מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 16.11.2021

במוסד: "מוסד הדסים בע"מ"

בישוב: בני ברק

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ישעיהו בלוסקי
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד הדסים בע"מ (קוד מוסד 23791)
שאול חדד 10
בני ברק

ד"ר בלוסקי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד הדסים בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 16.11.2021.

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, 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

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 הדסים בע"מ"

בתאריך 16.11.2021 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
	-	ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
• **סיעוד**	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' עדינה יצחקוב, מפקחת בכירה על תחום האחיות, גריאטריה, מחוז מרכז
• **תזונה**	-	גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	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
	-	גב' ליאורה פלג, ריפוי ועיסוק, אגף גריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **מינהל ותחזוקה**	-	מר חיים פרקש, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה
	-	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 עד תאריך: 16.11.2022.

רישיון IV:

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

כללי:

בית חולים "הדסים" הוקם בשנת 1997, בנוי משני מבנים חדש וישן אשר חוברו יחדיו.
מבנה בית החולים מרשים ומודרני, בכניסה לובי רחב ידיים המאובזר בריהוט מודרני לרווחת המטופלים והמבקרים.
הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות:
תשושי נפש א' (א'1)
סיעוד מורכב תומך 2 ב'
סיעודית ה' (ג'2)

סיעודית ג' (ד' 1).
לבית החולים תעודת כשרות ומשגיח כשרות.
בתחום קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה.

מניעת זיהומים:

מונתה אחות אחראית למניעת זיהומים, ונעשות הדרכות לצוות הסיעודי בתחום.

חיסוני עובדים:

חסר תיעוד של מתן הסברה או החתמה על טפסי סירוב על פי נהלי האגף לגריאטריה.

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	34	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	34	29	29	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ו	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ז	22	22	22	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ח	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש ג	30	32	-	-	32	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג (ד1)	34	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ה (ג2)	36	31	31	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א (א 1)	28	28	-	-	28	-	-	-	-	-
כללית א' (סיעודי מורכב)	-	31	28	2	-	-	-	-	-	1
סה"כ	290	316	253	2	60	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 316 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					

- במקצוע רוקחות לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת 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
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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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:

- בחלקה הראשון בוצעה הבקרה כמשולבת - רופא מאגף גריאטריה והגריאטר המחוזי של לשכת בריאות תל אביב.
לבית החולים יש הרשאה לטיפול במחלות חריפות (מתן טיפול תוך-ורידי).

כוח אדם:

מנהל רפואי מומחה ברפואה פנימית ובגריאטריה - בעל ניסיון רב בשדה הקליני, המחקרי ובהדרכת והנחיית רופאים. היקף משרתו נמוך מהנדרש במוסד בגודל זה (נדרש היקף משרה של 50%).
לפני 3 חודשים החלה לעבוד במוסד גריאטרית נוספת.
בנוסף - בחודשים האחרונים החל לעבוד כיועץ גריאטר נוסף, בהיקף של 4 שעות בשבוע.
המוסד מעסיק בנוסף ליעוץ הגריאטרי גם יעוצים בתחומים של פסיכיאטריה, מחלות זיהומיות, אורולוגיה.

חוזקים:
ראוי לציון מערך הרופאים בבית החולים: המנהל הרפואי, החיזוק בתחום הרפואה הגריאטרית שחל בחודשים האחרונים.
מערך יועצים, כמפורט לעיל, איכותי עם רישום ברמה גבוהה בתיק הרפואי של היעוצים.
רופאה בבית החולים ביצעה קורס בנושא הפליאטיבי לפני כשנה.
קיימת השגחה רפואית 24 שעות ביממה, כאשר נמצאים שני רופאים עד השעה 20:00 ובהמשך - רופא אחד עד למחרת בבוקר.
ברבים מהתיקים נצפו תוצאים קליניים טובים של הטיפול.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:
לא קיימת ספרות רפואית עדכנית - הערה חוזרת מבקרה קודמת.
הרישום במעקב הרפואי נמצא לקוי - הערה חוזרת מבקרה קודמת.
אבחנות שבוצעו במהלך האשפוז נרשמות בעיכוב במעקב הרפואי, גם שמתחילים טיפול מתאים. מטופל לו הותחל טיפול זמני בנוגד קרישה בחשש לפקקת של ורידי הרגליים- ללא רישום במעקב הרפואי.
בהמשך אותו מטופל הופנה לחדר המיון והאבחנה אושרה. הטיפול שונה לנוגד קרישה קבוע, פומי. הרישום הבא במעקב הרפואי נרשם רק כעבור 3 שבועות.
פעמים רבות נמצאה בתיק הרפואי תדירות נמוכה של רישום במעקב הרפואי, גם במקרים בהם למטופלים היו בעיות שדורשות התייחסות ומעקב, כגון ירידה במשקל, לחץ-דם נמוך שהצריך הפסקת טיפול תרופתי להורדת לחץ-דם, DVT.
במעקב הרפואי לא נרשמו הנמקות להתחלת ולסיום טיפול תרופתי, למשל במטופל אצלו הותחל טיפול ב Bedodeka (זריקות ויטמין B12) או מטופל אצלו הופסק טיפול בסידן ובויטמין D.
אצל מטופל השוהה במוסד שנים רבות, בשלב מסוים בשנה האחרונה נרשם במעקב הרפואי: "מצב ירוד". מדדים תקינים. בבדיקה גופנית לא נמצאו ממצאים חריגים. הרישום הבא במעקב הרפואי נרשם רק חודש וחצי לאחר מכן.
למטופל אחר: נמצאו רישומים סדירים בשלושת החודשים הראשונים לשהותו. לאחר מכן נמצא פער של 7 שבועות לרישום הבא והרישום הבא אחר כך נרשם רק כעבור 4 חודשים (פרט לרישום בודד לגבי תוצאת בדיקת דם, כלומר רישום שאינו משקף נטילת אנמנזה או בדיקה של החולה).

מטופל עם דיכאון, עם יעוץ פסיכיאטרי סדיר ועם טיפול תרופתי לבעיה זו:רישום סדיר במעקב הרפואי בחודשיים הראשונים לשהותה במוסד ולאחר מכן - פער של 3 לרישום הבא. אצל אותו מטופל, פסיכיאטר המליץ - חודשיים לאחר קבלתו למוסד על המשך מעקב פסיכיאטרי בעוד 10 שבועות. מאז חלפה חצי שנה - ללא ביצוע המעקב האמור וללא נימוק בתיק הרפואי.
בישיבות הצוות הרב מקצועי כל איש צוות מסכם את ממצאיו, ללא דיון אמיתי בין אנשי הצוות מתוך ראייה רב מערכתית של הבעיות השונות. כך למשל, לא נעשה דיון לגבי מטופל עם ירידה משמעותית במשקל, שיכולה לנבוע ממספר סיבות (מחלה, קושי בבליעה, תרופות, מצב רגשי וכדו').
אצל מטופל הסובל מבעיה ייחודית המצריכה התייחסות וטיפול רב מקצועיים - נערכה ישיבת צוות רב מקצועי חודש לאחר קבלתו - ללא השתתפות עו"ס, דיאטנית וריפוי בעיסוק.
נמצא מקרה בו נרשם פענוח א.ק.ג למטופל רק 3 חודשים לאחר קבלתו.
רישום חיסוני השפעת של אנשי הצוות נמצא לקוי, ללא תיעוד של מתן הסברה או החתמה על טפסי סירוב כמפורט בנוהל רוחב 0.4.11.
אין התייחסות ברישום הרפואי להעדפות סוף חיים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבי"ח הייתהמחלקה לטיפול בחולי קורונה אך ביום הבקרה מחלקה זו סגורה. אחת מהמחלקות הסיעודיות בתהליך של הסבה לסיעוד מורכב אך רק 2 מטופלים בהגדרה זו. האחות הראשית שנה בתפקיד עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה. מונה אח סגן לאחות הראשית ומונתה אחות כמפקחת קלינית אשר ממונה גם על תחום ניהול סיכונים. יש אחות הממונה על תחום חת"ש מוסדי אך ביום הבקרה נעדרה. בשעות הערב יש אחות כללית שאחראית גם על ביצוע תהליכי בקרה פנים מוסדיים יחד עם אנשי הנהלה נוספים המבצעים בקרות בכלים מובנים. אחיות מונו לנאמנות נושא בתחומים מרכזיים ונעשים תהליכי הדרכה ולמידה בהיקף רחב. בנוסף לכך, נעשים פרויקטים בנושאים שונים. מאז הבקרה הקודמת השתפרו תהליכי עבודה מקצועיים, הייתה התייחסות להערות מבקרה קודמת והתחומים שנמצאו טעונים שיפור תוקנו. נמצאו מעט תחומים הטעונים שיפור. איכות הטיפול ברמה כללית טובה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים בכל המחלקות בהתאם לדרישות התקינה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קשר עם המשפחה

- תחום הטיפול הפליאטיבי – הוקמה וועדה מוסדית לטיפול פליאטיבי הכוללת רופא, אחות ועו"ס. ניבנה נוהל לטיפול פליאטיבי פנים מוסדי, ברמת המחלקות אחיות אחראיות מחלקה מזהות את המטופלים המתאימים להגדרה זו. הן מגישות בקשה בכתב לקיום התייעצות ברמת הוועדה וכן מבצעות אומדן ראשוני למטופל הפליאטיבי. לאחר מכן הוועדה מכנסת לדיון על המקרים ומחליטה על תוכנית ההתערבות המתאימה למטופלים. בשלב מקדים יותר מיידעים את המשפחה ומבקשים הסכמתה לתהליך זה.

הדרכה והערכת הצוות

- 1. אחיות כנאמנות נושא - נבחרו אחיות כנאמנות נושא כאשר כל אחות שמונתה מופקדת על התחום הנבחר. אחיות נאמנות נושא מבצעות הדרכה בתחום עליו הן ממונות.
2. מתקיימות ישיבות צוות בדרגים שונים- קיימת ישיבת צוות לפורום בכיר אחת לחודש הכוללת אחראים מכל הסקטורים של מקצועות הבריאות השונים, בנוסף מתקיימות ישיבות צוות עם אחיות אחראיות במחלקות השונות יחד עם האחות הראשית.
3. פרוייקטים מוסדיים – ישנם מספר פרוייקטים שחלקם גם ברמת התנסות כדלקמן:
א. פרוייקט שימור שליטה על סוגרים – נבנו טפסים למעקב אחר שימור שליטה על סוגרים. הפרוייקט מבוצע בשיתוף עם פיזיותרפיה. מזוהים המטופלים שסובלים מאי שליטה פונקציונאלית וניתנות לצוות הנחיות לגבי תדירות המעקב והולכה לשירותים. במחלקות נמצא רישום לתהליכים אלה.
ב. פרוייקט מניעת עצירות – ניבנה בשיתוף בין סיעוד לדיאטנית ועובדי המטבח. ניתנים למטופלים תוספות של רסק עגבניות עם שמן זית, בארוחת ערב תוספת סלק וכן מתן שתיה מרובה והולכות יזומות. מטופלים שאותרו כסובלים מעצירות הוכנסו לפרוייקט מניעת עצירות.
ג. פרוייקט שיפור איכות הטיפול והכרות עם סביבת המטופל – ליד מיטת המטופל יש אמצעי המחשה ותמונות כדי לשפר תקשורת עם צוות המטפלים ולתת הנחיות טיפול יותר ברורות. יש תמונות גם על אופן הושבה וגם ביצוע מעברים.
ד. פרוייקט שיפור מיומנות וגישה טיפולית במצבי חירום - הוזמנה חברה חיצונית שנתנה הדרכה לכלל צוות העובדים על התנהלות

במצבי חירום.
ה. הפחתת נפילות בעת הקבלה למוסד – במעקב אחר נפילות ואיסוף נתונים ניכר היה שמרבית הנפילות מתרחשות בעת קבלת מטופלים חדשים למחלקות האשפוז. הוועדה לניהול סיכונים קבעה שעם קבלת מטופל חדש הפיזיותרפיסט יבדוק את המטופל ויתן הנחיות לצוות לפי מרכיבים שנקבעו כגון: יכולת קימה, ביצוע מעברים, הרמת דופן מיטה, הצורך בהגבלות וכדומה. ניתנה הדרכה לצוות הן אישית והן קבוצתית. בעקבות התערבות זו פחת מספר הנפילות בקרב מטופלים חדשים אשר התקבלו לאשפוז.

מניעת זיהומים

- 1. בתחום מניעת זיהומים – מונתה אחות למניעת זיהומים, העובדת במוסד כבר מספר שנים. נעשות לצוות הסיעודי הדרכות בתחום של מניעת זיהומים. קיים מעקב וניטור בכלים מובנים של 5 רגעים אחר היענות צוות לרחצה של הידיים. בתקופת הקורונה בוצעו הדרכות רבות לצוות העובדים על התנהלות צוות מבחינת מיגון וקטיעת שרשרת ההדבקה. הייתה התפרצות של קורונה באחת המחלקות הסיעודיות בחודש אוקטובר 2021 ומספר מטופלים נדבקו בקורונה. הצוות עבר הדרכה והתבקש לחתום בכלי המחייב יישום של כללי התנהגות בתקופת קורונה. יש כלים מובנים לתהליך זה ונעשה תרגום של הכלי לשפות ערבית ורוסית. ביום הבקרה רק מטופל אחד בבידוד מגע וכבר נעשה ניסיון להוציאו מבידוד מגע ע"י ביצוע סקר שהתקבל כשלילי.
2. חיסונים – חוסנו 260 מטופלים מתוך 316 בחיסון שלישי, שאר המטופלים חלקם החלימו מקורונה ויש גם כאלה המסרבים להתחסן, בקרב צוות סיעודי 188 אנשי צוות חוסנו לקורונה מתוך 219, יש ביניהם גם מחלימים, יש 2 המסרבים להתחסן והם מבצעים בדיקות כול 3 ימים לפי הנהלים. יש לדאוג להחתימם על טופס ייעודי בהתאם לנוהל משרד הבריאות. לגבי שפעת עונתית 100 עובדים חוסנו ועוד 168 מטופלים חוסנו. עדיין נמשך תהליך החיסונים דרך מכבי ולאומית. לגבי מדיניות החיסונים הוזמן מנטו לכול העובדים דרך חברה חיצונית וממשיכים בתהליך של השלמת החיסונים הדרושים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- לגבי אומדן בקבלה - צריך להקפיד על ביצוע אומדן נפשי מנטלי בכלי מובנה לכל מטופל חדש שמתקבל למחלקות, צריך להקפיד על התייחסות לנתונים אישיים ודמוגרפיים, משפחתיים וחברתיים.
לגבי אומדן התנהגות - במחלקה לתשושי נפש יש לבנות תוכניות התערבות מותאמות בהתאם למדדים המתקבלים באומדנים שנעשים למטופלים הרלבנטיים.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכנית טיפול - יש להתייחס למכלול הבעיות של המטופלים בתוכנית הטיפול הסיעודית. במידה וחל שינוי במצב המטופל יש לציין זאת בתוכנית הטיפול. במחלקה לתשושי נפש א' נצפה מטופל שנפל בתאריך 14.10.21 בגלל הנטיה שלו ללכת בפזיזות. למרות שהמטופל לא אותר בסיכון לנפילה לפי אומדן מובנה מבחינה קלינית זוהתה בעיה בעת ההליכה ובהמשך המטופל אף נפל. יש לקיים דיון על דרכי מניעה של נפילות, יש להתייחס לנושא זה בתחום בטיחות וניידות בתוכנית הטיפול הסיעודית ולקבוע דרכי התערבות למניעת נפילות.

מעקב סיעודי

- במעקב סיעודי שוטף יש להתייחס לבעיות שזוהו, לדוגמה, מטופל לאחר אירוע מוחי שהיה באשפוז בבי"ח כללי, כאשר חזר למחלקה הסיעודית לא הייתה התייחסות מספקת בדיווח הסיעודי על מצבו לאחר חזרתו מהאשפוז. בנוסף לכך, חשוב להימנע בדיווח השוטף מרישום טכני בסגנון של העתקת משפטים קודמים והדבקתם בתאריכים אחרים.
לגבי ישיבת צוות רב מקצועית – כדי שיהיה סיכום ישיבה בכל דיון. גם אם עו"ס נעדרת מהישיבה האחות יכולה לרשום סיכום ומטרות התערבות שנקבעו למטופלים בישיבות.

הבטחת הסביבה

- 1. תחום ניהול סיכונים – הוקמה וועדה לניהול סיכונים, מונתה אחות אשר מבצעת תחקירים לאירועים חריגים משמעותיים וכן היא מנהלת מיפוי סטטיסטי של נפילות ואירועים חריגים באופן תקופתי. מומלץ להוציא אחות זאת להכשרה בתחום של ניהול סיכונים. בנוסף לכך, צריך לדאוג להביא את המסקנות והפקת לקחים מאירועים חריגים לידיעת הצוות במחלקות. יש לתעד ברישומים של

המטופלים המלצות למניעת הישנות אירועים חריגים.
2. ישיבות צוות רב מקצועי – יש לדאוג לנוכחות כל אנשי המקצוע בישיבות צוות רב מקצועי. במיוחד בישיבות שנחשבות לישיבות היכרות עם המטופל. מידע שהוא משמעותי יש להביא לידיעת כלל הצוות. יש לדאוג לרשום את הדיונים וסיכומי הישיבות בכל הישיבות שמתבצעות בבי"ח.

הזנה והאכלה

- תחום הזנה – יש להתייחס ברשומות סיעודיות לתחום הזנה אצל המטופלים הרלבנטיים, יש לרשום אופן אכילה, התנהגות מטופלים בעת האכילה ובעיות הקיימות בתחום תזונה כולל המלצות הדיאטנית להתערבות תזונתית. נמצאה מטופלת עם עליה במשקל שבתצפית על ארוחת צהריים היא נצמדת לעגלת המזון ודורשת לבחור את האוכל כשראשה מעל העגלה. לגבי מטופלת כזאת צריך לעשות דיון איך להתייחס להעדפות שלה מבלי שהיא תצמד לעגלת המזון. כמו כן, אם יש עליה במשקל צריך להתייחס ברשומה ולא רק להתייחס במצבים של תת משקל. בעת הארוחה מומלץ לתת סכום מלא למטופלים.

שמירת שלמות העור

- מעקב פצעים –ביום הבקרה היה במחלקה לתשושי נפש א' רק חולה אחד עם פצע לחץ בעקב. יש מעקב תקין אחר מצב הפצע בדף פצעים, יחד עם זאת, בתוכנית הטיפול נרשם במקום אחד שהחולה ללא פצעים ברמת המניעה ובאותה תוכנית נרשם שיש פצע לחץ בדרגה מתקדמת. צריך לדאוג לרישום תקין ושלא יהיו סתירות ברישום שנכתב בו זמנית על אותו המטופל.

קשר עם המשפחה

- העדפות בסוף החיים – כאשר חולים חדשים מתקבלים בנוסף לניהול תהליך של תיאום ציפיות צריך במהלך האשפוז גם לברר עמדות של משפחות המטופלים בסוף החיים ויש להתייחס לכך ברשומות סיעודיות.

הדרכה והערכת הצוות

- עדכון נהלים פנים מוסדיים – עודכן לאחרונה נוהל לגבי תכולת עגלת החייאה, צריך לעדכן נהלים נוספים ויש לבצע תהליכי הטמעה על הנהלים החדשים. אין להסתפק רק בהחתמה של האחים על קריאת הנהלים הקיימים במחשב.

טיפול בכאב

- מעקב כאב – צריך לשפר מעקב כאב במחלקות, מומלץ לבצע הדרכה חוזרת בנושא מעקב אחר כאב. יש לחשוף את הצוות למגוון הכלים הקיימים הן למטופלים עם ירידה קוגניטיבית והן למטופלים צלולים. הצוות צריך ללמוד לנהל דיון עם הרופאים על הכאב ולבנות תוכניות התערבות מקיפות. במשרד אחות ראשית הוצג תהליך זה ברמת התחום אך במחלקות הרישום והמעקב בתחום זה היו דלים, טכניים וללא התייחסות מספקת להיבט זה אצל מטופלים רלבנטיים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית חולים מטבח מבשל מרכזי המכין את כל הארוחות בכל המרקמים.
בכל מחלקה יש אחראית על חלוקת המזון למטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- שרות התזונה מונה 4 דיאטניות העובדות סה"כ 83 ש"ש בימים א'-ו'.
מנהלת השרות עזבה לפני כחודשים וחצי. מנהלת השירות חדשה נכנסה לתפקיד ניהול השרות וקיבלה תוספת שעות ניהול.
קורסים והשתלמויות:
שלוש דיאטניות וביניהן מנהלת השרות בוגרותקורס יעודי בגריאטריה.
דיאטנית אחת השתלמה בהערכה פיזיקאלית ראש צואר ובריאות הפה כולל סופרוויזן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- נוכחות הדיאטניות מורגשת במחלקות וניכר כי הן מכירות היטב את המטופלים.

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- ראוי לציין לשבח מתן שעות ניהול לדיאטנית אחראית שרות תזונה.

כללי

- אחראיות חלוקת מזון בכל המחלקות. יישר כוח!

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- חדרי האוכל מוארים, כלי האוכל אסתטיים.
המזון מזמין ומעורר תאבון.
חלוקה נערכה על פי זמינות מטפלים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הדיאטניות יוזמות שיחות עם המטופלים ו/או בני משפחתם.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטניות מבצעות תצפיות אכילה בתדירות גבוהה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): מתבצעות תצפיות על ארוחות והחלו בתהליך מובנה של איתור ליקויים אך, יש להמשיך ולעקוב אחר התיקונים הנדרשים ולפעול להטמעתם.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: יש לקיים ישיבות עם מערך המזון בשוטף ולתעד את ההחלטות המתקבלות ולעקוב אחר יישום.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: מרווח הזמן בין הארוחות קטן יש להרחיבו.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לציין בתפריט את סוג הפרי הניתן כולל רסק פרי (הערה חוזרת).

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ביום בו מוגשים דגים במרקם רך מגישים קציצות מתועשות. יש לצמצם הגשת מנות מתועשות.
הכרחי לבדוק את תהליך הטחינה. בבקרה נמצא כי טחנו מנה עשירה בחלבון עם פחמימה (בסופ"ש).
חשוב להגיש את המנה העיקרית ברטבים שונים ולפרטם בתפריט (הערה חוזרת).
יש להגיש במרקם טחון את כל מרכיבי הארוחה לדוגמא סלט טונה.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: יש לשתף את שרות התזונה בתכניות רב מקצועיות כמו ועדה פליאטיבית.

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: יש להבנות תהליך תקשורת שיטתי מול צוות הרופאים למניעת חוסר התאמות. למשל שינוי בתכנית הזנה אנטראלית.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לרענן יישום נוהל בדיקות אנטרופומטריות.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): יש להרחיב את סוגי העשרות במזון מעבר לגבינה לבנה וביצה קשה. העשרות במזון הינן כלי טיפולי משמעותי המאפשר תזונה מותאמת אישית.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): יש להתאים סכו"ם ליכולות התפקוד של המטופלים בייעוץ צוות רב מקצועי.
סדר הגשת מזון: לפני הגשת המזון למטופלים חילקו שתי פרוסות לחם. יש להדריך את הצוותים בנושא.
תיבול ורטבים: לשיפור חווית האכילה רצוי לערוך שולחן עליו סט תבלינים ולהציע רטבים כגון: חרדל, מיונז, קטשופ, אריסה להתאמה אישית.
יש להתייעץ עם פיזיותרפיה לגבי התאמת גובה לשולחן.
חלק מהגסטרונומים עם מזון בתוכם מונחים על עגלת החימום ולא בתוכה. יש לשמור על רצף טמפרטורת המזון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: להקפיד על חישוב צריכה תזונתית בכל קבלה חדשה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: להקפיד על כתיבת מטרות טיפול מדידות וברור סיבות לירידה במשקל.

יישום והלימה

- מתן תוסף התזונה או מזון יעודי בכלי מדידה סטנדרטיים: יש לבצע מדידת נפח הזנה בעזרת משורה ולא להסתמך על השנתות בשקית ההזנה.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- בשנים האחרונות התחלפו מנהלות שרות תזונה. חשוב לשמור על יציבות שרות התזונה על מנת לאפשר תהליכי עבודה קבועים ורציפים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים חמישה פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 4.5 משרות.
ביחד איתם עובדת כוח עזר בהיקף של 0.75 משרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח האדם מלא. השרות ניתן בימים ראשון עד חמישי בשעות הבוקר ואחר הצהרים.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפולי פיזיותרפיה.

ארגון השרות

- מנהל השירות בעל וותק במוסד וניסיון בתחום הגריאטריה.
בכל מחלקה פיזיותרפיסט אחראי.
העבודה מתנהלת על פי תכנית עבודה שבועית, ידועה מראש.
מתקיימת ישיבת צוות כפעם בחודש, ביום בו כל הצוות נמצא. בישיבה דנים בעיקר בנושאים מינהליים.
במכון הפיזיותרפיה נמצאים בו זמנית מטופלים ממחלקה אחת. הפיזיותרפיסט, אחראי המחלקה, נמצא במכון מטפל ומנחה את הפיזיותרפיסטים הנוספים הנמצאים במכון בטיפול במטופלי המחלקה עליה הוא אחראי.

טיפול בקבוצה

- טיפול בקבוצה מתקיים במחלקות לתשושי נפש בשתי קבוצות נפרדות בתדירות של פעמיים בשבוע.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מנהל השרות מעורב בהזמנת הציוד לישיבה וניידות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- כל פיזיותרפיסט משתתף בישיבת הצוות במחלקה בה הוא עובד.
מתקיימות הדרכות רבות, על ידי מנהל הפיזיותרפיה, לעובדים חדשים.
במסגרת החת"ש המוסדי התקיימה בנובמבר הדרכה בנושא "מניעת נפילות ובטיחות המטופלים".

תנאים פיזיים

- בבית החולים מכון פיזיותרפיה אחד בקומת הקרקע המשרת את כל המחלקות, חדר זה מאובזר בציוד טיפולי כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אבחון פיזיקלי

- בהערכה הראשונה יש לכתוב את מצבו התפקודי והאישי של המטופל טרם האישפוז. (הערה חוזרת)

טיפול בקבוצה

- לקיים טיפול בקבוצה בכל המחלקות. מומלץ קבוצות מקצועיות קטנות וממוקדות. (הערה חוזרת)
לתעד את המדדים לבחירת מטופלים לקבוצה ואת מטרות ותכנית הטיפול בקבוצה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- להרחיב את השימוש בכלי מדידה ולהשתמש בהם למעקב אחר מצב מטופלים. (הערה חוזרת).
לתעד כל שינוי במצבו הרפואי/תפקודי של המטופל. לדוגמא- הערכה לאחר מעבר מטופל ממחלקת קורונה חזרה למחלקתו במוסד. (הערה חוזרת)

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להמשיך להחליף ציוד ישן ובלוי לדוגמא- כסאות גלגלים ואביזרי עזר לישיבה. (הערה חוזרת)
להתאים את גובה השולחן למטופל כדי לאפשר את תפקודו המירבי באכילה ובתעסוקה. (הערה חוזרת)
לרכוש כסאות Tilt in space למטופלים הזקוקים לכך. (הערה חוזרת)

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לקיים ולתעד הדרכות מחלקתיות מובנות והדרכות כתוצאה מצרכים העולים מהמחלקות.
לעודד ולאפשר לפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות רלבנטיות לעבודתם בגריאטריה. (הערה חוזרת)
לאפשר לפיזיותרפיסטים שיעבדו במחלקה לסעוד מרכב תומך, להשתלם בנושא ולבקר במחלקה דומה במוסד אחר לשם למידת עמיתים.
להשתתף בוועדות המוסדיות.
להשמש בתמסורת ברשומה הממוחשבת למתן הנחיות לצוות הרב מקצועי.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- להמשיך לרכוש מזרונים ומיטות עולות ויורדות, כנדרש בחוברת הציוד למחלקות גריאטריות.
להחליף במחלקות את כסאות הישיבה מפלסטיק לכסאות מרופדים, כנדרש בחוברת הציוד למחלקות גריאטריות. בהחלפת הכסאות מומלץ לתת עדיפות למחלקות לתשושי נפש.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שירות הריפוי בעיסוק יציב וותיק, במהלך תקופת הקורונה הצטרפה מרפאה בעיסוק חדשה לצוות.
שרות הריפוי בעיסוק ניתן שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 71 ש"ש.
הפעילות בתעסוקה מתקיימת שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ובחלק מהמחלקות בשעות אחה"צ, סה"כ 321.5 ש"ש. במחלקות עובדות 11 מדריכות, מנוסות וותיקות במוסד.
ניכרת ההשקעה בפרויקטים רוחביים במוסד לקידום המטופלים בראיה מקצועית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קבלת המטופל נעשית באפן מפורט ותקין כנדרש. מטרות הטיפול תואמות את ממצאי ההערכה ומותאמות באופן אישי עבור המטופלים.

הערכת מעקב

- מתקיימים מעקבים עם עדכון תוכנית הטיפול כנדרש. המעקבים כוללים מעקב אחר התאקלמות המטופל החדש לאחר קבלתו למוסד. כמו כן, קיימים מעקבים עם חזרה של מטופל מאשפוז.

ישום תכנית הטיפול

- במהלך תקופת הקורונה הטיפולים התבצעו במחלקות וטרם חזרו לטיפולים במכון.
ההתערבות מתמקדת בטיפולים קבוצתיים מגוונים ומותאמים לאוכלוסיה. הקבוצות הינן רוחביות וכוללות מטופלים מכמה מחלקות יחד. ההתערבות מכוונת להעצמה של יכולות המטופל.
הטיפולים הפרטניים הקיימים מתמקדים בהתאמות סדים, והתאמות אביזרי עזר בעיקר בתחום האכילה והושבה.
קיים דווח מסודר ומתועד של כלל הסדים במוסד, ניכרת התאמה בין הרישום לנעשה בפועל.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיימת כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות בתעסוקה הינה מגוונת ועשירה, מותאמת למטופלים ומכובדת.
הפעילות הינה פרטנית וקבוצתית לפי תוכנית מסודרת הניתנת ע"י מנהלת השירות. לכל מדריכה פרויקט רוחבי במוסד מעבר לפעילות השוטפת.
ניכר כי המדריכות מכירות היטב את המטופלים.
הפעילות ניתנת בכל שטחי המוסד לרבות שטחי החוץ לרווחת המטופלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים מכון ריפוי בעיסוק מאובזר המשמש כיום יותר כמשרד.
הפעילות בתעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל ובשטחי החוץ המתאימים להפעלה.
במחלקות לוחות התמצאות, לוחות פעילות, וקישוט סביבתי כנדרש.
בלובי של המוסד ובמחלקות עצמן תצוגה של יצירות המטופלים, וסיפורי חיים.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי לריפוי בעיסוק הכולל גם ציוד טכנולוגי כמו: מחשבים ניידים, טאבלטים לכל המחלקות.
במחלקות טלוזיות חכמות לשימוש התעסוקה ונגנים אישיים.
ישנו ציוד מגוון ועשיר להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות בשירות כנדרש עם המרפאות בעיסוק ועם מדריכות התעסוקה.
המרפאות בעיסוק משתתפות באופן קבוע בישיבות הצוות המחלקתיות.
המרפאה בעיסוק שותפה בוועדות מקצועיות במוסד, בתוכנית החת"ש ובהדרכת עובד חדש.
צוות הריפוי בעיסוק מבצע בקרות פנימיות על דווחים וטיפולים במחלקה.
קיימת הדרכה מסודרת ומתעודת למדריכות התעסוקה, ההדרכה ניתנת לפי מודל מסודר של הדרכה ומשוב של המודרכים.

העשרה ונהלים

- קיימים נהלים פנימיים בשירות המותאמים למוסד.
צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה משתתפים בימי עיון והשתלמויות מקצועיות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את הטיפול הפרטני הניתן במחלקות בהתאם לצורך ועל פי סדרי עדיפויות שמומלץ שיקבעו בשירות.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש לשקול להחזיר את הטיפולים למכון הריפוי בעיסוק.
יש להמשיך ולקדם צביון אישי בחדרי המטופלים במחלקות.

הדרכה ותקשורת

- מומלץ כי שירות הריפוי בעיסוק יהיה שותף ופעיל בתחום הפליאטיבי, מומלץ לצאת לקורס מותאם.
יש להדריך את מדריכות התעסוקה גם בנוגע להסתכלות ופעילות ברמה מחלקתית ולא רק פרטנית לפי מטופלים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה בתקופת התפרצות הנגיף COVID 19 וניתנה התייחסות ייחודית לתקופה זו.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה הקודמת נקלטה עובדת סוציאלית חדשה בתאריך 2.5.21 לאחר תקופה של מחסור בכוח אדם.
השירות הסוציאלי כולל את מנהלת השירות ושלוש עובדות סוציאליות. כולן בוגרות תואר ראשון וחלקן עם הכשרה בגריאטריה ותואר שני. קיימת חלוקת עבודה לפי מחלקות ולפי ריכוז נושאים. רוב נושאי הרוחב באחריות מנהלת השירות. מתקיימות ישיבות צוות אחת לחודש. השירות פעיל 5 ימים בשבוע כולל בשעות אחר הצהרים. מנהלת השירות מדריכה את העובדת הסוציאלית החדשה בהתאם לצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופל ומשפחה בתהליך הקבלה וקליטת המטופל. מתבצעת הערכת צרכים ראשונית ומתקיים מעקב אחר הסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי פועל לשמירה על פרטיות המטופל, בחדרים קיים וילון הפרדה בין המיטות.
צוות השירות שם דגש על מטופלים עריריים ללא תמיכה משפחתית ופועל לרווחתם.
מתקיים מעקב אחרי ביקורי משפחות והוא מתועל לטובת המטופל.
השירות הסוציאלי שותף לתהליך בחירת החדר ושילוב המטופל בפעילות חברתית בהתאם לבחירתם ורצונתם.
השירות הסוציאלי יזם פעילות לתמיכה בצוות לשימור החוסן האישי והמקצועי.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ומשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול הקשר עם העובדת הסוציאלית והחיים במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים והחדרים נקיים ומטופחים, מורגשת רמת תיחזוק גבוהה. הלובי בכניסהנעים ומעורר השראה למפגשים בין המטופלים לבני המשפחה. הרהוט הפנימי והחיצוני מותאם לנוחות המטופלים ומשפחותיהם.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת קבוצה בשיתוף עם עובדת תעסוקה בנושא "שבילי החיים" בה מועלים חוויות חיים.
צוות השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה וגיוס מתנדבים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות המטופלים. (דמי כיס, תפקוד האפוטרופוס)
מגילת זכויות החולה והאפשרות לפנות לקול הבריאות בתלונה מונגשת במחלקות.
מתקיימת הדרכה בנושא לצוות ומטפלים לאורך השנה בשלוש שפות.
עובד חדש מקבל הדרכה מובנת בכניסתו בנושאים: תקשורת מכבדת עם החולה, חוק זכויות החולה, מניעת התעמרות ומאפייני מטופלים ניצולי שואה.
צוות השירות יוזם ביצוע בדיקות שיניים וראייה של מטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- מתקיימת וועדה למניעת אלימות בהתאם לנוהל.
צוות השירות הסוציאלי מעורב בבדיקת אירועים חריגים ופועל לאיתור וטיפול בנפגעי התעמרות.
השירות הסוציאלי מקפיד על דיווח ושקיפות מול המשפחות.
הודעה על קיים הוועדה למניעת התעמרות מונגשת בכל המחלקות.
מתקיימות הדרכות לצוות ומטפלים לאורך השנה באופן מובנה.

טיפול בניצולי שואה

- במערכת הממוחשבת קיים שדה לרישום מטופלים ניצולי שואה.
צוות השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות מיטבי למטופלים. מתקיים טקס פרח לניצול.
במסגרת תכנית משאלות לב, מטופלים יצאו לים, לבתי קפה והכותל המערבי לרווחתם.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיימת וועדה מוסדית לנושא הטיפול הפליאטיבי הפועלת לפי נוהל פנימי. חלק מהצוות עברו הכשרה (שתי עובדות סוציאליות).
מתקיימות שיחות לתיאום ציפיות והעדפות טיפוליות. מתבצע מעקב אחר המטופלים לפי תכנית שנקבעה.
במערכת הממוחשבת יש שדה מיוחד לרישום הוראות מקדימות והגדרת מטופל.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימת תמסורת ממוחשבת בין הצוות הרב מקצועי.
צוות השירות מעורב בתכנית הדרכה שנתית ותורמים מהידע שלהם.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לשירות הסוציאלי יש תנאים נאותים לביצוע עבודתם המקצועית.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופוס מטופל כראוי על כל היבטיו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש להמשיך ולפעול להעלאת הציבון האישי בחדרים לרווחת המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש להקפיד על רישום פרוטוקול ישיבה מובנה הכולל את המסקנות, תכנית הטיפול (כולל דיווח לגורמי חוץ) ומעקב אחר ביצועה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים דיון המשקף את המצב המטופל ולציין אירועים משמעותיים.
על כל מקצועות הבריאות להקפיד על רישום תכנית טיפול במקום המיועד ולעקוב אחר ביצועה.

רשומת מטופל

- יש להקפיד לתעד את תהליך תיאום הציפיות עם מטופל ומשפחה.
יש להכין הערכה פסיכוסוציאלית לכל מטופל.
יש לתעד את ההתערבות המקצועית ולהתייחס לחווית המטופל.

שביעות רצון משפחות

- משפחות הביעו אי שביעות רצון מתחלופת המטפלים בעיקר בשעות הערב.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מעורב ומבצע עבודה מקצועית איכותית. העובדות הסוציאליות אכפתיות מסורות ומחויבות. מתקיימת פעילות באופן מתמיד לשיפור איכות חיי המטופלים ומיצוי זכויות מירבי. הצוות מגובש וקיים ייעוץ עמיתים וגיבוי הדדי לפי הצורך. נפתחה מחלקה לסעוד מורכב ויש ללמוד את מאפייני הטיפול ותהליכי עבודה של מחלקה זו. יש להתייחס להערות ולשפרם.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית חולים הדסים הינו מבנה גדול ומרשים הממוקם על ציר גהה במרכז העיר בני ברק.
  לבית החולים מגרש חנייה רחב ידיים ונגישות לתחבורה ציבורית.
  לבית החולים חצר גדולה ורחבה המאובזרת בריהוט גן לנוחות המטופלים והמבקרים.
  בכניסה לבית החולים לובי גדול ומרשים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניכר כי הנהלת בית החולים משקיעה מאמצים רבים על תחזוקת בית החולים, יש לשבח את רמת התחזוקה, הניקיון והאסטתיקה המוקפדת והיוצאת דופן במחלקות ובשטחים הציבוריים, יישר כח!!

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-290 מיטות ברישוי ו-316 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	4.590	6.602	2.012	43.8%
אחיות [3]	57.630	58.033	0.403	0.7%
מוסמכות	57.630	55.366	-2.264	-3.9%
מעשיות	0.000	2.667	2.667	100%
כוח עזר	117.880	114.899	-2.981	-2.5%
Nutritionist	1.680	2.075	0.395	23.5%
Physiotherapist	4.290	4.500	0.210	4.9%
Occupational Therapy	1.740	1.776	0.036	2.1%
Employment Instructor	4.950	8.038	3.088	62.4%
Speech therapist [1]	9.184	10.000	0.816	8.7%
Social Worker	3.330	3.514	0.184	5.5%
Pharmacist	0.690	1.262	0.572	82.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-290 מיטות ברישוי ו-316 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	3.003	3.750	0.747	24.9%
Maintenance worker	2.296	3.500	1.204	52.4%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	9.184	10.000	0.816	8.9%
Cleaner	14.400	20.000	5.600	38.9%
Kashrut supervisor	1.549	1.700	0.151	9.7%
Gardener	0.823	0.000	-0.823	-100%
Secretary	2.500	4.000	1.500	60%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 65.00 מתאריך: 15.04.2018
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 65.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 16.11.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	4.00
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)	70.00