מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 27.05.2025

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 בבית החולים "בית אבות אופקים ע"ש הרי וז'נט וינברג"

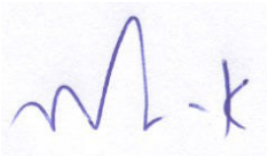
מצורף דוח הבקרה מיום 27.05.2025.

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 בבית החולים "בית אבות אופקים ע"ש הרי וז'נט וינברג"

בתאריך 27.05.2025 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' חגית לב, דיאטנית בצוות בקרה, מחוז דרום
- - 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.

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	39	39	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	36	39	-	-	39	-	-	-	-	-
סה"כ	72	78	39	-	39	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 78 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			

- במקצועקלינאות 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	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד ותיק עם שינוי ניכר לאחרונה כולל פתיחת מחלקה לתשושי נפש. ההנהלה משקיעה בתחום הרפואה. כח האדם מספק ואיכותי. המנהל הרפואי בקי בנוהלים.
מכיר היטב את דייריו. ניכרת מגמת שיפור. עדיין קיימת עבודה רבה. בהצלחה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם מספק כולל ייעוץ גריאטרי.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תחומים לחיזוק :

1. כל המטופלים סיעודיים / תשושי נפש ע"פ הרישוי [2].
2. בשעות הערב יש זמינות רופא לביקור במצבי חירום [6]. יש ביקורי ערב. .
3. קיים ייעוץ גריאטרי [8].
4. הייעוץ הגריאטרי מתועד כנדרש [9]. ייעוץ איכותי.
5. המנהל הרפואי מכיר היטב את נוהלי אגף גריאטריה [10].היכרות טובה של מנהל רפואי עם הנוהלים.
6. בוצע תיקון מלא של ליקויי בקרה אחרונה [11].
7. נוהל הגבלה פיזית קיים ומבוצע כסידרו [12].
8. שעות קבלה לשיחות משפחה מתועדות [13].
9. מושם דגש עז על התחום הפליאטיבי [14]. נסקרו מס' תיקים של אבחנה פליאטיבית.
10. רופא הבית מכיר היטב המטופלים ומצבם [16].
11. בדיקה גופנית מלאה, הרישום אמין [19]. לא תמיד תיעוד מלא של בדיקת ריאות ובדיקה נוירולוגית .
12. מבוצעת הערכה קוגניטיבית מובנית ומלאה [20]. למשל דייר א.ש.בוצע MMSE.
13. יש איבחון ומעקב נאות של בעיות חריפות [25]. תיעוד מלא /מפורט.
14. יש איבחון ומעקב נאות של בעיות כרוניות [27].
15. הפניה למיון ממוחשבת ומלאה [29]. אין ריבוי אישפוזים.
16. בדיקות שיגרה מבוצעות כסידרן [33].
17. קיים תיעוד של בדיקות מעבדה לא תקינות. [34]. עם זאת יש הפרזה בבדיקות מעבדה.
18. בבדיקה תקופתית מתועדת תוכנית טיפול [37].
19. תדירות ישיבות הצוות טובה [38].
20. ישיבות הצוות מהותיות ורלוונטיות. ראוי לשבח. [39].
21. [41]. שימוש בתקשורת ב: מייל , תקשורת ושיח.
22. בדיקה ורישום דו"ח אירוע חריג מתבצעים בצורה תקינה. [42].
23. חיסוני שפעת ודלקת ריאות ניתנים כסדרם [44]
24. הרופא מעורב בתכניות מיוחדות במוסד [46]

25. במוסד תכניות מיוחדות וגישה מיוחדת ומכבדת. [46]. דגש על טיפול פליאטיבי.
26. פעילות חיידקים עמידים מתנהלת ע"פ נוהל [47]. הופנמו נוהלי בידוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. יש להכין תכנית השתלמות ומפגשים מובנית ולתעדה [3].
2. יש לדאוג לספרות עדכנית ולהנגשת נוהלי האגף במועדפים באינטרנט [4].
3. הרופא אינו מעורב בהיערכות מניעת זיהומים [5]. אין נוהל פנימי מוסדי
4. אין ייעוץ פסיכיאטרי [7]. עם זאת אין הפרזה בנוירולפטיקה.
5. בקבלת רופא לא מבוצעת הערכה תיפקודית מובנית [21].
6. ההתייחסות לתיסמונות גריאטריות אינה מלאה [22].
7. יש רישום חלקי של א ק ג. [23]
8. יש לרשום תכנית טיפול מלאה ורלוונטית. כולל תזונה ומקצועות הבריאות [24].
9. אין התאמת טיפול תרופתי לאבחנה. [24].
10. בתיעוד הרפואי [26]. נמצאו מקרים רבים של דיירים בירידת משקל. חשוב לציין ולהתייחס.
11. רישום אבחנות ועידכונן חלקי. יש לרענן בבדיקה תקופתית. [28].
12. נרשמת נוירולפטיקה ללא ייעוץ פסיכיאטר. יש להקפיד. [31].
13. בדיקה תקופתית של תרופות מבוצעת באופן חלקי [32].
14. בחלק מהדיירים קיימת פוליפארמה.לתשומת לב המנהל/ת [32].
15. בבדיקה תקופתית יש להתייחס לממצאים חדשים ב-3 חודשים אחרונים [35,36].
16. בבדיקה תקופתית יש התייחסות חלקית למצב תיפקודי וקוגניטיבי [36].
17. נמצא טקסט אוטומטי = מהווה זיוף רשומה רפואית. יש למחוק בתוכנה !. [35-7] .
18. בישיבות צוות לא תועדה עמדת הדייר ומשפחה לגבי הגבלה פיזית [40]. לא תמיד הסכמת משפחה.
19. יש לרענן נוהל הגבלה פיזית והגישה לנושא. יש ריבוי יתר של הגבלות. חשובה מעורבות המנהל [40].
20. בכל מקרה. בכל מקרה של הגבלה פיזית יש לדון בהמשכה בישיבות צוות ולשוחח עם המשפחה [40].
21. סיכום אישפוז או פטירה אינו מתבצע כראוי [43]. בסיכום ללא סיבת פטירה. בעצם לא סיכום מלא

סיכום כללי - תחום רפואה

- המוסד עבר שינויים רבים. כעת משקיע בתחום הרפואה. ניכר שיפור אך יש להמשיך מגמה זו.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הינה בקרה מתוכננת שהתחילה בשעה 08:00 בבוקר בתחום הסיעוד.
מדובר במוסד ציבורי המנוהל על-ידי עמותה למען הקשיש.
במוסד שתי מחלקות: סיעודית ותשושי נפש.
המוסד תורם רבות לקהילה של תושבי אופקים. במוסד ישנו מרכז יום וגן ילדים.
בזמן המלחמה ושגרת המלחמה "חרבות ברזל" המוסד נתן מענה לדיירים, למשפחות הדיירים ולעובדים.
המוסד משקיע רבות בקידום הסיעוד הגריאטרי במחוז דרום.

מחלקה סיעודית
ביום הבקרה היו במחלקה 39 דיירים סיעודיים. דייר אחד מוגדר כחולה פליאטיבי ע"י הועדה המוסדית. הדייר מקבל נוזלים דרך העור. אין דיירים עם פג או זונדה. דייר אחד מקבל חמצן 24 שעות. 4 דיירים מקבלים חמצן דרך משקפיים 2-3 ליטר לדקה. ישנם שני דיירים עם סדים בגפים עליונות.
שני דיירים עם קטטר קבוע סיליקון. 3 דיירים עם פצעים בדרגה 1-2.
חולי סכרת עם אנסולין 3 דיירים.

מחלקת תשושי נפש
ביום הבקרה היו במחלקה 39 דיירים.
5 דיירים ניידים בעזרת כ"ג.
במחלקה אין דיירים עם פצעים ואין דיירים עם זונדות. אין דיירים שמקבלים חמצן.
במחלקה ישנם 9 דיירים חולי סכרת.
המחלקה בנויה בצורת אשכולות.

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 האחיות המחוזי.
- המוסד מגייס מטפלים להכשרות המופעלות בשותפות עם ועדת היגוי מפורום מנהלות אחיות ולשכת בריאות מחוז דרום.

- האחות הראשית התקבלה ללימודי על בסיסי בפסיכיאטריה.
- במוסד 4 נאמני נושא בתחומים: מניעה וטיפול בפצעים, טיפול בכאב, עצירות ומניעת זהומים.
- ישנן הדרכות על-ידי נאמני נושא בהשתתפות הצוות הסיעודי.
- נאמני נושא משתתפים בהדרכות והכשרות הרלוונטיות לתחום נאמנות מחוץ למוסד.
- קיימת תוכנית עבודה ועיבוד נתונים בנאמנות נושא בתחום עצירות.
- בזמן הבקרה ראיינתי נאמני נושא בתחום הזיהומים. נראה כי נאמן הנושא מכיר את התחום ומיישם את עקרונותיו במוסד.
- אחות ראשית הנה אחות אחראית במחלקה לתשושי נפש וגם נאמנת נושא תחום עצירות. האחות הציגה עיבוד נתונים בנושא עצירות. התוצאה המרכזית היא שבמשך שנה בהשתתפות צוות רפואי, פיזיותרפיה ותזונה הצליחו לצמצם טיפול תרופתי באמצעות תזונה מותאמת ופעילות גופנית.
- אח אחראי מחלקה סיעודית מועסק בחצי משרה. בעל קורס על בסיסי בגריאטריה ותורם רבות לקידום הסיעוד הגריאטרי במוסד. צוות סיעודי עובד בשיתוף פעולה עם קופות החולים ומזמין ייעוציים מאחות מומחית בטיפול בפצעי לחץ.

חוזקים - בכל המחלקות:

- המוסד פועל על פי נהלי שעת חירום, ונמצא בקשר הדוק עם מנהל תחום שעת חירום במחוז.
- המוסד משתף פעולה עם פורום מנהלות האחיות במחוז דרום, וצוות המוסד משתתף בכל המפגשים המקצועיים של המחוז.
- הנהלת המוסד משקיעה רבות בקידום חדשנות. לאחרונה בוצע חידוש בריהוט וציוד, הכולל מיטות, מזרנים, כיסאות גלגלים ועוד.
- ההנהלה מעודדת את השתתפות הצוות בימי עיון וכנסים מקצועיים, ומתקיים שיתוף פעולה הדוק בין כל חברי הצוות הרב-מקצועי.
- במוסד פועלת ועדה פליאטיבית.
- מתקיימים פרויקטים משותפים בין צוות הסיעוד, צוות התעסוקה וצוות הריפוי בעיסוק.
- החת"ש במוסד עשיר בתכנים מקצועיים ומתבצע בהשתתפות הצוות הרב-מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש לבצע עדכון וריענון נהלים פנימיים ולהביא אותם להלימה עם נהלי מנהל האחיות והאגף לגריאטריה.
- יש להתייחס בנהלים הפנימים בענייני הפעלת ציוד להוראות יצרן תוך התייעצות עם צוות רב-מקצועי.
- יש לקדם את הדיון והתיעוד של ישיבות צוות רב-מקצועיות. יש לפרט ולנמק את המטרות המשותפות בצוות לרבות חלוקת אחריות לביצוע.
- יש לרענן נוהל צ'ק-אין תרופות ונוהל טיפול תרופתי.
- יש לבנות נוהל פנימי בשותפות עם צוות ריפוי בעיסוק בכל הנוגע להתאמת סדים.
- יש להקפיד על הלימה בין האבחנות הרפואיות לרשומה הסעודית.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- במהלך תצפית נבדק מטופל המוגדר כפליאטיבי על-ידי הוועדה המוסדית. יש לוודא שקיימת הלימה מלאה בין הרשומה הסיעודית לבין האבחנות הרפואיות.
- במחלקה הסיעודית שוהים דיירים עם ירידה תפקודית, המוגדרים בסטטוס סיעודי; עם זאת, נצפתה חוסר התאמה בין הרשומות הרפואיות לרשומות הסיעודיות.

- בבדיקת אחד התיקים נמצא דייר הזקוק לאספקת חמצן רציפה במשך 24 שעות. יש לבחון את המשך התאמתו למסגרת הסיעודית.
- במחלקה שוהים ארבעה דיירים המקבלים חמצן לסירוגין. יש לוודא הלימה בין הרשומות הסיעודיות לאבחנות הרפואיות במקרה שלהם.

2. תרופות:
- במוסד מתבצע צ'ק-אין תרופות, אך יש לבצע בדיקה כוללנית ומעקב אחר תוצאות מעבדה.
- באחד התיקים נראה שהמטופל מקבל ויטמין D, אך במשך שנה לא בוצעו בדיקות מעבדה בכדי לברר את השפעת הטיפול. יש לבדוק את הנושא בצ'ק-אין תרופות יחד עם הצוות הרפואי.

3. הבטחת סביבה בטוחה.
- בדוח אירוע חריג יש להקפיד על הסקת מסקנות ודיון בצוות הרב-מקצועי – ראו בכך הערה חוזרת מבקרה קודמת.
- המוסד רכש מיטות הי-לאו חדישות, אך בפועל נראה כי הצוות טרם רכש מיומנויות תפעול של מיטות אלו. יש לגבש נוהל פנימי לעבודה עם הציוד בהתאם להוראות יצרן ובשיתוף פעולה עם צוות פיזיותרפיה.
- כמו כן, נצפה שימוש לא נכון במזרן המיטה - השימוש עם הצד התחתון כלפי מעלה. חובה לעשות הדרכה באופן רוחבי לכל הצוות ולהכניס סעיפים רלוונטיים לנהלים פנימיים בהתאם להוראות היצרן ובהתייעצות עם צוות פיזיותרפיה.
- נבדקו מספר אירועים חריגים. יש לבצע הסקת מסקנות מנומקת ולהביא לידיעתם של אנשי הצוות השונים את מסקנות ניתוח האירוע.

4. תקשורת
- בבקרה נבדקו מספר תיקים של דיירים לגביהם התקיימה ישיבת צוות רב-מקצועית. יש לקדם את נושא המטרות המשותפות וחלוקת אחריות בביצוע.
- בבקרה נבדק תיק סעודי של אחת הדיירות. הדיירת הוגדרה כסעודית עם ירידה קוגניטיבית ניכרת, הצוות קיבל החלטה להעביר את הדיירת ממחלקה סיעודית למחלקת תשושי נפש, כיון שהדיירת מתניידת עצמאית בכ"ג. בתצפית ברשומת ישיבת צוות מופיעה ההחלטה על ההעברה ללא דיון וחלוקת אחריות לביצוע לרבות מעקב אחר הסתגלותה במחלקה החדשה.

5. עדכון מקצועי
- בבקרה נבדקו נהלים פנימיים. יש לבדוק את הנושא בצורה רוחבית במוסד. הנהלים הפנימיים צריכים לבוא בהלימה עם נהלי מנהל האחיות והאגף לגריאטריה. בראיון עם הצוות הסעודי הוצגו הנושאים הבאים: נוהל טיפול פה, נוהל הכנסת והצאת זונדה, נוהל קבלת חמצן במשקפיים במחלקה סעודית וכו'.
יחד עם הצוות התרשמנו כי ישנו צורך בעדכון וריענון הנהלים הפנימיים בשתי המחלקות.
יש לשתף את הצוות הרב מקצועי בהליך בניית הנהלים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במוסד קיים מטבח מבשל מרכזי המספק את כל הארוחות .
בכל מחלקה אחראית על חלוקת מזון .

ניהול כח-אדם

- דיאטנית ותיקה עובדת מחודש יולי 13 ש"ש בימי חמישי משעה 08:00 עד 16:00 ועוד 5 ש"ש מהבית.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה משנת 2022 והשתתפה בכנס פליאטיבי.

חוזקים

- רוב הליקוים מהבקרה הקודמת תוקנו.

איכות ובטיחות המזון

- קיים תפריט שבועי לפי נוהל תזונה.
בישול מזון על פי אסופת מתכונים מחושבת וחישוב תזונתי של 3 ימי תפריט.
פריסת זמני ארוחות נאותה.
קיים ציוד לריסוק וטחינת מזון למרקמים שונים.
יש תוכנית מסודרת של בקרות הבטחת איכות והדרכת עובדים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- קיימת הלימה בין התפריט והמוגש בפועל.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש פירות טריים במרקמים שונים כנדרש.

גודלי מנה/גיוון

- תקינים.

רשומות מחלקתיות

- לציין לשבח פרויקטים בשיתוף צוות רב-מקצועי: "בית קפה" , תכנון לפודקסט עם מתכונים של הדיירים, התאמת גובה שולחן ביחד עם עם פיזיותרפיסט, ערב פיצות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- המזון נראה מזמין ומוגש באופן אסתטי.
  השולחנות ערוכים באופן יפה, עם מפיות אישיות וסכו"ם בהתאמה אישית.
  הצוות קשוב להעדפותיהם של הדיירים.
  מוגשת שתייה אישית.
  מונגש תיבול (מלח) לדיירים ורוטבים כגון מיונז וקטשופ לפי העדפה אישית.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): תקין.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- נמצאו קבלות תזונתיות במועד- תוך חודש, כולל 3 ימים רישום אכילה ותעוד שיחה עם הדייר/או קרוביו.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נקבעות אבחנות תזונתיות ותוכניות טיפול למצבי תזונה חריגים.
  הטיפול התזונתי לפי עקרון FOOD FIRST לרווחת הדיירים.

יישום והלימה

- מעקב תזונתי בתדירות מתאימה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רשומות מחלקתיות

- חשוב לבנות נוהל פנים רוחבי להזנה אנטראלית- הכנסת זונדה והוצאה, refeeding syndrome ועוד.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- יש התקדמות בהטמעת מרקמי המזון על פי IDDSI. חשוב לבדוק מרקמי ביניים כגון "מעוך ולח" IDDSI-5 , וגם "חתוך ורך" IDDSI 6 שמהווים מרקמי ביניים בין מזון רך למזון טחון.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- חשוב להרחיב קבלה/הערכה תזונתית עם הערכה פיזיקאלית ממוקדת תזונה.

סיכום כללי

- שיפור ניכר מהבקרה הקודמת. שירות התזונה ברמה טובה מאוד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

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. השרות פועל באופן מאורגן ומסודר. קיימת חלוקת עבודה במחלקות בין מנהל השירות והפיזיותרפיסט הנוסף. שניהם משתתפים בישיבת הצוות הרב מקצועי ובישיבת ההגבלות במחלקות.
קיימים מספר פרויקטים רב מקצועיים לשיפור איכות הטיפול – פרויקט "צעד בטוח" מניעת נפילות ואירועים חריגים במחלקת תשושי נפש בשיתוף רופא, אחות אחראית ומרפ"ע. פרוייקט בית קפה בשיתוף סיעוד, תזונה ורפ"ע הכולל הליכה לבית הקפה, הכנה ופינוי. פרוייקט למניעת עצירות.
הפיזיותרפיסט משתתף בוועדת התעמרות מוסדית ובוועדה פליאטיבית.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי למטופל חדש מבוצע במועד.
האבחון מלא כראוי בכל סעיפיו.
ישנן מטרות טיפול ותכנית טיפול מותאמת למטופל – קיים שיפור ברישום המטרות התפקודיות.

טיפול בקבוצה

- קיימות חמש קבוצות – שלוש קבוצות במחלקה הסיעודית (המיפלגיה, מניעת עצירות, תיקון תנוחה בישיבה) ושלוש קבוצות במחלקת תשושי הנפש (שתי קבוצות הליכה וקבוצה למניעת 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, ניתן לראות במעקב דינמיקה של שיפור או החמרה במצב במידה וישנה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים מגוון כסאות גלגלים ואביזרי הושבה. ניכרת חשיבה בהתאמת כיסא הגלגלים ואביזרי התמיכה למטופלים השונים, מרבית המטופלים יושבים באופן נוח ובטוח.
צוות הפיזיותרפיה מעורב בתהליך החלטה על הגבלה פיזית / התרה. בשנה האחרונה בוצעה עבודה רב מקצועית במטרה לצמצם הגבלות במחלקה הסיעודית עם ירידה של כ- 40% בכמות ההגבלות - יישר כוח.
מנהל השירות מעורב בהזמנת ציוד. לאחרונה נרכשה כורסא גריאטרית TIS, כסאות גלגלים רגילים ואביזרי תמיכה.
שני הפיזיותרפיסטים בעלי הכשרה בטכנולוגיות לישיבה וניידות, אחד מהם השתתף בקורס גלגלי ידע בשנה האחרונה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מבוצעת הדרכה לעובד חדש.
מבוצעת הדרכה מובנית לצוות ע"י הפיזיותרפיסטים הן באופן קבוצתי והן באופן פרטני, בשנה האחרונה הגבירו את ההדרכה במחלקות בנושא מניעת נפילות.
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 ודרך הדואר של הרשומה הממוחשבת בין אנשי הצוות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- קיימים 6 מזרנים דינמיים, מהם 4 של המוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- חשוב להמשיך ולוודא שפריסת שעות העבודה תאפשר מספיק שעות מגע עם המטופלים. ניכר כי קיים יותר זמן עבודה משותף בין הפיזיותרפיסטים ויש להמשיך לחתור לכך.
חדר הפיזיותרפיה נמצא קומה מתחת למחלקות, מומלץ להמשיך את העזרה של צוות המטפלים בשינוע הדיירים אל ומחדר הפיזיותרפיה, דבר המסייע למקסם את הזמן והטיפול הניתן על ידי הפיזיותרפיסט.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: חלקי גבוה. מרבית המטופלים יושבים באופן נוח ומותאם עם אביזרי תמיכה, נצפו מספר מטופלים הזקוקים לתמיכה צווארית לשיפור מנח הגו והראש בדגש על זמן אכילה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מומלץ לבקר פיזיותרפיסטים במוסדות אחרים בעלי מחלקה של תשושי נפש במטרה להמשיך ללמוד ולהתמקצע.
יש להמשיך לעודד ולאפשר לפיזיותרפיסטים לצאת לקורסים וימי עיון הרלוונטיים לעבודתם בגריאטריה.
יש להמשיך ולהעמיק את הקשר בין הסקטורים השונים, ולהקפיד על הלימה ברישום של כלל הסקטורים, כמו מצב תפקודי (נצפה בישיבות הצוות הרב מקצועיות).

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להקפיד על תקינות המיטות, נצפו מספר מיטות עם דופן מקולפת של מראשות המיטה, דבר היכול לגרום לפציעה של העור ומהווה כר להתפתחות חיידקים עקב קושי בחיטוי, הדבר הוסבר במקום.
במחלקה הסיעודית, יש להמשיך ולהצטייד במיטות HI-LOW.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד ממשיך לעבוד צוות יציב ומסור.
מנהלת שירות בהיקף משרה 14 ש"ש שמתחלקות לשני בקרים בשבוע.
2 מדריכות תעסוקה 5 בקרים בשבוע. סה"כ 50 ש"ש.
מפעילים חיצוניים ומתנדבים מעשירים את הפנאי של הדיירים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מתקיימת קבוצת גרייה חושית במח' סיעודית אחת לשבועיים וקבוצת אפייה עם דיאטנית אחת לחודש.
במח' תשושי נפש בינגו באמצעות eye click

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית מגוונת התואמת את צורכי הדיירים ויכולותיהם. הפעילות כוללת שימוש באמצעים טכנולוגיים כמו טאבלט, טלויזיות חכמות, בובות טיפוליות, שימוש בחצר ופטיו במזג אוויר מתאים, מערכת eye click.
מפעילים חיצוניים: מנגן, טאיצ'י, בעלי חיים.

בשעות אחה"צ הפעלה ע"י מטפלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- במח' תשושי נפש נמצא מועדון קטן לרווחת הדיירים והמשפחות. במועדון ספות מפנקות, ספריה, משחקי שולחן ודפי עבודה.
- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.
- חדר תעסוקה: מתאים.
- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.
- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות. הלוחות מונגשים שפתית.
- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מרבית החדרים בעלי צביון אישי. ניכר מאמץ של הצוות להעניק תחושה ביתית בכל החדרים. לשם כך כעת מבצעים צביעת קירות, נרכשו ונתלו אביזרי עיצוב בחדרי דיירים ערייים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש. לאחרונה נרכשו טאבלטים נוספים, אוזניות, משחקי עץ איכותיים. לדיירים הוכנו ערכות תעסוקה לפנאי אחה"צ , למצבי חירום : קורונה, מלחמה.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.
- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.
- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.
- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרפאה בעיסוק העבירה הדרכות במספר נושאים במסגרת החת"ש של

המוסד.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות צוות בנושא פליאטיבי, מקדמת נושא אשכולות במוסד. נבנו נהלים פנימיים כולל נוהל פטירת דייר שמגדיר התייחסות במחלקות והצבת פינת זכרון.
- השתלמות והתפתחות מקצועית: כל אנשי הצוות השתתפו במגוון ימי עיון והשתלמויות. בנוסף יצאו ליום כיף שכלל גם ביקור בתערוכה "דיאלוג עם הזמן" מוזאון חולון.

- פרויקטים מיוחדים: פרויקטים מתמשכים וחדשים, גם בשיתוף עם תחומים אחרים במוסד: בית קפה, ימי ספורט, תערוכת דייר ועוד.

יישום המלצות מבקרה קודמת

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש להקפיד להגדיר מטרות טיפול בקבלה ולעדכן אותה במעקבים תקופתיים בהתאם לממצאים.

ישום תכנית הטיפול

- התאמת אביזרים וסדים: יש להבטיח העברת מידע שוטף לצוות הסיעודי בכל הקשור לאביזרי ידיים. לגבי אחד הדיירים ברישומים של סיעוד לא היה מעדכן שהסד הוחלף לסוג אחר.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ לחשוב על פתרונות פנאי בשעות אחה"צ.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים הגריאטרי בעל 2 מחלקות - סיעודית ומוגנת. המחלקות בנויות על מפלס אחד עם יציאה לחצר גדולה ומטופחת, מקורה חלקית עם שולחנות וכסאות גן. קל למשפחות למצוא פינה לשבת בפרטיות ובנוחות.
לאחרונה נבנה בחצר בית קפה קטן לשירות המטופלים ומשפחותיהם אך גם פתוח למרכז היום ולקהילה בכלל. יוזמה מבורכת עם פוטנציאל רב.
זהו מקום בילוי ייחודי באווירה כפרית ונעימה עם אוכל ושתיה לבחירת המתארחים בו.

המחלקות נעימות, מוארות ובעלות אוויה חמה. מחלקת תשושי נפש בעלת מרחב פנימי מואר עם חדר אוכל נוסף לחדר אוכל המרכזי.
הדיירים במקום לבושים בבגדיהם האישיים, מטופחים ונקיים. בעת הבקרה מספר משפחות מבקרות יושבות בחצר עם קרוביהם המאושפזים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מזה מספר שנים שאין יציבות בשירות הסוציאלי וישנה תחלופה. בעת הבקרה עו"ס חדשה (כחודש בתפקיד) שהחליפה עו"ס שעבדה כשנה.
העו"ס שנבדקה עבודתה במהלך בקרת הרישוי, כבר לא עובדת מזה חודשיים. עבודתה נבדקה ע"י קריאה מדגמית בתיקי מטופלים, קריאת מסמכים שנמצאו בקלסרים, ראיון בני משפחה ודיירים.

לעו"ס החדשה נסיון בניהול ובגריאטריה, בעלת מוטיבציה גבוהה ללמידת התפקיד, שירותית ונעימה כלפי המשפחות. היא בשלבי הכרות עם הצוות
המטופלים והמשפחות. נראה שחלק מהמטופלים כבר מכירים אותה ופונים אליה. העו"ס החדשה הגיעה לשיחת הכרות והדרכה ראשונית במשרד הבריאות.

העו"ס עובדת במשרה מלאה כאשר חלק מהמשרה היא במרכז היום שצמוד למוסד. העו"ס מחלקת את זמני עבודתה באופן משביע רצון.

חוזקים - בכל המחלקות:

- העובדת הסוציאלית החדשה בעלת מוטיבציה גבוהה ורצון להצליח וללמוד את התפקיד.
במהלך השנה האחרונה, העו"ס הקודמת פעלה לקידום זכויות המטופלים, היתה מעורבת בתהליכי חשיבה בכל הנוגע לרווחת העובד ומניעת שחיקה, שותפה לפרוייקטים רוחביים
והשתתפה בימי עיון.
העו"ס השתתפה בישיבות הצוות הרב מקצועיות, ישיבות פליאטיביות, ישיבות צוות בכיר והתערבה מקצועית בכל הנוגע לארועים חריגים.
העו"ס שותפה לפעילות החברתית תרבותית במוסד.

קבלה וההסתגלות -

העו"ס פגשה את המשפחות לשיחה ראשונית שתועדה במערכת הממוחשבת. כל המידע על המטופל התקבל על ידי המשפחה. הקבלות שנצפו ברובן מלאות ומפורטות.

מיצוי זכויות -
העו"ס למדה וקידמה את נושא הנציגות החוקית של המטופלים ובעיקר קידום מינויי אפוטרופסות למי שראו לכך צורך. נעשתה עבודה עם הרווחה, בתי המשפט ואפוטרופוס חיצוני.
הצוות מתעד באופן יוצא מן הכלל את כמות הביקורים של קרובי המשפחה ואיכותם. העו"ס ערה לשינויים בדפוסי הביקור של בני משפחה ומתערבת בעת הצורך.

ועדת התעמרות -
התקיימו לפי הנוהל וכוללות פרוטוקול חתום.

תצפית וצביון אישי -
המוסד שיפץ, קנה ריהוט חדש ודאג לניראות מטופחת וביתית במחלקות ובחדרי המטופלים. המצעים הינם מוסדיים עם שמיכות קיץ אחידות. בחדרים וילונות המחשיכים את החדרים באופן נעים. ישנו מאמץ אמיתי לשוות לחדר מראה ביתי ואישי.
ישנן תמונות שהביאו בני משפחת המטופל ובמקרים שאין משפחה, ההנהלה דאגה לתמונות איכותיות לצד המיטות.
שמות המטופלים על דלתות החדרים ויציין לטובה תרגומם לנפאלית בשל מספר מטפלות נפאליות חדשות במסגרת. יש לשקול לתרגם פוסטרים נוספים במוסד כמו לדוגמא פעולות נדרשות בשעת חירום. האווירה נעימה וחמה במקום.

קשר בין אנשי המקצוע -
ישנו שיפור בעבודת הצוות הרב מקצועית, ניכר שהצוות עובד יותר יחד. יש להמשיך במגמה זו - לשתף אחד את השני, לקיים התייעצויות, להציע פרוקייטים הנותנים מענה לצרכי הדיירים וכיוצא בזה.

ועדה פליאטיבית - העו"ס לוקחת חלק בועדה.

שביעות רצון משפחות ומטופלים -
מטופלים העידו כי הם מרוצים מרב תחומי החיים במסגרת. הובעה שביעות רצון מהיחס המכבד של הצוות, מהאוכל מהתעסוקה המגוונת ובכלל מאיכות החיים במקום.
אכן בתצפית, נראו אפשרויות רבות של תעסוקה המותאמת אישית ליכולות ולרצונות הדייר.
במהלך הבקרה משפחות שהיו במקום הביעו שביעות רצון מהטיפול והיחס של הצוות, החמיאו לאחות הראשית ולעו"ס וכן אמרו שהנהלת המוסד עם אוזן קשבת למשוב מכל סוג.
המשיכו כך !

בתקופת המלחמה - המוסד קיבל מטופלים מהאזור בקוד מלחמה, הצוות חווה את ארועי ה 7/10/23 ונשאר לעבוד ולטפל במאושפזים באופן מסור המעורר השראה. ישר כוח לצוות הוותיק בהתמודדותו.
העו"ס תמכה במטופלים ומשפחותיהם ודאגה לקשר בינהם בהתרחשויות מלחמה ביוני 2025

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:</u>

- ראשית והכי חשוב - יש לפעול ליציבות הצוות המקצועי במקום. שירות העבודה הסויציאלית ידע עליות ומורדות בשנים האחרונות. יציבות צוות, מעניק בטחון לצוות עצמו וכמובן למטופלים.
יציבות לאורך זמן מאפשרת הכרות אישית בין אנשי הצוות, תקשורת מיטיבה ושיתופי פעולה מתוך מוטיבציה משותפת וכל אלה משפיעים על איכות הטיפול בדייר.

קבלה והסתגלות -
העו"ס קיימה קבלה למשפחה, על פי הנוהל תוך 2 ימי עבודה. יחד עם זאת, לא התקיימה שיחת קבלה עם המטופל עצמו, גם כאשר

היה מטופל שניתן לשוחח עמו.
כל המידע בקבלות החדשות שנדגמו לקוח מראיון עם המשפחה. ניכר שחלקים חשובים כגון ארועי חיים משמעותיים אינם מופיעים בקבלה.
יש להקפיד לשוחח עם המטופל החדש ככל שניתן ובמידה ולא - לקיים מגע/ תצפית ולתעד..
במעקב השוטף נמצא תיעוד של שיחת הקבלה ולאחריה שיחה עם דייר/ משפחתו רקלאחר חצי שנה. נדרשת התערבות משמעותית ותכופה יותר עם המטופל וקרוביו בתקופה הראשונה שקריטית להתאקלמות למסגרת
כמו כן מומלץ ליצור קשר עם גורמים רלוונטים בקהילה שהכירו את המטופל .לאחר איסוף כל המידע, יש לבנות תוכנית טיפול המותאמת לאופיו, צרכיו, רצונותיו ומצבו של המטופל.
בתוכנית הטיפול אין להשתמש במונחים מעולמות מקצועיים אחרים כחלק מההערכה הפסיכוסוציאלית. נמצאו סתירות בתוך הקבלה עקב שימוש לא נכון במונחים שאינם מתחום העבודה הסוציאלית.
יש ללמוד את המושגים העיקריים במקצועות השונים. במידה והיו מגעים בתקופת ההסתגלות, הם לא תועדו בשוטף.

ישיבות הצוות -
מתקיימות בזמן לפי הנוהל. על כל חברי הצוות להתעדכן במצב המטופל לפני ישיבת הצוות ולכתוב את הדווח שלהם באופן רלוונטי.
יש להקפיד על דיון ותיעודו, קבלת החלטה על מטרות משותפות ובנית תוכנית טיפול למטופל שמתעדכנת בהתאם למצבו של המטופל.
ישיבות שנדגמו לא נמצאה תוכנית טיפול של רב הצוות.

ארועים חריגים -
יש להעמיק את ההבנה בתחום תשושי הנפש ותחום ניהול הסיכונים על מנת לבנות תוכנית טיפול מותאמת למטופלים במטרה למזער את הנפילות ושאר הסיבות לארועים החריגים.
בדוות הארוע החריג לא נמצאו מסקנות. ישנו מסמך WORD בו מתועד הארוע החריג ותוכנית טיפול. התוכנית והסקת המסקנות אינה מספקת. הכתיבה במסמך זה הינו עבודה כפולה ומפוזרת.
מומלץ לרכז את כל הכתיבה על גבי מסמך אחד שיכלול את כל הפרמטרים של ניהול סיכונים.

מיצוי זכויות -
נכרת אי הבנה בנושא האפוטרופסות וחלופותיה. לדוגמא, הוצע למשפחה שיש לה יפוי כוח, לפעול להוצאת אפוטרופסות.
יש להעמיק את הידע בנושא אפוטרופסות וחלופותיה על מנת למצות את זכויות המטופלים במוסד.

יש להכיר את נהלי המשרד כולל נוהל האשפוז הסיעודי הכרוני, ועדות ערר בלשכת הבירות, דמי כיס, ניצולי שואה ועוד.
העו"ס פעלה לשמירה על קשר עם משפחת המטופל בעת אשפוז. יש לכתוב נוהל פנימי בענין זה.

תצפית -
חדרים בודדים עם ריח לא נעים - יש לדאוג לאוורור.
ככלל, יש ללמוד את נהלי העבודה הסוציאלית בגריאטריה ולגזור מהם נהלים פנימיים למוסד.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	100%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניכרת פעילות של הרוקחת במוסד: הדרכות מקצועיות פעמיים בשנה לפחות, השתתפות בפרוייקטים משותפים בנושא "אצירות" ו" תזונה נכונה", "מניעת נפילות". הרוקחת משתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות.

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

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. בשנתיים האחרונות הרוקחת השתתפה בקורס "תוספי תזונה- 2024 " בהקף של כ 24 שעות, "פענוח בדיקות מעבדה עזר ליעוץ רוקחי מקיף 2023-2024 " בהיקף של כ 70 שעות, "מעבר לגלולה -2025 " בהיקף של כ24 שעות,"קורס מרשם רוקחי" בהיקף של 68 שעות. בנוסף משתתפת בובינרים של פארמליין מספר פעמים בחודש. הידע המקצועי הנרכש מתמיעה בשטח.

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן. כולל תוכנה מקצועית לגילוי אינטראקציות בין תרופות ומזון.

- נגישות לאינטרנט: כן.

- מסמכים ישימים: כן. נבנו נהלי עבודה מפורטים, מעודכנים מדי שנה.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- אחסון תרופות במחלקות אשפוז מתקיים בהתאם לנדרש בנהלים. ניטור טמפרטורה בתחנות אחות מתבצע באמצעות מדי חום /MIN MAX בעלי תעודות כיול תקינות עד 16.01.2028 - בשתי המחלקות.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- אחסון תרופות בקירור מתקיים בהתאם לנדרש בנהלים. ניטור טמפ' מתבצע באמצעות מד חום אוגר נתונים בעל תעוד כיול תקינה עד 31.12.2025- בשתי המחלקות.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

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

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

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

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- המעורבות של הרוקחת בהתנהלות יום יומית של המוסד ניכרת ביותר, הרוקחת בקשר הדוק עם רופאי הבית, עם צוות סיעודי במחלקות אשפוז.
הרוקחת מתמיעה את הידע הנרחב בשטח תוך שמירה קפדנית על דרישות של משרד הבריאות.
תחום רוקחות נבדק ונמצא ברמה גבוהה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- כללי:

1.נבדקו 2 מחלקות אשפוז (מחלקה סיעודית ומח' תשושי נפש). המחלקות היו מסודרות , מאווררות, לא הורגש ריח לא נעים. טמפ' 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 מיועדים לחלוקת מזון ושטיפת כלי הגשה במדיח כלים. ישנה אחראית קבועה בכל מטבחון .
4.במוסד קיים מטבח בישול מוסדי - מופעל בשיטת"בשל הגש" במשך שבוע ובסופי שבוע \חגים בשיטת "בשל קרר" .מבינת תשתיות, תחזוקה וניקיון – מצב תברואי תקין.
5.מערכות הספקת 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 מקומית (לא מסוחררת) –הותקנו 12 דוודים חשמליים עם תרמוסטטים, בנפח שונה על גג מעל חדרי מקלחות.
7.בבדיקה מדגמית טמפ' מים חמים ביציאה מהברזים אחרי הזרמה 2 דקות בין 46 מעלות צלזיוס –42 מעלות צלזיוס. במקלחות הותקנו אביזרים למניעת כוויות וטמפ' נדרשת אחרי הזרמה מים חמים במשך 2 דקות 45 מעלות צלזיוס.. טמפ' מים חמים ללא ברז ערבוב (שירותי אורח) –78 מעלות צלזיוס וזאת יותר מהנדרש.
8.הוצגו תוצאות דיגום מים בקטריאלי (קרים וחמים) מתאריך 27.05.25 – התוצאות תקינות .
9.הכביסה מועברת לחדר כביסה – מצב תברואי תקין.
10.פינוי פסולת רפואית - מזוהמת (פריטים חדים) ורפואית מסוכנת מתבצעת ע"י חברת "טביב" (החברה החיצונית שמובילה את הפסולת ובעלת רישיון בתוקף.
11.במוסד מבצעים תספורת, מניקור ופדיקור על ידי עובדת חיצונית . נמצא כי בוטל חדר נפרד למטרה זו והוסדרה פינה בחדר צוות .

סיכום כללי

- במערך הזנה (מטבח מבשל ומטבחונים מחלקתיים):

1.נדרש להתקין עגלות חימום חדשות באזור חלוקת ואחזקת מזון מוכן בלבד.
2.נדרש להקפיד על שמירת טמפ' במאכלים קרים וחמים בכל שלבים הכנתם במטבח , קבלתם וחלוקתם במטבחונים מחלקתיים.
3.נדרש להתקין מדי טמפ' חיצוניים על גבי מקררים במטבחונים מחלקתיים.
4.נדרש להחזיק במקררים מטבחונים מזון מוכן עם כיסוי ולדאוג לרישום\ סימון תאריך הכנתו.
5.נדרש להציג יומן קבלת סחורה .
6.נדרש להציג רישיונות ספקי מזון (רישיון עסק ורישיון יצרן), תעודות משלוח ורישיון לרכב הובלת מזון.
7.נדרש להציג רישום רציף של טמפ' בחדרי קירור.
8.נדרש לבצע בקרת ורישום ידני של טמפ' בחדרי קירור ע" עובדים ולהשוות עם רישום רציף של טמפ'.
9.נדרש לבצע רישום טמפ' מזון במקררים ע" צוות המטבח ולדאוג לרישום ביומן.

10.נדרש לעדכן נוהל \הוראות לשימוש בחומר חיטוי לירקות גולמיים וזאת בהתאם להוראות יצרן.
11.נדרש להבטיח אוורור נאות במדור שטיפת כלי בישול .
12.נדרש להחליף ריצוף ישן ופגום במטבחון מח' תשושי נפש.

מחלקות אשפוז (חדרי מגורים, מקלחות , שירותים וכו'):
1.נדרש לחדש צבע וטיח קירות בחדרי האשפוז.
2.נדרש להשלים החלפת ריהוט ישן(מיטות, ארוניות).
3.נדרש לדאוג למדביקה על גבי מתקן מים צוננים (בדיקה תקופתית).
4.נדרש לתקן אמצעי אוורור במקלחות (מח' תשושי נפש).
5.נדרש להשלים קרמיקה שבורה במקלחת (מדגמי).
6.נדרש להתקין רשת מכסה ניקוז רצפה שחסרה בשירותים.
7.נדרש לתקן סימני עובש\שינוי צבע בין אריחי הציפוי קרמיקה במקלחות (בדיקה מדגמית).
8.נדרש לתת פתרון הולם לאמצעי הדברה בחדר אוכל (תליית מדביקה מנייר מעל שולחנות אוכל אינה מקובלת).
9.נדרש מענה לייעוד צינור אנכי שיורד מתקרה בחדר אחות מח' סיעודית.
10.נדרש להתקין אמצעי הצללה בחצר ישיבות מח' תשושי נפש (הצללה בוטלה).

טיפול לא רפואי בגוף האדם (מניקור ופדיקור) :
1.נדרש להקפיד על שטיפת כלי עבודה במים זורמים חמים עם סבון לפני חיטוי ועיקור(אין חיטוי ללא ניקוי).
2.נדרש להכין נוהל ביצוע ניקו, חיטוי ועיקור כלי עבודה בהתאם תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לעסקים לא רפואיים בגוף האדם) תוספת רביעית (אופן ניקוי, חיטוי ועיקור כלי עבודה).
3.נדרש לבצע עיקור כלי עבודה בטמפ' וזמן מגע נדרש בהתאם לתוספת רביעת לתקנות רישוי עסקים תנאים תברואיים נאותים לעסקים לא רפואיים בגוף האדם.
4.נדרש לתת פתרון הולם לכיור נמוך ותשתית (נקודת מים וביוב) לביצוע פעולות פדיקור.
5.נדרש להתקין משטח עבודה עם כיור בחלל טיפולים חדש (מים חמים וקרים) המיועד לניקוי כלי עבודה(אין להתקין בשירותים).
חדר ייעודי לביצוע פעולות מניקור ופדיקור בוטל.

מערך טיפול בכיסה :
1.נדרש להשתמש מחסן לכביסה נקייה לפי ייעודו בלבד(מח' תשושי נפש).
2.נדרש לחדש צבע וטיח קיר ותקרה (סימני רטיבות וקילופי צבע)במחסן כביסה מלוכלכת (מח' תשושי נפש).
3.נדרש להקפיד על כיסוי עגלת שינוע לכביסה נקייה.
4.נדרש להשתמש בסינרים חד פעמיים בעת טיפול בכיסה מלוכלכת.
5.נדרש להתקין מתקן לסבון נוזלי ומתקן להחזקת נייר לניגוב ידיים ליד כיור ולהקפיד על המצאות סבון נוזלי ונייר לניגוב ידיים בחדר כביסה מלוכלכת (מח' תשושי נפש).

מז"ח :
1.נדרש לתקן מז"ח מטפטף שהותקן בראש מערכת (הפרדה בין מערכת מי שתייה וכיבוי אש).
2.נדרש להתקין מז"ח על קו מים קרים (צינור גמיש) באזור המיועד לשטיפת פחים בחצר משק.
3.נדרש להכין רשימת מז"ח מעודכנת בהתאם לנוהל 01 w ל ולהשלים התקנתם בהתאם לנוהל הנ"ל.
4.נדרש להצמיד תוויות \מדביקה על גבי מז"ח הנבדק הכוללת תאריך בדיקה , שם בודק , שם החברה שבה עובד הבודק וכו'.
5.נדרש לפרק מתקן דילול חומרים שאינו בשימוש במדור שטיפת ירקות במטבח.
6.נדרש לבצע בדיקה האם מתקן דילול שהותקן במדור שטיפת כלים מאושר ע"י משרד הבריאות ונדרש בדיקה תקופתית ע"י מתקין מוסמך.
7.נדרש לבדוק האם מז"ח שהותקנו מאושרים ע"י משרד הבריאות .

מערכת מים חמים, דיגום מיקרוביאלי :
1. לא הוצגו תוצאות דיגום אחרונות לחיידקי ליגיונלה (הוצגת טופס נטילת דגימות בלבד וזאת לא מספק).
2.נדרש להקפיד ולבצע דיגום לחיידקי ליגיונלה בהתאם להנחיות דיגום עדכון 2006 ולדאוג לבצע דיגום בנקודות דיגום המופיעות

בתכנית דיגום המייצג מערכות מים חמים וקרים.
3.נדרשת הבהרה מדוע דיגום מים חמים לספירה כללית בוצע ללא ביטול אמצעי למניעת כוויות (טמפ' מים חמים 44מעלות צלזיוס).
4.נדרשת בדיקה מדוע במדידה ידנית (פעם בשבוע) שמתבצעת בסוף קו מים קרים מח' סיעודית נמצאה רמת כלור חופשי בין 1.59-1.61 מג" ל וזאת יותר מתקן הנדרש (0.2-0.5 מג" ל).
5.נדרש לדאוג לסבב נקודות דיגום (מדובר על מערכת מקומית 12 דוודים) כך, שניתן לבצע דיגום בכל דוודים.

לסיכום:
1.יש לתקן את כל הליקויים המפורטים לעיל.
2.מנהל אתר צריך למנות אחראי בעל מקצוע וידע בתחום תחזוקת מערכות מים ואשר מודע לחשיבות תפקידו ויעבור הכשרה ייעודית לתברואת מי שתייה.
3.אחראי בתחום מים חייב להכיר היטב את מבנה מערכות המים הקרים והחמים במוסד, כולל הפעולות הנדרשות והתחזוקה השוטפת באופן מלא (לנהל ולהציג בקלסר מסודר בתחזוקה שוטפת ויומן ביצוע) וזאת בהתאם לכל הדרישות בנושא, כולל (נספח 6.3 לוח רישום פעולות תחזוקה (מדריך) הנחיות להתרבות חיידקי ליגיונלה ומיקרואורגניזמים נוספים עדכון ספטמבר 2022) ודגשים לתכנון והנחיות תפעול ובקרה מערכות מים במוסדות רפואה עדכון יונואר 2025
4.המוסד נדרש להחזיק ולהציג בכל עת כל מסמכים התקשורת ורישיונות תקופים של ספקים, מסמכי תחזוקה תקפים ועדכניים וכו' .
5.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) .
6.אנו חוזרים ומדגישים , אין אישור למטבח המוסדי של בית חולים הגריאטרי שברשותכם לספק מזון למעון יום לגיל הרך שפעיל במבנה של מוסד רפואי.

נספח ג'

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

ל-72 מיטות ברישוי ו-78 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.084	1.060	-0.024	-2.2%
אחיות [3]	10.860	12.760	1.900	17.5%
מוסמכות	10.860	7.089	-3.771	-34.7%
מעשיות	0.000	5.671	5.671	100%
כוח עזר	26.650	23.467	-3.183	-11.9%
Nutritionist	0.390	0.325	-0.065	-16.7%
Physiotherapist	1.084	0.750	-0.334	-30.8%
Occupational Therapy	0.390	0.350	-0.040	-10.3%
Employment Instructor	1.084	1.250	0.166	15.3%
Speech therapist [1]	2.080	2.000	-0.080	-3.8%
Social Worker	0.780	0.744	-0.036	-4.6%
Pharmacist [1]	6.552	6.000	-0.552	-8.3%

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-78 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.716	1.000	0.284	39.7%
House keeper	0.716	0.750	0.034	4.7%
Maintenance worker	0.542	1.000	0.458	84.5%
Storekeeper	0.542	0.750	0.208	38.4%
Chief cook [1]	0.716	0.700	-0.016	-2.2%
kitchen worker	2.166	1.300	-0.866	-40%
Cleaner	3.250	7.500	4.250	130.8%
Kashrut supervisor	0.368	0.500	0.132	35.9%
Gardener	0.196	0.500	0.304	155.1%
Secretary	0.716	1.000	0.284	39.7%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.00 מתאריך: 07.05.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 27.05.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	5.00
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	3.00
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	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	57.50