משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 04.11.2024

במוסד: "מרכז רמת גן לחקר וסיעוד נפגעי אלצהיימר"

בישוב: רמת גן

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

לכבוד
ד"ר אלכסנדר קפלן
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז רמת גן לחקר וסיעוד נפגעי אלצהיימר (קוד מוסד 23694)
אהרון קציר 1 תל השומר
רמת גן

ד"ר קפלן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז רמת גן לחקר וסיעוד נפגעי אלצהיימר"

מצורף דוח הבקרה מיום 04.11.2024.

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 רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז רמת גן לחקר וסיעוד נפגעי אלצהיימר"

בתאריך 04.11.2024 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' טירנה נחמני, אחות ממ"ש, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

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:

במרכז אלצהיימר 3 מחלקות סיעודיות עם רשיון ל- 96 מיטות ו-3 מחלקות לתשושי נפש עם רשיון ל- 94 מיטות. סך הכל רשיון ל- 190 מיטות.
ביום הבקרה מאושפזים במוסד 121 חולים סיעודיים ו- 101 תשושי נפש. סך הכל 202 מטופלים.
עודף אשפוז של 6.3%. יש להתאים את מספר החולים לרשיון.

ציוני הבקרה גבוהים במיוחד.

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 ב	36	40	40	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	40	40	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	24	21	21	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	36	37	-	-	37	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	28	30	-	-	30	-	-	-	-	-
תשושי נפש ג	30	34	-	-	34	-	-	-	-	-
סה"כ	190	202	101	-	101	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 202 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

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

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי מומחה בגריאטריה בהיקף של 20 ש"ש.
במוסד מועסקים 4 רופאי בית. רופאה אחת הינה מומחית בגריאטריה. שני רופאים בהתמחות בגריאטריה ורופא נוסף עבד שנה במחלקת גריאטריה בשיבא.
רופאי הבית מועסקים בהיקף של 40 ש"ש, 20 ש"ש, 20 ש"ש ו- 15 ש"ש.
יו"ר המרכז הינו פרופסור מומחה בפסיכיאטריה.
במוסד מועסקת אחות קלינית בהיקף של 24 ש"ש.
למוסד מגיעות לפי הצורך שתי רופאות פסיכיאטריות.
רופא עיניים בודק את כל החולים אחת לשנה.
יועץ פלסטיקאי בודק 10 מטופלים בחודש.
רופא שיניים מגיע לפי הצורך.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.
כל הרופאים מבצעים כוננויות במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- המנהל הרפואי במוסד מומחה בגריאטריה.
במוסד מועסקת רופאת בית מומחית בגריאטריה ושני מתמחים בגריאטריה.
למוסד מגיעים יועצים מתחומים שונים.

עבודת המנהל הרפואי

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

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): המעקב הרפואי השוטף במוסד טוב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- נמסר בבקרה כי המנהל הרפואי מבצע באופן שוטף ביקור במחלקות עם הרופאים. יש לתעד את הביקורים של המנהל הרפואי. הרופא שמבצע את הביקור עם המנהל יכול לתעד את הביקור.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: בתכנית חת"ש לשנת 2024 לא היו הרצאות של הרופאים. על הרופאים להשתתף במתן הרצאות.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): לרופאים יש את תוכנת המחשב בבית. בכל מתן הוראות בזמן כוננות, או עדכון במעקב הרפואי, יש לעדכן כי התיעוד נרשם מהבית.
יש לציין תמיד מי התקשר לרופא, מתי, מה מסר ואיזה הוראות ניתנו.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לפרט את תיאום הציפיות עם המשפחות ולא לכתוב באופן כללי כי בוצעה שיחה כזאת.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש להקפיד על עדכון האבחנות. לא נמצאה אבחנה של קרע עור. באבחנה של פצע לחץ יש לכתוב את מיקום הפצע. כאשר הפצע נסגר יש לתעד כS/P.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: יש לנמק כל שינוי במתן תרופה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש להעביר את ההחלטות בסיכום ישיבת הצוות למעקב הרפואי כדי לשפר את המעקב.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: נמצא בישיבת צוות כי הפיזיותרפיסטית מדווחת על הגבלה בשכיבה והרופא והאחות מדווחים כי אין הגבלה. יש לדון על כך ולדווח בסיכום הישיבה באופן ברור מה נכון ומה ההחלטה להמשך.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לעדכן כל ארוע חריג במעקב הרפואי. גם כאשר דווח בזמן כוננות לרופא אחר מהרופא הבודק, על הרופא שקיבל את הדיווח לתעד מי התקשר אליו, מתי, מה מסר ואיזה הוראות ניתנו בזמן הכוננות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.5.6.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה בוצעה במתכונת פתע לפני חידוש רישיון.

במרכז אלצהיימר שלוש מחלקות לתשושי נפש ושלוש מחלקות סיעודיות.
המחלקות מרווחות. לכל אחת מהמחלקות יש חצר או מרפסת גדולה ומטופחת לרווחת המטופלים והמבקרים. חדרי המטופלים מרווחים ומוארים. המטופלים נמצאים מחוץ למיטות לבושים בהתאם לעונה, נינוחים, רגועים, מרביתם משתתפים בתעסוקה/ הפעלה מחלקתית.
תמהיל מטופלים
ביום הבקרה נמצאו:
מחלקה תשושי נפש א- 38 מטופלים, ללא פצעי לחץ, ללא זונדה/פג, ללא קטטר, ללא נשאים של חיידק עמיד 22 הגבלות מכניות למטופלים.
מחלקה תשושי נפש ב- 30 מטופלים, ללא פצעי לחץ, ללא זונדות /פג, ללא קטטרים, ללא מטופלים נשאי חיידק עמיד, 22 הגבלות מכניות .
תשושי נפש ג- 34 מטופלים, ללא פצעי לחץ, ללא זונדה /פג, ללא קטטר, ללא מטופלים נשאי חיידק עמיד.14 הגבלות מכניות .
מחלקה סיעודית א- 40 מטופלים, נמצאו 2 מטופלים עם פצע לחץ בדרגה 2-1. ללא זונדה/פג, ללא קטטר, 26 הגבלות מכניות .
מחלקה סיעודית ב- 40 מטופלים, נמצאו 3 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה 2-1, 2 מטופלים עם פג, ללא זונדה, ללא קטטר, ללא חיידקים עמידים, 21 הגבלות מכניות.
מחלקה סיעודית ג- 21 מטופלים, ללא פצעי לחץ, ללא זונדה/פג, ללא קטטר, ללא מטופלים נשאי חיידק עמיד, 20 הגבלות מכניות .

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד והסגנית בעלות ניסיון רב וידע בתחום הגריאטריה.

בכל המחלקות אחים/ות אחראים מוסמכים. מנהלת האחיות בוגרת קורס על בסיסי בגריאטריה בוגרת הכשרה בתחום הפליאטיבי.
חברה בוועדה פליאטיבית מוסדית. ארבעה אחים נוספים בוגרי קורס על בסיסי בגריאטריה. מונו נאמני נושא בוגרי הכשרה נדרשת ב-4 תחומים:.

1. מניעת עצירות- נערכות הדרכות יזומות, בקרות יזומות ע"י טופס מובנה, בכל המשמרות.
2. מניעת זיהומים-נערכות בקרות פתע, בקרה על רחיצת ידיים, הדרכות לצוות.
3. מניעת כאב- נערכת הדרכה לצוות בתחום.
4. הפליאטיבי- מנהל הוועדה הינו רופא בוגר הכשרה בתחום. אחות ועו"ס משתתפות בוועדה נערכות שיחות עם המשפחות כולל תאום ציפיות ועדכון כל אנשי הצוות בהחלטות.

מבדיקת סידורי העבודה עולה כי בכל המחלקות, כל המטפלים מסיימים את משמרת הערב בשעה 20:00. פרט למטפל אחד שעובד עד השעה 23:00. בבקרה נמסר כי השכבת מטופלים לשנת הלילה מתחילה מהשעה 19:15 לערך.
יש לדחות את שעת סיום משמרות ערב לפחות בחצי שעה(הערה חוזרת מבקרות קודמות).
כל האחים/ות מלבד אחראי מחלקה עובדים בכל המוסד. יש לוודא כי כוח האדם הסיעודי בכל מחלקה יהיה קבוע וייעודי למחלקה (הערה מבקרה קודמת).

חוזקים - בכל המחלקות:

- האווירה במחלקות נעימה משרה תחושה ביתית ונעימה.
יחס המטפלים אישי ומכבד.
נערכה תצפית על ארוחת צהריים. הארוחה התקיימה באווירה נעימה, מטופלים נינוחים, התבצעה האכלה בסבלנות ובצורה מכבדת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- הצוות הסיעודי ברובו יציב וקבוע . הנהלת המוסד מבצעת בקרות פתע בשעות לא שגרתיות במחלקות המוסד עם כלי בקרה ייעודי ומתועד.
מטפלים זרים משתתפים באולפן ללימוד השפה העברית, את השיעורים מעבירה עובדת תעסוקה של אחת המחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תרופות

- בדיקת הוראה והתאמה לביצוע: במחלקה א'- תשושי נפש נמצא כי חותמים על התרופות של השעה 18:00, 19:00, 20:00 במרוכז. אין התאמה בין ההוראה לשעת המתן(הערה מבקרה קודמת).

- קיים תיעוד מלא של תהליך מתן התרופה: תאריך, שעה וחתימת נותן התרופה: נמצא כי לאחר מתן הטיפול התרופתי, האח חותם במרוכז על הקרדקס באופן ידני, ולאחר מכן חותם במחשב. נמצא כי אין התאמה בין שעת מתן התרופה לבין החתימה עליה (הערה מבקרה קודמת).
נדרש לרענן נוהל חלוקת תרופות לצוות האחים/יות.
יש ליישם חוזר מנהל סיעוד 117/16 "ניהול הטיפול התרופתי- עדכון 2016". https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd117-2016/he/files_circulars_nd_ND117_2016.pdf

- התרופות מאוחסנות במרוכז בארון התרופות או במקרר בטמפרטורה המתאימה: בביקור בחדרים, נמצא באחת המגירות CREM.DERMAGRAN.
במחלקה סיעודית ח' בארון תרופות נמצאה אריזה פגת תוקף של TAB ROXOמתאריך 09/24.

הזנה והאכלה

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בכל המחלקות הסיעודיות. נמסר כי ארוחת הערב במחלקות הסיעודיות מתחילה בשעה 18:00 וזאת כדי להבטיח את סיום המשמרת בשעה 20:00 (הערה מבקרה קודמת).

תנועתיות ותנוחה

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: בישיבת צוות רב מקצועי הפיזיוטרפיסטית דווחה על הגבלה של מטופל בשכיבה, ואילו האחות והרופא מדווחים שאין הגבלה. יש לדון על כך ולדווח בסיכום הישיבה באופן ברור מה נכון ומה ההחלטה להמשך. יש לפעול על פי נוהל "סביבה בטיחותית למטופל ומניעת תאונות ונפילות " מספר 0.4.8 https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-0-4-8/he/files_circulars_ng_0_4_8.pdf

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות:
יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/ השתלמויות/ הרצאות בנושאים רלוונטיים, יש לרכז אישורי השתתפות באוגדן .

- לאחיות מתאפשר להשתתף בקונגרסים, סמינרים וימי עיון: יש לעודד ולאפשר לאנשי הצוות יציאה לסמינרים.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: בזמן הבקרה נצפו מטפלים הולכים עם מטופלים כאשר הם עוטים כפפות על הידיים. יש להקפיד על עטיית כפפות נקיות.
יש לפעול להטמעה של הנהלים הפנימיים בקרב מטפלים/אחיות המחלקה ואנשי הצוות הרלוונטיים: נוהל חלוקת תרופות, שימוש בכפפות.

מניעת זיהומים

- בתצפית במחלקה קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבה לחיצה תקינה, כולל רישום תאריך תחילת שימוש בתכשיר. נמצא ציוד לטיפול בחיידקים עמידים.
כל המטופלים חוסנו בחיסון נגד שפעת ונגד דלקת ריאות על פי הנוהל.

- קיים תיעוד של חיסוני הצוות לדלקת כבד נגיפית מסוג B: חיסוני עובדים- נמצא אוגדן חיסוני אחים בלבד. יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כל עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות. לא נמצא ריכוז נתונים אודות חיסוני העובדים. יש להקפיד לעבוד על פי חוזר מנכ"ל 5/2025- "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות" www.gov.il/BlobFolder/service/health-students-vaccination-program/he/files-circulars-mk-05_2023.pdf

- קיים תיעוד של בדיקת מנטו מעודכנת לצוות: יש לפעול לבירור המצב החיסוני של כל עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת החיסונים

זכויות החולה

- יש לדחות את שעת סיום משמרות הערב של המטפלים במחלקות הסיעודיות, על מנת לאפשר תחילת ארוחת ערב בשעה 18:30 והשכבה של המטופלים בנוחות ובבטחה לשנת הלילה.

סיכום כללי

- יש לוודא קיום צוות סיעודי קבוע בכל המחלקות.
יש לרענן "ניהול הטיפול התרופתי".
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכה המפקחת.
יש לתקן הערות חוזרות מבקרות קודמות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל באופן מלא.
המטבח המבשל מנוהל על ידי מנהלת קבועה 15 שנים ו-9 חודשים.
מנהלת המטבח אחראית גם על רכש המוצרים לבית החולים הגריאטרי.
למוסד מנהל תפעול שמעורב ופועל לקיום מערך המזון ע"פ דרישות הנוהל.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הגריאטרי עובדות שתי דיאטניות.
דיאטנית אחת עובדת בבית החולים הגריאטרי כ-14שנים. הדיאטנית השניה עובדת בבית החולים הגריאטרי כ-12 שנים.
הדיאטניות עובדות 35 שעות שבועיות בפריסה של 5 ימי עבודה בשבוע. לדיאטניות יום עבודה אחד משותף בשבוע.
דיאטנית אחת השתלמה בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר ממוקדת תזונה.
אחת מהדיאטניות בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.
שתי הדיאטניות מנחות סטאג' בבית החולים הגריאטרי.
אחת הדיאטניות השתתפה בכנס שנתי של תזונה בגריאטריה מטעם האגף לתזונה ולגריאטריה במשרד הבריאות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטניות עובדות בשיתוף פעולה מלא ביניהן.
הדיאטניות יוצרות קשרי עבודה מקדמים עם מנהל התפעול ומנהלת המטבח המבשל וציוותה. שיתופי עבודה אלו, שנבנו לאורך זמן, מאפשרים עבודה יעילה בתחום מערך המזון בהיבט התזונתי.
הדיאטניות מנחות סטאג'רים לתזונה בארבעה מחזורים בשנה, 4 סטאז'רים בכל פעם, סה"כ 16 סטאג'רים לתזונה בשנה.
הדיאטניות משתתפות בהדרכות תוך שרות (חת"ש) והעבירו הדרכה בנושא "תזונה למחשבה" לכלל צוות המוסד.
הדיאטניות מעורבות בפרוייקט משפחות במחלקות השונות ומעבירות שיחה והדרכה למשפחות בנושא תזונה באלצהיימר.
הדיאטניות ממשיכות לקדם את פרוייקט האידדסי במוסד ומדריכות את הצוותים במחלקות על מרקמי מזון וממשיכות להשתתף בפרוייקט העצירות הרב צוותי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- המחלקות שניצפו היו מרווחות, מאוררות ומוארות, דבר המקדם את המטופלים לאכול.
האווירה במחלקות בשעת ארוחת הצהרים היתה נעימה ונשמעה מוזיקה ברקע.
המזון שהוגש היה מגוון ומבושל בסגנון ביתי והונגש למטופלים הזקוקים לכך טרם הגשתו.
נמצאה התאמה בין מרקמי המזון שרשומים למטופלים על לוח המחלקות ובין המרקמים שחולקו בפועל.
האכלת המטופלים נעשתה בסבלנות ובכבוד כלפי המטופלים.

מחלקי המזון קבועים ומכירים את המטופלים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכות תזונתיות למטופלים חדשים מתבצעות באופן מלא תוך איסוף כל הנתונים הרלוונטים לקביעת התכנית התזונתית למטופל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- דיאטניות המוסד מכירות היטב את המטופלים במחלקות ומתאימות להם תוכניות טיפול תזונתיות כנדרש הכוללות מעקב רציף ומתועד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- יש לשמור העתק מודפס להנחיות הקיימות לשעת חירום במערך המזון גם במטבח הראשי.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: מתקיימים תהליכי עבודה ושיתופי פעולה בין צוות המטבח המבשל, צוותי המחלקות ודיאטניות המוסד. יש לתעד באופן רציף תהליכים אלו.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש להקפיד כי זמני הארוחות בין ארוחת הבוקר, ארוחת הביניים וארוחת הצהרים יהיו מספיק מרווחים כך שתתקיים אכילה נאותה ולא צפופה מדי.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לסמן בתפריט את כל המנות להגשה במרקם טחון בארוחות השונות.
ביום הבקרה בארוחת הבוקר הוגשה דייסת סולת ולא דייסת קוואקר הרשומה בתפריט. בארוחת הצהרים הוגשה מנה עיקרית במרקם רך (קציצות בקר) ברוטב השונה מהרשום בתפריט ומרק השונה מהרשום בתפריט (מרק ירקות הוגש במקום מרק כתום).
כמו כן הוגש פירה תפוחי אדמה ולא פירה אפונה.
ביום לפני יום הבקרה היתה התאמה חלקית בארוחת הערב בין הרשום בתפריט (סלט חצילים, סלט ירקות, קציצות אפונה) ובין שהוגש(סלט כרוב וגזר, סלט חציל פיקנטי, פשטידת אישיות ברוקולי).
ביומיים לפני יום הבקרה היתה התאמה חלקית בארוחת הצהרים שהוגשה (קציצות הודו, אורז לבן, אפונה) לבין זו שרשומה (קציצות בקר, אורז ירוק, שעועית ירוקה).
יש להקפיד על הגשת המנות השונות ע"פ הרשום בתפריט לשמירה על גיוון ותדירות הגשת פרטי המזון השונים.

רשומות מחלקתיות

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: מתקיימת תקשורת בין הדיאטניות לצוותים הרב מקצועיים, אולם יש להקפיד כי תקשורת זו תהיה ממוחשבת.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: מתשאול אנשי צוות המטבחהראשי נמצא כי היתה התאמה חלקית בין הרשום בהנחיות להכנת הדייסות השונות למחלקות ובין הדיווח על איך הן מוכנות בפועל. יש לערוך הדרכת ריענון על הכנת הדייסות במטבח הראשי לארוחות בוקר וערב.

יש להנגיש את ההנחיות לגודלי מנה להגשה גם במטבח הראשי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- במחלקות שניצפו נמצא כי לחלק מהמטופלים הזקוקים להאכלה חולק המזון החם ללא מטפל היכול להאכיל. יש לרענן את ההנחיה לחלוקת המזון למטופלים ע"פ זמינות המטפלים המאכילים לצוות מחלק המזון.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: בתיקים שנבדקו היתה חסרה התייחסות בגליון התזונתי להחלטות שנלקחו בישיבות הצוות הרב מקצועי על מטופל הקשורות לתחום התזונה.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- תחום התזונה בבית החולים הגריאטרי מנוהל בצורה מקצועית וטובה.
הדיאטניות עובדות בשיתוף פעולה יפה בינן ובין הצוות הרב מקצועי, נותנות מענה לתחום התזונה ופועלן מורגש במוסד.
הערות מהבקרה הקודמת קיבלו מענה והתייחסות.
יש להמשיך לקדם ולשמר את תחום התזונה ברמה גבוהה זו במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה האחרונה מנהלת השרות עזבה ואת מקומה תפסה הפיזיותרפיסטית הותיקה בצוות. בדצמבר 2023 נקלטה פיזיותרפיסטית נוספת (עם וותק של 7 שנים במקצוע ובגריאטריה).
גם עובד כח העזר הותיק עזב וגם לו נמצא מחליף.
נכון ליום הבקרה מונה צוות הפיזיותרפיה את מנהלת השרות + 3 פיזיותרפיסטיות + עובד כח עזר.
השרות ניתן חמישה ימים בשבוע (א-ה) בשעות 08:00-16:00. סה"כ 96 ש"ש בפיזיותרפיה.
לעזרתן עובד כח העזר בימים א-ה בשעות 08:00-13:30.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- קיימת תוכנית עבודה ונמצא תיעוד לתקשורת בתוך הצוות ולישיבות צוות הפיזיותרפיה אחת לחודש.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

- טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה (הליכה בפנים/בחוץ, מכשולים, שיווי משקל) מתקיימים כל פעם לכ 4 מטופלים/ות בפריסה על פני ימי השבוע.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד בתדירות הנדרשת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שלוש מהפיזיותרפיסטיות בעלות הכשרה בנושא ישיבה.
קיים מגוון כסאות גלגלים ואביזרי עזר לישיבה בהתאם לנדרש ולצרכי המטופלים/ות.
הפיזיותרפיסטיות מעורבות בהזמנת ציוד ובהחלטות על שימוש בהגבלות מכאניות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות פרטניות לעובדים חדשים - על טופס ייעודי בליווי חתימות כנדרש.
נמצאו בכל מחלקה טבלאות הליכה יומית עם כל הפרטים הנדרשים וחתימות כנדרש.
מנהלת השרות (או סגניתה) משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי בימי שלישי ב 13:45.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: קיים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- בכניסה לחדר הפיזיותרפיה יש לתלות שלט המפרט את ימי ושעות העבודה בפיזיותרפיה.
מומלץ להנגיש את המידע גם במחלקות.

פרופיל המטופלים במוסד

- מומלץ להגדיל תדירות טיפולי הפיזיותרפיה כפי שדובר במהלך הבקרה.

ארגון השרות

- מנהלת השרות מאוד וותיקה, אך חסרה הכשרה הנדרשת ממנהל שרות (קורס על בסיסי בגריאטריה או שווה ערך כתואר שני וכדומה).

אבחון פיזיקלי

- יש להקפיד למלא את כל הפרטים הנדרשים בבדיקה, לרבות אמצעי הגבלה אם הותאמו.

טיפול בקבוצה

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב כי תיעוד ההערכות התקופתיות יתן תמונה ברורה של המצב התפקודי של המטופל/ת, של ההתערבות הטיפולית ותוצאותיה.
בסיום חשוב לעדכן מטרות ותוכנית טיפול לרבות תדירות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להעביר הדרכה במסגרת חת"ש לכלל הצוות (לא רק לסיעוד ולכוחות העזר) לפחות פעמיים בשנה ולצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם.
חשוב שגם מצוות הפיזיותרפיה ישתלמו בנושא הפליאציה וייקחו חלק בוועדה מוסדית.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להשלים תהליך ההצטיידות במיטות עם מנגנון עליה- ירידה ומזרנים ויסקו אלסטיים.
  יש להקפיד להניח את המזרנים כשצד הויסקו כלפי מעלה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציוןמשוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפאה בעיסוק, מנהלת שירות, וותיקה במקצוע, חדשה בתחום הגריאטריה המוסדית. החלה את עבודתה ב-08/2022.
עובדת ארבעה ימים בשבוע, סה"כ 26 ש"ש.
בנוסף, מרפאה בעיסוק נוספת, חדשה בתחום הגריאטריה המוסדית, החלה את עבודתה ב-09/2023, עובדת יומיים בשבוע, סה"כ 14 ש"ש.
בתחום התעסוקה, ישנן 6 מדריכות תעסוקה פרוסות במחלקות, מתוכן מדריכת תעסוקה אחת שמוגדרת אחראית מדריכות.
שלוש מדריכות שנים רבות במוסד, מדריכה נוספת משנת 2022, מדריכה משנת 2023 ומדריכה מתאריך 02/2024.
סה"כ שעות תעסוקה- 179 ש"ש.

בנוסף, במוסד תעסוקת בוקר, אחר הצהריים ושישי בוקר מלאה ומגוונת. כמו כן, בחלק מהמחלקות ישנה גם תעסוקה בשישי אחר הצהריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתבצע על פי הנהלים.

הערכת מעקב

- מתבצע על פי הנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- על פי דיווח מרפאות בעיסוק-
במחלקה מתקיימים טיפולים פרטניים, כגון: טיפולים מוטוריים וטיפולים וטיפולים בהתאמה אישית לפי הצורך, לדוג' טיפול בשיתוף המשפחה לשיפור תקשורת.
כמו כן, מתקיימות 2 קבוצות רב"ע כעת במוסד- קבוצת גירוי חושים בתשושי נפש א' וקבוצה קוגניטיבית- חוייתית יחד עם מדריכת התעסוקה במחלקה סיעודית ג'.
בעבר התקיימה קבוצת קפה למספר מפגשים, אך הסתיימה לאור חוסר התאמה למטופלים במחלקות.

פעילות בתעסוקה

- במוסד פעילות תעסוקתית ענפה לאורך השבוע, בוקר ואחר הצהריים, כולל שישי בוקר בכל המחלקות ובחלק מהמחלקות גם בימי שישי אחר הצהריים.
מדריכות התעסוקה מבצעות תעסוקת בוקר לאורך השבוע, וחלקן גם נותנות מענה של תעסוקה אחר הצהריים לחלק מהמחלקות.
בנוסף למדריכות התעסוקה, ישנם מפעילים חיצוניים. בין היתר: תרפיסטית בתנועה פעמיים בשבוע למח' תשושי הנפש, מדריך ספורט פעמיים בשבוע למח' תשושי הנפש, תרפיסט במוסיקה פעם בשבוע למח' תשושי הנפש, גינון טיפולי פעם בשבוע למח' תשושי הנפש, תרפיה באמצעות בע"ח פעמיים בשבוע לכל המחלקות, שתי פסנתרניות אשר מגיעות מדי יום בפריסה לכל המחלקות, ונגני אקורדיון, כינור וכלי הקשה אשר מגיעים בפריסה לאורך השבוע לכל המחלקות.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוחות הפעילות ולוחות ההתמצאות במחלקות נמצאו מעודכנים.
ברוב המחלקות נשמעה מוסיקת רקע נעימה.

ציוד ואביזרים

- במוסד ציוד תעסוקה מגוון.
בכל מחלקה קיים שולחן גרייה חושית לטובת המטופלים. חשוב להשתמש בזה לטובת רווחתם.
במוסד קיים ציוד טכנולוגי, כגון: טלויזיות חכמות בכל המחלקות, שני רמקולים גדולים, רמקולים אישיים, מקרן ומסך ומספר MP4.
כמו כן דווח כי נקנו 3 טאבלטים אך טרם השמישו אותם.

הדרכה ותקשורת

- אחראית התעסוקה העבירה הדרכות למטפלים בנושא חשיבות התעסוקה במחלקה ועל תפקידם בתעסוקה.

העשרה ונהלים

- המרפאות בעיסוק יצאו להשתלמויות מקצועיות.
לפני כשנה בוצע פרויקט תקשורת תומכת חלופית (תת"ח) במחלקות.
בתקופה האחרונה בוצעו פרויקטים שונים, כגון: מיפוי גף עליון להתאמת תעסוקה וסדים והדרכות לצוות מטפל.
כמו כן הוכנו ערכות גירוי חושים למטופלים במחלקה ב' וכן פרויקט אוזניות לשני מטופלים שנדרשו בכך.
בסיעודית א' לחלק מהמטופלים היה דף אביזרי עזר עם תמונה.
בתאריך ה-02/2024 הועבר יום פתוח למשפחות בשיתוף כל הצוות במוסד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ישום תכנית הטיפול

- חשוב להעשיר ולהרחיב את ההתערבויות הטיפוליות במטופלים ובסביבתם לצורך שמירה על גופם, מצבם הקוגניטיבי ורווחתם.
יש לקיים תיעוד מלא של התאמת אביזרי עזר כולל מעקב חודשי והדרכות לצוות מטפל.
כמו כן, יש למקם רשימה מעודכנת של המטופלים בקרבת עמדת אחות לשימוש האחיות והצוות המטפל.
יש לוודא שהמטופלים משתמשים באביזרי עזר מדי יום על פי הנקבע ע"י המרפאות בעיסוק. ביום הבקרה היה אי התאמה בין רשימת המטופלים לבין המטופלים שעליהם אביזרי העזר בפועל.

פעילות בתעסוקה

- תיעוד תעסוקה: יש לבנות, יחד עם מרב"ע, תוכנית הפעלה חצי שנתית לכל מטופל ולתעד בקלסר דיווחים דו- חודשיים.

תנאים פיזיים וסביבה

- חשוב להעשיר את חדרי המטופלים בצביונם האישי לצורך רווחתם ולמתן תחושת בית.

ציוד ואביזרים

- יש לרכוש אביזרי עזר נוספים כגון אביזרי עזר לאכילה לצורך התאמה והדגמה למטופלים הנדרשים בכך.
מומלץ לחדש אביזרי עזר בלויים לטובת המטופלים ולמניעת זיהומים.
חשוב להמשיך לרכוש ציוד טכנולוגי, לדוגמה טאבלטים, אוזניות שמע ועוד, לטובת תעסוקה משמעותית למטופלים.

הדרכה ותקשורת

- יש להקפיד לבצע ישיבות צוות של כל שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה אחת לחודש על פי הנהלים.
יש לבצע ישיבות צוות פרטניות בין מרפאה בעיסוק אחראית לכל מדריכת תעסוקה אחת לחודש על פי הנהלים.
יש לבצע ישיבות צוות בתוך שירות הריפוי בעיסוק, אחת לשבועיים על פי הנהלים.
יש לתעד את כלל ישיבות הצוות על פי הנהלים.

יש לבצע ולתעד הדרכות לצוות מטפל על שינויים משמעותיים ונושאים חשובים נוספים עפ"י מטופל.

העשרה ונהלים

- יש להעשיר את מדריכות התעסוקה בהשתלמויות מקצועיות שונות להמשך התמקצעות ובכך לרווחתם של המטופלים.
  יש ליצור קלסר נהלים פנימיים מעודכן ורלוונטי למחלקות במוסד.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- ניכר כי הצוותים מסורים לעבודתם ולרווחתם של המטופלים במחלקות.
  צוות רב"ע בהמשך תהליך בנייה של המערך- יש להרחיב העבודה על פי הנהלים.
  צוות התעסוקה וותיק, חזק ועובד טוב.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במרכז אלצהיימר ר"ג שש מחלקות: 3 מחלקות סיעודיות ו 3 מחלקות לתשושי נפש. מהבקרה האחרונה נפתחה מחלקה סיעודית ג'. המחלקות מרווחות וצמודות חצר או מרפסת גדולה לרווחת המטופלים והמבקרים. השטחים הציבוריים כוללים פינות ישיבה במחלקות, חצר מקורה ומרוהטת לנוחות האורחים וגן טיולים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי קבוע ויציב, כולל את מנהלת השירות ועובדת סוציאלית. קיימת תוכנית עבודה וחלוקת עבודה ברורה בעבודה, הנמשתפות פעולה ונותנות גיבוי אחת לשניה.
מנהלת השירות הסוציאלי אחראית על מחלקות תשושי נפש ג', סיעודית ב' וסיעודית ג'. בעלת תואר ראשון ושני בעבודה סוציאלית והכשרה מגוונת בגריאטריה כולל הנחיית קבוצות. וותק מקצועי של כ 23 שנים, וותק במוסד כ 4 שנים. מרכזת נושאי מתנדבים, מניעת התעמרות, ועדה פליאטיבית וחת"ש. בנוסף מנהלת את תחומי הפרא-רפואי במוסד. עובדת 5 ימים בשבוע, 42 ש"ש, בימים א', ג' וד' 08:00 עד 16:00 ובימים ג' וה' 09:00 עד 19:00.
העו"ס האחראית על מחלקות תשושי נפש א', תשושי נפש ב' וסיעודית א' מרכזת את נושא הקשר עם הקהילה ומלווה את המוקד. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, וותק במוסד כ5 שנים. עובדת 4 ימים בשבוע, 40 ש"ש, בימים א',ב' ג' וד' 08:00 עד 18:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה וההסתגלות. מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר תהליך הסתגלות המטופל והמשפחה למחלקה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי פועל לאיתור הרצונות והצרכים של המטופלים. ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.
מנהלת השירות הסוציאלי מדריכה סטודנטים לעבודה סוציאלית והם מבצעים את הסטאז' במוסד בטיפול פרטני וקבוצתי בהנחייתה.
השירות הסוציאלי נותן מענה וייעוץ טלפוני לקהילה. בנוסף, קיימים פרוייקטים בהובלת השירות הסוציאלי ובשיתוף פעולה עם אנשי צוות רב מקצועי במוסד.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: השירות הסוציאלי פועל לטיפוח הצביון בחדרי המטופלים עם ריפוי בעיסוק ובשיתוף המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות ושל השירות הסוציאלי.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית: המרחבים הציבוריים וחדרי המטופלים נמצאו נקיים, מוארים ומאווררים. חדרי המטופלים עם אמצעים לשמירה על הפרטיות וחלקם בעלי ציביון אישי.
רוב המטופלים נמצאים בחדר האוכל, נראים נינוחים, לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
נצפה לוח מודעות למשפחות בכל מחלקה עם מידע על מימוש זכויות, חזון, הודעה על מניעת התעמרות והודעה על פיקוח משה"ב, במיקום נגיש במחלקות.
יש לציין לחיוב את האוירה הנעימה והביתית בשעת ארוחת הצהריים ואת היחס האישי והמכבד של הצוות המטפל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השירות הסוציאלי שותף לפעילויות החברתיות במוסד. קיים שיתוף המשפחות: בפעילויות, באירועים מיוחדים וימי הולדת אשר נערכים עם בני המשפחה.
פרוייקט ה"מידעון" למשפחות מתפרסם אחת לרבעון במייל וכולל עדכון על הפעילויות השוטפות כולל תמונות וסרטונים.
פרוייקט "טיולים" למטופלים ובני משפחותיהם בשתוף פעולה עם הפיזיותרפיה ועובדות התעסוקה.
התקיים פרוייקט "הקוד האתי". השירות הסוציאלי השתתף בכתיבתו ובהטמעתו בקרב כל אנשי הצוות. לציין לטובה כי הוציאו ספר "הקוד האתי כללים להתנהגות נאותה במרכז רפואי" הנמצא בכל המחלקות.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת קבוצת אקטואליה עם מטופלים שמורים קוגנטיבית בהנחיית העו"ס, לשימור יכולת השיח והתקשורת הבינאישית.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: קיימת פעילות קבוצתית עם משפחות: פרויקט "שיח משפחות" אחת לחודש. מתקיימת קבוצת תמיכה למשפחות בזום ע"י השירות הסוציאלי. כל חצי שנה, השירות עורך סקר למשפחות.
התקיים יום עיון למשפחות בנושא "הגנטיקה של הדמנציה".

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד. השירות מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלתם. העו"ס פועלת לגייס מתנדבים פרטניים למטופלים בודדים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל כולל סיוע בנושא בריאות השיניים. השירות מדריך את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש דמי כיס.

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: מתקיימת הדרכה לכל עובד חדש ע"י השירות הסוציאלי בנושא מניעת התעללות וחוק זכויות החולה.

- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): כן.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד פועלת ועדה למניעת התעמרות. קיים שיפור בתדירות בישיבות. דו"חות האירוע החריג נמצאו צמודים לפרוטוקול הועדה - בקלסר יעודי.
- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: נצפה לוח מודעות למשפחות בכל מחלקה עם הודעה על קיומה של הועדה למניעת התעמרות במוסד, במיקום נגיש.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: התקיימו השנה שתי הדרכות לצוות בנושא מניעת התעמרות ע"י השירות הסוציאלי.

טיפול בניצולי שואה

- קיים ריכוז שמי עבור מטופלים ניצולי שואה במחלקה ודיווחים על פעילות מיצוי זכויותיהם. מנהלת השרות יצרה קשר עם עמותת עזר מציון. במסגרת הפרוייקט מטופלים זכו להגשים משאלות לב. גם שאר המחלקה נהנתה מהופעות מוסיקליות וטיפול עם בעלי חיים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד פועלת ועדה פליאטיבית מוסדית, התכנסות אחרונה לפני כ4 חודשים. העו"סיות מקיימות שיחות לתיאום ציפיות עם מטופלים ובני משפחותיהם בנושא טיפול פליאטיבי והנחיות מקדימות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: מספר שעות ההעסקה עונים לדרישת התקינה.

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): המשרד של השירות הסוציאלי מותאם ומאפשר פרטיות לקיום פגישות עם מטופלים ובני משפחה.

- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: כן.

רשומת מטופל

- קיים רישום וקבלת המטופל, נצפה מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופי הכוח.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: על אף המאמץ של השירות הסוציאלי ("פרויקט יומולדת") לשפר את הצביון האישי בחדרים, חלקם דל בחפצים אישיים. יש לתלות את התמונות המוכנות לתליה ולהמשיך בפעילות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית חמימה בכל החדרים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של אירוע חריג שאירע. יש להקפיד על תיעוד התהליך ולפרט לוחות זמנים, לדוגמא: יש לציין את התאריך והשעה של ההודעה ובדיקת הרופא, ולהגיע למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצוען. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- חשוב כי בהדרכות במסגרת חת"ש ישתתפו כלל הצוות הרב מקצועי ולא רק כוחות העזר והסיעוד.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי יציב ומבצע עבודה מקצועית מרשימה. העובדות הסוציאליות מקצועיות, איכפתיות ומסורות. ניכר כי מכירות את המטופלים ומשפחותיהם, פועלות למיצוי זכויותיהם ומעורבות בנעשה במחלקות. קיימת מוטיבציה לקדם את תחום העבודה הסוציאלית ולתת מענה איכותי למטופלים ובני המשפחה.
  יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח חדש מזה כ-3 חודשים. הרוקח עובד בהיקף משרה של 21 שעות שבועיות.

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

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי. בסעודית נמצא תכשיר אשר תוקפו פג ב-9/24. זו הערה חוזרת.

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': ל 50% -70% מהתיקים. ההתערבות הרוקחית נעשית ע"ג דפים כשהאחות האחראית חתומה על הערות הרוקח. מומלץ כי ההתערבות תעשה בצורה ממוחשבת ותועבר ישירות לרופא. יש לתעד את הערות הרופא ומה שנעשה בעקבות הערות הרוקח.

לא עבור כל המטופלים שנבדקו ע"י המבקרת נמצאה התערבות רוקחית.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: הבקרה במחלקות אינה תמיד נושאת את התאריך בו היא בוצעה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. יש להתאים את רשימת התרופות האסורות בריסוק לתרופות בכל מחלקה. כך לדוגמא, התכשיר טגרטול CR, האסור בריסוק ואותו נוטל אחד המטופלים, אינו מופיע ברשימת התרופות האסורות בריסוק התלויה במחלקה.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. חלוקת התרופות מבוצעת מול קרדקס מודפס ונחתמת ידנית. לאחר סיום החלוקה מבוצע חיתום נוסף, באופן מרוכז, בקרדקס הממוחשב, כך שהחיתום בקרדקס הממוחשב אינו משקף את זמן המתן בפועל.
זו הערה חוזרת.
במחלקה בה כן מבוצעת חלוקה בעזרת מחשב נייד, נמצא כי תרופות של השעה 19,18 ו-20 חתומות כי ניתנו יחדיו באותה השעה.
זו הערה חוזרת.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת מים חמים ומקלחות

- חסר מד טמפרטורה בקו מיחמים חוזרים.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- לא מבצעים מדידת טמפרטורה מזון במחלקה.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- מחלקת תשושי נפש ד' : רטיבות במסדרון סמוך לחדר 423.

מכבסה וכביסה

- כביסה מלוכלכת מהמחלקות השונות מונחת ישירות על הרצפה – סידור פסול !
משטח מיון כביסה מלוכלכת ולקיפול כביסה נקייה עשויים מעץ.
חומרים למכונת הכביסה מונחים ישירות על הרצפה .
חסרים מכסים עבור עגלות כביסה מלוכלכת .

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- במוסד מטבח מבשל בשיטת "בשל-הגש" באמצע שבוע ו "בשל- צנן" בסופי שבוע.
רמת הניקיון במטבח תקינה.
אינהקפדה על סגירת דלת המטבח ! יש להתקין רשת בדלת.
מצב פיזי של המטבח טעון שיפור : מרצפות פגומות, חסר צבע בדלתות בכניסת ספקים.
חסר שילוט עבור מקרר ירקות.
נצפתה הפשרה לקויה של עופות , נצפתה הפשרה בשקיות האריזה !
במקרר הירקות נצפו עגבניות שאינן באיכות טובה.
שטיפת ירקות גולמיים וחיתוך ירקות מתבצע על אותו משטח עבודה – סידור פסול !
כלים נקיים מאוחסנים מתחת לכיור שטיפת ירקות – סידור פסול !
משתמשים במטליות בד רב פעמיות.
אין מדור טיפול בעוף.
התקרה לא שלמה באזור הבישול.
מקרר מזון מוכן : מדפים חלודים.
מחסן כלים : נצפה אחסון תיקי עובדים סידור פסול.

נספח ג'

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

ל-190 מיטות ברישוי ו-202 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.802	2.772	-0.030	-1.1%
אחיות [3]	34.580	35.244	0.664	1.9%
מוסמכות	34.580	29.279	-5.301	-15.3%
מעשיות	0.000	5.965	5.965	100%
כוח עזר	71.414	98.398	26.984	37.8%
Nutritionist	1.030	1.127	0.097	9.4%
Physiotherapist	2.652	2.400	-0.252	-9.5%
Occupational Therapy	1.060	1.002	-0.058	-5.5%
Employment Instructor	3.062	4.477	1.415	46.2%
Speech therapist [1]	5.566	6.000	0.434	7.1%
Social Worker	2.030	2.103	0.073	3.6%
Pharmacist	0.418	0.500	0.082	19.6%

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-190 מיטות ברישוי ו-202 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	3.000	2.000	200%
House keeper	1.837	2.000	0.163	8.9%
Maintenance worker	1.402	1.500	0.098	7%
Storekeeper	1.000	1.500	0.500	50%
Chief cook [1]	1.000	1.800	0.800	80%
kitchen worker	5.605	6.300	0.695	12.4%
Cleaner	8.734	9.000	0.266	3%
Kashrut supervisor	0.947	1.000	0.053	5.6%
Gardener	0.503	0.500	-0.003	-0.6%
Secretary	1.837	4.000	2.163	117.7%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.50 מתאריך: 17.07.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 04.11.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	28.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	1.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
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	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	58.00