מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 19.04.2023

במוסד: "מוסד בית יונה"

בישוב: באר שבע

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ילנה רבייב
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד בית יונה (קוד מוסד 23691)
יעקב דורי 2
באר שבע

ד"ר רבייב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד בית יונה"

מצורף דוח הבקרה מיום 19.04.2023.

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

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

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

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
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 "מוסד בית יונה"

בתאריך 19.04.2023 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
  - ד"ר רויטל גרוס - נבו, מנהלת המחלקה לשירותי קהילה, אגף גריאטריה
- **סיעוד** - גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' אסנת שמיר, ראש תחום ארצי בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **ריפוי בעיסוק** - גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
- **בריאות הסביבה** - גב' אולגה קריאז'בסקיך, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **מינהל ותחזוקה** - גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד 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:

בית אבות "בית יונה" הוקם ע"ש יונה קירשנבאום ומנוהל על ידי עמותה ללא כוונות רווח. הבית שוכן בעיר באר שבע וממוקם בשכונה שקטה ונעימה בצפון העיר.
המחלקה הסיעודית הינה חלק ממערך דיור מוגן ומרכזי יום הכוללים כ-240 מטופלים.
במתחם חצר גדולה וירוקה עם פינות ישיבה ושבילי הליכה.
לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 30.12.2021

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	36	40	40	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	40	40	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 40 מאושפזים

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

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					
בריאות הסביבה		X				

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

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	97%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

- הסדר יועץ גריאטרי: לפי דרישה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות צוותרב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי. יש לתעד בפרוטוקול הממוחשב סיכום וההחלטות המתקבלות בישיבת צוות רב מקצועי.
כעת הסיכום, אמנם מפורט מאד, נכתב בנפרד ומודפס לקלסר במחלקה.

סיכום כללי

- בית החולים הגריאטרי עם הערכות קודמות מעולות, צוות הרופאים והרופאות שומר על סטנדרטים מקצועיים גבוהים. הרופאים והרופאות מעורבים בהדרכה מקצועית של הצוות, תוך שמירה על סטנדרטים של משרד הבריאות לניהול הרשומה הרפואית, התארגנות למניעה וטיפול בזיהומים לרבות טיפול תומך. לציין את פעילותה של המנהלת הרפואית המומחית בגריאטריה גם כרופאת בית.
יש לציין שיתוף פעולה מעולה בין המנהלת הרפואית, מומחית בגריאטריה, לרופא הבית, ותרומת רופא מומחה בשיקום העובד במסגרת אשפוז יום כיועץ בתחום מומחיותו.
למעשה, לא היו הערות מקצויות משמעותיות במהלך הבקרה, למעט מה שכתוב מעלה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- חדרי האשפוז והמרחבים הציבוריים מרווחים, נעימים, נקיים, בעלי צביון אישי. מנהלת הסיעוד ותיקה, בעלת תואר שני בגרונטולוגיה, ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה. בעלת מוטיבציה גבוהה לקידום תהליכי עבודה רוחביים וקידום העשייה הסיעודית. הטיפול הסיעודי ניתן ברמה גבוהה. העבודה מתקיימת על פי נהלי משרד הבריאות. קיים שיתוף פעולה טוב בין חברי הצוות השונים והאווירה במוסד טובה ונעימה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד מתפקדת גם כאחות אחראית מחלקה, ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה כנדרש בנוהל 2.1.2- "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי" https://www.health.gov.il/download/ng/2_1_2.pdf
יש להשלים הכשרה בהקדם.
בבדיקת סידורי עבודה נמצא שאחיות מעשיות מבצעות אחריות משמרת. עבודת אחיות מעשיות חייבת להתבצע בכפיפות לאחות מוסמכת. הן אינן רשאיות לתפקד כאחראיות משמרת לפי חוזר מנהל סיעוד 177/2021.
תקינת אחיות ומטפלים כנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. לצוות הסיעודי קיימת תחושת שייכות ומחויבות גבוהה, הן למטופלים והן למקום העבודה.
2. מנהלת הסיעוד משקיעה רבות בפיתוח תהליכים מקצועיים ופיקוח ברמת השטח.
3. הצוות הסיעודי קבוע ויציב, מוביל/ שותף בפעילות וועדות מוסדיות כגון טיפול פליאטיבי, התעמרות בקשישים, ניהול סיכונים ובפרויקטים מוסדיים.
4. טיפול סיעודי- הטיפול הסיעודי ברמה גבוהה. ישנה הקפדה על ביצוע אומדנים ורישום אנמנזה מלאה, תכניות טיפול סיעודיות נכתבות בזמן ומעודכנות כנדרש. ישנו מעקב סיעודי שוטף, כולל תיעוד תקופתי והתייחסות לבעיות שזוהו.
5. תעודת זהות- לכל מטופל יש "תעודת זהות" הכוללת שם מלא, תמונה, מידע על מידת העזרה בניידות, אכילה, מצב הפה, חושים ושימוש באביזרי עזר, תקשורת ועוד.
6. נאמני נושא- במוסד מונו נאמני נושא בכל התחומים. כל הנאמנים עברו הכשרה כנדרש. הוצגו תכניות עבודה של כל נאמן בתחומו ויישומן.
7. ועדות מוסדיות:
ועדת התעמרות – הוקמה בשנת 2016. מרכזת הועדה-מנהלת שירות עבודה סוציאלית, עם הכשרה מתאימה. חברי הועדה כוללים מנהלת הסיעוד, רופא, מנכ"לית. הועדה מתכנסת לפחות פעם ברבעון ו/או לפי הצורך. הועדה מייעצת לצוותים המטפלים, באחריותה לבדוק יישום נהלי משרד הבריאות, ריכוז דיווחים על אירועי חשד להתעמרות, הדרכות לצוותים המטפלים ועוד. נצפתה פעילות של הועדה בשנת 2022.
ועדת ניהול סיכונים- מרכזת הועדה- מנהלת הסיעוד, לא עברה הכשרה מתאימה בתחום, מומלץ על השלמת הכשרה בתחום. חברי הועדה כוללים מנהלת רפואית, רופא בית, עובדת סוציאלית, פיזיותרפיסטית, דיאטנית. הועדה מתכנסת אחת לרבעון ו/או לפי הצורך. הוצגה פעילות של הועדה, בעיקר בתחום נפילות, ניתוח נתוני נפילות בשנת 2022 ופילוחם לפי שעת האירוע, מיקום ותכנית התערבות שנתית כגון תגבור נוכחות אנשי צוות בשטחים הציבוריים, סקירה תרופתית חודשית, שימוש מושכל בהגבלות פיזיות, בדיקת חוסרים תזונתיים וירידה במשקל ע"י דיאטנית, פעילות גופנית, הדרכות. הוצגו הרצאות מתוכננות לשנת 2023 בנושא מניעת נפילות וסביבה בטוחה, נפילות בגיל המבוגר.

טיפול פליאטיבי – לכל מטופל בקבלה נעשה אומדן פליאטיבי. בהמשך, כל סקטור מבצע הערכה פעם בשבועיים. הטיפול הפליאטיבי כולל מניעת סבל, מניעת כאב, מתן מזון מנחם, שמירה על פרטיות וכבוד המטופל בסוף החיים. ועדה פליאטיבית- מרכזת הועדה- עובדת סוציאלית (עברה הכשרה מתאימה). חברי הועדה כוללים את רופא הבית, מנהלת הסיעוד, פיזיותרפיסטית. רוב חברי הועדה עברו הכשרה מתאימה. מומלץ לצרף גם דיאטנית ומרפאה בעיסוק לפעילות הועדה. מתכנסת לפי הצורך בהתאם להערכות צוות רב מקצועי. בתום הערכה של הצוות הרב מקצועי, מזמינים את המשפחה לשיחת תיאום ציפיות. במהלך האשפוז מתקיימות שיחות ופגישות שוטפות עם המשפחה. המשפחה שותפה בקבלת החלטות טיפוליות.

8. פרויקטים מוסדיים:

מניעת נפילות - הוצגה תכנית התערבות למניעת נפילות, בשיתוף צוות רב מקצועי, כולל אחזקה ועובדי משק. מטרות התכנית כוללות לדוגמא העלאת מודעות צוות מטפל, מטופלים, איתור גורמי סיכון ע"י איש אחזקה, שיתוף מטופלים בקבוצות הפעלה עפ"י רמות הסיכון ועוד. שלבי התכנית כוללים בין השאר איתור מוקדם, הדרכות צוות ומטופלים, איתור גורמי סיכון בשטחים ציבוריים ובמחלקה. הוצגו רשימות מטופלים עפ"י רמת הסיכון לנפילות והתערבות מותאמת. לדוגמא- מטופלים בסיכון נמוך ההתערבות הינה ברמת מניעה ראשונית (מתן תוספים כגון אלפא D3, ויטמין D, סידן+ ויטמין D). מטופלים בסיכון בינוני- גבוה, סימון באמצעות ידונים בהתאמה.

שמירה על היגיינה של הפה- לכל מטופל, בעת הקבלה, מבוצע שאלון הערכת איכות חיים הקשורה למצב הפה והשיניים. השאלון מתייחס לכאבים/ אי נוחות בפה, הגבלה תפקודית בשל מצב הפה והשיניים, פגיעה חברתית ועוד. בהמשך, מבוצע לכל מטופל אומדן ומעקב חלל הפה עפ"י כלי מובנה- Oral Health Assessment Tool- הכולל מעקב אחר מצב השפתיים, לשון, חניכייסוריריות הפה, רוק ועוד. תכנית התערבות נבנית בהתאמה לפי ממצאי ההערכה.

9. בקרות פנימיות- מתקיימות בכל שעות היממה, ע"י מנהלת הסיעוד וכוללות את הנושאים הבאים: כוח אדם, תנאים סביבתיים, אווירה כללית, סדר וניקיון, ציוד, בגדים וציוד אישי, טיפול סיעודי, שימוש במנוף, מניעת זיהומים, שביעות רצון. ממצאי הבקרות מוצגות בפני מנהל המוסד והצוות הסיעודי במסגרת ישיבות צוות. על סמך ממצאי הבקרות מתקיימת הדרכה לצוות. מתקיים תהליך של תיקון ליקויים והסקת מסקנות. במידת הצורך, מתקיימות שיחות בירור.

9. תכניות חת"ש- מרכזת תחום חת"ש- מנהלת הסיעוד. הוצגה תכנית חת"ש שנתית של שנת 2022 לצוות הסיעודי בלבד, עם תיעוד יישומה. בנוסף, הוצגה תכנית חת"ש לשנת 2023 המועברת ע"י צוות רב מקצועי, לדוגמא- מניעת הטרדה מינית, IDDSI, אבטחת מידע, טיפול בכאב, התעמרות בקשישים ועוד.

10. תכנית לשימור שליטה על סוגר השתן- הוצגה תכנית מוסדית לשימור שליטה, בהובלת מנהלת הסיעוד. מטרת התכנית הינה שימור יכולות קיימות, עידוד הרגלי יציאה, מניעת פגיעה וגירוי של העור. הוצגה רשימת מטופלים העונים לקריטריונים ומתאימים לתוכנית, בנוסף טבלת מעקב יומי. הוצג טופס מעקב אחר הכנסה לשירותים הן באופן יזום והן לבקשת מטופלים.

11. תכנית מניעת עצירות- במוסד הוקם צוות עבודה ייעודי בנושא מניעת עצירות הכולל רופא, אחות, פיזיותרפיסט, דיאטנית. לכל מטופל, בקבלה, נעשה אומדן סיכון לעצירות. בהתאם לממצאי האומדן, נבנית תכנית התערבות הכוללת : הדרכת הצוות לחשיבות הנושא והעלאת המודעות, הקפדה על מתן שתיה מרובה, פעילות גופנית ושיפור הניידות בהתאם ליכולת המטופל. הוצגה רשימת מטופלים הנכללים בתכנית וטופס מעקב ייעודי.

12. חיסוני חובה לעובדים- מתקיים מעקב חיסוני חובה לעובדים והשלמת החיסונים הנדרשים עפ"י חוזר מינהל רפואה 1/2016. מומלץ על ריכוז הנתונים באופן שיאפשר מעקב ובקרה.

13. חיסוני שפעת וקורונה- שפעת: חוסנו 51% מהעובדים ו-100% מהמטופלים. קורונה- חוסנו כ-67% מהעובדים ו-100% מהמטופלים (לפחות 3 חיסונים).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

שמירת שלמות העור

- בבדיקה מדגמית של תכנית טיפול סיעודית, לא נמצאה התייחסות למצב התזונתי של מטופל עם פצע לחץ וכן לא נמצאה התייחסות לשימוש בעזרי הגנה. חשוב להתייחס לכל האספקטים הקשורים לשמירה על שלמות העור בתכנית הטיפול הסיעודית.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדני כאב- בבדיקה מדגמית נמצא שאחיות מעשיות מבצעות אומדני כאב, בניגוד לסמכותן המקצועית. יש להקפיד שאחיות מעשיות יעבדו רק בהתאם לסמכויות שניתנו להן ולא יחרגו מכך.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת לחידוש רישוי.
מנהלת שירות התזונה נכחה.
מערך מזון: מטבח מרכזי שמספק את כל הארוחות הן למחלקה הסיעודית והן לדיירים של הדיור המוגן.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית עובדת במחלקה 7 ש"ש בימי א', שהינו יום ישיבות הצוות הרב-מקצועי.
הדיאטנית עברה השתלמות פיזיקאלית ראש צוואר והשתתפה השנה ביום השתלמות מקצועית מטעם משרד הבריאות מחוז דרום עבור דיאטניות מוסדות גריאטריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- -המטבח נקי ומצויד היטב.
-צוות המטבח ותיק ומנוסה ועובד בשיתוף פעולה מלא עם הדיאטנית.
-תפריט המחלקה עשיר ומגוון.
-הכנת המזון מחומרי גלם איכותיים.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): - יש תהליכ אבטחת איכות מערך מזון וטיפול תזונתי באופן מאורגן בתכנון שנתי.
-יש תהליך מסודר שלאיתור ליקויים ותיקונם, בקרות פנים והדרכת צוות באופן שוטף.

רשומות מחלקתיות

- -הדיאטנית מרכזת פרויקט רב-מקצועי "תצפית אכילה של מטופלים". פרויקט מוצלח הפך לרוטינת עבודה במקום ולרווחת המטופלים.
-שירות התזונה מעורב בפרויקט עצירות ופרויקט בישול ואפיה "טעם של פעם".

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- -יש אחראית חלוקת מזון מנוסה.
-ניכרת ההיכרות של הצוות עם ההעדפות והרצונות של המטופלים.
-האווירה בארוחת צהריים רגועה ונעימה.

-השולחנות ערוכים באופן אסטתי עם התאמת סכו"ם וכלי אוכל לפי היכולות של המטופלים.
-המזון נראה מזמין בכל המרקמים וניתנת בחירה בחלק מהמנות.
-יש עזרה באכילה לכל מי שנזקק תוך שמירה על עצמאות אכילה מירבית.
-נצפתה האכלה מכבדת וסבלנית למי שזקוק לה.
-יש הנגשה לתיבול (מלח, פלפל ורטבים).

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- -קיימת ברשומה הערכה תזונתית מקיפה בפורמט מלא.
-יש סיכומי שיחה עם המטופל/קרובי משפחה תוך חודש ממועד הקבלה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- -קיימות אבחנות תזונתיות, קביעת יעדי טיפול ותוכניות טיפול.
-מעקב תזונתי מתבצע בתדירות הדרושה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- - חשוב לגוון את מנת הדייסה לפי התפריט. בדוגמיות מזון נמצאו יומיים ברצף דייסת קווקר ולא על פי התפריט שנקבע.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- - חשוב להגיש את מנות האוכל בסדר מותאם באופן אישי על מנת למקסם צריכה נאותה של חלבון בארוחה. לדוגמא לא להגיש סלט ופרי לפני המנה העיקרית אלא אם הדבר מועדף על ידי המטופל.

סיכום כללי

- תחום התזונה מנוהל ברמה גבוהה מאוד.
ניכרת החשיבה לשמירה על איכות חיים.
החלו שימוש במרקמי מזון הסטנדרטים על פי IDDSI - International Dysphagia Diet Standardization Initiative וחשוב להשלים מיפוי המזונות והטמעה במוסד.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- במחלקה עובדות שתי פיזיותרפיסטיות ותיקות ומנוסות בתחום הגריאטריה.
השרות ניתן חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ,בסך הכל 22.5 שעות שבועיות.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח האדם מלא ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה גבוה. תדירות הטיפול נקבעת על פי שיקולים מקצועיים וזיהוי הפוטנציאל לקידום המטופל והמוטיבציה שלו.

ארגון השרות

- מנהלת השרות מנוסה מאוד בתחום ועומדת בדרישות הנוהל, משתתפת בתצפית אכילה ביחד עם התזונאית והמרפאה בעיסוק. קיים טופס ייעודי בו נכתבות מסקנות התצפית והפעולות ליישומן, הובילה פרויקט ארגונומיה בקרב הצוות הסיעודי במסגרתו נערך מיפוי הנקודות הדורשות שיפור, לאחר מכן נערכה תצפית על עבודת המטפלות וניתנו המלצות לשיפור.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקאלי מבוצע בשבוע הראשון לקבלת המטופל.

טיפול בקבוצה

- אחת לשבוע מתקיימת קבוצת הפקת קול בה מושם דגש על נשימות עמוקות והפקת הקול.
אחת לשבוע מתקיימת קבוצת אכילה בה מושם דגש על עבודת גב וגפיים עליונות לצורך תפקודי אכילה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקבים תקופתיים מבוצעים בתדירות הנדרשת ובכל שינוי במצבו של הדייר.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימת הדרכה לצוות סיעודי חדש (מטפלות ואחיות).

מתקיימת הדרכה רוחבית מובנית לצוות. בינואר נערכה הדרכה בנושא הטיפול הבסיסי בדייר תוך דגש על מעברים ועבודת גב נכונה.
באפריל תתקיים הדרכה בנושא השימוש במנוף להעברת דיירים.
קיימות הנחיות לגבי אופן ביצוע המעברים ליד מיטות הדיירים.
מתקיימת תקשורת בין אנשי הצוות באמצעות "תמסורת בין משתמשים".
מנהלת השרות משתתפת בישיבות צוות רב מקצועי.
הפיזיותרפיסטיות השתתפו בקורסים רלוונטיים ובהם: הכשרה לאנשי מקצוע בטיפול באנשים עם דמנציה, קורס לטיפול בכאב כרוני, יום עיון בגריאטריה ועוד.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- מתקיים שימוש נרחב ומושכל להעברת דיירים בעזרת מנוף העמדה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מומלץ להרחיב את השימוש בכלי מדידה והערכה גם למטופלים שאינם מתהלכים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- לבצע חשיבה רב מקצועית לגבי התאמת ישיבת הדיירים סביב שולחנות האוכל לצורך מיצוי תפקודם מול השולחן וחשיבה רב מקצועית רוחבית בנושא שימוש מושכל בהגבלות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מומלץ לאפשר לצוות הפיזיותרפיה הכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- להצטייד בהדרגה במיטות HI LOW ובמזרנים למניעת פצעי לחץ על פי הדרישות בחוברת ההצטיידות.

סיכום כללי

- הפיזיותרפיסטיות מנוסות ובעלות ידע רב בתחום הגריאטריה, דבר הניכר במימדי הטיפול השונים.
בלטה ההיכרות הטובה של מנהלת השרות עם המטופלים וצרכיהם ובולטת לטובה החתירה של הצוות למיצוי התפקוד של המטופלים השונים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפא בעיסוק בעל ותק בתחום ובמוסד, עובד יום בשבוע למשך 8 ש"ש.
מדריכת תעסוקה מפעילה את המטופלים בין 5-6 ימים בשבוע, ועוד 3 ימים בשעות אחה"צ, סה"כ 33 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות לכלל המטופלים בתדירות הנדרשת.
מטרות הטיפול תואמות את ממצאי ההערכה וייחודיות עבור כל מטופל ומטופל.

הערכת מעקב

- ישנם מעקבים תקופתיים בתדירות הנדרשת עם עדכון מטרות הטיפול כולל הערכות לאחר אשפוז ואירועים חריגים.
קיימת התייחסות למצבים של אי שקט של מטופלים בהערכות.

ישום תכנית הטיפול

- מתקיימת התערבות פרטנית וקבוצתית בתחומים שונים כולל טיפול בחדר סנוזלן והתאמות אביזרים וסדים.
ישנו תיעוד ברשומות על התחלה והפסקת טיפול כנדרש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית על פי תוכנית, משמעותית ומכובדת למטופלים במחלקה.
ישנם מטופלים שמשתתפים בחוגים בדיור המוגן.
פעם בשבוע בשעות אחה"צ מתקיימת פעילות של נגינה ע"י מפעיל חיצוני.
ישנו תיעוד דו חודשי על השתתפות המטופלים בפעילות ותיעוד על קבוצות נושא כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- ישנו חדר ריפוי בעיסוק בשיתוף עם האחות הראשית במחלקה אשר פנוי ביום העבודה של המרפא בעיסוק. בחדר ניתן לטפל באופן פרטני.
פעילות התעסוקה מתקיימת באזור ייעודי, מתאים ומאובזר ליד חדר האוכל.
במחלקה לוח התמצאות ולוח פעילות שבועית מתאים.
ישנו חדר סנוזלן פעיל במחלקה בו מתקיימים טיפולים.
למחלקה חצר מטופחת בה מתקיימת פעילות בכפוף למזג האויר לרווחת המטופלים.

חדרי המטופלים נעימים ואסטתיים עם צביון אישי.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק כולל ציוד טכנולוגי - מערכת VR, טאבלטים ונגנים אישיים.
ישנו ציוד להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה כולל ציוד נילווה - מחשב נייד, מקרן, OBIE. השימוש בציוד מוטמע והמטופלים נהנים משימוש במגוון האמצעים.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות הדרכה עם מדריכת התעסוקה.
המרפא בעיסוק משתתף בישיבת הצוות הרב מקצועי במחלקה.
ניתנת הדרכה למטפלים חדשים בריפוי בעיסוק.
שירות הריפוי בעיסוק מעורב בתוכנית החת"ש המוסדית.

העשרה ונהלים

- המרפא בעיסוק משתתף בהשתלמויות מקצועיות.
מתקיימים פרויקטים רוחביים הכוללים בישול אוכל המעודף על המטופלים עם הדיאטנית במוסד, וביקור פעיל - כלים להפעלה של המטופלים ע"י המשפחות בזמני הביקור.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מומלץ להשתמש בכלי אבחון כגון החת"ם המתאימים למטופלים ברמות תפקוד נמוכות יותר.

הערכת מעקב

- יש להקפיד על עדכון מדוייק של מצב המטופלים בהערכות כנדרש.

ישום תכנית הטיפול

- בתיעוד הטיפול ברשומות יש להתייחס גם להשתתפות המטופל בטיפול והתקדמותו ביחס למטרות הטיפול.

הדרכה ותקשורת

- חסרה מעורבות של הריפוי בעיסוק בתחום של הגבלות והתחום הפליאטיבי.
יש לחתום על ההדרכות והישיבות המתקיימות בשירות.
על המרפא בעיסוק לפרט יותר בהפניות לתעסוקה על הפעלת המטופלים.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:

שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק ויציב.
קלינאי התקשורת עובד בשיתוף פעולה עמשרות התזונה ועם הצוות הרב מקצועי. עם זאת, עלה הצורך בנהלים רוחביים וגיבוש תהליכי עבודה בין ציוותיים מוסדרים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
מתקיימות הדרכות לצוות הסיעודי במוסד בנושאים: זיהוי דיירים הסובלים מהפרעות אכילה ובליעה ודרכים להאכלה נכונה ובטוחה.
קלינאי התקשורת בשיתוף עם שרות התזונה החלו בהבניית תהליך של הטמעת טרמינולוגיית ה- IDDSI של מרקמי המזון והשתייה במוסד.

תנאים פיזיים וציוד:
קלינאי התקשורת חולק חדר עם שרות הפיזיוטרפיה.
חדר הפיזיוטרפיה מרווח ומתאים לעריכת טיפולים.
קיימים כלי הערכה ומגבר שמיעה ייעודי לקלינאי לשימוש עם מטופלים בעלי לקות שמיעה.

תקשורת בין ציוותית:
התקשורת בין הקלינאי לצוות הרב מקצועי מתקיימת באמצעות תמסורת ממוחשבת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובד קלינאי תקשורת בהיקף כולל של 4 שעות בחודש כנדרש.
השרות ניתן פעמיים בחודש, בימי ה' בשעות 12:00-14:00.
קלינאי התקשורת בעל ותק של 12 שנים, וותק מוסדי של 6 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי במחלקה.

מתקיימות הערכות למטופלים חדשים, מעקבים ותצפיות אכילה ובליעה.

ההערכות והמעקבים מתועדים באופן שוטף ברשומה הרפואית כנדרש.

במהלך ארוחת הצהריים נראתה התאמה בין מרקמי המזון והשתיה המומלצים למטופלים, לבין המרקם שהוגש להם בפועל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תיעוד ודיווח: ברשומה הממוחשבת של ישיבות הצוות הרב מקצועי בתכנת אבות אין אפשרות לקלינאי התקשורת לדווח לישיבות.

יש להנגיש את הרשומה של ישיבות הצוות לדיווח של קלינאי התקשורת.
יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי של הקלינאי בישיבות הצוות המחלקתיות.
רמת התיעוד של הערכות ומעקבי הבליעה ברשומה הרפואית אינה עקבית. בחלק מההערכות חסרים פרטים כגון רקע רפואי של המטופל, התייחסות לנושאים של תיאבון, תזונה ומשקל והתיחסות לתחומי השמיעה והתקשורת, לעיתים חסר מידע עדכני אודות המטופל כגון שינויים במצבו הרפואי והתזונתי, לדוגמה: מטופלת שעברה שינוי מרקם ממוצק רך למעוך ולח אבל המעקב שלפני השינוי מתאר אכילת מרקם טחון.
רישום ההערכות אינו כולל לעיתים את ממצאי הערכת תפקודי הבליעה בהתאם לשלבי הבליעה השונים והתייחסות נפרדת לכל מרקם מזון שנבדק וכן מטרות טיפול ותכנית התערבות.
יש לשפר את איכות התיעוד ברשומה הרפואית, כך שתכלול את כל המידע העדכני אודות המטופל, התיחסות לשמיעה ותקשורת, התיחסות לבעיות תזונה, תיאבון ומשקל ואת פירוט הערכת תפקודי הבליעה, ממצאי ההערכה ותכנית ההתערבות.

הערכה וביצוע תכנית התערבות:
בתחום השמיעה התבצעו בשנה שקדמה לבקרה בדיקות סינון שמיעה למטופלים במוסד ע"י עמותת "בקול" אך לא קיים תיעוד של ההתערבות בנושא השמיעה ברשומה הרפואית.
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.

בתחום השפה והדיבור מתקיימים טיפולי שפה שוטפים למטופלים אך במסגרת העשרה כללית. לא קיימים תהליכי עבודה וקריטריונים ברורים לגבי התערבות קלינאי התקשורת במטופלים עם הפרעות תקשורת, שפה ודיבור נרכשות. לדוגמה: נדגמה רשומה של מטופל לאחר ארוע מוחי עם אפזיה שנזקק להתערבות קלינאי תקשורת בהערכה וטיפול שפתי או התאמת תקשורת תומכת חילופית ולא עבר הערכה או הופנה להתערבות שכזו.

החלטות לגבי גמילה מהזנה אנטרלית למטופלים עם דיספגיה אינן מתקבלות בהתאם להנחיות בנוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).
החלטות של גמילה מהזנה אנטרלית מתקבלות ללא מעורבות קלינאי התקשורת. חשוב להבנות ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין ציוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל 0.5.9.

פיתוח מקצועי:
חשוב להשלים ידע מקצועי ולאפשר לקלינאי התקשורת השתתפות בכנסים מקצועיים ובמגוון השתלמויות מקצועיות המתאימות לצרכי אוכלוסיית המטופלים, שיאפשר לו להוציא לפועל תכניות עבודה מקצועיות.

<u>סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת</u>

- שרות קלינאות התקשורת ותיק במוסד ופועל תוך שיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי.

יש צורך להמשיך להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד, בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס מנוסה וותיקה, בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ובעלת הכשרה מגוונת בתחום הגריאטריה. עובדת 5 ימים בשבוע, 30 ש"ש, 18 ש"ש לצרכי המחלקה הסיעודית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלה הסוציאלית איכותית, המידע מקיף, מתקיימת הערכת צרכים ראשוניים. השירות הסוציאלי מקיים שיחות לתיאום ציפיות מלווה ועוטף את המטופל ומשפחתו בתהליך ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות פועל לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים, ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): העו"ס מעורבת בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר ולמקום הישיבה. קיימת התייחסות לרצון המטופל בהשתתפות בפעילויות והסכמתו לשינויים.

שביעות רצון המטופל

- המטופלים והמשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון גבוהה מהטיפול והיחס של הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ביום הבקרה נצפתה אווירה נעימה ומשפחתית במחלקה. המרחבים הציבוריים מאפשרים ביקורי משפחות איכותיים ונוחים. המרחבים הציבוריים והחדרים נקיים, קיימים וילונות הפרדה בין המטופלים לשם שמירה על פרטיותם. המטופלים לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים בנושא קהילה צומחת ואקטואליה.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס פועלת בשיתוף המרפאה בעיסוק והעובדת תעסוקה לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד. ההתנדבות

מתבצעת באופן פרטני וקבוצתי וכוללת: תלמידי בית ספר, ילדי גן, יום המעשים הטובים, בנות המכינה, מסע ישראל וכו'.

- שיתוף המשפחות בפעילות המוסד: העו"ס שותפה ומעורבת בפעילות סביב אירועי חגים , טקסים וימי הולדת.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות המטופלים כולל: תהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות, טיפול שיניים ותהליך מינוי אפוטרופוס/ ייפוי כוח בהתאם לצרכי המטופל.
יש לציין כי קיים דגש של ראיית המטופל במרכז והתייחסות לרצון המטופל וכבודו.
הטיפול בנושא דמי כיס מתבצע בהתאם לצרכי המטופל.
קיים מעקב אחר מטופלים המאושפזים בבית חולים כללי.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מרכזת את הוועדה ועברה הכשרה בנושא. מתקיימות הדרכות להטמעת הנושא בקרב הצוות והמטפלים כולל הטרדת מינית, חובת הדיווח, זיהוי ואיתור.

טיפול בניצולי שואה

- השירות נמצא בקשר עם העמותות השונות במטרה לקדם מיצוי זכויות של מטופלים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיים נוהל פנימי וצוות ייעודי פליאטיבי הכולל גם את רוב הצוות הרב מקצועי.
נצפתה עבודה פרטנית מקצועית לצרכים אישיים של המטופל ובני המשפחה בסוף החיים.
השירות הסוציאלי מלווה את המטופל והמשפחות בתהליך.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- השירות הסוציאלי משולב בתכנית להעשרת הצוות והמטפלים במסגרת תכנית החת"ש ותורם מהידע שלו.
קיימים תהליכי העברת מידע בין הצוות הרב מקצועי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): לעו"ס יש משרד עם תנאים מותאמים לביצוע עבודתה המקצועית.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: הנהלת המוסד מאפשרת יציאה להשתלמויות ופיתוח מקצועי. העו"ס משתתפת בקבוצת הדרכה של המחוז.

רשומת מטופל

- התיעוד משקף את ההתערבות המקצועית.
- התייחסות לאירועים חריגים: העו"ס מקבלת מידע אודות אירועים חריגים ומתייחסת לחוויית המטופל בתהליך הבדיקה.

תיק אפוטרופסות

- ריכוז שמי: קיים קלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי וסטטוס כתבי המינוי. העו"ס מקיימת מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מבצעת הדרכות לעובדים חדשים בנושאים כגון: מניעת התעמרות, זכויות המטופל, שמירה על הפרטיות וכו'. יש לתעד את ההדרכות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש להמשיך לשפר את הצביון האישי בחדרי המטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש להקפיד לתעד את סיבת הסירוב למינוי אפוטרופוס בתיק המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על הוועדה להתכנס בהתאם לנוהל, לבנות תוכנית שנתית ולבצע מעקב אחר יישומה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים את ישיבת הצוות הרב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות והשתתפות). על הנהלת המוסד לקדם את תיעוד ישיבות הצוות הרב מקצועי בתיק הממוחשב.

תיק ריכוז מתנדבים

- תיעוד עבודה קבוצתית: יש לתעד את הפעילות הקבוצתית.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה מרשימה ומקצועית. העו"ס אכפתית, מסורה ומעורבת בחיי המטופלים. קיימת חשיבה מקצועית ואיכותית בהיבטים השונים לרווחת המטופל בטיפול הפרטני והרוחבי. יש לציין לחיוב את הגישה במוסד וההתחשבות של העו"ס ברצונות של המטופלים בשילובם בפעילות התרבותית של הדיור המוגן.
יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	100%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

ניהול הסמים

- מנוהל פנקס סמים עפ"י הוראות החוק: כן.

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': לכל תיקי החולים.

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- 1. המחלקה הסיעודית מתוחזקת ברמה נאותה. סביבת המטופל הייתה נקייה ומסודרת: סדינים נקיים במיטות, כל הריהוט (מיטות, ארוניות וארונות) תקינים ואסתטיים, קירות נקיים ליד המיטות. ציוד היגיינהאישית (מברשות שיער ושיניים) מוחזקות בצורה תקינה. רמת הניקיון נשמרת לאורך זמן ברמה גבוהה – הדבר ראוי לשבח.
2. טמפ' בחדרי אשפוז, חדר אוכל /חדר יום הייתה תקינה, 24 מעלות צלזיוס.
3. נמצאו בשירותים אמצעי היגיינה אישית (סבון נוזלי, נייר לניגוב ידיים ונייר טואלט).
4. במוסד קיים מטבח בישול. שיטת הפעלת המטבח באמצע השבוע "בשל הגש", בסופי שבוע - שיטת "בשל צנן ". כל ההכנות מתבצעות במטבח (למעט טיפול במזון טחון\מרוסק- מתבצעת במטבחון מחלקתי). בעת הבקרה כל ההכנות במטבח הסתיימו, מצב תברואי מבחינת תשתיות, תחזוקה, תפעול וניקיון – תקין.
5. במחלקה קיים מטבחון מחלקתי המיועד לחלוקת מזון שמתקבל מהמטבח המרכזי, הכנת מזון טחון וגרוס, שטיפת כלי הגשה בלבד במדיח כלים בטמפ' הנדרשת. מצב תברואי – תקין.
6. מערכת המים החמים - במוסד קיימת מערכת אספקת מים חמים לא מסוחררת. במקלחות בתקרת ביניים הותקנו 10 דודים חשמליים (80 ליטר) - דוד אחד לשתי מקלחות. נמסר לנו ע"י נציג המוסד שחלק מהדודים הותקנו בצורה אופקית. לתשומת לבכם, התקנת דודים בצורה אופקית פוגעת בתחזוקה נאותה, נגישות לתפעול, בדיקה ובקרה.
7. נבדקה מדגמית טמפ' מים חמים במקלחות ונמצאה מתאימה לבטיחות המשתמשים - 42 מעלות צלזיוס (לאחר הזרמת מים חמים במשך 2 דקות). הוצג יומן מדידה ורישום טמפ' המים החמים בנקודות צריכה ללא ביטול אמצעי למניעת כוויות – טמפ' תקינה ומתאימה לבטיחות מטופלים הינה בין 45-43 מעלות צלזיוס בנקודת צריכה (כיורים/ראשי מקלחות).
8. נמדדה מדגמית טמפ' המים החמים (לאחר ביטול אמצעים למניעת כוויות) בנקודת צריכה נמצא כי טמפ' המים החמים הינה 52 ו- 72 מעלות צלזיוס. לתשומת לבכם, טמפ' מים חמים 72 מעלות צלזיוס – גבוהה מהנדרש - מערכת אספקת מים חמים לא בסחרור אמורה לאפשר חימום המים לטמפ' לא יותר מ- 60 מעלות צלזיוס בדוד, לפיכך, נדרש להתאים את טמפ' המים החמים בהתאם להנחיות.
9. במקום קיים מאגר מי שתייה (בנפח של 5 מ"ק) המספק מים קרים לכל המתחם. המאגר משמש לאספקת מים לצריכה באותו יום ויש החלפת מים טריים מספר פעמים ביום, כך שאין מצב בו המים עומדים (לא הותקנה מערכת הכלרה משלימה).
10. צינור יציאה ממאגר מי שתייה הינו חלק בלתי נפרד מצינור ריקון \ניקוז של מאגר - דבר זה בעייתי. לתשומת לבכם, צינור יציאה ממאגר צריך להיות מותקן בנקודה הכי גבוהה מרצפת הבריכה ופתח ניקוז של מאגר מותקן צריך להיות במקום הנמוך ביותר ברצפה, שמאפשר ריקון מוחלט של הבריכה.
11. ניקוי וחיטוי מאגר מי שתייה בוצע בתאריך 6.11.22 ע"י גורם מקצועי. לאחר סיום פעולות ניקוי/חיטוי מאגר מים קרים וקבלת תוצאות תקינות של כלור חופשי –0.45 מג"ל ועכירות 0.91, בוצע דיגום מים בקטריאלי (קוליפורמים) בתאריך 6.11.22 והתקבלו תוצאות – תקינות.
12. בעת הבקרה נבדקה ידנית ביציאה ממאגר רמת כלור חופשי -0.4 מג"ל ועכירות 0.54 – מצב תקין.
13. דיגום שיגרתי במי שתייה בוצע בתאריך 18.04.23 – התוצאות תקינות. דיגום מים לחיידקי לגיונלה בוצע בתאריך 15.01.23 - התקבלו תוצאות תקינות. יש להגיש למשרדינו תכנית דיגום שנתי מעודכנת מבחינת תדירות דיגום (פעמיים בשנה), וזאת בהתאם להנחיות החדשות למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה ומיקרואורגניזמים נוספים במערכות מים שנכנסו לתוקף בתאריך 1.03.23
14. הגנת רשת מי שתייה מסיכוני זרימה חוזרת ברחבי המוסד: הוצגו 5 דוחות מתקין מוסמך על בדיקת אביזרים למניעת זרימה חוזרת במוסד, הדוחות בתוקף. לתשומת לבכם, בפברואר 2022 נכנס לתוקף ת"י 4426 "מונעי זרימה חוזרת – דרישות התקנה

ובדיקות ". לאור זאת, נדרש להצמיד תוויות /מדבקה על גבי מז"ח הנבדק הכוללת תאריך בדיקה, שם בודק, שם החברה שבה עובד הבודק וכו'.
15. טיפול בכביסה מלוכלכת מתבצעת במקום. מערך טיפול בכביסה טעון שיפור מבחינת דרך שינוע כביסה נקייה, למרות שקיימת דלת יציאה נפרדת להוצאת כביסה נקייה, אך הדלת נעולה והוצאת כביסה נקייה מתבצע דרך פתח כניסת כביסה מלוכלכת וזאת בניגוד לתזרים תקין. דבר לא מקובל. יש להימנע מהצטלבות בין שינוע כביסה מלוכלכת והוצאת כביסה נקייה.
16. במוסד מבצעים גזירת ציפורניים, תספורת על ידי עובדות של המוסד. יש להקפיד על ניקוי וחיטוי כלי העבודה על-פי תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לעסקים לא רפואיים בגוף האדם) תוספת רביעית (אופן ניקוי, חיטוי ועיקור כלי עבודה).
17. פינוי פסולת רפואית מזוהמת (פריטים חדים), ופסולת רפואית מסוכנת מתבצעת ע"י חברת "טביב" - חברה חיצונית שמובילה את הפסולת ובעלת רישיון בתוקף. לאחסון פסולת רפואית מזוהמת ופסולת רפואית מסוכנת הותקן כלוב בחצר אחורית סמוך לשער כניסה וחניה. פתרון זה בעייתי ועלול לגרום למפגע.

סיכום כללי

- 1.יש ללמוד ולהפנים את ההנחיות החדשות למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה ומיקרואורגניזמים נוספים במערכות מים שנכנסו לתוקף ב- 1.03.23
2.יש לדאוג לתחזוקה שוטפת, ניקוי וחיטוי אביזרים למניעת כוויות וזאת בהתאם להוראות היצרן (לכל הפחות פעם בחצי שנה). יש לדאוג לתיעוד.
3. נדרש לשנות מיקום ברז דיגום בכניסה הראשית.
4. יש להכין טופס רשימת מז"ח שהותקנו במוסד (וזאת בהתאם לנוהל w01) ולוודא התקנת מז"ח מאושרים ע"י משרד הבריאות. יש לפעול בהתאם למפרט W-01 בהתקנת מז"ח.
5. לא הוצג רישיון לרכב פינוי פסולת שומנית (פינוי מפריד שומן) ואישור קבלתו באתר מאושר.
6. יש להכין טופס ביצוע פעולות הדברה וזאת בהתאם לנוהל לחימה במזיקים בבתי חולים עדכון 1996.
7. אין סידור ניקוז (תעלת ניקוז) באזור אחסון פחי פסולת רגילה עבור ביצוע ניקיון.
8. לא הוצגו תעודות משלוח לפסולת רפואית מזוהמת ופסולת רפואית מסוכנת.
9. יש להבטיח אוורור מתמיד (הפעלת ונטה) במקלחות ושירותים.
10. יש להפריד בין כלי ניקיון (סמרטוטים) המיועדים לאזורים נקיים ומזוהמים.
11. יש לספק מים חמים בכיור בחדר פיזיותרפיה.
12. יש להקפיד על הימצאות רישיונות נדרשים כגון רישיון יצרן של ספקים ורישיון לרכב הובלה. יש לבצע בדיקת תקינות אריזות, רמת ניקיון ברכב הובלה כולל תיעוד ביומן קבלת סחורה.
13. יש להתקין מד טמפ' חיצוני על גבי ארון חימום (מטבחון מחלקתי).
14. לא הושלם תדפיס רישום רציף של טמפ' במתקני קירור (חדרי קירור ומקררים).

לסיכום:
1.יש לתקן את כל הליקויים המפורטים לעיל.
2.יש לדאוג לתחזוקה שוטפת של מערכות מים קרים וחמים בהתאם לנספח 6.3.1 "לוח רישום פעולות תחזוקה (מדריך)" הנחיות שבסימוכין.
3.אנו ממליצים לשקול אפשרות להקמת חדר כביסה חדש, כדי להבטיח תזרים תקין ותנאי תברואה נאותים בכל שלבי הטיפול בכביסה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות "בית יונה" שוכן בעיר באר שבע וממוקם בשכונה שקטה ונעימה בצפון העיר.
הבית מוקף בגינות גדולות עם שבילי הליכה לנוחות המטופלים. הגינות מרשימות ומטופחות ומפוזרים בהן פסלים ופינות ישיבה מעוצבות לנוחות המטופלים והמבקרים.
חדרי המטופלים מרווחים וממוזגים, מעוצבים בטפטים, מאובזרים בציוד אישי ובכל חדר מותקנת טלוויזיה לרווחת המטופלים.
לכל חדר שירותים ומקלחת צמודים .
המחלקה מרווחת ואסתטית, נקייה ובעלת ציביון ביתי.
לבית החולים מגרש חנייה גדול.

חוזקים - בכל המחלקות:

- בכוונת הנהלת בית החולים לשפצאת המחלקה הסיעודית.
יש לשבח את רמת הניקיון והסדר המופתי ויוצא הדופן במטבח המרכזי ובמחסנים, יישר כח!!

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ להחליף מיטות ומזרונים במחלקה הסיעודית.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-40 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	1.108	0.608	121.6%
Home Doctor		0.000	0.250	0.250	100%
אחיות	2	5.430	10.054	4.624	85.2%
מוסמכות		5.430	5.317	-0.113	-2.1%
מעשיות		0.000	4.737	4.737	100%
כוח עזר		12.300	17.168	4.868	39.6%
Nutritionist	1	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Physiotherapist		0.500	0.563	0.063	12.6%
Occupational Therapy	1	7.200	8.000	0.800	11.1%
Employment Instructor		0.500	0.825	0.325	65%
Speech therapist	1	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker		0.360	0.462	0.102	28.3%
Pharmacist	1	3.024	8.000	4.976	163.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-36 מיטות ברישוי ו-40 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	1.000	0.670	203%
House keeper	0.330	0.400	0.070	21.2%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.500	0.250	100%
Chief cook [1]	0.330	0.400	0.070	21.2%
kitchen worker	1.000	2.000	1.000	100%
Cleaner	1.500	2.000	0.500	33.3%
Kashrut supervisor	0.170	0.300	0.130	76.5%
Gardener	0.090	0.000	-0.090	-100%
Secretary	0.330	1.000	0.670	203%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 70.00 מתאריך: 13.02.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 70.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 19.04.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	30.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	15.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	80.00