

דו"ח בקרה מיום 16.07.2025

במוסד: "מעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית"

בישוב:

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

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

ד"ר ממוט נכבד/ה,

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

מצורף דוח הבקרה מיום 16.07.2025.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים

<u>העתקים:</u>
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

סיכום הבקרה בבית החולים "מעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית"

בתאריך 16.07.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
- **סיעוד** - גב' אנה שלום, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי, מחוז ירושלים
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **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:

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 במעון הרופא צמודה לדיור המוגן, ההנהלות נפרדות.
ביום הבקרה נכחו במחלקה 38 מטופלים, כאשר הרישוי 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	38	38	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 38 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	82%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט. הרופאה נעזרת בספרות אינטרנטית ומשתתפת באופן קבוע בכנסים בנושאי רפואה פנימית וגריאטריה.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד.

קשר עם משפחות

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

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

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

מעקב רפואי שוטף

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

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

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

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

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

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

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

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

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: הרופא אינו מעורב.

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: אין.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: המנהלת הרפואית לא משתתפת בהכנת נהלים פנימיים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: חלקית. לא קיים נוהל פנימי.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום חלקי. בזמן הבקרה התגלה, אצל מטופלת, פצע לחץ בדרגה 3, שלא נשלח עליו דיווח ללשכת הבריאות.

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

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיכום כללי - תחום רפואה

- המנהלת הרפואית היא רופאה בעלת ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה. עברה מספר השתלמויות בגריאטריה וברפואה פליאטיבית. עם זאת, אין לה התמחות רישמית מוכרת בתחום. מבחינה רפואית, עבודתה תקינה, אך נמצאו ליקויים משמעותיים בתחומים האדמיניסטרטיביים.

**בין הליקויים שנמצאו:

* לא קיימים נהלים פנימיים מוסדרים במוסד.
* לא נמצא תיעוד על ביצוע חיסונים עונתיים לצוות המטפל, כנדרש על פי נוהל 0.4.11.
* קיימים ליקויים בהעברת מידע בין צוות האחיות לרופא, לרבות דיווח על חומרת פצעי לחץ.
* לא מתקיימים ייעוצים גריאטריים סדירים.
* הרופאה מומחית בפסיכיאטריה תורמת לאיכות הטיפול בקשישים, הזקוקים לטיפול אנטי-פסיכוטי, אך אין התייחסות מספקת להיבטים פסיכו-גריאטריים. מצב זה מדגיש את החשיבות שבהסדרת ייעוצים גריאטריים קבועים.

המנהלת הרפואי מחוייבת לקחת חלק פעיל בהכנת נהלים פנימיים, בהדרכת הצוות ובביסוס מערך רפואי ואדמיניסטרטיבי תקין.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, שנערכה במחלקה סיעודית אחת, הצמודה לדיור מוגן. המחלקה הסיעודית היא חלק מרשת בתי אבות. ביום הבקרה המחלקה נקייה ומאוררת, בכל החדרים נצפו תכשירים לחיטוי ידיים. המטופלים נצפו נינוחים, מרביתם השתתפו בפעילות תעסוקה במרפסת הסגורה, אחרי ארוחת הבוקר.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האח האחראי ותיק, בעל ניסיון וידע בטיפול בקשישים. משמש כנאמן נושא בתחום מניעת זיהומים וכאב.
בבדיקת סידורי עבודה - תקינות אחים/ות ומטפלים כנדרש. עם זאת, נצפה כי מתוך 7 אחים/ות עובדים/ות במחלקה, 3 אחים/ות מעשיים/ות מבצעים/ות אחריות משמרת בניגוד לסמכותם. יש להקפיד על עבודה על פי חוזר מינהל אחיות 177/2021 - "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול באשפוז ובקהילה". https://www.health.gov.il/hozer/ND177_2021.pdf אחים מעשיים אינם מורשים לבצע אחריות משמרת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. רשומה ממוחשבת – הרישום עבור המטופלים ממוחשב בתוכנת פרדיגמה.
2. פרויקט רב צוותי – ביצוע תצפיות והדרכת צוות מטפלים בזמן הרחצה, שמירה על יכולת תפקודית וטיפוח אישי של המטופלים.
3. אווירה טובה במוסד – בחדרי המטופלים נמצאו תמונות, קישוטים ואביזרים ביתיים. יחס הצוות למטופלים הוא אישי ומכבד וניכרת אווירה ביתית.
4. חלק ניכר מהמטופלים יושבים במרפסת הסגורה בפעילות תעסוקתית מגוונת, לבושים בלבוש אישי, נקי, תואם לעונה.
5. בחדר האוכל נמצא לוח התמצאות מעודכן.
6. ועדת התעמרות - במוסד קיימת ועדת התעמרות. מרכזת הוועדה היא העובדת הסוציאלית. בוועדה משתתפים אח אחראי, רופאה ונציג סקטור רב-מקצועי רלוונטי לאירוע. הוועדה מתכנסת פעם ב-3 חודשים ולפי הצורך.
7. תוכניות חת"ש - הוצגה תכנית חת"ש לשנת 2024-2025 בשיתוף הצוות הרב-מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. חיסונים -
כל המטופלים חוסנו לשפעת עונתית.
חיסוני העובדים: נמצא תיעוד חיסונים רק ל-30% מצוות האחיות. למטפלים אין רישום ומעקב אחר חיסונים.
יש לפעול להשלמת החיסונים ותיעוד התהליך, כנדרש על פי הנהלים. יש להמשיך לעדכן חיסוני עובדים על פי חוזר מנכ"ל 5/2023.
(הערה חוזרת מבקרות קודמות). https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf.
2.תוכנית למניעת עצירות ותוכנית שימור שליטה - יש לקדם את התוכנית.
3.עדכון מקצועי - השתלמויות, ימי עיון וכנסים - לא נמצא תיעוד על השתתפות הצוות בהשתלמויות, ימי עיון וקונגרסים. יש לעודד ולאפשר לצוות האחיות להשתתף בפעילויות אלו לצורך עדכון מקצועי והעשרת הידע.
4.קיום נהלים עדכניים והטמעתם - בבדיקת קובץ הנהלים המחלקתי נמצאו נהלים לא מעודכנים, כגון נוהל מניעה, איתור והתערבות

בכף רגל סוכרתית על ידי אחות מוסמכת. יש לבנות נהלים פנימיים המותאמים למוסד, לעדכנם ולהטמיע אותם בקרב הצוות.
5.פעילות נאמני נושא -יש להמשיך ולקדם תהליכים רוחביים, כגון בניית תכניות עבודה, עיבוד נתונים והטמעתם. חסרה פעילות בתדירות הנדרשת (כל 3 חודשים) בכל התחומים (זיהומים, כאב ופצעים). האח האחראי משמש כנאמן נושא בתחום מניעת זיהומים וכאב. נאמן פצעים - הוצגה תעודת הכשרה בתחום פצעים, אך בבדיקת סידור העבודה נמצא שנאמנת תחום הפצעים עובדת במשרה חלקית, בניגוד לדרישות התפקיד, על פי נוהל 2.1.2 סעיף 11 המחייב עבודה במשרה מלאה. לא נצפתה פעילות בתחום. אין נאמן בנושא עצירות ומניעתה. מומלץ למנות נאמני נושא העומדים בדרישות התפקיד, על פי נוהל 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- ביום הבקרה שהו במחלקה הסיעודית 38 מטופלים, כולם בסטטוס סיעודי.
המחלקה פועלת מעבר לרישיון האשפוז, המאושר ל-36 מיטות.
מורכבות המטופלים:
1 מטופל עם פצע לחץ בדרגה 3-2.
2 מטופלים עם פצע לחץ בדרגה 2-1.
4 מטופלים עם הזנה אנטראלית (3 באמצעות גסטרוסטום,1 באמצעות זונדה).
1 מטופלת בבידוד מגע KPC PCR.
13 מטופלים הזקוקים להגבלות פיזיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן נפשי-מנטלי - בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות, בקבלת המטופל, לא נמצא תיעוד אומדן נפשי ומנטלי.
אומדן התנהגותי - נצפה באופן חלקי. יש להקפיד על תיעוד כל הנתונים הדרושים בקבלה הסיעודית.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכנית טיפול בקבלה לאשפוז: תוכנית טיפול ועדכון - בבדיקה מדגמית נמצאו תוכניות טיפול חלקיות שנכתבו שלא בזמן הקבלה, כנדרש.
יש לעדכן את תוכנית הטיפול בכל שינוי במצב המטופל או בעקבות אירועים חריגים. אין להמתין לעדכון התקופתי כדי להתייחס לשינויים שחלו במצב המטופל. לדוגמה, מטופלת המאובחנת עם פצעים חדשים - אין להמתין לעדכון התקופתי ויש לציין כי החלו במתן טיפול מקומי, בעת שינוי מצבה.

מעקב סיעודי

- תיעוד שוטף בתיק המטופל - בבדיקה מדגמית, נמצא תיעוד באופן חלקי ובשיטת "העתק-הדבק". יש להימנע מתיעוד בשיטה זו.
המשך תיעוד של אבחנות שזוהו והמשך מעקב – בבדיקה מדגמית, לא נמצא תיעוד לאבחנות שזוהו והמשך מעקב. לדוגמה, מטופלת המאובחנת עם כאבים חדשים אחרי אירוע חריג-כוויה.

הבטחת הסביבה

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות - יש להקפיד לתעד הסקת מסקנות בכל אירוע חריג. הוצג מקרה במחלקה של התנהגות לא

הולמת מבת משפחה כלפי מטופלת אחרת. התכנסה ועדת התעמרות, אך לא נכתב דוח אירוע ולא תועדו: תהליך הסקת מסקנות, ניהול סיכונים והפקת לקחים. כמו כן, יש להביא אירועים חריגים לידיעת כלל הצוות.

הזנה והאכלה

- בבדיקה מדגמית, לא נצפה תיעוד ברשומה הסיעודית לאבחנות הקשורות באכילה: שיניים תותבות, קשיים בבליעה, חוסר תיאבון, ירידה במשקל. יש להקפיד לתעד ברשומות הסיעודיות את המצב התזונתי של מטופלים.
בניית תוכנית טיפול בכל אבחנה שזוהתה - בבדיקת רשומה של מטופלת, שירדה במשקל במשך החודשים האחרונים, נמצאה תוכנית טיפול סיעודית לא מעודכנת. נמצא שתהליך העבודה בין הצוות הסיעודי לדיאטנית אינו מוסדר ואינו מתואם. לדוגמה, בנושא תוספי מזון למטופלת - הופסק מתן אנשור, עם זאת בתוכנית טיפול רשום שעדיין ממשיכה לקבל. יש להקפיד על בניית תוכנית טיפול ועידכונה בכל שינוי במצב המטופלים עם ירידה במשקל.

הפרשות

- תוכנית למניעת עצירות - בבקרה הוצגה רשימת מטופלים במחלקה, שמקבלים תרופה לטיפול בעצירות (31 מטופלים מתוך 38 מטופלים). נמצאה תוכנית כתובה, אך לא הוצגו תוצאות הביצוע והטמעתן. יש לבצע הערכה ואומדן מחודש אחרי ההתערבות. לא ברור מי אחראי על הביצוע ומה תוצאות הפרויקט. יש להמשיך ולקדם את התוכנית מעבר למתן טיפול תרופתי בלבד.
תוכנית שימור שליטה - לא נצפתה פעילות. הוצגה תוכנית עבור מטופל אחד בלבד. בבדיקת הרשומה הסיעודית של המטופל, נמצא רישום על חוסר שליטה, אבחנה שאינה תואמת לטופס מעקב על שליטה. יש להטמיע את התוכנית למטופלים המתאימים.

שמירת שלמות העור

- במחלקה נמצא מטופל עם פצע לחץ בדרגה 3-2 בעקב, עם תיעוד במעקב על אזור נקרוטי. על פי הרשומות, מתועד אומדן פצעים 3 ימים לפני הבקרה. יש להקפיד על ביצוע אומדן פצעים מיד עם אבחון הפצע ומעקב אחת לשבוע. מומלץ למנות נאמן נושא בתחום טיפול בפצעי לחץ ומניעתם.
יש להקפיד לדווח ללשכת הבריאות על מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה 3 ויותר ולפעול להעברתם למחלקה לסיעוד מורכב.
תוכנית מניעה וטיפול בפצעי לחץ - נמצאה תוכנית טיפול חלקית אצל מטופל עם מספר פצעי לחץ. יש להרחיב את התוכנית ולתעד את הערכת הטיפול.
אומדן כף רגל סוכרתית - בבדיקה מדגמית, נמצא ביצוע אומדן כף רגל סוכרתית פעם בחודש, בניגוד להנחיות נוהל מינהל האחיות מס' 154/19 - "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית ע"י אחות מוסמכת" https://www.gov.il/he/pages/nd154-2019 יש להקפיד על ביצוע אומדן חוזר על פי רמת הסיכון (ללא הורדת ציון).

קשר עם המשפחה

- דיווח למשפחה ותיעוד שיחה - נמצא תיעוד חלקי של שיחות עם משפחות. דיווח על אירוע חריג למשפחה התבצע רק אחרי יומיים ולא תועד תוכן השיחה. יש לעדכן את המשפחה על אירועים חריגים ולתעד את תוכן השיחה.

טיפול בכאב

- הערכת כאב והשפעת הטיפול - בבדיקה מדגמית לא נצפתה הערכת השפעת הטיפול על כאב. לדוגמה, מטופלת מקבלת אקמול באופן קבוע עקב כוויה ולא נצפה דיווח סיעודי ואומדן חוזר להערכת יעילות הטיפול. יש להקפיד על ביצוע אומדן כאב לפני מתן טיפול משכך כאבים ואחריו ותיעוד בהתאם.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה מקבלת את ארוחת הצהריים וחלק מארוחת הערב מספק מזון חיצוני.
שאר הארוחות מוכנות במטבחון במחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית חדשה עובדת במחלקה חודש וחצי, אחת לשבוע במשך 8 שעות.
הדיאטנית סיימה קורס תזונה בגריאטריה וקורס סוכרת לפני 3 שנים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

רשומות מחלקתיות

- הדיאטנית עדכנה רשומות (סטטוס תזונתי לא תקין, העשרות, משקלים וגודלי מנה לחלוקה).
משתתפת בישיבות בנושא פצעי לחץ.
מזון לשעת חירום – תפריט לשעת חירום תלוי במטבחון, ישנה התאמה למלאי במחסן מזון לשעת חירום. הדיאטנית הודרכה בזמן הבקרה לתפריט לזמן עלטה, תכנון ובדיקת מלאי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- מרכיבי ארוחת הצהריים תאמו לתפריט השבועי וחוממו עד להגשתם.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופל חדש נערכת בתוך חודש מקבלתו למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית החדשה עורכת עדכון אבחנות בכל מעקב, להעמקת ההיכרות עם המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בדיקות להבטחת איכות – לא נמצא תיעוד.
יש לעדכן חישוב הרכב תזונתי של התפריט היומי, לשלושה ימים, במגוון המרקמים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- תפריט שבועי -
יש לפרט את מנות הפרי ולשמור על גיוונם.
יש לפרט את מרכיבי סלט הירקות ולשמור על גיוון המנה.

רשומות מחלקתיות

- ישיבות צוות רב-מקצועי מתקיימות בימים בהם הדיאטנית לא נמצאת במחלקה. היא מקפידה לכתוב סיכום מראש ולהיות זמינה טלפונית לדיון מקצועי, במידת הצורך. עם זאת, מומלץ שישיבות הצוות יתקיימו בימי העבודה של הדיאטנית.
יש לערוך הדרכה להטמעת מרקמי המזון החדשים וגודלי מנה.
בלוח התזונה תלויות הנחיות אישיות להגשת ארוחת צהריים. יש להרחיב את ההנחיות גם לשאר הארוחות (ניתן באותו הטופס).
בטופס הנחיה לגודלי מנה יש לפרט גודל מנה מורכבת להגשה.
פרויקט למניעה וטיפול בעצירות – בתהליך. יש לבנות תוכנית התערבות מפורטת כולל הוראות ביצוע, מי מהמטופלים משתתף ומעקבים לבדיקת התקדמות.
הדרכות צוות – לא נמצא תיעוד להדרכות צוותים מלבד הדרכה אחת שנעשתה בחודש האחרון בנושא תזונת קשישים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחות – לא נמצא תיעוד של תצפיות בארוחות, מלבד תצפית ארוחת בוקר שנערכה בחודש האחרון. יש לערוך תצפית בארוחותלפחות אחת לרבעון ולתעד אותן. מומלץ להרחיב את נקודות ההתייחסות בתצפית בהתאם להדרכה שנעשתה בזמן הבקרה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- חסרה התייחסות מתאימה לירידה במשקל. אין רצף בתיעוד מצב המטופל והטיפול התזונתי.
נמצאו פערי משקל גדולים. יש לבדוק את תקינות המשקל ותהליך השקילה.
במידה ומטרת הטיפול התזונתי היא ירידה במשקל, יש לציין זאת ולבנות תוכנית מתאימה, כולל הדרכת הצוות ומעקבים תכופים.
בתוכניות הטיפול יש לחשב את ערכן התזונתי.
יש לבצע מעקבים תזונתיים בהתאם לתאריכי המעקב שנקבעו, או מוקדם מהם.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות עובדת פיזיותרפיסטית ותיקה. השירות ניתן בימי ראשון, שלישי וחמישי, בשעות הבוקר ובימי ראשון וחמישי גם בשעות אחר הצהריים. בסך כולל של 20 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

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

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיים פרויקט בשיתוף העובדת הסוציאלית שנקרא "עצמאות במקלחת". מטרתו לעודד כמה שיותר עצמאות ברחצה.

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

- מתקיימת קבוצה בשיתוף העובדת הסוציאלית, שנקראת ריקוד וזכרונות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

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

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובדחדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת. בחודש מאי 2025 התקיימה הדרכה בנושא כאבים אצל אנשים דמנטיים.

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

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

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול פרטני

- יש להקפיד על כך שמי שאינו רשאי לעבוד כפיזיותרפיסט במוסד לא יעבוד כפיזיותרפיסט.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית אחת לשלושה חודשים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להמשיך ולהתאים את ההושבה ליד השולחן, על מנת להגיע לתפקוד מיטבי.
להמשיך ולהתאים את השימוש באביזרים הנלווים, על פי צרכי במטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לעודד ולתמוך בפיזיותרפיסטית לצאת להשתלמויות רלוונטיות בגריאטריה.

ציוד טיפולי

- להשלים ציוד טיפולי, כנדרש בנוהל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להחליף את כל המיטות למיטות, הנדרשות על פי הנוהל.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- הפיזיותרפיסטית מכירה היטב את המטופלים. בעלת נסיון רב בגריאטריה.
הטיפול הפיזיותרפי, שניתן, מותאם למטופלים ולצרכים המשתנים שלהם.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, בנוכחות מנהלת השירות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק, המשמשת מנהלת השירות, ותיקה במקצוע. עובדת כשנתיים במוסד. עובדת יומיים בשבוע (ימים ב' ו-ה'), סה"כ 7.5 ש"ש.

2 מדריכות תעסוקה חדשות, ללא נסיון קודם. אחת מהן עובדת 3 בקרים בשבוע והשניה עובדת 2 בקרים בשבוע, סה"כ 25 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 מטרות טיפול ותוכנית טיפול.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים, התאמות סדים, ועוד, לפי שיקול דעתה של המרפאה בעיסוק.

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מתקיימת 5 בקרים בשבוע.
בימי שישי בבוקר יש מפעיל חיצוני שמנגן.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

ציוד ואביזרים

- 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: שירות הריפוי בעיסוק החל להשתתף בתוכנית ההדרכה התוך-מוסדית -
- בחודש יוני 2024 העבירה המרפאה בעיסוק הדרכה בנושא סדים.
- בחודש נובמבר 2024 העבירה המרפאה בעיסוק הדרכה בנושא ריפוי בעיסוק ותעסוקה.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק השתתפה בהשתלמות למרפאים בעיסוק חדשים בגריאטריה.
מדריכות התעסוקה השתתפו ביום עיון להפעלה בשעת חירום.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חשוב להשתמש במגוון אמצעי אבחון והערכה בקבלת המטופל.

ישום תכנית הטיפול

- יש לתעד את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק בתדירות הנדרשת, לפחות פעם בחודש, כולל למטופלים המרכיבים סדים.
בתצפית על ארוחת צהריים נצפו מטופלים יושבים בצורה שלא מאפשרת תפקוד עצמאי. לדברי המרפאה בעיסוק, בוצעו שינויים בהושבה וניתנו המלצות לצוות המטפל, במסגרת פרויקט אכילה רב-מקצועי. נראה שחלק מההמלצות עדיין לא הופנמו והן לא מיושמות.
עדיין אין התערבות טיפולית בקבוצה בריפוי בעיסוק.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- בתצפית על פעילות התעסוקה, מטופלים רבים ישבו מנמנמים בכסאות. הועברה פעילות פרטנית.

בחדר הפעילות ישבו חלק מהמטופלים. בלובי נצפו 3 מטופלים, יושבים ללא תעסוקה, או גריה, מול מסך טלוויזיה מכובה.
בשעות אחה"צ אין פעילות תעסוקה או פנאי מסודרת.
מעיון בתיעוד פעילות המטופלים בתעסוקה עולה, כי חלק מהתיעוד לא התבצע בתדירות הנדרשת, של פעם בחודשיים.
חשוב להשתמש בטכניקות שונות ומגוונות בקבוצות הנושא. אופן תיעוד קבוצות הנושא לא מתבצע כנדרש.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים אך מועט.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות הצוות של הריפוי בעיסוק והתעסוקה התקיימו פעם ב-3 חודשים.
תיעוד ישיבות ההדרכה הפרטניות לא התבצע באופן רציף.
שירות הריפוי בעיסוק עדיין לא שותף לתוכנית הדרכת עובדים חדשים.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: חשוב לתעד את הפרויקטים המתקיימים במחלקה, כולל הצגת הפרויקטים, רציונל לקיומם, ומעקב על ההתקדמות שלהם.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת .

כח-אדם - בכל המחלקות

- עובדת סוציאלית אחת, בהיקף משרה של 15 ש"ש בימים א' ו-ה'.

העו"ס 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 המטופל ובני משפחתו מתבצעת באופן מקצועי. מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.

המטופלים והמשפחות מקבלים הסבר בעל-פה ובכתב על המחלקה ונהליה ופירוט על שעות הפעילות של אנשי הצוות, טיפול פליאטיבי וטפסים רלוונטיים. מסמכים אלו מועברים במספר שפות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופלים. שיפור איכות הטיפול ושמירת פרטיות המטופלים.

מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופלים ופועלת לשיפור חוויות המטופל ומתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
ישנה התייחסות לצרכיי המטופלים בזמן ההסתגלות ולאחריה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס, בשיתוף הפיזיוטרפיסטית, מקיימות קבוצת מטופלים בנושא "תנועה ומוזיקה" נצפה תיעוד, שכולל את נושא הקבוצה, מטרותיה ורשימת המשתתפים בה.

העו"ס שותפה לפעילות החברתית והתרבותית במחלקה.
דואגת לשיתוף בני המשפחות בפעילות המוסד, בעיקר סביב טיולים, חגים וימי הולדת למטופלים.
בתאריך 12.6.25 העו"ס עם הפיזיוטרפיסטית וצוות מטפלים מהמחלקה, נסעו עם מספר מטופלים לבית קפה ולסבב קניות בקניון במבשרת ציון. נצפה תיעוד וסיכום פעילות זו.
העו"ס והמרפאה בעיסוק מרכזות את תחום הקשרים עם הקהילה. לדוגמא, קשר עם בתי ספר במבשרת ציון שהתלמידים יבצעו פעילויות התנדבות במוסד במשך השנה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם.
עם קבלת עובד חדש למחלקה, הוא עובר הדרכה בנושא זכויות החולה.
העו"ס מקיימת פרויקט "איכות בשירות" בשיתוף הפיזיוטרפיסטית, הכולל בקרות פתע וסיור בחדרים לצוות המטפל בשעות הבוקר המוקדמות בזמן מקלחות המטופלים. נצפה תיעוד ישיבות סיכום הדרכות לצוות ורשימת המטפלים שעברו הדרכה זו.
העו"ס נמצאת בקשר עם בעלי מינויי האפוטרופסים נצפה תיעוד על כך.
מתקיים פרויקט של משרד הרווחה למתן טיפולי שיננית למטופלים במחלקה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מקיימת הדרכות וחת"שים לצוותים הרב-מקצועיים בנושא מניעת התעמרות. נצפה תיעוד הדרכה, שנערכה בתאריך 27/3/25 ורשימת המשתתפים בה.
ועדת ההתעמרות במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל.
ישנה תוכנית עבודה שנתית לשנת 2025 בנושא מניעת התעמרות, שכוללת הדרכות ופעולות לקידום המודעות למניעת התעמרות.
נצפה תיעוד תוכנית זו.
נערכים מפגשים אחת לרבעון של ועדת ההתעמרות במחלקה. נצפה תיעוד וסיכום פרוטוקול של מפגש הוועדה, שנערך בחודש 4/25
העו"ס השתתפה בהרצאות ובימי עיון מקצועיים בנושא מניעת התעמרות של משרד הבריאות ומשרד הרווחה במהלך חודש 6/24 וכן בשנת 2025.
העו"ס מתעדת מידע על אירועים חריגים ברשומה הממוחשבת. נצפה תיעוד בתיק אירועים חריגים.
העו"ס מעבירה דוח ריכוז נתונים על אירועי התעמרות ואירועים חריגים, מדי חודש, ללשכת הבריאות המחוזית.

טיפול בניצולי שואה

- נצפה תיעוד על הדרכות וחת"שים בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה לצוות המטפל במחלקה. הועבר חת"ש בנושא זה בחודש 8/24.
העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי השואה במחלקה יחד עם עמותות חיצוניות. קיים קלסר ייעודי המאגד בתוכו את ריכוז הזכויות השונות הניתנות למטופלים.
נצפה תיעוד על פעילויות לניצולי שואה במחלקה בשנה האחרונה ע"י פרויקט 'משאלת לב' מעמותת 'עזר מציון', בשיתוף משרד הבריאות.
מתקיים פרויקט של טיפול אומנות ומוזיקה ע"י מטפלת מעמותת 'אלה' לניצולי השואה במחלקה. בפעילות זו משתתפות 3 מטופלות ניצולות שואה, שהן ברמה קוגנטיבית גבוהה וורבליות. במהלך יום הבקרה נצפה טיפול זה.
ישנו ריכוז שמי של 13 ניצולי שואה במחלקה בקלסר ייעודי.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- ועדת טיפול פליאטיבית רב-מקצועית מתכנסת בהתאם לנוהל והצורך. נצפה תיעוד סיכום ישיבות הוועדה. לוועדה מוזמנים אנשי מקצוע רלוונטיים, בהתאם לצורך, מהצוות הרב-מקצועי במחלקה.
נצפה תיעוד תוכנית עבודה שנתית לשנת 2025 של הוועדה הפליאטיבית במוסד.
העו"ס עברה קורסים והכשרות בנושא.
קיים שאלון מנחה לבני המשפחה ולמטופל בנושא טיפול פליאטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות הצוות הרב-מקצועי מתקיימות בהתאם לנהלי משרד הבריאות.
מתבצע תיעוד של הישיבות ברשומה הממוחשבת, בתיקו האישי של המטופל ובתיק ישיבות הצוות. נצפה תיעוד זה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

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

העו"ס כתבה נוהל פנימי בנושא הערכות המוסד לארועי החירום השונים, הכוללים פינוי מוסד ומטמיעה נוהל זה בקרב הצוות הטיפולי. נצפה תיעוד נוהל זה.
העו"ס משתתפת בימי עיון ובהשתלמויות.
העו"ס התייחסה ברצינות ובמקצועיות להמלצות הבקרה הקודמת ופעלה לתיקון הליקויים.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל ומעקב אחרי הסתגלותו מתועדים באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד תהליכי מינויי האפוטרופסות וייפויי כוח מתמשך מתבצעים באופן מלא ומקצועי.

מינויי האפוטרופסים מתועדים עם קבלת המטופל במוסד וכן מצויינים בישיבות הרב-מקצועי ובעדכונים שוטפים.
העו"ס נמצאת בקשר עם האפוטרופסים, הן מבני המשפחה של המטופלים וכן עם עמותות אפוטרופסים חיצוניים.
במוסד ישנם 22 מטופלים עם מינויי אפוטרופוס וכן 2 מטופלים עם ייפויי כוח מתמשך.

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.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לקדם ולשפר את פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לשפר ולקדם תהליכים של העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי בדגש על דיווח וכתיבת אירועים חריגים.

היה מקרה שברמה מוסדית לא נכתב דו"ח אירוע חריג ועקב כך לא התבצע תהליך הסקת מסקנות ונמצאו דרכי טיפול במקרים של אירועים חריגים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

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

בנוסף, העו"ס כתבה נהלים פנימיים בנושאים השונים הקשורים לעבודה סוציאלית וכן נהלים פנימיים בנושא הערכות לחירום ופינוי מוסדי.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד אין חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת. לרוקחת יש אישור רוקחת יועצת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווחהנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: מעל 5 שנים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

סיכום כללי - תחום רוקחות

- הרוקחת פועלת במסירות ובמקצועיות גבוהה, מגלה מעורבות קלינית משמעותית בתהליך הטיפול ומקדמת את בריאות המטופלים באמצעות ניהול תיקי טיפול מדוייק והתערבויות מבוססות ידע.
נקודות לשיפור:
1. השתתפות בהשתלמויות מקצועיות – חשוב לעדכן ולהעמיק ידע מקצועיבאופן שוטף, כדי להישאר מעודכנת בהתפתחויות האחרונות ולאפשר התמודדות מיטבית עם אתגרים קליניים משתנים.
2. התאמת השילוט בארונות התרופות לתכולה בפועל – התאמה מדויקת בין הסימון לתכולה מסייעת בשמירה על בטיחות התרופות מונעת טעויות ותורמת לניהול מלאי יעיל ובטוח יותר.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המחלקה משביעת רצון.
נדרשת הקפדה על ביצוע טיפולים במערכות המים, בהתאם לנהלים.
נדרשת עבודה במטבח, בהתאם לתוכנית המאושרת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות הבדיקות של המים: בתוצאות דיגום המים, שהוצגו, מסומנת טמפרטורת המים גבוהה מהנדרש בחדר אשפוז.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: יש לבצע את כל הפעילויות הנדרשות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים.
הנחיות מפורטות בנספח 6.2 של הנחיות.

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

- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: לא הוצג טופס קבלת סחורה.

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

- שירות יועץ בטיחות מזון: אין במוסד שירות יועץ בטיחות מזון.

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

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: נדרש רישום אוטומטי של טמפרטורות במקררים ומערכת התרעה.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. אבטחת איכות המים:

1.1. יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים ומאגר מים לשעת חירוםאחת לשנה, לכל הפחות ולהעביר דו"ח ביצוע בזמן הביקורת.
1.2. בעת הביקורת היה דוד מים חמים, שלא ניתן להבין האם יש צורך לבצע ניקוי וחיטוי, לפיכך יש להגיש סכמת מים חמים וקרים לבדיקת המשרד.
1.3. למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחות והברזים, יש לחטא את האביזרים אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות.
1.4. יש לבצע את כל הפעילויות הנדרשות לביצוע, בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, מחודש מרץ 2023.

2. מניעת זרימה חוזרת:

2.1. הכנת רשימת מז"חים, המותקנים בבית אבות, לרבות מספר תעודת בדיקה ומיקום מדויק של ההתקנה. הערה חוזרת.
2.2. בדיקה לתקינות מז"חים אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות ללשכת הבריאות.
2.3 יש להגיש למשרד את רשימת המז"חים.

3. אספקת מים:

3.1. עד ליום 01.10.2025 תועבר לבדיקת המשרד תוכנית/סכמה (עדות as made) מעודכנת, הכוללת מערכות מים קרים, מים חמים, כיבוי אש וספרינקלרים, בהתאם למציאות בשטח ואשר תכלול ציון מז"חים וברזי דיגום. הערה חוזרת.

4. מטבח :

4.1. נדרשת הפעלת המטבח בהתאם לתוכנית המאושרת על ידי משרד הבריאות.
4.2. אין במטבח מערכת ממוחשבת לרישום טמפרטורות במקררים ובמקפיאים. הערה חוזרת.
4.3. אין מערכת התרעה.
4.4 יש לבצע חימום חוזר של המזון, שמקבלים מקורר, באופן תקין. יש לחמם עד לטמפרטורות הנדרשות.
4.5. יש לארגן הדרכות לעובדי המטבח על ידי איש מקצוע.
4.6. הוקם מחסן מזון לשעת חירום.

הנהלת המוסד נדרשת לתקן את כל הליקויים המפורטים בדו"ח ובכלי הבקרה ולדווח על תיקונם.

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-38 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.500	0.482	-0.018	-3.6%
אחיות [3]	5.430	6.800	1.370	25.2%
מוסמכות	5.430	3.739	-1.691	-31.1%
מעשיות	0.000	3.061	3.061	100%
כוח עזר	12.300	13.776	1.476	12%
Nutritionist [1]	7.200	8.000	0.800	11.1%
Physiotherapist	0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy [1]	7.200	7.500	0.300	4.4%
Employment Instructor	0.500	0.625	0.125	25%
Speech therapist [1]	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker	0.360	0.385	0.025	6.9%
Pharmacist [1]	3.024	3.500	0.476	15.3%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-36 מיטות ברישוי ו-38 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.500	0.170	51.5%
House keeper	0.330	0.700	0.370	112.1%
Maintenance worker	0.250	0.300	0.050	20%
Storekeeper	0.250	0.040	-0.210	-84%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	1.250	0.250	25%
Cleaner	1.500	1.750	0.250	16.7%
Kashrut supervisor	0.170	0.020	-0.150	-88.2%
Gardener	0.090	0.020	-0.070	-77.8%
Secretary	0.330	0.500	0.170	51.5%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.50 מתאריך: 29.05.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 16.07.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	17.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
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	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	37.00