משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 08.08.2022

במוסד: "מעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית"

בישוב:

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר סוויטלנה ברזובסקי
מנהל/ת רפואי/ית
מעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית (קוד מוסד 236B5)

ד"ר ברזובסקי נכבד/ה,

<u>הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית"</u>

מצורף דוח הבקרה מיום 08.08.2022.

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: * במהלך הבקרה מספר מטופלים התלוננו שהמחלקה מלוכלכת, שיש מטופל שמפחיד אותן והן מרגישות שאין דאגה לביטחון האישי שלהן במשך היום וגם בלילה.
בנוסף, טענו שהמטופל ומשפחתו מאיימים על הצוות.
מטופלת נוספת התלוננה על כך שאין לה עם מי לשוחח בכדי להעביר את הזמן. מטופלת נוספת התלוננה על כך שאין פירות טריים.
בבקרה לטיפול ראוי שתקיימה לפני כחודש מטופלת התלוננה שלא נותנים לה לשתות למרות שהיא חוזרת ומבקשת.
על הנהלת המוסד להתייחס לתלונות המטופלים בכובד ראש.

* לאחרונה, בעקבות מעבר לקבלת ארוחות מחברת קייטרינג, המטבחון, שנמצא בתוך המחלקה, משמש להכנת מזון ואינו עונה לדרישות בריאות הסביבה כמפורט בדוח.

* יש לשבץ מספר מטפלים, העונה לדרישות התקן. בבקרה נמצא שקיים מחסור בשעות מטפלים.

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 "מעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית"

בתאריך 08.08.2022 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 רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים
- **סיעוד** - גב' אפרת שטולצמן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז ירושלים
- **תזונה** - אתי סננס, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **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
- מר דיא אלדין סלהב, מפקח בכיר בריה"ס בקרה בגריאטריה, בריאות הסביבה, לשכת הבריא

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

המחלקה הסיעודית "מעון הרופא מוצא עילית" צמודה לדיור המוגן "נופי מוצא", ההנהלה נפרדת והמעבר בין המחלקה הסיעודית לדיור המוגן חסומה.

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	36	29	28	1	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	29	28	1	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 29 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

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.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	83%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.
- הסדר יועץ גריאטרי: לפי דרישה.
- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.
- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

קשר עם משפחות

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

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: חלקי.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: חלקי.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד).

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: חלקי.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה כבקרה מתוכננת.
בעת הבקרה המחלקה נצפתה נקייה, מרבית המטופלים ישבו במרחב המשותף או ב'חדר שמש'.
החדרים מאווררים, המיטות עם מצעים, התואמים לעונה. לחצני המצוקה פועלים ונגישים למטופלים.
טמפרטורה נעימה שררה בחלל המרכזי ובחדרי המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אח אחראי מחלקה ותיק בתפקיד ובעל ידע רב בטיפול במטופלים גריאטריים. האח האחראי נאמן נושאים זיהומים וכאב. מומלץ למנות נאמני נושא נוספים בתחומים הרלוונטיים ולהכשירם בהתאם. יש לפעול להכשרת צוות האחים והאחיות בקורס על בסיסי בגריאטריה.
מבדיקת סידורי העבודה נמצא, שקיים חסר בשתי משרות של מטפלים, לעובד מטבח ועובד ניקיון שמשובצים בסידור המטפלים קיים תקן נפרד. (תקן כוח אדם למחלקה סיעודית 0.3.2)
מבדיקת סידורי העבודה נמצא, שאחים\יות ומטפלים\ות מבצעים משמרות רצופות של מעל 14 שעות. ביצוע משמרות רצופות כדרך קבע הוא בניגוד לחוק שעות העבודה וכן פוגע באיכות ובטיחות הטיפול.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עדכון מקצועי

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: כן. קיימת תכנית חת"ש מגוונת ומתועדת, המועברת ע"י האחים והצוות הרב מקצועי ומותאמת לצרכי המחלקה.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: קלסר נהלים מחלקתיים נמצא בתחנת האחיות. בקלסר, נהליים מוסדיים עדכניים ותוכן עניינים. קיימות חתימות של הצוות על קריאת הנהלים.

מניעת זיהומים

- קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבת לחיצה תקינה: כן. קיימים תכשירי ספטול וסבון אנטימיקרוביאלי זמינים בכל החדרים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש לקיים ישיבות פליאטיביות בהשתתפות צוות רב מקצועי עבור המטופלים הנבחרים ולבנות תכנית התערבות מתאימה עבורם.
לדוגמא, למטופלת עם אבחנה אונקולוגית, שעל פי המכתב מאונקולוג, זקוקה לטיפול סימפטומטי ופליאטיבי.
יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הפליאטיבי.

לפי דיווח מהאח האחראי, המטופלים מושכבים לישון בשעה 19:00 בערב, כאשר ארוחת הערב מוגשת בשעה 18:30, יש לרווח את הזמן בין הארוחה לזמן ההשכבה לשעה לפחות. יש לאחר את שעת ההשכבה. (מכתב למנהלי המוסדות, סימוכין 72183102).

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן תכנית טיפול כתובה בכל שינוי במצבו הרפואי של המטופל, לאחר אשפוז בבי"ח, לאחר אירוע חריג וכד'.

הבטחת הסביבה

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש למלא דוח אירוע חריג בכל אירוע ו'כמעט אירוע'. במהלך הבקרה התקבל דיווח ממספר מטופלות ומטפלים על מטופל שתקף אותם, בדיווח הרפואי נכתב שבעקבות התקיפה המטופל נבדק ע"י פסיכיאטר. לא נמצא כל תיעוד אירוע חריג בנושא.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לשפר את הטיפול באירועים חריגים והסקת מסקנות למניעת הישנות האירוע בעתיד.
חשוב להעביר לידיעת הצוות את ממצאי האירועים החריגים בישיבת צוות.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש להקפיד על קיום ישיבות צוות רב מקצועי על המטופלים בתדירות נדרשת של לפחות אחת לחצי שנה. ישיבות הצוות במוסד מתקיימות בתדירות נמוכה יותר.

הזנה והאכלה

- יש לבנות תכנית טיפול מותאמת בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה. דווח על מטופלת שירדה כ- 17 ק"ג במהלך השנה האחרונה, בבדיקת תכנית הטיפול שלה לא נמצאה התייחסות לנושא התזונתי.

שמירת שלמות העור

- בעת הבקרה דווח על 5 מטופלים עם פצעי לחץ: 4 בדרגה 2 ו-1 בדרגה 4.
יש לדווח ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצע לחץ בדרגות 3-4. יש לדאוג להעברת המטופלת, הסובלת מפצע לחץ בדרגה 4, למחלקה סיעודית מורכבת בהקדם!

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינויי תנוחה: יש לתעד ביצוע שינויי תנוחה למטופלים, הזקוקים לכך, בכל שעתיים משעות היממה. בבדיקת מעקב שינויי תנוחה, נמצא ש-3 מטופלות, הזקוקות לשינויי תנוחה, לא מופיעות במעקב.

הדרכה והערכת הצוות

- יש לבצע הערכות לצוות האחים לפחות אחת לשנה. בבקרה נמצא שכלל לא מתקיימות הערכות לצוות האחים.

טיפול בכאב

- יש להקפיד על ביצוע אומדן כאב מתאים למטופלים. לדוגמא, למטופלת המתקשרת, המסוגלת להביע את עצמה באופן מילולי, בוצע אומדן PAINAD.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור המצב החיסוני של העובדים והשלמת תהליך ההתחסנות, על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016. בבדיקת קלסר חיסוני הצוות, נמצא שחלק גדול מהמטפלים הוחתמו על סירוב לביצוע חיסונים.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- על הנהלת המוסד להתייחס להערות בדוח הבקרה ולפעול לתיקונם.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מחלקה סיעודית אחת בצמוד לדיור מוגן.
המחלקה מקבלת את הארוחות וחומרי הגלם מספק מזון חיצוני החל מתאריך 1.5.22.
במטבחון המחלקה נעשה בישול חלקי, ללא אישור ממחלקת בריאות הסביבה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית במוסד ותיקה במקצוע ובתחום, בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.
עובדת במוסד 10 שעות שבועיות, בפריסה של יומיים בשבוע (ימים א', ה').

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות עבודת הדיאטנית על יומיים בשבוע הינה מבורכת ומקדמת את עבודתה במחלקה.

איכות ובטיחות המזון

- נעשתה ישיבה עם חברת הקייטרינג ביולי האחרון, בהשתתפות הדיאטנית ומנהל המוסד.
נצפה תיעוד על פגישות ותהליכים, אשר נעשו מול המטבח המבשל של הדיור המוגן (עד מאי 22) וכן מול חברת הקייטרינג.
בדיקות טמפרטורת המזון נעשות ע"י עובדי המטבחון, הדיאטנית מבצעת בקרה על המדידות.
הדיאטנית קיבלה חוברת מתכונים מחברת הקייטרינג.
נצפה חישוב התפריט במרקם הרגיל והרך לשלושה ימים מיוני 2022.
הדיאטנית מבצעת תצפיות על הארוחות השונות ומתעדת את הממצאים.

גודלי מנה/גיוון

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: תקין.

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מוכנים (כל הארוחות): תקינה.

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מורכבים (כל הארוחות): תקינה.

רשומות מחלקתיות

- קיום תפריט שבועי במחלקה: כן.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): תקין.

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: תקין.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): תקין.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: תקין.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: הדיאטנית משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועיות בקביעות.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית העבירה הדרכה על מניעת עצירות בשני חלקים ב-12.21 ו-2.22.
בנוסף, נעשתה הדרכה, לכל הצוות, בנושא תזונה בגיל השלישי ב 7.22.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: תקין.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- המוסד רכש לאחרונה מפות שולחן, קנקני שתיה, מלחיות, קעריות וכפיות.
חלוקת הארוחה נעשית בחדר האוכל עם עגלת החימום. המטופלים נשאלו להעדפותיהם בעת החלוקה.
גודלי המנות נצפו תקינים במרקמים השונים.
הארוחה תאמה לתפריט, במלואה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- בבדיקה מדגמית של תיקי מטופלים נצפה כיהערכות התזונה הינן מפורטות ומקצועיות.
חישוב הצרכים התזונתיים של המטופלים מתבסס על רישום אכילה והערכת צריכת מזון.

- מתן מולטי ויטמין יעודי: כן.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- התיעוד והמעקב אחר מטופלים במצב תזונתי לא תקין, הינו מפורט ומקצועי ומתבצע בתדירות הנדרשת.
- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: כן.
- תיעוד קביעת הרכב תזונתי מומלץ תוך פירוט תיעוד הקריטריונים המקצועיים בתוכנית הטיפול: תקין.
- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: תקין.
- רישום המטופל תוך פירוט סיכום האבחנה התזונתית בדו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: תקין.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: כן.
- רישום המטופל בטופס "ריכוז הרכבי מזון מיוחדים" במטבח: תקין.
- רישום תוסף התזונה: תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- ארוחת הצהריים סופקה למוסד ע"י חברת הקייטרינג בשעה 09:00 בבוקר.
  עובד המטבחון, בשעות הבוקר, רשום בסידור העבודה כמטפל. יש להכשיר עובד מטבח ייעודי למטבח.
  בשעות הערב אין עובד ייעודי למטבח.
  במטבח המחלקה החלו בהכנה חלקית של מזון (חביתות, דייסה, סלטים) ללא אישור של מחלקת בריאות הסביבה.
  במטבחון נצפו ירקות באיכות ירודה.
- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: חוברת המתכונים, אשר סופקה ע"י חברת הקייטרינג, הינה חלקית.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: הפער בין ארוחת הערב לארוחת הבוקר הינו 14 שעות. הפער לא יעלה על 13 שעות עפ"י נהלי התזונה (נוהל 5.03).

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): על הדיאטנית לתעד את תהליכי הבטחת איכות המזון והגשתו עפ"י נספח 1-500.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- לא ניתן לבדוק תאימות לתפריט עקב חסר של דוגמיות מזון הנשמרות במטבחון ל-72 שעות.
  יש להדריך את עובדי המטבחון לדגום את המזון בצורה נכונה. בחלק מהדוגמיות היו כתובים תאריכים לא נכונים.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש להקפיד על גיוון המזון במרקמים השונים וגם בארוחות הביניים.
  יש לגוון את העוגות, המוגשות בשעה ארבע ולגוון גם את המרקם הטחון (עם מעדנים/מוס/פודינג וכו)

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: במטבחון נצפה מלאי מצומצם מאד של פירות.
  על מנת לשמור על גיוון הפירות מומלץ לתלות טבלה במטבחון ולציין אילו פירות מוגשים כל יום למטופלים.

רשומות מחלקתיות

- ריכוז משקלים מחלקתי: בחודש מאי לא שקלו כלל את המטופלים עקב בעיה במשקל. חשוב לציין שהמשקל הוא משקל כסא ולא משקל המותאם לכסאות גלגלים, מה שמקשה על צוות המטפלים בעת השקילות (יש צורך להרים את המטופלים ולהעביר אותם למשקל כסא).

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): בשנה האחרונה נעשו שתי תצפיות על ארוחת הערב, יש לבצע תצפית אחת לרבעון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- על הדיאטנית לבצע קבלה תזונתית מלאה תוך חודש מהקבלה למוסד.

יישום והלימה

- נצפה חוסר התאמה בין תוכנית התזונה, שניתנה ע"י הדיאטנית למטופלת המוזנת ע"י זונדה, לבין הפקודה הרשומה בקרדקס התרופות.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- הטיפול התזונתי הפרטני הינו מקצועי ומנוהל ע"י דיאטנית ותיקה בתחום.
בתחום מערך מזון, נעשו שינויים בשנה האחרונה ומעבר לחברת קייטרינג ולבישול חלקי במטבחון המחלקה.
יש להכשיר עובדי מטבח ייעודיים למטבח בלבד וכן לעבוד עפ"י נהלי מחלקת בריאות הסביבה.
על הדיאטנית להקפיד על תיעוד תהליכי בקרת הבטחת איכות המזון והגשתו.
יש להקפיד לתת למטופלים שתייה בכל הארוחות ובין הארוחות (חזר על עצמו במספר בקרות שאין חלוקה מספקת של שתיה) - מומלץ לבחור את נושא השתיה כפרויקט מחלקתי.
בהצלחה!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- שרות הפיזיותרפיה ניתן על ידי פיזיותרפיסטית ותיקה בעלת נסיון רב בגריאטריה.
השרות ניתן בימים א' ב' ו-ג' בשעות הבוקר וביום א' גם בשעות אחר הצהריים, בסך כולל של 20 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא.

- פריסת שעות: יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיים פרויקט "משחק פוקר קלפים למטפלים" - הפיזיותרפיסטית יצרה משחק קלפים בנושא מניעה וטיפול בפצעי לחץ.
בהמשך לפרויקט "שינה טובה ובטוחה" שהתקיים שנה שעברה, ל 15 מטופלים הוחלפו המזרונים.
מתוכנן פרויקט מסיבת קיץ במהלך חודש אוגוסט.
בנוסף, הפיזיותרפיסטית הייתה שותפה גם בפרויקט "נובי גוד" וגם בפרויקט יציאה לגן חיות.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

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

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טיפול פרטני

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

טיפול בקבוצה

- במשך השנה התקיימה קבוצה אחת, למשך 3 חודשים, בנושא שיפור מעברים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: 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

- הפיזיותרפיסטית השתתפה ביום עיון גריאטרי, שהתקיים בבית חולים מאיר וביום עיון בנושא אימוני כוח לאוכלוסיה הגריאטרית, שהתקיים בבית האבות נווה הורים.
- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת. ממשיכים בתוכנית חת"ש לחמש דקות, הדרכה מהירה לצוות המטפלים בנושאים שונים.
הפיזיותרפיסטית משתתפת בהדרכות.
בנוסף, התקיימה הדרכה מובנית לכל הצוות בנושא כף הרגל הסוכרתית.

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

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>

טיפול בקבוצה

- כרגע לא מתקיים טיפול בקבוצה בשרות הפיזיותרפיה.
במשך השנה התקיימה רק קבוצה אחת, למשך 3 חודשים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על מעקב פיזיקאלי מתועד אחת לשלושה חודשים לכל המטופלים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להמשיך ולהתאים את כיסאות הגלגלים לגובה שולחנות האוכל.
יש לדאוג לנקיון כיסאות הגלגלים והאביזרים הנלווים.
יש לדאוג לתקינות האביזרים הנלווים לכיסאות הגלגלים. נצפתה שולחנית שהציפוי שלה לא תקין ופגום.
בהוראת הגבלת חופש ובדיונים בנושא, יש לכתוב מדוע הוחלט על הגבלה כפולה למטופל ולברר האם יש צורך בזה לאורך זמן.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- קיימת רשימת הליכה מעודכנת על ידי הפיזיותרפיסטית, אך היא לא מתבצעת בפועל על ידי המטפלים.

יש צורך לשתף את הפיזיותרפיסטית בדיונים באירועים חריגים ובוועדת התעמרות בנושאים הרלוונטים.

ציוד טיפולי

- יש להשלים ציוד טיפולי כנדרש.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה מתוכננת, נערכה בנוכחות מנהלת השירות.
בשנתיים האחרונות היתה תחלופה של צוות התעסוקה. מדריכת תעסוקה חדשה עובדת במחלקה כ-10 חודשים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק, המשמשת מנהלת השירות, ותיקה במקצוע ועובדת כ-3 שנים במוסד. עובדת יום בשבוע, 8 ש"ש.
מדריכת תעסוקה חדשה, עובדת במקום כ-10 חודשים. 5 בקרים בשבוע, סה"כ 20 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- ההערכה מתבצעת כנדרש. כוללת אבחון מוטורי וסנסורי, אבחון קוגניטיבי והערכת A.D.L.

הערכת מעקב

- מתבצעות הערכות חוזרות לכלל המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים, התאמות סדים, ועוד.
המרפאה בעיסוק מעבירה, יחד עם העו"ס, קבוצה להעלאת זכרונות, פעם בשבוע.
נצפה תיעוד, כנדרש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מגוונת, מתקיימת 5 בקרים בשבוע.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

- חדר תעסוקה: פעילות התעסוקה מתקיימת במרפסת מקורה, ייעודית לפעילות. הפעילות מתקיימת גם בחצר המוצלת של המוסד.

- 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.

הדרכה ותקשורת

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

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

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

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שירות הריפוי בעיסוק שותף לתוכנית ההדרכה התוך מוסדית. ביוני 2022 העבירה המרפאה בעיסוק הדרכה בנושא סדים. נמצא תיעוד, כנדרש.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק סיימה קורס 'תיקוף'.

ממשיך פרוייקט מחלקתי 'חת"ש ב-5 דקות' - פעם בשבוע מעביר אחד מאנשי הצוות הדרכה קצרה לצוות העובד באותה משמרת בנושאים שונים.
מטופלי המחלקה יצאו לטיול לאקווריום ביוני 2022.
במחלקה שותפים לפרויקט 'הגשמת חלומות' לניצולי שואה של עמותת 'עזר מציון'. המרפאה בעיסוק ליוותה מטופלת לקונצרט, במסגרת הפעילות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ישום תכנית הטיפול

- חשוב לקיים תצפיות בזמן הארוחות. בזמן ארוחת צהריים נצפתה מטופלת מואכלת, כשהיא יושבת במנח, המעלה את הסיכון לאספירציה.

פעילות בתעסוקה

- מעיון בתיעוד קבוצות הנושא, עולה כי נעשה שימוש בטכניקות מעטות, שחוזרות על עצמן, ללא גיוון וללא התאמה לרמות התפקוד השונות של המטופלים.
על התיעוד של פעילות המטופלים בתעסוקה להתייחס לתוכנית הפעילות המתעדכנת.
חשוב לסדר אתקלסר תיעוד פעילות המטופלים בתעסוקה, באופן אחיד.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: לדברי המרפאה בעיסוק, נגני מוזיקה אישיים רבים התקלקלו. חשוב לדאוג לציוד תקין, בכדי לשמור על איכות חיי המטופלים.

העשרה ונהלים

- חשוב לעודד את מדריכת התעסוקה להשתתף בהשתלמויות בתחום הגריאטריה.
מומלץ וחשוב לקיים גם פרויקטים מקצועיים, בשיתוף הצוות הרב-מקצועי.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במחלקה אחת במוסד קטן. הצוות מגובש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עובדת סוציאלית אחת בהיקף משרה של 14 ש"ש. בימים ג' וה'.

העו"סית עברה קורסים והשתתפה בימי עיון מקצועיים והשתלמויות בתחומים אותם היא מרכזת כגון: ניצולי שואה, עבודה קבוצתית, טיפול פליאטיבי, אפוטרופסות ומניעת התעמרות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית של התיקים, עולה כי קבלת המטופלים ובני משפחותיהם מתבצעת באופן מקצועי. מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל. המטופלים והמשפחות מקבלים הסבר, גם בכתב, על המחלקה ונהליה ופרוט על שעות הפעילות של אנשי הצוות. בנוסף, מקבלים מידע בנושא טיפול פליאטיבי וטפסים רלוונטיים. המסמכים מועברים במספר שפות.
העו"סית הכינה קלסר ייעודי למשפחות עם מידע רלוונטי כגון: טפסי קבלה, מידע אודות ועדת התעמרות, מידע אודות דמנציה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"סית דואגת לרווחת המטופל ולשיפור איכות הטיפול, בנושא של שמירת פרטיות המטופל. מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופל.
בנוסף, פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
ישנה התייחסות לצרכיי המטופל, הן בזמן ההסתגלות והן לאחריה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"סית, בשיתוף המרפאה בעיסוק, מקיימת קבוצת מטופלים בנושא "זכרונות". נצפה תיעוד, שכלל את נושא הקבוצה ומטרותיה וכן רשימת המשתתפים בה.
סביב חגי ישראל נערכו מסיבות למטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"סית פועלת להעלאת המודעות לזכויות המטופלים בתחומים השונים.
בפרויקט 'חת"ש 5', שבו אחד העובדים מעביר לכלל הצוות במוסד, במשך 5 דקות, נושא מקצועי המעניין אותו ובו הוא מעורב בהדרכה ובקבלת ידע מקצועי. פרויקט זה הינו על בסיס חד שבועי.
העו"סית נמצאת בקשר עם בעלי מינוי האפוטרופסים, נצפה תיעוד על כך.
מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"סית מקיימת הדרכות וחת"שים לצוותים הרב מקצועיים בנושא מניעת התעמרות. נצפה תיעוד ומעקב על הדרכות אלו.

ועדת ההתעמרות במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל. נכתב נוהל פנימי בנושא התעמרות במוסד.

טיפול בניצולי שואה

- הועברו חת"שים והדרכות בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה.

התקיימה הדרכה מקצועית ומקיפה לצוות הסיעודי ולמטפלים בנושא מיצוי זכויות וטיפול בניצולי שואה נצפה תיעוד על כך. העו"סית פועלת לגבי מיצוי זכויות ניצולי השואה. קיים קלסר ייעודי, המאגד בתוכו את ריכוז הזכויות השונות הניתנות למטופלים.
נערכו פעילויות לניצולי השואה במחלקה, בשנה האחרונה, ע"י פרויקט "משאלת לב" מעמותת עזר מציון בשיתוף משרד הבריאות.
נצפה תיעוד פעילויות אלו.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- ועדת טיפול פליאטיבית רב מקצועית מתכנסת אחת לשלושה חודשים מתועדת במחשב ובתיקו האישי של המטופל.

העו"סית כתבה נוהל פנימי ושאלון מנחה לבני המשפחה בנושא טיפול פליאטיבי. נצפה תיעוד על כך.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד ישנם שיתופי פעולה מקצועיים בין הצוות הרב המקצועי.

ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות בהתאם לנוהל. נצפה תיעוד על כך.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"סית מטמיעה ומרעננת נהלים ומראה בקיאות בנהלים הרלוונטיים.

עומדת ביעדים ובתוכנית העבודה השנתית, המקיפה, שייעדה לעצמה. נצפה תיעוד על כך.
משתתפת בימי עיון ובהשתלמויות. נצפה תיעוד על כך.

רשומת מטופל

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

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופסות ויפויי כוח מתמשך מתועדים באופן מלא ומקיף.

בתחילת חודש 8/22 התקיימה בקרה של משרד האפוטרופוס הכללי על מינויי האפוטרופסים במחלקה. נצפה תיעוד על בקרה זו.

תיק ריכוז מתנדבים

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם פעילות קבוצתית עם בני המשפחות.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש לתעד עבודה קבוצתית עם מתנדבים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"סית פועלת באופן מקצועי, מטפלת במטופלים ובני משפחותיהם בתחומים השונים בתחום עבודה סוציאלית.

כתבה נהלים פנימיים רבים בכלל הנושאים.
עברה קורסים ימי עיון והשתלמויות בתחומים אותם היא מרכזת.

מקדמת את נושא איכות השירות למטופלים ומעורה בנהלי העבודה במוסד, בצוות המטפל ובחיי המטופלים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- אין חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת. לרוקחת יש אישור רוקחת יועצת בתוקף.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

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

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: באופן חלקי.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: באופן חלקי.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות מנוהל היטב, העבודה נעשית לפי הנהלים.
אותרו בליסטרים של תרופות שמורות ללא האריזות המקוריות בעגלת התרופות. יש לשמור התרופות באריזותיהן המקוריות או, במידת הצורך, בשקית מסומנת עם כל פרטי התרופה.
נמצאה תרופה ללא סימון שם מטופל (Novorapid insulin).
אותרו בליסטרים של תרופה, שהיו גזורים ולא מופיע עליהם תאריך תפוגה ומספר אצווה. במידת הצורך, הבליסטרים הגזורים ישמרו בשקית מסומנת בכל פרטי התרופה, תאריך תפוגה ומספר אצווה.
אותרו תרופות שונות מעורבבות בלי שילוט מתאים. יש להקפיד על הפרדה מלאה בין התרופות השונות, עם שילוט בהתאם.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המחלקה משביעת רצון.

מאחר ושינו את אופן מתן שירות הסעדה, לא ניתן לאשר את תחום המזון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות הבדיקות של המים: תקין חלקית (חריגה בפרמטר אחד, לא משמעותית ללא סיכון בריאותי). קיימות חריגות בטמפרטורות המים.

- נקודות דיגום ותקינות ברזי דיגום: מצב לא תקין. חסרות נקודות דיגום.

- תקינות וחיטוי מאגר מים: לא תקין. לא הוצג אישור ניקוי וחיטוי של מאגר מים

מערכת מים חמים ומקלחות

- טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: לא תקין. ווסתים אינם תקינים, לפיכך נמדדו טמפרטורות גבוהות מהנדרש.

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: תקינות וטיפול חלקיים. נמצא אבנית בחלק מראשי המקלחות והדושים.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- מצב שירותים ומקלחות: מותאם ותקין חלקית. קיימים סימני רטיבות בחדרים ליד כיורים ובחדרי השירותים.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- תקינות חדר כלים סניטריים וכלי ניקיון: תקין חלקית. חדר משותף עם דיור מוגן. קיים חדר נוסף, שניתן לשימוש כחדר שינה לעובד.

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. נוהל טיפול בכביסה דורש תיקון. עגלת כביסה נקייה נמצאת במחלקה ללא כיסוי מבד רחיץ, כנדרש.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: היגיינה נשמרת חלקית. בחצר ממוקם מחסן ציוד של פיזיותרפיה ללאאוורור, ללא כל תנאים תברואים ופיזיים, הנדרשים לאחסון.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. רישום טמפרטורות המזון, שהוצג, חלקי.

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: הובלה ואחסון תקין בחלקו. אחסון מזון במחלקה תקני באופן חלקי.

- בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: תקין בחלקו. חלק מהטמפרטורות היו נמוכות מהנדרש.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. אבטחת איכות המים:
1.1 נדרש כי הטמפרטורה לא תרד מ-55 מ"צ בכל חלקי מערכת המים החמים.
1.2 יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים אחת לשנה, לכל הפחות ולהעביר ללשכת הבריאות דו"ח ביצוע.
1.3 במסגרת תחזוקה מונעת, הנהלת בית האבות נדרשת לנהל ניקוז משקעים יומי של אוגר המים החמים ולתעדו.
1.4 קביעת נקודות דיגום מעודכנות של מים קרים וחמים והתקנת ברזי דיגום תקניים (ברז נירוסטה "1/2 עם פיה "3/8, עם קצה הפיה 30 ס"מ מעל הרצפה) בצינור ניקוז של כל אוגר מים חמים לפני ברז ניקוז.
1.5 התקנת ברזי וויסות טמפרטורה תקניים בכניסה לכל חדר אשפוז.
1.6 נמצאה אבנית בפיות הברזים ובראשי המקלחות של חלק מהחדרים בבית האבות. למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחת והברזים יש לחטא את האביזרים אחת לשלושה חודשים לכל הפחות. הכנת תכנית טיפול באבנית בבית האבות.
2. אספקת מים:
2.1 עד ליום 30.12.22 תועבר לבדיקת המשרד תכנית/סכמה עדות (as mad) מעודכנת, הכוללת מערכות מים קרים, מים חמים, כיבוי אש וספרינקלרים בהתאם למציאות בשטח ואשר תכלול ציון מז"חים וברזי דיגום.
3. מטבח:
3.1 מטבח מחלקתי אינו עונה לדרישות: אין בו זרימת מזון נכונה והפרדת פונקציות, כנדרש.

3.2 אין בו תנאים תברואיים ופיזיים לבישול חלקי, כגון הכנת דיסות וסלטים, הכנת חביתות וחימום.
3.3. אין במטבח מדור/ חדר לקבלת תרמופורטרים.
3.4 אין מדור נפרד לשטיפת כלים, כנדרש.
3.5 אין מספיק מקום לייבוש כלים.
3.5 לא ברור אופן קבלת מזון לסופי שבוע וחגים.

סיכום:
- הנהלת המוסד נדרשת להגיש סכמות מים קרים וחמים, לבדיקת המשרד.
- לקבוע נקודות דיגום תקניות.
- להתקין ברזי דיגום תקניים בהתאם לתכנית דיגום.
- להגיש תכנית מטבח לקבלת אישור של משרד הבריאות.
- עד קבלת האישור לתכנית המטבח יש לקבל את כל הארוחות מחברת ההסעדה עם רישיון יצרן בתוקף.

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-29 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.500	0.530	0.030	6%
אחיות [2]	5.430	5.671	0.241	4.4%
מוסמכות	5.430	4.124	-1.306	-24.1%
מעשיות	0.000	1.547	1.547	100%
כוח עזר	12.300	10.306	-1.994	-16.2%
Nutritionist [1]	7.200	10.000	2.800	38.9%
Physiotherapist	0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy [1]	7.200	8.000	0.800	11.1%
Employment Instructor	0.500	0.500	0.000	0%
Speech therapist [1]	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker	0.360	0.359	-0.001	-0.3%
Pharmacist [1]	3.024	3.500	0.476	15.3%

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-36 מיטות ברישוי ו-29 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.330	0.000	0%
House keeper	0.330	0.330	0.000	0%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.250	0.080	47.1%
Gardener	0.090	0.500	0.410	455.6%
Secretary	0.330	0.500	0.170	51.5%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 47.50 מתאריך: 05.07.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 47.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 08.08.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	21.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
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	0.00
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	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	41.50