מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 20.02.2022

במוסד: "בית אבות משען נאות אפקה"

בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה
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 20.02.2022.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: המנהל הרפואי במשען נאות אפקה מ- 14.2.22 הינו ד"ר דניאל דליות.

בברכה,
ד"ר אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

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 רן שוייד, 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 נאות אפקה"

בתאריך 20.02.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה וצוות 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' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **ריפוי בעיסוק** - דר' מעין כץ, סגנית מנהלת השרות הארצי לריפוי בעיסוק, האגף לגריאטריה
- **קלינאות תקשורת** - גב' אורלי ברגרזון ביטון, קלינאית תקשורת ארצית, חטיבת הרפואה
- **עבודה סוציאלית** - גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, 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:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 20.06.2022.

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" ממוקמת במבנה של דיור מוגן בצפון העיר תל אביב. למחלקה רישיון ל-32 מיטות סיעודיות, ביום הבקרה שהו במחלקה 16 מטופלים.
המחלקה הסיעודית משען אפקה הינה חלק מבית הדיור המוגן השייך לרשת משען.
לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מהתאריך 20.6.2021.
לבית האבות תעודת כשרות מטעם חברת הקייטרינג.

מניעת זיהומים:

יש לפעול להטמעת הנוהל הפנימי למניעת זיהומים בקרב הצוות המטפל.

חיסוני עובדים:

יש לפעול לברור המצב החיסוני של כל חברי צוות המחלקה ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות על פי ההנחיות.

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	16	16	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	32	16	16	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 16 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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד אין כלל מנהל רפואי. מצב זה לא סביר. על פי הנוהל חייב להיות במוסד מנהל רפואי שמגיע 3 פעמים בשבוע. הרשת מעסיקה פרויקטור שמנסה כרגע למצוא מנהל רפואי חדש.(אחרי הבקרה נמצא מנהל רפואי זמני).

רופאת הבית מועסקת בימים א', ב', ג', ה' בהיקף של 5.15 שעות בכל יום. סך הכל 21 ש"ש.
רופאת הבית מכירה היטב את החולים ומסורה לתפקידה. הרופאה הינה רופאה כללית שעברה קורס בשוהם ב- 2014, עבדה שנים רבות ב"בית בלב".
מועסקת במשען 3 שנים ו- 3 חודשים. מאז שהגיעה למשען אפקה לא יצאה לימי עיון והשתלמויות, גם לא בזום.

בשאר ימות השבוע ניתן להזמין רופא מהמרפאה או מאמבולנס יוסי.

במוסד אין כלל יועצים רפואיים. לא יועץ גריאטרי ולא יועצים אחרים.
לבקשת המשפחות מגיעים יועצים בתשלום של המשפחות.
הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.
רופאת הבית מבצעת כוננויות וניתן לקרוא גם לאמבולנס יוסי.

לציין כי תכנת המחשב לא ידידותית למשתמש דבר המקשה על פעילות המחלקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- במוסד אין מנהל רפואי מזה שבוע (לאחר הבקרה נמסר לנו על ידי הפרויקטור שמונה מנהל רפואי זמני). לא היתה חפיפה מסודרת בין הרופאים. לא בוצעה העברת מידע רפואי ושמירה על רצף הטיפול.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפותבהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש תכנית חת"ש שנתית. לא כל אנשי הצוות משתתפים בהדרכות. יש להגביר את ההשתתפות של כל אנשי הצוות.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: רוב הליקויים מהבקרה הקודמת לא תוקנו.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: אין.

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

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

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש להמשיך ולעדכן את הדיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: יש לשלוח את הרופאה לימי עיון והשתלמויות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

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

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות כגון פצעי לחץ. למטופלת עם פצע ליד האף, אין אבחנה.
למטופלת עם קרע בעור, אין אבחנה.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש להשאיר הפניה לבית חולים בתיק החולה, חתומה על ידי השולח. נמצא כי מטופלת הופנתה לבי"ח ללא ליווי. הדבר בניגוד לנוהל. אין לשלוח מטופל לבי"ח ללא ליווי.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בישיבת צוות על חולה עם הגבלה פיזית יש לקיים דיון על ידי רופא, אחות ופיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק. יש לתעד את ההחלטה על המשך/הפסקת/שינוי הגבלה פיזית. לדוגמא - במקרה של הגבלה פיזית במיטה לא תועדה ההחלטה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: על הרופאה לתעד מתי התקשרו אליה לדווח על ארוע חריג ואיזה הוראות נתנה. יש לקיים תיחקור של הארוע ולתעד את המסקנות למניעת הישנות הארוע.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- למחלקה הסיעודית מרפסת מטופחת ומרווחת לשימוש המטופלים והמבקרים. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. מעט מהחדרים בעלי ציביון אישי. נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. כל המיטות עם מנגנון עליה -ירידה, כל המזרונים ויסקו אלסטיים.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
נצפתה ארוחת הצהריים אשר התנהלה באוירה נינוחה, הגשת המזון נעשתה תוך הכרות העדפות המטופלים. האכלת המטופלים התבצעה בצורה מכבדת ומעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הבקרה נערכה בנוכחות אחות אחראית המחלקה והאחות הראשית.
האחות הראשית ואחות אחראית המחלקה בתפקידן מספר שנים. בעלות ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. 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 להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי.

לשימוש הצוות נמצאת תוכנת מחשב של רשת משען. תוכנת מחשב זו אינה ידידותית למשתמש, דבר המקשה על ניהול רשומה ממוחשבת של המטופלים בכל המקצועות.

חוזקים:
רוב צוות האחיות וכוחות העזר קבוע ויציב. מכיר היטב את המטופלים ובני המשפחותיהם.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
חלק מתחומים טעוני תיקון ושיפור מהבקרה הקודמת תוקנו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי: יש לתעד בטופס מקוון/ידני העונה לדרישות עם יכולת קבלת ציון מסכם.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן תכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

מעקב סיעודי

- המשך התייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב: יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב המטופלים לא יציבים או סובלים מבעיה חריפה. לדוגמא, אחרי אירוע חריג, כאב, מחלה חריפה, אי שקט וכד'.

תרופות

- יש להבטיח איתור ותיעוד ערכי טמפרטורה במקרר התרופות המחלקתי על בסיס יומיומי ועם גילוי התקלה לדווח להמשך טיפול מיידי לאחראי.
  יש להקפיד על נעילת ארון התרופות המחלקתי.

הבטחת הסביבה

- בבקרה נצפה מטופל עם נפילות חוזרות ברקע, אשר התהלך עם הליכון ללא השגחה. יש להגביר השגחה למניעת נפילות נוספות.

  יש לפעול להטמעת נוהל פנימי לביצוע החייאה בקרב הצוות המטפל.

  יש לקיים ועדת התעמרות בתדירות הנדרשת ובנוכחות כל חברי הועדה.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש למלא דו"ח אירוע חריג למטופלים עם קרעי עור כפי שכבר הוסבר בבקרות הקודמות.
  יש לתעד ברשומה הסיעודית את פרטי האירוע, שעת ההודעה לרופאה וההוראות שניתנו.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: לאחר תחקור האירוע, יש להגיע למסקנות רלוונטיות ולתעד אותן. יש להדריך את הצוות המטפל למניעת השנות האירוע, לתעד את ההדרכה שניתנה ולהחתים את המודרכים.

תקשורת

- יש לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב סיעודי המתייחס למצב הסיעודי של המטופל, שלמות העור, מצב נפשי, שעת הארוחה האחרונה, תאריך יציאה אחרון, פרטים אודות קורונה (מחוסן ו/או מחלים), פעילויות סיעוד שבוצעו למטופל טרם ההפניה, חפצים ו פריטים אישיים שהועברו עם המטופל וכד'.
  יש לשמור בתיק המטופל את ההפנה לבי"ח חתומה ע"י השולח.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש להפנות לקלינאית תקשורת מטופלים הסובלים מלקות בשמיעה ולתעד ברשומה הסיעודית.

יש לתעד ברשומה הסיעודית את ההנחיות שניתנו ע"י קלינאית תקשורת וכל איש צוות רב מקצועי אחר.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להמשיך בהטמעת השימוש בתקשורת ממוחשבת בקרב הצוות המטפל.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס ברשומה הסיעודית לבעיות הקשורות באכילה, שיניים תותבות, קשיים בבליעה, חוסר תאבון, ירידה במשקל וכד', לבנות ולתעד תכנית התערבות ברשומה הסיעודית.
יש להמנע מהגשת מזון למטופלים הזקוקים להאכלה לפני שהצוות הסיעודי מתפנה לביצוע האכלה בפועל.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים.

היגיינה אישית ולבוש

- יש להקפיד על צחצוח שיניים /תותבות /טיפול בחלל הפה למטופלים מדי בוקר וערב. יש להדריך את הצוות המטפל לביצוע ולתיעוד ברשומה הייעודית. על אחות אחראית מחלקה/משמרת לפקח על הביצוע.

תנועתיות ותנוחה

- יש לקיים דיון בישיבת צוות ע"י רופאה, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה על המשך/שינוי/הפסקת הגבלה מכאנית, כולל הגבלה במיטה.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת האחות האחראית בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי. יש לבנות נוהל פנימי, לפעול להטמעתו בקרב חברי הועדה, לפתח מדיניות הטיפול הפליאטיבי ולהטמעתו ברמת השטח.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד את אנשי הצוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מגוון הרצאות וימי עיון המועברים באופן מקוון (בזום). (ניתן מלוא הניקוד לאור מגפת הקורונה).

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש להעלות את שיעור ההשתתפות בקרב אנשי הצוות. (ניתן מלוא הניקוד לאור מגפת הקורונה)

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש להשלים את בניית הנהלים הפנימיים הנדרשים ע"י משרד הבריאות.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש לפעול להטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: נמסר כי לא התקבלו עובדים חדשים למחלקה.

- מתבצעת הערכת עובדים (לפחות אחת לשנה): יש לבצע אחת לשנה כנדרש. לא בוצע מאז פרוץ מגפת הקורונה.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש לבצע כפי שהודרך בבקרה אחת למשמרת ולתעד ברשומה הייעודית.

- הערכת השפעת הטיפול על הכאב: יש לבצע כפי שהודרך בבקרה ולתעד ברשומה הייעודית.

מניעת זיהומים

- יש לפעול להטמעת הנוהל הפנימי למניעת זיהומים בקרב הצוות המטפל.
מומלץ לרכז את נושא חיסוני עובדי הבריאות ע"י האחות הראשית.
יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כל חברי צוות המחלקה ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

זכויות החולה

- יש להקפיד על ביצוע טיפולים לכל אחד מהמטופלים על ידי האחות בפרטיות ולא במרחב הציבורי, כגון חדר האוכל.
יש להבטיח פינוי מטופל לבית חולים עם מלווה. נמצא כי מטופלת הופנתה לבית חולים כללי ללא ליווי. הדבר בניגוד לנוהל.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- תקופת מגפת הקורונה הוסיפה אתגר בעבודה. הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחותיהם טיפול מסור.
בבקרה נמצאו תחומים טעוני תיקון ושיפור. המשך התהליך למתן הדרכות חוזרת לצוות העובדים, המשך בהטמעת הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות, בניית תהליכים מקצועיים והטמעתם ברמת השטח עשויים לסייע לשיפור נוסף בעשייה הסיעודית ואיכות הטיפול הסיעודי במחלקה.
יש לתקן את התחומים טעוני תיקון ושיפור ולהודיע ללשכת הבריאות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית הסיעודי מטבח מבשל המנוהל על ידי חברת קייטרינג.
מטבח זה מוציא מנות למוסדות נוספים ברשת "משען" ומוסדות סיעודיים אחרים באזור.
נמסר על ידי מנהל המטבח כי חברת הקייטרינג תנהל את המטבח עד ה-15/3/22.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית הסיעודי עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 24 שנים ו-7 חודשים וותק במוסד של 10 שנים וחודש.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר לבריאות הפה ממוקדת בתזונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית הכינה קלסר לנהלים פנימיים בתזונה למטבח הראשי וקיים לוח תזונה המכיל מידע עדכני לשמירת הקשר של מערך המזון בין המטבח למחלקה הסיעודית.
הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה עם קלינאית התקשורת ועם הצוות הרב מקצועי במוסד.
הדיאטנית הצליחה לעבוד מול אנשי תוכנת "משען" ולתקן את חישוב ורישום טווחי המשקל הרצוי בתוכנה.

איכות ובטיחות המזון

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

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה בחדר האוכל נעימה ומקדמת את האכילה. מחלקת המזון מכירה את המטופלים וחלוקת המזון נעשית באופן אישי.

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

- במקרר המטבח המרכזי נמצא סלט טונה פג תוקף מתאריך 17/3/22.
דוגמאות המזון חסרות ברישום שם המזון הנדגם. יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6 -דוגמאות מזון.
אל אף שנבנה נוהל שעת חירום חדש למוסד על ידי מנהל המטבח והדיאטנית, במחסן המטבח המרכזי היה חסר מלאי פירות משומרים במרקמים שונים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: אין התאמה בין הסלטים הקרים הרשומים בתפריט השבועי ובין הסלטים הקרים שהוכנו/ הוגשו למטופלים במחלקה
בארוחות הצהרים ביום הבקרה וביום ויומיים לפני יום הבקרה.
לא נשמרו דוגמאות מזון ממנות סלט הירקות בארוחות בוקר וערב הרשומות בתפריט השבועי.
מיום לפני הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה באחת מהמנות העיקריות בארוחת הצהרים ובמנת הירק בארוחת הערב.
הסלטים הקרים בארוחות השונות והמנות החמות המורכבות בארוחות הערב לא נטחנות למרקם טחון.
יש להגיש את כל פרטי המזון הנדרשים בארוחה במרקם טחון.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. ביום הבקרה נמצאה אי התאמה בין הרשום בתפריט השבועי כמנת פרי בארוחת ביניים ראשונה וכקינוח בארוחת צהרים ובין מה שנשלח בפועל למחלקה להגשה. בעקבות הערה על שנשלח למחלקה כקינוח (רסק תפוחי עץ משומר בלבד), נשלחו בננות וגם רסק תפוחי עץ משומרים. גם תפוחי עץ בתנור נשלחו שוב למרות שהוגשו כבר בארוחת ביניים ראשונה.
בנוסף, במטבח המרכזי לא היו בנמצא הפירות הרשומים בתפריט השבועי ליום הבקרה ולימים הקרובים.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): מנה עיקרית תעשייתית הנרכשת כמוכנה מראש אין לתת יותר מפעמיים בחודש. ראה נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500.

גודלי מנה/גיוון

- על הדיאטנית לעבור על המתכונים להכנת מנות הבשר הרכות ולוודא כי כמות הבשר הנלקחת להכנתם מתאימה לנדרש בנהלים. יש להדריך את צוות המטבח המבשל בהתאם לכך.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: אין פרוייקטים המערבים את תחום התזונה במחלקה.
הדיאטנית והמרפאה בעיסוק ערכו פגישה לתיכנון פרוייקט משותף לשיפור זמני האכילה של המטופלים. על הדיאטנית לקדם תוכניות בתחום התזונה במחלקה.

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: הדיאטנית החלה בלימוד השימוש בתמסורת ממוחשבת בתוכנת משען. יש לעבור לשימוש בתקשורת ממוחשבת עם כל מקצועות הבריאות.

- 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 רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: יש לערוך הדרכת רענון מרוכזת על גודלי המנה וחלוקתם לצוות המחלק את המזון במחלקה.

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 נמצא כי נשלחו להגשה קציצות מתועשות וקציצות ביתיות. יש לתת עדיפות לחלוקת הקציצות הביתיות ולקדם את חלוקת מנות אלה בלבד במחלקה.
יש לחלק מזון למטופלים שזקוקים לעזרה בהאכלה על פי זמינות המטפלים המאכילים.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: קיים טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי שנבנה בשיתוף עם קלינאית התקשורת. יש להתחיל בחשיבה משותפת על יישום מרקמי המזון והשתייה על פי טרמינולוגיית ה- IDDSI.
מתצפית שנערכה על המזון הטחון שנשלח למחלקה ניכר כי מנות התוספת הראשונה היתה דחוסה מאוד ולא במרקם המתאים למטופלים האוכלים מזון טחון. יש לבדוק הכנת מנות אלה במטבח המרכזי ולהדריך את הצוות על הכנה מתאימה.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: נבדקו מספר תיקי מטופלים. יש להקפיד על תיעוד ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת בגיליון התזונתי של המטופל.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- הדיאטנית מנהלת את מערך המזון בהיבט התזונתי בצורה יעילה ובשיתוף פעולה עם צוות המטבח המבשל.
הדיאטנית מכירה היטב את מטופליה ועובדת יחד עם הצוות הרב מקצועי לקידום הטיפול התזונתי של המטופלים במחלקה.
יש לתקן את הליקויים שנמצאו ולהמשיך בעבודה שנעשית.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל השרות, פיזיותרפיסט יחיד במחלקה, עובד ארבעה ימים בשבוע. יומיים בשעות הבוקר ויומיים אחר הצהריים בהיקף של 20 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מלא, פריסת השעות במשך השבוע, יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המאושפזים מקבלים טיפול פרטני ו/או טיפול בקבוצה.
תדירות הטיפול מותאמת לכל מטופל באופן אישי לצרכי כל מטופל.

ארגון השרות

- מנהל השרות עובד על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת.
התכנית מפורסמת בכניסה לחדר הפיזיותרפיה.

אבחון פיזיקלי

- האבחון הפיזיקלי הראשוני, מתועד במועד.

טיפול בקבוצה

- במחלקה מתקיימת קבוצה כפעמיים בחודש. משתתפים בקבוצה כ-7 מטופלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- המעקב התקופתי מתועד במועד ומשקף את מצבו העדכני של המטופל.
נמצא מעקב תפקודי מפורט למטופלים שחזרו ממחלקות הקורונה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- - התקיימה הדרכה בנושא שימוש במנוף. נמצא תיעוד של חתימת שלושה מטפלים על קבלת ההדרכה.
- הנחיות לצוות ניתנות בעל פה, בכתב ולאחרונה גם ברשומה הממוחשבת בלשונית "מחברת קשר ממוחשבת".

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה בגודל מתאים, נגיש לכסאות גלגלים עם שירותים קרובים ומותאמים.

ציוד טיפולי

- מרבית הציוד הטיפולי נמצא.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- מיטות, מזרונים, מנופים ואביזרי עזר להליכה, נמצאים במחלקה לפי הנדרש בחוברת הציוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- - מנהל השרות אינו עומד בדרישות הנוהל לותק מקצועי או הכשרה על בסיסית.
  - בתכנית הטיפול, יש לעדכן את שעות העבודה.
  - מומלץ לחדש את שיתופי הפעולה עם הסקטורים האחרים לקידום איכות הטיפול.

אבחון פיזיקלי

- באבחון הפיזיקלי הראשוני יש לתעד את תפקודו הפיזי ומצבו האישי של המטופל כפי שהיה טרם קבלתו למחלקה. בסיום האבחון, בנוסף לתעוד המטרות, יש לתעד את תכנית הטיפול.

טיפול פרטני

- לטפל יותר בחדר הפיזיותרפיה המצוייד. לקיים חשיבה עם הצוות במחלקה, איך לאפשר למטופלים על ידי עזרה בשינוע שלהם, לקבל טיפולים בחדר זה.

טיפול בקבוצה

- הטיפול בקבוצה צריך להתבצע על פי מטרת הקבוצה. יש לקיימו לפחות פעם בשבוע ולבחור מטופלים המתאימים לטיפול בקבוצה, על פי קריטריונים ברורים ומתועדים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- - בהערכות תקופתיות יש לתעד גם את הטיפול הניתן למטופל ואת תכנית הטיפול העתידית.
  - אין צורך להעתיק שוב את היסטורית המטופל.
  - יש להשתמש בכלי הערכה מתאימים לכל מטופל, כולל מרחקי הליכה למטופלים המתאימים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- - התאמת כסא הגלגלים ואביזרי העזר למטופל, חלקית בלבד. חסרים אביזרי עזר לישיבה נוחה ובטיחותית כמו תמיכות ראש ורגליים.
  - ציוד ישן לדוגמא - שולחניות בלויות ,יש לחדש.
  - להתאמה מייטבית של ישיבת המטופל בכסא הגלגלים ליד שולחן האוכל יש לוודא שהשולחנות בגבהים שונים ונמצאים בשימוש גם כסאות גלגלים גם עם ידיות קצרות.
  - יש להצטייד בכסא גלגלים מסוג TIS בהתאם לצרכי המטופלים ולנדרש בחוברת ההצטיידוות.
  - למטופלת הנעזרת בהליכון לניידות, יש לחדש את כדורי הטניס הנמצאים על רגלי ההליכון.
  - מומלץ לפיזיותרפיסט לעשות קורס בנושא הישיבה בכסאות הגלגלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- - להמשיך לקיים הדרכות מובנות ולתעד אותן.
  - להדריך את הצוות גם בעקבות צרכים שוטפים של המחלקה כמו אחרי ארוע חריג ולתעד זאת.
  - להשתמש באפשרות לתת הנחיות לצוות ברשומה הממוחשבת.
  - לעודד ולאפשר לפיזיותרפיסט לצאת לקורסים והשתלמויות ההרלוונטיות לעבודתו בגריאטריה.

ציוד טיפולי

- לוודא תקינות הציוד הטיפולי לדוגמה - מכשיר ה- HOT PACK.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- לוודא שהמנשאים למנוף יהיו אישיים לכל מטופל.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- ניכר לחיוב שהפיזיותרפיסט התחיל ליישם את הערות הבקרה הקודמת אבל, מכיוון שהוא חדש בתחום הגריאטריה יש לעודד ולאפשר לו לקבל הדרכה בנושא עבודת הפיזיותרפיה במחלקה סיעודית. הדרכה כזאת אפשר לקבל גם על ידי למידת עמיתים וביקור במחלקה סיעודית בה עובד פיזיותרפיסט ותיק.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות ריפוי בעיסק כולל מרפאה בעיסוק אחת ותיקה שעובדת יום בשבוע סה"כ 7.5 ש"ש, ומדריכת תעסוקה אחת שעובדת חמישה ימים בשבוע בשעות הבקר סה"כ 21 ש"ש.
מתקיימת הפעלה ע"י מפעיל חיצוניי ומתנדבת אחה"צ ובימי שישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קבלת מטופל חדש כנדרש בהתאם לנהלים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מילוי טופס קבלה למטופל חדש מתבצע כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם. קיים תיעוד כנדרש.

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר משרדי מרווח המשמש את המרפאה בעיסוק ואת מדריכת התעסוקה כמשרד. ניתן לבצע בחדר התערבות פרטנית ואף הפעלה של זוג מטופלים. הפעילות בתעסוקה מתקיימת בחדר האוכל שהינו מואר באור טבעי ונעים. למחלקה מרפסת מרווחת והמטופחת שמנוצלת לפעילות בהתאם למזג האויר.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד מגוון בריפוי בעיסוק הכולל טאבלטים.
לדברי המרפאה בעיסוק מאז הבקרה הקודמת נרכשו מכשיר MP3 ואוזניות אך לא הגיעו עדין לידה.
המכשירים לא נצפו ע"י הבקרית.
יש WIFI חופשי, טלוויזיה חכמה שמנוצלת בצורה מגוונת וביעילות וכן מערכת הגברה + מקרופון.

הדרכה ותקשורת

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

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: המרפאה בעיסוק משתתפת באופן סדיר בישיבות הצוות הרב מקצועי.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: קיימת התייחסות חלקית למצבו העדכני של המטופל. יש להגדיר מטרות הטיפול בהתאמה אישית למטופלים בהתאם לשינוי במצבם ולדווח על כך ברשומה.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את ההתערבותהפרטנית והקבוצתית של המרפאה בעיסוק על בסיס חשיבה קלינית והתאמה לצרכי המטופלים וליכולותיהם.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ להעשיר את פעילות בתעסוקה ולשלב בתוכנית יציאה החוצה למרחבים שמחוץ למחלקה.

ציוד ואביזרים

- יש לרעננן את הציוד באביזרים חדשניים יותר.
מומלץ להבנות "פינת סנוזילן " בחדר של המרפאה בעיסוק ולהשתמש בציוד של חדר הסנוזילן במרחבים בתוך המחלקה.

הדרכה ותקשורת

- יש להשתמש בתוכנה הממוחשבת לתקשורת בין חברי הצוות הרב מקצועי.
יש להמשיך לשלב את ריפוי בעיסוק בתוכנית החת"ש.
יש להבנות נוהל שמגדיר שעל כל מטפל חדש לקבל הדרכה בריפוי בעיסוק.
על המרפאה בעיסוק להשתתף בועדות מוסדיות.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: מומלץ להבנות פרוייקטים מיוחדים בעיקר כאלה שמשלבים יציאה החוצה (גם במרחבי הבית באפקה).

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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.
קלינאית התקשורת עובדת בשיתוף פעולה עם הדיאטנית ועם הצוות הרב מקצועי במוסד.
התקשורת הבין צוותית מבוססת על העברת מידע בע"פ ובאמצעות טפסי הפנייה, אך חסרים תהליכי העברת מידע מוסדרים וממוחשבים בין השרות לשאר בעלי המקצוע.
אין ייצוג של מקצוע קלינאות התקשורת בתוכנה המוסדית של הרשומה הרפואית הממוחשבת. אין בתוכנה טפסים ממוחשבים בהם יכולה קלינאית התקשורת לתעד את הדיווח מקצועי שוטף, לרבות דיווח לישיבות צוות ותמסורת בין השרות לבעלי המקצוע האחרים במוסד. מצב זה אינו מאפשר מתן טיפול בהתאם לנהלים ולסטנדרטים המקצועיים הנדרשים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת קלינאית תקשורת בהיקף של 4 שעות חודשיות, בהתאם לנדרש.
השרות ניתן אחת לחודש בימי ב' בשעות הבוקר או אחר הצהריים.
קלינאית התקשורת הינה בעלת ותק מוסדי של 4 שנים, וותק מקצועי של כ-5 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השירות ניתן באופן סדיר ועקבי במחלקה.

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

מתקיים תיעוד ההערכות והמעקבים בתיק המטופל הפיזי שנמצא בחדר הרופא.

קלינאית התקשורת מעדכנת את הדיאטנית בכל שינוי מרקם וביחד עימה מעדכנות את לוח מרקמי המזון במחלקה.

נמצאה התאמה בין המלצות קלינאית התקשורת למרקמי מזון והרישום בלוח המרקמים המחלקתי, לבין מרקמי המזון שהוגשו בפועל לחלק מהמטופלים.

קלינאית התקשורת חולקת חדר משרדי עם הדיאטנית ועם הרופאה, הוא אינו מתאים לטיפול אך מאפשר נגישות לתיקי מטופלים ופעילות מקצועית אחרת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- לקלינאית התקשורת אין נגישות לתיק הרפואי הממוחשב ועל כן מתבססת על מידע רפואי שניתן בע"פ מאנשי הצוות וממידע לא עדכני הקיים בתיק הפיזי של המטופל.
הדיווחים של ההערכות והמעקבים השוטפים מתויקים בתיק הפיזי ולא ברשומה הרפואית הממוחשבת כמו שאר אנשי הצוות במחלקה. בשל כך, יש סיכון לפגיעה ברצף הטיפול מאחר ולצוות הרב מקצועי אין נגישות לדיווחים בתחום הבליעה, השמיעה והתקשורת אודות המטופלים. יש לוודא כי הרשומה הרפואית הממוחשבת מתאימה לצרכי סקטור קלינאות התקשורת ומאפשרת

טיפול בהתאם לנהלים.

התיק הפיזי אינו מאורגן, לא בכל התיקים נמצאו חוצצים לתחום קלינאות תקשורת. בחלק מהתיקים דיווחי הקלינאית תויקו בחוצץ הדיאטנית. מצב זה מקשה מאד לאתר את המלצות הקלינאית. יש לוודא כי קיים חוצץ לקלינאות תקשורת בכל התיקים הפיזיים של הדיירים.

לא מתקיים דיווח לישיבות הצוות הרב מקצועיות . יש להקפיד על דיווח עקבי לישיבות הצוות כפי שנדרש בנהלים.

מתקיימות הערכות ומעקבים בתחום הבליעה בלבד. חסרה התייחסות לתחום השמיעה והתקשורת. בהערכה הראשונית בקבלה לעיתים יש התייחסות לתפקוד השמיעתי אך חסרות המלצות לדרכי התערבות בתחום זה. יש לשפר את איכות התיעוד של הערכות כך שיכללו התייחסות ודרכי התערבות נדרשות גם בתחומי התקשורת והשמיעה.

מתקיימת מעורבות קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית אך תהליכי העבודה הבין צוותיים אינם מובנים ומוסדרים 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).

יש לקדם מוכנות ליישום הקוים המנחים של משרד הבריאות לגבי מרקמי המזון והשתייה על פי טרמינולוגיית ה- IDDSI.

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.

יש להשלים חסר של ציוד טיפולי בסיסי 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:

- הבקרה נערכה בתקופת התפרצות נגיף הקורונה וניתנה התייחסות ייחודית לתקופה זו.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ביום הבקרה השירות הסוציאלי כלל שלוש עובדות סוציאליות. מאז הבקרה הקודמת מנהלת השירות הסוציאלי יצאה לפנסיה ועד ליום הבקרה לא נבחרה מחליפה. ישיבות הצוות של השירות הסוציאלי אינן מתקיימות באופן סדירה ומובנה.
העו"ס האחראית על המחלקה הסיעודית נותנת מענה במקביל לבניין גפן של הדיור המוגן. העו"ס בעלת תואר ראשון בפסיכולוגיה ותואר ראשון בעבודה סוציאלית וותק מקצועי של 22 שנים. עובדת 5 ימים בשבוע כ- 30 ש"ש, 10 שעות לצרכי המחלקה הסיעודית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי. מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות ומעקב אחר הסתגלות המטופל. מעקב ההסתגלות מתועד ברשומת המטופל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מעורבת בחייהן של המטופלים, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות. קיים דגש על תקשורת עם המשפחות ושמירת על קשר בין המטופלים ומשפחותיהם בתקופה המאתגרת זו. קשר עם המשפחות מתקיים באמצעות קבוצות וואטצאפ, הודעות קבוצתיות ושיחות טלפון אישיות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ביום הבקרה נצפתה אווירה נעימה ומשפחתית במחלקה. חדרי המטופלים נמצאו נקיים ועם אמצעים לשמירה על הפרטיות. המטופלים לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה. חלק מהחדרים בעלי צביון אישי. השטחים הציבוריים כוללים מרפסת גדולה מקורה חלקית, מרוהט לנוחות האורחים ופינות ישיבות במחלקות. נצפתה מגילת חוק זכויות המטופל נגישה במחלקה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותפה ומעורבת בפעילויות המחלקות השונות סביב חגים, טקסים, וכן דואגת לשתף את בני המשפחות בפעילויות תרבותיות במוסד כגון ימי הולדת וחגיגות סביב חגים.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: כן. מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים בנושא אקטואליה באופן קבוע פעם בשבוע.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): כן. העו"ס של הדיור המוגן

מרכזת את תחום ההתנדבות. העו"ס שאחראית על המחלקות הנה שותפה לתהליך ההתאמה של פעילות המתנדבים במחלקה ומול מטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): כן. פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל בבית חולים הכללי מתבצעת באופן מקצועי.

רשומת מטופל

- התיעוד משקף את התערבות מקצועית של העו"ס ומתייחס למצב הרגשי של המטופלים.

תיק אפוטרופסות

- תיק אפוטרופוס מעודכן ל- 2.2022 ותיעוד תהליכי מינוי אפוטרופסות מטופל באופן מקצועי וכנדרש.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל והסתגלות

- בנושא קבלה והסתגלות לא תמיד נמצאה הקפדה על בניית תוכנית טיפול בתיק הממוחשב של המטופל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש ליזום פעילויות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית במקום.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המצעים נקיים ומותאמים לעונות השנה: בתצפית נמצא כי חלק מהמצעים (כלי מיטה) אינם אחידים, הדבר לא אסתטי ומדגיש אי סדר ואווירה לא ביתית.

- נשמרת פרטיות בסביבת המטופל ובמהלך הטיפול האישי: בתצפית נצפתה אחות מבצעת טיפול אישי למטופלים באמצע החדר אוכל, הדבר אינו תקין וצריך לשמור על פרטיות המטופל.
בתצפית נצפה מידע אישי ורפואי של מטופלים על לוח מודעות (אזור ציבורי). אין לפרסם פרטים אישים של מטופלים, יש לכסות את המידע.

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): יש לשפר את הנגשת מידע לרווחת המטופלים ולמשפחות. לא נמצא במחלקה פרסום על: הקמת וועדת התעמרות, שעות עבודה של השירות הסוציאלי, והאפשרות לפנות למשרד הבריאות בתלונה דרך *5400 והיכולת לגשת לפניות הציבור של משרד הבריאות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: יש להתחיל בחשיבה להקמת קבוצה למשפחות עם נושא משותף.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת בנושא באופן פרטני, יש להטמיע את הנושא בקרב הצוות והמטפלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על הנהלת המוסד למנות וועדה קבועה לטיפול בזקנים נפגעי התעמרות לפי הנוהל. מומלץ לחברי הוועדה לרענן את תפקיד הוועדה ולפתח תהליכי עבודה הכולל נוהל פנימי.

הוועדה למניעת התעמרות אינה פועלת לפי הנוהל. נמצא בבקרה אירוע של חשד להתעמרות שלא עבר לדיון במסגרת של הוועדה. העו"ס דיווחה על האירוע לעו"ס לחוק, אך הדיווח לא נמסר ללשכת הבריאות לפי חוזר המנהל בכללי מס' 20\12. ניהול האירוע היה לא תקין, יש לעלות לדיון/בדיקה מקרים שבהם קיים חשד להתעמרות.
בנוסף על הוועדה לפעול לאיתור וזיהוי נפגעי התעמרות, ולרענן, להטמיע נהלים של חובת הדיווח ולגבש תכנית עבודה שנתית על פי הנדרש בנוהל 22\2003.

מאז הבקרה הקודמת הוועדה התכנסה פעם אחת בתאריך 30.1.22, הפרוטוקול מאוד כללי ולא נצפה כל התקדמות בקידום הנושאים שעלו בדיון כמו "בניית תוכנית הדרכה". יש לשפר את כתיבת הפרוטוקול, לכלול את הסקת מסקנות ולעקוב אחר ביצוע ההחלטות.

יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות לעו"ס מרכזת הוועדה המוסדית.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- על השירות הסוציאלי להיות שותף בקידום הכשרת הצוות מוסדי להטמעת הטיפול התומך ולבניית תהליכי עבודה מותאמים. יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום הטיפול התומך (פליאטיבי) לעו"ס השותפה בוועדה המוסדית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): יש לשתף את העו"ס כאשר מתקיים אירוע חריג על מנת שתתייחס לחוויית המטופל. יש להעביר לוועדה לדיון כל אירוע חריג עם חשד להתעמרות. יש לבנות תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי.

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: על השירות הסוציאלי ליזום נושאים לפיתוח הצוות הרב מקצועי (חת"ש), הערה חוזרת.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: צוות השירות אינו משתתף בימי עיון וכנסים ולא יצא להשתלמויות זמן רב. עלה בבקרה כי לצוות אין אמצעים להשתתף בקורסים או ימי עיון דרך זום.

רשומת מטופל

- יש להקפיד על תיעוד של מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה פרטנית מקצועית. העו"ס פועלת לשיפור איכות החיים של המטופלים אך יחד עם זאת לא נצפה יישום של נהלים או התפתחות של נהלי עבודת צוות פנימים אשר גורם לפגיעה בחשיבה המערכתית ועוצר התקדמות והתפתחות מקצועית.
חשוב לשפר את התקשורת הרב מקצועית ולחזק את שיתוף הפעולה על מנת לקדם איכות החיים של המטופלים במוסד. יש לשים דגש על פיתוח והטמעת הנושאים הרוחביים.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	65%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: במוסד לא קיימת רשימת תרופות בנות סיכון.
במהלך הבקרה נמצאו 3 קופסאות של סמים מסוכנים בתוך כספת הסמים המסוכנים בחדר איחסון של הרוקח ש"שכח" להשמידם בלשכה המחוזית. יש להשמיד את התרופות באופן מיידי.
נמצאו פגי תוקף במהלך הבקרה, חריגות בטמפרטורת אחסון התכשירים במקרר התרופות.

חדר שירותי רוקחות

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): חדר הרוקח מלא ואינו מסודר עקב תכנון למעבר, יש לסדר אותו בהתאם ובהקדם.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: במהלך הבקרה נתגלתה חריגה בטמפרטורה חוזרת מחודש ינואר במקרר שבחדר התרופות המרכזי, החריגה הינה בעיקר ירדה מתחת ל-2 מעלות צלזיוס במקרר. לא נפתח אירוע חריג ולא טופלה התקלה במשך כל התקופה או היה דיווח על כך. הרוקח התבקש לשים את כל התרופות במקרר בהסגר ולפעול לפי נוהל 126. יש לשתף את הרוקח הארצי של אגף הגריאטריה ואת הרוקחות המחוזית במחוז הרלוונטי תוך שבוע מהבקרה בתהליכים שנעשו.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: במוסד לא מתבצעת עבודה רוקחית קלינית כנדרש בנהלים, הרוקח אינו מייעץ בטיפול התרופתי כנדרש בעיקר בשל חוסר נגישות לתיק הרפואי.
התוכנה המשומשת לעבודת המוסד אינה מאפשרת תקשורת פנימית בין הרוקח לשאר הצוות או לכל הפחות הרוקח לא הציג זאת במהלך הבקרה. הרוקח אינו בקיא בתוכנה. יש לעשות הדרכה על התוכנה ולבצע את ההתערבות הרוקחית שהינה עיקר עבודת הרוקח במוסדות הגריאטרים במיוחד במוסדות עם אופי כמו המוסד המבוקר.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: במהלך הבקרה לא היה חיבור פעיל לאינטרנט ואין לרוקח גישה לספרות מקצועית מתעדכנת החיונית לבצע את עבודתו.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: יש להשאיר את הארון נעול בחדר התרופות המחלקתי, הגישה לתרופות במחלקה הינה אך ורק לצוות הרפואי.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: במהלך הבקרה נמצאו כמה תכשירים פגי תוקף במחלקה לא בשימוש.

- סדר וניקיון כללי: בחדר התרופות המחלקתי היה ריח רע במהלך כל הבקרה, הצוות מודע לנושא וציין שהתקלה כבר כמה ימים ונובעת מברז המים בחדר. הנושא הועבר לצוות האחזקה אך ללא מענה. יש לטפל בבעיה מייד.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: במהלך הבקרה נתגלתה חריגה בטמפרטורה חוזרת מחודש ינואר במקרר שבחדר התרופות המחלקתי גם כן, ולא רק במרכזי. החריגה הינה בעיקר ירדה מתחת ל2 מעלות צלזיוס במקרר, לא נפתח אירוע חריג ולא

טופלה התקלה במשך כל התקופה או היה דיווח על כך. הרוקח התבקש לשים את כל התרופות במקרר בהסגר ולפעול לפי נוהל 126. יש לשתף את הרוקח הארצי של אגף הגריאטריה ואת הרוקחות המחוזית במחוז הרלוונטי תוך שבוע מהבקרה בתהליכים שנעשו. אי גילוי וטיפול בתקלות מעיד על התנהלות לא תקינה ושאינה על פי הנהלים של הצוות אשר נדרש ממנו לבדוק את הטמפרטורה לפחות פעם ביום כמצויין בנוהל 126.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: לא היה סימון מיוחד לתרופות אישיות שהמשפחה רכשה למטופל.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- הרוקחות במוסד ברמה ירודה מאוד וטעונה שיפור רב, משיחה עם הרוקח במהלך הבקרה, הבקר התרשם שלרוקח חסר כלים רבים לביצוע עבודתו כנדרש, יש לתת לרוקח את הכלים הנדרשים לביצוע עבודתו ולשיפור רמת הרוקחות במוסד.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה הסיעודית ממוקמת בשכונה יוקרתית בנאות אפקה שבצפון העיר תל אביב ונמצא בקרבה למרכזי תרבות ובילוי בעיר ולצירי תנועה מרכזיים.
המחלקה הסיעודית שופצה לפני כשלושה חודשים.
המעליות שופצו, נרכשו מיטות חשמליות, הוחלפו הכלים הסניטריים בשירותים ובמקלחות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- אף שהמחלקה שופצה, החדרים נטולים מצביון אישי. מומלץ לאבזר את חדרי המטופלים בחפצים ופריטים אישיים המקנים אווירה חמה וביתית.
יש לנקות פתחי איוורור בשירותים.
מומלץ להחליף / לשפץ שולחניות עץ סדוקים.
ביום הבקרה המטבח המרכזי נמצא מוזנח, לא נקי ולא מתוחזק.
ציוד ישן וחלוד, תנורים מלוכלים משומן, קוצץ ירקות מלוכלך, משטחי עבודה ישנים וחלודים.
כלי בישול ישנים ושרופים.
שאריות של אוכל על הריצפה.
מוצרי תבלינים סגורים בכלי איחסון מלוכלכים ודביקים.
שאריות של קצפת נותרו במערבל המיקסר.
יש לציין כי המטבח נמצא במצב זה גם במהלך הבקרה וגם בסיומה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-32 מיטות ברישוי ו-16 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.250	0.508	0.258	103.2%
אחיות	3	5.430	7.379	1.949	35.9%
מוסמכות		5.430	4.543	-0.887	-16.3%
מעשיות		0.000	2.836	2.836	100%
כוח עזר		6.150	6.967	0.817	13.3%
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	10.000	2.980	42.2%
Pharmacist	1	1.512	20.000	18.488	1,222.2%

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-32 מיטות ברישוי ו-16 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.165	0.500	0.335	203%
House keeper	0.165	0.200	0.035	21.2%
Maintenance worker	0.125	0.200	0.075	60%
Storekeeper	0.125	0.200	0.075	60%
Chief cook [1]	0.165	0.000	-0.165	-100%
kitchen worker	0.500	1.000	0.500	100%
Cleaner	0.800	1.000	0.200	25%
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: 23.00 מתאריך: 07.11.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 23.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 20.02.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	9.00
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	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	1.00
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)	17.00