתאריך: 16.12.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 37.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 07.11.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	8.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
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	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	23.00