מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 27.04.2025

במוסד: "ד"ר עסאם עיסא ג'ועבה"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר מיכאל גולדין
מנהל/ת רפואי/ית
ד"ר עסאם עיסא ג'ועבה (קוד מוסד 236A5)
בית חנינה
ירושלים

ד"ר גולדין נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "ד"ר עסאם עיסא ג'ועבה"

מצורף דוח הבקרה מיום 27.04.2025.

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 רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים

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' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "ד"ר עסאם עיסא ג'ועבה"

בתאריך 27.04.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
- **סיעוד** - גב' אנה שלום, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי, מחוז ירושלים
  - גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
  - גב' לידיה ריחני, משרת גימלאי - אחות, אגף גריאטריה - סיעוד
- **פיזיותרפיה** - ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **ריפוי בעיסוק** - גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **עבודה סוציאלית** - מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **רוקחות** - גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **בריאות הסביבה** - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים

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:

ביה"ח "ג'ועבה" ממוקם בשכונת בית חנינה, במזרח ירושלים ויש בו שתי מחלקות סיעודיות.
המוסד מתוחזק היטב, האווירה בו נעימה וביתית.
ביום הבקרה היו מאושפזים במוסד 55 מטופלים.
למוסד קיים אישור למתן טיפול תרופתי IV.

מאז הבקרה הקודמת, החלה תוכנית של בקרת איכות בכל המוסד.
בעקבות המלחמה הביאו הדרכות ותמיכה פסיכולוגית לצוותים במוסד.

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	28	33	33	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	22	22	22	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	50	55	55	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 55 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע תזונה לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.HEALTH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.
- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.
- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט. במוסד קיימת ספריה רפואית. לתוכנת המחשב יש גישה ישירה למאגרי מידע רפואיים.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. המנהל הרפואי זמין טלפונית 24/7, גם לא בשעות העבודה. הבעלים של המוסד - רופא במקצועו, מתגורר באותו בניין ובודק את המטופלים במחלקה ובמידת הצורך מתייעץ עם המנהל הרפואי בכל שעות היממה.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. קיים הסדר של 3 יועצים: אף אוזן גרון, נשים, עור.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

קשר עם משפחות

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

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

רופא בית

- הכשרת רופא בית: מומחה/מתמחה בגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא. כל הנהלים נמצאים בתכנת המחשב.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

מעקב רפואי שוטף

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

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

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

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

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

בדיקות מעבדה

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

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

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא. בתוכנה קיים דף תקשורת פנימי.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

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

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: חלקי.

מעקב רפואי שוטף

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

סיכום כללי - תחום רפואה

- העבודה הרפואית מתבצעת ברמה גבוהה וראויה לדירוג מצוין.
המנהל הרפואי - מומחה בגריאטריה בעל ניסיון רב במוסדות גריאטריים שונים. מוערך מאוד על ידי המטופלים, המשפחות וחברי הצוות. מבטיח את המשכיות תהליך הטיפול 24/7. נעשה שימוש בייעוץ מאורגן עם מומחים ממספר תחומים רפואיים.
תשומת לב מספקת מוקדשת לשיפור הידע של הצוות. במוסד יש ספרייה רפואית.
נעשה שימוש בתוכנת מחשב מקורית וחדשה, שפותחה במוסד, המאפשרת ניטור של כל תהליך הטיפול וביצוע ההתאמות הנדרשות ליקויים קלים שזוהו במהלך הבקרה הקודמת תוקנו. מומלץ לסדר את הכללת בעיות גריאטריות ברשימת האבחנות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, התקיימה במחלקה סיעודית א'. במוסד 2 מחלקות סיעודיות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אח ראשי בעל ניסיון בניהול וטיפול בזקנים. מתפקד גם כנאמן טיפול בפצעים. בעל מוטיבציה לפתח ולקדם תהליכי עבודה רוחביים להעלאת איכות הטיפול הסיעודי, ללא הכשרה על-בסיסית כנדרש בנוהל 2.1.2 - "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי".
הטיפול הסיעודי הניתן הינו ברמה טובה.
כל האחים/ות מוסמכים/ות, אקדמאים.
תקינת אחים/ות ומטפלים/ות כנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. תכנית חת"ש מוסדית - הוצגה תוכנית חת"ש מוסדית לשנת 2024 בהשתתפות צוות רב-מקצועי ויישומה כנדרש.
2. נאמני נושא - במוסד מונו נאמנים בכל התחומים הנדרשים (טיפול בפצעים, מניעת זיהומים, מניעה וטיפול בכאב, מניעת עצירות), כולל הכשרה כנדרש. הוצגה פעילות בכל תחום ויישומה.
3. מניעת זיהומים - נמצאה פעילות רחבה בתחום כחלק מפעילות איכות בבית החולים, בהובלת שני אחים מוסמכים בוגרי הכשרה כנדרש. הוצגה תוכנית עבודה שנתית לשנת 2025, הכוללת בניית תוכנית שנתית בתחום היגיינת ידיים, הכוללת בניית נוהל פנימי "טיפול בנשאות של חיידקים עמידים" הרצאות לצוותים, תצפיות על היגיינת ידיים לכל הסקטורים, הכשרת אחים/ות לביצוע תצפיות וכד'. בניית הנחיות להתמגנות בבידוד מגע, הגדרות סוגי בידודים והתנהגות בהתאם למחולל, בקרת מניעת זיהומים (ניקיון חדרי אשפוז ומקלחות, עגלת תרופות, ציוד רפואי, מקרר תרופות ועוד).
4. תוכנית שימור שליטה - הוצגה תוכנית שימור שליטה. הוצגה טבלת מעקב עם תיעוד לקיחה לשירותים באופן יזום או לפי בקשה.
5. תוכנית מניעת עצירות - הוצגה תוכנית מוסדית שנבנתה בשיתוף פעולה עם דיאטנית ופיזיותרפיסט. נמצא תיעוד בתוכניות טיפול סיעודיות. מומלץ לאסוף נתונים על השפעת ההתערבות על הפחתת הטיפול התרופתי.
6. פרויקטים מוסדיים - הוצגו 2 פרויקטים מוסדיים משותפים לאחיות ומקצועות הבריאות:
- תמונות AI - תמונות של מטופלים בצעירותם, כולל מקצועם (בשיתוף ריפוי בעיסוק).
- יוגה - למטופלים (בשיתוף פיזיותרפיה).
7. כל האחים/ות במוסד, פרט לאחות אחת, מוסמכים/ות, בעלי תואר אקדמי.
8. ועדות מוסדיות - במוסד פועלות 3 ועדות:
מניעת זיהומים - יו"ר הועדה - אח מוסמך, מנהל מחלקת איכות בבית החולים, בוגר הכשרה כנדרש במניעת זיהומים. חברי הועדה - אח ראשי, אחות נאמנת היגיינת ידיים ואם הבית. הוועדה מתכנסת פעם בחודשיים. דנים בה על הכנסה והוצאה מבידוד, מדיניות סיקורים, היענות להיגיינת ידיים, הנחיות עבודה לעובדי ניקיון, הנחיות עבודה לסטודנטים.
איכות וניהול סיכונים - יו"ר הועדה - אח מוסמך, מנהל מחלקת איכות בבית החולים. בוגר הכשרה באיכות וניהול סיכונים. חברי הועדה כוללים: מנהל המוסד, אח ראשי, סגנית אח ראשי, אחים/ות אחראים/ות מחלקה, מרפא בעיסוק, פיזיותרפיסט ואם הבית. הוועדה מתכנסת כל חודשיים. חברי הוועדה אחראיים על הטמעת מדיניות בביה"ח, איסוף נתונים, בקרה וניטור, בניית תוכנית עבודה כולל הרצאות לצוותים. נבנתה תוכנית עבודה שנתית במגוון נושאים: מניעת זיהומים, בטיחות הטיפול, חינוך והכשרה, פיתוח מדיניות. בנוסף, הוועדה דנה באירועים חריגים, המופנים לדיון, בניית התערבות ויישומה. נמצא שדוחות אירוע נכתבים כנדרש, כולל הסקת מסקנות ויישומן.

מניעת התעמרות - יו"ר הוועדה - עובדת סוציאלית. אח ראשי שותף בפעילות הוועדה.
9. חיסוני חובה לעובדים - נבנתה תוכנית חיסונים מוסדית. הוצג קובץ מרכז של נתוני חיסוני חובה לעובדים, לפי סקטורים. מעל 85% מצוות האחיות מחוסנים בחיסוני חובה. עובדים שמסרבים להתחסן, חותמים על טופס סירוב, כנדרש.
10. קליטת עובד חדש - הוצגה תוכנית לקליטת עובד חדש, הכוללת אוריינטציה מוסדית ומחלקתית, מניעת זיהומים, בטיחות, טיפול אישי ועוד. נמצאה חתימת המדריך והעובד הנקלט.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. נאמני נושא - יש לבנות תוכנית עבודה שנתית ולהגדיל את מספר ההרצאות השנתיות. נמסר שנאמני נושא מעבירים הרצאה פעם בשנה. יש להרחיב את פעילות הנאמנים, לדוגמא תיעוד ייעוצים מקצועיים בגיליון הממוחשב, איסוף נתונים, ניתוחם והצגתם להנהלת בית החולים. חשוב שעבודת הנאמנים תיעשה בשיתוף הצוותים במחלקות להטמעת תוכניות התערבות תוך הפקת לקחים לשיפור איכות הטיפול.
2. טיפול פליאטיבי - בבית החולים טרם מונה מרכז נושא טיפול פליאטיבי. אין כל מדיניות בתחום. אין מטופלים המוגדרים פליאטיביים. לא פועלת ועדה פליאטיבית. יש לאפשר ולעודד הכשרת צוותים בתחום הטיפול הפליאטיבי. יש לעבוד לפי חוזר מנכ"ל 30/09 - " הפעלת שירות פליאטיבי (הוספיס) בקהילה, בבית חולים כללי ובמוסד סיעודי" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk30-2009/he/files_circulars_mk_mk30_2009.pdf.
3. עדכון מקצועי:
יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות - יש לעודד ולאפשר יציאת אנשי צוות להשתלמויות וכנסים חוץ מוסדיים. יש לתעד השתתפותם.
קיום נהלים עדכניים - בבדיקה מדגמית, במחלקות המבוקרות, נמצאו נהלים וחוזרים לא מעודכנים, כגון אומדן כף רגל סוכרתית ע"י אחות מוסמכת. יש לוודא קיומם של נהלים עדכניים בכל המחלקות וליישמם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- ביום הבקרה היו מאושפזים 22 מטופלים, כולם בסטטוס סיעודי. תמהיל מטופלים: 2 מטופלים עם הזנות אנטראליות (1 בזונדה, 1 בגסטרוסטום), 1 מטופל בבידוד מגע (CRE).

חוזקים

- - המחלקה נקייה ונעימה. הורגשה אווירה משפחתית, ביתית, מקושטת עם עבודות של דיירים.
- למחלקה גינה מטופחת לרווחת המטופלים ובני משפחה.
- חדרי האשפוז נקיים, עם צביון אישי.
- מעל מיטות המטופלים נמצאו כרטיסיות מידע, הכוללות תמונה של המטופל, העדפה מגדרית בטיפול אישי, מידת העזרה במעברים, שינויי תנוחה, שימוש באביזרי עזר, אמצעי זהירות שגרתיים, מרקם מזון ושתיה עפ"י IDDSI.
- בחדר האוכל נמצאו לוח פעילות, כולל אייקונים של פעילות (הנגשה שפתית), לוח התמצאות מעודכן, כולל התייחסות למזג האוויר
- ניכר שישנה היכרות עמוקה בין הצוות והמטופלים.
- נצפתה תקשורת מכבדת בין הצוות המטפל לבין המטופלים.
- המטופלים נראו נינוחים, לבושים בהתאם לעונה, מטופחים, נקיים ומסודרים.
- רוב המטופלים השתתפו בפעילות תעסוקתית שהתקיימה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- נתונים אישיים ודמוגרפיים - בבדיקה מדגמית של רשומות, לא נמצא תיעוד של הרגלים, אורח חיים, תחביבים של מטופלים. יש להקפיד על תיעוד כל רכיבי האנמנזה הסיעודית.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול - יש להקפיד על עדכון תכנית טיפול סיעודית בכל שינוי במצב המטופל. בבדיקה מדגמית נמצאו מטופלים עם פגיעה בחושים, ירידה במשקל ללא תיעוד בתוכנית הטיפול.

מעקב סיעודי

- התייחסות לאבחנות שזוהו והמשך מעקב - בבדיקה מדגמית נמצא מטופל עם כאבים ביד, מטופלת שחזרה מאשפוז בבי"ח. לא נמצא תיעוד מעקב אחר מצבם למשך 72 שעות לפחות. יש לעבוד עפ"י נוהל אחיות 2.3.3 - "טיפול ומעקב סיעודי שוטף" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-3/he/files_circulars_ng_2_3_3.pdf.

תקשורת

- זיהוי, התערבות ורישום אבחנות בתקשורת - בבדיקה מדגמית, נמצא מטופל עם ירידה בשמיעה ובראיה. לא נמצא תיעוד בתוכנית טיפול סיעודית.

הזנה והאכלה

- התייחסות לאבחנות הקשורות באכילה ובניית תוכנית טיפול - בבדיקה מדגמית נמצאה מטופלת עם ירידה של 4 ק"ג בחודש. לא נמצא תיעוד במעקב סיעודי ובתוכנית טיפול סיעודית. נמצאה מטופלת שהתקבלה עם כלכלה דרך גסטרוסטום - נמצא תיעוד בקבלה סיעודית, לא נמצא תיעוד בתוכנית טיפול סיעודית.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים המאובחנים עם כאב והערכת השפעת הטיפול - בבדיקה מדגמית, לא נמצא תיעוד לביצוע אומדן כאב מקיף, לא נמצא תיעוד להערכת השפעת הטיפול על עוצמת הכאב. יש להקפיד לעבוד עפ"י נוהל 155/19 - "אומדן, מניעה וטיפול בכאב על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה".

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות עובד פיזיותרפיסט ותיק בגריאטריה. לעזרתו יש כוח עזר לפיזיותרפיה, פיזיותרפיסט שסיים את לימודיו במזרח ירושלים.
נמסר לנו ששעות פעילות הפיזיותרפיסט וכוח העזר הם ביום שני אחר הצוהריים בימים שלישי, רביעי, חמישי ושבת בשעות הבוקר והצוהריים. בסך כולל של 37.5 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): יש. מתקיימים כמה פרויקטים בשירות הפיזיותרפיה:
1. פרויקט ישיבה נוחה ובטוחה, שבו חלק מהמטופלים הועברו לישיבה בכיסא / כורסא רגילים. בנוסף, הורידו חלק מההגבלות הפיזיות.
2. מתקיים פרויקט משותף עם הריפוי בעיסוק בנושא יוגה והרפיה בכיסא.
3. מתקיים פרויקט שנקרא "אולימפיאדה" שבו מתקיימים משחקי תחרות בין המטופלים.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

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

טיפול פרטני

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

טיפול בקבוצה

- מתקיימות 3 קבוצות בשתי המחלקות:
1. מתקיימת קבוצת ייעודית לחולי סוכרת. רמות הסוכר נבדקות לפני ואחרי.
2. מתקיימת קבוצת יוגה בכיסא. התחיל כפרויקט וממשיך כקבוצה.
3. מתקיימת קבוצת פעילות אקטיבית כללית לכל מחלקה בנפרד.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: התקיימו הדרכות מובנות לכל הצוות:
בתאריך 21.12.23 - התקיימה הדרכה בנושא העברות ושינוי תנוחה.

בתאריך 4.9.24 - התקיימה הדרכה על מחלת הסוכרת.
בתאריך 9.1.25- התקיימה הדרכה בנושא העברות בטוחות.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

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

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- במעקב הפיזיקאלי יש לתעד את המצב העדכני של המטופל ולברר מהן הוראות הרופאים לאחר אשפוז, שבר, או בכל שינוי במצב המטופל.
- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: חלקי.

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: חלקי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך ולהתאים את גובה השולחנות לישיבה מיטבית של המטופלים.
  יש להמשיך ולהתאים את השימוש באביזרי העזר לרווחת המטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לעודד ולתמוך בפיזיותרפיסט לצאת להשתלמויות בגריאטריה.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: יש להשלים ציוד, כנדרש בנוהל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, בנוכחות מנהל שירות הריפוי בעיסוק.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד מרפא בעיסוק, המשמש מנהל השירות, בעל תואר ראשון בריפוי בעיסוק. עם כ-7.5 שנות ותק מקצועי וכ-3.5 שנים במוסד. עובד יומיים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 12 ש"ש.
תעסוקה - במוסד אחראית על התעסוקה ושתי מדריכות תעסוקה. 2 מהן ותיקות ואחת עובדת כשנה במוסד. עובדות בחלקי משרה שונים בשעות הבוקר ואחה"צ, סה"כ 68 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- המרפא בעיסוק מבצע הערכה ראשונית לכל מטופל חדש.

תחום הריפוי בעיסוק ממוחשב בתוכנה שפותחה במוסד. כל הדיווחים מתבצעים במחשב. גם התקשורת בין אנשי הצוות ממוחשבת.

הערכת מעקב

- מתבצעים מעקבים תקופתיים לכלל המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים ארוכי טווח למספר מטופלים וכן התערבויות קצרות מועד, לפי שיקול דעתו המקצועית של המרפא בעיסוק.
פעם בחודש מקיים מפגש קבוצתי בנושאים מתחלפים.

פעילות בתעסוקה

- מדריכות התעסוקה מקיימות פעילות תעסוקה פרטנית או קבוצתית, 6 בקרים בשבוע ופעמיים בשבוע גם בשעות אחה"צ.
הפעילות מגוונת מאד ומותאמת תרבותית למגוון המטופלים במחלקות.
בפעילות נעשה שימוש במרחבים השונים במוסד, כולל בחצר המטופחת.
פעם בשבוע מתקיים שיעור דתי עם מפעילה חיצונית. פעמיים בחודש הפעלה במוזיקה ע"י מפעיל חיצוני.
קבוצות הנושא מגוונות ומתועדות כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- 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.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון. קיים ציוד טכנולוגי עשיר, כמו מכשיר 'איי קליק' בכל מחלקה, טאבלטים וטלוויזיות חכמות.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

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

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

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מתקיימת הדרכה מקצועית ומגוונת על בסיס קבוע, מתועד כנדרש.

העשרה ונהלים

- מתקיימים פרוייקטים רבים ומגוונים, חלקם פרוייקטים רב-צוותיים, לדוגמא:
* יציאת מטופלים ל"שופינג' בקניון סמוך עם ישיבה בבית קפה.
* 'כאילו אתמול' - פרויקט AI.
* תפריט שבועי ופידבק של המטופלים והמשפחות על האוכל - פרוייקט משותף עם התזונה.
* דייר החודש.
* ביות חדרי המטופלים - פרוייקט רב-צוותי.
קיימת תוכנית שנתית לפרוייקטים וקיים תיעוד מלא.
המרפא בעיסוק ביצע הערכה שנתית למדריכות התעסוקה.
קיימים נהלים פנימיים בשירות הריפוי בעיסוק, לדוגמא: התמודדות עם פטירת מטופל, מניעת זיהומים, נוהל חירום בזמן מלחמה ועוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מעיון במדגם תיקים נראה שלא כל הקבלות התבצעו תוך 14 יום, כנדרש בנוהל.
חלק ממטרות הטיפול שמופיעות בקבלות כלליות ולא ניתנות למדידה.

הערכת מעקב

- חלק מהמעקבים, שנדגמו, לא בוצעו תוך 6 חודשים כנדרש בנוהל.
חלק ממטרות הטיפול שמופיעות במעקבים כלליות ולא ניתנות למדידה.

ישום תכנית הטיפול

- חלק מתיעוד ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק קצר מאד ולא מספק מידע מלא על אופן ההתערבות והתנהלות המטופל/ת במהלך ההתערבות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- תיעוד פעילות המטופלים בתעסוקה, ברשומות שנבדקו, לא תמיד התבצעהבתדירות הנדרשת בנוהל.

הדרכה ותקשורת

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: קיימת באופן סדיר ללא תעוד מספק. חשוב לכתוב פרוטוקול של ישיבות ההדרכה הפרטניות של המרפא בעיסוק עם מדריכות התעסוקה. בפועל, קיים רישום של נושא הישיבה וחתימת המדריכה בלבד.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- שירות הריפוי בעיסוק במקום הכולל מרפא בעיסוק ומדריכות תעסוקה, מעניק שירותי הערכה, טיפול והפעלה לכלל המטופלים במוסד בהתאם לצורכיהם וליכולותיהם וכן הדרכה לצוות המטפל.
ניכר כי שירות הרב"ע והתעסוקה תופסים מקום מרכזי במוסד ומעורבים ביותר במארג החיים בבית.

נראית השקעה הן בחשיבה מקצועית והן במשאבים חומריים למען רווחת המטופלים וניכרת עבודת צוות ושיתופי פעולה רב-צוותיים לטובת שיפור איכות חייהם של הקשישים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד סיעודי עם שתי מחלקות סיעודיות. החדרים מרווחים ונקיים. האווירה במוסד משפחתית ונעימה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עו"ס אחת, העובדת בשתי המחלקות הסיעודיות. העו"ס בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ולומדת לתואר שני בעבודה סוציאלית באוניברסיטת בית לחם.
בעלת ותק של 25 שנים וותק מוסדי כ-18 שנים.
העו"ס עובדת 26 ש"ש בפריסת ימים ב'-ד'-שבת. בשעות הבוקר ואחה"צ. בעלת ידע רב בתחום הגריאטריה.

.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית של התיקים, עולה כי קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי. מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.
כל מטופל חדש ומשפחתו מקבלים הסבר ומידע על המחלקה, הכולל נהלים, שעות הפעילויות ואנשי הצוות.
חשוב לציין שהמוסד בנה והתקין באופן עצמאי, תוכנת מחשב בשפות הערבית והאנגלית.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים. כולל שמירת פרטיות המטופל. מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופלים. ישנה התייחסות לצרכי המטופל במהלך שהותו במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ביום הבקרה נצפו חדרים מסודרים ונקיים. נצפו ארונות מסודרים עם בגדים אישיים. חדרי המטופלים בעלי אופי ביתי ואישי.
המטופלים לבושים בבגדים נקיים ומתאימים לעונה. מרביתם לובשים ביגוד מסורתי.
בעת ארוחת צוהריים נצפתה האכלה מכבדת וסבלנית ע"י צוות המטפלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיימת פעילות קבוצתית עם מטופלים יחד עם הפיזיוטרפיסט ומדריכת התעסוקה בנושא: היכרות, ההבדל בין היותם סיעודיים כיום לחייהם בעבר בקהילה. מתקיים טיפול בריח של תבלינים מהעבר שלהם. הקבוצה מתקיימת בתדירות אחת לשבועיים. התקיימו כ-10 מפגשים עד כה. ישנם כ-10 מטופלים שמשתתפים בקבוצה, נצפה תיעוד על כך.
מקיימת פעילות קבוצתית עם בני משפחות של המטופלים, בעיקר בנות של מטופלים בנושא אשמה עצמית על כך שבני משפחתם במוסד סיעודי. נערכו כ-7 מפגשים במהלך שנת 2024. כ-8 משתתפים בקבוצה בתדירות של פעם בחודש. בנוסף, יש לעו"ס קבוצת

ווטסאפ עם בני המשפחות בה היא מעדכנת אותם על פעילות המחלקה ומידע חשוב.
מקיימת פרויקט מיוחד גינון טיפולי יחד עם המרפא בעיסוק ומדריכות התעסוקה בתדירות אחת לשבוע לכלל המטופלים משתי המחלקות. שתלו עציצים בגינת המוסד ובחדרי המטופלים, לפרויקט זה היו שותפים תלמידי בתי ספר יסודי מהאזור ונערך אירוע שיא בפרויקט זה.
מקיימת פרויקט העצמת הדיירים. כל חודש נבחר דייר שמעלים את קורות החיים שלו ותחומי העיסוק והתחביבים שלו ותולים על קירות המחלקה.
קיימה יום הקשיש בתאריך 1/10/24.
העו"ס היתה שותפה לפרויקט יחד עם שאר הצוות הרב-מקצועי וצוות המטפלים ביציאה של דיירים בליווי בני משפחתם לפארק/ גן החיות.
שותפה להוצאת מטופלים אחת לחודש לבית קפה / לקניון הקרוב לקניות בליווי איש צוות מטפל.
יש פרויקט ייחודי יחד עם המרפא בעיסוק והדיאטנית שבו מכינים ואוכלים ביחד, אוכל ייחודי, דברים מתוקים, מטעמים מהעבר התרבותי של המטופלים.
העו"ס שותפה לפעילות החברתית התרבותית במוסד. נמצאת בקשר עם גורמי קהילה ומתנדבים בקהילה הסובבת את המוסד ומלווה תלמידי תיכון מתנדבים שבאים למוסד להתנדבות בשבוע ההתנדבות הבינלאומי. וכן עוזרת לבני נוער בהתנדבות ושיחות פרטניות עם מטופלים לכתיבת סיפורי חיים שלהם.
העו"ס שותפה להעצמת אנשי הצוות ולוקחת חלק בפרויקט "העובד המצטיין" לאותו חודש.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת להעלאת המודעות לזכויות המטופלים בתחומים השונים.

פועלת להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל. העו"ס, יחד עם האח הראשי במוסד, העבירה הדרכות וחת"שים בנושא זכויות החולה לצוות המטפלים ולאחיות במוסד ולצוות מקצועות הבריאות במוסד. נצפה תיעוד ההדרכות ורשימת המשתתפים בהם.
יש דף מידע בנושא זכויות החולה, מתורגם לשפה הערבית, התלוי על קירות המחלקות.
מבקרת מטופלים בעת אשפוזם בבי"ח כללי ונמצאת בקשר עם הצוות המטפל ובני המשפחה.
נמצאת בקשר עם בעלי מינויי אפוטרופסות. מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם. נצפה תיעוד על כך.
העו"ס מעורבת בתחום תהליך הטיפול בתלונות. נצפה תיעוד על כך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מקיימת הדרכות לצוותים הרב-מקצועיים ולצוות המטפלים במוסד בנושא מניעת התעמרות. נצפה תיעוד ומעקב על הדרכות אלו.

ועדת ההתעמרות במוסד מתנהלת ומתכנסת בהתאם לנוהל.
קיימים שיתופי פעולה עם הצוות הרב-מקצועי במוסד בהעברת מידע על אירועים חריגים.
העו"ס פועלת להעלאת המודעות של המטופלים ובני המשפחה בנושא מניעת התעמרות.
מקיימת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב-מקצועי בנושא מניעת התעמרות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס שותפה באופן מקצועי וחולקת מהידע המקצועי שלה בישיבות השונות המתקיימות במוסד.

שיתופי הפעולה בצוות הרב-מקצועי מתבצעים באופן מקצועי ויעיל.
ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנהלי משרד הבריאות. בני המשפחות של המטופלים מוזמנים לישיבות הצוות הרב-מקצועי. נצפו פרוטוקולים של ישיבות אלו.
העו"ס משתתפת בישיבות צוות בכיר בנושאים כלליים. נצפה תיעוד על כך.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל ומעקב אחרי הסתגלות המטופל מתועד באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד תהליכי מינויי האפוטרופסות וייפויי כוח מתמשך מתועד באופן מלא ומקיף ומטופל באופן מקצועי וכנדרש.

תיק ריכוז מתנדבים

- קיים תיעוד מקצועי ומלא, הכולל רשימת מתנדבים ורישום פעילויות התנדבות במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש לקדם ולשפר את פעילות העו"ס לטיפוח הצביון האישי בסביבת המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לקדם ולשפר את פעילות העו"ס באיתור וטיפול בנפגעי התעמרות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- על העו"ס לקדם ולשפר את השתתפותה בהשתלמויות מקצועיות כנסים וימי עיון בתחומים הקשורים לעבודה סוציאלית ולגריאטריה.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש לתעד עבודה קבוצתית של המתנדבים במוסד.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- תחום העבודה הסוציאלית מתבצע באופן מקצועי ואמפתי, תוך התחשבות מרבית בצרכי המטופלים ובני משפחותיהם בהתאם למסורת ולתרבות.
  העו"ס מעורה מאוד בחיי המטופלים, פועלת באופן מקצועי, מטפלת במטופלים ובני משפחותיהם בתחומים השונים, הקשורים לעבודה סוציאלית.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במוסד יש חדר תרופות ייעודי.

ניהול כח-אדם

- במוסד מועסקת רוקחת. לרוקחת יש אישור רוקחת אחראית לניהול.

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- 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.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי.

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

סיכום כללי

- ברצוני לציין לחיוב את הרמה המקצועית הגבוהה של ניהול התרופות בחדר התרופות, את הסדר והניקיון, וכן את ההתנהלות היעילה והמסודרת במחלקות. ניכר כי קיימת הקפדה על סטנדרטים גבוהים, המהווים מודל לחיקוי.
יחד עם זאת, ישנם מספר נושאים לשיפור, שיכולים לתרום עוד יותר להתייעלות ולבטיחות:
1. שילוט במחלקה בקומה הראשונה – מומלץ להתאים את השילוט לתכולה בארונות תרופות.
2. תחזוקה של עגלת החייאה בקומה הראשונה – יש לתקן את המנעול, לשם שמירה על מוכנות העגלה וזמינותה בשעת חירום.
3. עגלות התרופות בשתי הקומות – יש להחזיק התרופות באריזתן המקורית.
4. השתלמויות מקצועיות – חשוב לעודד המשך השתלמות של הרוקחת, בדגש על תחום הגריאטריה, כדי להבטיח טיפול מותאם.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד ברמה טובה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות הבדיקות של המים: בתוצאות דיגום מים מיום 7.4.25 התקבלה תוצאה חריגה בכלור חופשי. על הנהלת המוסד לבצע דיגום נוסף.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: יש לתקן את הטופס של דיגום כלור חופשי.

מערכת מים חמים ומקלחות

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: בחלק מראשי המקלחות נמצאה הצטברות אבנית.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: יש לבצע את כל הפעילויות הנדרשות בנספח 6.3 של ההנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: הוצג נוהל כתוב באנגלית. יש להנגיש נוהל בשפה משותפת - עברית.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: הוצג נוהל כתוב בערבית. יש להנגיש את הנוהל בשפה משותפת - עברית.

קבלת המזון במחלקה

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: אין לשמור עגלות של מזון מוכן לאכילה באזור קבלת סחורה.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: ברישום האוטומטי של טמפרטורות המקררים קיימת חריגה בטמפרטורות. יש לבדוק את המקררים והמקפיא ומדי הטמפרטורה שלהם.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- כלי אוכל וסכו"מ לא חד פעמיים: אין להשתמש בכלים חד-פעמיים במוסד.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- קיום רישיונות של ספקי מזון,תעודות משלוח של ספקים ואישורי בדיקת רופא וטרינר של הרשות: הוצגו חלק מהמסמכים הנדרשים.

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: לא הוצג רישום טמפרטורות מזון במקררים.

נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- התאמת שיטת הבישול לאישור: אין התאמה לתוכנית המטבח המאושרת.

- שטח המטבח/ים מספק ותואם את היקף הבישול במקום: אין התאמה לתוכנית המטבח המאושרת.

- שירות יועץ בטיחות מזון: אין התאמה לתוכנית המטבח המאושרת.

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: אין התאמה לתוכנית המטבח המאושרת.

- תקינות ציוד בישול וניקיונו: אין התאמה לתוכנית המטבח המאושרת.

- הדרכת העובדים: אין התאמה לתוכנית המטבח המאושרת.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא מבצעים רישום טמפרטורות מזון במקררים.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: הוצג רישום טמפרטורות אוטומטי ובו טמפרטורות שאינן תקינות.

- נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: יש לדגום מזון בנפח הנדרש - 150 גרם לפחות.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- איכות המים:

1.1. ביצוע כל הפעילויות המפורטות בנספח 6.3 של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון מרץ 2023. הוצג תיעוד חלקי.

2. כללי:

2.1. לבצע ניקוי וחיטוי ראשי מקלחות וברזים. נמצאה הצטברות אבנית בחלקם.

2.2. יש להגיש סכמות מים קרים וחמים עם סימון של כל האביזרים לבדיקת המשרד. הערה חוזרת.

2.8. לתקן את נוהל טיפול לא רפואי בגוף האדם.

3. המטבח המרכזי:

3.1. אין להחזיק עגלות של מזון מוכן לאכילה במקום שאינו מאושר. בעת הביקורת נמצאה עגלה מאזור קבלת סחורה.

3.2. יש להיצמד לתוכנית המטבח המאושרת. נמצא כי חלק מהציוד במטבח אינו בהתאם לתוכנית המאושרת.

3.3. אסור שימוש בכלים חד-פעמיים במוסד גריאטרי. בעת הביקורת נצפתה הגשת חלק מהמזון בכלים חד-פעמיים.

3.4. יש לבדוק טמפרטורות במקררים ובמקפיא. הוצג רישום טמפרטורות אוטומטי ובו חלק מהטמפרטורות שאינן תקינות.

3.5. יש לבצע הדרכות לעובדים על ידי טכנולוג מזון, בתחום בטיחות מזון והפעלת מטבח נכונה.

3.6. יש לנהל את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון, כגון טמפרטורות מזון לפני ההגשה במחלקה, של כל הארוחות (בוקר, צוהריים וערב), ובכל יום. הרישום שנשלח, חלקי.

3.7. יש לנהל רישום טמפרטורות המזון במקררים במטבח המרכזי.

3.8. יש לנהל רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה.

הערות:
- יש לבצע בדיקות כלור נותר, בהתאם להנחיות.
- יש לבצע ניקוי וחיטוי של מאגר מים קרים.

נספח ג'

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

ל-50 מיטות ברישוי ו-55 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.750	0.868	0.118	15.7%
אחיות [2]	10.860	12.729	1.869	17.2%
מוסמכות	10.860	12.729	1.869	17.2%
כוח עזר	18.450	22.550	4.100	22.2%
Nutritionist	0.270	0.312	0.042	15.6%
Physiotherapist	0.750	0.938	0.188	25.1%
Occupational Therapy	0.270	0.300	0.030	11.1%
Employment Instructor	0.950	1.700	0.750	78.9%
Speech therapist [1]	1.440	3.000	1.560	111.1%
Social Worker	0.540	0.666	0.126	23.3%
Pharmacist [1]	4.536	5.000	0.464	10.2%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-50 מיטות ברישוי ו-55 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.495	1.000	0.505	102%
House keeper	0.495	1.000	0.505	102%
Maintenance worker	0.375	1.000	0.625	166.7%
Storekeeper	0.375	0.000	-0.375	-100%
Chief cook	0.495	0.100	-0.395	-79.8%
kitchen worker	1.500	0.100	-1.400	-93.3%
Cleaner	2.300	6.500	4.200	182.6%
Kashrut supervisor	0.255	0.000	-0.255	-100%
Gardener	0.135	0.500	0.365	270.4%
Secretary	0.495	1.000	0.505	102%

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 57.50 מתאריך: 05.11.2018
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 57.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.05.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 27.04.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	28.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	15.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
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	2.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	74.00