מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 11.02.2025

במוסד: "מרכז פיס סיעודי נתיבות"

בישוב: נתיבות

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז באר-שבע

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ווחיד אלעוקה
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז פיס סיעודי נתיבות (קוד מוסד 236B0)
שדרות ירושלים 168
נתיבות

ד"ר אלעוקה נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז פיס סיעודי נתיבות"

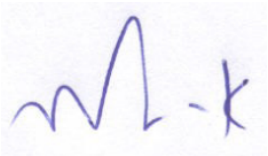
מצורף דוח הבקרה מיום 11.02.2025.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: .

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 "מרכז פיס סיעודי נתיבות"

בתאריך 11.02.2025 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' 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 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 וריד) 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 ב	32	34	34	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	30	30	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	32	-	-	32	-	-	-	-	-
סה"כ	98	96	64	-	32	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 96 מאושפזים

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

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

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרות קודמות ניצפו בעיות באירגון הכוח הרפואי. כעת ניכרת התייצבות. שיפור באירגון. מיעוט פצעי לחץ. מיעוט שליחה לבי"ח. ניכרת התקדמות בהבנת תחום פליאטיבי. המוסד בעיצומו של תהליך. תוכנת פרדיגמה מחבלת בעבודה. שוחחנו בנדון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם רפואי סביר. חסר רופא גריאטר.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תחומים לחיזוק :

1. כל המטופלים סיעודיים \ תשושי נפש ע"פ הרישוי [2].
2. נמצאו אמצעים לעידכון ידע. ספרות ונגישות לרשת [4]
3. המוסד ערוך היטב להתמודדות עם בידודים, תיפקד היטב בעת הבידוד.
4. בשעות הערב יש זמינות רופא לביקור במצבי חירום [6]. הוצגו ביקורי ערב.
5. קיים ייעוץ פסיכיאטרי ע"י ד"ר בריסקין פעם בשבוע [7].
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. רופא הבית מכיר היטב המטופלים ומצבם [16].
10. רופא הבית מכיר ומיישם נוהלי האגף באופן סביר [17].
11. בדיקה גופנית מלאה, הרישום אמין [19].
12. מבוצעת הערכה קוגניטיבית מובנית ומלאה [20]. נמצא איזכור MMSE
13. קיימת התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות [22].
14. יש תיאור מלא של תרופות ותרשים EKG [23].
15. מתבצע עידכון אבחנות שוטף [28].
16. הפניה למיון ממוחשבת ומלאה [29]. אין ריבוי אישפוזים.
17. הוראות תרופות מתוקפות בקוד אצבע, יישר כוח. [30]. חשוב לוודא נעילת מחשב לאחר מס' דקות.
18. קיים ייעוץ פסיכיאטרי טרם מתן נוירולפטיקה [31].
19. נערכת בקרת תרופות מול סיעוד ורוקחת. [32].
20. בדיקות שיגרה מבוצעות כסידרן [33].
21. קיים תיעוד של בדיקות מעבדה לא תקינות. [34]
22. בבדיקה תקופתית יש התייחסות לבעיות פעילות. [35]
23. בבדיקה תקופתית יש התייחסות למצב תיפקודי וקוגניטיבי. [36]

24. בבדיקה תקופתית מתועדת תוכנית טיפול [37].
25. [38]. לא נבדק.
26. ישיבות הצוות מהותיות ורלוונטיות. ראוי לשבח. [39].
27. שימוש באמצעים מגבילים הינו ע"פ נוהל. קיימת מעורבות המשפחה [40]. ניכרה הפחתת הגבלה.
28. יש לשכלל תוכנה. להוריד טקסט אוטומטי. [41].
29. בדיקה ורישום דו"ח אירוע חריג מתבצעים בצורה תקינה. [42].
30. חיסוני שפעת ודלקת ריאות ניתנים כסדרם [44]
31. הרופא מעורב בתכניות מיוחדות במוסד [46]
32. פעילות חיידקים עמידים מתנהלת ע"פ נוהל [47]. כרגע אין חיידקים עמידים במוסד. בידוד תקין. הוצגו נוהלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. יש להכין תכנית השתלמות ומפגשים מובנית ולתעדה [3].
2. אין ייעוץ גריאטרי בתחומי המוסד [8].
3. ניתן לחדד ולהעמיק היכרות עם הנהלים [10]. מומלץ למנהל הרפואי.
4. אין תיעוד של דיונים בנושא סוף-חיים [14].
5. רופא הבית עבר השתלמות גריאטריה. [15]
6. [18]. חסר הערכה פסיכו-גריאטרית קודמת לבואו.
7. אין איזכור כלי מובנה בהערכה תיפקודית [21]. מומלץ לכלול FIM הנבדק ע"י הסיעוד.
8. בקבלת רופא לא מבוצעת הערכה תיפקודית מובנית [21].
9. יש לרשום תכנית טיפול מלאה. כולל תזונה ומקצועות הבריאות [24]. שבלוני
10. יש לרשום מעקב רפואי לכל דייר לפחות פעם בחודש [25].
11. לא נמצא איזכור בעיות הזנה ותזונה בתיעוד הרפואי [26].
12. תיעוד פצעים לא מספק. חלקי וקצר. לא ברור אם רופא ראה ומדד הפצע [27].
13. סיכום אישפוז או פטירה אינו מתבצע כראוי [43]. חשוב לציין סיבת פטירה משוערת.

סיכום כללי - תחום רפואה

- המוסד בעיצומו של תהליך. שיפור ידע וגישה. אירגון השירות. שיתוף פעולה רוחבי. נדרשת השקעת מאמץ. ממליץ לשקול התנסות לרופאים בבית חולים או במרפאה מובילה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרה מתוכננת לחידוש רישוי. הבקרה התחילה ב- 08:00.
במוסד ישנן 3 מחלקות.
מחלקה א' מחלקת תשושי נפש. מחלקות ב' וג' הנן מחלקות סיעודיות.

במחלקת תשושי נפש ישנם 32 מטופלים. אין דיירים עם זונדה או קטטר. ישנם שני דיירים עם הגבלה פיזית. אין דיירים עם פצעי לחץ. אין דיירים באשפוז כללי. אין דיירים הזקוקים לחמצן 24 שעות.
רוב הדיירים מוגדרים כתשושי נפש.

מחלקה סיעודית ב' – 32 דיירים. ישנם 4 דיירים המקבלים חמצן במחולל דרך משקפיים. שני דיירים עם פג. דייר אחד עם קטטר קבוע. 8 דיירים עם הגבלה פיזית. 3 דיירים עם פצע לחץ עד דרגה 2. דייר אחד באשפוז בבית חולים כללי. 2 דיירים עם בידוד מגע – דייר אחד עם CPE ודייר אחד עם KPC.

מחלקה סיעודית ג' - 33 דיירים. אין דיירים הזקוקים לטיפול חמצן. 3 דיירים מוזנים באמצעות פג או זונדה.
4 דיירים עם קטטר קבוע. 4 דיירים עם הגבלה פיזית. אין דיירים עם פצעי לחץ ואין דיירים באשפוז.
למוסד אין אישור למתן IV.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית נמצאת בחופשת מחלה שמתארכת.
- ישנו כתב מינוי לממלא מקום אחות ראשית בתקופת היעדרותה.
- במחלקות סיעודית א' וסיעודית ג' אחים אחראים בעלי תואר ראשון בסיעוד ואחים אחראים עם רישיון קבוע כמקובל במנהל אחיות.
- במוסד ישנם 4 נאמני נושא: פצעי לחץ, כאב, זיהומים ועצירות. נאמני הנושא הציגו את עבודתם ואת החזון בתחומים של פצעים, זיהומים וכאב.
- נאמנות נושא בתחום עצירות נמצאת בתהליך הטמעה.
- המטפלים עוברים הכשרה מקצועית שאושרה ע"י האגף לגריאטריה ומופעלת ע"י לשכת הבריאות מחוז דרום. בשלב זה 3 מטפלים נוספים החלו קורס חדש ב- 12/02/25, דבר הראוי לשבח.
- הצוות הסיעודי שותף בפרויקטים עם צוותים רב מקצועיים כגון דיאטנית, עו"ס, פיזיותרפיה ורוקחות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- במוסד חודש כל הריהוט במיוחד במחלקת תשושי נפש – כולל מיטות, ארוניות, ארונות.
- נראה שיפור ניכר בנושא התאורה גם בפרוזדורים וגם בחדרים של הדיירים.
- ניכרת עבודתו של הצוות הרב מקצועי בשיתוף פעולה עם צוות האחיות והצוות הסיעודי.
- בכל רחבי המחלקות ישנו שילוט מונגש כולל תמונות ובשפות שונות – עברית, ערבית, אמהרית ורוסית.
- במוסד מתקיים פרויקט של ביקור הדיירים בבית קפה מחוץ למוסד ברחבי העיר.

- לאחרונה המוסד רכש טאבלטים ותוכנות לתעסוקת הדיירים. כמו כן, בטאבלט ישנו לוח תקשורת לדיירים לא וורבאליים.
- הנהלת המוסד יחד עם הנהלת האחיות מקדמת את העובדים ומאפשרת יציאתם ללימודים וימי עיון מחוץ למוסד. המוסד משקיע רבות בתהליך למידה תוך כדי שירות. שותפים פעילים בפורום מנהלות אחיות במחוז דרום.
- צוות האחיות שותף בוועדת היגוי בקידום הקורס מטפל מיומן – "מטופל ומטפל במרכז".
- הצוות שעובד במוסד משתתף בקורסים למטפלים ומסיים אותם בהצלחה רבה.
- בשעת חרום המוסד היה פעיל מאוד. המוסד קלט דיירים עם צרכים מיוחדים מהקהילה ומאזור העוטף, כולל עובדים זרים של אותם דיירים. בזמן מלחמה המוסד נתן קורת גג למשפחות רבות ולחיילים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- חובה לקדם תוכנית טיפול סיעודית בחלל הפה תוך שימוש באמדנים הרלוונטיים.
- חובה לקדם את תחום נאמנות נושא בתחום מניעת עצירות, תוך בניית תוכנית רב מקצועית במוסד.
- חובה להביא להלימה רשומה של אבחנות רפואיות מול רשומה של אבחנות סיעודיות.
- חובה לבצע ריענון נוהל חלוקת תרופות לרבות מתן חמצן.
- חובה להתייחס בתוכנית הטיפול הסיעודית לנושא בצקות ברגליים ומצב עור הדיירים תוך התייעצות עם צוות רב-מקצועי. ישנו צורך במעקב ותיעוד אחר הטיפול שהומלץ. ישנו צורך ברישום ודווח ברשומה הסיעודית.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- השירות מונה שתי דיאטניות בהיקף של 20 ש"ש על פני 3 ימים בשבוע.
הדיאטנית הראשית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה, השתלמות הערכה פיזיקאלית ראש צואר ממוקדת תזונה, קורס פליאטיבי של משרד הבריאות והשתלמויות בנושא מרקמי מזון IDDSI.
יש חלוקת עבודה ברורה בין הדיאטניות.

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות דיאטנית: מתאים לתקינה.

כללי

- צוות הדיאטניות החל בתוכנית הטמעת סטנדרטיזציה של מרקמים על פי IDDSI עם מיפוי מסודר של המזונות במקום, שדרוג מתכונים והדרכת צוותים.

איכות ובטיחות המזון

- לציין לשבח ארגון וסידור מלאי המזון במטבחים, רכישת מקררים ובלנדרים והערכות למצב חירום כולל תפריט לתרחיש עלטה.
מתקיימים ומתועדים תהליכי עבודה להבטחת איכות של מערך המזון.
הגשת המזון במחלקות: יש תוכנית שנתית מסודרת להבטחת איכות, בקרות פנים על הגשת המזון והדרכת צוותים- גם בעזרת תמונות שהוכנו השנה, להמחשה.

גודלי מנה/גיוון

- גודלי מנות ומספר המנות שהוכנו ביום הבקרה היו תקינים.

רשומות מחלקתיות

- התפריטים במחלקות סומנו בצבעים, בהתאם למרקמים השונים על פי IDDSI, בניסיון להקל על הצוות.
קיימת תוכנית חת"שים ופרויקטים רב-מקצועיים בשנה האחרונה.
לציון: תוכנית להידרציה למניעת התיבשות לאחים ואחיות ומטפלים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האוירה בחדרי האוכל נעימה ושקטה בעת הארוחה. החדרים מוארים ומרווחים לרווחת המטופלים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- קיימות הערכות תזונתיות מקיפות שכוללות שיחה עם המטופל/ קרוביו וחישוב 3 ימי רישום כלכלה ובדיקות העדפותיו.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- במדגם תיקים שנבדק, נמצאו תוכניות תזונתיות שכוללות אבחנות תזונתיות ומעקב כנדרש, במצבי תזונה לא תקינים.

יישום והלימה

- יש התיחסות להתאמה אישית בתפריט, מזון מנחם, ודיון על היבטים פליאטיבים.
במחלקה לתשושי נפש יש אפשרות ללקבל snacks - מזון מנחם כגון חטיפים בהשגחת האחות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): למרות שיפור מהבקרה הקודמת של תפריט במרקם IDDSI4 "טחון חלק", עדיין יש לשאוף לגיוון של מנת הפחמימה בצהריים ולא לתת פירה כל הארוחות.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: חשוב לשמור דוגמית מזון של פרי טחון כאשר מוכן מפירות טריים במקום.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: עדיין קיימים מקרים של חוסר הלימה בין הרשום בטופס הדיאטות לבין המזון המוגש בפועל, בעיקר בתחום המרקמים וההגשה. לדוגמה, מטופל שאמור היה לקבל מזון חתוך בגודל 1 ס"מ על 1 ס"מ, לא קיבל אותו כך בפועל.

כלים לא אסתטיים בארוחת הצהריים: המגש, הצלחות והכוסות כולם עשויים פלסטיק אדום, מה שמקנה מראה מוסדי ואינו מספק ניגוד צבעים לשיפור נראות האוכל. מומלץ להחליף את הכלים, תוך קיום דיון רב-מקצועי להתאמתם למטופלים סיעודיים.

התאמת סכו"ם: יש להקפיד על מתן סכו"ם מותאם ליכולות המטופלים.

סיכום כללי

- תחום התזונה מנוהל ברמה גבוהה לרווחת המטופלים ומצב זה נשמר לאורך זמן.
עיקר ההערות בדו"ח קשורות ברמת ההגשה וההתאמה האישית. ממליצה לשקול העסקת אחראי/ת על חלוקת מזון בכל מחלקה על מנת להסדיר תקלות אלו.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- במקום עובדות שתי פיזיותרפיסטיות הנותנות שירות לשתי מחלקות סיעודיות ומחלקת תשושי נפש בהיקף כולל של 1.25 משרה. השירות ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים, לעיתים גם בימי שישי.
בשנה האחרונה התחלף צוות הפיזיותרפיה, נקלטה מנהלת שירות חדשה ופיזיותרפיסטית נוספת, שתיהן בעלות ניסיון רב בתחום הגריאטריה.

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז גבוה מהמטופלים מקבלים טיפול פיזיותרפיה הן במסגרת פרטנית והן במסגרת קבוצתית. בכל המחלקות קיימת התאמה של תדירות הטיפולים לצרכי המטופלים ולמצבם. ניכרת חשיבה ותגבור תדירות הטיפולים למטופלים בעלי פוטנציאל להשגת מטרות תפקודיות גבוהות יותר.

ארגון השרות

- מנהלת השירות בעלת ותק של 5 שנים בתחום, השלימה קורס על בסיסי באשל, תואר שני ומגוון קורסים רלוונטיים לתחום.
השירות מנוהל באופן מאורגן ומסודר, קיימת חלוקת עבודה בצוות, מנהלת השירות אחראית על שתי המחלקות הסיעודיות, הפיזיתרפיסטית הנוספת על מחלקת תשושי הנפש. כל אחת מהן נותנת מענה למחלקה עליה אחראית, משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועיות ובישיבות פנימיות קבועות בנושאים שונים כגון- הגבלות, מניעת נפילות, מעברים וכו'. קיים שיתוף פעולה מלא עם הסקטורים האחרים המלווה בנהלים פנימיים שנבנו בשנה האחרונה ונמצאים בתהליכי הטמעה.
קיימים שני ימי עבודה משותפים לצוות הפיזיותרפיה, קיימת העברת מיידע וישיבות צוות פנימיות בהן מועברים גם תכנים מקצועיים.
קיימת תוכנית עבודה שנתית ובה יעדים לביצוע.
בשנה האחרונה בוצעו פרוייקטים רב מקצועיים רבים במוסד לקידום איכות הטיפול - פרוייקט "הנגשת מידע" בשיתוף סיעוד, תזונה ורפ"ע המונגש בשלוש שפות- עברית, רוסית וערבית. פרוייקט מניעת פצעי לחץ בשיתוף רופא, סיעוד ודיאטנית שלווה גם ברכישת ציוד מותאם. פרוייקט "משלבים ידיים" - תרגול בעמידונים עם רפ"ע. "שישי/ שלישי משפחתי" - פרוייקט הפעלה גופנית למטופלים ומשפחותיהם במחלקת תשושי נפש ופרוייקט "תרגול עצמי" למשפחות במחלקות הסיעודיות.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי מבוצע במועד, ההערכות מלאות וכוללות את המצב הפרה מורבידי, מטרות תפקוד רלוונטיות ותכנית טיפול מותאמת. מבוצע שימוש בכלי מדידה Tinetti, Modified rivermead mobility index ו- Painaid.

טיפול בקבוצה

- בכל המחלקות מתקיימות קבוצות. במחלקות הסיעודיות - קבוצה למניעת נפילות, קבוצה למניעת עצירות, קבוצה במחלקה בשילוב עובדת תעסוקה וקבוצה טרנס מחלקתית. במחלקת תשושי הנפש - שתי קבוצות למניעת נפילות, קבוצה להפרעות תנועה, קבוצת

סכרת/ מניעת עצירות.
צוות המטפלים עוזר בשינוע המטופלים לקבוצות המתקיימות בחדר הפיזיותרפיה.
לכל הקבוצות קריטריונים מובנים לבחירת המטופלים, מטרות טיפוליות ואמצעים - כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקלי נעשה בתדירות הנדרשת, קיימת התייחסות לאירועים חריגים ולשינויים במצבו התפקודי של המטופל.
קיימת התייחסות לכלי המדידה שנבדקו בהערכה הראשונית וממשיכים להיות מבוצעים כל מעקב.
כלל המעקבים משקפים את מצבו העדכני של המטופל וכן מטרות טיפול ותכנית טיפול מעודכנת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- המטופלים יושבים באופן נוח ובטיחותי, ניכרת חשיבה קלינית בהתאמת ההושבה ואביזרי העזר הנילווים.
צוות הפיזיותרפיה מעורב בהחלטות על הגבלות. בחודשים אחרונים בוצעה עבודה רוחבית, רב מקצועית לצמצום הגבלות. קיים צמצום משמעותי (כ- 60%) בכמות ההגבלות במחלקות זאת הודות לעבודת צוות רב מקצועית המלווה בהדרכות רבות לצוות, רכישה של ציוד (כסאות ואביזרי הושבה) וחשיבה יצירתית. יישר כוח!!
הפיזיותרפיסטיות בעלות הכשרה בנושא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מבוצעת הדרכה מובנית למטפלים חדשים/ אחיות, חתומה כנדרש. כמו כן, מבוצעת הדרכה לכלל הצוות במסגרת חת"ש. השנה בוצעו שתי הדרכות בנושא מעברים ובנוסף הדרכה על טיפול באנשים עם דמנציה והדרכה על פעילות גופנית לגיל המבוגר, הדרכות בנושא טיפול ומניעת פצעי לחץ.
קיימת הדרכה נקודתית לצוות לאחר אירועים חריגים, כנפילות. ההדרכות מתועדות וחתומות כנדרש.
צוות המטפלים עבר הדרכה על המיטות החדשות שנרכשו לאחרונה.
מבוצעות תצפיות מעברים במחלקות של פיזיו' ואח/ות אחראי מחלקה תוך הדרכה ומילוי טופס משוב ותצפית.
לוח תפקוד הכולל הנחיות מעברים נמצא מעל כל מיטת מטופל, לוח עם ציוד הושבה (בתמונות) נמצא על כל כסא מטופל.
בכל תחנת אחות נמצא קלסר פיזיותרפיה מעודכן הכולל בין היתר- הנחיות מעברים, לו"ז טיפולי פיזיותרפיה, ציוד המותאם למטופלים, סיכון לנפילות.
הוצב לוח מידע למשפחות עם מידע על מניעת נפילות, הליכות ומניעת פצעי לחץ.
רשימת הליכה מעודכנת נמצאת בטופס מרוכז במחלקה עם הנחיות לאופן ההליכה- א.ע, מידת תמיכה ומרחק הליכה. ההליכות מבוצעות פעמיים ביום. הרשימה חתומה כנדרש.
ההנחיות מועברות דרך מייל פראדיגמה ובדף הנחיות במחלקה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- בשנה אחרונה נרכשו 30 מיטות סיעודיות פאולר מלא HI-LOW. מזרנים ויסקו אלסטיים, סדיניות לשינוי תנוחה, כריות הושבה ויסקו וכריות אוויר מותאמות לפצעי לחץ בסיכון גבוה. כמו כן, נרכשו כ- 15 מגפי מגן לפצעי לחץ בסיכון בינוני וגבוה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים מספר מועט של מטופלים היושבים ליד שולחנות שאינם מתאימים להם בגובה, יש להמשיך ולהתאים את גובה השולחנות לצרכי המטופלים על מנת להשיג תפקוד מייטבי ולמצות את יכולותייהם התפקודיות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מומלץ לשלב את מנהלת השירות בועדה פליאטיבית המתנהלת במוסד. מנהלת השירות עברה קורס טיפול פליאטיבי לפני כשנתיים. יש להמשיך לעודד ולאפשר לפיזיותרפיסטים לצאת לקורסים וימי עיון הרלוונטיים לעבודתם בגריאטריה.

ציוד טיפולי

- יש להשלים ציוד בתחום טכנולוגיות משחוק.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- מומלץ להצטייד במנוף הקמה (עמידה) ולהשתמש אצל מטופלים הזקוקים לכך ובהתאם לבדיקת פיזיותרפיסט.

סיכום כללי

- בשנה האחרונה התחלף צוות הפיזיותרפיה במלואו. מעבר להיכרות המלאה עם המטופלים וצרכייהם, צוות הפיזיותרפיה, בשיתוף עם כלל אנשי צוות המוסד חותר לשיפור הטיפול והשירות למטופלים ובני משפחותייהם.
בבקרה ניצפו שיתופי פעולה, תהליכי עבודה שמוטמעים, בקרות פנימיות ועבודה רוחבית של צוות הפיזיותרפיה עם כלל הסקטורים המנהליים והרפואיים במוסד במטרה לשפר את איכות חייו של המטופל אם זה בצמצום הגבלות, מניעת פצעי לחץ וכד'.
יישר כוח.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק : מנהל שירות עובד במוסד כשנתיים ו-10 חודשים, בהיקף משרה של 23 ש"ש המתחלקות לארבעה פעמים בשבוע: שני בקרים ושני אחה"צ.
בתעסוקה 3 מדריכות, 2 מתוכן בעלות וותק שנה ושנתיים והשלישית החלה את עבודתה לפני כשבועיים בלבד וזקוקה להדרכה צמודה יותר של המרפא בעיסוק. לפני כן, במשך חצי שנה לא היתה מדריכה קבועה בסיעודית ב' והמדריכות נאלצו לעשות רוטציות על מנת לתת מענה לכל המחלקות.
המדריכות עובדות מדי בוקר, סה"כ 100.5 ש"ש.
בשעות אחה"צ מגיעים מתנדבים, מפעילים חיצוניים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מתקיימים מעקבים בתדירות הדרושה.

ישום תכנית הטיפול

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים. מתקיים מעקב והדרכות 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 מדי בוקר ע"י מדריכות ובשעות אחה"צ ע"י מפעילים חיצוניים ומתנדבים: מוסיקה, תנועה, קרמיקה, תרפיה בבעלי חיים.
כאשר מזג אוויר מאפשר הפעילות מתקיימת בגינה היפה והמזמינה.

תנאים פיזיים וסביבה

- במוסד גינה צמודה מושקעת ופינות ישיבה מפוזרות בשטח המוסד לרווחת הדיירים והמשפחות. מחלקות ופרוזדורים מרווחים ומוארים, מאפשרים הפעלה וגישה נוחה.
- 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. לוחות התמצאות מונגשים שפתית.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש. לאחרונה נרכשו משחקי הוקי למח' תשושי נפש.
- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.
- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

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: המרפא בעיסוק משולב בתוכנית החת"ש של המוסד.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. פרויקטים מתמשכים וחדשים: משלבים ידיים, זמן קפה, משאלות לב ועוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש להגדיר תוכנית טיפול ברורה וספציפית לדייר כולל מטרות טיפול, דרכי טיפול ותדירות כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
במוסד מספר דיירים צעירים מאוד (בשנות ה20 וה30). מומלץ לבנות להם תוכנית טיפול אינדיבידואלית המתייחסת לצרכים היחודיים שלהם.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: חסר תיעוד חודשי של התערבויות טיפוליות תוך התייחסות למטרות טיפול.

- התאמת אביזרים וסדים: מעקב סדים מהווה התערבות טיפולית וככזאת יש לבצע תעוד חודשי של המעקב תוך התייחסות למצב הגפה.

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: דיווחי תעסוקה אמורים לשקף את תוכנית הפעילות שנקבעה.
לשים לב שהדיווח הראשון אמור להיות חודש לאחר קבלת הדייר ולאחר מכן בתדירות של אחת לחודשיים.

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: יש מקום לשיפור בדיווחי קבוצת נושא כולל טכניקות הפעלה כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: יש לעדכן לוח פעילות בכדי שישקף נכונה את הפעילויות המתקיימות בשעות אחה"צ בכל מחלקה.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מרבית החדרים עם צביון אישי דל או ללא צביון אישי כלל.

ציוד ואביזרים

- מומלץ להכניס לשימוש אמצעים טכנולוגיים כמו טאבלטים, נגנים אישיים, טלויזיה חכמה, שיכולים להעשיר את הפנאי של הדיירים ולתת פתרונות חלופיים לדיירים שאינם דוברים עברית.

הדרכה ותקשורת

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: יש לתעד הדרכות פרטניות לכל מדריכה אחת לחודש לפחות, בהתאם לנהלים.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: הצוות לא השתתף מזה תקופה ארוכה בהשתלמויות/ ימי עיון גם לא בכאלה שנערכו בזום. בנוסף מומלץ לארגן ביקור למדריכות במוסד דומה להעשרת הידע.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: מרבית ההערות הן הערות חוזרות מבקרות קודמות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מרכז פיס נתיבות הינו מוסד בעל 3 מחלקות - 2 סיעודיות ואחת לתשושי נפש.

במהלך המלחמה, המוסד התמודד עם אתגרים לא פשוטים וצלח אותם בזכות תקשורת טובה עם המשפחות, עם משרד הבריאות וגורמי הבטחון.
המוסד אירח בנדיבות קבוצות חיילים.
המחלקה לתשושי נפש עברה בשנה האחרונה שיפוץ וזה בהחלט משפר את הניראות שלה.
גם לובי הכניסה שופץ וישנן פינות ישיבה בכל המוסד וגינה מטופחת בחוץ לטובת המטופלים ומבקריהם.
צוות המוסד מטפל במגוון אוכלוסיות מיוחדות מבחינת טווח המחלות והגילאים ויאמר לזכותם כי ההתייחסות והמענה לצרכים ייחודיים מעוררת הערכה.
ניכרת עבודת צוות טובה בין אנשי המקצוע ובינם לבין ההנהלה.
הצוות ברצון לשיפור מתמיד - כל הכבוד, תמשיכו כך.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עובדת כשנתיים וחצי במוסד. בשנים האלה התפתחה והתקדמה מקצועית. יוצרת קשרים טובים עם המטופלים והמשפחות.

העו"ס והצוות הרב מקצועי יחד עם ההנהלה, ביחסים מצויינים ובחשיבה מתמדת כיצד לשמר ואף להעלות את הרמה המקצועית ואת השירות שניתן למטופלים ולמשפחות.
העו"ס מקדמת את מיצוי זכויות המטופלים על כל רבדיו ופועלת מול גורמים שונים בקהילה, שותפה לפרוייקטים, מקדמת מודעות בצוות ומהווה מענה חשוב ומשמעותי לצוות ולמטופלים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- קבלת מטופל והסתגלות :

העו"ס מקבלת את המשפחה והמטופל לפי הנוהל. הקבלות מלאות ומספקות תמונה ביו-פסיכו- סוציאלית מלאה על המטופל.
המשפחות מקבלות קלסר המאגד בתוכו תכנים רלוונטיים כגון סדר יום המוסד, שמות אנשי מקצוע ואיך ניתן להשיגם.
העו"ס מלווה בתקופת ההסתגלות את המטופל ומשפחתו, יוצרת קשר עם אנשי מקצוע בקהילה ממנה הגיע על מנת לקבל תמונה מלאה אודותיו.
העו"ס בונה תוכנית טיפול הכוללת מיצוי זכויות, בשיתוף פעולה עם המשפחה וצוות המוסד.
העו"ס בונה יחד עם הצוות תוכנית מעבר ממחלקה למחלקה. נצפה תהליך משמעותי ויפה של מעבר מטופלת ממחלקת תשושי נפש למחלקה סיעודית הכולל מעבר הדרגתי בהתאם למצבה הרגשי של המטופלת.

פעילות כללית של העו"ס :
העו"ס שותפה להחלטות הצוות הסיעודי בנוגע להתאמת חדר ומקום ישיבה למטופל חדש ואם יש צורך, שותפה לשינויים.
ביקורי משפחה - הצוות מעדכן באופן מפורט - מתי הגיע מבקר ומי המבקר ואפילו מציינים מה עשו במהלך הביקור. תיעוד מהסוג הזה ראוי לציון. העו"ס מתייחסת לנושא ופונה למשפחה לפי הצורך.

צביון אישי - בחדרים בודדים ניכר צביון אישי משמעותי. בעיקר מדובר על חדרי מטופלים צעירים שבני משפחתם משתפים פעולה.
הנהלת המוסד מתייחסת לצרכיהם הייחודיים של אוכלוסיות מיוחדות ומאפשרת מענים אישיים. צביון אישי הכולל שמיעת מוזיקה ברמקולים בחדר, קישוטים על הקירות ועוד, ראוי לציון.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי:
העו"ס שותפה לפעילות החברתית -תרבותית במוסד. המשפחות מוזמנות לארועים ושותפות בהן.
העו"ס והמרפאה בעיסוק יחד עם המטפלות מקיימות אחת ל 3 שבועות "זמן קפה", מתקיים פרויקט "משאלת לב", פרויקט "מי אני", קבוצת תרפיה בבע"ח ועוד.
ישנה קבוצת ווטסאפ לכל מחלקה שם מעדכנים תדיר את המשפחות בכל. בשנתיים אלה של המלחמה, הקבוצה שימשה לעדכונים חשובים של שעת חירום וכל המתנהל במוסד בהקשר זה.
העו"ס מקיימת קשרים מצויינים עם הקהילה, יוזמת, מתייעצת, מזמינה עמותות ומייצרת שת"פים לטובת מיצוי זכויות המטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה:
העו"ס וצוות הסיעוד במוסד מקיימים שיתוף פעולה סביב מיצוי זכויות של המטופלים. נצפתה עבודה על מיצוי זכויות טיפולי שיניים, מכשירי שמיעה, ביטוח לאומי, ניצולי שואה, עמותות אפוטרופסות, "לתת", עמותת ניני צ'וף ועוד.
העו"ס פועלת למיצוי זכויות בנושא מעמדו החוקי של המטופל : אפוטרופסות ותפקודו, יפויי כוח מתמשך, דמי כיס ועוד. נעשה רישום מסודר ומדוייק. ישנה התאמה בין הטבלה לבין המינויים שנמצאו.

פעילות העו"ס בתחום מניעה ונפגעי התעמרות :
העו"ס פועלת להעלאת מודעות הצוות לנושא מניעת ההתעמרות ע"י הדרכות לעובדים חדשים, חת"שים, דיונים בנושא בישיבות צוות בכיר ובעת קיום ועדות ההתעמרות.
ארועים חריגים חשודים, נבדקים במצלמות המוסד לצורך למידה, הסקת מסקנות ודווח. המצלמות באישור המטופלים/ אפוטרופוס.
הועדה מתנהלת בהתאם לנוהל בהשתתפות רופא, אחות ראשית ועו"ס. הועדה מתכנסת תוך פרק זמן סביר מרגע דווח על חשד, מתייעצת במידת הצורך עם גורמים מחוץ למוסד (רווחה, משטרה, משרד הבריאות)
ומדווחת על פי חוק לעו"ס לחוק או למשטרה. נצפה פרוטוקול.
מתקיימות בקרות פנימיות של סיעוד ופיזיו באופן תדיר בכל שעות היום, בעת טיפול אישי ובכלל.

ניצולי שואה :
נעשה מיצוי זכויות לניצולי שואה וישנו קשר עם עמותות שונות כגון : לתת, עזר מציון, עמותת אלה ועוד.
נעשה חת"ש בנושא.

עבודתת צוות רב מקצועי :
קיימים תהליכי העברת מידע מסודרים בתוך הצוות.
העו"ס משתתפת בישיבות צוות בכיר, העו"ס מדריכה עובדים חדשים בנושא חוק חובת הדיווח על חשד להתעמרות, חוק זכויות המטופל.
קיים שיתוף פעולה מצויין בין אנשי המקצוע לבין העו"ס.

ניהול מידע ומעקב :
ראוי לציין שהתיעוד מפורט בתוכנה, תיקי המטופלים מסודרים ונמצאים בהם המסמכים הנדרשים, כל הקלסרים מסודרים מאוד וניכרת עשיה משמעותית.
ארועים חריגים - העו"ס מקבלת דווח על כל הארועים החריגים דרך תוכנת הפרדיגמה והיא מתייחסת אליהם על גבי טופס ייחודי שבנתה. כל מטופל מקבל התייחסות.

תצפית ושביעות רצון מטופל ומשפחתו :
המוסד עבר שיפוץ בחלק מהמקומות והוא נקי, מסודר, מואר ומרווח לטובת המטופלים, המשפחות והצוות.
עומדת לרשות כולם גינה יפה בחוץ ופינות ישיבה ביתיות ומזמינות.
משפחות שהגיעו לבקר ישבו בהן בעת הבקרה.

בשיחות עם משפחות ומטופלים במקום, הובעה פה אחד שביעות רצון גבוהה מהטיפול ומהיחסשהם מקבלים מאנשי הצוות במוסד.
ישנה אוזן קשובה לצרכים ייחודים וגם כשיש תלונה יש עם מי לדבר.

הנגשה שפתית - נתלו שלטי הדרכה לצוותים בכל השפות המדוברות במוסד וכן עם תמונות כדי להנגיש הוראות גם למי שאינו מסוגל לקרוא.

הבטחת תנאי עו"ס :
לעו"ס חדר היכול לספק פרטיות בשעת פגישה, העו"ס למדה והשתפרה מהבקרה הקודמת ונכרת התייחסות לכל הנושאים שהיו טעוני שיפור.
העו"ס מגיעה ככל יכולתה לימי עיון וכנסים רלוונטיים, עברה הכשרה בנושא אלימות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- פעילות כללית של העו"ס :

צביון אישי :
יש עוד דרך לעשות בכדי לתת לחדרים צביון אישי, ביתי, חם ונעים.
רב החדרים ריקים. לוח אישי מעל המיטה לא מספק. כמו כן, פרוייקט "מי אני" הינו פרויקט מקסים אך לא עונה על הצורך של אווירה ביתית בחדר.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה:
כדאי לתרגם את דף ההדרכה המצוין שמקבל עובד חדש לשפה אותה הוא דובר. כרגע יש רק בעברית.

תצפית:
בתצפית על בגדי המטופלים, ניתן לשפר את רמת הנקיון .

ועדת התעמרות:
יש להקפיד על רישום תאריכים. נמצא מסמך שלא ברור אם המועד שכתוב בו הוא מועד הדווח על הארוע לאפוטרופוס או המועד בו עודכן הארוע בפרדיגמה.

הבטחת תנאים לעו"ס :
יש להמשיך להעמיק את הידע המקצועי ע"י קורסים והכשרות בנושאי בסיס כגון : טיפול בתשושי נפש, טיפול פליאטיבי ועוד.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- מדובר בעו"ס שנותנת שירות לשלושת המחלקות במוסד ועושה זאת על הצד הטוב ביותר.

העו"ס בעלת יחסי אנוש מצויינים, יוצרת קשר טוב של אמון עם המטופלים והמשפחות והקולגות במוסד ומחוצה לו.
היא מקדמת את זכויות המטופלים, שותפה לפרוייקטים שונים, חלק מהצוות הבכיר במוסד ובשל כך שותפה לקבלת החלטות שונות.
העו"ס מנהלת את השירות באופן מסודר מאוד מבחינת התיעודים והרישומים.
פועלת לפי נהלי האגף לגריאטריה ונמצאת בתהליכי למידה מתמידים, יודעת לקבל משוב ולהתפתח מקצועית - דבר מוערך מאוד.
בהצלחה בכל.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- נקודות לשיפור:

יש לרענן נוהל סמים מסוכנים: קבלה ואחסון.

יש להגיע לבית המרקחת ממנו התקבלו הכנות רוקחיות של METHADONE לקבלת תוויות תקינות והעתקים של מרשמים. לביצוע מיידי.

יש לחזק ממשקים עם רופא בית: קשר דו-צדדי ממוחשב/תיקיה ידנית. הערה חוזרת מבקרה 15-08-23.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: כן.

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: 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.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.

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

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

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש: חדרי אחיות עם ארונות תרופות מצוידים במדי חום MIN/MAX בעלי תעודות כיול תקינות.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: במקררים פרמצבטים מותקנים מדי חום אוגרי נתוני טמפ'. אחים/ות במשמרת בוקר מקיימים ניטור ותיעוד טמפ' באופן ממוחש בתחילת המשמרת. מדי חום בעלי תעודות כיול בתוקף.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

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.

שמירה

- מלאי הסמים נשמר בארון נעול שמפתחו בידי האחות האחראית - תקנה 13 (א): כן.

- בארון מוחזקים רק הסמים והמסמכים הדרושים לניהולם - תקנה 13 (ב): כן.

- מלאי הסמים מתאים לרישומים: כן.

פנקס

- מנוהל פנקס כרוך לרישום סמים מחלקתי לפי התקנות - תקנה 10(א)(ב): כן.

- לכל סם הניתן לחולה מנוהל דף נפרד בהתאם לטופס 5 לתקנות - תקנה 11 (ג): כן.

<u>סיכום כללי - תחום רוקחות</u>

- תחום רוקחות במוסד יציב, ברמה גבוהה. הרוקח האחראי פעיל מאוד במוסד בכל המישורים,כגון אספקת תרופות דחופות, טיפול באישורים לתרופות מיוחדות. יחד עם זאת, קיימים נושאים לטיפול אשר פורטו בדוח.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- 1.בעת הבקרה נבדקו 2 מחלקות אשפוז (סיעודית ותשושי נפש), נמצאו נקיות ומסודרות. לא הורגש ריח לא נעים.
2.נבדקה מדגמית סביבת המטופל נמצאה נקייה ומסודרת: הסדינים במיטות נקיים, ארוניות וארונות תקינים, הקירות ליד המיטות נקיים. ציוד להיגיינה אישית (מברשות שיער ושיניים) מוחזקות בצורה תקינה.
3.טמפ' בחדרי אשפוז, חדר אוכל /חדר יום הייתה תקינה 24 מעלות צלזיוס.
4.נמצאו בשירותים אמצעים להיגיינה אישית (סבון נוזלי, נייר לניגוב ידיים ונייר טואלט) .
5.נבדקה מדגמית בשני מבנים טמפ' המים החמים בנקודות צריכה (ראשי מקלחות), ונמצאה מתאימה לבטיחות המשתמשים למניעת כוויות – 43 מעלות צלזיוס.
6.במוסד קיים מטבח בישול. המטבח מופעל בשיטת "בשל הגש" במשך השבוע ו"בשל צנן" בסופי שבוע בלבד. הוסדר מחסן חדש למזון יבש, הוצבו מקררים חדשים לאחזקת ביצים וסחורה חלבית, הוצב תנור בישול חדש (קומבי), הותקנו מדפים חדשים בחדר מקפיא. בעת הביקורת, כל ההכנות במטבח הסתיימו, מבחינת תפעול, תחזוקה וניקיון - מצב תקין.
7.במחלקות קיימים מטבחונים מחלקתיים המיועדים לחלוקת מזון שמתקבל מהמטבח המרכזי ולשטיפת כלי ההגשה במדיח כלים . מצב תברואי – תקין.
8.פינוי פסולת רפואית - פסולת רפואית מזוהמת (פריטים חדים) ופסולת רפואית מסוכנת מתבצע ע"י חברת "טביב" (חברה חיצונית בעלת רישיון בתוקף). הוצגו אישורים נדרשים תעודות משלוח לשני סוגי פסולת רפואית (כולל אישור קבלת פסולת רפואית מזוהמת במתקן עיקור).
9.אין שירותי כביסה במקום - הכביסה מבוצעת אצל ספק חיצוני בעל רישיון עסק לצמיתות. מערך איסוף כביסה במוסד – תקין , הוצג נוהל טיפול בכביסה במוסד.
10.נמדדה ידנית טמפ' מים חמים במבנה חדש (מערכת מסוחררת ללא אגירת מים חמים) ונמצא כי – טמפ' מים חמים מסופקים 60.6 מעלות צלזיוס (מצב תקין), טמפ' מים חמים חוזרים אגף 1 ו- 2 בין 57-59 מעלות צלזיוס 57 (מצב תקין).
11.הוצג תדפיס רישום רציף של טמפ' מים חמים מסופקים ומים חמים חוזרים עבור תאריכים 25.02.25-2.03.25 ונמצא כי טמפ' מים חמים מסופקים ומים חמים חוזרים אגף מס' 2 לא פחות מ- 55 מעלות צלזיוס.
12.מתבצע דיגום מים בקטריאלי (קרים וחמים) באופן קבוע. הדיגום האחרון בוצע בתאריך 27.02.25 – התוצאות תקינות (כולל רמת כלור חופשי ועכירות).
13.דיגום מים (קרים וחמים) לליגיונלה בוצע בתאריך 23.12.24 - התקבלו תוצאות תקינות (למעט נקודות מים חמים חוזרים אגף מס' 2 (1100 cfu\l), לאחר ביצוע פעולות מתקנות (ניקוי וחיטוי בוצע דיגום חוזר בתאריך 2.01.25 – התקבלה תוצאהתקינה).
14.הגנת רשת מי שתייה מסיכוני זרימה חוזרת ברחבי המוסד: הוצגו 14 דו"חות מתקין מוסמך על בדיקת אביזרים.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מערכות מים קרים וחמים (כולל דיגום, התקנת מז"ח):
1.הוצג תדפיס רישום רציף של טמפ' מים חמים חוזרים אגף מס' 1 בין תאריכים 25.02.25- 2.03.25 ונמצא כי בשעות ערב והתאוששות מערכת מים חמים קיימות נפילות בטמפ' מים חמים חוזרים בין 49 -51 מעלות צלזיוס - נדרש תיקון.
2.לא הצמידו תוויות /מדבקה על גבי מז"ח הנבדק הכוללת תאריך בדיקה, שם בודק, שם החברה שבה עובד הבודק וכו'. יש

להשלים .
3.נדרש להתקין מז"ח על צינור גמיש בחדר שטיפת תרמופורטים.
4.לא הוצגה תכנית דיגום שנתית. קיימת אי התאמה בין שם נקודות דיגום במערכת לימס לבין מה שמופיע בטופס דיגום\תעודת בדיקה ממעבדה.

מטבח מבשל:
1.המדור להכנת סלטים ממוקם בין המדורים המיועדים לשטיפת ירקות גולמיים ועיבוד בשר.
2.מדור לעיבוד בשר קטן, ונדרשים משטחי עבודה נפרדים לעיבוד בשר, עופות ודגים (כולל מקררים נפרדים להפשרה).
3.אין דגרייזר במדור שטיפת כלי בישול .
4.תקרה דקורטיבית במחסן מזון יבש אינה שלמה.
5.אין מדי טמפ' חיצוניים על גבי מקררים חדשים לסחורה חלבית וסלטים קנויים.
6.לא הוצג תדפיס רישום רציף של טמפ' במקררים וחדרי קירור(תקלה במערכת).

מטבחונים מחלקתיים:
1.אין מדי טמפ' חיצונים על גבי בן מארי.
2.בוטל מדיח כלים מטבחון מח' תשושי נפש.
3.חלק מציוד הגשה בלוי (קומקום).
4.מתקן לאחזקת כלי הגשה בצורה מנוקזת קטן ולא לא מקפידים לייבש את כלי ההגשה בצורה מנוקזת (מטבחון תשושי נפש).

שונות:
1.בוטל משטח עבודה ליד כיור בחדר אחות (מח' תשושי נפש).
2.אין אוורור מתמיד במקלחות\שירותים ומחסן פסולת רפואית .
3.מחסן כביסה נקייה מומלץ להתקין ונטה (תשושי נפש).

לסיכום:
1.על פי ממצאי הביקורת ניתן לציין שקיים שיפור משמעותי בתחומי בריאות הסביבה מהבקרה הקודמת בתחזוקה, תשתיות ותפעול בכל רחבי המוסד. אנו מציינים זאת לשבח.
2.המחלקה לתשושי נפש עברה שיפוצי צבע וטיח בחדר אוכל ובחדרי האשפוז, החלפת מתקני תברואה (אסלות וכיורים בשירותים), החלפת אריחי קרמיקה במקלחות\שירותים, החלפת תאורה, מזגנים חדשים וציוד \ריהוט ישן (כיסאות רחצה, מיטות אשפוז, וילונות כורסאות וכו'). ניתן פתרון הולם למערך הטיפול בכביסה מלוכלכת .
3.עם זאת, מערך המים החמים עדיין טעון שיפור. יש למנות בעל הכשרה מקצועית בתחומי תברואת מים, שיהיה אחראי על תחזוקה שוטפת ותפעול מערכות מים.
4.יש לוודא שטמפ' מים חמים חוזרים צריכה להיות בהתאם לדרישות למוסדות רפואה והנחיות למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה וחיידקים נוספים .
5.יש ללמוד ולהפנים את ההנחיות החדשות למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה ומיקרואורגניזמים נוספים במערכות מים שנכנסו לתוקף ב- 1.03.23 .
6.אחראי על קבלת סחורה צריך לבדוק מצב ניקיון בארגז הרכב, שלמות אריזות ותקינותן, תאריכי תפוגה. יש להכין טופס בהתאם לנדרש.
7.יש להגיש תדפיס רישום רציף של טמפ' במתקני קירור.
8.קיים שיתוף פעולה מצוין של צוות המוסד בכל התחומי בריאות הסביבה, בעת הבקרה בפרט ובמשך שנים רבות בביקורות שגרתיות – דבר שמבטיח עבודה יעילה ביותר.

נספח ג'

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

ל-98 מיטות ברישוי ו-96 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.378	1.686	0.308	22.4%
אחיות [3]	17.290	17.589	0.299	1.7%
מוסמכות	17.290	10.269	-7.021	-40.6%
מעשיות	0.000	7.320	7.320	100%
כוח עזר	36.080	31.023	-5.057	-14%
Nutritionist	0.495	0.550	0.055	11.1%
Physiotherapist	1.195	1.225	0.030	2.5%
Occupational Therapy	0.532	0.576	0.044	8.3%
Employment Instructor	1.530	2.514	0.984	64.3%
Speech therapist [1]	2.640	4.500	1.860	72.7%
Social Worker	0.990	1.078	0.088	8.9%
Pharmacist [1]	8.568	12.000	3.432	40.2%

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)

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-98 מיטות ברישוי ו-96 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.855	1.300	0.445	52%
House keeper	0.855	1.000	0.145	17%
Maintenance worker	0.658	1.000	0.342	52%
Storekeeper	0.658	1.000	0.342	52%
Chief cook [1]	0.855	1.000	0.145	17%
kitchen worker	2.633	1.000	-1.633	-62%
Cleaner	4.300	4.300	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.442	0.500	0.058	13.1%
Gardener	0.235	0.235	0.000	0%
Secretary	0.855	1.000	0.145	17%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 42.80 מתאריך: 15.08.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 42.80
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 11.02.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.80
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	49.80