משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 07.09.2022

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 דניאלדליות
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות משען נאות אפקה (קוד מוסד 23676)
שלונסקי
תל אביב - יפו

ד"ר דליות נכבד/ה,

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

מצורף דוח הבקרה מיום 07.09.2022.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר 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 07.09.2022 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
	-	ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית 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
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
• **רוקחות**	-	גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **בריאות הסביבה**	-	עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות הסביבה, 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 נמצאת במבנה של דיור מוגן.
למחלקה רשיון ל- 32 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים 18 מטופלים סיעודיים ואחד סיעודי מורכב. ללא הודעה למשרד הבריאות. יש להודיע למשרד הבריאות על כל מטופל עם פצע בדרגה 3 ומעלה ולהעביר לסיעוד מורכב.
המנהל הרפואי הרשום במוסד אינו פעיל במחלקה הסיעודית. יש למנות מנהל רפואי חדש.

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	19	18	1	-	-	-	-	-	-
סה"כ	32	19	18	1	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 19 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		
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות		X				
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- 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	81%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי הרשום במוסד, מומחה בגריאטריה אינו פעיל במחלקה הסיעודית.
יש למנות מנהל רפואי חדש.
במוסד רופאת בית שמועסקת בהיקף של 20 ש"ש.
אין יועצים שמגיעים למוסד.
הייעוצים מתבצעים בקופ"ח.
כוננויות מבוצעות על ידי רופאת הבית.
מלר"ם מגיע למוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

רופא בית

- רופאת הבית מכירה היטב את החולים ומסורה לתפקידה. בעלת נסיון רב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: אין.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: יש להטמיע את הנוהל הפנימי למניעת זיהומים.

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

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור בתיק החולה את ההפניות לבי"ח חתומות על ידי השולח.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: יש להתייחס לשינוי במצב הקוגניטיבי.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לתעד כל ארוע חריג במעקב הרפואי, לציין שעת הודעה לרופא ולהעביר לועדת אלימות כל מקרה של חבלה, המטומה , קרע עור ממקור לא ידוע.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסון לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במשען נאות אפקה מחלקה סיעודית אחת (19 מטופלים) ודיור עצמאי (175 דיירים).

המחלקה הסיעודית כוללת מרפסת מטופחת ומרווחת לשימוש המטופלים והמבקרים. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. חלק מחדרי המטופלים בעלי ציבון 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 האחות הראשית של רשת משען, האחות הראשית של משען נאות אפקה ואחות אחראית המחלקה הסיעודית.

האחות הראשית ואחות אחראית המחלקה בתפקידן מספר שנים. בעלות ניסיון רב בתחום הגריאטריה. מתוך 8 אחיות/ים העובדים במחלקה 6 מוסמכות/ים. אחות אחראית המחלקה נאמנת נושא מניעת זיהומים, אחות נוספת נאמנת נושא מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם. מומלץ להמשיך בהכשרת אחיות מוסמכות בקורסים נוספים לנאמני נושא. כל כוחות העזר דוברי עברית, ותיקים ומנוסים.
משעה 22:00 עד השעה 07:00 בבוקר אחיות המחלקה הסיעודית נותנות מענה לכלל דיירי הבית. למטרה זו במשמרות לילה עובדות במחלקה הסיעודית שתי אחיות (ללא כוח עזר).
מידע על חיסוני חובה של עובדי הבריאות במוסד נמצא בתיקים האישים של העובדים במחלקת כוח אדם. לא נמצא מידע מרוכז על מצב החיסוני של העובדים. יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כל עובדי הבריאות במחלקה הסיעודית ולהשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות", 8/2016. בשלב זה הנהלת המשען החליטה לא לייעד אחות להכשרה בנושא מתן חיסוני חובה לעובדי הבריאות שתתקיים בלשכת הבריאות.

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

חוזקים:
צוות האחיות ברובו ותיק וקבוע. מכיר היטב את המטופלים ובני המשפחות.
הצוות כוחות העזר ברובו ותיק וקבוע ומכיר היטב את המטופלים ובני המשפחות.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
חלק מתחומים טעוני תיקון ושיפור מהבקרה הקודמת תוקנו.
הנהלת המשען מתכננת להוציא אחות להכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי שיתקיים בקרוב.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש להבטיחבניית תכנית טיפול ראשונית למטופל חדש עד 72 שעות מהקבלה.
יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים.
יש לבנות תכניות טיפול מתאימות וליישמן לאחר זיהוי בעיות סיעודיות.
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 מצבהמטופלים לא יציבים ו/או סובלים מבעיה חריפה. אחרי אירוע חריג, כאב, אחרי הסתגלות המטופל למערכת האשפוז, חזרה מאשפוז בבית חולים כללי ועוד.

- מעקב סיעודי יזום הערכה תפקודית אחת לשלושה חודשים: יש להקפיד על הביצוע בתדירות הנדרשת.

תרופות

- יש לרענן בקרב האחיות את נושא התרופות האסורות לכתישה/חציה. נמצא כי למטופלת המקבלת "פרדקסה" ואינה מסוגלת לבלוע כדורים, פותחים את הקפסולה ומפזרים את הגרגירים על מזון וזאת בניגוד להנחיות היצרן. שימוש כאמור עלול להגביר את אפקט דילול הדם של התרופה.

- התרופות מאוחסנות במרוכז בארון התרופות או במקרר בטמפרטורה המתאימה: ניטור הטמפ' במקרר נעשה בעזרת מד חום מינימום/מקסימום. הצוות אינו בקיא בתפעול האוגר. נדרש לבצע רענון לצוות הסיעודי.
מנטרים הטמפ' בחדר התרופות המחלקתי בעזרת מדחום כספית, ללא בדיקת טמפ' מינימום/מקסימום. יש לנטר הטמפ' בהתאם לנדרש, לתעד ולחתום.

הבטחת הסביבה

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש למלא דו"ח אירוע חריג בכל מקרה של הופעת סימני חבלה (המטומה/קרע עור/שבר ועוד) אצל מטופל/ת. אם הסיבה לחבלה לא ידועה יש לדון בועדה למניעת אלימות ולפעול בהתאם לדרישות הנוהל.

תקשורת

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת. נמסר בבקרה כי התקשורת בין אנשי הצוות מתקיימת באמצעות ווטס אפ או שיחות טלפון.

הזנה והאכלה

- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: יש להדריך את הצוות המטפל בנושא חשיבות חלוקת המזון במרקמים שהותאמו למטופלים ע"י קלינאית התקשורת.

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

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לתעד בדווח הסיעודי את ההנחיות שניתנו על ידי קלינאית התקשורת, לעדכן את ההערכה התפקודית ולבנות תכנית טיפול מתאימה בתחום הזנה והאכלה.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: יש לתקן/להחליף את המשקל המחלקתי לשקילת המטופלים בהקדם ולהודיע ללשכת הבריאות.

הפרשות

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

* שמירת שלמות העור:
ביום הבקרה נמצאת במחלקה מטופלת עם פצע נקרוטי בכף רגל, ללא דיווח ללשכת הבריאות. יש לדווח ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצע מדרגה 3 ומעלה ולפעול להעברה לסיעוד מורכב.

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד על ביצוע שינויי תנוחה למטופלים היושבים על כ"ג אחת לשעתיים לפחות ולתעד ברשומה הייעודית.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש לתעד בסיכום הישיבה את סוג ההגבלה המכאנית.

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לקיים שיחות עם משפחה/אפוטרופוס על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות בנוכחות רופא, אחות ועו"ס.

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים. אפשר גם בזום. יש לרכז את המידע.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על חברי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית חת"ש שנתית הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בנוכחות בהרצאות אנשי הצוות האחרים. נצפה כי משתתפות בעיקר אחיות וכוחות העזר.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש להמשיך בבניית נהלים פנימיים הנדרשים ע"י משרד הבריאות.

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

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש להקפיד על ביצוע אחת למשמרת.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במחלקה ע"פ הנחיות חוזר מנכ"ל "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות", 8/2016.
יש לבנות נוהל פנימי למניעת זיהומים ולהטמיעו בקרב כל עובדי המחלקה.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- התפרצויות גלי הקורונה הוסיפה אתגר בעבודה. הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחותיהם מענה וטיפול מסור. הדרכות מקצועיות, המשך בניית נהלים פנימיים, הטמעתם בקרב הצוות הסיעודי ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאת רמת העשיה הסיעודית במחלקה. מומלץ לבצע בקרות פנים מחלקתית בשעות לא שגרתיות לבחינת תפקוד הצוות. מומלץ להשתמש בכלי מובנה למטרה זו. חשוב לקדם תכניות מניעה רב צוותיות לרווחת המטופלים.
בבקרה נמצאו תחומים הטעונים תיקון ושיפור. יש לתקנם ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מטבח המוסד עבר ממטבח מבשל למטבח קצה המקבל את המזון מחברת קייטרינג.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית הסיעודי עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 25 שנים ו-7חודשיים וותק במוסד של 10 שנים ושמונה חודשים.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר לבריאות הפה ממוקדת בתזונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- דיאטנית המכירה היטב את העבודה במחלקות הגריאטריות ועובדת שנים רבות ברשת "משען" בשני מקומות של הרשת.
הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים ומתאימה להם תוכניות טיפול כנדרש.
הדיאטנית מקפידה לתעד את העבודה בתחומה.
הדיאטנית יוצרת קשרי עבודה עם הצוות במחלקה ומקדמת את תחום התזונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה בשעת ארוחת הצהרים היתה נעימה. חדר האוכל מואר ומרווח. כלי האוכל נאים למראה. המזון הטחון היה מגוון בצבעיו.
האכלת המטופלים נעשתה בישיבה ותוך תשומת לב למטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- ביום הבקרה נמצא כי משקל האדם אינו תקין. יש לתקנו באופן מיידי ולהעביר דיווח על תיקונו ללשכת הבריאות.

איכות ובטיחות המזון

- נמצאו דוגמאות מזון ללא רישום שם פריט המזון הנדגם על קופסאות הדגימה.
התאריך שנמצא על קופסאות הדגימה אינו קריא ולא ברור.
כמות המזון הנדגמת ברוב הדוגמאות קטנה מ-150 מ"ל/גרם.
לא נמצאה כלל שמירת מזון של מנות חמות מורכבות מארוחות הערב. יש לשמור מכל המרקמים.
יש לפעול ע"פ נוהל "מערך מזון" 5.0.3 סעיף 4.6.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: יש ליצור בשיתוף חברת הקייטרינג אסופת מתכונים מחושבת תזונתית שתיתן מידע תזונתי על המזון המוגש במחלקה.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לרווח את הארוחות לאורך היום ולוודא כי בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת יש עד 13 שעות .

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- נמצאה התאמה חלקית בין המזון שרשום בתפריט והמזון שהוגש ביום הבקרה במנת הבשר המתחלפת, ומנת הפרי לקינוח בארוחת הצהרים.
ביום לפני הבקרה לא היתה התאמה במנת המרק ומנת הירק החם בארוחת הצהרים. מיומיים לפני הבקרה לא היתה התאמה במנות הבשר המשתנות(רגילה ורכה)ומנת התוספת הראשונה.
על חברת הקייטרינג לעמוד בתפריט שנכתב ואושר על ידי דיאטנית המוסד ולהגיש מזון בהתאם לו.

רשומות מחלקתיות

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: לא תקין. יש ליצור תקשורת ממוחשבת בין הדיאטנית ואנשי הצוות הרב מקצועי.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): קלינאית התקשורת הכינה רשימת מרקמים למחלקה. הרשימה הינה מאפריל 2022. נמצאו מטופלים חדשים במחלקה שאינם רשומים בה. יש לעדכן רשימה זו בכל שינוי ולהדריך את הצוות בשינויים אלו.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לרענן את הנהלים הפנימיים בתזונה ולשמור העתק מהם במחלקה לטובת אנשי הצוות.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: יש לערוך הדרכת ריענון לגודלי המנה להגשה במחלקה באופן מרוכז.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: מתצפית שנערכה במחלקה בעת חלוקת המזון למטופלים נמצא כי חלק מהמטופלים לא קיבלו את מנות המזון ע"פ המרקם שהותאם להם ונרשם בדף מרקמי המזון למחלקה. נמצאו מטופלים שכלל אינם רשומים בדף המרקמים. יש לרענן נושא זה בקרב הצוות מחלק המזון ולכלול את כלל המטופלים הנמצאים במחלקה ברשימת המרקמים ולהקפיד על חלוקת מרקמים ע"פ הנחיות הקלינאית תקשורת והדיאטנית.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: התאמה חלקית. נמצאה התאמה חלקית בין תכנית ההזנה למטופלת בהזנה אמטראלית בין ברשום בקרדקס התרופות ובין הרשום בגיליון התזונתי. יש לוודא כי יש התאמה מלאה בין הרשום בקרדקס התרופות ובין התוכנית שנכתבה למטופל.

סיכום כללי - תחום תזונה

- מערך המזון עובר שינוי ושינוי זה מצריך עבודה רבה של הדיאטנית לקידומו. על חברת הקייטרינג לעבוד בשיתוף עם הדיאטנית למע קידום תחום זה.

הטיפול התזונתי מנוהל בצורה טובה. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך את העבודה שנעשית.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבורמחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה עובד פיזותרפיסט יחיד עם וותק של כשש וחצי שנים במקצוע ושנה ו 4 חודשים במקום.
השרות ניתן 4 פעמים בשבוע - בימי ראשון בבוקר (07:00-14:00) ובימים שני שלישי וחמישי אחה"צ (15:00-18:00) - סה"כ 16 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני.

ארגון השרות

- לפיזיותרפיסט תוכנית עבודה מוגדרת ומאורגנת.

אבחון פיזיקלי

- מתבצע בזמן ומתועד.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה ובהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מומלץ וחשוב להקצות לפיזיותרפיסט עזרה בניוד המטופלים/ות בין המחלקה לבין חדר הפיזיותרפיה שבמרתף (לפחות לחלק מהשעות) על מנת לייעל את העבודה. הוסבר במהלך הבקרה.
- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.
- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול בתדירות שנקבעה, במטרה למקסם את השגת המטרות ומיצוי הפוטנציאל התפקודי של המטופל/ת.

טיפול בקבוצה

- על פי התיעוד נמצא כי טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה התקיימו במשך מספר חודשים, אך חדלו מיוני 2022. ניתן ניקוד חלקי. יש לחזור ולקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה כנדרש וכפי שדובר במהלך הבקרה.
- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש לעדכן הערכה תפקודית / מעקב בכל שינוי מצב תפקודי ו/או רפואי (לרבות אישפוז, הוספה או הסרת הגבלה, שינוי אביזרי ישיבה או כ"ג וכדומה). על הרישום לתת תמונה ברורה של המצב התפקודי של המטופל/ת, של ההתערבות הטיפולית ותוצאותיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- במהלך הבקרה ניצפו שולחניות עם קצוות שבורים וידיות כסא גלגלים עם ריפוד קרוע ומקולף - מעלה סיכון לפציעות וזיהומים. יש לתקן/לחדש.

הערות חוזרות:

יש להצטייד בכסא גלגלים מסוג TIS כנדרש.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה מובנית לכל הצוות: חלקית. בפברואר 2022 הועברה הדרכה בודדת למטפלים ואחות בלבד.
הפיזיותרפיסט נדרש להשתתף בתוכנית חת"ש - כולל העברה של לפחות 2 הרצאות בשנה לכלל הצוות (כולל רב מקצועי) ולהשתתף בעצמו בהדרכות המועברות על ידי שאר אנשי הצוות הרב מקצועי. הערה חוזרת.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: לא. הערה חוזרת: חשוב כי הפיזיותרפיסט ישתתף בימי עיון / השתלמויות / קורסים / מפגשים מקצועיים, פרונטליים ו/או מקוונים, בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית בגריאטריה, לרבות סדנת ישיבה.

תנאים פיזיים

- על ההנהלה לוודא כי חדר הפיזיותרפיה אינו משמש כמחסן.
לוודא כי המרחב הטיפולי נקי ופנוי לעבודה עם מטופלים/ות, וכי הציוד הטיפולי (לרבות מיטת הטיפולים) נקי ומתוחזק.
יש לדאוג לחומר חיטוי או מגבונים ייעודיים לחיטוי המשטחים והציוד.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- מאז הבקרה האחרונה ניכר שיפור בשרות הפיזיותרפיה ויש להמשיך לפעול בכיוון זה.
חשוב לקדם עבודת צוות ושיתוף פעולה בצוות הרב מקצועי שבמחלקה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות משען נאות אפקה כולל דיור מוגן ומחלקה סיעודית אחת.
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 כלל שלוש עובדות סוציאליות. מאז הבקרה הקודמת מנהלת השירות הסוציאלי פרשה לגמלאות בסוף 2021 ובאפריל 2022 נבחרה להחליפה עו"ס בעלת ותק של כ 26 שנה במוסד..
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 במוסד של כ 2.5 שנים. עובדת 5 ימים בשבוע כ- 30 ש"ש, מהן כ 14 שעות לצרכי המחלקה הסיעודית. יש לציין כי העו"סיות עובדות בשתוף פעולה ומגבות זו את זו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- קבלת המטופלים ובני משפחותיהם 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 קשר בין המטופלים ומשפחותיהם בתקופה מאתגרת זו.
קשר עם המשפחות מתקיים באמצעות קבוצות וואטצאפ, הודעות קבוצתיות ושיחות טלפון אישיות.

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

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: הפרוייקט לשיפור הצביון האישי "תעודת זהות עם סיפור חיים" החל מחדש לאחר תקופת השיפוצים במוסד, בשיתוף המרפאה בעיסוק.

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

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים, אשר הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המחלקה נמצאה נקיה, חדרי המטופלים נמצאו נקיים, מסודרים ועם אמצעים לשמירה על הפרטיות. המטופלים נראים מטופחים, לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה.
נצפתה מגילת חוק זכויות המטופל נגישה במחלקה ומודעה על האפשרות 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 מטופלים: מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים בנושא אקטואליה באופן קבוע פעם בשבוע בימי חמישי כולל תיעוד כנדרש.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: נצפתה הזמנה למשפחות להרמת כוסית לראש השנה על לוח המודעות.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס של הדיור המוגן מרכזת את תחום ההתנדבות. העו"ס שאחראית על המחלקות הנה שותפה לתהליך ההתאמה של פעילות המתנדבים במחלקה ומול המטופלים.

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

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

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

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

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: כן.

רשומת מטופל

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

תיק אפוטרופסות

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

שביעות רצון משפחות

- בשיחות עם בני משפחה הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול ויחס הצוות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: יש להמשיך בפעילויות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית במקום.

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): יש לשפר את הנגשת מידע לרווחת המטופלים ולמשפחות. לא נמצא במחלקה לוח מודעות למשפחות עם מידע למיצוי זכויות, חסר פרסום על קיומה של ועדת התעמרות במוסד ועל האפשרות לפנות אליה ושעות העבודה של השירות הסוציאלי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: עבודה קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת וואטסאפ. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לקיים את ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. מהבקרה הקודמת הוועדה התכנסה פעם אחת בתאריך 09.05.22, הפרוטוקול מאוד כללי ודווח כי לא נצפו כלל ארועים חריגים מתחילת השנה. יש להקפיד להעלות לועדה מטופלים עם סימני חבלה (המטומה/קרעי עור) כאשר הסיבה אינה ידועה ולדווח כנדרש בנוהל. יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע. יש להקפיד על תיעוד התהליך, מסקנות ומעקב אחר ביצועם ולפרט כיצד ניתן למנוע את הישנות המצב.
מומלץ לחברי הוועדה לרענן את תפקיד הוועדה ולפתח תהליכי עבודה הכולל נוהל פנימי.

- פעילות העו"ס לאיתור וטיפול בנפגעי התעמרות: יש למלא דו"ח אירוע חריג בכל מקרה של חבלת מטופל: קרע עור/המטומה וכד'. אם הסיבה לחבלה לא ידועה יש לדון בועדה למניעת אלימות ולפעול בהתאם לדרישות הנוהל.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: יש לפעול להעלאת המודעות של הצוות לאיתור

מטופלים והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות, בדגש על חובת הדיווח.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי ולקיים שיחות עם משפחה/אפוטרופוס על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות בנוכחות רופא, אחות ועו"ס.
על השירות הסוציאלי להיות שותף בקידום הכשרת הצוות המוסדי להטמעת הטיפול התומך ולבניית תהליכי עבודה מותאמים.
יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום הטיפול התומך (פליאטיבי) לעו"ס השותפה בוועדה המוסדית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על חברי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית חת"ש שנתית הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בנוכחות בהרצאות אנשי הצוות האחרים. נצפה כי משתתפות בעיקר אחיות וכוחות העזר.

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

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, יש לעודד את השרות הסוציאלי להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים. כיום קיימת האפשרות להשתתף גם בזום.

תיק ריכוז מתנדבים

- עקב משבר הקורונה, הופחתה פעילות המתנדבים במוסד. יש לפעול על מנת לשמר את הקשרים עם הקהילה וארגוני המתנדבים ולחדש את הפעילות במוסד.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית טובה, מעורב בחיי המטופלים ופועל לשיפור איכות חייהם. השירות פועל למיצוי זכויות המטופלים מתייחס לצרכיהם האישיים ונמצא בקשר עם המשפחות באופן רציף. לציין לחיוב את הגישה במוסד וההתחשבות של העו"ס ברצונות המטופלים לשלב את דיירי המחלקה הסיעודית בפעילות התרבותית של הדיור המוגן.
על הנהלת המוסד עם הועדה 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	88%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 15 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

בקרה רוקחית

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

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.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

חדר שירותי רוקחות

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: לא. עם כניסת הביקורת המזגן בחדר אחסון התרופות לא עבד. יש לוודא כי בכל עת, בעיקר בחודשי הקיץ, המזגן יפעל כך שהטמפרטורה בחדר לא תעלה על 25 מעלות.

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): לא. המדפים והתרופות מאובקים. זו הערה חוזרת.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: לא. מד החום הנמצא מחוץ לדלת חדר אחסון התרופות אינו עובד. לדברי הרוקח מבצע בדיקה של נתוני הרגש המחובר למחשב, פעם בשבוע ולא נצפו חריגת טמפרטורה. מעבר לכך שלא נמצא לכך תיעוד, נאמר ע"י הצוות הסעודי כי ישנה בעיה ברגשים במוסד וכי הם אינם משדרים את הנתונים באופן רציף. יש לשחזר את נתוני האוגרים מהחודשיים האחרונים ולפעול בהתאם להנחיות נוהל 126 של אגף הרוקחות במקרה של איתור חריגה.
  יש לבדוק את נתוני האוגרים על בסיס יומיומי.
  לא מתקבלת התראה לרוקח במקרה של חריגה.

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': הרוקח ביצע התערבות רוקחית לכל המטופלים. ההתערבות מתועדת על גבי דפים וכך גם תגובת הרופא. מומלץ לעבוד במתכונת ממוחשבת, לרבות התקשורת מול הרופא.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- טמפ' בטווח הנדרש: לא. מנטרים הטמפ' בחדר בעזרת מדחום כספית, ללא בדיקת טמפ' מינימום/מקסימום. יש לתקן את רגש הטמפ' לנטר הטמ' בהתאם לדרישות נוהל 126 של אגף הרוקחות.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: באופן חלקי. בעגלת חלוקת התרופות, חומרי חיטוי ותכשירים לשימוש פנימי מאוחסנים יחדיו ללא הפרדה. זו הערה חוזרת.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. ניטור הטמפ' במקרר נעשה בעזרת מדחום מינימום/מקסימום. הצוות אינו בקיא בתפעול האוגר. נדרש לבצע רענון.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. ברשימת התרופות האסורות בריסוק המחלקתית, לא מופיע התכשיר "טגרטול CR" עבור אחת המטופלות. נדרש לבצע עדכון תקופתי לרשימה.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: לא. למטופלת המקבלת "פרדקסה" ואינה מסוגלת לבלוע כדורים, פותחים את הקפסולה ומפזרים את הגרגירים על מזון וזאת בניגוד להנחיות היצרן. שימוש כאמור עלול להגביר את אפקט דילול הדם של התרופה. הרוקח העיר על כך בהתערבות הרוקחית.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- דגשים:

1. במוסד במחלקה הסיעודית 19 מטופלים.
2. המטבח מופעל ע"י חברת קייטרינג "טיב טעים" המספק ארוחת צהריים וערב.
3. הכנת ארוחת הבוקר של המטופלים נעשת במוסד.
4. במוסד קיימת מכבסה.
5. יש לתעד טמפ' המזון החם המוגש למטופלים על בסיס יומי.
6. אי עמידה בטמפ' התקינות של המזון החם עלול לגרום להתפתחות חיידקים במזון ולגרום לזיהום ובמקרים מיוחדים להרעלת מזון.
7. יש להקפיד על פעולת ה- FIFO במתקני הקירור ולשים לב למזון פג תוקף.
8. יש לשמור על טמפ' מים בטיחותית לשימוש המטופלים ולהקפיד על טווח טמפ' בין 45-42 מע"צ.
9. יש להקפיד על תיעוד טמפ' המים בחדרי המטופלים ומעקב אחרי חריגות ולאפשר שימוש בטיחותי במים.
10. יש לקבע שידות לקירות ולשים גלגלים עם מעצורי בטיחות כדי למנוע סכנה לחיי המטופלים ולאפשר ניקיון מתחתיהן.
11. יש לשמור על טריות המזון המוגש בארוחות ולהקפיד על הכנת המנות לפני הארוחה ולא להכין הכל מהבוקר.
12. אי שמירה על טריות המזון עלולה לגרום להתפתחות והתרבות חיידקים במזון דבר הגורם לזיהום/ הרעלה של המזון.
13. על עובדי המטבח לנקוט באמצעי היגיינה בעת הגשת המזון למטופלים.

מטבח קצה:

1. במקררים נצפו דגימות מזון בלי שם פריט המזון.
2. במדור חיטוי ירקות: - חסר נייר לניגוב ידיים.
   -חסר שילוט.
3. במדור חיתוך ירקות: חסר שילוט.
4. הדלת של חדר חומרי הניקיון אינה סגורה וחומרי הניקיון לא בארון נעול כנדרש.
5. נצפו קופסאות של תבלינים בלי סימון ברור של תאריך הפתיחה ובלי שם מוצר המזון.
6. מקרר חלב: הכנסת מלבי חם למקרר בלי הקפדה על תנאי קירור כנדרש, אין שימוש בבלסטצ'ילר!.
7. מקפיא:

- נצפו גושי קרח במקפיא.
- המקפיא מלוכלך.
- נמצא מזון מוכן קפוא פג תוקף כמו: המבורגר בקר מתאריך 12.08.22, 09.07.22, בצק שמרים מתאריך 17.08.22, אצבעות פילס מתאריך 12.08.22, ריבועיות פרג מתאריך 24.11.22 ובצק שמרים- תפוחיות מתאריך 26.08.22.

** כל מוצרי המזון פגי התוקף הושמדו ע"י מנהל המטבח!.

- במקפיא נמצאו גם מוצרי קינוח וגלידות.

8.אין תיעוד טמפ' מזון בשינוע.

מחלקה סיעודית :

1.מטבחון חלוקה: - במקרר המחלקתי נמצאה גבינה צהובה פתוחה בתוך שקית ניילון בלי כל סימון.
- נמצאו חומרי חיטוי מתחת לכיור ולא במקום ייעודי וסגור.

2. חדר האוכל: - אין תיעוד לטמפ' המזון המוגש למטופלים.
- אין מספיק מקומות עבור כל סוגי המזון החם בעגלת הגשת המזון החם.

- הסלטים נמצאו לא במתקן השומר על הקור.
- החלפת הסנן במתקן מי השתייה היא מתאריך 05/21.
- חסרים כלי הגשת מזון עבור כל סוגי המזון שבעגלת ההגשה.
- בעת הגשת המזון למטופלים העובדים נצפו בלי כיסויי ראש.

3.חדר כביסה נקייה: המדפים של הכביסה הנקייה בלי כל כיסוי.

4.חדרי המטופלים: חדר 107:
- פח האשפה נמצא מעל האסלה.
- קופסאות פלסטיק נמצאו על כיסא הרחצה של המטופל.
- השידות אינן מקובעות לקיר.
- נמצאה עגלה של ציוד רפואי אישי עבור אחד המטופלים בחדר ולא בארון ייעודי ונעול.

חדר 105:
- בשירותים של המטופלים נמצאו אוגר כביסה מלוכלכת + אוגר אשפה-סידור פסול.
- השידות אינן מקובעות לקיר ובלי גלגלים עם מעצור בטיחות שיאפשר גם ניקיון מתחתיהן.

5. מלתחות עובדים: - חסר נייר במתקן לניגוב ידיים.
- אין פח אשפה.
- הונטה לא עובדת.

מכבסה:
1. תזרים עבודה תקין.
2. חדר קליטה מהפיר: - החדר אינו נקי.
- חסרים מספר אריחי קרמיקה לחיפוי!.
- הכביסה המלוכלכת נופלת לתוך עגלת איסוף בגדים מלוכלכים בזווית 180 מעלות ולא בזווית 30 מעלות כנדרש!.

איסוף אשפה:
-נמצא חדר לאשפה עם דחסן וצינור גמיש לשטיפת החדר.

מערכות אספקת מים :
1. לא מבצעים טיפול בראשי מקלחת וברזי מים.
2. לא הוצג תיעוד לטמפ' המים היומית.
3. לא הוצג תיעוד לבדיקת כלור יומית.
4. הוצג תיעוד לבדיקות מיקרוביאליות- תקין.
5. הוצג תיעוד לביצוע בדיקת מתכות שנתית- תקין.

<u>סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה</u>

- המצב התברואי במוסד כמפורט בדו"ח שלעיל.

- יש להבטיח שימוש בטיחותי במים למטופלים.
- יש להקפיד על תאריכי השימוש של המזון.

יש לתקן את הליקויים ולעדכן בכתב.

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

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-19 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.290	0.241	-0.049	-16.9%
אחיות	3	5.430	7.734	2.304	42.4%
מוסמכות		5.430	6.187	0.757	13.9%
מעשיות		0.000	1.547	1.547	100%
כוח עזר		7.180	7.883	0.703	9.8%
Nutritionist	1	4.800	8.000	3.200	66.7%
Physiotherapist		0.290	0.400	0.110	37.9%
Occupational Therapy	1	4.800	8.000	3.200	66.7%
Employment Instructor		0.450	0.500	0.050	11.1%
Speech therapist	1	0.560	1.000	0.440	78.6%
Social Worker	1	8.190	22.000	13.810	168.6%
Pharmacist	1	1.764	15.000	13.236	750%

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-19 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.193	0.193	0.000	0%
House keeper	0.193	0.193	0.000	0%
Maintenance worker	0.146	0.146	0.000	0%
Storekeeper	0.146	0.146	0.000	0%
Chief cook [1]	0.193	0.000	-0.193	-100%
kitchen worker	0.583	1.000	0.417	71.5%
Cleaner	0.900	2.000	1.100	122.2%
Kashrut supervisor	0.099	0.000	-0.099	-100%
Gardener	0.053	2.000	1.947	3,673.6%
Secretary	0.193	0.500	0.307	159.1%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 17.00 מתאריך: 20.02.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 17.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 07.09.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	18.50
בריאות הסביבה	4.00
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	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	27.50