משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 05-06.09.2022

במוסד: "מוסד נאות אבי אשקלון"

בישוב: אשקלון

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר בוריס מדבד
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד נאות אבי אשקלון (קוד מוסד 23793)
הקרן היסוד 15
אשקלון

ד"ר מדבד נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נאות אבי אשקלון"

מצורף דוח הבקרה מיום 05-06.09.2022.

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 אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון

ד"ר אורליוב אולגה
גריאטרית מחוזית מחוז אשקלון
מ.ר. 35142 ת.ר.מ. 30609

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' נטליה בלינקו, רופאה מחוזית, מחוז אשקלון
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נאות אבי אשקלון"

בתאריך 05-06.09.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז אשקלון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון
- **סיעוד** - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' רות לוי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **עבודה סוציאלית** - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אסתי אזולאי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון

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:

למוסד אין 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.

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
תשושי נפש א	30	30	-	-	29	-	-	-	-	1
תשושי נפש ב	30	30	-	-	30	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א (סיעודית ב')	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ב (סיעודית ו')	36	34	34	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג (סיעודית ד')	36	34	32	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית ד (סיעודית ה')	36	34	32	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית ה (סיעודית ג')	20	20	19	-	-	-	-	-	-	1
כללית א' (סיעודית ח')	-	30	28	-	-	-	-	-	-	2
סה"כ	224	247	180	-	59	-	-	-	-	8

- בסה"כ שהו במחלקות 247 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

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.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	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד גדול אשר שוכן באיזור אורבני בלב העיר אשקלון, מוסד משולב וכולל מחלקות סיעודיות, ת. נפש ומחלקה 1 לתשושים. בשנה האחרונה במוסד נפתחה מחלקה סיעודית חדשה המיועדת ל-34 דיירים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הצוות הרפואי הבכיר יציב ומסור.
המנהל הרפואי רופא מומחה בגריאטריה בעל ניסיון רב ברפואה פנימית וברפואה דחופה עובד במוסד יותר מ-10 שנים. היקף המשרה הנדרש למוסד גדול הוא 50%.
במוסד מועסקת יועצת גריאטרית, ניכרת תרומתה לטיפול בדיירי המוסד.
יועץ פסיכיאטרי רופא מנוסה מאוד בתחום התמחותו, מעורב בטיפול במטופלים מתמודדי נפש ותשושי נפש, נותן מענה מקצועי בטיפול במקרים מורכבים במיוחד.
רוב רופאי הבית עובדים במוסד שנים רבות, רובם סיימו קורס הכשרה בתחום הגריאטריה הדבר מתבטא בגישה טיפולית גריאטרית.
אחד מרופאי הבית ביצע רוויזיה ושינוי מושקל בטיפול תרופתי בשתי המחלקות הסיעודיות אשר גרמו לשיפור בטיפול בדיירי המוסד.
לפני מספר חודשים לצורך עבודה במחלקות סיעודיות התקבל רופא חדש וצעיר אשר זקוק ללמידה, ליווי והכוונה מקצועית ע"י רופא בכיר.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. הצוות הבכיר מאוד מנוסה, בעל הכשרה וידע רב בתחום הגריאטריה.
2. רוב רופאי הבית סיימו קורס הכשרה בגריאטריה.
3. רופאי המוסד מכירים היטב את המטופלים ובעיות הרפואיות.
4. קבלה רפואית מלאה ומפורטת.
5. אבחון וטיפול בבעיות דחופות מתבצע באופן תקין.
6. עיתוי תדירות ביצוע בדיקות מעבדה ומעקב על תוצאות שאינם תקינות תקין.
7. התייחסות לאירועים חריגיומעקב אחר תוצאותיו תקין.
8. ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת וחיסוני נגד קורונה לצוות ולדיירי המוסד תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. זמינות רופאים למשפחות- יש שוני בין המחלקות השונות בזמינות רופא למשפחות ותעוד שיחות עם המשפחות.
2. לא בכל המחלקות שנבדקו מתבצע דיון בקבלה ובמצבי משבר על מצב סוף החיים.
3. הרופא החדש והצעיר זקוק להכשרה בתחום הגריאטריה וליווי מקצועי.

4. בין המחלקות שנבדקו יש שוני - בקבלה רפואית, לא בכל המחלקות מתבצעת הערכה קוגניטיבית באמצעות כלי מתוקף.
5. בחלק מהמחלקות שנבדקו תכנית טיפול לאחר בדיקה תקופתית חסר התייחסות רב מקצועית.
6. יש להשלים מתן חיסונים קבועים לאנשי צוות המוסד.
7. יש למנות וועדה פליאטיבית לצורך היערכות למתן טיפול פליאטיבי ע"י הצוות הרב התחומי כולל רופא.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה בעל ניסיון רב בתחום הגריאטריה ורפואה דחופה.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף. קבלת מטופלים מתבצעת בהתאם להחלטות וועדת סיווג של משרד הבריאות.

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

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. הצוות הרפואי מבצע כוננויות בהתאם לתכנית מסודרת.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. במוסד מועסק יועץ פסיכיאטרי.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. במוסד עובדת יועצת גריאטרית.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. רוב רופאי הבית סיימו קורס בתחום הגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה. אנמנזה רפואית מלאה ומפורטת.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף). בתיקים שנבדקו נערכה הערכה תפקודית באמצעות כלי מתוקף BARTHEL.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין. אבחון וטיפול בעיות דחופות מתבצע באופן מלא, במוסד יש אישור לטיפול דרך הווריד אשר מיושם במקרים דחופים.

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

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

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

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין. הוראת מתן תרופות אנטי פסיכותיות מתבצעת בתאום עם גריאטר או יועץ פסיכיאטרי.
במוסד ניכר הניסיון להורדת טיפול אנטי פסיכותי אשר צלח באופן חלקי.

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה. בדיקה של רישום תרופות מתבצעת פעם בחודש, באחת מהמחלקות נעשו שינויים בטיפול התרופתי בהתאם למצב מטופלים שבריריים.

בדיקות מעבדה

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

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

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה. קיימת התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגניטיבי, לשכת הבריאות מקבלת עדכונים מעת לעת על שינויים במצב התפקודי.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

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

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא. לאנשי הצוות הרב תחומי קיים מייל משותף לצורך העברת מידע ושיתוף פעולה בטיפול של דיירי המוסד.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: חלקי. בעת הבקרה נצפה שוני בין המחלקות שנבדקו, במוסד ישנם מחלקות שזמינות הרופא למשפחות גבוהה, מתבצעים תכנון ותיעוד פגישות עם המשפחות. יחד עם זאת רופאה באחת מהמחלקות תשושי נפש ומהמחלקה הסיעודית לא מגדירה זמן לפגישות עם המשפחות ולא מתעדת את השיחות עם המשפחות.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). נצפה שוני בין המחלקות, בחלק מהמחלקות שנבדקו לא מבצעים שיחות תאום ציפיות ולא מתקיימות בנושא של סוף החיים.
יחד עם זאת ישנם מחלקות שהצוות הרב תחומי מבצע ומתעד דיון על מצב סוף החיים.

רופא בית

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). ברוב המחלקות בקבלה הרפואית הערכה קוגניטיבית מתבצעת בהתרשמות בלבד.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: חלקית גבוהה.

- סיכום ותכניתטיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: חלקי. ישנו שוני בסיכום ותכנית טיפול בקבלה בין המחלקות השונות.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: חלקית. לא בכל התיקים שנבדקו נמצאה תכנית טיפול כולל התייחסות רב מקצועית, קיים שוני בין המחלקות השונות.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: בינונית. הצוות הרפואי לא משתתף בכל הישיבות של הצוות הרב תחומי.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי. הצוות הרפואי לא תמיד משתתף בקביעת תכנית טיפול רב מקצועית, לא תמיד נמצאת התייחסות לישיבה הקודמת.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי. חל שיפור מבחינת החיסונים הקבועים של צוות המוסד, לכל אנשי הצוות יש פנקסי חיסונים, צוות ישראלי שהתחיל לעבוד בתקופה האחרונה מחוסן באופן מלא, לעומת

זאת עובדים זרים ללא כל החיסונים הנדרשים.
חלק מאנשי הצוות סירבו להתחסן.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו:
קיימות ללא מעורבות רופא. במוסד לא פועלת וועדה פליאטיבית אשר אמורה לכלול רופא, אחות ועו"ס.
לא בכל המחלקות מתבצעת שיחת תיאום ציפיות על מצב סוף החיים בקבלה ובמצבי משבר ותכנית פליאטיבי בהתאם.
התייחסות לכאב חלקית, נמצאו תיקים שחולה אשר סובל מליקוי קוגניטיבי מתקדם מקבל טיפול נגד כאבים לפי הצורך, על מנת למנוע סבל של מטופלים אשר לוקים בדמנציה יש משמעות לשינוי הטיפול לקבוע.

סיכום כללי - תחום רפואה

- הטיפול הרפואי במוסד הוא סביר, ללא שינוי משמעותי ברמת הטיפול הרפואי למרות התפרצויות הקורונה שהצוות והדיירים חוו במהלך השנים האחרונות. נמצא שוני בין המחלקות. על הצוות הרפואי הבכיר לבצע הדרכות ופיקוח על הצוות הרפואי במוסד, על מנת למנוע פערים בגישה הטיפולית.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת במהלך רישוי.

מדובר במוסד גדול וותיק באשקלון ממוקם בסביבה עירונית עם דרכי גישה נוחים.
בעת כניסת צוות בקרה למחלקות הייתה אווירה נעימה ושקטה, ניראתה פעילות בוקר /צהריים כפי שצפוי לשעת הבקרה.
רמת הניקיון הייתה טובה בחללים המשותפים ובחדרי המטופלים.
בשנה אחרונה נפחתה במוסד מחלקה סיעודית חדשה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד וותיקה מאוד בתפקיד, בעלת נסיון קליני וניהולי רב בתחום הגריאטריה.

סגניתה נכנסה לתפקיד השנה, גם היא בעלת ניסיון רב בניהול מחלקה סיעודית והקמת פרויקטים רוחביים ברמת המוסד. הסגנית סיימה לימודי תואר שני וממשיכה לימודים בתחום מומחיות קלינית בגריאטריה.
על פי גודל המוסד נדרש בתקן אחות מפקחת קלינית, התקן לא מאוייש. יש לאייש את התקנים על פי דרישת נוהל סיעוד 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבה"ח גריאטרי".
ניכר שיתוף פעולה יעיל בין מנהלת הסיעוד לסגניתה, הגדרות תפקיד וחלוקת תחומי אחריות ברורה.
לציין לשבח, שמנהלת הסיעוד וסגניתה מבצעות מאמץ כביר בכדי לקדם תהליכי עבודה מקצועיים ולשמור על איכות הטיפול בדיירים.
עם זאת, המחסור של מפקחת קלינית ניכר בתחומים רבים, כמו לדוגמא קידום תהליכי עבודה קליניים, בקרות ופיקוח על תהליכים מקצועיים.

ניכר שיתוף פעולה בין הנהלת הסיעוד להנהלה אדמיניסטראטיבית, מנהל רפואי וסקטורים פרה רפואיים.

בשנה האחרונה חלו שינויים רבים במצבת כוח אדם סיעודי:
1. בקרב אחיות מוסמכות תחלופה רבה, כמחצית המוסמכות התקבלו למוסד במשך שנת 2022 ובפרטבחודשים אחרונים. רובם אחים/יות שסיימו את לימודיהם השנה וזה מקום עבודתם הראשון. על אף שקיימת תכנית הדרכה מובנת עבור העובדים החדשים, נמצא שתהליך קליטת אחות חדשה אינו מספק, ככל הנראה בשל העדר כוח אדם בפיקוח קליני. כך אחת הדוגמאות בתחום מניעת זיהומים: נמצא מטופל נשא חיידק עמיד, למרות הרישום בגליון הסיעודי, בפועל המטופל לא מבודד ובסביבתו לא נמצא הציוד הנחוץ לבידוד מגע. אחות חדשה במחלקה לא בקיאה בתחום מניעת זיהומים. ניכר שנדרשת השקעה רבה בתחום הדרכה ופיקוח.
2. באחת המחלקות הסיעודיות בתפקיד אח אחראי אח מוסמך חדש, עם ניסיון דל בתחום (על פי נוהל סיעוד 2.1.2, דרישת תפקיד לאחות אחראית מחלקה -"בעלת ותק של שנתיים לפחות במקצוע הסיעוד, כאחות מוסמכת ורצוי ניסיון בגריאטריה").
3. אחוז המעשיות ממשיך להיות גבוה (כ 35%). נמשכת חריגה של המעשיות מתחום סמכותן: לדוגמא, כתיבת קבלות סיעודיות ותכניות טיפול, ביצוע אומדנים, אחריות משמרת. יש להבטיח, כי אחיות מעשיות לא יחרגו מתחומי הסמכויות המוקנות להן מתוקף החוק (הערה חוזרת מבקרת רישוי קודמת).
4. בכל המחלקות מספר המשרות של האחיות נמוך מהנדרש: לכל היותר 4 אחיות, שעות התקן מושגות באמצעות שעות נוספות.

צוות המטפלים:
בחודשים האחרונים התקבלו למוסד עובדים זרים מנפאל, נמצא שמשתלבים היטב בעבודה. עם זאת, סך מצבת המטפלים נמוכה מהנדרש בתקן.
לאחר בדיקת סידורי העבודה שנמסרו בעת הבקרה נמצא שעל אף שהמטפלים עובדים שעות נוספות רבות, לא מצליחים להגיע

לתקן הנדרש (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

חוזקים - בכל המחלקות:

- סגנית אחות ראשית מקדמת תחום מניעת זיהומים, פועלת במספר מישורים:
1. בתחום חיסון עובדי בריאות נעשה איסוף ורישום נתונים אודות הסטטוס החיסוני עבור כל עובד. בעת הבקרה הוצגו תיקי עובדים עם רשימת החיסונים ו/או סירובים.
2. מניעת הדבקה בקורונה: במשך שנתיים צוות המוסד פועל באופן נמרץ למנוע הדבקה בנגיף קורונה: ראשית, בוצעו חיסוני מטופלים ועובדים על פי המלצות ולוח התחסנות של משרד הבריאות. המוסד מבצע דיגום שבועי של הצוות ובנוסף גם ביצוע אנטיגנים עבור כל הנכנסים למוסד מבחוץ. בעת זיהוי תחלואה בקרב מטופלים, המוסד מדווח ללשכה באופן סדיר ובגלי תחלואה של שנת 2022 נפתחו במוסד "בידודיות" עבור המטופלים היציבים, שם ניתן טיפול ונעשית השגחה על המטופלים.
3. חיסון שפעת עונתית: בשלב זה נשלחה פניה ורשימות המטופלים לקופות החולים.
4. בוצעו הדרכות רבות בנושא מניעת זיהומים והיגיינת ידיים.
5. תכנית חת"ש מקיפה נושאים רבים.

תחום מניעה וטיפול בפצעים: אחות אחראית מחלקה סיעודית משמשת נאמנת נושא מניעה וטיפול בפצעים. דיווח פצעים הועבר לנאמנת תחום ובאחריותה להמליץ על המשך טיפול ולבצע מעקב. בעת הבקרה הוצגו נתונים מרוכזים עבור מצבם של המטופלים עם פצעים, הכוללים תאריך הופעה, מיקום, דרגות, סוג הטיפול ועוד.
נעשו הדרכות בתחום מניעת פצעי לחץ.
תחום ניהול סיכונים: מנהלת סיעוד מרכזת נושא מעקב ודיווח בתחום אירועים חריגים. הדיווחים אודות האירועיים ו"כמעט" אירועים מועברים מאחיות אחראיות למנהלת סיעוד. על פי החלטת ההנהלה, קיים פיענוח נפרד לאירועי נפילות ואירועים אחרים.
אחיות המוסד נטלו חלק פעיל בפרויקט מוסדי רב מקצועי "שבוע בריאות למטפלים" בו הוקמו בין היתר עמדות למדידת לחץ דם ושקילה, ניתן הסבר על אורח חיים בריא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. במוסד פועלות שלוש נאמנות נושא בתחומים כאב, מניעת זיהומים ומניעת פצעים. בכל תחום יש נאמנת אחת בלבד. בתחום טיפול ומניעת כאב מתפקדת במוסד אחות ראשית ובתחום מניעת זיהומים סגניתה. הדבר אינו מתאים לגודל המוסד (8 מחלקות). על הנהלת המוסד להכשיר אחיות בקורסים לנאמני נושא ולבנות מנגנון פיקוח על הנעשה בתחום.
2. תחום ניהול סיכונים: בין היתר, בנושא ניהול סיכונים מומלץ להנהלת הסיעוד לערוך ניתוח אירועים חריגים רוחבי במטרה להפיק לקחים ברמה מוסדית וכן לקדם תכניות מניעה.
מצופה ממוסד גדול פיענוח נתונים רוחבי ובניית תכנית עבודה רוחבית בתחום ניהול סיכונים.
3. תחום טיפול פליאטיבי: התחום נמצא בהבנייה. הוקם נוהל מוסדי. יש לקיים שיחות בנוגע להעדפות הטיפוליות בשלבי סוף חיים, לברר קיום הנחיות מקדימות ולתעד ברשומת המטופל.
4. תחום מניעת עצירות ושימור שליטה: על אף שאחות מוסמכת הוכשרה בקורס לנאמני נושא, בפועל לא מתפקדת כנאמנת תחום. חשוב להכשיר אחיות בתחום מניעת עצירות ולקדם את הנושא בכל מחלקות המוסד.
5. בקרות פנימיות: מומלץ למוסד לפתח תכניות בקרה פנימיות מובנות המשקפות את איכות הטיפול ולבצע בקרות על פי הכלי המובנה.
6. קיימת חשיבות רבה להכשרת אחיות ומטפלים בקורסים המומלצים"ע"י משרד הבריאות: הכשרה על בסיסית בתחום גריאטריה, קורסים לנאמני נושא (הערה חוזרת מבקרת רישוי קודמת).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

מעקב סיעודי
- בבדיקת תיקי המטופלים נמצא מעקב סיעודי סדיר ומעודכן.

תרופות
- תרופות מאוחסנות בארונות המיועדים לכך. אחיות מבצעות ניטור טמפרטורות.

הבטחת הסביבה
- המחלקות המבוקרות היו נקיות ומאוררות היטב, הסביבה האישית של המטופלים מסודרת. נצפה ציוד אישי עם ציון שם המטופלים בחדרי המקלחות.

תקשורת
- התקשורת בין הנהלת הסיעוד לאחיות אחראיות טובה. נעשית גם העברת מסרים בין הצוות הסיעודי לצוות הרב מקצועי.

הזנה והאכלה
- המטופלים מקבלים מזון במרקמים מגוונים על פי ההמלצות של הדיאטניות.
הזנה אנטראלית נעשתה באמצעות זונדה/ PEG לפי נהלים.
במסגרת מניעת התייבשות מוגשת למטופלים שתיה בטעמים מגוונים כמו לדוגמא מים עם לימון ונענע.

הפרשות
- נעשה מעקב ורישום הפרשות יום יומי.

היגיינה אישית ולבוש
- הטיפול הסיעודי הבסיס טוב.
אחיות מבצעות מעקב רחצות וטיפוח גוף.
בעת הבקרה המטופלים היו נקיים ומסודרים.

שמירת שלמות העור
- אומדני עור ומעקב כף רגל סכרתית לרוב נעשים על פי הנהלים.

תנועתיות ותנוחה
- הוראות להגבלות מכניות מעודכנות.
מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בנוכחות רופא, אחות ופיזיוטראפיסט לצורך קבלת החלטה על המשך ההגבלה.
במחלקות לתשושי נפש במסגרת פרויקט למניעת נפילות וצמצום פער שפתי בין העובדים הזרים למטופלים /הצוות, ליד המיטות של המטופלים שבסיכון לנפילה, הושם סימון "איש נופל".

קשר עם המשפחה
- הנהלת הסיעוד זמינה ונמצאת בקשר עם בני משפחות המטופלים ונותנת מענה הולם לבקשתם.

עדכון מקצועי
- קיימת תכנית חת"ש שנתית ואחוז המשתתפים בה גבוה.

הדרכה והערכת הצוות
- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: כן.

- מתבצעת הערכת עובדים (לפחות אחת לשנה): כן.

טיפול בכאב

- אחיות מבצעות אומדני כאב בתדירות הנדרשת, כולל הערכת השפעת הטיפול התרופתי.

מניעת זיהומים

- תכשיר לחיטוי ידיים נמצא זמין בכל המחלקות בעמדות ובעת הבקרה נצפה שימוש בו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- מבדיקת תיקי מטופלים במחלקות המבוקרות נמצא שבניגוד לנהלי סיעוד, חלק גדול של הקבלות הסיעודיות, תכניות הטיפול והאומדנים נעשים על ידי אחיות מעשיות.
כמו כן, בחלק מהקבלות הסיכום דל ואינו מאפשר הכרות טובה ומעמיקה עם המטופל.
יש לערוך שיחת תאום ציפיות באופן מעמיק ומפורט עם המטופל או בני המשפחה אודות העדפותיו ורצונותיו של המטופל ולתעד בתיק המטופל.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- חלק מתוכניות הטיפול כתובות ומעודכנות על ידי אחיות מעשיות. כתיבת תכניות טיפול אינה בסמכותן של האחיות המעשיות. יש לעבוד על פי הנהלים.

תקשורת

- בישיבות הצוות הרב מקצועי חשוב להתמקד במטרת הישיבה, לסכם בכתב את כל ההחלטות של כל הסקטורים. בחלק מהישיבות חסרים סיכומים או הסיכומים נכתבו זמן רב לאחר הישיבה.
בישיבות שמטרתם קידום טיפול פליאטיבי יש להתמקד בהעדפות סוף חיים של המטופל / האדם הקרוב אליו / אפוטרופוס.

הפרשות

- לא קיימת תכנית סדורה לשימור שליטה.

שמירת שלמות העור

- יש לבצע אומדני כף רגל סכרתית בתדירות הנדרשת בנוהל. בבקרה נמצא שבאחת המחלקות לתשושי נפש האומדנים לא נעשים כנדרש.

קשר עם המשפחה

- יש לסכם שיחות ובקשות של בני המשפחה בגיליונות הסיעודיים. בבקרה נמצא שבחלק מהגיליונות הסיכומים חסרים כלל או אינם משקפים את מהות הביקור או הבקשות של בני משפחה.

הדרכה והערכת הצוות

- על האחיות האחראיות להמשיך להדריך את הצוותים החדשים.
ניכר הצורך להמשיך בהדרכות המטפלים אודות ביצוע טיפול סיעודי.

מניעת זיהומים

- יש לוודא שמטופלים נשאים חיידקים עמידים מבודדים לפי הכללים.

על המוסד להמשיך ולהשלים את תכנית חיסון עובדים לפי חוזר 8/2016 "חיסון עובדי מערכת בריאות" בעיקר עבור המטפלים החדשים.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- סך ממצאי הבקרה מעידים על רמת הטיפול הסיעודי הבסיס בקשישים טובה. הנהלת סיעוד הנוכחית עושה את מיטבה כדי לשמר רמת טיפול באיכות טובה.
עם זאת, חלק מתהליכי העבודה לוקים בחסר בעיקר בשל מחסור בכוח אדם סיעודי מיומן.
במספר תחומים קיים ליקוי מתמשך והערות דומות נרשמו בדוחות בקרה קודמים.
כך, לסיכום, התחומים הדורשים התייחסות מיוחדת ומהירה: נושא חיזוק כוח אדם והשלמת מצבת כוח אדם על פי התקן הנדרש, הוספת נאמני נושא במחלקות, קידום תהליכי עבודה רוחביים, פיקוח קליני.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות הדיאטניות כולל סה"כ 7 דיאטניות.

2 דיאטניות בחופשת לידה. יש דיאטן חדש מחליף.
השירות מנוהל ע"י דיאטנית וותיקה ומנוסה במקצוע ובתחום הגריאטריה.
הדיאטניות עובדות סה"כ 55 שעות שבועיות, בפריסה של 4 ימים (א-ד). דיאטנית אחת עובדת 7 ש"ש מרחוק.
צוות הדיאטניותיוצא להשתלמויות לעידכון ידע מקצועי.
שתי דיאטניות בוגרות קורס תזונה בגריאטריה בשנת 2022. שלוש דיאטניות יצאו להשתלמות בנושא מרקמים IDDSI.

חוזקים - בכל המחלקות:

- צוות הדיאטניות מקיים ישיבות צוות מקצועיות.

הוחל קידום נושא מרקמים סטנדרטיים בהתאם ל-IDDSI בשיתוף עם הקלינאי תקשורת. נרכש מסמיך מותאם ל IDDSI והוחל התאמת IDDSI לנוזלים. נכתבו הוראות על אופן הכנת שתייה בדרגות סמיכות שונות והצוות קיבל הדרכה.

מתבצעת התאמת המערכת הממוחשבת לפי הצרכים של עבודת הדיאטנית.

קיימת בקרה פנימית על התיעוד בגיליון התזונתי.

מתבצעות תצפיות בארוחות בוקר, צהריים וערב בתדירות הנדרשת. בעקבות התצפיות והבקרות הפנימיות, מתקיימות ישיבות עם אנשי מערך המזון והדרכות לצוות לתקן את הליקויים שנמצאו. בקרות חוזרות נעשות לפי הצורך.

צוות הדיאטניות משתתף בפרויקט מוסדי של יום ספורט.

צוין "שבוע התזונאי הישראלי" ע"י הרצאות ואירוע חווייתי לצוות.

הדיאטניות ערכו הדרכה על האכלה נכונה לעובדים זרים בשפה האנגלית.

הדיאטניות העבירו הרצאות מקצועיות לסטודנטים לסיעוד במוסד.

הוטמעו תהליכי עבודה ובקרה במחלקות החדשות שנפתחו.

יש רשומות תזונתיות עם הנגשה לשונית המשמש את הצוות דוברי שפות שונות.

במחלקות שבוקרו בזמן ארוחת צהריים, חלוקת המזון נעשית עם תדפיס רשומת כלכלות. האווירה שקטה בזמן חלוקת המזון. לכל דייר כוס שתייה. הגשת המזון היא בסמוך להאכלה. האכלה על ידי מטפלים מתבצעת באופן מכבד ובישיבה. במחלקה ח' כלי אוכל חדשים וסוגוניים.

הערכה תזונתית של דייר חדש נעשית באופן מלא ומכילה את כל הפרמטרים הנדרשים.

מעקב תזונתי מתבצע בתדירות המתבקשת ובאופן מקצועי ברוב המחלקות שנבדקו.

קיימת הקפדה על קביעת אבחנות תזונתיות.

הדיאטניות משתתפות בישיבות צוות רב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להקפיד על הלימה בין כל הרשומות התזונתיות: רשום לדיירת מזון במרקם טחון ברשומה הממוחשבת אך ברשומה הידנית רשום מזון במרקם רגיל- אי הלימה זו פוגעת בבטחונה של הדיירת. לחלופין, דייר עם המלצה למתן עבורו מזון במרקם רך ומוגש לו מזון במרקם זה אך בדוח כלכלות רשום במרקם טחון- יוצר אי דיוק בכמות המנות שמוזמנות מהמטבח במרקמים השונים.

יש לבצע הערכה תזונתית חדשה לאחר שינויי בסטטוס של דייר תוך חודש ימים מהשינויי- לדוגמה מתשושי נפש לסיעודי.

יש לעדכן דרישות תזונתיות לאחר שינויי במצבו התזונתי של הדייר- לדוגמה הופעת פצע לחץ, ובהתאם לבצע שינויי בטיפול ובהתערבות התזונתית כנדרש.

עפ"י מדגם תיקים שנבדקו במחלקה ג' ובמחלקה ח', מעקבים בוצעו בתדירות הנדרשת באופן חלקי בלבד.

בתצפית ארוחת צהריים:
מכיוון שאין סכינים במחלקות לתשושי נפש, יש לדאוג לחתוך את המזון שלא ניתן לאכול כפי שהוא עם מזלג או כף. לדוגמא צלי בקר.
במחלקה ח' הוגש לשני דיירים מזון במרקם טחון בקערה אחת ולא בצלחת מחלוקת. יש לתת את הדעת על אופן הגשה זו.
במחלקה ה' לא היו מספיק כפות לדיירים. יש להשלים את מלאי הסכו"ם.
במחלקה לתשושי נפש א' הצלחות היו צהובות ודהויות ולא נראות נקיות. המגשים האישיים היו מלוכלכים ורטובים. יש לשקול לחדש את כלי האוכל במחלקה. כל הדיירים קיבלו כף בלבד. הוגש ירק ופחמימה בגודל מנה קטן מהנדרש. נצפה דייר אוכל על מזנון ולא על שולחן אוכל- יש להסדיר לדייר מקום ישיבה מכובד. נצפה שולחן עם דיירים באזור חשוך של חדר האוכל- לאחר מתן הערה במקום, התאורה תוקנה במיידי.

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- במוסד קיים מטבח מבשל מרכזי המכין את כל הארוחות בכל המרקמים ואחראי לטחון את כל המזון בנדרש.
יש תפריט מחזורי של 4 שבועות. קיים תפריט נפרד למרקם טחון המבוסס על התפריט הרגיל עם התחלפים הנדרשים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- בעקבות שינויים בחומרי גלם, הוחלפו מנות בתפריט.
נכתב נוהל חדש להכנת דייסה לאחר שינויי במתכון.
בוצע חישוב הערך התזונתי של המתכונים החדשים.
נערך חישוב הערך התזונתי של 3 ימי התפריט בכל המרקמים. לפי החישוב, התפריט מאוזן ועומד בדרישות התזונתיות.
לפי דוגמיות מזון שנבדקו, קיימת התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ליישום בפועל.
קיים מלאי מזון ושתייה לשעת חירום.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- ארוחת צהריים בימי שישי חוזרת על עצמה מידי שבוע.

לפי הכמות המדווחת ביום הבקרה, כמות הבשר הטחון בקציצות אינה מספיקה ביחס לגודל מנה סטנדרטי וביחס לאיכות הבשר הטחון (מעובד). כמו כן כמויות מדווחות של ירק ופחמימה שבושלו ביום הבקרה אינה מספקת לכלול מנות רזרבה.
מספר הסועדים במוסד גדל בעקבות פתיחת המחלקה החדשה. על צוות המטבח להיות מעודכן ויש לעדכן כמויות של חומרי הגלם במתכונים.

סיכום כללי - תחום תזונה

- רמת שירות התזונה במוסד גבוהה ושמורה.

למרות אתגרים כמו שינויים בכוח אדם ופתיחת מחלקה חדשה, הרצף הטיפול התזונתי נשמר באופן מיטבי.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר בבית אבות שהתרחב בהדרגה במהלך השנים. שירות הפיזיותרפיה גדל והתפתח בהתאם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): כן. מנהלת השירות צברה ותק וניסיון בניהול השירות וכן השכלה רלוונטית לתחום הגריאטריה.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): בין היתר הצבת חדר פיזיותרפיה נוסף בתוך המחלקה הסיעודית החדשה ואיבזורו וגם בניית מערך הדרכה באנגלית לטובת העובדים הסיעודיים החדשים שהגיעו מנפאל.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- המעקבים בתדירות הנדרשת ומעבר לכך ומשקפים את מצב המטופל.

הדרכה, השתלמות ותקשורתבין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת. בצורה שיטתית ומאורגנת.

ציוד טיפולי

- בנוסף לחדרי הפיזיותרפיה הנדרשים ע"פ הנוהל, ישנן פינות פיזיותרפיה במחלקות שונות, מאובזרות בחלק מהציוד הטיפולי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: לא מלא. בחלק מההערכות שנבדקו חסרים חלק מנתוני הרקע של המטופל (כגון עיסוק, מקצוע, תחביב, סיבה להתדרדרות) שעשוים לתרום להיכרות טובה יותר עם המטופל, ליצירת קשר עימו ולקביעת תכנית טיפול מותאמת.

טיפול בקבוצה

- הטיפול מתקיים במרבית המחלקות בצורה יחסית עקבית, יש להתמיד בכך.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: יש לדאוג לכך שבכל מחלקה תהיה אפשרות להתאים את גובה השולחן לדייר עד כמה שניתן וזה באמצעות שולחנות מתכווננים או שולחנות בגבהים שונים.
במחלקת תשושי נפש וגם במחלקות אחרות יש להושיב מטופלים רק על כסאות מרופדים ובעלי משענות ידיים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה מובנית לכל הצוות: ישנם נושאים רבים בהם פיזיותרפיסט יכול להעשיר את כלל צוות העובדים במוסד, ניתן לגוון את נושאי ההדרכה וכך לעניין את בעלי המקצועות השונים.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: חלק מהפיזיותרפיסטים יוזמים יציאה להשתלמויות חשובות ורלוונטיות. יש לעודד את כלל העובדים לצאת להשתלמויות בתחום הגריאטריה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: הערה חוזרת בנושא מזרנים למניעת פצעי לחץ:
מוסד בסדר גודל כזה, בו שש מחלקות סיעודיות, שלעיתים לוקח על עצמו אחריות על טיפול בפצעי לחץ בדרגה גבוהה, חייב להצטייד במזרנים מתאימים ע"פ הדרישות לכל הפחות.
בחוברת "פירוט הציוד למחלקות גריאטריות", הישנה, מופיעה דרישה ל-3 מזרנים מותאמים לדרגת פצעי לחץ מתקדם בכל מחלקה ועוד 2 לדרגה בינונית. יש להתחיל מיד בהצטיידות במזרנים איכותיים למניעה וטיפול בפצעי לחץ, ניתן לעשות זאת בהדרגה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בריפוי בעיסוק התחלפה מנהלת שירות. מנהלת השירות החדשה עובדת אחת לשבוע.
סה"כ במוסד 6 מרפאים בעיסוק, 4 מתוכם עובדים פעם בשבוע ושנים עובדים פעמיים בשבוע. לציין כי ריבוי המרפאים בעיסוק במשרות קטנות (כולל מנהלת השירות) פחות יעיל, לא מאפשר יום עבודה משותף של כל הצוות עם מנהלת השירות ומקשה על פיתוח הצוות. סה"כ בריפוי בעיסוק 54 ש"ש.

תעסוקה: 8 מדריכי תעסוקה, שלושה מתוכם חדשים פחות משנה במוסד. כל המדריכים עובדים בשעות הבוקר, 2 מדריכות עובדות גם בשעות אחה"צ. בנוסף במוסד רכזת תעסוקה במשרה מלאה ומדריכה שעובדת בשעות אחה"צ בלבד. סה"כ בתעסוקה 243 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מתקיימות התערבויות קבוצתיות ופרטניות.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים ויש על כך תיעוד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- קיימת פעילות פרטנית וקבוצתית מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.
הפעילות כוללת שימוש בטבלטים, חדר סנוזלן. כאשר מזג האוויר מאפשר מתקיימת פעילות במרפסות ובחצר.
בשעות אחה"צ וימי שישי יש פעילות פנאי לסירוגין בכל המחלקות ע"י שתי מדריכות מתחלפות, מטפלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מרבית החדרים הינם בעלי צביון אישי אך יש עדיין חדרים עם צביון אישי דל.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש. לאחרונה נרכשו סדים, ערכות קריוקי, 2 מקרופונים, מכשיר למינציה, רמקולים.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: קיים.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת אך לא בתדירות הדרושה.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

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

העשרה ונהלים

- הערכת עובדים: קיימת של מרפאים בעיסוק אך לא של מדריכות התעסוקה.
  בקרות פנימיות מתבצעות אחת לשנה, אחרונה באפריל 2022.

- השתלמות והתפתחות מקצועית: חלק מצוות המרפאים בעיסוק יצא לימי עיון.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. "טעם של ילדות", "קורות חיים", שינוי נראות החדרים עדיין מתמשך.
  בנוסף מייזמים ברוכים עם תחומים אחרים במוסד: שבוע הקשיש הבינלאומי, חודש הספר ועוד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: יש לדייק בבניית מטרות טיפול כך שיהיו ספציפיות לדייר, ליכולותיו ולצורכיו.
  במוסד מספר דיירים צעירים מאוד, ההתייחסות אליהם צריכה להיות רב מקצועית מותאמת כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

הערכת מעקב

- מעקב סדים/ אביזרי ידיים אמור להופיע בתוכניות טיפול בקבלה וגם במעקבים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: יש להקפיד על תיעוד של התערבויות טיפוליות (פרטניות, קבוצתיות, מעקב סדים) אחת לחודש.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: במוסד שבו 2 עובדי ריפוי בעיסוק ומעלה יש לקיים ישיבת צוות ריפוי בעיסוק לפחות אחת

לשבועיים (נוהל 5.3.7).

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מחצית מהמרפאים בעיסוק לא השתתפו בהשתלמויות או ימי עיון.
פרט למדריכה אחת, מדריכות התעסוקה לא השתתפו בימי עיון בשנה אחרונה גם לא בכאלה שהתקיימו בזום.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: התייחסות חלקית להערות מבקרה קודמת.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בזמן הבקרה עובדות במוסד 3 עובדות סוציאליות.

אחת העובדות עובדת גם במחלקת התשושים ולכן עובדת בפועל 19.5 שעות במחלקות הגריאטריות, עו"ס אחרת מוגדרת כאחראית על השירות הסוציאלי ועל כן יש להקפיד ולוודא כי 10 שעות מסך עבודתה הן עבור ניהול השירות.
לאור זאת חסרים לשירות הסוציאלי שעות עבודה במחלקות עצמן. מחסור זה מורגש, שעות העבודה לא מנוצלות בצורה מיטבית לטובת המטופלים.
יש להקפיד כי החלוקה בתוך המחלקות תהיה אחידה ובמידה ובחלק מהמחלקות יהיו 2 עו"ס יש לוודא כי לכל עו"ס במחלקה יהיו מטופלים קבועים.
על המטופלים והמשפחות לדעת מי העו"ס המטפלת בהם.
ידוע כי המוסד פועל להגדלת השירות הסוציאלי ובחודש הקרוב אמורה להצטרף לשירות עו"ס חדשה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלות נעשות בצורה מקצועית ורגישה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי שותף לכל פעילויות המוסד, מכיר את המטופלים ומשפחותיהם, דואג למיצוי זכויותיהם, שותפים לבקרות פנימיות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- בחלק מהמחלקות ישנה פעילות קבוצתית למטופלים ולמשפחות. חלק מהפעילות הקבוצתית משולבת עם הריפוי בעיסוק.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל לקידום הנושא, הן כשותף לבקרות פנימיות, הדרכת הצוותים כולל הדרכת עובד חדש, השתתפות כמעט בכל הועדות המוסדיות והן בסיוע במיצוי זכויות המטופלים מול הקהילה ועם המשפחות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד ישנה ועדת התעמרות פעילה המתכנסת הן סביב ארועים והן אחת לרבעון, נצפו פרוטוקולים של הועדה.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: קיימת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- יש להקפיד על ביצוע מעקב הסתגלות למטופלים, אין אחידות בין המחלקות ברמת הביצוע הנ"ל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- הערה חוזרת מבקרה קודמת - יש להמשיך ולפעול לטיפוח הסביבה האישית של המטופלים והפיכתה לסביבה בייתית בחדרים, הן מול המשפחות והן במסגרת המוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): חלקי. בתקופת הקורונה ובהעדר ביקורים במחלקות, לא היתה הקפדה על לוח מידע למשפחות. יש להקפיד על הנגשת כלל המידע למשפחות לרבות מידע אודות מוקד המידע של משרד הבריאות, שעות עבודת העו"ס ודרכי ההתקשרות עימה בכל מחלקה, חברי ועדת ההתעמרות המוסדית ודרכי הגישה אליהם.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- רצוי להרחיב את הפעילות הקבוצתית לכלל המחלקות במוסד ולפתח פעילויות וקבוצות בשילוב הסקטורים השונים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש להקפיד על מעקב דמי כיס ותפקוד האפוטרופסים, הן החיצוניים והן המשפחתיים, ולוודא כי המטופל מקבל את כל צרכיו על ידי האפוטרופוס.
יש לבצע מעקב אחר תלונות - להקפיד על בדיקת תלונות מסודרת ומובנית, תיעודן ומעקב ביצוע אחר הטיפול בהן.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- הערה חוזרת מבקרה קודמת - יש לבחון ולהבנות מחדש את הנוהל הפנימי של המוסד, ליצור שפה ותפישה אחידה ולהנחילה למחלקות ולצוותים, לבנות פרוטוקול מתאים לצרכי הדיונים.
תיאום ציפיות ושיחות סוף חיים יש לקיים עם המשפחות והמטופלים הן בקבלה והן במהלך ההסתגלות ואף לכל אורך החיים במוסד.
אין הנחיות ברורות ותהליך ברור לקביעת מיהו פליאטיבי ומה הטיפול המותאם, מומלץ לבחון את התהליך הפליאטיבי על ציר של זמן ולא בראיה צרה ונקודתית המתייחסת לחולה הנוטה למות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): חלקי. הערה חוזרת מבקרות קודמות - נצפו ישיבות צוות שהתקיימו בהרכב חסר, ללא דיון של כל המשתתפים וללא סיכום של הישיבות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לאור תחלופה רבה, הן של עו"ס והן של מנהלות השירות ישנו פער בידע ובתיעוד בין העובדות השונות, לאור פער זה מומלץ מאד על מתן הדרכה חיצונית לכלל העובדות.
מומלץ לקרא את ההערות והמלצות הבקרה, ישנם מספר הערות אשר חוזרות מבקרות קודמות.

רשומת מטופל

- הערה חוזרת - רשומת המטופל לוקה בחסר, נצפו תיקים בהם לא נרשמו כלל קבלות ומעקב הסתגלות, התיק הסוציאלי הינו דל

ולקוני, אין התייחסות ברשומות למעקב ההסתגלות, לבנית תכנית למטופל, אין התערבויות סוציאליות לחווית המטופל.

תיק אפוטרופסות

- הערה חוזרת - יש לדאוג לריכוז שמי של המטופלים להם יש אפוטרופוס / יפוי כוח רפואי ומי הממונה, להקפיד על תיעוד מלא של מינויי האפוטרופסים למטופלים במוסד, רצוי על ידי טבלת מעקב אחר המינויים, לרבות מינויים זמניים ותאריכי סיומם, שלבי הבקשה למינוי, גורמים מעכבים, מסמכים חסרים. יש לשלוח את העתקי המינויים ללשכת הבריאות הרלוונטית.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- בשירות הסוציאלי במוסד ישנן עובדות איכותיות, בעלות מוטיבציה גבוהה לקידום השירות, אשר ניכר כי המטופלים חשובים להם. הדרכה נכונה ויציבות תעסוקתית יסייעו בקידום ושיפור העשיה הסוציאלית במוסד.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. הרוקח השתתף בהשתלמות בתחום גריאטריה ב-2021 כ-40 שעות.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן. ניטור טמפ' במחסן תרופות מתקיים ע"י מד חום אוגר נתונים בר תעודת כיול בתוקף.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים.

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

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.
- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.
- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.
- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.
- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.
- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.
- סדר וניקיון כללי: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי. יש לכתוב נוהל פנימי "אחסון קנביס במחלקות אשפוז"- הערה חוזרת.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: בארון תרופות נמצאה תרופה ELTROXIN שפג תוקפה 07.2022- תשושי נפש א'.
  בעגלת החייאה נמצאה תרופה SOLU -MEDROL שפג תוקפה ב04.2022 (!)- מחלקה סיעודית ה'.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: נמצא תכשיר ALCOXIDIN ללא סימון תאריך פתיחה.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- השירות הרוקחי נמצא ברמה טובה. יחד עם זאת נדרשת מעורבות של הרוקח בנושא מתן תכשירי שיכוך כאבים SOS יחד עם רופאי הבית לבדוק כל מקרה לעומק ולהמליץ על התכשיר המתאים ביותר.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מדובר במוסד גדול הכולל 9 מחלקות:
6 סיעודיות
2 תשושי נפש
1 תשושים עצמאיים

המוסד נמצא במגמת שיפור בכל התחומים הנבדקים.

מערכת אספקת מים:
בוטלה אגירת מים במבנה הישן, חימום מים מתבצע ע"י 2 תנורים בלבד שנותנים גיבוי אחד לשני.
במבנה החדש, קיימת אגירה במעגל סגור. טמפ' מים חמים שנבדקה בעת הביקורת נמצאה תקינה.
טמפ' מים חמים במטבחון מחלקת תשושי נפש 61.2 מע"צ.
נתוני טמפ' מים חמים וערכי כלור נותר חוברו למערכת אגירת נתונים ממוחשבת, אך בעת הביקורת איש המים לא נכח ולא היתה אפשרות לבדוק את הנתונים.
הוצג גרף שנתי של ניטור טמפ' מים חמים יוצאים ומים חמים חוזרים.
מס' ראשי מקלחות נמצאו מלוכלכים ומלאים באבנית - הערה חוזרת.
נבדקו 2 מז"חים בלבד, יש להשלים את כל היתר - עוד 7 מכשירים למניעת זרימה חוזרת כדלקמן:
1. הזנה לפיר כביסה
2. הזנה למרכך מדיח כלים
3. הזנת מים חמים לחדר כביסה
4. הזנה למיכל מי פיצוי
5. הזנת מים חמים חדר מכונות גג
6. הזנת למי פיצוי חדר מכונות
7. הזנה למערכת השקייה

בשלב זה עדיין אין פתרון לאגירת מים לשעת חירום ולהכלרה משלימה, סוכם עם הנהלת המוסד כי נושא זה יקבל מענה ויהיה תנאי לרישוי הבא.

מערך מזון:
המטבח נמצא נקי ומסודר, יחד עם זאת נצפו זבובים וזבובונים.
תשתיות המטבח שופרו, עדיין אין התאמה מלאה לתכנית שאושרה.
חדרי קירור מחוברים למערכת אגירת נתונים ממוחשבת, הוצגו נתונים במחשב.
בעת הביקורת נמצא מצב תברואי תקין.

כללי:
בחלק מאריחי התקרה האקוסטית ברחבי המוסד קיימים כתמים של נזילות, חלק מהאריחים חסר. יש להחליף ולהשלים.

חדרי פיזיותרפיה במחלקות:
מחלקה ה' - חדר מבולגן ולא נקי.
בחדר השירותים אדן החלון נגועה בלשלשת יונים, בכיור השירותים זורמים מים עכורים מאוד. אין כיור מחוץ לשירותים - יש להוסיף כיור.
מחלקה ו' - יש לסדר ולנקות את חדר הפיזיו, יש לטפל במתקן מים לכריות (הוטפק) ולהסיר אבנית וחלודה.

נספח ג'

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

ל-224 מיטות ברישוי ו-247 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Home Doctor	0.500	0.250	-0.250	-50%
Doctor	3.510	4.048	0.538	15.3%
אחיות [3]	46.440	52.667	6.227	13.4%
מוסמכות	46.440	35.666	-10.774	-23.2%
מעשיות	0.000	17.001	17.001	100%
כוח עזר	91.230	86.953	-4.277	-4.7%
Nutritionist	1.290	1.375	0.085	6.6%
Physiotherapist	3.210	3.201	-0.009	-0.3%
Occupational Therapy	1.350	1.350	0.000	0%
Employment Instructor	3.950	6.076	2.126	53.8%
Speech therapist [1]	7.104	7.104	0.000	0%
Social Worker	2.550	2.500	-0.050	-2%
Pharmacist	0.534	0.500	-0.034	-6.4%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-224 מיטות ברישוי ו-247 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	2.288	2.400	0.112	4.9%
Maintenance worker	1.754	1.754	0.000	0%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	7.016	7.016	0.000	0%
Cleaner	11.200	12.000	0.800	7.1%
Kashrut supervisor	1.181	1.181	0.000	0%
Gardener	0.628	0.628	0.000	0%
Secretary	2.288	2.288	0.000	0%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 59.00 מתאריך: 07.06.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 59.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 9 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 05-06.09.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	26.50
בריאות הסביבה	4.00
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	0.00
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	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	59.50