מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 20.11.2024

במוסד: "מוסד נופים"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר פולינה סטוקנוב
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד נופים (קוד מוסד 23749)
הנריאטה סולד 2
ירושלים

ד"ר סטוקנוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נופים"

מצורף דוח הבקרה מיום 20.11.2024.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: יש להשלים את תקינת הפיזיותרפיה.

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 נופים"

בתאריך 20.11.2024 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' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
  - גב' לידיה ריחני, משרת גימלאי - אחות, אגף גריאטריה - סיעוד
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **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** - מר איציק שלום, רוקח, צוות בקרות ירושלים
- **בריאות הסביבה** - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים

מכרז הקודים:

המוסד לא הצטרף ל"מכרזהקודים".

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 נמצאת בתוך מבנה הדיור המוגן.
ביום הבקרה מאושפזות במחלקה 17 מטופלות, כאשר הרישוי הוא ל-21 מטופלים.
ישנה חשיבות רבה שכל אנשי הצוות הרב-מקצועי ישתתפו בפועל בישיבות הצוות.

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	21	17	17	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	21	17	17	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 17 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	81%

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

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. רופאת הבית עברה השתלמויות בגריאטריה, בטיפול תומך ובפסיכוגריאטריה.
- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.
- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

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

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

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

בדיקות מעבדה

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

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- 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.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

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

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: הרופא אינו מעורב.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לא קיים.

קשר עם משפחות

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

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

רופא בית

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

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי. ישיבות צוות אינן מתקיימות בנוכחות כל אנשי הצוות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי. לא קיים תיעוד חיסונים לצוות הנדרש על פי נוהל רוחב 0.4.11.

סיכום כללי - תחום רפואה

- המנהלת הרפואית (רופאה בית) בעלת ידע וניסיון רב, עברה השתלמויות בגריאטריה, בתחומי פליאציה ופסיכוגריאטריה. בזכות עבודתה גם בדיור המוגן אשר שייך לאותו המוסד, היא מספקת טיפול רציף 24/7.

אף על פי כן עדיין קיימים לקויים חוזרים מבקרות קודמות.

המלצות :להקפיד לתעד במחשב דיונים עם המשפחות.
במידה ואין אפשרות לקיים ישיבות צוות בצורה פרונטלית, ניתן לשקול ישיבות צוות ב ZOOM.
יש לתעד ברשומה הרפואית כל ייעוץ רפואי, שניתן במחלקה.
יש לוודא מתן חיסונים לצוות, תיעוד והדרכה, כנדרש לפי נוהל רוחב 0.4.11.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרה מתוכננת, אשר נערכה במחלקה סיעודית אחת שהיא חלק ממערך דיור מוגן. מוסד ותיק, המטופלים במחלקה במימון פרטי ומרביתם היו בעבר דיירים בדיור המוגן. במחלקה אח ותיק עם ניסיון בגריאטריה, אך אינו בוגר קורס על-בסיסי בגריאטריה. הוא ממלא את תפקידו 8 שנים ברציפות.

ביום הבקרה המטופלים נראו נקיים ולבושים בלבוש אסתטי, בהתאם לעונה. הייתה הפעלה במשך כול שעות הבוקר ע"י מדריכת תעסוקה. נצפה יחס מכבד למטופלים וקיימת שביעות רצון גבוהה בקרב מטופלים ובני משפחתם. צוות העובדים יציב ותחלופת הצוות נמוכה.
על המוסד להקפיד לעבוד בהלימה לדרישות משרד הבריאות. נדרש להקפיד יותר על תיעוד תהליכי עבודה, בהתאם לדרישות האגף לגריאטריה.
צריך לשפר תיעוד תהליכי עבודה ברמה הפרטנית וברמה הרוחבית.
מומלץ למנות אחיות כנאמנות נושא בתחומים מרכזיים ולפתח תוכניות הכשרה והתערבות מותאמים.
מומלץ לעודד את צוות העובדים לצאת להשתלמויות חוץ בתחום
הגריאטריה. ברמה הכללית איכות הטיפול הסיעודי היא ברמה נאותה ומטופלים מקבלים טיפול טוב.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים בהתאם לתקינה הנדרשת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חוזקים ברמה הפנים מוסדית:

1. תנאים סביבתיים משופרים – החדרים עם אביזרים אישיים מרובים ויש אווירה ביתית נעימה. חדרי היום נקיים ומטופחים, ישנה מרפסת למטופלים עם צמחיה, קישוטים ונוף. האווירה במוסד נעימה ויש התחשבות בצרכי המטופלים ובהעדפות שלהם.
2. הגבלה מכאנית של מטופלים נעשית בצורה מושכלת - נעשה שימוש באביזרי הושבה וכורסאות גריאטריות מתכוננות במטרה להפחית הגבלות ככל שניתן. ביום הבקרה רק מטופלת אחת הייתה עם הגבלה בבית החזה.
3. מעקב אחר שלמות העור – לא היו מטופלים עם פצעי לחץ ביום הבקרה. קיים רישום תקין של ביצוע שינויי תנוחה והעור של המטופלים עובר שימון. יש שימוש במזרוני ויסקו וניתן טיפול מניעתי למניעת פצעי לחץ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- ברמה הכללית יש לוודא שנושאים כלליים כמו חיסוני עובדים וטיפול פליאטיבי יקודמו כדלקמן:

1. חיסוני העובדים - עדיין מתקבלים לעבודה עובדים שלא עברו את כול החיסונים, אך תוך כדי עבודתם הם משלימים את סדרת החיסונים הדרושה. כול המטופלים חוסנו לשפעת עונתית פרט למטופלת אחת שסירבה. צוות העובדים עדיין לא חוסן והאח הראשי עדיין לא ארגן את המעקב אחר ניהול החיסונים לשפעת עונתית לצוות העובדים. חיסוני חובה לעובדי הבריאות: ישנו רישום החיסונים ל-6 אחיות מתוך 8 אחיות, אך למטפלים שיעור המחוסנים נמוך יותר ולפי הנתונים רק 5 מטפלים עם רישומים על ביצוע חיסונים

באופן מלא.
2. קידום התחום הפליאטיבי – ביום הבקרה אין מטופלים שהוגדרו מטופלים פליאטיביים. יחד עם זאת צריך לקדם את התחום, נדרש להכשיר אחות בתחום הפליאטיבי ולקיים דיונים בנושא זה לגבי המטופלים הרלבנטיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- נדרש לבצע אומדן קוגניטיבי למטופלים עם ירידה קוגניטיבית בכלי מובנה. להתייחס בדיווח למצבם הקוגניטיבי המשתנה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- נדרש להתייחס למכלול האבחנות הסיעודיות של המטופלים במחלקה ויש לעדכן בהתאם לשינויים שחלים במצב המטופלים. לדוגמה מטופלת שהתקבלה ממחלקה לשיקום משתמשת בהגבהה בשירותים. נדרש לציין זאת בתוכנית הטיפול הסיעודית.

תרופות

- אחסון תרופות: יש לאחסן תרופות כנדרש בנהלים, תוך בקרה על טמפרטורת החדר והגבלת הגישה למורשים, בהתאם לנוהל 126 להובלה ואחסון של תכשירים רפואיים, מצורף הקישור ?www.citrinesolutions.co.il/module=articles&item_id=26&article_id=4&art_category_id=4.
בנוסף לכך, יש להקפיד לא לתת למטופלים תרופות שחל איסור על ריסוק שלהן ולכן יש לדאוג לחלופות מתאימות.

הפרשות

- מניעת עצירות - צריך לפתח תוכניות למניעת עצירות ולהעלות מודעות הצוות לחשיבות הנושא. למטופלים המאובחנים עם עצירות, עיקר ההתערבות המוצעת היא שימוש בטיפול תרופתי. לחלקם ניתנים סיבים תזונתיים, אך אין מעקב על השפעתם.

קשר עם המשפחה

- שיחות עם משפחות המטופלים - יש להרחיב רישום השיחות, אשר נעשות עם משפחות המטופלים בנושאים שונים. יש לרשום את התכנים של השיחות וליזום שיחות עם המשפחות ולתעדן.

עדכון מקצועי

- השתלמויות מקצועיות ועדכון ידע – צריך לעודד את צוות עובדים לצאת להשתלמויות מקצועיות בתחום הגריאטריה מחוץ למוסד. לנהל רישום על השתלמויות העובדים. ביום הבקרה לא הייתה רשימה מסודרת של כול השתלמויות החוץ לעובדים.

הדרכה והערכת הצוות

- א. ישיבות צוות בנושאים שוטפים – יש לבצע ישיבות מסודרות אחת לחודש, יש לוודא החתמת העובדים על נוכחותם בישיבות וצריך לרשום פרוטוקולים של הישיבות.
ב. נהלים פנים-מוסדיים – לעדכן את הנהלים הפנים-מוסדיים. לבצע תהליכי הטמעה של הנהלים ולתעד את התהליך. נדרש להחתים את צוות העובדים על קריאת הנהלים מידי שנה.

מניעת זיהומים

- מניעת זיהומים – יש לוודא שאחות תשתתף בקורס מניעת זיהומים. בשלב זה האח הראשי ממונה על התחום של מניעת זיהומים ומקיים הדרכות לצוות בנושא של מניעת זיהומים, אך אינו מבצע רישום של התצפיות על היגיינת הידיים. ביום הבקרה לא היו במחלקה מטופלים נשאים של חיידקים עמידים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- יש מטבח מרכזי שמופעל על ידי חברת הסעדה. החברה הוחלפה לפני כשנה. חלק מהמנות מבושלות במקום וחלק מתקבלות מוכנות מחברת ההסעדה, למשל קציצות ופרגיות.
במטבח המרכזי מכינים חביתות, דייסה וסלטים.
במחלקה יש עובדות מנוסות, שאחראיות על חלוקת המזון. טחינת המזון למרקם דייסיתי מתבצעת במטבח המרכזי פרט לטחינת פרי טרי, שמתבצעת במחלקה.
המזון החם מועבר למחלקה בעגלות מחוממות.

ניהול כח-אדם

- דיאטנית עובדת כשנתיים במקום. היא מגיעה פעם בשבוע 3.5 ש"ש.
ב-2018 עברה קורס תזונה בגריאטריה של משרד הבריאות וסיימה קורס אונקולוגיה.

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- הדיאטנית מגיעה בשעות משתנות ביום העבודה וכך רואה את כל הארוחות וזמינה לצוות ולמטופלים.
ניכר כי המטופלים מכירים אותה היטב.

כללי

- ארוחת בוקר עשירה ומגוונת עם מבחר גבינות, מעדנים, דג מלוח לבחירה.

איכות ובטיחות המזון

- קיימים מאזניים תקינים לשקילת מזון: כן.

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

- קיים מרסק מזון תקין: כן. מרקם הפרי והירק הטריים הטחונים היה חלק, כנדרש ונוח לאכילה למטופלים עם בעיית בליעה.

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: כן.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: כן.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: תקינה.

גודלי מנה/גיוון

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

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: תקין.

רשומות מחלקתיות

- ריכוז משקלים מחלקתי: תקין. נמצא בקלסר הדיאטנית ובשימוש כל הצוות.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): תקין. יש התייחסות להתאמות אישיות למשל "חיתוך העוף" ובקשות מיוחדות.

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

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: כן.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: תקין.

הגשתארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ההגשה אישית תוך היכרות עם העדפות המטופלים. סכו"ם מלא. כלי אוכל וכוסות שתייה אסתטיים. נצפתה האכלה סבלנית של מטופלים על ידי המטפלים.

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

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: כן.

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: כן.

- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: כן.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: כן.

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: חסר.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: חסר.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- לפי בדיקת דוגמיות המזון, תשאול הצוות והמטופלים ועל פי בקרת הבטחת איכות, אין הלימה בין התפריט שנקבע והמוגש בפועל לעתים קרובות. יש להסדיר נושא זה מול הטבח וחברת ההסעדה.
הדיאטנית מציינת על גבי התפריט את המנות לטחינה, אך בפועל לא תמיד מבוצע כנדרש.
בארוחת ארבע יש לתת מענה למקבלי תפריט במרקם טחון.

רשומות מחלקתיות

- לא היתה הרצאה של הדיאטנית השנה לפי תוכנית חת"ש.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): בשיחה עם מטופלת שביקשה מנה צמחונית, התלוננה שאין גיוון במנה הצמחונית שמקבלת. ביום הבקרה קיבלה מנה צמחונית דלה בחלבון לארוחת צוהריים בחמגשית, שלא חוממה מספיק.
יש להסדיר נושא גיוון התפריטים המיוחדים והגשה בטמפרטורה מתאימה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: חסר. אין רישום 3 ימי אכילה לאחר קבלה, כנדרש בנוהל תזונה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- אין התייחסות מספקת לצריכת נוזלים ברשומה התזונתית. לדוגמא: מטופלת עם התייבשות לאורך זמן, ללא תיעוד כמות השתייה ותוכנית התערבות תזונתית.

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: חלקי.

- תיעוד קביעת הרכב תזונתי מומלץ תוך פירוט תיעוד הקריטריונים המקצועיים בתוכנית הטיפול: חלקי.

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: חלקי. מטרות הטיפול שנקבעו כלליות מידי. חשוב לחדד מטרת הטיפול לפי האבחנות התזונתיות, שנקבעות לאחר הערכה תזונתית מקיפה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה, אין כרגע שרותי פיזיותרפיה.

הפיזיותרפיסטית עזבה את עבודתה בסוף חודש ספטמבר.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הפיזיותרפיסטית עבדה עד סוף חודש ספטמבר.

עד ספטמבר ניתן שירות פיזיותרפיה, שכלל מענה של טיפולי פיזיותרפיה, הערכה ראשונית, מעקב, וניתן מענה לצרכים המשתנים של המטופלים.
כול המיטות הן עולות-יורדות והמזרונים הם על פי הנדרש.
יש לציין שהנהלת המוסד עושה מאמצים גדולים לנסות ולהשיג פיזיותרפיסט/ית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- אין מענה למטופלים חדשים.

אין בדיקה ראשונית, קביעת מטרות ותוכנית טיפול.
אין מענה פיזיותרפי לצרכים המשתנים של המטופלים.
אין חדר פיזיותרפיה.
יש להשלים ציוד טיפולי על פי הנדרש בנהלים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- כרגע אין שרותי פיזיותרפיה במחלקה.

יש לאייש את התקן בהקדם.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, נערכה בנוכחות מנהלת השירות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד מנהלת שירות הריפוי בעיסוק, עם ניסיון רב בעבודה בגריאטריה, עובדת במוסד כשנתיים. עובדת 8 שעות, פעם בשבועיים.
תעסוקה - מדריכת תעסוקה, ללא ניסיון קודם בגריאטריה, עובדת כשנתיים במוסד, 6 בקרים בשבוע, סה"כ 21 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.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים, התאמות תעסוקה, ועוד.
עד חודש פברואר קיימה קבוצת אינטלקטואליה, ל-4 משתתפות.
עד חודש אוגוסט קיימה קבוצת תנועה ומחול, ששילבה תכנים קוגניטיביים ל-8 מטופלות.
אין כיום מטופלות המרכיבות סדים במחלקה.
אצל רוב המטופלות נצפה תיעוד, כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מתקיימת ע"י מדריכת התעסוקה, 6 בקרים בשבוע.
מספר פעמים בשבוע, בשעות אחה"צ, וביום שישי בשעת הדלקת נרות שבת, מתקיימת פעילות ע"י מתנדבות מהדיור המוגן.
מדי בוקר מקיימת מדריכת התעסוקה גריה חושית למטופלות ברמת תפקוד ירודה.
נצפה תיעוד על פעילות המטופלות בתעסוקה.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: מרפסת המחלקה נגישה למטופלות ולבני משפחתן. יש פינת ישיבה למשפחות. האדניות והעציצים מונגשים להשקיה ע"י המטופלות. בכניסה למרפסת הוצבה מראה נגישה ליושבות על כס"ג.
בפעילות התעסוקה נעשה שימוש במרחבים שונים בבית כמו, פינת החי, המכולת, ביה"כ, הכניסה לבניין ועוד.

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

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

הדרכה ותקשורת

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

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שירות הריפוי בעיסוק שותף לתוכנית ההדרכה התוך מוסדית. בחודש אוקטובר 2024 העבירה המרפאה בעיסוק חת"ש בנושא 'עצמאות בתפקוד'.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: המרפאה בעיסוק החלה לימודי תואר שני בריפוי בעיסוק בגריאטריה.
מדריכת התעסוקה לקראת סיום לימודים בקורס למדריכות תעסוקה בגריאטריה.

- פרויקטים מיוחדים: מתקיימים מספר פרוייקטים, חלקם פרוייקטים רב-צוותיים -
* פרוייקט מצגות 'כך היינו' - יצירת מצגת אישיתלכל מטופלת והקרנה במחלקה. הפרויקט לקראת סיום.
* פרויקט ארומתרפיה למטופלות בתפקוד נמוך.
* פרויקט הקמת מרחב פעילות ופנאי במרפסת המחלקה.
נצפה תיעוד תכנון ורציונל. חשוב לתעד גם את תהליך התקדמות יישום הפרויקטים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- בבדיקת הרשומות נראה כי ביצוע המעקבים התקופתיים התבצע לאחר יותר מ 6 חודשים, כנדרש בנוהל.

ישום תכנית הטיפול

- מומלץ לחזור לקיים התערבות טיפולית בקבוצה.

ברשומות של אחת מהמטופלות היו חסרים חלק מהדיווחים החודשיים על השתתפותה בקבוצה טיפולית בריפוי בעיסוק.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: חלקי. מעיון במדגם רשומות, הערות מבקרה קודמת לא יושמו. עדיין לא מתעדת את תאריך ביצוע הקבלה, אין סיכום התרשמות כללית ועוד (הערה חוזרת).

פעילות בתעסוקה

- חשוב לעדכן את תוכנית הפעילות, כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: לוח הפעילות לא היה מעודכן לגבי ההפעלה שמקיימת מדריכת התעסוקה בימי שישי.

- חדר ריפוי בעיסוק: לא קיים. לא קיים חדר ריפוי בעיסוק. המרפאה בעיסוק משתמשת במרפסת של המחלקה, כסביבה טיפולית, לצורך קיום הערכות ומעקבים וכן מקיימת שם טיפול בקבוצה.

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: לדברי המרפאה בעיסוק, בחודשים האחרונים לא משתתפת בישיבות הצוות הרב-מקצועיות, מכיוון שזה אינו יום עבודתה. בדגימת חלק מפרוטוקולי ישיבות הצוות, לא נמצאו דיווחים של המרפאה בעיסוק.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: פרוטוקולי ישיבות הצוות של הריפוי בעיסוק והתעסוקה קצרים מאד ודלים במידע. חשוב שהפרוטוקול ישקף את הדיון שהתקיים בישיבה.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: חשוב לתעד את מהלך הפרוייקטים, תוך כדי ההתנהלות שלהם.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מחלקה סיעודית אחת בדיור מוגן.
המחלקה קטנה, רובה מאוכלסת ע"י דיירי הדיור המוגן. במחלקה אין מטופלים בקוד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עובדת בדיור המוגן ובנוסף 12 ש"ש במחלקה הסיעודית, בשעות הבוקר ואחה"צ.
העו"ס במחלקה הסיעודית ותיקה בתחום ובמוסד עצמו, כ-29 שנה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- תהליכי קבלת המטופל ומעקב ההסתגלות מבוצעים באופן מקצועי ע"י העו"ס. נצפה תיעוד על כך בתיקים האישיים של המטופלים וברשומות הממוחשבות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופל ולשיפור איכות הטיפול, כולל שמירת פרטיות המטופל.
מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופלים, פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
ישנה התייחסות לצרכיי המטופל, בזמן ההסתגלות ולאחריה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ביום הבקרה החדרים נצפו מסודרים ונקיים. המצעים נקיים ומותאמים לעונת השנה. ניתן לראות שנשמרת הפרטיות בסביבת המטופל ובמהלך הטיפול האישי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותפה לפעילות החברתית והתרבותית במחלקה ועובדת בשיתוף פעולה עם מדריכת התעסוקה.
משתפת את בני המשפחות בפעילות המוסד.
העו"ס פתחה קבוצת וואטסאפ עם בני המשפחות במחלקה ונמצאת בקשר תמידי איתם.
מעורבת בפרויקט "תמונת חיים" שבו מספרים ומוקרנים סיפורי החיים של המטופלים במחלקה.
העו"ס שותפה להפעלת תוכנית לפיתוח קשרים עם הקהילה ושותפה להפעלת מתנדבים מהקהילה הסובבת את המוסד הסיעודי ומדיירי הדיור המוגן, המתנדבים במחלקה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס יוזמת איתור צרכים ומיצוי זכויות של המטופלים.
מבצעת מעקב אחר מינוי אפוטרופסים ופעילותם. נצפה תיעוד על כך.
נמצאת בקשר עם המטופלים ובני משפחתם בזמן אשפוז ממושך בבי"ח כללי.
פועלת להעלאת המודעות לזכויות המטופלים בתחומים השונים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס פועלת לאיתור נפגעי התעמרות במחלקה וטיפול בהם.
ועדת התעמרות במוסד פועלת על פי הנוהל.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת רבות לקידום הצוות והדרכתו ולהעלאת המודעות לצרכים הייחודיים של ניצולי השואה במוסד.
פועלת למיצוי זכויות ניצולי השואה במחלקה. קיים קשר מקצועי עם גורמי טיפול ועמותות בתחום זה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מטפלת במטופל ובבני משפחתו וגם בצוות הטיפולי המלווה, עפ"י "חוק החולה הנוטה למות".

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס שותפה לישיבות צוות בנושאים כלליים ולישיבות הצוות הבכיר במוסד.
שותפה לישיבות הצוות הרב-מקצועי. קיימים שיתופי פעולה בצוות הרב-מקצועי.

רשומת מטופל

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

תיק אפוטרופסות

- תיעוד תהליכי מינויי האפוטרופסים - נצפה תיעוד כתבי מינוי בקלסר ותיעוד ריכוז שמי.

תיק ריכוז מתנדבים

- נצפה תיעוד רשימת מתנדבים במחלקה ורישום פעילויות המתנדבים.
נצפה תיעוד רשימת פרויקטים מיוחדים, אשר בוצעו במחלקה בליווי העו"ס.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם ולשפר את פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי, כולל פעילות קבוצתית עם המטופלים ועם בני המשפחות (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על העו"ס לקדם ולדאוג להעלאת מודעות המטופלים ובני משפחתם בתחום מניעת התעמרות (הערה חוזרת מבקרה קודמת).
על העו"ס להטמיע ולרענן את הנהלים בנושא מניעת התעמרות בקרב הצוות הרב-מקצועי (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- ניכר שהעו"ס מעורה בחיי המטופלים. מבצעת פעילות פרטנית ודואגת למיצוי זכויותיהם באופן מקצועי ומעורבת בתחומים השונים בעבודה הסוציאלית כגון: טיפול בניצולי שואה, אפוטרופסות, טיפול פליאטיבי, זכויות החולה ועבודת הצוות הרב-מקצועי.
ישלקדם ולשפר את פעילות העו"ס בנושא מניעת התעמרות במוסד.
יש לקדם ולשפר את פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי, כולל קיום פעילות קבוצתית עם המטופלים ועם המשפחות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במוסד מחלקהסיעודית אחת. אין חדר שירותי רוקחות יעודי.

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

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

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- מיקום וגודל הולמים: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תיקון ליקויים

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: לא תוקן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן. אין כיול למדחום.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

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

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: לא.

סיכום כללי

- במוסד מועסקתרוקחת ותיקה ומקצועית, פועלת על פי נהלי משרד הבריאות.
ליקויים ונקודות לשיפור:
יש לתקן את כל הליקויים שלא תוקנו מבקרה קודמת.
יש להקפיד ששם המטופל, הרשום על אריזות התרופות, יהיה תואם לשם הרשום על תא המטופל.
יש לבדוק ולהקפיד שלא להשתמש בתרופות האסורות לכתישה למטופלים שכותשים להם תרופות.
יש להקפיד שעגלת ההחייאה תהיה תמיד בחדר התרופות המנוטר טמפרטורה.
בעגלת התרופות אין להחזיק בליסטרים של תרופות ללא האריזה המקורית או ללא רישום אצווה, עלון, שם המטופל ומינון (הערה חוזרת).

במגירת הרזרבה נמצאו תרופות מעורבבות. יש להקפיד על הפרדה וסימון כנדרש.
יש לכייל את כל המדחומים בחדרי התרופות ובמקרר, על פי הנדרש בנוהל 126.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	72%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד משביעת רצון.

אין וסתים בברזים בחדרי האשפוז במחלקה.
אין אוורור מלאכותי במחסנים של המחלקה.
אין חדר פיזיותרפיה במוסד.
המכבסה של המוסד אינה עונה לדרישות התכנון. אין בה זרימה נכונה ואין הפרדה מלאה ממכבסה של דיור המוגן.
המוסד אינו מתוכנן בהתאם לדרישות הפרוגרמה של שנת 2016.

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: הוצגו תוצאות חריגות של בדיקת רמת כלור נותר.

יש לבדוק את הסיבה לכך.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: המשרד טרם קיבל את המסמכים הנדרשים.

יש לבצע את כל הפעילויות הנדרשות בנספח 6.3 של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים ולתעדן.

הגנת רשת מי שתיה

- אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: מאחר וטרם הוגשה סכמת מים מעודכנת עם סימון ברור של כל האביזרים, לא ניתן לזהות מספר המז"חים המותקנים במבנה.

הוצגו רק שני אישורים לתקינות מז"חים.

- התיעוד על אביזרי הגנת רשת מים מעודכן לכל שנה: לא הוצגו כל האישורים של כל המז"חים במוסד.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- התאמת מספר מיטות לדרישות ולרישיון, היעדר צפיפות ואסטטיקה כללית: תוכנית המחלקה הסיעודית אינו בהתאם לפרוגרמה 2016.

- מצב שירותים ומקלחות: חלק מהשירותים הם שירותים משותפים למספר חדרים.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: נדרש תיקון של נוהל לטיפול לא רפואי בגוף האדם.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: נדרש תיקון של נוהל פנימי לטיפול בכביסה.
במחסן לכביסה נקייה אין אוורור כנדרש.

מכבסה וכביסה

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: תהליך העבודה במכבסה המוסדית אינו תקין.
העברת הכביסה הנקייה למחלקה מתבצעת במעלית הנוסעים.

- מצב סביבת העבודה במכבסה: אין במכבסה של המוסד זרימה נכונה.
אין הפרדה באופן מלא בין טיפול בכביסה של דיירי הדיור המוגן לבין טיפול בכביסה של המחלקה הסיעודית.

- דרך ואמצעים להעברת כביסהמלוכלכת ונקייה במוסד: נדרש כיסוי מבד רחיץ לעגלות של הכביסה הנקייה.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: אין במוסד חדר פיזיותרפיה. הדבר פסול.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: ברישום טמפרטורות מזון, שהוצג, אין רישום טמפרטורות של מנות בלנדר.

- בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: נמדדה טמפרטורה נמוכה מהנדרש בדג, 59 מ"צ.

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: הוצגו חלק מהרישיונות של הספקים.
מומלץ לבצע רשימת ספקים ובה לסמן קיום של רישיון עסק, רישיון יצרן ורישיון רכב הובלה.

- הפרדה בין מזון יבש/טרי, וגם גולמי/חצי מוגמר/ מוכן: נמצא מזון מוכן לאכילה ומזון מעובד חלקית במקרר, הממוקם בקצביה. המצב חמור ביותר.

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: הוצג רישום ידני ומאוד חלקי של מקררים ומקפיאים במטבח המרכזי. נדרשת מערכת ממוחשבת לרישום טמפרטורות במקררים ובמקפיאים ומערכת התרעה.

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

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: עדיין אין במחלקה עגלת מזון (מתקן קירור) להגשה וחלוקה של המזון הקר.

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

- התאמת שיטת הבישול לאישור: שיטת העבודה במטבח המרכזי אינה בהתאם לדרישות.
אין במטבח יועץ בטיחות מזון.
אין בקרת GMP HACCP.
אין הדרכות עובדים, כנדרש.

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: שיטת העבודה במטבח המרכזי אינה בהתאם לדרישות.

אין במטבח יועץ בטיחות מזון.
אין בקרת GMP HACCP.
אין הדרכות עובדים, כנדרש

- הדרכת העובדים: שיטת העבודה במטבח המרכזי אינה בהתאם לדרישות.
אין במטבח יועץ בטיחות מזון.
אין בקרת GMP HACCP.
אין הדרכות עובדים, כנדרש

- שטח המטבח/ים מספק ותואם את היקף הבישול במקום: שיטת העבודה במטבח המרכזי אינה בהתאם לדרישות.
אין במטבח יועץ בטיחות מזון.
אין בקרת GMP HACCP.
אין הדרכות עובדים, כנדרש

- שירות יועץ בטיחות מזון: שיטת העבודה במטבח המרכזי אינה בהתאם לדרישות.
אין במטבח יועץ בטיחות מזון.
אין בקרת GMP HACCP.
אין הדרכות עובדים, כנדרש

- תקינות ציוד בישול וניקיונו: שיטת העבודה במטבח המרכזי אינה בהתאם לדרישות.
אין במטבח יועץ בטיחות מזון.
אין בקרת GMP HACCP.
אין הדרכות עובדים, כנדרש

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

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: טרם הוצג רישום טמפרטורות מזון במקררים, כנדרש.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- קיום ותקינות ציוד במדור וקולט אדים: קיים ציוד, שפולט חום, שאין מעליו מנדף כנדרש.

- חלוקה ברורה של מדורי העבודה: מאחר ונמצא מזון מוכן לאכילה במדור הגולמי אין חלוקה ברורה של מדורי העבודה.

- שמירת פס ייצור והפרדת מזון גולמי ממזון מוכן (כולל באחסון): אין הפרדה באופן מלא בין מזון מוכן לאכילה לבין מוצרים גולמיים.

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: אין מערכת ממוחשבת לרישום טמפרטורות במקררים ומקפיאים.
אין מערכת התרעה.

- בדיקת טמפרטורה בעת הבקרה: בעת הבקרה נמדדה טמפרטורה נמוכה של הדג, שחולק במחלקה הסיעודית.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. אבטחת איכות המים:
1.1. יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים ומאגר מים לשעת חירום אחת לשנה, לכל הפחות, ולהעביר דו"ח ביצוע בזמן הביקורת.
1.2. התקנת ברזי ויסות טמפרטורה תקניים בכניסה לכל חדר אשפוז. יש להגיש אישור של מכון התקנים לברזי ויסות.
1.3. למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחות והברזים, יש לחטא את האביזרים אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות.
הכנת תכנית טיפול באבנית בבית האבות.
1.4. יש לבצע את כל הפעילויות הנדרשות לביצוע, בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים מחודש מרץ 2023, נספח 6.3.
1.5. יש לבצע בדיקת רמת כלור נותר במים. הוצגו תוצאות בדיקת כלור חריגות.
1.6. יש לשמור טמפרטורה תקינה בדוודים.
2. מניעת זרימה חוזרת:
2.1. הכנת רשימת מז"חים, המותקנים בבית אבות, לרבות מספר תעודת בדיקה ומיקום מדויק של ההתקנה. הוצגה רשימה חלקית.
2.2. בדיקה לתקינות מז"חים אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות למשרד הבריאות.
3. אספקת מים:
3.1. עד ליום 01.02.2025 תועבר לבדיקת המשרד 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. הסכמות שהוצגו אינן תואמות את המציאות באופן מלא. דרישה חוזרת.

4. מטבח מרכזי:
4.1. הפעלת המטבח בהתאם לתכנית המאושרת על ידי משרד הבריאות.
4.2. נמצא מזון מוכן לאכילה ומזון מעובד חלקית במקרר בקצביה.
4.3. אין במטבח מערכת ממוחשבת לרישום טמפרטורות במקררים ובמקפיאים.
4.4. אין מערכת התרעה.
4.5 יש לנהל רישום טמפרטורות מזון שעובר קירור מהיר.
4.6 אין מנדף מעל כל הציוד הפולט חום. קיים רק מעל הכיריים ואין מעל התנור.

5. מחלקות:
5.1. תכנון המחלקה אינו עונה לדרישות הפרוגרמה:
5.1.1. קיימים חדרים עם 4 מיטות.
5.1.2. שטח המחסנים קטן מהנדרש וחסר בהם אוורור.
5.1.3. אין כיורים בכל חדרי האשפוז.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

5.2. אין עגלה להגשת מזון בקור.
5.3. אין מספיק מקום לייבוש כלים.
5.4. יש לתקן את הנוהל הפנימי - טיפול לא רפואי בגוף האדם.
5.5. יש לתקן את הנוהל הפנימי - טיפול בכביסה.
5.6 יש לנהל רישום טמפרטורות של מנות בלנדר לפני ההגשה.
5.7. במחסן הכללי יש להתקין מדפים מוגבהים מהרצפה, 40 ס"מ לפחות.

6. מכבסה:
6.1. המכבסה של המחלקה הסיעודית משותפת עם המכבסה של הדיור המוגן ואין בה זרימה נכונה.

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

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

נספח ג'

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

ל-21 מיטות ברישוי ו-17 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.250	0.289	0.039	15.6%
אחיות [3]	5.430	6.865	1.435	26.4%
מוסמכות	5.430	5.576	0.146	2.7%
מעשיות	0.000	1.289	1.289	100%
כוח עזר	6.150	11.864	5.714	92.9%
Nutritionist [1]	3.600	3.500	-0.100	-2.2%
Physiotherapist [1]	10.000	0.000	-10.000	-100%
Occupational Therapy [1]	3.600	4.000	0.400	11.1%
Employment Instructor	0.380	0.531	0.151	39.7%
Speech therapist [1]	0.480	0.000	-0.480	-100%
Social Worker [1]	7.020	12.000	4.980	71.1%

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)
4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-21 מיטות ברישוי ו-17 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.165	1.000	0.835	506.1%
House keeper	0.165	0.000	-0.165	-100%
Maintenance worker	0.125	2.000	1.875	1,500%
Storekeeper	0.125	0.000	-0.125	-100%
Chief cook [1]	0.165	1.000	0.835	506.1%
kitchen worker	0.500	1.000	0.500	100%
Cleaner	0.800	8.750	7.950	993.8%
Kashrut supervisor	0.085	0.000	-0.085	-100%
Gardener	0.045	0.000	-0.045	-100%
Secretary	0.165	1.000	0.835	506.1%

[1] מטבח מוסדי המופעל על ידי ספק מזון חיצוני.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 28.50 מתאריך: 01.01.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 28.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 20.11.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	15.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	1.00
יועץ מומחה בגריאטריה	1.50
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
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	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
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)	30.00