משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 08.02.2023

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 08.02.2023.

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 היו מטופלים, שהתלוננו על כך שהמחלקה מלוכלכת.
מטופלת נוספת התלוננה ע"כ, שאין מספיק הדרכה למטפלים ושהצוות לא דובר את שפת המטופלים.
תלונות מטופלים הוא נושא, שחוזר על עצמו גם בבקרות קודמות. על הנהלת המוסד לקחת נושאים אלו לתשומת ליבם.
* במחלקה שוהה מטופלת בסטטוס 'תשושת נפש', יש לפעול בהקדם להעברתה למחלקה, המתאימה לה.
יש לוודא שהגדרת הסטטוס של כל המטופלים במחלקה תואם לרישיון המחלקה, שהוא רישיון למחלקה סיעודית בלבד.
* יש לתקן בדחיפות את כל הליקויים בתחום בריאות הסביבה, המצויינים בדוח ולעדכן את לשכת הבריאות על כך.

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 08.02.2023 נערכה בקרת פתע. 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
- **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 אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

למוסד אין 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" צמודה לדיור המוגן "נופי מוצא". ביום הבקרה שהו בפועל 37 מטופלים במחלקה, הרישיון הוא ל- 36 מיטות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	36	37	34	-	1	-	-	-	-	2
סה"כ	36	37	34	-	1	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 37 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	87%

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.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.
- 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.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

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

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

מעקב רפואי שוטף

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת בקרת פתע.
המחלקה הסיעודית 'מעון הרופא' נמצאת בתוך מבנה דיור מוגן, בהנהלה נפרדת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האח האחראי ותיק במוסד ובעל ידע רב בתחום טיפול בקשישים, משמש כנאמן נושא בתחומים זיהומים וכאב.
יש לפעול למינוי נאמני נושא נוספים בתחומים: טיפול בפצעים, מניעת עצירות ובטיפול פליאטיבי ולהכשירם כנדרש.
כמחצית מהאחים העובדים במוסד הם אחים מעשיים, יש לודא שאינם חורגים מסמכויותיהם המקצועיות. אחים מעשיים אינם מורשים לבצע אחריות משמרת (חוזר מנהל הסיעוד 177/2021).
יש לקלוט למוסד אחים מוסמכים נוספים.
בבדיקת סידור העבודה נמצא, שצוות המטפלים מבצעים מספר רב של משמרות מעל 14 שעות. ביצוע משמרות רצופות כדרך קבע עלול לפגוע בבטיחות ואיכות הטיפול.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ביום הבקרה המחלקה נקיה ומחוממת, מרבית המטופלים מחוץ למיטותיהם יושבים במרחב הציבורי. לבוש המטופלים בהתאם לעונה.
הצוות דואג לאוורר את החדרים בזמן שהמטופלים לא נמצאים בו ולחמם אותם לפני שהמטופלים חוזרים למיטותיהם.

תרופות

- חתימה על התרופות מתבצעת במערכת הממוחשבת מייד לאחרמתן, בהתאם לנוהל חלוקת תרופות.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: קיימת תכנית לשימור שליטה, יש 5 מטופלים בתכנית, קיים מעקב מתועד ללקיחתם לשרותים בשעות קבועות.

עדכון מקצועי

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש לפתח גישת טיפול פליאטיבית במוסד ולהטמיע ברמת השטח. יש להכשיר אחות מהמוסד בתחום הפליאטיבי, לקיים וועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, כנדרש בחוזר המנהל הכללי 09/30 "הפעלת שירות פליאטיבי בקהילה, בבית חולים כללי ובמוסד סיעודי".

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן תפקודי: יש לוודא שהאומדן התפקודי של המטופלים תואם את מצבם התפקודי. לדוגמא, מטופלת שמתהלכת עם הליכון נרשם שהיא מרותקת לכיסא גלגלים.

מעקב סיעודי

- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: הדיווח השבועי השוטף נכתב בתדירות נמוכה מפעם בשבוע, או שלא נכתב כלל. יש להקפיד על תיעוד מצבו הכללי של כל מטופל לפחות אחת לשבוע ברשומה הרפואית (נוהל 2.3.3 'טיפול ומעקב סיעודיים').

הבטחת הסביבה

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: בבקרה נצפו מיטות חלודות, ללא מנגנון עולה יורד. נצפו כריות ישיבה שחוקות. יש לדאוג לתחזוקת הציוד של המטופלים במחלקה.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: מבדיקת קיום תהליך הסקת מסקנות מאירועים חריגים ותיעודו, בחלק מהדו"חות לא הייתה התייחסות להסקת מסקנות. יש להקפיד לכתוב הסקת מסקנות ולהעביר לידיעת הצוות כל אירוע חריג, הליך הסקת מסקנות ופיתוח תכנית מניעה לגביו.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה: שיניים תותבות, קשיים בבליעה, חוסר תאבון, ירידה במשקל. יש לציין ברשומות הסיעודיות את ההנחיות, שניתנו ע"י דיאטנית/ קלינאית תקשורת.

היגיינה אישית ולבוש

- יש להקפיד על גריבת גרביים למטופלים. בבקרה נצפו מס' מטופלים ללא גרביים ועם שוקיים חשופות, דבר אשר עלול לגרום לפגיעות באזור זה.

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: נצפו מברשות שיניים ומשחות בכלי אחסון ייעודיים למרבית המטופלים, אך כל מברשות השיניים, שנדגמו, היו יבשות, דבר המעיד על כך שלא נעשה בהם שימוש. יש להקפיד על צחצוח שיניים למטופלים פעמיים ביום.

תנועתיות ותנוחה

- רישום תכנית הולכה: קיימת תכנית הולכה, אך היא לא חתומה ע"י צוות המטפלים, יש לוודא שההולכות אכן מתבצעות ולתעד ביצוע שלהם, כנדרש.

- ישיבה ויציבה נכונה: בבקרה נצפו מטופלים, אשר יושבים ליד שולחנות גבוהים / נמוכים מידי. יש להתאים את מבנה השולחנות וגובהם ולשפר את אופן הושבת המטופלים, על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

הדרכה והערכת הצוות

- מתבצעת הערכת עובדים (לפחות אחת לשנה): יש לפעול לביצוע הערכה לעובד חדש כעבור חודש, חצי שנה ושנה לאחר הקליטה. ישנם במוסד מס' אחים שהחלו לעבוד בחודשים האחרונים וטרם בוצעה להם הערכת עובד.
יש לבצע הערכות עובדים אחת לשנה באופן שוטף.

טיפול בכאב

- יש להקפיד על ביצוע אומדן כאב בהתאם למצבם הקוגנטיבי של המטופלים. לדוגמא, בוצע אומדן PINAD למטופלת המתקשרת היטב.

מניעת זיהומים

- לא נמצא במוסד ריכוז נתוני חיסוני עובדים. יש לפעול לבירור מצב חיסוני המטפלים ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות, כנדרש על פי הנחיות חוזר מנכל 8/2016

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- בבית האבות עובדת פיזיותרפיסטית ותיקה במקצוע ובגריאטריה.
השירות ניתן 3 פעמים בשבוע, בימים ראשון וחמישי בבוקר ואחר הצהריים וביום שלישי, בשעות הבוקר, בסך כולל של 20 שעות שבועיות.
- תקן כוח אדם: מלא.
- פריסת שעות: יעילה.

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.
- דרכי תקשורת תוך צוותית מובנים בכתב: יש.
- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): ממשיכים את הפרויקט 'איכות בשרות'. הפרויקט מתקיים בשיתוף העובדת הסוציאלית.

מתקיים פרויקט של שקיות חימום למפרקים ושרירים כואבים למטופלים הרלוונטים. הפרויקט מתקיים בשיתוף המרפאה בעיסוק.

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

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

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: מתקיימת.
- 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.

ציוד טיפולי

- בהמשך להערות של הדוח הקודם, הוסיפו מקבילים לציוד של חדר הפיזיותרפיה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- על מנהלת השרות להשלים את ההכשרה העל-בסיסית בגריאטריה.

אבחון פיזיקלי

- יש לגזור את תוכנית הטיפול ממטרות הטיפול, בהמשך לבדיקה המלאה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד שהמצב הפיזיקלי ישקף את מצבו העדכני של המטופל ובהתאם לזה יקבעו מטרות הטיפול והטיפול בפועל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך להתאים כסא הגלגלים/ ושולחן האוכל לצרכים התפקודים של המטופל.
  יש לדאוג לישיבה מיטבית ואביזרי עזר תומכים ומותאמים למטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להמשיך ולדאוג שהפיזיותרפיסטית תצא להשתלמויות וימי עיון בגריאטריה.

יש לדאוג שהמטפלים אכן יבצעו בפועל את רשימת ההליכה של המטופלים.

ציוד טיפולי

- יש להשלים את הציוד הטיפולי הנדרש.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת פתע, נערכה בנוכחות מנהלת השירות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאהבעיסוק, המשמשת מנהלת השירות, ותיקה במקצוע ועובדת כ-3.5 שנים במוסד. עובדת יום בשבוע, 8 ש"ש. מדריכת התעסוקה עובדת במקום כשנה. 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, כולל עדכון תכנית טיפול.

ישום תכנית הטיפול

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מגוונת, מתקיימת 5 בקרים בשבוע, ע"י מדריכת התעסוקה. פעם בשבוע, בשעות אחה"צ, מתקיימת פעילות שירה, ע"י מפעילה חיצונית.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

- חדר תעסוקה: פעילות התעסוקה מתקיימת במרפסת מקורה, ייעודית לפעילות. הפעילות מתקיימת לעיתים, 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: נרכשו נגני מוזיקה אישייחדשים, במקום הנגנים שהתקלקלו.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

הדרכה ותקשורת

- 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

- המרפאה בעיסוק השתתפה במפגשי 'לימוד עמיתים' בזום.
מדריכת התעסוקה השתתפה ביום עיון של עמותת 'מלבב'.
פרויקטיבמחלקה -
- חגיגת נוביגוד בערב השנה האזרחית החדשה.
- 'בית קפה' בר"ח שבט.
- התאמת מוזיקה לזמני הארוחות, בשיתוף הדיאטנית.
- ממשיכה להשתתף בפרויקט 'חת"ש ב5 דקות'.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מומלץ להרחיב את פעילות התעסוקה / פנאי של המטופלים בשעות אחה"צ.
על תיעוד פעילות המטופלים בתעסוקה להתייחס לתוכנית הפעילות המתעדכנת, נצפו דיווחים חוזרים על עצמם וכתובים בצורה כללית.
מעיון בתיעוד קבוצות הנושא, עולה כי לא מתועד תכנון מראש של קבוצות הנושא.

הדרכה ותקשורת

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: לא נצפה תיעוד הדרכות של מדריכת התעסוקה, מחודש יולי 2023.

העשרה ונהלים

- חשוב להמשיך לעודד את צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה להשתתף בהשתלמויות בתחום הגריאטריה.
מומלץ וחשוב לקיים פרויקטים מקצועיים נוספים, 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 עם צוות מגובש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עובדת סוציאלית אחת בהיקף משרה של 14 ש"ש בימים א' ו-ה'.
העו"סית עברה קורסים והשתתפה בימי עיון מקצועיים והשתלמויות בתחומים אותם היא מרכזת.

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 בעל-פה ובכתב על המחלקה ונהליה ופרוט על שעות הפעילות של אנשי הצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"סית דואגת לרווחת המטופלים, שיפור איכות הטיפול ושמירת פרטיות המטופלים.
מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופלים, פועלת לשיפור חוויות המטופל ומתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
ישנה התייחסות לצרכיי המטופלים, הן בזמן ההסתגלות והן לאחריה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"סית, בשיתוף עם המרפאה בעיסוק, מקיימת קבוצת מטופלים בנושא 'העלאת זכרונות'. נצפה תיעוד, שכלל את נושא הקבוצה מטרותיה ורשימת המשתתפים בה.
העו"סית שותפה לפעילות החברתית והתרבותית במחלקה.
העו"סית דואגת לשיתוף המשפחות בפעילות המוסד, בעיקר סביב חגים וימי הולדת למטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"סית פועלת להעלאת המודעות לזכויות המטופלים בתחומים השונים.
העו"סית נמצאת בקשר עם בעלי מינויי 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 התעמרות במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל, נכתב נוהל פנימי בנושא מניעת התעמרות במוסד.
העו"סית השתתפה בהרצאות וימי עיון מקצועיים בנושא מניעת התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- הועברו הדרכות בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה לצוות המטפל במחלקה. נצפה תיעוד על כך.
העו"סית פועלת לגבי מיצוי זכויות ניצולי השואה יחד עם גורמים ועמותות חיצוניות. 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

- העוסי"ת עברה קורס הכשרה בנושא פליאטיבי, 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-מקצועי.
ישיבות הצוות הרב-מקצועי מתקיימות בהתאם לנהלי משרד הבריאות. נצפה תיעוד על כך.
העו"ס מרכזת את פרויקט 'חת"ש 5', שבו אחד מהעובדים מעביר לכלל צוות המוסד במשך 5 דקות נושא מקצועי המעניין אותו ובו הוא מעורב בהדרכה ובקבלת ידע מקצועי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"סית מטמיעה ומרעננת נהלים ומראה בקיאות בנהלים הרלוונטיים.
משתתפת בימי עיון והשתלמויות, נצפה תיעוד על כך.

רשומת מטופל

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

תיק אפוטרופסות

- תיעוד, לגבי תהליכי מינויי אפוטרופסות וייפויי כוח מתמשך, מתבצע באופן מלא ומקיף.

תיק ריכוז מתנדבים

- קיים תיעוד מלא ומקצועי, 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.
העו"סית 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:

- במוסד אין חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

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

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי.

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

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: לא.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: לא.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות מנוהל בצורה מקצועית ולפי הנהלים.
נמצאה תרופה clopixol ללא ציון תאריך פתיחה.
נמצאה תרופה losec ללא ציון תאריך פתיחה.
התרופות אינן מאוחסנות באריזותיהן המקוריות בעגלת התרופות ולא בארון התרופות.

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 המשרד לא יוכל 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). קיימת חריגת טמפרטורה בתוצאות הדיגום החודשי שהוצגו.

- סריקת מתכות במים: לא תקינה/לא מתבצעת. לא הוצגו תוצאות.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: מתאים חלקית. בתוצאות, שהוצגו, קיימות תוצאות חריגות. יש לבצע פעילויות מתקנות.

מערכת מים חמים ומקלחות

- מצב דוודי מים חמים ואוגרי מים חמים תקינים, מנוקים ומחוטאים, עוברים טיפול שנתי וכוללים מדי טמפרטורה, ברזי ניקוז ומדבקות, לפי הנחיות.: לא תקינים/לא מטופל לפי ההנחיות. לא הוצג אישור ביצוע ניקוי וחיטוי.

- טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: תקינה חלקית. נמדדה טמפרטורה של37 מ"צ בכיור.

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

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי נמוך. לא הוצגו מסמכים על ביצוע הפעולות המפורטות בנספחים 1 ו-2 של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים.

הגנת רשת מי שתיה

- אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: לא תקין. לא הוצגו האישורים הנדרשים.

- התיעוד על אביזרי הגנת רשת מים מעודכן לכל שנה: לא מעודכן. לא הוצגו האישורים הנדרשים.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- ניקיון כללי במחלקות והיעדר ריחות: תקין בחלקו. בחלק מהחדרים היה ריח לא נעים.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. מחסן כביסה נקייה אינו עונה לדרישות.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. אין רישום טמפרטורות של ארוחות ערב.

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: הובלה ואחסון תקין בחלקו. חסר מקום לגסטרונומים בעגלת חימום.

- בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: תקין בחלקו. נמדדה טמפרטורת מזון בקבלה נמוכה מהנדרש באופן חלקי.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- מצב אמצעי חימום, קירור וכלי טיפול במזון: לא תקין/לא מתאים. קיים מיקרוגל במטבח. הדבר פסול.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 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 1.05.23 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. דרישה חוזרת.
3. מטבח:
3.1 המטבח המחלקתי אינו עונה לדרישות: אין בו זרימת מזון נכונה והפרדת פונקציות, כנדרש.
3.2. אין במטבח מדור / חדר לקבלת תרמופורטרים.
3.3 אין מדור נפרד לשטיפת כלים, כנדרש ואין במדור הקיים זרימה נכונה.
3.4 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 מתוקנת של המטבח 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-37 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	5.316	-0.114	-2.1%
מוסמכות	5.430	3.254	-2.176	-40.1%
מעשיות	0.000	2.062	2.062	100%
כוח עזר	12.300	12.493	0.193	1.6%
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	3.250	0.226	6.9%

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-37 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.320	-0.010	-3%
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	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	0.000	-1.000	-100%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.250	0.080	47.1%
Gardener	0.090	0.000	-0.090	-100%
Secretary	0.330	0.500	0.170	51.5%

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.50 מתאריך: 08.08.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 08.02.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.00
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	0.00
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)	42.00