מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 06.03.2024

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 06.03.2024.

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

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 06.03.2024 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
	-	ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
• **סיעוד**	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
	-	גב' אלה מדורסקי, שיקום וניידות, אחות מרכזת תחום סיעודי
• **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
	-	מר איציק שלום, רוקח, צוות בקרות 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 וריד) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

כיום פועלות במוסד, בפועל, מחלקות סיעודית א', סיעודית ג' ותשושי נפש א'.
ברישוי המוסד עדיין יש מיטות ברישוי במחלקה סיעודית ב' (המטופלים של סיעודית ב' פוזרו בין המחלקות).
ביום הבקרה במחלקה סיעודית ג' היו 35 מטופלים, כאשר רישוי המחלקה הוא ל-23 מיטות בלבד.
יש לאכלס את המחלקה בהתאם לרישיון המוסד, עד לאישור ועדת רישוי לשינוי מספר המטופלים בה.
יש להשלים את תקינת המטפלים, ובמקצועות תזונה וקלינאות תקשורת, עפ"י הנדרש בתקן.

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 א	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	23	35	35	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	28	28	-	-	28	-	-	-	-	-
סה"כ	87	101	73	-	28	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 101 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

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	91%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהלת הרפואית בעלת ניסיון רב בתחום. עבודתה העיקרית - מנהלת מחלקת שיקום גריאטרי במרכז גריאטרי "הרצוג".

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

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

- 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.

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

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. במהלך השנתיים האחרונות שתי הרופאות בית עברו השתלמות בגריאטריה וגם ברפואה פליאטיבית.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

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

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

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

- 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.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

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

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרת פתע ונערכה בכל מחלקות האשפוז, הכוללות מחלקה אחת לתשושי נפש ושתי מחלקות סיעודיות. במוסד אחות ראשית חדשה, אשר החלה את עבודה לפני 3 חודשים. האחות החדשה עם ידע וניסיון קודמים בתחום הגריאטריה. בוגרת קורס על-בסיסי בגריאטריה ומומחית קלינית בגריאטריה. מאז כניסתה לתפקיד, פעלה בעיקר לחיזוק ובניה של תשתית מקצועית. פיתחה תהליכים רוחביים, נערכות בקרות פנים מוסדיות. מתקיימות הדרכות והכשרות פנים מוסדיות ופרוייקטים בנושאים שונים. יש צורך בהמשך קידום התהליכים בהם החלה האחות הראשית במוסד. יש לציין שקיימת תשתית טובה לעבודה מקצועית ברמה כללית טובה והעבודה נעשית על פי דרישות משרד הבריאות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- להלן מספר הערות לגבי כוח אדם מוסדי כדלקמן:

1. בשלוש המחלקות, שקיימות במוסד, משובצות בסך הכול 14 אחיות, 7 מוסמכות ושבע מעשיות. המשמעות היא שכ- 50% מהאחיות הן מעשיות. הנושא טעון שיפור ויש לדאוג להגדיל את מספר המוסמכות במוסד.
2. נוכח הנתון שלעיל, במספר רב של משמרות אחיות מעשיות מבצעות אחריות משמרת. צריך לדאוג שאחיות מוסמכות בלבד יהיו אחראיות משמרת.
3. קיים מחסור מזערי של אחיות במחלקות הסיעודיות, לעומת עודף מטפלים במחלקות אלו.
4. קיים עודף מזערי של אחיות במחלקת תשושי נפש, לעומת מחסור במטפלים.
5. קיימת נטייה לביצוע משמרות כפולות וצריך להימנע מכך ככול שניתן כדי למנוע שחיקה של כוח האדם במוסד.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חוזקים של המוסד

1. פרוייקטים מוסדיים – נעשו מספר פרוייקטים מוסדיים כגון: פרוייקט למניעת עצירות למטופלים, הסובלים מעצירות. מתן שתיה מרובה וכלכלה עשירת סיבים וביצוע מעקב על יציאות. נעשה פרוייקט שמטרתו הפחתת ההגבלות הפיזיות בקרב מטופלים. נרכש ציוד עזר כגון, כריות תמיכה וכריות הושבה והשימוש בהגבלות הוחלף בשימושבכריות מתאימות, שמונעות גלישה של מטופלים מכסאות הגלגלים.
2. בקרות פנים מוסדיות – נערכות בקרות בשעות לא שגרתיות בכלים מובנים. במסגרת בקרות אלו נבדקים מרכיבים כמו טמפרטורה של המים, שימוש במנוף, עבודה בזוגות, סגירת וילונות בעת מתן טיפול אישי וכדומה. בסיום הבקרה יש רישום של מסקנות והצוות מודרך, כדי לשפר ביצועים. נערכות תצפיות על האכלת מטופלים ועל אופן הגשת המזון למטופלים ושימוש בסכום מלא.
3. אחיות נאמנות נושא ברמה מוסדית – מהבקרה הקודמת הוכשרו אחיות בתחומים מרכזיים והושקעו מאמצים בבניית תוכנית הדרכה פנים מוסדית. מונו אחיות בשלושה תחומים הכוללים :כאב, עצירות ופצעים. בתחום מניעת זיהומים האחות הראשית מבצעת את התפקיד, עד למינוי של אחות אחרת בעתיד. בתחום מניעת פצעים, אחות נאמנת נושא מבצעת ייעוצים במחלקות השונות ויש מעקב אחר פצעים, שנוצרו בתוך המוסד ופצעים אצל המטופלים שחזרו מבית חולים כללי.
4. קליטת עובד חדש – קליטת עובד חדש נעשית באופן שיטתי, על פי כלי מובנה, הכולל רישום מלא של תהליך הקליטה.
5. קיימות וועדות מוסדיות בתחום של ניהול סיכונים, הטיפול הפליאטיבי ומניעת אלימות. בוועדה לניהול סיכוניםמשתתף מנהל

המוסד עם המנהלת הרפואית וחברי צוות אחרים. פרוטוקולים של דיוני הוועדה לניהול סיכונים מתועדים. הדיונים כוללים מסקנות והמלצות למניעת הישנות האירועים. האחות הראשית והמנהל מנהלים תיעוד לטיפול בתלונות מטופלים ואנשי צוות. קיים תיעוד של התלונות ומשוב על הרישום, הכולל אמצעי התערבות לטיפול בתלונות שהתקבלו.
6. ועדה פליאטיבית פנים מוסדית - חברים בה רופא, אחות ועו"ס. בתוכנת אבות קיים אומדן ראשוני לחולה פליאטיבי ואומדן זה מבוצע למטופלים הרלוונטיים וכולל המלצות להתערבות פליאטיבית. קיימת רשימה מרוכזת למטופלים, שהוגדרו כמטופלים פליאטיביים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים לשיפור ברמה הפנים מוסדית:

1. ארון תרופות במחלקות – בכל המחלקות לא היה ארון תרופות. במחלקה לתשושי נפש ובאחת מהמחלקות הסיעודיות ללא ארון תרופות. התרופות מגיעות ישירות מבית מרקחת מוסדי לעגלת החלוקה של המטופלים. הדבר לא מאפשר אחסון התרופות בטמפרטורה נאותה וכן שמירתן במקום סגור ומותאם. יש לרכוש ארון תרופות תקני בכל אחת ממחלקות האשפוז.
2. עדכון נהלים פנים מוסדיים – עודכנו הנהלים לשנת 2024. לשפר התמצאות בקובץ הנהלים ולהמשיך בתהליכי ההטמעה של הנהלים. להחתים את כל העובדים בתחום האחיות על קריאת הנהלים.
3. מניעת זיהומים – יש למנות אחות, שעברה הכשרה, לתחום של מניעת זיהומים. בשלב זה נעשה ניטור ומעקב על רחצה של הידיים בכלי מובנה. הפעילות והרישום נעשים ע"י האחות הראשית של המוסד. נדרש לקיים הדרכות לצוות בנושא של מניעת זיהומים ולתעד בטבלה מעודכנת של כל המטופלים במוסד, שהם נשאים לחיידקים עמידים.
4. חיסוני עובדים – חסר תיעוד ורישום מסודר של ביצוע החיסונים לכלל העובדים. כל האחיות במוסד עברו את סדרת החיסונים הנדרשת. בקרב המטפלים, לפי הרישום הקיים, רק 8 מתוך 15 המטפלים ברשימה שהוצגה, הם עם רשימת חיסונים מלאה. ביום הבקרה היו במוסד 31 מטפלים בפועל, כך שאין רישום מסודר על החיסונים של מרבית המטפלים שמועסקים במוסד. יש לפעול על פי נוהל משרד הבריאות בנושא החיסונים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- התייחסות כללית במחלקות הסיעודיות:

המחלקות המבוקרות: סיעודית א', סיעודית ג'.
יש לציין פער בממצאי הבקרה בין המחלקות הסיעודיות. מרבית ההערות מתייחסות למחלקה סיעודית ג'.
תמהיל המטופלים -
במחלקה סיעודית א': 38 מטופלים בפועל, 6 מוזנים באמצעות PEG, ללא נשאי חיידקים עמידים, 12 מטופלים עם הגבלה פיזית.
מחלקה סיעודית ג': 28 מטופלים בפועל, 4 מוזנים דרך PEG ו1 באמצעות זונדה. 2 מטופלים בבידוד מגע. 17 מטופלים עם הגבלות פיזיות.

במחלקה לתשושי נפש : ביום הבקרה 28 מטופלים בפועל במחלקה. אין כסאות גלגלים ואין שימוש בהגבלות פיזיות, אין מטופלים עם פצעי לחץ במחלקה ואין מטופלים נשאים של חיידקים עמידים.

התרשמות כללית מהמחלקות :
מוסד ותיק בירושלים. לטובת המטופלים, מאפשר הקפדה על אורך חיים דתי חרדי ושמירת מסורת יהודית.
בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה. ניכר שיתוף הפעולה מצד צוות המחלקות.
אחות אחראית סיעודית א' ותיקה בתחום הגריאטריה וניהול, פועלת רבות לקידום טיפול סיעודי איכותי.
אח אחראי מחלקה ג' כשנתיים בתפקיד, בעל ניסיון עבודה בתחום הגריאטריה, לומד בקורס על-בסיסי.

חוזקים במחלקות הסיעודיות:
בשתי המחלקות הייתה אווירה נעימה, המטופלים נצפו נקיים לבושים בבגדים אישיים, חדרים מסודרים, נצפה ציוד לטיפול אישי.
בסיעודית א' נצפתה פעילות תעסוקתית, בסיעודית ג' נצפתה ארוחת צהריים, האכלות והשכבת המטופלים.
הוצג תהליך זיהוי מטופל פליאטיבי, כולל ישיבת צוות, ישיבה והסבר לבני משפחה ורישום החלטות. במחלקה סיעודית א' זוהו 4 מטופלים המתאימים לתכנית.
בעת הבקרה הובאה שביעות רצון מהטיפול ומהיחס.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכניות הטיפול הסיעודיות הקיימות, מודגש רישום אבחנות רפואיות. מומלץ לנהל מעקב ורישום מקיפים אחר בעיות סיעודיות. יש להתייחס לבעיות רגשיות. ביום הבקרה, במחלקה מטופלת שהתקבלה עם אבחנה של דיכאון. לא בוצע אומדן דיכאון במהלך האשפוז ולא נצפתה התייחסות ברישום הסיעודי לגבי היבטים רגשיים נפשיים. התוכנית צריכה להקיף את כל היבטי הטיפול הסיעודי.

תרופות

- במחלקות הסיעודיות אין חדרי תרופות. התרופות מאוחסנות בעגלות המיועדות לחלוקת תרופות, ללא נעילה. העגלות ממוקמות בתחנת האחיות ונגישות לכלל הציבור. במחלקה סיעודית א' מגירת האנטיביוטיקה ממוקמת מתחת למזגן שבעת הבקרה פעל במצב חימום. יש לפעול לתיקון הליקויים על פי הנדרש בתקנת הרוקחים.

הבטחת הסביבה

- בנושא אבטחת סביבה במחלקות סיעודיות: נצפתה גישה למדרגות ללא מעקה בטיחות/ עמודי מעצור, מהווה סכנה למטופלים המתניידים בכיסא גלגלים. יש לפעול לתיקון מידי. נוהל סיעוד 2.1.4 "הבטחת סביבה טיפולית מתאימה" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-4/he/files_circulars_ng_2_1_4.pdf
"הנהלת ביה"ח תבטיח קיומם ואחזקתם התקינה של מעקי בטיחות ומאחזי יד בפרוזדורים, בשירותי המטופלים ובכל מקום, כנדרש בפרוגרמת המבנה". נוהל בטיחות מס' 3.1.4.
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-3-1-4/he/files_circulars_ng_3_1_4.pdf

במחלקה לתשושי נפש – צריך להוסיף אביזרים ואמצעים לשיפור אוריינטציה במרחב. בחלק מהשירותים אין שילוט מתאים, חלק מהחדרים ללא תמונות, או אמצעים שמסייעים לזהות את החדרים של המטופלים.

תקשורת

- לגבי ישיבות צוות רב מקצועי – בסיכומי הישיבות להקפיד שהרישום יכלול יעדי התערבות לטיפול וסיכום של מטרות הטיפול הכוללניות. אין צורך ברישום חוזר של דיווח על מצב המטופלים, שנעשה כבר באופן מקדים ע"י משתתפי הישיבה.

הזנה והאכלה

- בנושא תזונה והזנה: יש להתייחס ברישומים הסיעודיים לתוכנית ההתערבות למטופלים עם ירידה במשקל, או מטופלים המצויים בתת משקל באופן מרוכז. רצוי ליצור טבלה מרוכזת של המטופלים עם בעיות אכילה, או בעיות בליעה ולנהל רישום מסודר בתחום תזונה והזנה.

היגיינה אישית ולבוש

- לגבי מתן טיפול אישי: במח' סיעודית ג' נצפתה מטפלת, שחיברה מטופלת למחולל חמצן. חיבור וניתוק מחמצן מותר לביצוע על ידי אחות בלבד. נצפה מטפל שמנתק מטופל מכלכלת זונדה. יש לוודא שהמטפלים לא חורגים מסמכותם. למטפלים בעלי הכשרה מותרות פעולות, שמוגדרות בחוזר מנהל סיעוד 163/2020 "תחומי עיסוק ופעילות של כוח עזר במערך מיומן והקהילה" בלבד.

לגבי היגיינה: בסיעודית ג' לפי רשימת ביצוע טיפולי פה נמצא ביצוע בתדירות פחותה מהנדרש (פעם ביום בלבד). יש לבצע טיפולי פה לפי נוהל סיעוד 2.3.11 "היגיינת הפה – טיפול ושמירה". https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/

ng-2-3-11/he/files_circulars_ng_2_3_11.pdf . לאחר ביצוע טיפול יש לחתום בחתימה אישית (שם המבצע) ולא סימון V.

במחלקה לתשושי נפש יש לדאוג להנעלה בנעליים מתאימות - למטופלים עם סיכון לנפילות מומלץ לנעול נעלי בית סגורות ולא כפכפים פתוחים מפלסטיק.

תנועתיות ותנוחה

- לגבי הגבלות מכניות: במחלקה סיעודית ג' יש לשפר דיונים בישיבות רב-מקצועיות בנושא קבלת החלטה על המשך נחיצות הגבלה. יש לעדכן תהליך קבלת החלטות ורישום הוראות על פי נוהל רוחב 0.4.8 /https://www.gov.il/BlobFolder dynamiccollectorresultitem/ng-0-4-8/he/files_circulars_ng_0_4_8.pdf.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות יש מנהלת שירות חדשה. השירות ניתן חמישה ימים בשבוע, בשעות הבוקר והצהריים, בסך כולל של 59 שעות שבועיות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- מנהלת השירות חדשה, רצינית ובעלת יוזמה.
עובדת בשיתוף פעולה מלא עם הצוות הרב-מקצועי .
שותפה לבדיקת אירועים חריגים ומניעתם, בעזרת תצפית והדרכה. נבנה טופס בקרה פנימי ייעודי לנושא.
יש לציין לטובה את הסדר והנקיון בחדר הפיזיותרפיה ואת ההצטיידות במכשירים ואביזרים חדשים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא.

- פריסת שעות: יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

ארגון השרות

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

- פריסת צוות במחלקות, חלוקת אחריות והגדרת תפקידים: קיימת.

- דרכי תקשורת תוך צוותית מובנים בכתב: יש.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיימים כמה פרויקטים לשיפור השירות:
1. פרויקט תליית דף תפקודי ליד כל מיטה ומיטה, לצורך מעברים מותאמים ובטוחים.
2. צימצום והורדת הגבלות פיזיות במחלקות.
3. מניעת פצעי לחץ. הפיזיותרפיסטית בודקת למי מהמטופלים יש סיכון לפתח פצעי לחץ ומסבירה, בהתאם, על העברות מותאמות ושינויי תנוחה.

אבחון פיזיקלי

- 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

- מתקיים טיפול בקבוצה בכל שלוש המחלקות.
במחלקה לתשושי נפש מתקיימות 2 קבוצות. קבוצת ריקוד וקבוצת הליכה בחוץ.

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

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: בתאריך 17.10.2023 התקיים חת"ש על הושבה וחשיבות הציוד הנלווה לכיסאות גלגלים. בתאריך 15.1.2024 התקיים חת"ש על הליכה בטוחה.

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

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

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה, נוקה ואורגן מחדש.

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

ציוד טיפולי

- נרכש ציוד טיפולי חדש.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ארגון השרות

- מנהלת השירות צריכה להשלים הכשרה על-בסיסית, כנדרש בנוהל.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על תיעוד בכל שינוי במצב רפואי ושהמעקב ישקף את מצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך ולהתאים את גובה השולחנות לכסאות הגלגלים, על מנת לאפשר תפקוד מיטבי.
יש להמשיך ולדאוג להתאמה ולתקינות האביזרים, הנלווים לכיסאות הגלגלים.
נרכשו כיסאות וכריות הושבה, אך יש לדאוג לכל מגוון וכמות כסאות הגלגלים, שנדרשים על פי הנוהל.
על הפיזיותרפיסטית לצאת להכשרה בנושא טכנולוגיה לישיבה וניידות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- על הנהלת המוסד לעודד ולתמוך במנהלת השירות לצאת להכשרות רלוונטיות בגריאטריה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להשלים את ציוד המיטות והמזרונים, על פי הנדרש בנוהל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת פתע לחידוש רישוי, בנוכחות מנהלת השירות.
בחצי שנה האחרונה תקינה מלאה של שירות הריפוי בעיסוק.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד 2 מרפאות בעיסוק. מנהלת השירות עם כ-5 שנות ותק מקצועי וכ-3.5 שנים במוסד. עובדת יומיים בשבוע (ימים ג', ד'), 13 ש"ש. המרפאה בעיסוק החדשה, עובדת בחצי שנה האחרונה במוסד, ללא ותק מקצועי. עובדת יומיים בשבוע (ימים א', ד'), 10 ש"ש. סה"כ 23 ש"ש.
תעסוקה - במוסד 5 מדריכי תעסוקה, שעובדים במחלקות תחת פיקוח משרד הבריאות. עובדים בחלקיות משרה, בשעות הבוקר או אחה"צ, סה"כ 109 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- ההערכות שנדגמו, כוללות אבחון מוטורי וסנסורי, אבחון קוגניטיבי והערכת A.D.L, כנדרש.

הערכת מעקב

- המרפאות בעיסוק בתהליך השלמת מעקבים תקופתיים לכלל המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- ברשומות שנדגמו במחלקה סיעודית א', נצפה תיעוד על התערבות טיפולית פרטנית, בתדירות הנדרשת.
מומלץ להרחיב את ההתערבות הטיפולית במחלקות, כולל התערבות קבוצתית.

פעילות בתעסוקה

- בכל המחלקות 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, מתקיים לימוד תורני ע"י מדריך, בקומה 4. מספר מטופלים מהמחלקות הסיעודיות ומהמחלקה לתשושי נפש משתתפים.
מספר פעמים בשבוע יש הפעלה במוזיקה, ע"י מפעילות חיצוניות, בשעות הפעילות בבוקר.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: אורגנה עמדת ריפוי בעיסוק, כוללת משרד ואיזור התערבות טיפולית, במקלט בו ממוקמת עמדת מדריכות התעסוקה. חשוב שחדר הריפוי בעיסוק ישמש גם לקיום הערכות והתערבות טיפולית.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: נרכש ציוד טכנולוגי. בכל מחלקה נצפו טאבלטים ומספר נגני מוזיקה אישיים.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: המרפאות בעיסוק נפגשות מדי שבועיים, כנדרש.
מתקיימות ישיבות של המרפאות בעיסוק עם מנהל המוסד בתדירות גבוהה. מומלץ שמנהלת השירות תשתתף בישיבות צוות ההנהלה.
ישיבות צוות רב"ע ותעסוקה מתקיימות בתדירות הנדרשת.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

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

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שירות הריפוי בעיסוק החל להשתתף בתוכנית להדרכת עובדים חדשים.

העשרה ונהלים

- נצפתה התחלה של כתיבת נהלים פנימיים כמו, סדים, החלפה בזמן היעדרות ועוד. חשוב להקפיד על כתיבה נכונה של הנהלים.
מתקיימים מספר פרוייקטים בריפוי בעיסוק ובתעסוקה -
גינון, גריה חושית, פעילות תעסוקה עצמאית למבקרים את המטופלים, בשעות אחה"צ.
פרויקט אכילה - מומלץ להרחיב את הפרויקט לצוות הרב-מקצועי.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש שיפור בביצוע הערכות ראשוניות למטופלים חדשים, אולם נצפו עדיין מספר מטופלים, שההערכות הראשוניות שלהם לא בוצעו בפרק הזמן הנדרש עפ"י הנהלים.
מחלק מהרשומות שנדגמו עולה כי, מטרות הטיפול שנקבעו כוללניות ואינן מדידות.

הערכת מעקב

- יש שיפור בביצוע מעקבים תקופתיים למטופלים, אולם נצפו עדיין מספר מטופלים שהמעקבים התקופתיים שלהם לא בוצעו בפרק הזמן, הנדרש עפ"י הנהלים.
מחלק מהרשומות שנדגמו עולה כי, מטרות הטיפול שנקבעו כוללניות ואינן מדידות.

ישום תכנית הטיפול

- ברשומות לא נמצא תיעוד על התערבות טיפולית, פרטנית, כולל מעקב סדים, במחלקות סיעודית ג' ותשושי נפש, בתדירות הנדרשת.
לא מתקיימת עדיין התערבות טיפולית קבוצתית.
במחלקה סיעודית ג', נצפתה מטופלת עם סד שאינו מתאים לה, מורכב בצורה לא יעילה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מעיון בתיעוד פעילות מדריכות התעסוקה במחלקות, בחלקם לא נמצאו תוכניות פעילות עדכניות.
תיעוד פעילות מטופלים, שעברו ממחלקה סיעודית ב' לסיעודית א', עדיין לא מתבצעת כנדרש.
בשלש המחלקות, ובעיקר במחלקה סיעודית א', נצפו מטופלים יושבים באיזור הפעילות, חסרי פעילות, חלקם ישנים.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: אזור העבודה של הריפוי בעיסוק קר.
בחדר היה ריח של רטיבות.

- חדר תעסוקה: השולחנות באיזור התעסוקה, במחלקה סיעודית ג', מסודרים בצורה שאינה מאפשרת, ליושבות על כס"ג, ישיבה מיטבית בזמן התעסוקה, או האוכל.

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): חשוב לארגן את סביבת העבודה של מדריכות התעסוקה. נצפו קלסרים של מחלקות שאינן פעילות כבר במוסד.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: רבים מחדרי המטופלים עדיין עם תחושה מוסדית, עם מיעוט חפצים אישיים של המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

הדרכה ותקשורת

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שירות הריפוי בעיסוק עדיין לא שותף לתוכנית החת"ש המוסדית.

העשרה ונהלים

- חשוב לתעד את הפרויקטים המתקיימים במוסד, כולל מהלך והתקדמות הפרויקט.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בחצי שנה האחרונה תקינת כוח האדם בריפוי בעיסוק מלאה. נראית התחלת בניית שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה מחדש. חשוב לאפשר המשך קיום ההדרכה, הניתנת לשתי המרפאות בעיסוק, ע"י מרפאה בעיסוק עם נסיון בתחום הגריאטרי.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד עם2 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.
בנוסף, קיימות במוסד שתי מחלקות בפיקוח משרד הרווחה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי במוסד כולל ארבע עובדות סוציאליות.
עו"ס אחת אחראית על 2 המחלקות הסיעודיות ומחלקת תשושי נפש עובדת 5 ימים בשבוע סה"כ 24 ש"ש.
עו"ס אחת מוגדרת מנהלת השירות הסוציאלי. כלל שעות עבודתה במוסד 23 ש"ש, בחלוקה הבאה: 5 שעות במחלקה לתשושי נפש, 8 שעות ניהול התחום ו 10 שעות במחלקת עצמאיים, שבפיקוח משרד הרווחה. סה"כ שעות עבודה במחלקות תחת פיקוח משרד הבריאות - 13 ש"ש.
עו"ס נוספת מטפלת בנושא אפוטרופסות ועובדת גם במחלקות הסיעודיות. סה"כ 10 שעות ש"ש.
עו"ס נוספת חדשה במוסד מתאריך 9/23 בחלוקה הבאה: עובדת 22 ש"ש במחלקות עצמאיים ותשושים, 6 ש"ש בריכוז תחום מניעת התעמרות, במתן הדרכות לצוות הרב-מקצועי, ביצוע תצפיות ובקרות פנימיות במחלקות הסיעודיות ותשושי נפש וכן אחראית על תחום ניהול סיכונים. בעלת ותק בעבודה במוסדות סיעודיים.
סה"כ 53 שעות שבועיות של שירות סוציאלי הניתנים כיום ע"י 4 עו"סיות.
העובדות הסוציאליות עובדות בשעות הבוקר, הצהריים ואחה"צ.

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.
המטופלים והמשפחות מקבלים הסבר על מחלקות המוסד ונהליהם, שעות הפעילות ואנשי הצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- צוות העו"ס דואג לרווחת המטופלים, כולל שמירה על פרטיותם. פועל לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
ישנה התייחסות לצרכיי המטופל, בזמן ההסתגלות ולאחריה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- צוות העו"ס שותף לפעילות החברתית והתרבותית, כולל ימי הולדת ואירועים סביב החגים.
העו"ס מקיימת פעילות קבוצתית עם כ-15 מטופלות במחלקה סיעודית ג' בנושא "העלאת זכרונות" נעשו עד כה 5 מפגשים בתדירות

אחת לשבועיים, נצפה תיעוד של מטרות הקבוצה ותכניה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נערכו חת"שים והדרכות לצוות המטפל במוסד בנושא זכויות החולה ומניעת שחיקה של מטפלים. נצפה תיעוד על תכני ההדרכה ורשימת המשתתפים.
נעשות הדרכות לעובדים חדשים במוסד בתחום זכויות החולה, נצפה תיעוד ורשימת משתתפים.
העו"ס נמצאת בקשר עם בעלי מינוי האפוטרופסים, מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- התקיימו שתי הדרכות לצוות המטפל ולצוות הרב-מקצועי במוסד במהלך חודש 2/24. נצפה תיעוד ומעקב על הדרכות אלו.
במהלך חודש 9/23 התקבלה למוסד עו"ס חדשה, שבין שאר תפקידיההיא מרכזת את נושא מניעת התעמרות ומבצעת הדרכות לצוות המטפל והרב-מקצועי במוסד.
אחראית גם על תחום ניהול סיכונים ומבצעת בקרות פנימיות במוסד, בדגש על תחום מניעת התעמרות. בעלת כתב מינוי על ריכוז הוועדה ותחום זה במוסד.
ועדת ההתעמרות מתכנסת בהתאם לנוהל. נצפה תיעוד סיכומי פרוטוקולי ישיבות הוועדה. כמו כן נכתב נוהל פנימי בתחום זה במוסד.
קיימת תוכנית שנתית של הדרכות וישיבות צוות.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות המטופלים עם גורמים חיצוניים.
מתקיים פרויקט הגשמת משאלות לניצולי שואה במוסד יחד עם עמותת "עזר מציון". נצפה תיעוד פעילויות שהתקיימו.
קיים קלסר ייעודי, הכולל רשימת ניצולי השואה במחלקות השונות. מאוגד בתוכו ריכוז הזכויות השונות, הניתנות למטופלים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מקיימת שיחות עם המטופלים ובני משפחה על רצונותיהם. בעת הצורך, פועלים עפ"י רצון המטופל.
התקיימו הדרכות לאנשי הצוותים הרב-מקצועי בנושא ולצוות המטפלים במוסד. נצפה תיעוד על כך.
העו"ס השתתפה בישיבות הצוות הרב-מקצועי בנושא הפליאטיבי.
נכתב נוהל פנימי בנושא זה .
העו"ס סיימו את קורס הטיפול הפליאטיבי של משרד הבריאות ויש להן כתבי מינוי על ריכוז נושא זה מהנהלת המוסד.
נצפה תיעוד סיכום ישיבות הוועדה הפליאטיבית במוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד יש שיתופי פעולה מקצועיים בין הצוותים הרב-מקצועיים. ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנוהל.
נצפה תיעוד וסיכום ישיבות אלו. צוות העו"ס שותף בפיתוח הצוות הרב-מקצועי ופועל להכשרת הצוות בנושאים הרלוונטיים.

רשומת מטופל

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

תיק אפוטרופסות

- תיעוד מלאומקיף לגבי הליכי מינוי אפוטרופסות/ ייפויי כוח מתמשך.

תיק ריכוז מתנדבים

- עובדת ותיקה במוסד מובילה את הנושא.

צוות השירות הסוציאלי מעודכן על הפעילות ההתנדבותית במוסד ושותף לתהליך ההתאמה של פעילות המתנדבים במחלקות המוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- על צוות העו"ס לשפר ולקדם את נושא טיפוח הצביון האישי בסביבת המטופל.
ולדאוג לביגוד אישי של המטופל, שיהיה נקי ומסומן ובהתאם למידה ולעונה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- צריך לשפר את רמת הניקיון ומידת השימוש במרחבים הציבוריים במוסד, לנוחות המטופלים והמשפחות.
על צוות העו"ס לשפר ולדאוג להנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות ולשפר את מידת זמינות אמצעי התקשורת למטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לשפר ולקדם את פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל בבי"ח כללי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- תחום מניעת התעמרות מטופל ברמה מקצועית גבוהה, הכוללת ריכוז תחום מניעת התעמרות, הדרכות לצוות הרב-מקצועי וביקורות פנימיות וניהול סיכונים.
צוות העו"ס במוסד פועלות באופן מקצועי, מטפלות במטופלים ובני משפחותיהם בתחומים השונים, הקשורים לעבודה סוציאלית.
ראוי לציין לחיוב את העבודה המקצועית של צוות העו"ס בנושאים השונים: איכות השירות במטופלים, ועדת התעמרות, טיפול פליאטיבי, אפוטרופסות, מיצוי זכויות ניצולי שואה.
ראוי לציין לחיוב את שיתופי הפעולה של צוות העו"ס עם שאר הצוות במחלקות השונות ובעבודה משותפת ומקצועית עם הצוות הרב-מקצועי במוסד.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

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 לגריאטריהכרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 25% -50% מהתיקים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: באופן חלקי.

- טמפ' בטווח הנדרש: לא.

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

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: לא.

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: באופן חלקי.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: באופן חלקי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום רוקחות

- הרוקח האחראי חדש במוסד. יש לו ידע ומקצועיות ורצון לשפר ולתקן.

הערות לשיפור:
יש לאחסן את התרופות בכל המחלקות אך ורק במקום ייעודי, שיש בו בקרת טמפרטורה ולבצע מעקב ורישום של הטמפרטורה, בחדר התרופות 3 פעמים מדי יום, כנדרש לפי נוהל 126.
במחלקה בקומה 6, התגלתה חריגה בטמפרטורת החדר (טמפרטורה מעל 25 מעלות צלסיוס) במשך כמה ימים ולא נמצא תיעוד למהלך הטיפול, כנדרש לפי נוהל 126.
אותרו בליסטרים של תרופות בעגלת התרופות, שמורות ללא האריזות המקוריות. יש לשמור את התרופות באריזותיהן המקוריות, או במידת הצורך, בשקית מסומנת עם כל פרטי התרופה.
במחלקה סיעודית בקומה 1 נמצא אוכל בתוך מקרר התרופות. אין לאחסן אוכל במקרר התרופות. מקרר התרופות מיועד לאחסון תרופות בלבד.
על הרוקח לנהל יומן התערבויות בצורה מקיפה יותר, עם תיעוד מלא ומפורט ועם התייחסות ל: /Polypharmacy , Beers , Stop Start criteria . ולבצע מעקב אחר רמות התרופות בדם.
אוגרי הטמפרטורה של החדר במוסד חייבים לעבור כיול דחוף.
יש לפרוק את נתוני הטמפרטורה של מקרר התרופות מדי יום, כנדרש לפי נוהל 126.
במחלקות נמצאו תרופות שונות מעורבבות, ללא הפרדה וללא שילוט פנימי וחיצוני. יש להפריד בין התרופות השונות והמינונים השונים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד משביעת רצון.
נוהל מתוקן לעבודה במטבח נמצא בבדיקה.
טרם הוגשו תכניות נדרשות: תכנית אינסטלציה וסכמות המים.

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). בתוצאות דיגום מים שהוצגו, נמצאה חריגה בטמפרטורת המים.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: לא מתאים/לא מתבצע. בזמן ביקורת חוזרת מיום 14.03.24, נמדד כלור נותר גבוה מהנדרש.

- תקינות וחיטוי מאגר מים: תקין אך תדירות החלפת מסננים לא טובה. אביזרים במאגר מים נדרשים לטיפול בהתאם למכתב מיום 14.03.24.

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 במערכת אספקת מים חמים (עד הברזים). נדרש 55 - 60 מעלות צלסיוס. יעילות סחרור מים חמים: תקין חלקית. טמפרטורת המים במערכת אינה יציבה.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי נמוך. נדרשים תיקונים והשלמות במערכת

המים, לצורך מניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים.

הגנת רשת מי שתיה

- אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: התקנה חלקית. נדרשת התקנת מז"חים במערכת, כמפורט במכתב מיום 14.03.24.

איסוף פסולת ופינויה

- פינוי פסולת זיהומית. מבוצע כדין ע"י קבלן מורשה: מתבצע בחלקו (כמפורט). לא הוצג אישור פינוי פסולת זיהומית לאתר המאושר. הוצג שטר קריאת שירות, טיוטה.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- גינון וטיפוח חצר קדמית ואחורית ופינות ישיבה: תקין בחלקו. נדרש ניקיון וסדר בחצרות.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- מצב שירותים ומקלחות: מותאם ותקין חלקית. תחזוקת חדרי השירותים אינה ברמה גבוהה.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. לא הוצג נוהל מתוקן טיפול בכביסה.

מכבסה וכביסה

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: התאמה ותקינות חלקיים. נמצאו עגלות כביסה נקייה ללא כיסוי, כנדרש.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. לא הוצג רישום טמפרטורת מזון.

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: הובלה ואחסון תקין בחלקו. אין במחלקות מתקנים לצורך שמירת רצף

טמפרטורות (בחום ובקור), כנדרש.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

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

- מצב אמצעי חימום, קירור וכלי טיפול במזון: לא תקין/לא מתאים. אין במחלקות מתקנים להגשת מזון בחום ובקור.

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. הוצגו רק חלק מהרישיונות של ספקים, שמשרתים את המוסד.

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: חלקי. בהתאם לרישום טמפרטורות במתקני קירור, בחלקם נמצאה טמפרטורהגבוהה מהנדרש. יש לבדוק ולתקן את המתקנים לקירור.

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

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. אופן העברת מזון מהמטבח המרכזי למחלקות תקין בחלקו. אין מתקנים להעברת מזון קר.

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

- שירות יועץ בטיחות מזון: לא קיים. אין במוסד שירות של יועץ בטיחות מזון.

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

- הדרכת העובדים: לא קיימת. לא מקיימים הדרכות לעובדי המטבח, כנדרש.

עובדי מטבח / מבשלים

- העובדים מצוידים בבגדי עבודה כיסויי ראש ומקפידים על היגיינה אישית: קיים בחלקו. חלק מהעובדים נצפו ללא כיסוי ראש במטבח, כנדרש.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא קיים/לא תקין. לא הוצג רישום טמפרטורות מזון במקררים.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: חלקי. ברישום שהוצג, חלק מהטמפרטורות גבוהות מהנדרש.

- נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: חלקי. מבצעים דיגום מזון באופן חלקי. חסר רישום על גבי המכסה.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- איכות המים:

1.1. ביצוע כל הפעילויות המפורטות בנספח 6.3 של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון מרץ 2023. הוצג תיעוד חלקי.
1.2. ביצוע דרישות של משרד הבריאות, המפורטות במכתב מיום 14.03.24.

2. כללי:
2.1. במחסנים החיצוניים שליד המטבח המרכזי (לחיתולים, לחומרי ניקיון וכללי), הקירות והרצפה אינם ניתנים לניקוי בנקל כנדרש, אין אוורור מלאכותי כנדרש, אין מדפים מוגבהים 40 ס"מ מהרצפה בחלקם. (הערה חוזרת)
2.2. יש לנהל את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון, כגון טמפרטורות מזון לפני ההגשה במחלקה, של כל הארוחות (בוקר, צהריים וערב) וכל יום. הרישום שנשלח, חלקי. הוצג רישום חלקי.
2.3. רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה. הרישום שהוצג חלקי.

3. המטבח המרכזי:
3.1. נדרש שימוש בבלסט צ'ילר במטבח המרכזי, לצורך עמידה בדרישות בישול לסופי שבוע וחגים, לרבות רישום הנתונים הנדרשים.
3.2. נוהל מתוקן לעבודה במטבח נמצא בבדיקה.
3.3. יש לבצע הדרכות עובדים על ידי טכנולוג מזון בתחום בטיחות מזון והפעלת מטבח נכונה. הערה חוזרת.

3.4. אין סימון של תאריך הפתיחה של התבלינים.
3.5. חלק מהגסטרונומים נמצאו אחד על השני, ללא ייבוש במדור, אחרי שטיפתם.

4. חצר המשק:
4.1. מכולת האשפה פתוחה. כבר זמן רב נדרש להחליפה במכולה תקינה וסגורה.
4.2. יש להחזיק את המיכל לאיסוף השמן בתוך המתקן.
4.3. צינור כיבוי האש, המשמש לשטיפת אזור האשפה, נמצא ללא אקדח בקצה.

סיכום:
1. הנהלת המוסד נדרשת לתקן את הליקויים המפורטים לעיל באופן מיידי ולשלוח תכנית לתיקון הליקויים ולוח זמנים לביצועה.
2. יש להגיש תכנית אינסטלציה במטבח לבדיקת משרד הבריאות. דרישה חוזרת.

נספח ג'

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

ל-87 מיטות ברישוי ו-101 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		1.400	1.518	0.118	8.4%
אחיות	3	17.290	18.318	1.028	5.9%
מוסמכות		17.290	9.913	-7.377	-42.7%
מעשיות		0.000	8.405	8.405	100%
כוח עזר		36.900	33.917	-2.983	-8.1%
Nutritionist		0.510	0.500	-0.010	-2%
Physiotherapist		1.250	1.475	0.225	18%
Occupational Therapy		0.540	0.575	0.035	6.5%
Employment Instructor		1.500	2.725	1.225	81.7%
Speech therapist	1	2.872	2.750	-0.122	-4.2%
Social Worker		1.020	1.358	0.338	33.1%
Pharmacist	1	9.072	12.000	2.928	32.4%

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-87 מיטות ברישוי ו-101 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.910	1.000	0.090	9.9%
House keeper	0.910	1.500	0.590	64.8%
Maintenance worker	0.700	2.500	1.800	257.1%
Storekeeper	0.700	0.810	0.110	15.7%
Chief cook	0.910	1.000	0.090	9.9%
kitchen worker	2.800	3.000	0.200	7.1%
Cleaner	4.500	5.500	1.000	22.2%
Kashrut supervisor	0.470	1.500	1.030	219.1%
Gardener	0.250	0.300	0.050	20%
Secretary	0.910	1.500	0.590	64.8%

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.00 מתאריך: 02.08.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 06.03.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	3.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	1.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
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)	52.50