מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 19.07.2022

במוסד: "מוסד עטרת רימונים"

בישוב: בני ברק

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר רימה רפופורט
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד עטרת רימונים (קוד מוסד 23785)
אהרונוביץ ראובן 10
בני ברק

ד"ר רפופורט נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד עטרת רימונים"

מצורף דוח הבקרה מיום 19.07.2022.

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

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

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

בברכה,
ד"ר אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית 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 "מוסד עטרת רימונים"

בתאריך 19.07.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אריאל יקים, מנהל המחלקה לשירותים מוסדיים, אגף הגריאטריה
• **סיעוד**	-	גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד 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:

בית החולים "עטרת רימונים" הוא חלק מרשת "ביחד", נמצא בעיר בני ברק ומשרת בעיקר אוכלוסייה דתית וחרדית.
מבנה בית החולים חדיש ומרשים. המרחבים הציבוריים נעימים, מוארים, מרווחים ומרוהטים לנוחות המטופלים והמבקרים.
המחלקות נקיות ומסודרות, חדרי המטופלים מטופחים ועם אווירה ביתית.
אישור כיבוי אש ניתן בתאריך 20.6.21.
הבקרה נערכה מדגמית במחלקות הבאות: סיעודית ב' (יהלום), סיעודית ג' (ספיר), תשושי נפש ב' (אחלמה) וסיעוד מורכב תומך (ענבר).
לא התקיימה בקרה בתחום בריאות הסביבה וניתן ניקוד מירבי בנספח ד' בגין תחום זה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

מניעת זיהומים:

בבית החולים מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא זיהומים וטיפול נאות בנושא חיידקים עמידים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב (יהלום)	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג (ספיר)	36	34	34	-	-	-	-	-	-	-
סיעוד מורכב תומך (ענבר)	36	38	-	38	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב (אחלמה)	30	32	-	-	32	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א (לשם)	36	32	32	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד (טופז)	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ה (שוהם)	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ו (תרשיש)	36	33	32	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ז (ברקת)	36	34	34	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א (אודם)	30	32	-	-	32	-	-	-	-	-
סה"כ	348	348	245	38	64	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 348 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש						סיעודי מורכב					
מקצועות	6	5	4	3	2	1	6	5	4	3	2	1
רפואה	X						X					
סיעוד	X						X					
תזונה	X							X				
פיזיותרפיה	X							X				
ריפוי בעיסוק	X						X					
קלינאות תקשורת		X										
עבודה סוציאלית	X							X				
רוקחות		X						X				

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

במקצוע קלינאות תקשורת במחלקה ענבר לא התקיימה בקרה

- במקצוע בריאות הסביבה 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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@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	100%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	100%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת רפואית - מומחית בגריאטריה. רופאה ותיקה בתחום.
קיימת השגחה רפואית 24 שעות ביממה בהתבסס על רופאי הבית ועל תורני חוץ. לרופאים לא ניתן יום חופש בסיום התורנות, בניגוד לנהלים. כונן רפואי מחוץ לשעות העבודה ובסופי שבוע - אינו מוסדר לפי לוח מסודר.
קיימים יעוצים רפואיים בתחומים: גריאטריה, פסיכיאטריה, מחלות זיהומיות, כירורגיה פלסטית, אף-אוזן-גרון.
פעילות אקדמית (ישיבות, חת"ש) - מתקיימות ללא לוח מסודר וללא תיעוד כנדרש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

רופא בית

- הכשרת רופא בית: מומחה/מתמחה בגריאטריה. רופאת בית עם השתלמות בגריאטריה (קורס ב"שהם") + מעורבות של מנהלת רפואית מומחית בגריאטריה

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא. בקבלות ממחלקת תשושי נפש - פענוח אקג בקבלה נמצא רק בחלקן. בקבלה מחודש ינואר נמצא תרשים אקג בתיק הרפואי רק מיום טרם הבקרה (חודש יולי), ללא פענוח.

- אנמנזה: טובה. קבלה נכתבת היטב. ננעלת במועד סביר. במחלקת תשושי נפש נמצא פירוט חסר של מחלה נוכחית ושל מחלות רקע.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין. אין התחלת טיפול בפקסלוביד/ מולנופיראביר בחולי קורונה ולא נרשם על כך שום דיון במעקב הרפואי.

במחלקת תשושי נפש נמצא מקרה בו לא התבצע מעקב אחר המלצות רפואיות או התייחסות להמלצות אלו (למשל - ביצוע CT מח וייעוץ של נוירוכירורג).

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא. במחלקת תשושי נפש נמצאו מקרים של התחלת טיפול תרופתי ללא התייחסות לסיבה לכך במעקב הרפואי (אומפרדקס, מיקרופירין).
נמצא מקרה של שינוי תרופה עקב מחסור. התרופה הינה תרופה בסיסית במערך התרופות הגריאטריות. לא נמצא תיעוד לניסיון להשיג בהמשך את התרופה המתאימה.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה. מתקיימת כנדרש

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה. ישיבות צוות נערכות באופן סדיר. נצפו מקרים של עיכוב בביצוע ישיבת הצוות הראשונה לאחר הקבלה / מעבר מחלקה.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- בקבלה למחלקה מתבצעת שיחת תיאום ציפיות בנוכחות מנהלת המחלקה ואח אחראי.
יש הקפדה על רישום תסמונות גריאטריות.
מתקיים מעקב טוב אחר תוצאות בדיקות מעבדה עם מתן התייחסות טיפולית מתאימה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- רישום מחלות הרקע בקבלה הרפואית - חלקי.
נמצא חוסר אחידות ורישום שגוי במעקב הרפואי אחר פצעי לחץ (נרשם בתיק הרפואי של אחד המטופלים תיאור של פצעי לחץ של מטופל אחר).

רישום הטיפול הרפואי בפצעי לחץ אינו תואם את המתואר במעקב. גם בפצעים בהם נרשם לאורך זמן שקיימת החמרה - לא נערך דיון ואין התייחסות במעקב הרפואי לשיקולים להמשך טיפול או לשינויו.
לא מתקיים ביקור של רופא גריאטר כנדרש. נמצאו מקרים בהם ביקור אחרון של גריאטר התבצע למעלה מחודשיים לפני מועד הבקרה.
בקבלה הרפואית ובישיבות הצוות לא נרשמת תכנית טיפולית כנדרש.
רופאי המחלקה נצפו עם מסכות קורונה ללא כיסוי ראוי של האף (מכסות את הפה בלבד).

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד אח ראשי ותיק בתפקיד עם ידע וניסיון בתחום הגריאטריה. יש תפקידי מפתח נוספים בהנהלת הסיעוד הכוללים אח סגן לאח הראשי, אח שהוא מפקח קליני ואחות שהיא אחראית חת"ש וממונה על הכשרת הצוות והובלה של קורסים מקצועיים פנים מוסדיים. בכול המחלקות אחיות אחראיות מוסמכות. יש במוסד 55 אחיות שמרביתן הן אחיות מוסמכות וכולן פרט ל-3 אחיות יש תואר אקדמאי. יש 14 אחים ואחיות עם קורסים על בסיסיים ויש רק 4 אחיות מעשיות במוסד שעובדות בעיקר במחלקות לתשושי נפש. ביום הבקרה בעת הכניסה למחלקות נצפתה שגרת בוקר המתאימה לשעת הבקרה, הורגשה אווירה שקטה ונעימה. במחלקה לתשושי נפש נצפתה פעילות תעסוקתית. רמת הניקיון בכל שטחי המחלקות המבוקרות הייתה טובה, חללים משותפים וחדרי מטופלים מאוררים ומסודרים, במרבית החדרים נצפה צביון ביתי. בגדי המטופלים אישיים מסודרים בארונות ועל החפצים האישיים נמצאו שמות המטופלים. בשנה האחרונה נקלטו במוסד עובדים זרים מנפל בהצלחה ייתרה. קיימת במוסד פעילות רוחבית בתחום של ניהול סיכונים ויישום הנחיות מקצועיות בנושאים מרכזיים. יש פעילות של נאמני נושא בכל התחומים המרכזיים. הערות נוספות יופיעו בהמשך הדוח, בעיקר חשוב להדגיש כי צריך לדאוג לקידום התחום הפליאטיבי וסגירה של אירועים חריגים ברמה של הפקת לקחים ויישום בשטח. מעבר לכך, רמת הטיפול הסיעודי גבוהה מאוד וניתן טיפול איכותי ביותר למטופלים השוהים במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים בכול מחלקות האשפוז בהתאם לתקינה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חזקים של המוסד ברמה הרוחבית:

1. הכשרה ופיתוח של הצוות הסיעודי – הנהלת המוסד מעודדת צוות סיעודי לצאת ללימודי המשך ומשקיעה רבות בפיתוח מקצועי של הצוות הסיעודי. בשלב זה 3 אחים לומדים בקורס על בסיסי בגריאטריה ועוד 3 מתעדתים לצאת ללימודים בקורס על בסיסי. אחות נוספת נרשמה לקורס פצעים וסטומה. ברמת הרשת ("ביחד") נשלחו 2 אחים לקורס ניהול ועוד 7 אחים השתתפו בקורס למניעת עצירות. בשנה זו נשלחו גם 5 אחים לקורס מניעת זיהומים ועוד 6 אחים נשלחו לקורס פצעים דרך העמותה לקידום הסיעוד הגריאטרי.
2. ניהול סיכונים – קיים נאמן נושא בתחום של ניהול סיכונים. דוחות אירוע חריג נשארים במחשב פתוחים עד שנערך דיון עם האח הראשי וממונה ניהול סיכונים ואנשי צוות נוספים רלבנטיים לפי מהות האירוע. יש פילוח נתונים כול רבעון על מספר הנפילות וסיבות לנפילות מטופלים, מתקיימים דיונים בנושא זה במוסד.
3. וועדות מוסדיות – קיימות וועדות מוסדיות בתחומים שונים כגון וועדה לניהול סיכונים הדנה בנושאים המקדמים את בטיחות המטופל, וועדה למניעת אלימות. הוועדות המוסדיות פעילות וחברי הוועדות מקיימים פעילות על פי הדרישות.
4. מניעת זיהומים – יש אח הממונה על תחום זה. קיימת במוסד מדיניות ברורה של מתן הדרכות וביצוע תצפיות בכלים מובנים על רחצת ידיים. נעשו הדרכות לצוות העובדים בתחום של שמירה על היגיינה של היידים. בקרה נעשית על שימוש בכלים מובנים של 5 רגעים. במחלקות האשפוז קיים הציוד והמגון הדרוש.
5. הדרכות צוות - תוכנית חת"ש היא נרחבת ונעשית בנושאים שונים באופן שיטתי. ההדרכה כוללת נושאים רבים ונעשית בשיתוף עם אנשי מקצוע ממקצועות הבריאות השונים. נראה שמושקעת חשיבה רבה בבניית תוכנית ההדרכה שהיא מגוונת ומקיפה.

חוזקים במוסד בתוך המחלקות הסיעודיות ברמת השטח:

- ניהול רשומה סיעודית: בבדיקה מדגמית נמצא רישום סדיר ברשומות המטופלים, הכולל אנמנזה סיעודית מפורטת, עדכונים שוטפים, רישום ועדכון תכניות טיפול במצבים הכרוניים ומשתנים, לדוגמא, חזרה מאשפוז חריף, בעת שינוי סטטוס תפקודי.
- תרופות: עדכון הטיפול התרופתי מתבצע לפי נהלים. אחיות מבצעות בקרת טמפרטורה במקררים וחדרי תרופות.
- הבטחת הסביבה: במחלקות קיימים סימני אוריינטציה למטופלים עם ירידה קוגניטיבית. במחלקה לתשושי נפש ישנם שטחים רחבים לשוטטות, כולל מספר מרפסות גדולות, מוצלות ומרוהטות.
- תקשורת: העברת מסרים בסקטור סיעוד בין הנהלה לאחראיות ומהן לשאר אנשי הצוות הסיעודי נעשה בצורה יעילה. על פי עיון מדגמי בתיקי המטופלים נראה שקיימת תקשורת יעילה בין האחיות לצוות הרב מקצועי.
- הפרשות: מתנהל מעקב ורישום הפרשות יום יומי. מטופלים עם שליטה חלקית מובאים לשירותים.
- היגיינה אישית: בעת הבקרה המטופלים נצפו לבושים בבגדים אישיים התואמים לעונה. הטיפול הסיעודי הבסיסי הניתן למטופלים טוב, אחיות מבצעות מעקב קפדני על איכות הטיפול, כמו מעקב ורישום רחצות, טיפוח גוף וציפורניים.
- שמירה על שלמות העור: האחיות מבצעות אומדני עור לגילוי סיכון היווצרות פצעי לחץ ואומדני כף רגל סוכרתית על פי הנדרש בנהלים. נמצאו דיווחים, מעקב ורישום אחרי מטופלים עם פצעי לחץ ופצעים מסוגים אחרים כמו חבלה או שפשוף.
- תנועתיות ותנוחה: קיים תהליך מתועד בנושא הגבלות מכניות. נמצאו הוראות רופא להגבלות מכניות. נעשה רישום סדיר של שינוי תנוחה והולכות יזומות עבור המטופלים הזקוקים לכך.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים לשיפור ברמה המוסדית:

1. תחום הטיפול הפליאטיבי – צריך לדאוג להכשרה של אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי, אין במחלקות הבנה של התחום. במוסד קיים אומדן מובנה למטופלים פליאטיבים. עם זאת, על פי הרישומים ותהליכי קבלת החלטות שהוצגו בעת הבקרה, ניכר הצורך בהעמקת ידע בתחום זה, הכשרת צוותי סיעוד בקורסים המיוחדים ולאחר מכן קידום התחום הפליאטיבי תוך הבניית תהליכי עבודה בשיתוף הצוות הרב מקצועי. כמו כן, על האחיות במוסד גריאטרי להיערך למתן טיפול בחולים הכרוניים המגיעים לשלבים סופניים של החיים, על פי נוהל סיעוד 2.4.1 "טיפול בחולה הנוטה למות ובמשפחתו". לדוגמא, באחת המחלקות הסיעודיות הוצגו מטופלים המוגדרים כפליאטיביים אך בפועל, לאחות אחראית לא היה ידוע מה הוחלט בוועדה ולאיזה בקשות מיוחדות מותאמות אישית יש להתייחס בעת קבלת ההחלטות בתהליכי סוף החיים. לסיום, למרות שממולא אומדן פליאטיבי לכול מטופל חדש אין הגדרות בהתאם לניקוד של הכלים ויישום של תוכניות התערבות.
2. תחום הטיפול באירועים חריגים – ממלאים דוחות אירוע חריג אך לעיתים אין סגירה של האירועים, אין הסקת מסקנות על כול האירועים והעברת המסקנות חזרה למחלקות ליישום לצורך מניעת נפילות. יש לצאת עם תוכנית מובנת למניעת נפילות חוזרות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכניות הטיפול הסיעודיות צריך להתייחס גם לנושא תזונה והזנה. אם ניתנו הנחיות שונות מהדיאטנית או מקצועות אחרים יש לרשום זאת בתוכנית טיפול.

תרופות

- יש לדאוג להשמדת תרופות שהן פגי תוקף.

הזנה והאכלה

- יש לדאוג בתוכנית הטיפול וברשומה סיעודית להתייחס לאופן אכילה של מטופלים ולתעד את המעקב אחר נושא זה.

הפרשות

- תוכנית שימור שליטה על סוגרים - יש לחתום על המעקב בדף הייעודי למטרה זו.

שמירת שלמות העור

- במקרים בהם ישנו קושי בטיפול וריפוי פצע ונדרשים אמצעים מתקדמים, חשוב לשקול התייעצות עם המומחים בתחום כמו לדוגמא כירורג פלסטי. לדוגמא, באחת המחלקות הסיעודיות נמצאה מטופלת עם פצע שאינו נסגר באופן סופי מזה תקופה מאוד ארוכה של חודשים. על אף שהפצע נקי ואינו מזוהם, חשוב לערב בהחלטות לבחירת הטיפול המיטבי את המומחים בתחום.

תנועתיות ותנוחה

- בתוכנית הולכה - צריך לחתום על הולכת מטופלים במחלקות הסיעודיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

כללי

תמהיל מטופלים:
ביום הבקרה היו מאושפזים 37 מטופלים, כולם בסטטוס סיעוד מורכב. תמהיל המטופלים: 20 מטופלים עם פצעי לחץ דרגה 3 ומעלה, 4 מטופלים עם הזנה אנטראלית דרך זונדה, 2 מטופלים המבצעים המודיאליזה, 1 עם פיום קנה, 6 מטופלים עם מחלה אונקולוגית פעילה, 4 מטופלים עם BIPAP.

חוזקים:

- 1. כל המטופלים לבושים בבגדים אישיים, נקיים, מותאמים לעונה.
2. תעודת זהות של מטופל- מעל כל מיטת מטופל יש כרטיסיית הכרת המטופל, מתורגמת ל-4 שפות. רצוי להוסיף שפות מותאמות לצוות המטפל.
3. תכניות לשימור שליטה ומניעת עצירות- במחלקה מיושמות תכניות לשימור שליטה על סוגר השתן ומניעת עצירות- בשיתוף רופא, דיאטנית, פיזיותרפיסט. יישום התכניות בא לידי ביטוי באומדן שליטה בקבלה, מעקב התרוקנות יזומה של מטופלים, כלכלה מותאמת למניעת עצירות, רישום שתיה, הולכות וכד'.
4. בקרות פנימיות- אח אחראי וסגנו מבצעים בקרות פנימיות במהלך כל שעות היממה בנושאים כגון: רחצות, היגיינת ידיים, רשומות רפואיות, התנהגות בעת מגפת הקורונה.
5. פינוי מטופלים לבית חולים- הוצגה רשימת משימות בעת פינוי מטופל לבי"ח הכוללת הכנת המטופל (מדידת סימנים חיוניים, אומדן עור, תיעוד הימצאות שיניים תותבות ידון זיהוי), הכנת מסמכים נלווים (הפניה סיעודית ורפואית), הכנת פינוי. הטופס נשמר בתיק המטופל.
6. שביעות רצון גבוהה של משפחות ומטופלים מהיחס ומהטיפול.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- המלצות לשיפור שנידונו בבקרה:
  - יישום מיצוי פוטנציאל האחות המוסמכת בתחומים שייבחרו ע"י הנהלת המוסד.
  - פרויקט העצמת מטפלים לדוגמא הכשרתם ללקיחת סימנים חיוניים ותיעודם בתיק הממוחשב.
1. אומדן סיעודי: יש להקפיד על עדכון אומדנים סיעודיים בכל שינוי במצב המטופלים. לדוגמא- עדכון אומדן סיכון לנפילות חוזרות אחרי אירוע של נפילה.
2. טיפול בכאב: בבדיקה מדגמית של מספר רשומות רפואיות של מטופלים שמקבלים טיפול אנלגטי קבוע או לפי הצורך, לא נמצאה התייחסות בתכנית הטיפול הסיעודית. יש להקפיד על התייחסות בתכנית הטיפול ועדכונה כנדרש.
3. הזנה והאכלה: אומדן מצב תזונתי לאיתור יכולות וקשיים, רישום תכנית טיפול- הוצגה מטופלת הסובלת מצריכת מזון ירודה.

בבדיקת הרשומה הרפואית לא נמצא רישום כלכלה. בתכנית הטיפול הסיעודית לא נמצאה התייחסות לצריכת מזון שאינה מספקת בכל בעיה בתחום ההזנה, יש להקפיד על בניית תכנית טיפול סיעודית מותאמת ולתעד את מצב של המטופל.

4. היגיינה אישית ולבוש: תכנית לטיפול פה- בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות לא נמצאה התייחסות לטיפולי פה ושיניים בתכנית הטיפול. יש להקפיד על מעקב ותיעוד טיפולי פה שנעשים. יש להקפיד על עבודה לפי נוהל 2.3.11.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשרות התזונה 3 דיאטניות העובדות סה"כ 83 ש"ש בימים א'-ה'.
שלוש הדיאטניות וותיקות ומנוסות בגריאטריה בוגרות קורס תזונה בגריאטריה.
בנוסף, דיאטנית אחת בוגרת קורס טיפול פליאטיבי ודיאטנית אחרת השתלמה בהערכת בריאות הפה ממוקדת תזונה.
כל הדיאטניות השתתפו בסדנת IDDSI.
הדיאטניות השתתפו בכנס מקוון תזונה בגריאטריה מטעם משרד הבריאות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- צוות הדיאטניות יוזם ומפתח תכניות רב מקצועיות כגון: פרוייקט שיפור איכות לחיים, פרוייקט שדרוג עגלת חלוקה חלבית, שיפור סביבת האכילה, בית קפה נייד.
* צוות הדיאטניות מבצע הדרכות שוטפות לצוות הסיעוד, סטודנטים לסיעוד, מטפלים, צוות מערך המזון.
* החלו בתהליך הטמעת סטנדרטיזצית המרקמים IDDSIבשיתוף קלינאות תקשורת.
* שרות התזונה השתתף בבניית סקר שביעות רצון.
* מתקיימים בשגרה תהליכי איתור ליקויים, הסקת מסקנות והטמעת השינויים הנדרשים.
* רענון וכתיבת נהלים פנימיים כגון: נוהל רישומי כלכלה, קבלות בסיעוד מורכב תומך, נוהל חלוקת סכו"ם.
* למוד עמיתים, עדכוני ידע, מבוצעת ישיבות צוות תוך מקצועיות.
* משתתפות בכנסים רלוונטיים כגון: ההיבט התזונתי במטופל עם אי ספיקת כליות בבית חולים גריאטרי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- בבית חולים גדול עם גריאטריה פעילה רצוי למנות מנהלת שרות תזונה.

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- בית החולים מקבל את פרטי המזון של כל הארוחות כולל מזון טחון של ארוחת צהריים מחברת הסעדה חיצונית.
במטבח המרכזי של בית החולים מכינים דייסות, סלטי ירקות ורסקי פירות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- החלו במיפוי המזונות כחלק מתהליך הטמעת IDDSI.
* נציגה מצוות הדיאטניות ערכה ביקורים במטבח חברת ההסעדה.
* בוצע פרוייקט שדרוג התפריט שכלל שיפור בגוון ואיכות המזון בהתאם לתוצאות סקר שביעות הרצון למשל שינו לפעמיים בשבוע מגישים דגים, שניצל פעם בשבוע.
* בוצע שדרוג תפריטי חגים.
* ממרחים ומנה מורכבת לארוחת ערב בהכנה ביתית.
* ניתנה התייחסות מיוחדת בשדרוג הפריט בתקופת הבידודים עקב מגיפת הקורונה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- בארוחת ערב יש לגוון במוצרי חלב א' כנדרש בנספח 8-500 לנוהל 5.0.3 ולא להגיש מדי ערב רק דייסה.
*במרקם טחון רצוי לגוון ולא לטחוון מדי יום רק את הקציצות.
* רוב העוגות המוגשות מתועשות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

רשומות מחלקתיות

- חדר האוכל מואר ומרווח והאוירה נעימה.
* עריכת השולחן באופן אסתטי ומזמין (מפות על השולחנות, פלייסמט, קנקני שתייה, מפיונים, סלסלות לחם, עציץ לנוי)
חולק סכו"ם על פי צרכי המטופלים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- במדגם תיקים נמצאו הערכות תזונה מלאות ומקיפות.
* ניכרת מעורבות במחלקה והיכרות מעמיקה עם המטופלים.
* יוזמות שיחות עם המטופלים ובני משפחותהם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- להקפיד לוודא התאמת אביזרי עזר לאכילה בייעוץ עם ריפוי בעיסוק. נצפתה מטופלת המתקשה לגרוף את המזון.
לשם שיפור חווית האכילה והתאמה אישית חשוב להוסיף אפשרות למגוון רטבים/תבלינים כגון: עריסה, מיונז, קטשופ.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח-אדם:

- הדיאטנית עובדת 20 ש"ש במחלקה סיעוד מורכב תומך בימים א', ג' וד'.

חוזקים:

- קיימת וועדה פליאטיבית בהשתתפות דיאטנית בוגרת קורס טיפול פליאטיבי.
* בארוחת בוקר ניתנות תוספות קבועות של טונה, גבינה צהובה וטחינה.
* ניכרת מעורבות הדיאטנית במחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- * יש לבצע הערכות צריכת מזון באופן מדוייק יותר ולא להסתפק בכתיבת צריכה מועטה/ירידה צריכה.
* לתעד דיונים על הזנות אנטרליות.

תקשורת רב מקצועית
קיימת תקשורת בין אנשי הצוות אך היא פחות מתועדת. חשוב לתעדה תוך התייחסות לבקשות/החלטות.

התנהלות הטיפול התזונתי
העשרות במזון הינם חלק מ"ארגז הכלים" של הדיאטנית ואין להסתפק במתן תוספות מזון קבועות לכל המחלקה כתחליף למתן העשרות במזון בהתאמה אישית.

טיפול פליאטיבי
* יש להבנות תהליכי עבודה רוחביים במחלקה המאפשרים מתן טיפול תומך בהיבט התזונתי כמו: בניית נוהל פנימי לגמישות במתן שעות הארוחות, הימצאות קבועה של מזונות /שתייה להקלה על סימפטומים ואפשרויות למתן מגוון מזוונת מנחמים.

סיכום כללי - תחום תזונה

- צוות הדיאטניות יוזם, מפתח ושותף בפרוייקטים רב מקצועיים ופועל ללא לאות לקידום התחום.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים שבעה פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 3.96 משרות. ביחד איתם עובדים שני עובדי כוח עזר בימים ב'- ד' בשעות הבוקר בהיקף כולל של 0.65 משרה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ארגון השירות:

מנהלת השירות בעלת ותק וניסיון בתחום הגריאטריה. השרות ניתן בין הימים א' - ו' בשעות הבוקר ובימים ב', ג' גם בשעות אחר הצהריים.
העבודה מתנהלת בצורה יעילה ועל פי תכנית עבודה שבועית מובנית. בשירות הפיזיותרפיה מתקיימות ישיבות צוות כפעם בחודש.
חלק מהישיבות הן בפורמט Journal Club, פיזיותרפיסטים בצוות מעבירים נושאים מקצועיים שונים.
התקשורת בתוך הצוות מתנהלת בעל פה, במחברת קשר, בקבוצת ווטצאפ, ברשומה הרפואית בתמסורת וב outlook פנימי לתקשורת עם ההנהלה והמזכירות.
השנה התקיימה פעילות מיוחדת לקידום איכות הטיפול במסגרת מספר פרויקטים מקצועיים כמו "הנאה בהנעה", הנגשת ציוד אישי של המטופלים למטפלים ומניעת נפילות.
תקשורת בין צוותית:
מתקיימת בעל פה, בקבוצת ווטסאפ ועל ידי מחברת קשר הנמצאת בחדר הפיזיותרפיה.
טיפול פרטני:
מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או קבוצתי.
טיפול בקבוצה:
טיפול בקבוצה ניתן במרבית המחלקות פעם בשבוע.
ישיבה וניידות:
מנהלת השירות מעורבת בהזמנת ציוד לחדרי הפיזיותרפיה ולישיבה וניידות בהתאם לצרכי המטופלים. השנה נרכש ציוד מגוון לישיבה וניידות, כולל אביזרי עזר לישיבה וכריות מושב. ניכרת חשיבה בהתאמת כסא הגלגלים לצרכי המטופל. מרבית המטופלים יושבים באופן נוח ובטיחותי בכסאות שהותאמו להם.
צוות הפיזיותרפיה מעורב בתהליך ההחלטה על הגבלה פיזית של המטופלים וביישומה.
הדרכה:
הדרכות עובד חדש מתקיימות למטפלים ולאחים חדשים. ההדרכות מתועדות. מתקיימת בקרה של הפיזיותפסטים בעזרת טופס תצפית מובנה על כוחות העזר בזמן מעברים כדי לבדוק את הטמעת ההדרכות.
הדרכה לעובדים, כמענה לצרכים העולים מהשטח, מתקיימת בכל המחלקות ומתועדת ברשומה הרפואית במעקבים. בכל מחלקה אחת לחצי שנה מתקיימת הדרכה יזומה בנושאים כמו מעברים ובטיחות המטופל.
התקיימה הדרכה מוסדית למטפלים שהגיעו מנפאל, מנהלת שירות הפיזיותרפיה הייתה שותפה להדרכה זו.
המוסד מהווה שדה קליני לסטודנטים לפיזיותרפיה, בצוות הפיזיותרפיה שני מדריכים קליניים.
תקשורת רב צוותית:
כל פיזיותרפיסט משתתף בישיבת הצוות הרב מקצועי במחלקתו. הנחיות לצוות ניתנות בעל פה וברשומה הרפואית בתמסורת.
במחלקות הסיעודיות ותשושי הנפש תלויים על מיטות המטופלים לוחות תפקוד הכוללים גם את אביזרי העזר לישיבה להסזקוק המטופל.
רשימת הליכה חתומה, נמצאת בדלפק האחיות.

תקשורת עם ההנהלה והמזכירות נעשית גם בעזרת מיילים פנימיים.
תנאים פיזיים:
בבית החולים שני חדרי פיזיותרפיה. אחד בקומת תשושי הנפש אליו מגיעים מטופלים מקומה זו. חדר הפיזיותרפיה השני משרת את המחלקות הסיעודיות והסיעוד המרכב התומך.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:</u>

- על עובדי כוח העזר בפיזיותרפיה לעבוד ביחד עם הפיזיותרפיסט, בהשגחתו על פי "נוהל כוח עזר בפיזיותרפיה ".6.0.4.

להשלים את הציוד הטיפולי בשני חדרי הפיזיורתפיה.

<u>בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית</u>

<u>חוזקים</u>

- החוזקים שנכתבו בנתוני הבקרה הכלליים, מתייחסים לחוזקים גם במחלקות הסעודיות ותשושי הנפש.

פרופיל המטופליבמוסד

- מרבית המאושפזים ממקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

אבחון פיזיקלי

- ההערכות הראשונות מתקיימות ומתועדות במועד. ההערכות מלאות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכה חוזרת נערכת ומתועדת במועד. מרבית ההערכות כוללות גם את מצבו העדכני של המטופל, מטרות ותכנית טיפול מעודכנת.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ציוד טיפולי

- להשלים את הציוד הטיפולי בחדרי הפיזיורתפיה כפי שכתוב בחוברת "רשימת ההצטיידות למחלקות סיעודיות ולמחלקות לתשושי נפש".

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- להחליף את כסאות הפלסטיק בחדרי האוכל במחלקות לתשושי נפש לכסאות מרופדים.

<u>בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך</u>

<u>ניהול כח-אדם:</u>

- פיזיותרפיסט אחד עובד במחלקה, חמישה ימים בשבוע.

<u>חוזקים:</u>

- הפיזיותרפיסט במחלקה מכיר היטב את המטופלים.
קיימת התייחסות מקצועית לצרכי המטופלים בהיבט רחב.
מטרות ותוכניות הטיפול מתעדכנות עם השינויים התדירים במצב המטופלים.
הצוות מקבל הדרכה לגבי מטופלים בהתאם לצרכים העולים בשטח, בנוסף להדרכות המובנות.
הטיפולים כוללים טיפולים פרטניים וטיפול בקבוצה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- לקדם הבאה של מטופלים לאחד מחדרי הפיזיותרפיה ומתן טיפול בהם. כיום כמעט ואין מטופלים מהמחלקה לסיעוד מורכב תומך שמקבלים טיפול בחדר פיזיותרפיה.
להעשיר את הציוד הטיפולי הנמצא במחלקה לטובת טיפולים הניתנים בתוך המחלקה.
מומלץ להוסיף ללוחות התקשורת התלויים ליד מיטות המטופלים גם את אביזרי הניידות שהותאמו להם.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שרות הפיזיותרפיה מנוהל ומאורגן בצורה טובה וניתן ברמה מקצועית גבוהה.
קודמו פרוייקטים מרשימים הן ברמת המקצוע והן ברמה הרוחבית.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	98%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות 4 מרפאות בעיסוק מהן אחת מנהלת השירות. השירות ניתן 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 85 ש"ש, על פי החלוקה הבאה:
מחלקות סיעודיות ותשושי נפש: 61 ש"ש
מחלקת סיעוד מורכב תומך: 24 ש"ש

בצוות התעסוקה 11 מדריכות. הפעילות מתקיימת בין 5-6 ימים בשבוע בשעות הבוקר ובחלק מהמחלקות גם יום אחד בשבוע בשעות אחה"צ, סה"כ 242 ש"ש בתעסוקה.
על פי החלוקה הבאה:
מחלקות סיעודיות ותשושי נפש: 227 ש"ש
מחלקת סיעוד מורכב תומך: 15 ש"ש

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול וארגון השירות:
שירות הריפוי בעיסוק במוסד ותיק, יציב ומחוייב. ניתן שירות מקצועי במחלקות בהתאם לשיקול דעת קליני וחשיבה יצירתית.
השירות אף מעורב ומוביל תחומים רוחביים במוסד.
השירות ניתן בצורה מאורגנת במחלקות, תוך חלוקת תפקידים בצוות ועל פי נהלי עבודה פנימיים.
צוות התעסוקה אף הוא התייצב בתקופה האחרונה. מונתה מדריכת תעסוקה בתפקיד רכזת תרבות. כמו כן, התקבלה מדריכת תעסוקה ממלאת מקום במידה ומדריכה קבועה במחלקות נעדרת. כאשר כל המדריכות נמצאות, המדריכה מנחה קבוצות אומנות במחלקות.
בתקופת התפרצות נגיף הקורונה - במחלקות ששהו בבידוד, צוות הריפוי בעיסוק נכנס רק על פי צורך. כמו כן, לא התקיימה תעסוקה מובנית אלא באמצעות ערכות אישיות להפעלה שהוכנו ע"י הצוות.

הדרכה ותקשורת:
מתקיימות ישיבות צוות בתוך השירות כנדרש. הישיבות כוללות ישיבת צוות ריפוי בעיסוק פעם בשבועיים, וישיבה עם מדריכות התעסוקה פעם בשבוע.
ניתנות הדרכות פרטניות למדריכות ע"י המרפאות בעיסוק אחראיות המחלקות.
המרפאות בעיסוק משתתפות בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות.
נעשה שימוש בתקשורת הרפואית הממוחשבת.
השירות שותף בתוכנית החת"ש המוסדית.
מנהלת השירות מרכזת את הוועדה הפליאטיבית במוסד. בוועדה מתווים את דרך הטיפול הפליאטיבי, והוגדר אומדן של מטופל פליאטיבי. העשייה מתקיימת במחלקות.
מנהלת השירות משתתפת גם בועדת איכות הטיפול ובועדת ניהול סיכונים. כמו כן, היא ממונה על תחום של מניעת הטרדות מיניות במוסד ובקרוב תצא לקורס בנושא.
שירות הריפוי בעיסוק משמש כשדה קליני לסטודנטים בריפוי בעיסוק.

השתלמות מקצועית:

הצוות משתתף בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות.
למנהלת השירות ומרפאה בעיסוק נוספת בצוות תואר שני.
במוסד נערך מחקר אקדמי בשיתוף אוניברסיטת חיפה בנושא של פעילות גינון במחלקות. תוצאות המחקר הוצגו בכנסים והפרוייקט ממשיך להתקיים במוסד.

תנאים פיזיים:
במוסד מכון ריפוי בעיסוק מאובזר. במכון מתקיימות קבוצות טיפוליות למטופלים מהמחלקות.
ישנם שני חדרים של מדריכות במוסד בשתי קומות שונות.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות שהינם מוארים ומתאמים לצורך הפעלה.
במחלקות לוחות התמצאות ולוחות פעילות כפי הנדרש.
נעשה שימוש במרפסות של המחלקות בפעילות של תעסוקה.
במוסד בית כנסת פעיל אליו מגעים מטופלים מהמחלקות, ובעיקר ממחלקת תרשיש.

ציוד ואביזרים:
קיים ציוד מגוון לטיפול בריפוי בעיסוק.
במכון הריפוי בעיסוק מערכת של IKLICK.
ישנו טאבלט אחד לשימוש עבור כל מחלקה, ונגן מוזיקה אחד.
ישנה עגלה עם ציוד לגרייה חושית, ועגלה עם ציוד לגינון.
בחלק מהמחלקות טלויזיות חכמות בהן נעשה שימוש גם בפעילות תעסוקה.
בקומה הראשונה הוקמה עמדה ובהם שני מחשבים לשימוש המטופלים.

תעסוקה:
פעילות התעסוקה במחלקות מכובדת ומותאמת גם באופן תרבותי לתמהיל המטופלים.
מנהלת השירות אחראית על הפעלה של המפעילים החיצוניים בשעות אחה"צ הכוללת: מנגנים, מפעיל במחשבים ורב.
קיים נוהל פנימי וכאשר מטופל נפטר בכינוס הבוקר של המחלקה מדליקים נר ואומרים פרק תהילים.

פרויקטים מיוחדים:
מתקיימים פרויקטים מיוחדים מגוונים, חלקם בשיתוף צוות רב מקצועי, הכוללים: הגשמת חלומות לניצולי שואה, סכו"ם מלא למטופלים, הקמת ספריות ועמדות מחשב למטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ להקצות שעות ניהול ייעודיות למנהלת השירות שיאפשר לה להתעסק בתחום הרחב של ניהול וקידום השירות.

מומלץ להתקין טלויזיות חכמות בכל המחלקות במוסד בהן עדיין אין טלויזיות כאלו. ניתן להשתמש בטכנולוגיה הזו גם לצורך פעילות תעסוקה.
מומלץ לרכוש עוד טאבלטים לשירות הריפוי בעיסוק כציוד טיפולי וכאמצעי הפעלה המתאים לרמות תפקוד שונות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתקיימות קבלות מפורטות בתדירות הנדרשת עם תוכנית טיפול ייחודית התואמת את ממצאי ההערכה.
קיים שימוש במגוון כלי אבחון על פי צורך.

הערכת מעקב
- מתקיים כנדרש.

ישום תכנית הטיפול
- מתקיימת התערבות מקצועית במחלקות הכוללת: התאמות סדים, מעקבי אכילה, התערבויות ממוקדות בנושא אי שקט, מעורבות בנושא הערכת שיפוט, התערבות קבוצתית ופרטנית על פי צורך.
קיים תיעוד לטיפול הניתן ברשומות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה
- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה
- ניתנות הפניות לתעסוקה ע"י צוות המרפאות בעיסוק.
ניכר כי צוות המדריכות מכירות היטב את המטופלים במחלקות והן משתדלות לתת מענה לצרכי המטופלים בצורה מכובדת ואמפטית
קיים תיעוד של השתתפות המטופלים בפעילות כפי הנדרש.
קיים תיעוד על קבוצות נושא המועברות במחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ישום תכנית הטיפול
- יש להוסיף במטרות הטיפול את הטיפול הקבוצתי הניתן.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- רצף הטיפול:
קיימות קבלות ראשונות מפורטות בתדירות הנדרשת.
קיימים מעקבים תקופתיים בתדירות של פעם בחודש כנדרש עם עדכון מטרות ותוכנית הטיפול.
ההתערבות בריפוי בעיסוק כוללת קבוצות טיפוליות, טיפול פרטני בתחומים שונים לעיתים בהקשר פלאיטיבי, ושיחות עם בני משפחה.
ההתערבות כוללת גם יציאה החוצה.
קיים תיעוד על הטיפול הניתן ברשומות.

תעסוקה:
קיימות קבלות בתעסוקה ותיעוד על השתתפות המטופלים בפעילות.
הפעילות הינה מותאמת ומשמעותית למטופלים במחלקה.

פרויקטים:
הוכנס למחלקה מיקרוגל לחימום ארוחות הצהריים למטופלים שחוזרים מדיאליזה לאחר שעת הארוחה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור:</u>

- יש לקיים חשיבה רב מקצועית בנושא של התאמת השולחנות למטופלים בזמני ארוחה ופעילות.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	לא נבדק

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד נערכה בקרה מרחוק בתחום קלינאות תקשורת עבור המחלקות הסיעודיות בלבד.
הבקרה מבוססת על ראיון טלפוני עם קלינאי התקשורת ועל רשומות רפואיות של מטופלים, כפי שנדגמו במהלך הבקרה הפיזית.
בשנה שקדמה לבקרה חלה תחלופה של קלינאי התקשורת במוסד, וכעת עובד קלינאי חדש שהחל את עבודתו חודש ימים לפני הבקרה.
שרות קלינאות התקשורת הינו שרות מקצועי, העובד בשיתוף פעולה ובעבודת ממשקים מובנית עם כל שאר הסקטורים במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 17 שעות שבועיות, בימים א', ד', ה' בשעות 8:00-14:00.
קלינאי התקשורת בעל ותק מקצועי של 12 שנים וידע בתחום הבליעה והגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השירות - מוסדי

- השרות ניתן בכל מחלקות המוסד בהתאם לתקינה הנדרשת.
נבנו והוטמעו נהלים פנימיים סקטוריאליים ונהלים בין מקצועיים רוחביים בתחומי הבליעה, שמיעה ותקשורת.

תנאים פיזיים

- קיים חדר משרדי בשיתוף עם שרות התזונה.
במידה ויש צורך בטיפול פרטני הטיפול ניתן בחדר הריפוי בעיסוק.
הציוד הטיפולי כולל 2 מגברי שמיעה.

תכנית התערבות בקבלה - מטופל חדש, הערכה ומעקב

- מתקיים תיעוד שוטף ברשומה הרפואית הממוחשבת, הכולל דיווח מפורט, מלא ומעודכן של תכנית ההתערבות.
קיימת התיחסותלכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת וכן התיחסות לנושאי תזונה, תיאבון ומשנן.
מתקיימות הערכות למטופלים חדשים, הערכות תקופתיות, הערכות בשינוי מצב ומעקבים שוטפים.

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - בליעה

- מתקיימת מעורבות מלאה של קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית, בהתאם לנוהל רוחב הזנה אנטרלית חודרנית (0.5.9).
מתקיים דיון רב מקצועי עבור כל מטופל המועמד להזנה אנטרלית או לגמילה ממנה, המתועד ברשומה הרפואית כנדרש.

החל שימוש בטרמינולוגיה למרקמי מזון ושתייה על פי ה- IDDSI.

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - שמיעה

- בבקרה זו לא נדגמו תיקי מטופלים עם לקות שמיעה שהתקיימה בהם התערבות בתחום השמיעה.

תקשורת ועבודה רב מקצועית

- מתקיימת תקשורת ממוחשבת בין צוותית בין השרות לבין הצוות הרב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - בליעה

- נדגם תיק של מטופלת שנגמלה מזונדה ואינה רשומה בלוח מרקמי המזון המחלקתי, הכולל את רשימת מרקמי המזון והשתייה המומלצים לכל אחד מהמטופלים.
נראתה אי התאמה בין המלצה למרקם מזון ושתייה למטופל כפי שמדווחת ברשומה הרפואית, לבין המרקם הרשום בלוח המרקמים המחלקתי, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו.
יש להקפיד על דיוק והתאמה בין רישום ההמלצות למרקמי המזון לבין הרישום בלוח המרקמים המחלקתי על מנת לשמור על בריאות המטופלים.

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - תקשורת ושפה

- נדגמה רשומה רפואית של מטופלת שהתקבלה לאחר ארוע מוחי עם דיספגיה ואפזיה, שלא עברה הערכת דיבור ושפה.

תקשורת ועבודה רב מקצועית

- חסר דיווח שוטף ועקבי של קלינאי התקשורת לישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות. יש להקפיד על דיווח עקבי לישיבות הצוות.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- שרות קלינאות התקשורת במוסד פועל באופן מאורגן ומובנה בתהליכי עבודה בין ציוותיים עם הצוות הרב מקצועי.
חשוב להמשיך הבנייה והטמעה של נהלי עבודהפנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת. ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי מונה5 עובדים סוציאליים כולל מנהלת שירות. השירות התמודד עם אתגר ביקורי המשפחות בתקופת הקורונה ופעל בהתאם לנהלים. צוות השירות וותיק ומנוסה. עו"ס אחת בחופשת לידה מה 1/5/22 . הצוות התגייס על מנת לתת מענה מקצועי במחלקה עד לשובה מחופשת הלידה.
מנהלת השירות בעלת ניסיון וותק מקצועי רב מובילה את הטיפול הפרטני והמערכתי במקצועיות. משתתפת בישיבות צוות בכיר אחת לשבוע. בשרות הסוציאלי קיימת חלוקה לפי מחלקות וריכוז נושאים.

הקצאת כח אדם ע"פ סיווג מחלקות:

היקף תקינה כולל: 140 ש"ש לפי הפירוט להלן:
מחלקות סיעודיות ותשושי נפש : 116 שעות שבועיות
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 20 ש"ש
משרת ניהול : 4 שעות שבועיות (בד"כ 10 ש"ש לניהול כיום, מעניקה מתוכם 6 ש"ש כסיוע במחלקה בה עובדת בחופשת לידה).

הדרכה מקצועית: מנהלת השירות מדריכה את העובדים.

ישיבות צוות השירות הסוציאלי :
מתקיימות אחת לחודש, כוללות עדכונים מוסדיים, העלאת דילמות מקצועיות, נושאים שוטפים. קיים תיעוד.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תצפית חדרים ומרחבים ציבוריים:
בכניסה לובי מרשים ואיכותי המאפשר פגישה נעימה עם משפחות, המחלקות והחדרים נקיים ומאווררים וכן פינות לרווחת המשפחות במחלקות.

ביקורי משפחות:
השירות הסוציאלי אותגר בתקופת התפרצות נגיף הקורונה בנוסף לעבודתו השגרתית. נתן מענה למטופלים בבידוד. היה אחראי על ניהול הביקורים כולל מעקב. שמר על קשר רציף עם המשפחות ופעל להעברת מידע רלוונטי לצוות הרב מקצועי.

ניצולי שואה:
קיים ריכוז שמי של המטופלים ניצולי השואה לפי מחלקות. מתקיים קשר עם העמותות השונות למיצוי מירבי של זכויות המטופלים. התקיים טקס יום השואה ופרח לניצול. המוסד משתתף בפרויקט משרד הבריאות להגשמת משאלות לניצולי שואה בשיתוף עם עזר מציון. כ 10 ניצולים הגשימו חלומם ונסעו לים, בתי קפה, כותל, יד ושם וכו'. התקיימה קבוצת תמיכה למשפחות אשר הופסקה עקב

הקרונה.

זכויות המטופל:
מתבצעת הערכת צרכים בנושא טיפולי שיניים, ראייה ושמיעה. קיים מעקב מובנה ומתועד אחר שימוש בדמי כיס לטובת המטופל.
השירות בקשר עם המטופל /אפו'/ משפחה במהלך אשפוז מחוץ למוסד.

הוועדה למניעת התעמרות:
הוועדה מתכנסת כאשר יש אירוע עם חשד. עו"ס רכזת הוועדה עברה הכשרה בנושא.

אירועים חריגים: האירועים מדווחים בתמסורת הממוחשבת וניתן לצפות בהם.

קבוצתי קהילתי:
קיימות קבוצות למטופלים השמורים קוגנטיבית בשיתוף עם ריפוי בעיסוק בנושאים שוניים כמו: מתכונים מבית אימא, זכרונות לאוכל מהבית, פרשת שבוע , קבוצת מוזיקה למטופלים מהמחלקה לתשושי נפש .

פיתוח קשרים עם הקהילה והתנדבות:
התקיימו פעילויות לרווחת המטופלים כגון: הופעת תזמורת המשטרה, פעילות לוחמי אש, מופע של מוזיקה קלאסית, פעילות עם חיות, יום טיפול (יופי) למטופלות המוסד, ליצנית רפואית ועוד.

טיפול תומך פליאטיבי:
קיימת וועדה הכוללת את הצוות הרב מקצועי. עו"ס החברה בוועדה עברה הכשרה. נפגשים אחת לחודש כדי לבנות תהליכי עבודה.
השירות הסוציאלי מקדם חתימה על ייפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות.

אפוטרופסות:
הנושא מטופל כראוי על כל היבטיו. בתהליך הקבלה נעשית הערכת צרכים. השירות מקדם את נושא תומכי החלטה למטופלים מתאימים (שני מטופלים).

פיתוח הצוות הרב מקצועי:
השירות שותף ותורם מהידע שלו להדרכות הצוות בנושאים: מניעת התעללות, משפחות מאתגרות, זכויות המטופל, חובת הדיווח, בשורה מרה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:</u>

- וועדה למניעת התעמרות:
ישלפעול לשינוי בתפישה, לדון בשקיפות בכל אירוע ולנהל מעקב אחר ביצוע ההחלטות והפנמתם.
יש לערב את העו"ס בתהליך בדיקת אירוע חריג הקשור לאיכות הטיפול במטופל.
בבקרה נמצא כי הוועדה אינה מקיימת בדיקה מעמיקה הכוללת את כל היבטי האירוע ולכן גם הסקת המסקנות אינה מיטיבה עם המטופלים.

ישיבות צוות:
על כל הצוות להשתתף בישיבה.
יש לקיים דיון המשקף את מצב המטופל.
יש לכתוב תכנית טיפול מותאמת ולעקוב אחר ביצועה.

הבטחת תנאים לעו"ס:
יש להמשיך להשתתף בהכשרות והשתלמויות מקצועיות.

טיפול תומך (פליטיבי):
יש לתעד את השיחה לתיאם ציפיות והעדפות טיפול.
יש לקדם את הנושא ולתאם תהליכי עבודה של הוועדה המוסדית מול המחלקות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלה מתבצעת בעיתוי הנדרש והיא כוללת מידע רלוונטי ומקיף. מתקיים מעקב הסתגלות אחר המטופל ובני המשפחה. מתקיימת ישיבת צוות ראשונה .

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות פועל למיצוי זכויות מיטבי של המטופלים בדגש על טיפולי שיניים הערכת צרכים למכשיר שמיעה / ראייה וניצולי שואה. השירות נמצא בקשר עם המטופל והמשפחה כאשר מועבר לאשפוז, מתקיים מעקב אחר ביקורי משפחות והוא מתועל לטובת המטופל.

שביעות רצון המטופל

- המטופלים עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מיחס הצוות ואיכות הטיפול.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והמרחבים הציבוריים נקיים ומסודרים. קיימים חדרים עם מרפסות. נצפה שמירה על פרטיות המטופל וסגירת הוילון בזמן טיפול אישי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים מתכוני אימא ומתכוני אוכל תרבותיים.

רשומת מטופל

- רשומת המטופל משקפת את המעורבות המקצועית.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופסות מטופל כראוי על כל היבטיו כולל הערכת צרכים.
קיימת רשימת מטופלים לפי מחלקות ולפי עמותות הכוללת את איש הקשר של העמותה.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- פעילות מקצועית של העובדת הסוציאלית:
העובדת הסוציאלית, וותיקה, מנוסה איכפתית ומחוייבת. עברה הכשרה בנושא הטיפול הפליאטיבי וחברה בוועדה. מכירה את

המטופלים בשמותיהם ומעורבת בחייהם.

קבלה והסתגלות:
הקבלה מתבצעת בעיתוי הנדרש. מתקיים מעקב מתועד אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

מהלך אשפוז:
מתקיים מעקב אחר ביקורי משפחות, מצב המטופל והשינויים מתועדים ברצף הטיפול כולל מצב רגשי.

רשומת המטופל:
הרשומה משקפת את מצב המעורבות המקצועית.

אפוטרופסות:
נושא האפוטרופסות מטופל כראוי על כל היבטיו כולל הערכת צרכים.

קבוצתי וקהילתי:
מתקיימת קבוצת נשים "מתכונים מבית אימא" יחד עם עובדת תעסוקה.

שביעות רצון המטופל והמשפחה:
המטופלים והמשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מיחס הצוות ואיכות הטיפול.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- קבלה והסתגלות:
בשיחה לתיאום ציפיות יש להתייחס למצב המטופל בקהילה, מערכות תמיכה, להכין תוכנית טיפול ראשונית ולעקוב אחר השינויים.

תכנון שחרור:
יש לשתף את המטופל והמשפחה בחלופות האפשריות לבניית תכנית שחרור המתאימה לרצון המטופל ומצבו.

ישיבות צוות רב מקצועיות:
על העו"ס לייצג את המצב הפסיכוסוציאלי של המטופל.
יש לקיים דיון המשקף את מצב המטופל.

טיפול תומך פליאטיבי:
יש להעלות עם המטופל את נושא העדפות טיפוליות.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- צוות השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית איכותית. העובדים, מנוסים וותיקים, מחוייבים אכפתיים ומעורבים בחיי המטופלים. קיימת פעילות להערכת צרכים ומיצוי זכויות מיטבי. על השירות הסוציאלי וההנהלה לקדם חשיבה מחודשת בנושא מניעת התעמרות אשר תתרום לצמצום התופעה. יש להתייחס להערות ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	90%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

חדר שירותי רוקחות

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: כן.

בקרה רוקחית

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: במהלך הבקרה נמצא אוגר טמפרטורה הנעות על תאריך ספציפי ולא מחדש את הרישום, יש לאפס את האוגר.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: מקרר התרופות בחדר התרופות, לא עבר בקרת פגי תוקף לאחרונה, יש לעבור על התאריכים יחד עם שאר החדר.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: במחלקת יהלום נמצאו כמה פגי תוקף, יש לתת דגש במיוחד על תרופות המגיעות מהבית.

- סדר וניקיון כללי: יש לתת את הדגש יותר על סדר חדר התרופות במחלקות.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: יש לסמן את שם המטופל על התרופה הפרטית.

<u>סיכום כללי - תחום רוקחות</u>

- במוסד מועסקת רוקחת ותיקה ומקצועית, מקיימת שייח פורה ואיכותי עם הרפואה בכל הנוגע לטיפול התרופתי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים מתוחזק ברמה גבוהה, רמת הניקיון טובה. המרחבים הציבוריים והפרטיים מטופחים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-312 מיטות ברישוי ו-310 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Home Doctor	0.500	0.000	-0.500	-100%
Doctor	4.300	4.626	0.326	7.6%
אחיות [2]	51.870	63.533	11.663	22.5%
מוסמכות	51.870	60.066	8.196	15.8%
מעשיות	0.000	3.467	3.467	100%
כוח עזר	110.700	126.815	16.115	14.6%
Nutritionist	1.560	1.575	0.015	1%
Physiotherapist	4.000	3.963	-0.037	-0.9%
Occupational Therapy	1.620	1.575	-0.045	-2.8%
Employment Instructor	4.500	5.679	1.179	26.2%
Speech therapist [1]	8.624	9.000	0.376	4.2%
Social Worker	3.120	2.975	-0.145	-4.6%
Pharmacist	0.648	0.881	0.233	36%

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות לסיעוד מורכב תומך

ל-36 מיטות ברישוי ו-38 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	3.150	2.970	-0.180	-5.7%
אחיות [2]	13.880	14.230	0.350	2.5%
Registered Nurse	6.440	14.230	7.790	121%
Practical nurse	7.440	0.000	-7.440	-100%
Assistance Workers	12.080	14.890	2.810	23.3%

Nutritionist	0.530	0.510	-0.020	-3.8%
Physiotherapist	0.530	0.600	0.070	13.2%
Employment Instructor	0.260	0.370	0.110	42.3%
Occupational Therapy	0.530	0.600	0.070	13.2%
Speech therapist	0.210	0.200	-0.010	-4.8%
Social Worker	0.530	0.612	0.082	15.5%
Pharmacist	0.210	0.200	-0.010	-4.8%
Laboratory technicians	0.530	0.000	-0.530	-100%
Radiographer	0.530	0.000	-0.530	-100%

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות
ל-348 מיטות ברישוי ו-348 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Home Doctor	0.500	0.300	-0.200	-40%
Doctor	7.450	7.596	0.146	2%
אחיות[2]	65.750	77.763	12.013	18.3%
מוסמכות	58.310	74.296	15.986	27.4%
מעשיות	7.440	3.467	-3.973	-53.4%
כוח עזר	122.780	141.705	18.925	15.4%
Nutritionist	2.090	2.085	-0.005	-0.2%
Physiotherapist	4.530	4.563	0.033	0.7%
Occupational Therapy	2.150	2.175	0.025	1.2%
Employment Instructor	4.760	6.049	1.289	27.1%
Speech therapist	0.426	0.425	-0.001	-0.2%
Social Worker	3.650	3.587	-0.063	-1.7%
Pharmacist	0.858	1.081	0.223	26%
Laboratory technicians	0.530	0.000	-0.530	-100%

Radiographer	0.530	0.000	-0.530	-100%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 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-348 מיטות ברישוי ו-348 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	2.810	3.000	0.190	6.8%
Maintenance worker	2.150	2.200	0.050	2.3%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	0.000	-1.000	-100%
kitchen worker	8.600	2.000	-6.600	-76.7%
Cleaner	13.500	16.000	2.500	18.5%
Kashrut supervisor	1.450	1.500	0.050	3.4%
Gardener	0.770	1.000	0.230	29.9%
Secretary	2.500	4.000	1.500	60%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 71.50 מתאריך: 12.08.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 71.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 19.07.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	29.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
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	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	73.50