מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 07.05.2024

במוסד: "בית אבות אופקים ע"ש הרי וז'נט וינברג"

בישוב: אופקים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז באר-שבע

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר יבגני גוסקוב
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות אופקים ע"ש הרי וז'נט וינברג (קוד מוסד 23693)
קדש 25
אופקים

ד"ר גוסקוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בביתהחולים "בית אבות אופקים ע"ש הרי וז'נט וינברג"

מצורף דוח הבקרה מיום 07.05.2024.

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

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

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

בברכה,
ד"ר אבנר שחר
גריאטר מחוזי, מחוז דרום

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
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

התקווה 4, באר שבע ת.ד. 10050
טל': 08-6263493 פקס: 08-6263587
דוא"ל: ANGELA.MALINSKY@BSH.HEALTH.GOV.IL

סיכום הבקרה בביתהחולים "בית אבות אופקים ע"ש הרי וז'נט וינברג"

בתאריך 07.05.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז באר-שבע.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
- **סיעוד** - ד"ר קלאודיה קונסון, מפקחת על הסיעוד הגריאטרי, מחוז באר-שבע
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' אפרת חיון, פיזיותרפיסטית, צוות בקרה מחוז דרום
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **עבודה סוציאלית** - גב' עינת סילברשטיין, עובדת סוציאלית, מחוז באר-שבע
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אולגה קריאז'בסקיך, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע

מכרז הקודים:

המוסד 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.

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	36	36	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	36	30	-	-	30	-	-	-	-	-
סה"כ	72	66	36	-	30	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 66 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

התקווה 4, באר שבע ת.ד. 10050
טל': 08-6263493 פקס: 08-6263587
דוא"ל: ANGELA.MALINSKY@BSH.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	79%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד בן 2 מחלקות.אחת מהן, מחלקת תשושי-נפש בת פחות משנה. המוסד נמצא בהליך למידה, עדיין זקוק לשיפור מהותי ברמת הפעילות.

קיימים חוסרים מהותיים ברמת הצוות, מקצועות שלמים שאינם מאויישים. גם רמת הצוות מצריכה שיפור וקידום.

נדרש הליך למידה וחניכה מתמשך. ניכר רצון ונכונות לשפר הידע .

חשוב:

א. למשוך למוסד אנשים בעלי השכלה ואוריינות גבוהה.

ב. לטפח ולאמץ צוות מקצועי ברמה נאותה ומעלה.

ג. ליצור פאנל הנהלה שישקף את השקפות ראשי התחומים.

ד. לתת לאנשי המקצוע סמכות מלאה בתחומם כנדרש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח האדם המוסדי אינו מספק ברמתו, איכותו וכמותו. קיים חסר מהותי בתקני רופאים.

כך למשל יום שני אינו מכוסה רפואית.

אין השתלמות מובנית למנהל הרפואי ורופא הבית.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תחומים לחיזוק :

1. קיים ייעוץ גריאטרי ע"י יועץ חדש. הייעוץ מקצועי, ענייני, ממצה [8].
2. הייעוץ הגריאטרי מתועד כנדרש [9].
3. המנהל/ת הרפואי/ת מכיר/ה היטב את נוהלי אגף גריאטריה [10].
4. שעות קבלה לשיחות משפחה מתועדות עבור אחד הרופאים [13]. יש לתעד לשניהם ולהמציא שילוט.
5. רופא הבית מכיר היטב המטופלים ומצבם [16].
6. רופא הבית מכיר ומיישם נוהלי האגף באופן סביר [17].
7. האנמנזה שלמה ואיכותית [18].

8. בדיקה גופנית מלאה, הרישום אמין [19].
9. האנמנזה טובה ושלמה וכן בדיקת הגוף [19-18].
10. מבוצעת הערכה קוגניטיבית מובנית [20].
11. מבוצעת הערכה תיפקודית מובנית [21].
12. קיימת התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות [22].
13. יש תיאור מלא של תרופות ותרשים EKG [23].
14. סיכום הקבלה מפורט ורלוונטי [24].
15. מכיל תכנית טיפול. כולל תזונה ומקצועות הבריאות [24].
16. נמצא איזכור בעיות הזנה ותזונה בתיעוד הרפואי [26].
17. יש איבחון ומעקב נאות של בעיות כרוניות [27].
18. מתבצע עידכון אבחנות שוטף [28].
19. הפניה למיון ממוחשבת ומלאה [29]. אין ריבוי אישפוזים.
20. הוראות תרופות ניתנות בכתב [30].
21. אין ריבוי תרופות יתרות. נערכת בקרת תרופות מול סיעוד ורוקחות. [32].
22. בדיקות שיגרה מבוצעות כסידרן [33].
23. קיים תיעוד של בדיקות מעבדה לא תקינות. [34]
24. תדירות ישיבות הצוות טובה [38].
25. ישיבות הצוות מהותיות ורלוונטיות. ראוי לשבח. [39].
26. שימוש באמצעים מגבילים הינו ע"פ נוהל. קיימת מעורבות המשפחה [40].
27. חיסוני שפעת ודלקת ריאות ניתנים כסדרם [44].
28. פעילות חיידקים עמידים מתנהלת ע"פ נוהל [47]. כרגע אין חיידקים עמידים במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים לשיפור :

1. יש להכין תכנית השתלמות ומפגשים מובנית ולתעדה [3]. כולל השתלמויות בגורמי חוץ.
2. יש לדאוג לספרות עדכנית, כולל במחשב, ולהנגשת נוהלי האגף במועדפים באינטרנט [4].
3. מציע לימוד של 30 דק' בשבוע לכל רופא.
4. הרופא אינו מעורב בהערכות מניעת זיהומים [5].
5. בשעות הערב יש להבטיח זמינות רופא לביקור במצבי חירום [6]. אין כיסוי רפואי ימי ב' / ערב.
6. אין ייעוץ פסיכיאטרי [7]. עם זאת אין הפרזה בנוירולפטיקה.
7. ליקויי בקרות קודמות תוקנו חלקית [11].
8. עדיין הקפדה לא שלמה על בטיחות המטופלים. [12]. נגרמו נפילות עקב רצפה רטובה.
9. האחות היועצת מבצעת עבודה טובה בנדון. חשוב גם שיתוף מצד גורמי משק. יש להדריך כל מנקה אישית ולהחתימה. אבקש דף חתום אלי תוך חודש. [באחריות מנהל].
10. יש לרשום מעקב רפואי לכל דייר לפחות פעם בחודש [25].
11. חשוב לוודא מתן תרופות נוירולפטיות, רק בייעוץ גריאטר [31].
12. בבדיקה תקופתית, יש התייחסות חלקית למצב תיפקודי וקוגניטיבי [36].
13. בדיקה ורישום דו"ח אירוע חריג אינם מתבצעים בצורה תקינה. יש ללמוד מחדש הנוהל לעומקו ולהנחילו לכל הצוות [42]. אין הסקת מסקנות מובנית ומלאה. אירוע חריג מהווה כלי לצימצום תקלות ! חשוב לחדד הנוהל וההליך הפנימי.
14. סיכום אישפוז או פטירה אינו מתבצע כראוי [43].

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מדובר במוסד של 2 מחלקות. סיעודית ותיקה ומחלקת תשושי-נפש שנפתחה במקום מח. תשושים.
המוסד והצוות עברו טלטלות רבות ואף אובדנים. הצוות נבנה לאיטו. גוייסה אחות ותיקה להדרכה במח. תשושי נפש.
במקום 2 רופאים. אין כיסוי רפואי מלא של כל ימי השבוע.
המנהל הרפואי מתקדם היטב בידע והבנת הנוהלים. קיים שיתוף פעולה טוב בין הרופאים ובינם לצוות הסיעוד.

סיכום כללי - תחום רפואה

- המוסד וציוותו כרגע בהליך למידה. ניכר שיפור בתחומי המנהל ובתחומי המקצוע. קצב השיפור איטי ולא די עקבי.

ראו המלצות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרה מתוכננת, שהתחילה בשעות הבוקר.
מדובר במוסד ציבורי המנוהל על-ידי האגודה למען הזקן.
במוסד שתי מחלקות: סיעודית ותשושי נפש.

מחלקה סיעודית הינה מחלקה וותיקה.
מחלקת תשושי נפש עברה שיפוץ, באישור וועדת פרויקטים, וקיבלה רישיון להפעלת 36 מיטות למטופלים תשושי נפש.
המחלקה בנויה בצורת אשכול. בתוך המחלקה המטופלים אמורים להיות מחולקים לקבוצות, אך בפועל זה לא נעשה.
במוסד ישנו מרכז יום וגן ילדים.

במחלקה סיעודית 36 מטופלים.
במחלקת תשושי נפש 30 מטופלים.

בתצפית, מרבית המטופלים היו מחוץ למיטות, לבושים בגדים נקיים ואישיים המתאימים לעונה.
לוח התמצאות מעודכן.
הצוות ומדריכי התעסוקה הפעילו את המטופלים. אוירה ידידותית ונעימה.

בזמן שעת חרום הצוות הסיעודי, הצוות הרב-מקצועי והנהלת המוסד נתנו מענה רציף, אחראי ומקצועי. הצוות שיתף פעולה עם לשכת הבריאות באופן מלא.

למוסד אין אישור למתן IV.
רשומה רפואית ותקשורת בין אנשי הצוות מתנהלת באופן ממוחשב.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית פועלת רבות כדי לקדם את הסיעוד הגריאטרי במוסד.
- אחות ראשית משתתפת בפעילות של פורום מנהלות הסיעוד המחוזי.
- המוסד שולח מטפלים להכשרות משרד הבריאות עבור מטפלים.
- בעת פתיחת מחלקה לתשושי נפש, המוסד פעל לגייס אחות שמנוסה בעבודה במחלקות מסוג זה.
- במוסד עובדת אחות מומחית קלינית בגריאטריה בחלקיות משרה.
- אח מוסמך מהמוסד מסיים קורס על בסיסי בגריאטריה.
- במוסד נאמני נושא בתחום: מניעה וטיפול בפצעים וטיפול בכאב. ישנו אח בתהליכי סיום בקורס עצירות.
- ישנן הדרכות על-ידי נאמני נושא בהשתתפות הצוות הסיעודי.
- נאמני נושא משתתפים בהדרכות והכשרות הרלוונטיות לתחום הנאמנות מחוץ למוסד.
- קיימת תוכנית עבודה ועיבוד נתונים בנאמנות נושא בתחום מניעת זיהומים ומניעה וטיפול בפצעים.
- בבדיקת משרד אחות ראשית, ישנו תיק אישי לכל עובד. בתיק מתועדת קבלה והדרכה לעובד חדש. הערכת עובד סיעוד מתבצעת ומתועדת אחת לשנה בחתימת המוערך והמעריך.

- אחות ראשית פועלת רבות כדי לקדם את נושא התחסנות כלל העובדים במוסד כולל התחסנות עונתית.

חוזקים - בכל המחלקות:

- המוסד מקצועי ונותן מענה וטיפול רציף תוך שיתוף פעולה מלא עם לשכת הבריאות.
- המוסד מקפיד על קידום צוות רב מקצועי.
- המוסד מקפיד על ביצוע הערכת עובדים וציון לשבח של עובדים מצטיינים.
- המוסד פועל לפיתוח ושימור עובדים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

1. אומדן סיעודי ורשום אנמנזה:
- יש להקפיד לבצע תאום ציפיות עם בני משפחת המטופל. במחלקת תשושי נפש, יש לקדם את נושא אומדן ההתנהגות ואת נושא האפוטרופסות.

2. תכנית טיפול בקבלה לאשפוז:
- יש להקפיד על ביצוע הערכה ל-72 שעות בקבלה הראשונית תוך עדכון הערכה ורישום בעיות כרוניות, בעיות פוטנציאליות ובעיות התנהגות במיוחד במחלקת תשושי נפש.

3. תרופות:
- בראיון עם אח אחראי משמרת ובדיקת נהלים שוטפים ישנו צורך ברענון ידע בתרופות, בעיקר תרופות מקבוצת נוירולפטיקה.
- יש לתת דגש על הדרכה לטיפול תרופתי בכאבים והשפעת התרופה.
- יש לתת דגש על הדרכה לטיפול תרופתי בבעיות שינה – הרגלי שינה, זיהוי מוקדם של בעיות וכו'.

4. הבטחת סביבה בטוחה:
- בדוח אירוע חריג יש להקפיד על הסקת מסקנות ודיון בצוות הרב-מקצועי.

5. הזנה והאכלה:
- יש לתת דגש על תפריט למניעת עצירות.
- יש להעלות מודעות בקרב אנשי הצוות לנושא שתיה מרובה.
- בתוכנית סיעודית, למניעת עצירות, מומלץ לתת דגש על תהליך ההזנה ולא על הטיפול התרופתי.

6. הפרשות:
- יש לתת דגש על תוכניות שימור שליטה בכדי לקדם עצמאות מטופלים בשימוש בשרותים, במיוחד במחלקת תשושי נפש.

7. שמירת שלמות העור:
במהלך הבקרה נבדקה מטופלת על-ידי גריאטר מחוזי בנושא של אי שלמות העור. המטופלת הוגדרה כחולה סיעודית, עם פצע בדרגה 2. המוסד קיבל אישור להשאיר את המטופלת במחלקת תשושי נפש. בעלה של המטופלת נמצא באותה מחלקה.

8. עדכון מקצועי:
- כל הצוות הרב-מקצועי משתתף בתוכנית חת"ש. ישיבות צוות סיעודי מתקיימות כנדרש אחת לחודש. יש היענות של הצוות להשתתפות במפגשי ההדרכה.
- עם כל הקשיים האובייקטיביים, המוסד משתדל להפנות את העובדים להכשרות מחוץ למוסד.

9. טיפול בכאב:
- יש לקדם את נושא איתור ומניעת כאב במוסד.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- יש לקדם ולבסס ידע בתחום הפעלת מחלקה למטופלים תשושי נפש.
- יש לרענן נוהל חלוקת תרופות ונוהל טיפול תרופתי.
- יש לקדם תחום ניהול מקרים חריגים וכמעט חריגים לרבות דיון רב מקצועי והסקת מסקנות.
- יש להמשיך לקדם את תחום מניעת עצירות במוסד.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	68%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- בקרה מתוכננת לחידוש רישוי. מדובר בבקרה הראשונה על המחלקה החדשה לתשושי נפש, שנפתחה לפני כמה חודשים.
יש מטבח מבשל מרכזי במקום שמכין את כל הארוחות.
בכל מחלקה מטבחון חלוקה ואחראית על חלוקת המזון.

ניהול כח-אדם

- בחצי שנה האחרונה לפני הבקרה אין דיאטנ/ית במקום.
המנהל ציין בפנינו את הקושי בגיוס כוח אדם בעת תקופת מלחמה וציין שחתם חוזה עם דיאטנית בעלת ניסיון, שתתחיל לעבוד בקרוב.

חוזקים

- -מטבח מבשל במקום (להבדיל מחברת הסעדה) מאפשר הכנת מזון בסגון ביתי ומלאי מזון במקום .
-צוות המטבח ותיק ומנוסה.
-בשיחה עם מנהל המקום, הביע רצון רב לתת תזונה מיטבית וחווית אכילה טובה.

-תצפית ארוחת צהריים:
-ניכר כי הצוות קשוב להעדפות התזונתיות של הדיירים.
-נמצא תיבול בשולחנות כגון שמן זית.
-נצפה מתן סיוע למטופלים הזקוקים לו והאכלה סבלנית על ידי מטפלים.
-האוכל נראה מזמין וטעים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות דיאטנית: מתחת לתקינה. כאמור אין דיאטנן/ית בחצי השנה האחרונה.

איכות ובטיחות המזון

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: חלקי. לא נמצא בחצי שנה האחרונה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: חלקית. לא נמצאו בדוגמיות מזון של פרי טרי טחון.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): חלקית נמוכה. הבעיה העיקרית בתפריט: העדר מנה רכה. יש מנה במרקם רגיל (למשל עוף) ומנה טחונה, אך אין אופציה ביניים כנדרש. זה מייצר מצב שאחוז גדול של הדיירים מקבל מנה טחונה/בלנדר. בערך שליש מהמחלקה לתשושי נפש ומעל לחצי במחלקה הסיעודית מקבלים מזון במרקם טחון.
יש אופציות טובות יותר לאנשים שמתקשים ללעוס מזון רגיל - ראה נוהל של משרד הבריאות "קווים מנחים ליישום טרמינולוגיה (שיום) אחידה של מרקמי מזון ומשקאות מאי 2021." למשל: מנה רכה "קל ללעיסה", מנה "חתוך ורך" - למתקשים בלעיסה, "מעוך ולח" - למטופלים עם בעיות בליעה ועוד.
חשוב לשמור על איכות החיים של מטופלים שמתקשים ללעוס ולבלוע ולא לעבור ישר למזון טחון רק כי אין אופציית ביניים.

  לא ניתן ירק טחון (בבדיקת דוגמיות המזון). יש לתת ירק טחון בכל ארוחה.

רשומות מחלקתיות

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: חסר. ביום הבקרה לא נמצא אישור כיול והמדבקות על המשקלים היו עם תאריך ישן.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: חלקי. אין השתתפות דיאטן/ית בישיבות הצוות בחצי השנה האחרונה ולכן ציון חלקי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): חלקי.
חשוב להתאים סכו"ם לפי יכולת הדיירים.
חשוב שיהיו מפיות אישיות לניגוב הפה לרשות הדיירים.
חשוב להציע מגוון רטבים להתאמת תיבול אישי: למשל אריסה/חרדל/קטשופ/מיונז ועוד. הגברת טעמי המזון הוכחה כמשפרת אכילה אצל אנשים עם שיבושי טעם בשל דמנציה ומחלות אחרות.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): חלקי. נמצא תיעוד עד לפני חצי שנה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- ציון חלקי מאחר ואין תיעוד ברשומה התזונתית בחצי השנה האחרונה. חסר: הערכה תזונתית מקיפה כולל התיחסות להערכה פיזיקאלית ראש צוואר, העדפות, מרקם מזון מתאים, מצב תזונה לפני קבלה, חישוב תזונתי של 3 ימי רישום כלכלה, שיחה עם משפחות לתאום ציפיות וקביעת תוכנית טיפול תזונתית כאשר נדרש.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- ציון חלקי כי אין תיעוד ברשומה התזונתית של מצבי תזונה לא תקינים. בשיחה עם סיעוד יש מעקב על משקלים במיוחד בחצי שנה האחרונה והתיחסות לחריגי משקל על ידי מתן מזון יעודי או הפניה להערכת בליעה.
לא נמצא טיפול תזונתי מותאם אישי לפי FOOD FIRST כלומר העשרה תזונתית על ידי מתן מזון מועשר כגון פודינג מועשר, תוספת שמנת, טונה וכדומה.

יישום והלימה

- ציון חלקי כי אין מעקב תזונתי ברשומה תזונתית.
בתצפית - דיירת שאמורה לקבל מזון יעודי (אנשור פלוס) אך לא קיבלה .
דייר שרשום לקבל מסמיך שתייה רמה 3 קיבל שתייה בסמיכות כבדה רמה 4.
יש להבנות תהליך רישום ויישום ההנחיות התזונתיות.

סיכום כללי

- ללא ספק תקופה מטלטלת עם מלחמת חרבות ברזל ופתיחת מחלקה חדשה.
חשוב להבנות מחדש תהליכי עבודה ביחד עם הדיאטנית החדשה, לשמירה על בריאות ורווחת הדיירים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- במקום עובדים שני פיזיותרפיסטים הנותנים שירות למחלקה סיעודית ולמחלקה לתשושי נפש. השירות הניתן הינו בהיקף כולל של 0.75 משרה. השירות ניתן 4 ימים בשבוע (כולל יום שישי) בשעות הבוקר ואחה"צ/ ערב.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- השירות ניתן בימים ב', ג', ו' בשעות אחה"צ ובימים ה', ו' בשעות הבוקר.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או קבוצתי, הטיפול ניתן פעם- פעמיים בשבוע, קיימים מטופלים המקבלים מעל שני טיפולים בהתאם לשיקול דעת מקצועי של הפיזיותרפיסט.

ארגון השרות

- מנהל השירות ותיק במוסד, השלים 3 חטיבות בקורס העל בסיסי, בעל תעודת הרשאה לטכנולוגיה מסייעת לניידות, השלים בשנה האחרונה קורס טיפול פליאטיבי. השרות פועל באופן מאורגן ומסודר. קיימת חלוקת עבודה במחלקות בין מנהל השירות והפיזיותרפיסט הנוסף. כל פיזיותרפיסט משתתף בישיבת הצוות הרב מקצועי ובישיבת הגבלות במחלקה עליה אחראי.
קיימים מספר פרויקטים רב מקצועיים לשיפור איכות הטיפול. פרויקט לוחות תפקוד בחדרי המטופלים בשיתוף סיעוד ורפ"ע, פרויקט מניעת נפילות בשיתוף רפואה, סיעוד ורפ"ע, יום ספורט מוסדי ופרויקט רב מקצועי לצמצום הגבלות.
מנהל השירות משתתף בוועדת התעמרות מוסדית.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי למטופל חדש מבוצע במועד.
האבחון מלא כראוי בכל סעיפיו.
לרוב ישנן מטרות טיפול ותכנית טיפול מותאמת למטופל.

טיפול בקבוצה

- קיימות חמש קבוצות – שלוש קבוצות במחלקה הסיעודית (המיפלגיה, מניעת עצירות, תיקון תנוחה בישיבה) ושתי קבוצות במחלקת תשושי הנפש (מניעת נפילות).
לכלל הקבוצות קריטריונים מובנים לבחירת המטופלים, מטרות טיפוליות ואמצעים כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקבים פיזיקליים נעשים בתדירות הנדרשת, נעשה שימוש בכלי מדידה רלוונטיים במעקבים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים מגוון כסאות גלגלים ואביזרי הושבה. ניכרת חשיבה בהתאמת כיסא הגלגלים ואביזרי התמיכה למטופלים השונים, המטופלים יושבים באופן נוח ובטוח.
צוות הפיזיותרפיה מעורב בתהליך החלטה על הגבלה פיזית / התרה. ניכר כי מבוצעים ניסיונות להתאמת הושבה אופטימלית ולצמצום הגבלות.
מנהל השירות מעורב בהזמנת ציוד. לאחרונה נרכשו כסאות ואביזרי תמיכה. יש לציין כי אלו נרכשים באופן שוטף בהתאם לצרכים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מבוצעת הדרכה לעובד חדש.
מבוצעת הדרכה מובנית לצוות ע"י הפיזיותרפיסטים בנושא ריענון מעברים. בנוסף, מבוצעת הדרכה כתוצאה מצרכים ספציפיים העולים במחלקות .
הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועיות במחלקות.
קיימת תכנית הליכה במחלקות השונות, חתומה כנדרש ע"י צוות המטפלים.
הנחיות לצוות קיימות במחלקות במחברת קשר, דרך ווטסאפ, שילוט בחדרים/ במחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להמשיך ולוודא שפריסת שעות העבודה תאפשר מספיק שעות מגע עם המטופלים. חשוב להקפיד על זמן עבודה משותף לפיזיותרפיסטים.

אבחון פיזיקלי

- בהערכה ראשונה יש להקפיד לכתוב את תפקודו הקודם של המטופל כפי שהיה טרם אשפוזו.
חשוב להעמיק את החשיבה המקצועית בנושא הגדרת מטרות הטיפול וכנגזרת מכך תכנית הטיפול.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש לבצע מעקב ראשון תוך חודש מההערכה הראשונית שנעשית בקבלה. בנוסף, יש לתעד כל שינוי משמעותי במצב הרפואי והתפקודי של המטופל.
יש לחדד את רישום המעקב כך שיופיע בו המידע הרלוונטי והעדכני באופן מתומצת. חזרה על סיכום בדיקת הקבלה אינה רלוונטית ואינה משקפת את מצבו העדכני של המטופל.
חשוב לתעד במעקב את מידת ההצלחה/ אי ההצלחה של תכנית הטיפול שמבוצעת ולקבוע מטרות להמשך.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להקפיד על התאמה של גובה השולחנות בכדי לאפשר תפקוד מיטבי ליד שולחן. עדיין כלל השולחנות בגובה אחיד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מומלץ להטמיע בין אנשי הצוות את השימוש בתמסורת במערכת הממוחשבת.
לאור פתיחת מחלקת תשושי הנפש, מומלץ לבקר פיזיותרפיסטים במוסדות אחרים בעלי מחלקה זהה.

ציוד טיפולי

- מכשיר HOT PACK קיים אך אינו מחובר, יש לעשות שימוש בציוד הקיים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש לבצע חשיבה בנוגע להתאמה אופטימלית של מיטות המטופלים במחלקת תשושי הנפש, על מנת למקסם את תפקודם. קיימות במוסד מיטות בגבהים שונים ויש לעשות שימוש בציוד זה.
במחלקה הסיעודית, יש להמשיך ולהצטייד במיטות HI-LOW בהתאם לדרישות ההצטיידות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד ממשיך לעבוד צוות וותיק.
מנהלת שירות בעלת תואר שני עובדת פעמיים בשבוע בשעות הבוקר. סה"כ 14 ש"ש.
2 מדריכות תעסוקה בעלות קורס שנתי למדריכות עובדות 5 בקרים בשבוע. סה"כ 50 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- מתקיימים מעקבים תקופתיים בתדירות הדרושה.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: התערבויות פרטניות קצרות טווח למספר דיירים.
מתקיימת קבוצת גרייה חושית אחת לשבוע. בעבר התקיימה קבוצת קוסמטיקה טבעית בהנחייה משותפת עם מדריכת תעסוקה לצורך תרגום.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא. המרפאה בעיסוק מכינה את הסדים במקום.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות קבוצתית ופרטנית כולל שימוש בטלויזיות חכמות, טאבלטים, סנוזלן, מערכת eye click, יציאה לחצר הסמוכה כאשר מזג אוויר מאפשר. במח' תשושי נפש פטיו צמוד עם הצללה מאובזר במתקן כדורסל.
כמו כן מפעילים חיצוניים: גינון, טאיצ'י.
בשעות אחה"צ הפעלה ע"י מטפלים. הוכנו ערכות תעסוקה לצורך כך.

תנאים פיזיים וסביבה

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות. הלוחות מונגשים שפתית.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מרבית החדרים בעלי צביון אישי.

- חדר ריפוי בעיסוק: חדר ריפוי בעיסוק משמש כמשרד ומאפשר ביצוע קבלות והערכות, טיפול בקבוצות קטנות. החדר מאובזר באביזרי גרייה שונים ומערכת eye click .

ציוד ואביזרים

- נרכשו טלויזיות חכמות, אוזניות, טאבלטים נוספים. מכשיר שמיעה ועוד.
  בתכנון להכניס לשימוש משקפיים של מציאות מדומה.
  הרבה אביזרי הפעלה הוכנו ע"י מדריכות התעסוקה.

הדרכה ותקשורת

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

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרפאה בעיסוק משולבת בתוכנית החת"ש של המוסד.
  העבירה הדרכה בנושא "תקשורת בדמנציה" והדריכה מטפלים במסגרת פרויקט "פנאי אחה"צ"

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה. מנהלת השירות בעלת תואר שני ושתי המדריכות בוגרות קורס שנתי.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. פרויקט פנאי בשעות אחה"צ ע"י מטפלים, נבנה מועדון משפחות, פרויקט מתמשך של כרטיסיות עם אביזרים אישיים ליד המיטות של הדיירים, תמונות על דלתות החדרים במח' תשושי נפש , הגשמת משאלות בשיתוף עם עזר מציון ועוד.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: מרבית ההערות מבקרה קודמת קיבלו התייחסות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- להקפיד להתייחס לכל הסעיפים של ההערכה בקבלה ובמעקבים חצי שנתיים.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: יש מקום לשיפור בהגדרת מטרות טיפוליות כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: להקפיד לפרט השתתפות של דיירים שבקבוצות טיפוליות במעקבים שוטפים.

תנאים פיזיים וסביבה

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: במח' תשושי נפש עדיין יש חדרים עם צביון אישי דל.

סיכום כללי

- תחום הריפוי בעיסוק ותעסוקה יציב ושומר על רמה מקצועית טובה מאוד, מוערך ע"י הנהלה ואנשי הצוות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות משכנות אופק של האגודה למען הזקן באופקים מעניק שירות לאוכלוסיית הסיעודיים ותשושי הנפש. ישנן שתי מחלקות שעובדות עם קוד של משרד הבריאות וכמו כן יש במתחם מרכז יום וגן ילדים.
המחלקות נעימות ואסתטיות, ישנה אווירה ביתית וחמה. המחלקות מקושטות. המחלקה הסיעודית ותיקה והמחלקה לתשושי נפש חדשה (נפתחה בשנת 2023)

כח-אדם - בכל המחלקות

- בפן כוח האדם, לא היתה יציבות בתחום העבודה הסוציאלית בתקופת הרישוי האחרונה.
עובדת סוציאלית אחת עבדה עד 10/22 ויצאה לחופשת לידה. חזרה ל 3 שבועות ב 2/23. אחריה נכנסה עו"ס למחלקת תשושי הנפש בלבד מ 3/23 עד 10/23. מאוקטובר 2023 אין עו"ס בכלל עד מרץ 2024.

העו"ס הנוכחית, מגיעה מתחום אחר, ללא נסיון בגריאטריה אך כן מתחום הבריאות. למדה קורסים בתחום השיקום ובריאות באופן כללי.
העו"ס עובדת משרה מלאה על שתי המחלקות וגם במרכז היום.
ישנה חלוקת עבודה מסודרת של הימים בהם עובדת בכל מחלקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העוס הנוכחית עושה קבלות מקיפות ומעמיקות.
יחד עם זאת, לחלק מהדיירים במחלקה הסיעודית, בשל מחסור בכוח אדם, לא נעשו קבלות במהלך תקופת הרישוי.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס שותפה לתהליך הקבלה הכולל שיחה, סיור וליווי מרגע הקבלה למוסד. קיימת התייחסות לקשיי הסתגלות של הדיירים ונעשה נסיון להתאים למטופל מענה לצרכיו. העו"ס כבר מוכרת לדיירים במחלקה.
בעת הבקרה, נצפתה תעסוקה מכבדת ועשירה וניכר שישנה בחירה.
בתצפית במחלקה הסיעודית ישנו צביון אישי בהרבה חדרים. ישר כוח על כך.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הארוחה מוגשת בכלים נקיים ובצורה אסטטית: כן.

- המצעים נקיים ומותאמים לעונות השנה: כן.

- בכל חדר ארון בגדים וארונית, המשמשים לאחסון חפצי המטופל: כן.

- שמות המטופלים רשומים על דלתות חדריהם: כן.

- חדרי המטופלים נקיים ומסודרים: כן.

- מרחבים ציבוריים - מיקום, ניקיון, מידת שימוש לנוחות המטופלים והמשפחות (ח.אוכל, ח.יום, פינות אירוח, לובי, שירותים למבקרים): משביע רצון.

- המטופלים לבושים בהתאם לעונות השנה בבגדים נקיים התואמים את מידותיהם: כן.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: כן. במהלך תקופת הרישוי התקיימו שיחות של עו"ס עם משפחות בזום בנושאי מיצוי זכויות ובהמשך תמיכה בעת המלחמה. ראוי לציון לטובה !

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): כן. התקיימו תוכניות שונות כגון "משאלת לב", שיתוף פעולה עם "בית היוצר", עמותת אלה לניצולי שואה. העו"ס מתכננת לעתיד לגייס מתנדב לקבלות שבת. ראוי לעבות את התחום של המתנדבים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- למטופל אפשרות לפרטיות כאשר הוא חפץ בכך: כן. במבנה המוסד ישנן פינות רבות בהן ניתן לשבת עם בני משפחה ולקבל פרטיות: חצר מוצלת חלקית, פטיו, שולחנות עם כסאות בחדרי המטופלים וחדר משפחות.

- פעילות העו"ס בנושא אפוטרופוס/יפוי כח כולל הערכת צרכים, טיפול במינוי ומעקב: כן. העו"ס פעלה ועודנה באופן מסודר בנושא זה. ישנה טבלת מעקב וניתנו הבהרות נוספות במהלך הבקרה.

במהלך תקופת הרישוי העו"סיות עקבו אחר תפקוד האפוטרופוס ופעלו במידת הצורך למולו בשיחות ומפגשים.

- תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: כן. העו"ס מעורבת בתלונות המגיעות על המוסד. ישנו נוהל פנימי של השירות לעבודה סוציאלית שנבנה ב 8/23.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"סיות שעבדו בתקופת הרישוי פעלו להעלאת מודעות הצוות והדיירים לנושא מניעת התעמרות והביאו למודעות את קיומה של ועדת ההתעמרות.
אציין לחיוב את ההדרכה שעושה העו"ס עם קבלת מטפל או איש צוות חדש והחתימה שלו על טופס ההסבר.
בבדיקת תיעוד וועדת התעמרות - היא התקיימה לפי הנוהל ובשותפות הצוות הנדרש: הרופא, האחות הראשית ועו"ס . כל ההתנהלות התקיימה בשקיפות אל מול המשפחה - ראוי לציון !
יש להמשיך בקו פעולה זה.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: קיימת. מתקיימות קבוצות טיפוליות של "מרכז אלה" לדיירים ניצולי שואה. כמו כן, התקיימה במוסד הפעילות של עזר מציון ומשרד הבריאות להגשמת משאלות ליבם של ניצולי שואה.
ניתן גם לפנות לרשות לניצולי שואה להתעדכן בזכויות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): כן. מתקיימים מנגנוני העברת אינפורמציה בתוך הצוות - בתוכנת התיעוד, במייל, ווטסאפ.
מתקיימת תקשורת ישירה בין העו"ס לצוות בכל שעות היום.

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): כן. יש לציין שככל שהיתה עו"סית במוסד, היא השתתפה בישיבות הצוות גם במחלקה הסיעודית בה לא עבדה ביום יום בפועל.
בתקופות שבהן לא היתה עו"ס כלל - חסר.

- מתקיים רישום ישיבות צוות רב מקצועיות בהתאם לנוהל (פרוטוקול רישום בתיק המטופל ותיק ריכוז פרוטוקולים): כן.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- המוסד עומד כעת בדרישות המכרז לתקן כוח האדם בתחום העבודה הסוציאלית.
העו"ס החדשה לומדת מבקרות קודמות, מראה מוטיבציה ועושה פעולות על מנת ללמוד את הנהלים בתחום, כמו לצאת לביקור במוסדות דומים ועוד .

בנוסף, הביעה נכונות להשתתף בקבוצת הדרכה ובקורסים עתידיים.
העו"סיות הקודמות השתתפו ככל שעבדו, בימי עיון, הכשרות וקבוצת הדרכה.
ראוי לציון שמנהלי המוסד אפשרו ומאפשרים יציאה לצורך למידה מכל סוג.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופסות טופל כיאות ע"י העובדות הסוציאליות וגם על ידי האחות הראשית.
העו"ס הנוכחית ממשיכה ומטפלת כיאות במקרים בהם יש צורך באפוטרופסות.

תיק ריכוז מתנדבים

- תיעוד עבודה קבוצתית: תעוד מלא.

- פרויקטים מיוחדים - ביצוע ותיעוד: תעוד מלא. אציין לטובה את הפרוייקט שיזמה העו"ס הנוכחית והוא שילוב של אנשים עם מוגבלויות מ"בית היוצר" במוסד עצמו בכל מיני תפקידים. כמו כן המוסד מאפשר עבודת שירות לאסירים בשיקום.

שביעות רצון משפחות

- יש לפעול למען הבנת רמת שביעות רצון המשפחות במוסד ובדיקת הנקודות אותן ניתן לשפר ע"י שיחות עמן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- חסרות קבלות ממהלך תקופת הרישוי במחלקה הסיעודית בעיקר.
יש לדאוג להשלימן.
בעת פניה למשרד הבריאות לצורך קבלת קוד אשפוז סיעודי/ ת"נ יש לפרט את עמדת המטופל באופן שמשקף שיחה עמו והשגת עמדתו לאשפוז.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: חלקי. במחלקת תשושי הנפש חסר צביון אישי בחדרים.
ככל הניתן, יש לשתף את המשפחות בחשיבות האווירה הנעימה והביתית בחדר של יקירם ולבקש שיביאו חפצים/ תמונות שיכולות להיות משמעותיות למטופל.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- נשמרת פרטיות בסביבת המטופל ובמהלך הטיפול האישי: חלקי. נצפתה דיירת בשירותים כשדלת השירותים פתוחה. דווח מיידית לצוות שטען שבדרך כלל הם הולכיםיחד איתה לשירותים, סוגרים הדלת ומשגיחים עליה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: חלקי.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מיידע/ת את המטופלים לגבי זכויותיהם ופועל/ת למימושם: יש לפעול למיצוי זכויות המטופלים.
מתוקף העובדה שלא נערכו קבלות לחלק מהדיירים ומכך שלא היתה עו"ס תקופות ממושכות, סביר שישנן זכויות שלא מוצו.

- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): חלקי. יש לפעול לכתוב נוהל פנימי מסודר המערב את המקצועות הרלוונטים בנושא מעקב אחר דייר המתאשפז בבית חולים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- אציין לחיוב את התכנסות הוועדה סביב מקרים בהם אין הסבר לפציעה או פגיעה ועולה חשד להתעמרות. הועדה מתכנסת לפי הנוהל ותוך זמן קצר מקרות הארוע.
יחד עם זאת, יש להקפיד שמסקנות הוועדה יהיו תואמות את סוג הפגיעה/ פציעה שדווחה ושצוות הוועדה ימליץ על פעולות עתידיות על מנת למנוע הישנות של פגיעות - ניהול סיכונים. במקרה שהוצג בבקרה, נמצאו מספר אירועים חריגים טרום הארוע שהביא להתכנסות הוועדה. לא ניכר שהיה תהליך משמעותי של הצוות הרב מקצועי בניסיון להבין את הסיכון בו נמצא הדייר. לא נגזרו מסקנות מתאימות.
הטופס עליו חותמים מטפלים חדשים, שמסביר על נושא מניעת ההתעמרות הינו ראוי וחשוב אך מומלץ שיהיה כתוב בו את חוק חובת הדווח כלשונו ויש להסביר בעל פה על מנת לוודא הבנת החוק. כמו כן, ראוי להנגיש את הטופס בשפות הרלוונטיות לשפת המטפלים.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: קיימת חלקית. יש להכיר את העמותות והארגונים למען ניצולי שואה על מנת לוודא מיצוי זכויות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מטפל/ת ופועל/ת עפ"י הנוהל, במטופל הנוטה למות, במשפחתו ובצוות: חלקי. על המוסד למנות צוות ועדה פליאטיבית ולדאוג ליציאתם להכשרה בנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): ניתן לשפר את התקשורת בצוות. אחת הדוגמאות לכך, הינה פרוייקט חיובי של ריפוי בעיסוק של סימון חדרים ע"י צבע וצורה - דבר שהעו"ס לא הכירה ואף אחת המטפלות הוותיקות לא הכירה והבינה.

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: חלקי. תקופות ארוכות בהן לא היתה עובדת סוציאלית לא אפשרו לסעיף זה להתקיים. יש לשאוף לפיתוח עבודת צוות, בדיקת מחסומים בתקשורת אם ישנן, יזימה של מנגונים משפרי תקשורת בין אנשי הצוות השונים על מנת לפעול יחד לטובת המטופל. יש להכיר את חוק זכויות החולה ולפעול לפיו.

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): כן.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: לא. על פי מספר ישיבות צוות שנבדקו, ניתן לראות שחסר דיון מעמיק של הצוות. לעיתים נמצא אצל חלק מאנשי הצוות קטע שהועתק והודבק מהוועדה הקודמת ללא התייחסות לשינויים שחלו בחצי שנה האחרונה, ללא התייחסות לארועים חריגים מהחודשים האחרונים וללא המלצות לחצי שנה הבאה. לא בכל ישיבות הצוות ישנה טבלה של משימות אנשי הצוות לתקופה הקרובה, דבר שלא מאפשר מעקב אחר התקדמות והשגת מטרות.

- העו"ס משתתף/ת בישיבות צוות בנושאים כלליים כגון ישיבות צוות בכיר וקיים תיעוד בהתאם: חלקי. בשל העדר עו"ס חלק מתקופת הרישוי, לא היתה השתתפות עו"ס בישיבות צוות בכיר למינהן.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לאחר תקופה ארוכה, כעת העו"ס עובדת את השעות הנדרשות על פי התקן ושתי המחלקות מקבלות מענה.
רב תקופת הרישוי עבדו עובדות סוציאליות חדשות בתחום הגריאטריה ולכן ניכר שיש להטמיע את הנהלים של עבודה סוציאלית ולהכיר את המערכות בקהילה שהמוסד פועל בתוכן.
כמו כן, יש ללמוד את התחום הייחודי של תשושי הנפש.

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): חלקי. עו"ס אינה יכולה לחלוק חדר עם אנשי מקצוע נוספים בשל הרגישות והפרטיות שהיא נזקקת להן בשיח טיפולי עם משפחות ודיירים.
על המוסד לדאוג לחדר המיועד לעבודה סוציאלית. רצוי שחדר זה יהיה במרחק מהמחלקות לשם הנוחות, אך אין זו דרישת מכרז.

רשומת מטופל

- חסר תיעוד בתיקים בשל העדר כוח אדם קבוע בתוך תקופת הרישוי.

תיק אפוטרופסות

- יש להרחיב מעט את הטבלה שנבנתה לצורך מעקב בנושא האפוטרופסות. ניתנה הדרכה במקום לגבי הכנסת סוג האפוטרופסות ותוקף במידה והיא זמנית.
יש לשלוח את המינויים שהמשפחות מקבלות אל לשכת הבריאות. יש לוודא שהמינויים שמתקבלים מבית המשפט מתוייקים בתיקים הרפואיים בתחנת האחות כמו גם אצל העו"ס ורצוי אף לסרוק אותם למחשב.
יש ללמוד ולהציע אלטרנטיבות לאפוטרופסות ככל הניתן : יפויי כוח, תומך החלטות, מקבל החלטות זמני.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- פעילות של רוקחת אחראית מתקיימת בהתאם להנחיות ונהלים של משרד הבריאות. בשנה האחרונה קיימה שתי הדרכות לצוות סיעודי בנושאים: ניהול טיפול תרופתי בגיל השלישי, הנחיות לצוות סיעודי בהקשר לתרופות המגבירות סיכון לנפילות. בשנת המגיפה התקיימה הדרכה בנושא חוסרים תזונתיים בCOVID ממושך.
- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: הרוקחת משתתפת בהשתלמויות מקצועיות , משתמשת בידע הנרכש בהתערבויות רוקחיות.

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: 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.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: כן.

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

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

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן.

- מיקום וגודל הולמים: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. במחלקת תשושי נפש נמצאו תכשירים עם תאריך תפוגה מוגבל אחרי פתיחה ראשונית של אריזה ללא סימון. יש להקפיד לציין תאריך פתיחה בעת פתיחת אריזה.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום רוקחות במוסד מנוהל היטב ובהתאם לנהלים והנחיות של משרד הבריאות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- 1.נבדקו 2 מחלקות אשפוז (מחלקה סיעודית ומח' תשושי נפש). המחלקות היו מסודרות, מאווררות, לא הורגש ריח לא נעים. הטמפ' במחלקה הייתה תקינה (23 -24 מעלות צלזיוס).
2.נמצאו במקום אמצעים להיגיינה אישית (נייר לניגוב ידיים, סבון נוזלי, חומרי ניקוי/חיטוי, נייר טואלט).
3.קיימים מטבחונים מחלקתיים המיועדים לחלוקת מזון, הכנת מזון גרוס (טיפול בביצים בארוחת בוקר) ושטיפת כלי הגשה במדיח כלים. ישנה אחראית קבועה בכל מטבחון. הוצג יומן מדידת טמפ' מזון חם וקר בעת קבלתו מהמטבח המבשל ונמצא כי טמפ' תקינה.
4.במוסד קיים מטבח בישול מוסדי - מופעל בשיטת "בשל הגש" במשך השבוע ובסופי שבוע \חגים בשיטת "בשל קרר". צוות המטבח מקפיד על עבודה תקינה על-פי מדורי עבודה ייעודם ושמירת תזרים עבודה נכון.
5.מערכות אספקת מים קרים - מערכת אספקת מי שתייה של המוסד ניזונה בחיבור צרכן של ספק המים. קיים מאגר מים קרים, שקודם היה משותף לכיבוי אש ומי שתייה. כעת המאגר משמש אך ורק לכיבוי אש. בוצע ניתוק אוויר מוחלט עם קו מי שתייה.
6.מערכת המים החמים - במוסד קיימת מערכת אספקת מים חמים לא מסוחררת - הותקנו 12 דוודים חשמליים עם תרמוסטטים, בנפח שונה על גג מעל חדרי מקלחות.
7.טמפ' מים חמים ביציאה מהברזים אחרי הזרמה 2 דקות (במחלקה סיעודית) – 43.3 מעלות צלזיוס מצב תקין (במקלחות הותקנו אביזרים למניעת כוויות). טמפ' מים חמים ללא ברז ערבוב (מטבחון) – 87.7 מעלות צלזיוס וזאת יותר מהנדרש.
8.הוצגו תוצאות דיגום של מים קרים\חמים (ליגיונלה) מתאריך 6.02.24 – התקבלו תוצאות תקינות. עם זאת, דיגום לחיידקי ליגיונלה נדרש לבצע פעמיים בשנה – יש להשלים דיגום שבוצע בשנת 2023.
9.הוצגו תוצאות דיגום מים בקטריאלי (קרים וחמים) מתאריך 5.03.24 בלבד – התוצאות תקינות. יש להשלים דיגום מים מקרוביאלי עבור חודש אפריל ומאי .
10.הכביסה מועברת לחדר כביסה – מצב תברואתי תקין.
11.פינוי פסולת רפואית - מזוהמת (פריטים חדים) ו רפואית מסוכנת מתבצעת ע"י חברת "טביב" (החברה החיצונית שמובילה את הפסולת ובעלת רישיון בתוקף .
12.במוסד מבצעים תספורת, מניקור ופדיקור על ידי עובדת מקומית . יש לבצע ניקוי, חיטוי ועיקור כלי העבודה על-פי תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לעסקים לא רפואיים בגוף האדם) תוספת רביעית (אופן ניקוי, חיטוי ועיקור כלי עבודה).

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- א.מערך הזנה (מטבח מבשל ומטבחונים מחלקתיים):
1.מחסן למזון יבש: קיר לא אטום באזור התקנת מזגן.
2.חדר מקפיא : גומי אטום קרוע ואין תאורה מספקת.
3.הכנת מזון רגיש (רסק ירקות) מתבצעת באזור הבישול .
4.אין סימון של משטחי עבודה המיועדים לאחזקת מזון גולמי ומזון מוכן באזור הבישול.
5.תהליך הקירור המהיר לא ברור וממושך ביותר מהנדרש (שעתיים וחצי).
6.כלי הגשה לאחר שטיפתם (חלקם) רטובים. לא הותקן מתקן על גבי קיר לייבוש כלי הגשה (מטבחונים מחלקתיים).
7.נמצאו סימני חלודה מתקדמת במקרר מטבחון תשושי נפש.

8.נמצא בלנד עם פלסטיק פגום, עם שאריות מים בתוכו והצטברות אבנית (מטבחון סיעודי).
9.שטיפת בן מארי מתבצע מחוץ למבנה באזור שטיפת פחי אשפה.
10.נמצא כי בעת חלוקת מזון בחדר אוכל מחזיקים גסטרונומים אחד על השני בבן מארי (אין מספיק מקום לאחזקתם).
11.לאחזקת מזון חם משתמשים בארון חימום תחתון בבן מארי. לא ברורה טמפ' בחלל ארון חימום (טמפ' נדרשת לא פחות מ- 65 מעלות צלזיוס).
12.לא הוסדר מקום מיועד לשטיפת פחי אשפה (מטבח).

ב.חדרי האשפוז, מקלחות, שירותים (בדיקה מדגמית) :
1.נמצאו כתמים על גבי קירות, דלתות, מזגנים .
2.חסרים חלקית שמות של מטופלים על גבי מברשות שיניים.
3.ארוניות חלקן מתפרקות.
4.נמצאו סימני עובש\שינוי צבע בין אריחי הציפוי קרמיקה במקלחות.
5.פתחי אוורור (חלקם) עם סימני אבק (מקלחות).
6.שטיפה, ניקוי וחיטוי ציוד אישי (מברשת שיער) מתבצעת לא כנדרש (משתמשים במגבונים בלבד).
7.נמצאו מספר כיסאות רחצה עם משענת פגומה ועם כתמים.

ג.מערך טיפול בפסולת רגילה ופסולת רפואית:
1.באזור התקנת פח טמון (חצר אחורית) וכניסה אחורית למוסד שורר אי סדר רב: פסולת מפוזרת בכל חצר אחורית וכוללת שאריות מזון, קרטונים, כפפות, כלים חד פעמיים וטיטולים. הניקיון בוצע בעת הביקורת – מצב סביר.
2.קיימת מכת זבובים באזור פח טמון.
3.נמצא כי מחזיקים מכלים עם פסולת רפואת בחדר ניקיון מח' תשושי נפש.

ד.אישורים:
1.לא הוצגו אישורים מחשמלאי מוסמך בתוקף ובדיקת מעלית.
2.לא הוצג אישור ביצוע ניקוי וחיטוי דוודים מים חמים תקופתי.
3.לא הוצג תדפיס רישום אוטומטי של טמפ' במתקני קירור (כולל מקרר לקירור מהיר).
4.לא הוצג נוהל כביסה.
5.לא הוצג יומן בקרה איכות המזון בעת קבלתו מספקי מזון. לא הוצגה רשימת ספקי מזון רלוונטית לשנת 2024 .

לסיכום:
1.יש לתקן את כל הליקויים המפורטים לעיל.
2.יש ללמוד ולהפנים את ההנחיות החדשות למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה ומיקרואורגניזמים נוספים במערכות מים עדכון ספטמבר 2022.
3.אנו חוזרים ומדגישים, אין אישור למטבח המוסדי של בית חולים הגריאטרי שברשותכם לספק מזון למעון יום לגיל הרך (ל- 2 כיתות עד 45 ילדים) שפעיל במבנה של מוסד רפואי.

התקווה 4, באר שבע ת.ד. 10050
טל': 08-6263493 פקס: 08-6263587
דוא"ל: ANGELA.MALINSKY@BSH.HEALTH.GOV.IL

נספח ג'

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

ל-72 מיטות ברישוי ו-66 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.900	0.650	-0.250	-27.8%
אחיות [3]	10.860	11.246	0.386	3.6%
מוסמכות	10.860	7.379	-3.481	-32.1%
מעשיות	0.000	3.867	3.867	100%
כוח עזר	24.600	24.999	0.399	1.6%
Nutritionist	0.330	0.050	-0.280	-84.8%
Physiotherapist	0.750	0.750	0.000	0%
Occupational Therapy	0.360	0.350	-0.010	-2.8%
Employment Instructor	1.000	1.250	0.250	25%
Speech therapist [1]	1.912	3.000	1.088	58.3%
Social Worker	0.660	0.692	0.032	4.8%
Pharmacist [1]	6.048	6.000	-0.048	-0.7%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-72 מיטות ברישוי ו-66 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.580	1.000	0.420	72.4%
House keeper	0.580	1.000	0.420	72.4%
Maintenance worker	0.450	1.000	0.550	122.2%
Storekeeper	0.450	1.000	0.550	122.2%
Chief cook [1]	0.580	1.000	0.420	72.4%
kitchen worker	1.800	2.000	0.200	11.1%
Cleaner	3.000	7.000	4.000	133.3%
Kashrut supervisor	0.300	0.700	0.400	133.3%
Gardener	0.160	1.000	0.840	525%
Secretary	0.580	1.000	0.420	72.4%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 54.80 מתאריך: 19.10.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 54.80
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 07.05.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	4.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	0.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	43.00