משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 21.09.2022

במוסד: "מוסד נוה שמחה"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אולגה רודוי
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד נוה שמחה (קוד מוסד 23707)
סורוצקין 1
ירושלים

ד"ר רודוי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נוה שמחה"

מצורף דוח הבקרה מיום 21.09.2022.

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: במוסד חסרים אמצעי הכוונה, אין שילוט בכניסה למחלקות
על הנהלת המוסד לפעול לתיקון הליקויים שצויינו בדוח, על המוסד לפעול לגיוס כוח אדם על מנת להשלים תקינה במקצועות החסרים.

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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 "מוסד נוה שמחה"

בתאריך 21.09.2022 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
- **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 עד תאריך: 23.02.2023.

רישיון IV:

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

כללי:

המוסד נווה שמחה הוא בית אבות בעל צביון דתי-חרדי, ממוקם בשכונת רוממה בירושלים.
במוסד פועלות מחלקות סיעודיות ותשושי נפש ברשיון משרד הבריאות ומחלקות לתשושים ועצמאיים ברשיון משרד הרווחה.

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	20	26	25	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	55	38	37	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ג	23	27	26	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש א	28	26	-	-	25	-	-	-	-	1
סה"כ	126	117	88	-	25	-	-	-	-	4

- בסה"כ שהו במחלקות 117 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	84%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.
- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית.
- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.
- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.
- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

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.

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

מעקב רפואי שוטף

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	71%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה כבקרת פתע לחידוש רישוי.

במוסד פועלות 3 מחלקות סיעודיות, מחלקהלתשושי נפש וכן מחלקות רווחה לתשושים ועצמאיים.
בבקרה נדגמו המחלקות: סיעודית ב', סיעודית ג' ותשושי נפש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד ותיקה במוסד, בעלת ניסיון בטיפול במטופלים גריאטריים.

אחות אחראית מחלקה לתשושי נפש סיימה קורס על בסיסי בגריאטריה. יש להכשיר אחים/ אחיות נוספים במוסד בקורס על בסיסי בגריאטריה.
אח אחראי מחלקה סיעודית ב' משמש גם כסגן אחות ראשית.
אח אחראי מחלקה סיעודית ג' בעל ניסיון של פחות משנתיים כאח. יש למנות אח אחראי מחלקה עם ניסיון של לפחות שנתיים במקצוע הסיעוד (נוהל 2.1.3).
נאמני נושא: מנהלת הסיעוד ואחות אחראית סיעודית א' נאמנות נושא פצעי לחץ. יש למנות נאמני נושא נוספים בתחומים: מניעת זיהומים, כאב ומניעת עצירות ולהכשירם כנדרש.
מבדיקת סידורי העבודה עולה כי:
מרבית האחיות המועסקות במוסד הן מעשיות. יש לודא שאינן חורגות מסמכויותיהן המקצועיות. אחיות מעשיות אינן רשאיות לבצע אחריות משמרת על פי חוזר מנהל הסיעוד 177/2021.
הצוות הסיעודי במוסד עובד במספר מחלקות. יש לוודא שכוח האדם יהיה קבוע וייעודי לכל מחלקה, ביום הבקרה, במחלקה לתשושי נפש, האחות האחראית מסרה שהיא אחות מחליפה הממלאת מקום בכל המחלקות ואינה כירה את המטופלים.
ברוב משמרות הלילה משובצים 3 אחים לארבע המחלקות. על פי סידור העבודה, בתאריך ה- 1.9 לא שובץ אף אח למשמרת לילה בכל המוסד!! יש להקפיד שבכל משמרת ובכל מחלקה תהיה אחות (נוהל 0.3.2).
מתבצעות מספר רב של משמרות רצופות של 16 שעות ע"י צוות האחים, הדבר עלול לפגוע באיכות ובטיחות הטיפול.
נמצא כי קיים חסר בשעות מטפלים במחלקות סיעודית א' ותשושי נפש.

בעת הבקרה אנשי הצוות נצפו עם מדים של מוסדות ובתי חולים שונים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש להקפיד על ביצוע אומדן סיעודי מקיף לכל מטופל עד 72 שעות מקבלתו למוסד. בבדיקת ביצוע אומדנים למטופלים נמצא, שקיים ביצוע חלקי בלבד של אומדנים (נוהל 2.2.1).

תרופות

- התרופות מאוחסנות במרוכז בארון התרופות או במקרר בטמפרטורה המתאימה: במחלקה לתשושי נפש הוקם חדר תרופות חדש עם נעילה בעקבות הערות מבקרות קודמות, אך בחדר אין מד טמפרטורה. רישום הטמפרטורה מתבצע בתחנת האחיות.
יש להקפיד על ניטור הטמפרטורה בחדר התרופות.

- עדכון תרופות חודשי (מתבצע תוך תיאום ובדיקה משותפת של רופא ואחות): בבדיקת הנושא נמצא שקיימת רק חתימה של הרופאה ללא חתימת אחות. יש לבצע בדיקה משותפת של רופאה ואחות,זוהי הערה חוזרת מבקרות קודמות.

הבטחת הסביבה

- במחלקה לתשושי נפש נצפו לחצני מצוקה עם חוט ארוך. יש להסיר את החוטים באופן מיידי! הערה חוזרת מבקרות קודמות.
- קיום אמצעי אוריינטציה למטופלים עם ירידה קוגניטיבית: לא.

- סביבה פיזית מתאימה לצורכי הדיירים: הציוד האישי של המטופלים עדיין ברובו ישן ובלוי, נצפו כיסאות גלגלים, מזרנים ומיטות ישנים ובלויים.
יש להקפיד על נקיון הציוד האישי של המטופלים.
במחלקה לתשושי נפש החדרים צפופים מאוד, בחדרים שמתאימים לשני מטופלים מתגוררים 3 מטופלים, המיטות צמודות אחת לשניה, ואין מספיק מקום לארוניות אישיות.

הפרשות

- יש לבנות תכנית למניעת עצירות וליישמה בקרב המטופלים הרלוונטיים, יש למנות נאמן נושא בתחום.
יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים עבור מטופלים בעלי פוטנציאל לשימור/שיקום שליטה ולתעד, כנדרש.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: יש להפריד מברשות שיניים של המטופלים כך שהיו בכלי אחסון נפרדים ולסמנם. יש לבנות תכנית הדרכה למטפלים בנושא חשיבות צחצוח השיניים. בעת הבקרה כל מברשות השיניים שנבדקו היו יבשות - הערה חוזרת מבקרות קודמות.

תנועתיות ותנוחה

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים בין גובה השולחן לגובה כיסא הגלגלים לצורך תפקוד מיטבי של המטופלים. נצפו מטופלים, היושבים ליד שולחנות גבוהים או נמוכים מידי.

טיפול בכאב

- אומדני כאב מתבצעים ע"י אחיות מעשיות - הערה מבקרה קודמת.

מניעת זיהומים

- יש לבצע הדרכות לצוות וכן בקרות שוטפות בנושא היגיינת ידיים. בטיפול אישי, המטפלים נצפו מחליפים כפפות ללא חיטוי ידיים.
יש לפעול לבירור המצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלים את תהליך ההחתחסות על פי ההנחיות בחוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

זכויות החולה

- חשוב לשפר את תנאי הנגישות עבור המטופלים ובני משפחתם. חסר שילוט פנימי, המכוון את המטופלים ובני משפחתם למחלקות האשפוז, לתחנת האחיות, שירותים, חדר רופא ועוד.

- נשמרת הפרטיות של החולה בעת ביצוע בדיקה/טיפול: בעת תצפית על טיפול אישי, הצוות לא הקפיד על סגירת וילון ודלת החדר, לצורך שמירה על פרטיותה של המטופלת.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- קיימת מגמת שיפור מבקרות קודמות: לאחרונה, אחים/יות מוסמכים החלו לכתוב אומדנים ותכניות טיפול.
קיים שיפור בנקיון המחלקות, נקנו מצעים חדשים עבור המטופלים. ניכר כי קיים שיפור בהקפדת הצוות להתמגנות כנגד הקורונה, אך עדיין נצפה ציוד רב ישן, קרוע ובלוי כמו מזרנים, מיטות, כריות ישיבה, כיסאות גלגלים, כיסאות שרותים ואמצעי הגבלה.
הנהלת הסיעוד החלה בגיוס אחים/יות מוסמכים, מספר אחים נרשמו לקורס פליאטיבי, אחות נוספת נרשמה לקורס נאמנות כאב.
חשוב לפעול לקידום הגישה הפליאטיבית במוסד, ולמנות נאמני נושא בתחום.
על הנהלת המוסד לבצע בקרות פנים מתועדות בשעות לא שגרתיות לצורך הבטחת טיפול ראוי במטופלים, על פי העקרונות המפורטים במכתב למוסדות בנושא: "מתן טיפול איכותי יומיומי במוסדות גריאטריים".
יש להמשיך ולפעול לתיקון הליקויים ולעדכן את לשכת הבריאות על כך.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל, המספק את כלל הארוחות למטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית, אשר החלה את עבודתה בחודש מרץ, לא עבדה בשלושה חודשים האחרונים מסיבות אישיות. חזרה לעבודה שבוע לפני הבקרה ותעבוד 14 ש"ש בימים ב', ד'.
שבוע טרם הבקרה התקבל דיאטן נוסף, עם ניסיון בתחום הגריאטריה, יעבוד 10 ש"ש בימים ב', ה'.
בשנה האחרונה היה חסר משמעותי של כח אדם בתחום התזונתי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: תקין.

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): עם חזרתהלעבודה, הדיאטנית עדכנה את רישום מקבלי הדיאטות בכל המחלקות.

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

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

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- במחלקה סיעודית א' -
נצפה סכו"ם מלא - שיפור מהבקרה הקודמת.
נצפתה האכלה של מטופלים בישיבה ובסובלנות, תוך כדי שיח עם המטופלים.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: תקין.

יישום והלימה

- רישום תוסף התזונה: תקין.

- מתן תוסף התזונה או מזון יעודי בכלי מדידה סטנדרטיים: תקין.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות דיאטנית: בשנה האחרונה היה חסר משמעותי של כוח אדם בתחום התזונה.

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: הדיאטנית לא חתמה על התפריטים התלויים במחלקות ובמטבח, כיוון שלא נכחה בעבודה.

איכות ובטיחות המזון

- תהליך הכנת המזון הטחון במטבח אינו תקין. הערה חוזרת מבקרה קודמת.

בשעה תשע בבוקר מנות הבלנדר היו מוכנות וטחונות, נמצאות בטמפרטורת החדר.
לארוחת הערב נטחן ספגטי מיום קודם, כך שבארוחת הערב למרקם הטחון הוגשה יום אחרי יום פסטה טחונה, מנה דלה בחלבון, לא עפ"י התפריט וכמובן שלא נשמר הגיוון במרקם הטחון.
דיגום דוגמיות מזון ל 72 שעות נעשה באופן חלקי. לא נצפו דוגמיות מזון מ 19.9.
יש לעבוד ולשנות את תהליכי העבודה במטבח: לעבוד עפ"י התפריט אשר נקבע ע"י הדיאטנים, לשמור על גיוון המזון למטופלים, לטחון אוכל טרי המוכן באותו היום ובסמוך לארוחה.
כל הסלטים המבושלים, המוגשים למטופלים, הינם קנויים ומתועשים. במקרר נצפה סלט ירקות (מלפפונים ועגבניות) חתוך לארוחת הערב באיכות מאד ירודה.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: יש להשלים את חישוב המתכונים המוכנים בפועל.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: יש להשלים את החישוב התזונתי של התפריטים לשלושה ימים, במרקמים השונים.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: לא.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): לא תקין.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ההתאמה לתפריט הינה חלקית, לא ניתן לבדוק התאמה לשלושה ימים עקב חוסר של דוגמיות מזון.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש להקפיד על גיוון הארוחות במרקמים השונים עפ"י נהלי התזונה. יש לשים דגש על ארוחת הערב וארוחת שישי בצהריים וכן להפחית שימוש במזון מתועש.
יש לגוון את סוגי הגבינות המוגשות בארוחת הבוקר והערב ולא להגיש רק גבינה לבנה וצהובה.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש להקפיד על גיוון הפירות במרקם הרגיל והטחון. יש להגיש לפחות 4 סוגי פרי בשבוע. פרי משומר או מבושל לא יותר משלוש פעמים בשבוע . נספח 8-500.

רשומות מחלקתיות

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

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: לא תקין.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: לא נעשו הדרכות לצוות או פרויקטים בתחום התזונה בשנה האחרונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- עפ"י תצפית שנעשתה על ארוחת הצהריים במחלקה סיעודית א':
אין שיפור מבחינת האסתטיות ואופן הגשת האוכל. המטופלים אוכלים על גבי שולחנות חשופים, ללא מפות או פלייסמנטים. אופן ההגשה מאד מוסדי.
עגלת האוכל עדיין קטנה ולא מספקת לכלל המגשים. לחלק מהמגשים אין מקום על העגלה ולכן חלק מהאוכל התקרר לפני ההגשה למטופלים.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): לא תקין.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא תקין.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- לפי מדגם תיקים שנבדק, לא נמצאה ברשומה הערכת תזונה מקיפה למטופלים חדשים.

- מתן מולטי וויטמין יעודי: בחלק מהתיקים שנדגמו, נצפו מטופלים שאינם מקבלים תוסף של מולטיויטמין ייעודי לגריאטריה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- עפ"י דו"ח משקלים נצפה אחוז גבוה של מטופלים עם ירידות במשקל.
ברשומה התזונתית לא נמצאה הערכת מצב תזונתי וטיפול למטופלים עם פצעי לחץ ומטופלים, אשר ירדו במשקל.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: לא.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- שירות התזונה אינו ברמה הנדרשת עקב חוסר משמעותי של כח אדם בתחום בשנה האחרונה.
חסר של כח האדם ניכר, הן מבחינת המטבח (היה ללא שיפור מהבקרה האחרונה) והן מבחינת הטיפול הפרטני במטופלים, אשר לוקה בחסר.
בשבוע האחרון החלו לעבוד שני דיאטנים בהיקף של 24 ש"ש. על ההנהלה, הצוות הסיעודי והמטבח לשתף פעולה עם הדיאטנים על מנת שתחום התזונה ישתפר, לטובת המטופלים.
עפ"י דוח משקלים, ישנם מטופלים רבים עם ירידות במשקל ללא טיפול תזונתי. כמו כן נצפו מטופלים במצב תזונתי ירוד או עם הזנות

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

אנטראליות ותת משקל ללא ביקור של דיאטנית.
יש לתקן את הליקויים המפורטים בדו"ח הבקרה ולפעול לקדום השירות. בהצלחה!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- בבית החולים עובדים שלושה פיזיותרפיסטים. השרות ניתן בימים ראשון עד חמישי בשעות הבוקר ואחר הצהריים.

ארגון השרות

- קיימת חלוקת עבודה בין הפיזיותרפיסטים.
מתקיימות ישיבות צוות בשרות הפיזיותרפיה ויש תיעוד על כך.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): במחלקה לתשושי נפש התקיים פרויקט הליכונים, שבו בדקו את תקינות ההליכונים ואת התאמתם למטופלים. בנוסף, על מנת שהמטופלים יזהו את ההליכונים לכל מטופל יש שם וצבע ייעודי על ההליכון.
בכל המחלקות התקיים פרויקט מזרונים, נבדקו כל המזרונים והחלו להחליף את המזרונים הלא תקינים.
במחלקות הסיעודיות נבדקות תקינות כריות ההושבה של המטופלים ובמידת הצורך החלו להחליף את הכריות.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

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

טיפול בקבוצה

- מתקיים טיפול בקבוצה בכל המחלקות.

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.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימות הדרכות מובנות לכל הצוות.
בתאריך 20.6.22 התקיימה הדרכה בנושא שינוי תנוחה.
בתאריך 14.9.22 התקיימה הדרכה על הגבלות וישיבה נכונה.
הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות צוות רב מקצועיות.
2 פיזיותרפיסטים סיימו השנה קורס על בסיסי בנושא תפקיד הפיזיותרפיסט במחלקות לטיפול ממושך.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאותגלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להקפיד על מתן שעות טיפול פיזיותרפיה בפועל, על פי הנדרש.
יש להקפיד על פריסת שעות יעילה ומותאמת בכל המחלקות.

פרופיל המטופלים במוסד

- יש להקפיד על טיפול יעיל ומותאם בחדר הפיזיותרפיה.

ארגון השרות

- על מנהל השרות להשלים את ההכשרה העל בסיסית בפיזיותרפיה.

אבחון פיזיקלי

- להקפיד על מטרות טיפול מותאמות על פי הבדיקה של המטופל.

טיפול בקבוצה

- לדאוג למספר מטופלים מותאם להפעלה בקבוצה וזאת על מנת שהערך המוסף של הפיזיותרפיסט יבוא לידי ביטוי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לתעד הערכה חוזרת, המתבססת על בדיקת המטופל ומשקפת את מצבו העדכני וללא "העתק הדבק" של הערכה הקודמת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך ולהתאים את כיסאות הגלגלים לגובה השולחנות וזאת על מנת לאפשר תפקוד מיטבי.
  יש לדאוג לתקינות כיסאות הגלגלים ואביזרי העזר ולנקיונם.
  להשלים כסאות גלגלים וציוד לניידות בהתאם לדרישות (הערה חוזרת).
  יש להמשיך ולהקפיד על נעילת נעלים מותאמות למטופלים.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה משמש באופן חלקי כמרחב טיפולי. יש לחשוב על ייעול הטיפול על ידי הבאת המטופלים לחדר וניצול המשאבים בצורה מיטבית.
  יש להקפיד על נקיון החדר.

ציוד טיפולי

- להשלים את הציוד הטיפולי כנדרש.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	69%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת פתע, נערכה בנוכחות מנהלת השירות, שהגיעה למרות שזה אינו יום עבודתה במוסד.
מספר ימים טרם הבקרה החלה לעבוד במוסד מרפאה בעיסוק נוספת.
בשנים האחרונות שירות הריפוי בעיסוק אינו יציב, תחלופה של מרפאות בעיסוק ותקופות ארוכות של תת תקינה של השירות. מנהלת השירות נעדרה כ-3 חודשים מסיבות רפואיות וחזרה לעבודה בחודש אוגוסט 2022.
בבקרה נדגמו המחלקות: סיעודית ב', סיעודית ג' ותשושי נפש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד 2 מרפאות בעיסוק. מנהלת השירות עם כ-4 שנות ותק מקצועי וכשנתיים במוסד. עובדת יומיים בשבוע, 18 ש"ש.
לדבריה, עובדת במוסד 14 שעות ויש לה אפשרות לעבוד מהבית 4 שעות נוספות. בפועל, עפ"י דוחות נוכחות, עובדת מספר שעות נמוך בהרבה.
המרפאה בעיסוק השניה, בעלת ותק מקצועי של כ-10 שנים, עם נסיון בתחום הגריאטרי, עובדת במוסד כשבוע, פעמיים בשבוע, 13 ש"ש.
סה"כ ריפוי בעיסוק 31 ש"ש.
תעסוקה - במוסד 7 מדריכי תעסוקה, שעובדים במחלקות תחת פיקוח משרד הבריאות. עובדים בחלקיות משרה, בשעות הבוקר, סה"כ 115 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות בתעסוקה

- כמעט בכל המחלקות (מלבד בסיעודית ב') מתקיימת פעילות תעסוקה 5 בקרים בשבוע. חלק מהפעילות כולל קבוצות אפיה.
בימי שישי ובשבתות יש מדריכי תעסוקה, שעוברים בין כל המחלקות.
בשעות הבוקר, בימי השבוע, מתקיימת פעילות לימוד תורני ע"י מדריך, בקומה 4. מטופלים מהמחלקות הסיעודיות וגם מתשושי נפש משתתפים.
במחלקה סיעודית ב' מוציאה מדריכת התעסוקה את המטופלים למרפסות החדרים, מספר פעמים בשבוע.
במחלקה לתשושי נפש מקיימת מדריכת התעסוקה ביחד עם הפיזיותרפיסט, קבוצות פעילות גופנית, בחצר המחלקה, פעמיים בשבוע.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מדריכות התעסוקה השתתפו בימי עיון, שהתקיימו באמצעות ה-ZOOM.

- פרויקטים מיוחדים: קיימים/מתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מעיון ברשומות, זמן הקבלה חורג מהנהלים ונעשה אחרי הזמן הנדרש.
בקבלות, שנדגמו, נמצא שלא מתבצעת הערכה מוטורית בפועל, אלא המידע נלקח מהפיזיותרפיה.
תוכניות הטיפול מנוסחות בצורה כללית וכוללנית.

הערכת מעקב

- מעיון ברשומות, זמני ביצוע מעקבים תקופתיים רבים חורגים מהנהלים ונעשים הרבה אחרי הזמן הנדרש.
בחלק מהמעקבים, שנדגמו, נמצא שלא מתבצעת הערכה מוטורית בפועל, אלא המידע נלקח מהפיזיותרפיה.

ישום תכנית הטיפול

- מעיון ברשומות הממוחשבות, נמצא תיעוד מועט ביותר להתערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- במחלקה סיעודית ב' מתקיימת פעילות תעסוקה 3 בקרים בשבוע בלבד.
קלסר תיעוד המטופלים בתעסוקה של סיעודית ב' נעלם לפני מספר חודשים, לדברי מדריכות התעסוקה. מדריכת התעסוקה עוסקת בהשלמת המידע.
במחלקה סיעודית ב' לא מתקיימות קבוצות נושא.
ההפניות לתעסוקה ע"י המרפאה בעיסוק חלקיות ואינן כוללות מטרות טיפול או תוכנית טיפול.
לא נמצאו תוכניות פעילות עדכניות.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: לשירות הריפוי בעיסוק יש חדר קטן, משותף עם שירות התזונה, שאינו מאפשר התערבות טיפולית.
חדר הסנוזלן, שהיה במחלקה לתשושי נפש, הוסב לחדר תרופות. כיום אין התערבות טיפולית בסנוזלן והציוד נצפה עומד במקלט, המשמש חדר למדריכות התעסוקה.

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש לשמור על נקיון עגלת הציוד והמצרכים של קבוצות האפיה. בזמן הבקרה נצפו שאריות מצרכים פזורות על העגלה ועגלה מלוכלכת.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: במחלקה סיעודית ב' לוח הפעילות אינו תלוי. לדברי מדריכת התעסוקה, לא הוחזר לאחר צביעת הקירות.
לוח הפעילות במחלקה לתשושי נפש אינו מעודכן.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: קיים קישוט דל/אינו תואם.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים אך מועט.

- ערכות נושאים: מעטות במגוון נושאים דל.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: נמצא תיעוד של 2 ישיבות צוות ריפוי בעיסוק ותעסוקה, שנערכו בשנת 2022.
לא נמצא תיעוד של ישיבות צוות ריפוי בעיסוק בשנת 2022.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: קיימת באופן סדיר לחלק מהמדריכות.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: חלקי /לא מספק.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד עם 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש. מחלקה א'2 עם מטופלים עם פגים נסגרה לאחרונה ומטופליה עברו למחלקות סיעודית א' וב'.
הצוות המטפל של מחלקה זו עבר לעבוד במחלקות אלו, כך שהרצף הטיפולי נמשך.
בנוסף, במוסד יש שתי מחלקות בפיקוח משרד הרווחה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ביום הבקרה השירות הסוציאלי כלל מנהלת שירות ושתי עובדות סוציאליות.
עו"ס, שהינה חדשה יחסית במוסד, התחילה את עבודתה בחודש 1/22 ואחראית על 3 המחלקות הסיעודיות ומחלקת תשושי הנפש עובדת 5 ימים בשבוע 25 ש"ש.
מנהלת השירות הסוציאלי, שאחראית על המחלקות לתשושים / עצמאיים, מובילה את הנושאים בתחום עבודה סוציאלית: ועדת התעמרות, וועדה פליאטיבית והדרכה לצוות. בנוסף, מגבה את העו"ס בהתאם לצורך, נותנת 10 שעות ש"ש לצרכים של המחלקות הסיעודיות ותשושי נפש.
עו"ס נוספת עם וותק של כשנה וחצי במוסד מטפלת רק בנושא אפוטרופוס, אינה אחראית על טיפול ישיר במטופלים ואינה נכנסת למחלקות. נותנת 8 ש"ש לצרכי המחלקות הסיעודיות ומחלקה לתשושי נפש.
כל העו"ס בוגרות תואר ראשון בעבודה סוציאלית. העו"ס האחראית על נושא אפוטרופוס בעלת הכשרה בגריאטריה.
מתקימות ישיבות צוות של השירות באופן קבוע אחת לשבוע, בימי שלישי. נצפה תיעוד וסיכומי פרוטוקולים ישיבות אלה (נושא זה תוקן והשתפר מבקרה הקודמת).
כלל שעות העבודה של העו"ס כיום, עומדות בתקן הנדרש של כוח האדם. עקב סגירת המחלקה. יחד עם זאת בעתיד הנראה לעין עם קבלת מטופלים חדשים במחלקות הקיימות השירות הסוציאלי יפעל שוב בחוסר תקינה .
מתוך 43 שעות שבועיות של שרות העבודה הסוציאלי, הניתנות על ידי 3 עו"ס, רק 25 שעות ניתנות בפועל על ידי עו"ס אחת בעבודה במחלקות. דבר זה משפיע על הטיפול האישי ואיכות הטיפול. בנוסף, זכויות המטופלים והרצף הטיפולי נפגעים עקב כך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית של התיקים, עולה כי קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי. מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.
כל מטופל ומשפחתומקבלים מידע והסבר על המחלקה, הכולל נהלים, שעות הפעילויות ואנשי הצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופל, כולל שמירת פרטיות המטופל, פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
ישנה התייחסות לצרכיי המטופל הן בזמן ההסתגלות והן לאחריה. תוקנו לקויים וישנה התייחסות רבה להמלצות מבקרה קודמת.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השירות שותף לפעילות חברתית ותרבותית, הכוללת ימי הולדת ואירועים סביב החגים.
העו"ס מקיימת פעילות קבוצתית עם מטופלים, במחלקה סיעודית א'1 נושא הקבוצה - קשר עם הדיירים וונטילציה. נערכו 9 מפגשים מחודש 6/22. הפעילות הקבוצה בתדירות של אחת לשבועיים. נצפה תיעוד רשימת משתתפים וכן סיכום הפעילות הקבוצתית.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות פועל למימוש זכויות המטופלים, כגון קבלת "קוד" של משרד הבריאות והערכה לצורך אפוטרופסות, בהתאם לצרכי המטופל.
העו"ס נמצאת בקשר עם בעלי מינוי האופטרופסים, נצפה תיעוד על כך.
מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם.
מבצעת מעקב טבלה מסכמת על טיפול בתלונות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מקיימת הדרכות לצוותים הרב מקצועיים בנושא מניעת התעמרות. נצפה תיעוד ומעקב על הדרכות אלו.
ועדת התעמרות מתכנסת בהתאם לנוהל. נצפה תיעוד סיכומי פרוטוקולי ישיבות הוועדה. קיימים שיתופי פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד בהעברת מידע על אירועים חריגים. יש תיק אירועים חריגים, נצפה תיעוד על כך. קיימת תוכנית שנתית, הדרכות ומועדי ישיבות הצוות.
ישנם כתבי מינוי של חברי הועדה המוסדית לטיפול בנושא התעמרות.
בוצע תיקון לקויים וישנה התייחסות ושיפור הערות והמלצות מהבקרה הקודמת.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות המטופלים עם גורמים חיצונים. בנוסף, מתקיים פרויקט הגשמת משאלות לניצולים יחד עם עמותת 'עזר מציון'. נערכו מספר פעילויות בחודשים האחרונים במסגרת פרויקט זה. נצפה תיעוד על כך.
קיים קלסר ייעודי, הכולל את רשימת ניצולי השואה במחלקות השונות וכן מאוגד בתוכו ריכוז הזכויות השונות הניתנות למטופלים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מקיימת שיחות עם מטופלים ובני משפחה על רצונותיהם כבר בתהליך קבלת המטופל למוסד. בעת הצורך פועלים עפ"י רצונו של המטופל. נעשו הדרכות לאנשי הצוות הרב מקצועי בנושא נצפה תיעוד על כך.
העו"ס השתתפה בישיבות צוות רב-מקצועי בנושא הפליאטיבי.
העו"ס נרשמה לקורס חיצוני בתחום של משרד הבריאות ושל אש"ל ארגון הגוינט שאמור להתחיל בחודש הקרוב לצורך העשרת ידע והתמקצעות בתחום.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד יש שיתופי פעולה מקצועיים בין הצוותים הרב מקצועיים. ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנוהל. נצפה תיעוד סיכום ישיבות אלו.
העו"ס שותפה בפיתוח הצוות הרב מקצועי ופועלת להכשרת הצוות בנושאים הרלוונטיים.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל מתועד באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד מלא ומקיף לגבי הליכי מינוי אפוטרופסות/ ייפויי כוח.

תיק ריכוז מתנדבים

- עובדת ותיקה מהמינהל מובילה את הנושא. צוות השירות מעודכן על פעילות התנדבות במוסד ושותף לתהליך ההתאמה של פעילות המתנדבים במחלקות והמטופלים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש לקדם ולשפר את מעקב הביקורים אצל המטופל.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים מסודרים ונקיים באופן חלקי. יש להקפיד על ניקיון וסידור החדרים באופן שוטף. בנוסף יש גם להקפיד על ניקיון המרחבים הציבוריים במוסד. יש לשפר את ניקיון המצעים והשמיכות ולהתאימם לעונות השנה ובנוסף יש לדאוג לשיפור ניקיון בגדי המטופלים והתאמתם לעונת השנה .

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם פעילות קבוצתית עם משפחות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- ארגון השירות, חלוקת השעות והתפקידים אינו מנוצל לטובת הצרכים של המטופלים. המצב הנוכחי אינו נותן מענה מקצועי לכל התחומים הנדרשים(הערה חוזרת מהבקרה הקודמת 25/4/22).

רשומת מטופל

- יש לקדם ביצוע דיווח ביקור משפחות.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות לעבודה סוציאלית עדיין בתהליך בנייה. הצוות מעורב, אכפתי וקיימת מוטיבציה לשיפור. העו"ס החדשה שנמצאת מחודש 1/22 משתדלת ונותנת מענה לכל המחלקות. השירות הסוציאלי פעל עד חודש 1/22 בחוסר תקינה. כיום הוא עומד בתקן הנדרש.

ביום הבקרה עולה כי כלל שעות העבודה של העו"ס עומדות בתקן הנדרש של כוח האדם, עקב סגירת מחלקה. יחד עם זאת, בעתיד הנראה לעין, עם קבלת מטופלים חדשים במחלקות הקיימות, השירות הסוציאלי יפעל שוב בחוסר תקינה.
יש חשיבות רבה על הקלת העומס על עו"ס היחידה שנכנסת לטיפול במחלקות בסך 25 ש"ש בלבד.
נערכו תהליכי עבודה בין הצוות הרב מקצועי, ישנן ישיבות צוות קבועות אחת לשבוע. רוב הליקויים מהבקרה הקודמת טופלו וישנה השתפרות בתפקוד ובעבודת צוות השירות הסוציאלי. (הדרכות לצוות המטפל בנושא מניעת התעמרות , ישיבות צוות הרב מקצועי ,טיפול בניצולי שואה, טיפול בקבוצה, טיפול פליאטיבי)
העו"ס נרשמו לקורס טיפול פליאטיבי של ארגון הגוינט ומשרד הבריאות.
יש להמשיך וליצור תהליכי עבודה בין הצוות הרב מקצועי במטרה לשפר את איכות הטיפול וכן על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הזקוקים לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד יש חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח, לרוקח יש אישור רוקח אחראי בתוקף.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 50% -70% מהתיקים.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי.

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

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: לא.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי.

שמירה

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

סיכום כללי - תחום רוקחות

- יש שיפור בנושא הרוקחות וליקויים רבים טופלו.

אותרו בליסטרים של תרופות שמורות ללא האריזות המקוריות. יש לשמור את התרופות באריזותיהן המקוריות, או במידת הצורך, בשקית מסומנת עם כל פרטי התרופה.
במחלקה סיעודית ב' נמצא אוכל בתוך מקרר התרופות. מקרר התרופות ייעודי לאחסון תרופות בלבד.
במחלקה סיעודית ב יש לבדוק ולעדכן את קרדקס התרופות בהתאם לתרופות, שנותנים בפועל לדיירים.
במחלקה לתשושי נפש חוצה הכדורים נמצא לא נקי. יש לנקות את חוצה הכדורים מייד לאחר כל שימוש.
יש לעדכן את קלסר ה Recall ולתעד את הממצאים עם חתימה.
יש לערוך בקרה רוקחית מקיפה יותר ולהתייחס לבדיקת אבחנות מול תרופות ולבדיקת מתן, בהתאם להנחיות.
בארון הסמים יש לאחסן רק את הסמים והמסמכים, הדרושים לניהולם.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד משביעת רצון.
טרם אושרה תכנית לשדרוג מכבסה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- רמת כלור נותר על פי דרישות: לא מתאים/לא מתבצע. לא הוצגו תוצאות ביצוע בדיקת כלור נותר.

מערכת מים חמים ומקלחות

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: תקינות וטיפול חלקיים. קיימת 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 פעילויות, הנדרשות בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה.

איסוף פסולת ופינויה

- איסוף וסילוק פסולת רגילה נעשה בשקית למתקן מוסדר: לא מתבצע כנדרש. מכולה ללא מכסים.
אין משטח בטון הנדרש.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- גינון וטיפוח חצר קדמית ואחורית ופינות ישיבה: תקין בחלקו. החצר הקדמית (של תחזוקה) אינה מסודרת.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: מתבצע חלקית. יש לתקן נוהל טיפול לא רפואי בגוף האדם.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- תקינות חדר כלים סניטריים וכלי ניקיון: תקין חלקית. חדרי כלים סניטריים אינם תקניים באופן מלא.

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. מאחר ונדרש שדרוג המכבסה המוסדית, תהליך העבודה עדיין לא תקני באופן מלא.

מכבסה וכביסה

- מצב סביבת העבודה במכבסה: התאמה ותקינות חלקיים. תכנון המכבסה לא עונה לדרישות.

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: התאמה ותקינות חלקיים. אין אזור מיון כביסה מלוכלכת נפרד מכביסה נקייה.

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: התאמה ותקינות חלקיים. קיימת הצטלבות בין כביסה מלוכלכת לבין כביסה נקייה במכבסה. לא ברור אופן העברת כביסות למחלקות ולמכבסה.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: היגיינה נשמרת חלקית. קירות במחסנים בחדר פיזיותרפיה אינם ניתנים לניקוי בנקל. חסר אוורור מאולץ.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. הוצג רישום טמפרטורות חלקי. אין רישום טמפרטורות מזון של כל הארוחות.

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: הובלה ואחסון תקין בחלקו. אין עגלות העברת מזון בחום ובקור של ארוחות בוקר וערב.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- נקיון ושלמות סביבת העבודה ומשטחי עבודה: תקין בחלקו. נדרש שדרוג מטבחון במחלקה לתשושי נפש. אין בו זרימה נכונה והמטבחון משמש כחדר אוכל לעובדים.

- אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: תקינים חלקית. נמצאו כלים רטובים באחסון.

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

- קיום רישיונות של ספקי מזון,תעודות משלוח של ספקים ואישורי בדיקת רופא וטרינר של הרשות: קיימים בחלקן. לא הוצגו רישיונות של כל הספקים.

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

- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: חלקי. נמדדה טמפרטורה שאינה תקינה.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. אין עגלות העברת מזון בחום ובקור לארוחות בוקר וערב.

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

- הדרכת העובדים: לא קיימת. לא הוצג רישום הדרכות עובדי המטבח.

עובדי מטבח / מבשלים

- העובדים מצוידים בבגדי עבודה כיסויי ראש ומקפידים על היגיינה אישית: קיים בחלקו. הצוות משתמש בכובעים שאינם תקניים.

- קיום כיורים לשטיפת ידיים בשטחי מטבח הכוללים מים חמים, סבון וסידור לניגוב ידיים: קיים בחלקו. כיור לשטיפת ידיים בקצביה אינו בשימוש.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- מצב תברואי במדור: לא תקין. בעת הביקורת המטבח היה מלוכלך מאוד.

- טמפרטורת מוצרי מזון בתהליך (כולל רישום הטמפרטורה במעלות): לא תקינה. בעת הביקורת נמדדה טמפרטורה לא תקינה של המזון הטחון.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. ביצוע כל הפעולות המפורטות בנספחים 1 ו-2 של ההנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון פברואר 2011.
2. אבטחת איכות המים:
2.1. נדרש כי הטמפרטורה לא תרד מ-55 מ"צ בכל חלקי מערכת המים החמים.
2.2. יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים אחת לשנה לכל הפחות, ולהעביר למשרדנו דו"ח ביצוע.
2.3. במסגרת תחזוקה מונעת הנהלת בית האבות נדרשת לנהל ניקוז משקעים יומי של אוגר המים החמים ולתעדו.
2.4. 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.
3. אספקת מים:
3.1. עד ליום 01.12.22 תועבר לבדיקתנו תכנית/סכמה עדות (as made) מעודכנת הכוללת מערכות מים קרים, מים חמים, כיבוי אש וספרינקלרים בהתאם למציאות בשטח ואשר תכלול ציון מז"חים וברזי דיגום.
4. מכבסה:
4.1. סיום קבלת אישור לתכנית שדרוג המכבסה.
5. מטבח מרכזי:
5.1 ביצוע הדרכות עובדי המטבח ותיעוד בהתאם לנדרש בכלי בקרה.
5.2. לנהל רישום טמפרטורות בקבלת מזון (סחורה).
5.3. לנהל רישום טמפרטורות של מקררים. נדרש רישום אוטומטי.
5.4 שימוש בעגלות חימום וקירור לצורך הגשת ארוחות בוקר וערב.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-126 מיטות ברישוי ו-117 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		1.520	1.567	0.047	3.1%
אחיות	3	23.050	22.774	-0.276	-1.2%
מוסמכות		23.050	8.405	-14.645	-63.5%
מעשיות		0.000	14.369	14.369	100%
כוח עזר		39.980	36.562	-3.418	-8.5%
Nutritionist		0.570	0.600	0.030	5.3%
Physiotherapist		1.370	1.550	0.180	13.1%
Occupational Therapy		0.600	0.776	0.176	29.3%
Employment Instructor		1.900	2.888	0.988	52%
Speech therapist	1	3.112	0.000	-3.112	-100%
Social Worker		1.110	1.102	-0.008	-0.7%
Pharmacist	1	9.828	15.500	5.672	57.7%

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)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-126 מיטות ברישוי ו-117 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.993	1.000	0.007	0.7%
House keeper	0.993	1.000	0.007	0.7%
Maintenance worker	0.763	0.810	0.047	6.2%
Storekeeper	0.763	0.810	0.047	6.2%
Chief cook [1]	0.993	1.000	0.007	0.7%
kitchen worker	3.050	3.000	-0.050	-1.6%
Cleaner	4.900	5.050	0.150	3.1%
Kashrut supervisor	0.512	0.550	0.038	7.4%
Gardener	0.273	0.300	0.027	9.9%
Secretary	0.993	1.000	0.007	0.7%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 20.00 מתאריך: 25.04.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 20.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 21.09.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	8.00
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
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)	33.00