משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 19.07.2021

במוסד: "בית אבות נאות אבי-אחוזת אייל, אור יהודה"

בישוב: אור יהודה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אלה קרבקוב
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות נאות אבי-אחוזת אייל, אור יהודה (קוד מוסד 23774)
י"ח 13 אור יהודה
אור יהודה

ד"ר קרבקוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות נאות אבי-אחוזת אייל, אור יהודה"

מצורף דוח הבקרה מיום 19.07.2021.

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, הנכסנדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.
לתשומת לב הנהלת המוסד: מסיבות טכניות לא עודכן שם המנהלת הרפואית החדשה. נא להעביר את הדו"ח לד"ר מזורץ.

בברכה,
ד"ר בת שבע פורת כץ
גריאטרית מחוזית, מחוז תל אביב

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
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
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 "בית אבות נאות אבי-אחוזת אייל, אור יהודה"

בתאריך 19.07.2021 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' יעל בן מובחר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - ערן דרקסלר, בקר בריאות הסביבה, בריאות הסביבה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

במוסד "נאות אבי" באור יהודה מחלקה סיעודית אחת ומחלקה לתשושים ברשיון הרווחה.
למוסד רשיון ל- 30 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במחלקה 30 מטופלים.
אין חולים מאושפזים בבי"ח.
מטופל אחד עם פצע לחץ בדרגה 2-3.

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	30	30	30	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	30	30	30	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 30 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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- יש לציין כי חלק מהערות הבקרה לרופא מתייחסים להנהלת המוסד ולא לרופא באופן ספציפי. לדוגמא - העדר הסדר ייעוץ רפואי לא גריאטרי, אי מתן חיסונים לעובדים כנדרש על פי נוהל רוחב 0.4.6.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקות שתי רופאות. המנהלת הרפואית, מומחית בגריאטריה, לא נכחה במוסד בזמן הבקרה. מועסקת במוסד בהיקף של 5 ש"ש. מגיעה למוסד בימי א'.
על פי נוהל רוחב 0.3.2 , נספח א' 3 - על המנהל הרפואי להגיע למוסד 3 פעמים בשבוע.
רופאת הבית הינה רופאה כללית, עברה השתלמות בגריאטריה ומועסקת במוסד בהיקף של 17 ש"ש. עובדת גם בימי שישי בבוקר ומבצעת כוננויות במוסד.
הייעוצים ניתנים בקופ"ח לפי הצורך.

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.

רופא בית

- במוסד רופאת בית חדשה. עברה השתלמות בגריאטריה.בעלת נסיון בעבודה במוסדות גריאטריים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית. על כל אנשי הצוות להשתתף בתכנית החת"ש הן במתן הרצאות והן בהשתתפות בהרצאות של אנש צוות אחרים.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): חלקי. יש לפעול על פי נוהל 1.1.2. אין לתת הוראות בוואטצאפ

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

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי. חלק מהערות הבקרה הינן הערות חוזרות מהבקרה הקודמת.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: חלקי. יש לתעד ולפרט את השיחות עם המשפחות.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום חלקי. יש לתעד את פענוח תרשים הא.ק.ג בקבלה הרפואית.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לעדכן באופן שוטף דרגה וקוטר של פצעי לחץ.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לשפר את הדיווח על ארועים חריגים. לתעד את שעת הדיווח לרופא ולעקוב אחר מצב החולה.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש להשלים מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6. אין מידע על המצב החיסוני של המטפלים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית הסיעודי כולל מחלקה סיעודית אחת ומחלקת תשושים בפיקוח הרווחה.

בית האבות צמוד קרקע עם גינה מטופלת רחבת ידיים לרווחת המטופלים והמבקרים.
המחלקה הסיעודית: המרחב הציבורי וחדרי המטופלים נקיים ומוארים. המרחב הציבורי (חדר אוכל/הפעלה) ללא חלונות, מוקף חדרי מטופלים. לאוורור המרחב הציבורי צריך לפתוח חלונות ודלתות החדרים. ביום הבקרה המרחב הציבורי אינו מאוורר-ריח חזק של חומרי ניקוי. יש למצוא פתרון לבעיית האוורור. רוב חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי. כל המיטות עם מנגנון עולה-יורד, כל המזרונים ויסקו אלסטיים. נצפו וילונות הפרדה בכל החדרים לשמירה על פרטיות המטופלים.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה, משתתפים בהפעלה מחלקתית.
נצפתה ארוחת צהריים אשר הוגשה תוך הכרות העדפות המטופלים. האכלה התבצעה באופן המעודד אכילה.
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
יחס הצוות המטפל אישי ומכבד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האח האחראי של המחלקה הסיעודית שלוש שנים בתפקיד. השנה סיים קורס על בסיסי בגריאטריה. הצטרף לבקרה בשעות הצהריים. כל האחים מלבד אחות אחת מוסמכים בעלי תואר אקדמי. בנושאים מניעת זיהומים ומניעת עצירות יש נאמני נושא עם הכשרה נדרשת. מומלץ להכשיר אחים/ות בקורסים נוספים לנאמני נושא. יש לפעול להכשרת אח/ות בתחום הטיפול הפליאטיבי.
יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי רוב האחים/ות עובדים בשתי המחלקות. יש לדאוג לצוות אחים/ות קבוע בכל אחת מהמחלקות.
הדבר חשוב במיוחד בתקופת מגפת הקורונה..
כל כוחות העזר מהגרי עבודה, מועסקים ע"י קבלן חיצוני. יש לוודא כי שיעור העובדים עם קשיי שפה בקרב כוחות העזר לא יעלה על 10%.
את נושא חיסוני עובדי הבריאות מרכזת הנהלת המוסד. יש לפעול להשלמת החיסונים הנדרשים בהתאם לחוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך ע"יהמשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, תחביבים, שפת דיבור, מקצוע/עיסוק בעבר וכד'.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים. לדוגמא: דמנציה, אוסטאופורוזיס, עצירות, אי שקט, מצב רוח ירוד, אכילה מועטה, סיכון להתפתחות כף רגל סוכרתית וכד'.

מעקב סיעודי

- יש לעקוב בכל משמרת אחר מצב המטופלים בחזרתם מאשפוז כללי, אחרי אירוע חריג, בזמן מחלה חריפה, בקבלת מטופל חדש למחלקה וכד'.

תרופות

- נצפה בבקרה כי קרדקס התרופות נחתם בבוקר על חלוקת תרופות צהריים וערב לרבות אינסולין. התנהלות זו בניגוד לנהלים. אנו רואים התנהלות זו לחומרה.
יש להכין תרופות בעגלת החלוקה בסמוך לחלוקתן למטופלים. נצפה כי הוכנו תרופות לחלוקה בצהריים כבר בשעות הבוקר.

הבטחת הסביבה

- יש להקפיד על שימוש באביזרים (ספוג, סד וכד') למניעת קונטרקטורות בגפיים, בהתאם להוראה המקצועיות הקיימות.

חדר אוכל/תעסוקה (המרחב הציבורי) אינו מאוורר, היה ריח חזק של חומרי ניקוי. יש למצוא פתרון לבעיית האוורור.

ניהול אירועים חריגים: יש להבטיח ניהול דו"חות אירוע חריג כנדרש. יש להקפיד על דיווח לרופא ולבן משפחה/אפוטרופוס, לתעד את שעת ההודעה ברשומה הסיעודית. יש לבצע מעקב ותיעוד על מצב המטופל בכל משמרת אחרי אירוע חריג. יש לצרף לדו"ח אירוע חריג את תוכן ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות אירוע חריג ואת שמות המודרכים.

תקשורת

- יש לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב סיעודי המתייחס למצב הסיעודי של המטופל. מצב נפשי, שלמות העור, פעילויות סיעוד שבוצעו למטופל טרם ההפניה. תאריך יציאה אחרונה, שעת הארוחה האחרונה, מידע רלוונטי על קורונה (מחלים, חוסן, תוצאה אחרונה וכד'). חפצים ופריטים אישיים שהועברו עם המטופל וכד'.
יש להטמיע בקרב הצוות המטפל את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת. נצפה שימוש רב בווטס אפ.
יש להמנע מקבלת הוראות רפואיות בווטס אפ.

יש להתייחס לבעיות בתקשורת בתכנית טיפול, לכלול בה תכנית התערבות, מעקב והערכה.

ישיבות צוות סיעודי מתקיימות אחת לחודש אך שיעור ההשתתפות נמוך מהנדרש וכולל בעיקר את אנשי הצוות הנמצאים במשמרת במועד הישיבה. יש לקיים ישיבות צוות בנוכחות כלל צוות המחלקה.

ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיימן בנוכחות כלל אנשי הצוות הרב מקצועי. יש לתעד את סיכום הישיבה ברשומה הסיעודית של המטופל.

הזנה והאכלה

- יש לתעד ברשומה הסיעודית את ההנחיות שניתנו על ידי קלינאית תקשורת, דיאטנית, רופאה למטופלים עם בעיות הקשורות לתחום הזנה והאכלה.

הפרשות

- יש להקפיד על מעקב רציף וסדיר אחרי יציאות המטופלים.

היגיינה אישית ולבוש

- יש להקפיד על נעילת נעליים לכל המטופלים. הדבר חשוב למניעת פציעות בכפות הרגליים של המטופלים.

שמירת שלמות העור

- נצפה מטופל עם פצע בעקב בדרגה 2-3. במידה ותחול החמרה במצב הפצע יש לפעול להעברת המטופל לסיעוד מורכב ולדווח על כך ללשכת הבריאות.

תנועתיות ותנוחה

- יש להקפיד על התייחסות לנושא הגבלה מכאנית בדיון רב מקצועי.

נצפו שולחנות בגבהים שונים, עדיין יש לשפר את אופן הושבת חלק המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי,

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש להרחיב כפי שהודרך בבקרה.

עדכון מקצועי

- חת"ש: יש לקיים תכניות חת"ש בנוכחות כלל אנשי צוות המחלקה, כולל חברי צוות רב מקצועי.

יש לפעול להכשרת אח/ות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי, כנדרש בחוזר המנהל הכללי 30/09 "הפעלת שירות פליאטיבי בקהילה, בבית חולים כללי ובמוסד סיעודי".

מומלץ לעודד אחים/ות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בימים אלו קיים מגוון של תכנים מקצועיים להשתתפות באופן מקוון (זום).

מומלץ לפעול להכשרת אחים/ות בקורסים לנאמני נושא.

הדרכה והערכת הצוות

- יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה ראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה. יש להחתים את המודרך על ההערכה.

יש להחתים עובדים על הערכה שנתית.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כוחות העזר ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות."

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- מגפת הקורונה הוסיפה אתגר בעבודה. חלק ניכר מאנשי הצוות עברו תחלואה משמעותית. יחד עם זאת הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן מענה מקצועי ומסור למטופלים ובני משפותיהם.
דווח כי כל המטופלים ואנשי הצוות חוסנו לקורונה בהתאם להנחיות משרד הבריאות.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד הסיעודי מטבח מבשל. מנהל המטבח הינו גם הטבח הראשי. מנהל המטבח בעל וותק של כ-4 וחצי שנים בניהול מטבח זה.
למנהל המטבח עוזרת מטבח אחת.
מנהל המטבח אחראי גם על מלאי המזון ודואג להזמנות המזון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית הסיעודי עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 8 שנים ו-5 חודשים. הדיאטנית עובדת במקום 4 שנים ו-3 חודשים.
הדיאטנית עובדת במוסד 10 שעות שבועיות המחולקות לשני ימי עבודה במהלך שבוע ימים.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה קורס סכרת.
הדיאטנית השתתפה ביום העיון השנתי לתזונה בגריאטריה מטעם האגף לתזונה והאגף לגריאטריה שהתקיים בזום.
הדיאטנית נכחה בהדרכות בזום שהועברו על ידי דיאטנית האחראית על תחום הבקרה בתזונה במחוז במהלך שגרת הקורונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית מובילה את מערך המזון בהיבט התזונתי בצורה יפה ועובדת בשיתוף פעולה מלא עם הטבח הראשי ועובדיו.
המזון מבושל בסגנון ביתי ומוגש תוך מחשבה גם על הנראות בהגשתו.

גודלי מנה/גיוון

- התפריט מעודכן ומתחדש וגודלי המנה שמוגשים הינם בגודל הנדרש.

רשומות מחלקתיות

- רשומות התזונה במוסד מעודכנות ומוצגות כנדרש.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- שולחנות האוכל מכוסים מפת משבצות בז' לבן ומקושטים בעציץ, כדי מים ומתקן מפיות.
הארוחה חולקה באופן אישי למטופלים תוך הכרות עימם ועם העדפותיהם.
האכלה נעשתה בישיבה על ידי המטפלים תוך הקשבה לצרכי המטופלים בעת האכילה והאכלה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית בונה תוכניות תזונה למטופלים כנדרש בנהלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- דיאטנית המוסד חולקת חדר יחד עם מרפאה בעיסוק והרוקח בו ממוקמות שתי עמדות מחשב בלבד. ביום בו נמצאים כולם נוצר לחץ של עבודה ותיעוד בתכנת המחשב המוסדית. בנוסף החדר עמוס בציוד של הריפוי בעיסוק ונערכת כניסה ויציאה של עובדות התעסוקה בעת השימוש בו להפעלות השונות. מומלץ לחשוב יחד עם הנהלת המוסד על בעיה זו על מנת למצוא פתרון לייעול מיטבי של עבודת כל התחומים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: יש להקפיד על בישול מנת העוף ברטבים הרשומים בתפריט.
ביום הבקרה הוגשה מנת קינוח(פרי) השונה מהרשום בתפריט.
מיום לפני יום הבקרה נמצאה התאמה חלקית בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הצהרים במנת התוספת הראשונה, ובארוחת הערב בממרח.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש לרשום את הרטבים ואופן בישול המנות בימי שישי בארוחת הערב.
יש להקפיד על בישול העוף ע"פ הרטבים המופיעים בתפריט השבועי.
בארוחות הערב, כשמוגשת מנה חמה מורכבת דלה בחלבון יש להגיש ממרח עשיר בחלבון ולהפך.
כשיש מנה חמה מורכבת שלא מתאימה להגשה במרקם רך, יש לרשום בתפריט ולהגיש מנה מתאימה אחרת במרקם רך.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לפרט את סוג הרסק המוגש כמנת פרי בארוחות הביניים הראשונות ובארוחות הצהרים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): נמצאה התאמה חלקית בין רשימת חלוקת מזלגות למטופלים ובין החלוקה בפועל. יש להדריך את צוות מערך המזון על חלוקת כלי אוכל ע"פ הנחיות הדיאטני/וקלינאית התקשורת.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: הערכה תזונתית נעשית כנדרש ונאסף מידע אודות תזונתו של המטופל. יש להקפיד כי הערכת זו תסגר עד חודש מיום קבלת המטופל למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד קביעת הרכב תזונתי מומלץ תוך פירוט תיעוד הקריטריונים המקצועיים בתוכנית הטיפול: יש לרענן קביעה זו במטופלים השוהים במחלקה תקופה ארוכה.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: סיכום תחום התזונה נעשה באזור הממוחשב של ישיבות הצוות. יש להקפיד לתעד סיכום דברים שעליהם הוחלט בישיבה הקשורים לתחום התזונה בגיליון התזונתי של המטופל.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: המעקב התזונתי בחלק מהתיקים איננו מתועד בתדירות המתבקשת למרות שנמסר כי נעשה. יש להקפיד על תיעוד בגיליון התזונתי של המעקבים התזונתיים שנעשים.

סיכום כללי - תחום תזונה

- הדיאטנית מנהלת את תחום התזונה בצורה מקצועית ועובדת עם הצוות הרב מקצועי וצוות מערך המזון בשיתוף פעולה המקדם את תחום התזונה במוסד. המטבח המבשל מאפשר לתת מזון ביתי המותאם לצרכיהם של המטופלים הנמצאים בבית הסיעודי. יש לתקן את הליקויים שנמצאו ולהמשיך ולקדם את תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- שרות הפיזיותרפיה במקום כולל את מנהל השרות ופיזיותרפיסטית נוספת. שניהם עובדים במקום מעל 5 שנים ובעלי וותק ונסיון בגריאטריה. השרות ניתן חמישה ימים בשבוע, ללא יום עבודה משותף לשניהם, סה"כ 25 ש"ש.
הבקרה התקיימה ללא נוכחות הפיזיותרפיסטים, תוך תקשורת טלפונית מספר פעמים לאורך הבקרה. נמצא תיעוד לתקשורת בין הפיזיותרפיסטים ולקיום ישיבות צוות בפיזיותרפיה אחת לחודש. כמו כן נמצאה תוכנית עבודה שבועית.
יש לציין לחיוב כי לכל אורך מגפת הקורונה, נמשך מתן מענה מקצועי של הפיזיותרפיה למטופלים במחלקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מלא ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפולי פיזיותרפיה פרטנית ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל. העבודה מתבצעת לפי תוכנית מסודרת וקיימת חלוקת אחריות והגדרת תפקידים. הוצגו פרוייקטים של שיפור שילוט האביזרים בחדרים ותוכנית מעקב והדרכה אחר עבודת כוחות העזר בזמן השכמות והשכבות בחדרים.

אבחון פיזיקלי

- מתועד כנדרש.

טיפול בקבוצה

- כ 12 מטופלים מקבלים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה (2 קבוצות שונות) פעם בשבוע. בנוסף להן, מעבירה הפיזיותרפיסטית אחת לשבוע קבוצת פעילות גופנית במחלקה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכה תקופתית מתועדת בתדירות הנדרשת, לרבות בחזרה מאשפוז במחלקת קורונה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שני הפיזיותרפיסטים השתלמו בנושא ישיבה נכונה, מעורבים בהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה ובהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות כנדרש.
מנהל השרות השתתף במספר קורסים וימי עיון בזום במהלך מגפת הקורונה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול פרטני

- חשוב להוציא לפועל את תוכנית הטיפול כפי שנקבעה לאחר בדיקת המטופל ובהתאם לקביעת המטרות הטיפוליות, כך שניתן יהיה להשיג את המטרות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב להקפיד כי הרישומים יהיו מדוייקים וישקפו את המצב התפקודי, ההתערבות הטיפולית ותוצאותיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- למרות שולחנות בגבהים שונים, עדיין נצפו מספר מטופלים/ות היושבים באופן שאינו מאפשר להם תפקוד מייטבי ליד השולחן.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): חלקיות. חשוב להקפיד על שימוש במיילים לתיעוד התקשורת עם הצוות במחלקה.

תנאים פיזיים

- עדיין אין שירותים מותאמים ליושבים בכיסאות גלגלים וקרובים לפיזיותרפיה.
ביום הבקרה לא ניתן היה לעבוד על המחשב בחדר הפיזיותרפיה - חשוב להסדיר את זמינות האינטרנט.

ציוד טיפולי

- חשוב לדאוג לריפוד מחדש של ספוגי /תמיכות העמידון - במצב הקיים מעלה סכנה לפציעות וזיהומים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק ותיקה עובדת במוסד יום בשבוע 7 שעות. לפי הצורך היא נותנת מענה נקודתי לצרכים במחלקת תשושים. יש להעלות את שעות המרפאה בעיסוק כדי שיתאימו לתקינה ובהתאם למענה שהיא מתבקשת לתת במחלקת התשושים.
מדריכת תעסוקה עובדת 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר. בתקופה האחרונה היא נעדרה מהעבודה לפרקי זמן ארוכים, ללא ממלאת מקום.
יש מפעילה באמצעות בעלי חיים שמגיעה פעם בשבוע, בבקר.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קבלה מלאה מתבצעת לכל מטופל חדש.

הערכת מעקב

- מתבצעות הערכות מעקב.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: טיפול קבוצתי ניתן פעם בשבוע לקבוצת מטופלים מהסיעודית וממחלקת תשושים.
בנוסף יש כמה מטופלים המקבלים טיפול פרטני.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: מתאים.

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: לוח הפעילות חודש.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: נרכשה בובת תינוק למטופלת. הבובה משמעותית עבורה.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים

הדרכה ותקשורת

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

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרפאה בעיסוק קיבלה סטודנטיות לעבודה מעשית.
הדרכות והרצאות במסגרת חת"ש מתקיימות כנדרש.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: יש חשיבה וביצוע של פרויקטים משותפים לאנשי הצוות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: יש להקפיד על ביצוע הערכה תוך שבועיים מיום קבלת המטופל למוסד.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: תוכניות הטיפול מנוסחות לרוב באופן כללי.
יש לבנות תוכניות טיפול ספציפיות לצרכי כל מטופל, מפורטות, מדידות וישימות, גם בקבלה וגם במעקבים.
תוכניות הטיפול צריכות לכלול את כל מה שיש לשירות ריפוי בעיסוק ותעסוקה להציע.

ישום תכנית הטיפול

- מטופלים רבים אינם יושבים באופן שמאפשר להם תיפקוד מיטבי בזמן האכילה ובזמן הפעילות. חשוב להתייחס לנושא זה.

- התערבות טיפולית: יש לתעד את ההתערבות הטיפולית באופן שמשקף רציפות טיפולית.

- התאמת אביזרים וסדים: מטופלים הזקוקים לסדים למניעת החמרת קונטרקטורות נמצאו ביום הבקרה בלעדיהם. יש לדאוג לכך

שהוראות אלה יבוצעו במלואם בתיאום עם צוות הסיעוד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: יש להשלים מילוי טפסי היכרות לכל המטופלים.
מידע זה יעזור להתאים לכל מטופל פעילות משמעותית.

פעילות בתעסוקה

- יש לשקול חלופות למילוי מקום בימים שמדריכת התעסוקה נעדרת.
מומלץ לא להשאיר מחלקה ללא כל פעילות,

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: יש להתאים לכל מטופל פעילות מתאימה (גינון, נגינה וכד' כפי שהוסבר במהלך הבקרה)
ישנם חסרים בתיעוד מצב המטופלים בתעסוקה.

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: תיעוד קבוצות נושא לא מתבצע באופן רצוף.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: בחדר שמשמש את המרפאה בעיסוק, הדיאטנית, הרוקחת ומדריכת התעסוקה יש 2 עמדות מחשב שרק באחת מהן מותקנת הפרדיגמה.
החדר משמש כמשרד וכמחסן ציוד. יש למצוא דרך להיטיב את תנאי העבודה של הצוות.

- חדר תעסוקה: ביום הבקרה היה חם בחדר האוכל של המחלקה (המזגן היה מכובה בגלל נזילה, ואחרי שהודלק לא הצליח לקרר את החלל הגדול)
החלל המרכזי מוקף חדרים והדרך היחידה לאוורר היא לפתוח את הדלתות והחלונות של החדרים.

- קישוט סביבתי אקטואליהכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: ישנם חדרי מטופלים שחסר בהם צביון אישי.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: חסר ציוד ריפוי בעיסוק בסיסי (אין סד מנוחה למטופלת שזקוקה לו כבר כמה חודשים)
יש לרכוש בדחיפות ציוד על פי רשימת הציוד שבנהלים. (הערה חוזרת)
חשוב לדאוג לציוד הפעלה מכבד ומתאים לאוכלוסיה מבוגרת.

- ציוד נלווה: דווח שקליטת הWI-FI במחלקה אינה יציבה.

הדרכה ותקשורת

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: יש למסד ישיבות הדרכה חודשיות על מגוון נושאים ולתעדן.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: יש לוודא שבהעדרה, שם המרפאה בעיסוק לא יופיע כנוכחת.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: חשוב שאנשי הצוות ישתתפו בימי עיון והשתלמויות, היו ימי עיון בזום גם למרפאים בעיסוק וגם למדריכי תעסוקה.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- הצוות עבר תקופה קשה של קורונה. התנאים הפיזיים והמחסור בציוד מוסיפים לקושי, ובתוך כך שרות ריפוי בעיסוק ותעסוקה עשה ועושה כמיטב יכולתו.
שיתוף פעולה בצוות ועם ההנהלה, ובנוסף התיחסות להערות לשיפור, יכולים לשפר ולקדם את השרות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת ומחלקה לתשושים.
חדרי המטופלים עברו שיפוץ ונמצאו נקיים, מסודרים ומאובזרים באמצעים לשמירה על פרטיות. רובם בעלי צביון אישי בסביבת המטופל.
המטופלים נראים נינוחים, לבושים בביגוד אישי, נקי ומותאם לעונה.
השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל, וחצר גדולה, מרוהטת ומקורה בחלקה, עם פינות ישיבה רבות לנוחות המטופלים והאורחים.
במוסד קיימות מצלמות באזורים ציבוריים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עובדת המוסד כ 3 שנים, בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית, עברה הכשרות בתחום הגריאטריה.
עובדת 5 ימים בשבוע, ימים א', ב', ג' וה' 9:00 עד 15:00 ויום ד' 12:00 עד 18:00, סה"כ עובדת 30 ש"ש מתוכם כ 14 ש"ש במחלקה הסיעודית ואחראית על המחלקה לתשושים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ובני משפחותיהם בתהליך הקבלה וההסתגלות.
מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.
קיימת התיחסותברשומות לקשיי ההסתגלות של המטופל ולמעברים בין חדרים/מחלקות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת להעלאת הנושא של צביון אישי בקבלה מול המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של כלל אנשי הצוות ושל העו"ס בפרט.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש שיפור בנושא הנגשת המידע לרווחת המטופלים והמשפחות, נצפה לוח מודעות נגיש במחלקה עם מידע על זכויות למטופלים ולמשפחות.
נצפה שיפור והשקעה במתן צביון אישי בחדרי המטופלים.
המוסד תלה שילוט בכניסה למחלקות לנוחות המבקרים והמשפחות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.

לאור המגבלות בתקופת הקורונה, פעילות המתנדבים בשנה האחרונה מצומצמת.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"סית פועלת למימוש זכויות המטופל.ומדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- נמצאה במחלקה מגילת זכויות החולה והודעה אודות האפשרות לפנות לוועדה למניעת התעמרות במיקום נגיש.
העו"ס מדריכה את הצוות לאתר ולמנוע התעמרות באופן פרטני ובאופן קבוצתי.
במוסד פועלת ועדה למניעת התעמרות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס מרכזת את נושא ישיבות הצוות הרב מקצועי ומשתתפתבישיבות צוות עם הנהלת המוסד אחת לשבוע, ישנו תיעוד.
העו"ס מדריכה עובדים חדשים בנושא מניעת התעללות כולל: חוק זכויות החולה, כבוד המטופל, חובת דיווח ותקשורת נכונה.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב, קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי, כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- לא מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים באופן קבוע במחלקה הסיעודית (הערה חוזרת).
יש לציין כי העו"ס פועלת לאיתור מטופלים לקבוצה, ובנוסף מספר מטופלים משתתפים לעיתים בפעילות קבוצתית במחלקת תשושים.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: אינה מתקיימת עבודה קבוצתית עם משפחות. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על נוכחות של כל אנשי הצוות בישיבות הרב מקצועיות ולרשום רק את שמות הנוכחים בפועל.
יש לשפר את נושא החת"ש. יש לקיים הדרכות לצוות במסגרת חת"ש פעמיים בשנה ולשתף את כל המקצועות הן במתן הרצאות והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי צוות אחרים. יש לצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"סית במוסד כ 3 שנים, מבצעת עבודה מקצועית ומעורבת בכל תחומי החיים של המטופלים.
בנתה תהליכי עבודה מול הצוות, בעלת מוטיבציה ויכולת לקדם את השרות.
ניכר כי מכירה את המטופלים ואת משפחותיהם ופועלת למיצוי זכויותיהם.
שמרה על קשר רציף עם המשפחות כל תקופת משבר הקורונה.
יש לציין לחיוב את האווירה הנעימה והביתית במוסד.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח חדש, מזה כ-4 חודשים. הרוקח מועסק בהיקף משרה של 4 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

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 25% -50% מהתיקים. הרוקח החל לבצע התערבות רוקחים. ההתערבות מתועדת על גבי דפים ואין התייחסות הרופא להערות הרוקח. הרוקח לא העיר על מינוני תרופות. יש לבצע ולתעד ההתערבות בצורה מסודרת יותר, לרבות עדכונים אחת לחציון וכן לתעד את התייחסות הרופא.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: באופן חלקי. לא נמצאו אוגדן הוראות החוק ואוגדן הודעות RECALL

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. בשעות הבוקר קרדקס התרופות נמצא חתום על חלוקת התרופות של הצהרים והערב, לרבות אינסולין. אנו רואים בחומרה התנהלות כאמור!!
בעגלת התרופות נמצאו תרופות מוכנות לחלוקה בצהרים. יש להכין התרופות בסמוך לחלוקה.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: לא. עבור שני מטופלים נמצאה אי התאמה בין הרשום בקרדקס לבין התרופה אותה מקבלים בפועל.
מטופל לו רשום "טגרטול 400" מקבל "טגרטול CR 400"
מטופל לו רשום "אומפרה 40" מקבל בפועל שני כדורים של "אומפרה 20". יש להצטייד במינון הנכון

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- כללי

1. במוסד 30 דיירים במחלקה הסיעודית ו 36 דיירים במחלקה לתשושי הגוף.
2. מטבח המוסד קיבל את אישור המחלקה לבריאות הסביבה לביצוע שיפוץ ובעת הבקרה הוא היה באמצע תהליך השיפוץ.

מזון
1. המטבח עובר שיפוץ בימים אלו והדבר משפיע על עבודתו.
2. תזרים העבודה אינו תקין. המזון נכנס ויוצא דרך פתח אחד ובנוסף, דרך אותו הפתח גם יוצאת האשפה.
3. אחסון המזון תקין חלקית:
3.1 המקררים אינם מחוברים למערכת ניטור רציפה – יש לחברם בהקדם
3.2 במקפיאים (מסוג אמבטיה) נמצא מזון גולמי ומוכן - סידור פסול
3.3 בדפנות המקפיאים נמצאה שכבת קרח, דבר העלול להשפיע על המזון עצמו.
4. לא נמצא מזון פג תוקף
5. בשל השיפוץ, חסר מדור שטיפת כלים ושטיפת הכלים מתבצעת במדורי הבישול – יש להציג בפנינו סידור לעניין זה למרות השיפוץ.
6. הטמפרטורה שנמצאה במקררים הייתה תקינה.
7. כן יש מד טמפרטורה על המקרר החלבי ומקרר הביצים, אולם רישום הטמפרטורה מתבצע אחת ליום בשעות הבוקר.

מחלקות
1. המחלקה נקיה ומטופחת, הקירות נקיים וחדר האוכל נקי.
2. ניכר כי מושקעת תשומת לב ומחשבה לרווחת הדיירים.

מים
1. טמפרטורת המים בברזים גבוהה ונמדדה טמפרטורה של 51 מעלות צלסיוס – יש להתקין ברזי ערבול למניעת כוויות במוסד.
2. בדיקות מיקרוביאליות מתבצעות במועדן.
3. לגיונלה - בדיקות תקופתיות מתבצעות אולם יש לחדד את הנהלים לגבי הטיפול בראשי הטוש.
4. לגיונלה - טמפרטורה המים בברזים נמוכה מידי וישנה סכנה להתפתחות חיידקי לגיונלה.

חדר אחות
1. קיימים פחים לפסולת זיהומית ותרופות פגות תוקף.
2. קיים ניטור מקומי של המקרר והחדר, אולם אין מערכת לניטור הטמפרטורות המתריעה על שינוי.

מכבסה
1. המכבסה נקייה ומטופחת
2. אין מזגן בחדר הכביסה והטמפרטורה במכבסה מאוד גבוהה (נמדדה טמפרטורה של 34 מעלות צלסיוס) - יש לדאוג לרווחת

העובדים בנושא זה בדחיפות.

מחסן חומרי ניקוי וכלים חד פעמיים
1. במחסן חיצוני הנמצא בסמוך למטבח נמצאו מיכלי כלור יחד עם כלים חד פעמיים למזון. הטמפרטורה במחסן בחודשי הקיץ גבוהה ועל כן יש להפריד את חומרי הניקוי והכלור מהכלים המשמשים למזון.

נספח ג'

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

ל-30 מיטות ברישוי ו-30 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.420	0.434	0.014	3.3%
אחיות [2]	5.430	5.413	-0.017	-0.3%
מוסמכות	5.430	4.124	-1.306	-24.1%
מעשיות	0.000	1.289	1.289	100%
כוח עזר	10.250	10.267	0.017	0.2%
Nutritionist [1]	6.000	10.000	4.000	66.7%
Physiotherapist	0.420	0.625	0.205	48.8%
Occupational Therapy [1]	6.000	7.000	1.000	16.7%
Employment Instructor	0.500	0.500	0.000	0%
Speech therapist [1]	0.800	1.300	0.500	65%
Social Worker	0.300	0.359	0.059	19.7%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-30 מיטות ברישוי ו-30 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.275	0.275	0.000	0%
House keeper	0.275	0.275	0.000	0%
Maintenance worker	0.208	0.208	0.000	0%
Storekeeper	0.208	0.000	-0.208	-100%
Chief cook [1]	0.275	0.275	0.000	0%
kitchen worker	0.833	0.833	0.000	0%
Cleaner	1.300	1.000	-0.300	-23.1%
Kashrut supervisor	0.142	0.140	-0.002	-1.4%
Gardener	0.075	0.075	0.000	0%
Secretary	0.275	0.275	0.000	0%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.00 מתאריך: 15.05.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 19.07.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	18.50
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
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	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	37.50