מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 15.05.2023

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 15.05.2023.

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

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נאות אבי אשקלון"

בתאריך 15.05.2023 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת 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:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 01.05.2024.

רישיון IV:

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

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	36	36	35	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	36	36	35	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ג	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	36	36	35	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ה	20	20	20	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ו	34	32	31	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש א	30	29	-	-	29	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	30	32	-	-	32	-	-	-	-	-
סה"כ	258	257	192	-	61	-	-	-	-	4

- בסה"כ שהו במחלקות 257 מאושפזים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד גריאטרי גדול אשר כולל 6 מחלקות סיעודיות ו-2 מחלקות לתשושי נפש, מוסד אסטטי ומרווח. ברמה המוסדית מתקיימים מספר פרוייקטים כמו פרוייקט עצירות, שמירה ושיפור תפקוד המטופל, לצוות הסיעוד נעשתה הנגשה לשונית.
הצוות הרפואי מקדם פרויקט טיפול תרופתי נאות למטופל שברירי בשיתוף פעולה עם לשכת הבריאות.

הבקרה נעשתה באופן מדגמי עם התייחסות לשלוש מחלקות סיעודיות ולמחלקה לתשושי נפש. הבקרה נעשתה על סמך כלי בקרת רישוי סטנדרטי של האגף לגריאטריה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי רופא גריאטר בעל ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה, פנימית ורפואה דחופה, עובד במוסד יותר מעשור.
יועצת גריאטרית רופאה מנוסה, ניכרת תרומתה בטיפול בחולים מורכבים.
במוסד מועסק יועץ פסיכיאטרי באופן קבוע, בעל ניסיון וידע רב בתחום התמחותו.
הצוות הרפואי יציב ומסור, רוב הרופאים מועסקים במוסד שנים רבות, בשנים האחרונות התחיל עבדתו במוסד רופא צעיר, בעל פוטנציאל התפתחות מקצועית.
במוסד מופעלת תכנית הדרכה המתייחסת לנושאים חשובים בתחום הגריאטריה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1 המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה, בעל ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה, נותן מענה כיועץ גריאטרי.
2 קיימת ומופעלת תכנית הדרכה מוסדית.
3. במוסד מועסקת יועצת גריאטרית, ניכרת תרומתה בטיפול בחולים מורכבים.
4. במוסד מועסק יועץ פסיכיאטרי בעל ידע וניסיון רב בתחום מומחיותו.
5. קבלה רפואית איכותית ומפורטת.
6. מעקב רפואי שוטף מתבצע כפי שנדרש.
7. הוראות רפואיות רשומות לפי הנוהל.
8. עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות מעבדה תקין.
9. בתיקים שנבדקו ישיבות הצוות מתקיימות בתדירות הנדרשת.
10. ישנם מספר מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות כולל תיקשורת דיגיטלית.
11.רישום דו"ח אירוע מתבצע כפי שנדרש.
12. סיכום רפואי של האשפוז מלא ומפורט.
13. קיימת תכנית מיוחדת למתן טיפול פליאטיבי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. דיון על מצב סוף החיים בקבלה הרפואית ובמצבי משבר מתבצע באופן חלקי.

2. רופא אחד בלבד עבר הכשרה בתחום הגריאטריה.
3. יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת חלקי בלבד.
4. לא בכל התיקים שנבדקו קיימת תכנית טיפול כוללני.
5. במוסד ישנו אישור לטיפול דרך הוריד לצורך טיפול בבעיות דחופות, הטיפול הזה מיושם באופן חלקי בלבד.
6. מתן חיסונים קבועים לצוות המטפל חלקי, לא כל הצוות השלים את החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות בהתאם לחוזר מנהל הרפואה, חוזרי מנכ"ל 13/09 20/11 ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף 10.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה, בעל ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה, מועסק במוסד שנים רבות.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא. במוסד קיימת ומופעלת תכנית הדרכה בתחום הגריאטריה מוסדית, המוסד משתתף בפרוייקט מניעת אשפוזים אשר מתקיים בשיתוף פעולה עם לשכת הבריאות ונציגי הקופות.
במוסד מתקיימת הדרכה ולמידה מתמדת של צוות הרופאים בנושא טיפול תרופתי נאות של מטופל קשיש ושברירי מאוד.

- 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 של המוסד מבצע כוננויות בהתאם לתוכנית מוסדרת, המנהל הרפואי מבצע כוננויות על.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. במשך שנים רבות מועסק במוסד יועץ פסיכיאטרי בעל ניסיון רב, העסקתו במוסד מאפשרת טיפול במטופלים עם תחלואה כפולה הסובלים מבעיות פסיכיאטריות.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. במשך שנים רבות מועסקת במוסד יועצת גריאטרית, ניכרת תרומתה בטיפול במטופלים מורכבים.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא. המנהל הרפואי והיועצת הגריאטרית מספקים ייעוצים בתחום הגריאטריה תוך כדי תיעוד והכוונה לצוות הרפואי.

- 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.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא. רופאי המוסד זמינים למשפחות, הוגדר זמן לקבלת קהל.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה. קבלה רפואית מלאה ומפורטת.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף). הערכה קוגניטיבית בקבלה מתבצעת באמצעות כלי מתוקף, לרוב משתמשים ב-MMSE.

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף). הערכה תפקודית בקבלה מתבצעת באמצעות כלי מתוקף BARTHEL .

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): חלקי. במוסד ישנו אישור לטיפול דרך הווריד, איבחון וטיפול בבעיות דחופות מתבצע בהתאם להרשאות.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין. מתקיים עם מעורבות של כל הצוות הרב התחומי הרלוונטי.

- 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. הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות ניתנות בהתייעצות עם המנהל הרפואי, יועצת גריאטרית או יועץ פסיכיאטרי.

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה. במוסד נעשתה עבודה מאומצת לצורך טיפול תרופתי נאות, ניכר מאמץ לצמצום ריבוי תרופות.

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.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא. הצוות הרפואי במוסד מבצע דיווח באופן מסודר בישיבות הצוות הרב תחומי.

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

דו"ח אירוע חריג

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

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.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות. הצוות הרפואי מעורב בוועדה פליאטיבית בהתאם לחלוקת מחלקות.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). לא בכל התיקים שנבדקו יש דיון על מצב סוף החיים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: ללא הכשרה בתחום. רוב רופאי הבית לא קיבלו הכשרה עדכנית בתחום הגריאטריה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: חלקי. לא בכל התיקים שנבדקו קיימת תכנית טיפול כוללני.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): חלקי. במוסד ישנו אישור לטיפול דרך הווריד לצורך טיפול בבעיות דחופות, הטיפול הזה מיושם באופן חלקי בלבד.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: חלקית. תכנית טיפול שבלונית, התייחסות רב מקצועית חלקית.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי. לא כל צוות המוסד קיבל את כל החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות בהתאם לחוזר מנהל הרפואה, חוזרי מנכ"ל 13/09 20/11 ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף 10.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

<u>סיכום כללי - תחום רפואה</u>

- בשנה האחרונה חל שיפור מבחינת הטיפול הרפואי במוסד, ניכר מאמץ לטיפול תרופתי נאות תוך כדי גישה מיוחדת למטופל שבריר. קיים צורך לשיפור בטיפול בבעיות כרוניות וליישום אישור טיפול דרך הוריד באופן מלא על מנת לצמצם אשפוזים בבתי חולים כלליים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד גריאטרי וותיק גדול ממוקם באשקלון בסביבה עירונית עם גישה נוחה.
במוסד ישנה מחלקה לדיירים תשושים המפוקחת על ידי משרד הרווחה.
בפיקוח משרד הבריאות שתי מחלקות למטופלים תשושי נפש ו 6 מחלקות סיעודיות.
הבקרה בוצע במתכונת מתוכננת לפני חידוש רישוי. בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה ושקטה, ניכר שיתוף הפעולה מצד צוותי המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת סיעוד וותיקה בתחום הגריאטריה והניהול. פועלת בשיתוף פעולה עם הסגנית.
הסגנית וותיקה בתחום הגריאטריה, לומדת לתואר שני ומומחיות בתחום הגריאטריה. באחריות הסגנית בין היתר, נמצא נושא מניעת זיהומים.
לפני כחצי שנה נוסף תקן של מפקחת קלינית. הבניית התפקיד עדיין בתהליך, אך כבר ניכר שינוי מהותי לטובה- באחריות המפקחת להדריך את הצוותים בשדה הקליני, קידום נהלים חדשים, ריענון ידע ותהליכי עבודה בסיעוד ברמת המחלקות.
ישנו שיתוף פעולה מלא בין מנהלת הסיעוד, הסגנית והמפקחת.

צוות האחיות: מרבית האחיות מוסמכות, עדיין מועסקות במוסד אחיות מעשיות. יש להקפיד שאחיות מעשיות לא תחרוגנה מסמכותן המקצועית.
במחלקה סיעודית נכנסת לתפקיד אחות אחראית חדשה, זמנית אחות מעשית מילתה אתהתפקיד. יש להבטיח כי בראש כל מחלקה תעמוד אחות מוסמכת.

צוות המטפלים: לפי סידורי עבודה ישנו חסר בכוח אדם: בכל מחלקה מועסקים 8 מטפלים בלבד. שעות התקן הושגו באמצעות שעות נוספות רבות, נמצא שהמטפלים עובדים 11 שעות ביממה (לדוגמה, 6:00-13.00 ובנוסף 15:00-20:00). במחלקות הסיעודיות מטפלים עובדים בין השעות 6-13, חוזרים למשמרת לילה 7-23 ובאותו יום גם למשמרת ערב 15-22. שעות ארוכות אלו גורמות לשחיקה העובדים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תחום נאמני נושא:
בתחילת 2023 בהחלטת מנהלת הסיעוד שונה המבנה האירגוני של נאמני תחום: במוסד פועלות רכזות כל תחום נבחר מטעם משרד אחות ראשית ובכל מחלקה מונה נאמן נושא. חלק גדול של הנאמנים כבר סיימו הכשרה בקורסים מקצועים.
רכזות תחום מבצעות הדרכות לנאמנים המחלקתיים ועוקבות על איכות תפקידם.
התבנית האירגונית החדשה מאפשרת למוסד גדול ריכוז טוב יותר של הנתונים, הדרכת הנאמנים המחלקתיים, ראיה רוחבית וקידום פרוייקטים מוסדיים.
כך, לדוגמא, פועלת במוסד רכזת תחום מניעת פצעים (אחות אחראית מחלקה סיעודית). האחיות מדווחות באמצעות "תרשים זרימה" על הופעת הפצעים לרופא, רכזת תחום והנאמן המחלקתי ובנוסף וגם לצוות רב מקצועי (דיאטנית, פיזיו). רכזת תחום מייעצת בתחום הטיפול. הרכזת עוקבת אחרי הנתונים הסטטיסטיים של הופעת פצעים, לאחר הצטברות הנתונים חצי שנתית כבר מומלץ לעסוק במסקנות ביניים.

תחום מניעת עצירות: אחות אחראית מחלקה סיעודית ג' לומדת בקורס הכשרה מקצועית בתחום זה, הפרוייקטים העתידיים יקודמו לאחר סיום ההכשרה.

תחום מניעת זיהומים: סגנית מנהלת הסיעוד מרכזת תחום מניעת זיהומים ואיתה פועלות נאמנות תחום מחלקתיות שבתפקידם תצפיות היגיינת ידיים עם כלי מובנה, בדיקת חדרי בידוד (ציוד והקפדה על הנחיות בידוד מגע). באחריות הרכזת נושא חיסוני עובדים, חיסון שפעת עונתית עבור הצוותים והמטופלים. בעת התפרצויות קורונה במוסד ביצוע דיגומים, התנהלות לשמירת הבידוד ומניעת הדבקה קודמו באופן מקצועי. ניכר שיתוף הפעולה עם צוות הלשכה המפקחת בנושא מניעת קורונה במוסד.

תחום טיפול ומניעת כאב: אחות אחראית מחלקה סיעודית ה' מרכזת תחום ברמה המוסדית. בוצעו הדרכות מחלקתיות בנושא ביצוע אומדנים ובירור השפעת הטיפול התרופתי.

תחום טיפול פליאטיבי: בשנה האחרונה נושא תיאום ציפיות ובירור העדפות סוף חיים קיבל התייחסות ראויה מצד הצוות הסיעודי. אחיות מבררות את העדפות המטופל/משפחה/ אפוטרופוס במועד הקבלה למוסד/מחלקה. מומלץ להרחיב את התיעוד בכל המחלקות, כולל מחלקה לתשושי נפש (חשוב לציין מי מבני המשפחה השתתף בישיבה ואילו בקשות ספציפיות התקבלו).
במוסד מתקיימות ועדות בתחום פליאטיבי, אך ישנה שונות בגישה בין מחלקות המוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

1. חשוב שרכזות התחומים הנבחרים (כאב, פצעים, זיהומים, עצירות) ייקדמו תכניות רוחביות.
2. תחום ניהול סיכונים: על אף שדיווחי אירועים חריגים קיימים ומתועדים, במוסד גדול ניכר הצורך לקדם תחקירי עומק בחלק מהאירועים וגם תהליכי עבודה פרואקטיביים המשפרים את בטיחות המטופל. על כך, למנהלת סיעוד שמרכזת את תחום בטיחות הטיפול מומלצת הכשרה בתחום זה.
3. עיסוק עומק בתחום פליאטיבי דורש ידע מקצועי. מומלצת הכשרת הצוות הסיעודי בתחום זה.
4. על המוסד להשלים בדחיפות את תכנית חיסון עובדי בריאות לפי חוזר 8/2016 "חיסון עובדי מערכת בריאות".

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- מרבית הקבלות הסיעודיות בעלות תוכן המשקף את מצבו של המטופל ומאפשרות היכרות מיטבית עם תולדות חייו.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תכניות טיפול כתובות ומעודכנות על פי דרישת הנהלים.

מעקב סיעודי

- תיעוד שוטף בתיק המטופל: כן.

- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: כן.

הבטחת הסביבה

- ההנחיות והוראות הרופא בגין הגבלות מכניות מתועדות ברשומה ובישיבות צוות רב מקצועי.
אירועים חריגים מדווחים.

תקשורת

- קיימת תקשורת טובה בין הנהלת הסיעוד לצוותי המחלקות והצוותים הפרא-רפואים.

היגיינה אישית ולבוש

- מטופלי המוסד נקיים, לבושים בבגדים אישיים תואמים לעונה. בחדרי המטופלים וחדרי הרחצה נצפה ציוד אישי.
אחיות מתעדות טיפול אישי ברשומה סיעודית.
לאחרונה בחלק ממחלקות הסיעודיות הופעל פיילוט של שימוש בטאבלטים - התוכנה מונגשת בשפת המטפל כך שיכול "לחתום" על ביצוע פעולה (רחצה לדוגמא). הנתונים עוברים לרשומה ממוחשבת.

שמירת שלמות העור

- אחיות מבצעות אומדני עור ואומדן כף רגל סכרתית כנדרש בנהלים.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: כן.

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

הזנה והאכלה

- בעת זיהוי ירידה במשקל יש לחזור על השקילה ולתאם טיפול יחד עם הדיאטנית.

הפרשות

- חשוב לבנות תכנית לשימור שליטה ולהטמיע אותה למטופלים המתאימים לכך במחלקות.

עדכון מקצועי

- על נאמני תחום מחלקתיים לעבור הכשרה מקצועית.
קלסרי נהלים מעודכנים אך אינם מסודרים טוב, כך שבעת הצורך נוצר קושי במציאת הנוהל. מומלץ לסדר את הנהלים בצורה נוחה לצוותי המחלקות.

מניעת זיהומים

- על המוסד להשלים בדחיפות את תכנית חיסון עובדים לפי חוזר 8/2016 "חיסון עובדי מערכת בריאות".

זכויות החולה

- על האחיות להשתתף בישיבות פליאטיביות ולתעד זאת ברשומת המטופל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום סיעוד

- רמת הטיפול הסיעודי הניתנת לדיירי המוסד טובה. חלק מהליקויים תוקנו ביחס לבקרה קודמת. הנהלת הסיעוד ממשיכה לקדם תהליכי עבודה לשיפור איכות הטיפול במטופלי המוסד.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במוסד יש מטבח מבשל שמכין את כל הארוחות בכל המרקמים- במטבח יש מרסק מזון לטחינת המנות הנדרשות.
טבחית מנוסה חזרה לעבודה לפני כ- 5 חו'.
יש תפריט שבועי מחזורי של 4 שבועות.
בכל מחלקה יש מטבחון לחלוקת מזון.
בבדיקה, קיים מחסן מזון־ייעודי לשעת חירום עם מלאי מזון בכמות נאותה.

ניהול כח-אדם

- שירות התזונה מונה 6 דיאטניות, כולל מנהלת שירות עם וותק וניסיון רב במקצוע בתחום ובמוסד.
הצוות יציב, הדיאטניות וותיקות ומנוסות.
הדיאטניות עובדות סה"כ 60 שעות שבועיות- כולל 7 שעות ניהול (מחולק בין 3 דיאטניות) וכולל 7 שעות עבודה מהבית לאחת הדיאטניות (קבוע כחלק מסך שעות העבודה שלה).
הדיאטניות עובדות בפריסה של 4 ימים בשבוע- ימי א עד ד.
הדיאטניות ממשיכות לצאת להשתלמויות מקצועיות לעידכון ידע, משתתפות בימי עיון רלוונטיים, נכחו והציגו בפורום דיאטניות בגריאטריה של מחוז אשקלון ודרום.

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- בעת הצורך, ניתנת האפשרות לעבודה מרחוק (מהבית). הדבר תורם רבות לשמירה על רצף הטיפול התזונתי ומתן מענה.
הדיאטניות ממשיכות לקיים ישיבות צוות מקצועיות אחת לשלושה חודשים.

איכות ובטיחות המזון

- התקיים יום הדרכה לצוות המטבח על ידי 2 שפים שבאו להדגים, לייעץ ולהדריך על הכנת מזון.
ארוחת ארבע: מתקיימת אפייה במקום פעמיים בשבוע.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: המתכונים לאותו יום של התפריט תלויים על הלוח במטבח.

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

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

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): תקין.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: תקינה.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): הורחב הגיוון של המנות העיקריות במרקם רך בארוחת צהריים.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: תקינה.

רשומות מחלקתיות

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): בנוסף לדו"ח תזונה, יש "ספר אופן חלוקת הכלכלות" שנערך בשיתוף צוות רב מקצועי וכולל דף אישי לכל דייר עם היבטים נוספים לחלוקת המזון כמו סוג מרקם מזון, סכו"ם מותאם, אביזרים נלווים והסמכת נוזלים.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): תקין.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: תקין.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: נערכו סירטוני הדרכה קצרים לצוותים על אופן חלוקת המזון בצלחת ועל הכנת העשרות תזונתיות למיניהם. הסרטונים בעברית, אנגלית ורוסית.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- הצוות חילק ארוחת צהריים תוך שימוש בדו"ח תזונה ובהשגחת אח/אחות מחלקה.
  השולחנות ערוכים עם מפות.
  לכל דייר יש מגש אישי.
  בחלק מהמחלקות יש כלי אוכל חדשים ומעוצבים.

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

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית בקבלה נעשית באופן מלא.
- מתן מולטי ויטמין יעודי: כן.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- מעקב תזונתי מקצועי ולפי הנהלים.
- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: כן.
- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: תקין.
- תיעוד הוראות ביצוע בתוכנית הטיפול: תקין.
- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: תקין.
- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: תקין.
- רישום המטופל תוך פירוט סיכום האבחנה התזונתית בדו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: תקין.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: הערכות מחודשות אחת לחצי שנה.
- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רשומות מחלקתיות

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש דיירים עם פערים בין השקילות החודשיות. אין תמיד שקילה חוזרת. יש לבנות נוהל פנימי לשקילת דיירים אשר מתייחס לשקילות חוזרות במידה ויש פערים בשקילות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- אין מספיק מקום בעגלת חימום לכל סוגי המזון. המזונות הטחונים ומנות הדג נשארים מחוץ לעגלת חימום (ולא מכוסים) בזמן חלוקת המזון ונמדדו בטמפרטורה נמוכה בסמוך להגשה. בנוסף, באחת המחלקות שנבדקו עגלת החימום לא הייתה מחוברת לחשמל. יש להקפיד על שמירת טמפרטורה תקינה של המזון.
בחלק מהמחלקות, כלי האוכל משומשים ובלויים ויש מקום לחדש אותם.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: במחלקה סיעודית ב'- נצפו מספר דיירים שקיבלו מזון במרקם רך במקום במרקם טחון כפי שרשום בדוח מרקמים. הדבר עלול לפגוע בבטיחות הדיירים. במידה ויש צורך בשינויי מרקם מזון לדייר, יש ליידע את הדיאטנית.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- מומלץ להרחיב את ההיבטים ואת ההתערבות התזונתית בטיפול פליאטיבי.

יישום והלימה

- יש להקפיד על שימוש בכלי מדידה סטנדרטי למדוד נפח תכשיר למתן בהזנות אנטראליות, אין להסתמך על המדידה של שקיות ההזנה. בנוסף, במידה ונרשמה תוכנית הזנה אנטראלית על השקית, יש לוודא שהתוכנית תואמת להוראות הרפואית- נמצא אי התאמה על אחת השקיות.
למרות מתכון והדרכה על אופן הכנת תוספי תזונה במחלקות- נמצא כי באחת המחלקות אופן ההכנה אינו תואם לנדרש.

סיכום כללי

- שירות התזונה שומר על רמה גבוהה מאוד במהלך השנה האחרונה.
השירות מנוהל ומאורגן היטב. ניתן טיפול תזונתי מקצועי לדיירים.
קיים שיתוף פעולה בין כל גורמי מערך המזון. יחד עם זאת יש להטמיע תהליכי עבודה עם אנשי המקצוע האחרים כאשר יש ממשקים משותפים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- המוסד כולל כיום שש מחלקות סיעודיות ושתי מחלקות לתשושי נפש, בנוסף למחלקה אחת של דיירים תשושים.
שירות הפיזיותרפיה ניתן בכל המחלקות ברמה נאותה, בין היתר בזכות צוות מלא וברובו יציב ומנהלת שירות מנוסה בתחום הגריאטריה.

ניהול כח-אדם

- במוסד מועסקים כיום שישה פיזיותרפיסטים בהקפי משרה שונים וסייעת אחת ותיקה במשרה מלאה.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- ישנה נוכחות של פיזיותרפיסטים במוסד שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): כן.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): צוות הפיזיותרפיה מקדם יחד עם עמיתים מתחומים שונים יוזמות לשיפור הטיפול ואיכות חיי הדיירים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: חלק מהאביזרים הנלווים מיוצרים במקום, ביצירתיות שמאפשרת מתן פתרון מותאם אישי לבעיות ספציפיות של דיירים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת. בנוסף מתקיימות הדרכות ריענון חצי שנתיות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: נרכשו שני מזרני אויר דינאמיים לטיפול בפצעי לחץ בדרגה גבוהה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: בהסתמך על מרבית המעקבים שנבדקו אין אפשרות להבין האם תכנית הטיפול יושמה ומה תוצאותיה וכן, לדוגמא, מה הרקע לקבלת החלטות בעניין צורך בהגבלת תנועה, מדוע חלה התדרדרות במצב המטופל, האם ננקטו פעולות הדרכה או אחרות בעקבות נפילות. חלק מדיווח המעקב הינו העתקה חוזרת של נתוני הקבלה, מה שפחות תורם להבנת מהלך הטיפול.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: ישנן עדיין מחלקות בהן לא ניתן להתאים ישיבת דיירים מול שולחן מאחר וכל השולחנות באותו גובה, גבוהים מדי לחלק מהדיירים (הערה חוזרת).

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): במחלקת תשושי נפש יש לאפשר לדיירים היושבים עם הגבלת תנועה להתנייד מספר פעמים ביום ולא רק פעם ביום במסגרת הליכה יזומה.
  יש להנחות לכך את צוות המחלקה ולהסביר את חשיבות הדבר.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: חלקי. בחדר הפיזיותרפיה במחלקה א אין כיור לשטיפת ידיים, מלבד זה שבתוך השירותים (הערה חוזרת של בריאות הסביבה).

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: לא קיים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: מנהלת שירות חדשה שעבדה במוסד בתור מרפאה בעיסוק נוספת. קיבלה הדרכה ממרפאות בעיסוק מומחיות בגריאטריה. עובדת 2 בקרים בשבוע. בנוסף עוד 3 מרפאים בעיסוק העובדים פעם בשבוע. אחת מהם חזרה לפני שבועיים מחופשת לידה של 5 חודשים. לאחרונה אחד המרפאים בעיסוק הוסיף את יום שישי. סה"כ בריפוי בעיסוק 40 ש"ש.
מתקיימת פעילות תעסוקתית בכל המחלקות מדי בוקר, 3 מדריכות עובדות גם בשעות אחה"צ בין 3-5 פעמים בשבוע. 4 מדריכות עובדות בימי שישי. סה"כ בתעסוקה 257 ש"ש.

" לציין מחסור בשעות תקן ריפוי בעיסוק 27.4% - ראה טבלה בנספח ג' בדו"ח בקרה זה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- בהתאם לנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: ב 5 מחלקות מתקיימים טיפולים פרטניים וקבוצתיים.

- 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

- פעילות פרטנית וקבוצתית בכל המחלקות כולל שימוש בטבלטים, טלויזיות חכמות.
כאשר מזג האוויר מתאים הפעילות מתקיימת בגינה הסמוכה שלאחרונה אובזרה במשחקי חצר.

חוג ציור מועבר בכל המחלקות ברוטציה ע"י מדריך תעסוקה.

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. מונגשים שפתית.
- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: נושא צביון אישי בחדרים התקדם מאוד מאז הבקרה הקודמת. מורגשת השקעה של רכזת תעסוקה וצוות המדריכות בנושא.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: נוסף מחשב לחדר ריפוי בעיסוק, נרכשו משחקי חצר איכותיים, אביזרי עזר ללבוש, 2 רמקולים, רדיו דיסק.
- 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 בהתאם לנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: הועברו 2 הדרכות במסגרת החת"ש של המוסד.

העשרה ונהלים

- מנהלת השרות התחילה להשתתף בוועדה פליאטיבית במוסד.
הערכת עובדים מתבצעת אחת לשנה לכלל העובדים שבתחום.
- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. משחקי חצר, קשר בין דורי בשיתוף של ילדי הגן ובי"ס לטניס, פרויקט משותף מתמשך עם דיאטנית "תזונה ים תכונית", אירועים מיוחדים, חגיגת מונדיאל ועוד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: התערבות קבוצתית ומעקבי סדים הם חלק ממטרות טיפוליות ולכן אמורים להופיע בתוכנית טיפול בקבלה ובמעקבים חצי שנתיים.

ישום תכנית הטיפול

- התאמתאביזרים וסדים: לפי הדיווחים עולה שלא תמיד יש הקפדה על הרכבת אביזרי ידיים. מומלץ לרענן הדרכות לצוות הסיעודי בנוגע לסדים.

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: לא בכל המקרים יש נציגות של ריפוי בעיסוק בישיבות צוות. במקרים אלה משאירים דיווח ממוחשב.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מומלץ שגם מרפאים בעיסוק אחרים יהיו משולבים בחת"ש.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מאז הבקרה הקודמת רק 2 מדריכות תעסוקה השתתפו במפגש למידה בזום. חשוב לשלוח את צוות המדריכות לימי עיון רלונטיים.

- פרויקטים מיוחדים: כדאי לקדם את פרויקט הבניית שימוש בנגנים אישיים mp 3 שהתחיל לאחרונה לשלבי הביצוע.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלות ומעקב ההסתגלות נעשים בצורה מקצועית ורגישה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העובדות הסוציאליות מכירות את המטופלים ומשפחותיהם, מעורים בחייהם ובטיפול בהם, השירות הסוציאלי מעורב בכל אספקטי הטיפול במוסד, מסייע במיצוי זכויות מול הרשויות וגופים חיצוניים לרבות מול משרד הבריאות, ניצולי שואה, אפוטרופסות וכ'ו. שותפות לישיבות על המטופלים, שותפות לבקרות פנימיות במוסד.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מלאה מהמוסד וחייהם בו.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- במוסד מתקיימת פעילות קבוצתית משותפת עם הסקטורים השונים, נערכו ערבי משפחה למשפחות בכל מחלקה בנפרד, המשפחות שותפות לפעילות המוסד ומעודכנות בכל נושא.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי שותף להדרכת עובדים חדשים, בקרות פנימיות, חת"שים והדרכות לכלל הצוותים במוסד, לרבות עובדי מינהלה, ניקיון ומטבח. פועלים למיצוי זכויות המטופלים בתוך ומחוץ למוסד. מבצעים מעקב אחר מינויי אפוטרופסים או ייפוי כוח/הנחיות מקדימות, מבצעים מעקב אחר דמי כיס ותפקוד האפוטרופסים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד קיימת ועדה למניעת התעמרות הפועלת על פי הנוהל, נצפו הדרכות לעובדים בנושא התעמרות וזכויות המטופל.

טיפול בניצולי שואה

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

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד קיימת ועדה פליאטיבית, ישנו דיון לכל מטופל חדש האם הוא פליאטיבי, בכל שינוי והתדרדרות במצב המטופל, נערכת ישיבה של הועדה, האם יש להגדירו או להחמיר את ההגדרה והמשמעות האופרטיבית שלה, ומזמינים את המשפחה לשיחת סוף חיים וקבלת החלטות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס שותף לפעילות ופיתוח הצוות הרב מקצועי, ישנם שיתופי עבודה פוריים בין הדיסיפלינות השונות, מנהלת השירות הסוציאלי שותפה לישיבות צוות בכיר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- הערה חוזרת - קיימת אי אחידות בין המחלקות בביצוע מעקב הסתגלות - יש להקפיד על ביצוע קבלות ומעקב הסתגלות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש להקפיד על ניקיון החדרים, יש להקפיד על לוח משפחות מעודכן ונגיש.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש להמשיך ולפתח פעילות קבוצתית במחלקות למטופלים ולצוותים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש להקפיד כי השירות הסוציאלי יהיה מעורב בתהליך הטיפול בתלונות, מומלץ לבנות נוהל המגדיר את תהליך העבודה והבדיקה של תלונה לרבות מעקב אחר ביצוע תיקון ליקויים ועדכון המתלונן.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- מומלץ כי ועדת ההתעמרות תבחן ותבנה את הנוהל הפנימי, בעיקר בהתייחס לבחינת המקרים אשר אמורים לעלות לועדה, תרשים זרימה של העברת מידע לועדה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- התקשורת והעברת המידע בין הועדה הפליאטיבית והצוותים המטפלים מתקיימת בעיקר בווטסאפ - נצפה עדכון לגבי השיחות עם המשפחה, החלטות וכ'ו.. יש להקפיד ולתעד בתיק המטופל.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- הערה חוזרת - נצפו ישיבות צוות בהרכב חסר ודיון חסר - ללא דיון של כל המשתתפים וללא סיכומים והחלטות לביצוע.

רשומת מטופל

- הערה חוזרת מבקרות קודמות - רשומת המטופל לוקה בחסר, קבלות ומעקבי הסתגלות לא נרשמים כנדרש, אין אחידות בין המחלקות ברמת הרישום וברמת הביצוע.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש להקפיד על רישום ותיעוד פרוייקים/קבוצות בתיק ייעודי, לרבות רציונל הפרוייקט, תהליך העבודה והתכנים שעולים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- צוות השירות הסוציאלי במוסד מקצועי, בעל מוטיבציה גבוהה לקידום הטיפול במטופלים ובני משפחותיהם. ניכרת נכונות לקדם ולפתח את השירות. מומלץ על מתן הדרכה חיצונית פרטנית וקבוצתית לכלל העובדות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כוח אדם הוגבר לאחרונה: התקבל רוקח נוסף למוסד. יש לדאוג שהרוקח יעבור השתלמויות מקצועיות.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.
- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.
- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

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.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- אחסון תרופות במחלקות אשפוז מתקיים לרוב באופן תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

חדר שירותי רוקחות

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): נמצאו קרטונים עם מסמכים שונים המאוחסנים ישירות על הרצפה - לא תקין. כמו כן, נמצא משטח מעץ לא מעובד - לא תקין.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: במחסן תרופות נמצא אוגר נתונים בעל תעודת כיול בתוקף. מעקב טמפ' מתקיים רק בימים שהרוקח נמצא - נוגד לנדרש בנוהל מס' 126: ניטור ותיעוד יומי.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- 1. נהלים פנימיים קיימים, אך ללא לוגו של המוסד ותאריך הוצאה.
2. בנוהל אשר מגדיר תנאי אחסון תרופות בקירור יש להוסיף בעלי תפקידים מקבלי התראות בעת התרחשות חריגות טמפרטורה במקרר תרופות. מערכת ניטור טמפ' און ליין חייבת תיעוד תוך מוסדי ושקוף לבקרות. כמו כן, יש צורך בביצוע כיול תקופתי.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- סדר וניקיון כללי: במחלקה סיעודית ב' נמצא כי בארון עם ציוד מאחסנים גם תכשירים לשימוש חיצוני - לא תקין.
אחסון של ציוד שונה (כפפות, מסיכות, תמרוקים) מתקיים ללא סדר מנימלי. התכשירים הועברו לארון תרופות.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: יש לרענן לצוות את תהליך פריקת אוגר נתונים עם דגש לבדיקה ושמירת קבצים PDF בתיקיה.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- בוצע תגבור משמעותי בכוח אדם. על הרוקחים לפרוס את שעות עבודתם בימים שונים, אין צורך בנוכחות שני רוקחים במשמרת.
בנוסף על הרוקח החדש ללמוד לקיים התערבות רוקחית ולדעת לבצע כל משימה הנדרשת לתפקיד רוקח במוסד.
סה"כ תחום הרוקחות מנוהל היטב ויציב.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מדובר במוסד ותיק וגדול שהתרחב ברבות השנים.

המוסד כולל 6 מחלקות סיעודיות, 2 מחלקות תשושי נפש ומחלקה אחת של תשושים עצמאיים.

מערכת אספקת מים:
בוטלה אגירת מים במבנה הישן, חימום מים מתבצע ע"י 2 תנורים בלבד אשר נותנים גיבוי אחד לשני.
במבנה החדש הוחלפה מערכת אספקת המים החמים, קיימת אגירת מים במעגל סגור בלבד.
בהתאם לאמור יש לעדכן את תכנית הדיגום ולשלוח לאישורנו. נקודות הדיגום יקבעו בהתאם למשטר זרימת המים, נקודות פוטנציאליות לזיהום ובהתאם לממצאי הסקר התברואי החקירתי שבוצע במוסד בשנת 2021.
נתוני טמפ' מים חמים וערכי כלור חוברו למערכת אגירת נתונים ממוחשבת, אך בעת הביקורת איש המים היה צריך לעזוב ושוב לא היתה אפשרות לבדוק את הנתונים לעומק (הערה חוזרת).
ע"פ נתוני הכלור החופשי במערכת אגירת הנתונים הממוחשבת, אין כלור במשך חודש ימים, ללא התרעה וחמור מכך ללא כל התייחסות או טיפול. לשם כך בדיוק נועדה המערכת.
הוצג גרף של ניטור מים חמים יוצאים ומים חמים חוזרים של חברה חיצונית (חברת סולרי).
מס' ראשי מקלחות נמצאו מזוהמים באבנית ונגועים בקורוזיה - הערה חוזרת.
דיגום ללגיונלה בוצע באופן חלקי: אחת לשנה ולא פעמיים בשנה כמתחייב בהנחיות משרדנו.
בחלק מהחדרים טמפ' מים חמים היתה גבוהה מהנדרש בהקשר של מניעת כוויות ובחלק מהחדרים נמוכה מידי. יש לוודא כי ברזי הערבוב מכויילים ועובדים כנדרש כך שהטמפ' בברזי הצרכנים תהיה42 מע"צ (עם סטיית תקן שלא תעלה על 3 מע"צ).
בעת הבקרה במבנה החדש, טמפ' מים חמים יוצאים 62.4 מע"צ וטמפ' מים חוזרים 50.2 מע"צ, לא ברור מדוע הפרשי הטמפ' כל כך גבוהים, יש לבדוק את הסיבה ולהציג פתרון בהתאם.
עדיין אין פתרון לאגירת מים והכלרה משלימה, בעבר סוכם מס' פעמים עם הנהלת המוסד כי תנאי לרישוי הנוכחי יהיה הקמת המאגר ומערכת הכלרה משלימה, אינכם עומדים בסיכום זה - לטיפולכם הדחוף.
בעבר סוכם כי המוסד ילווה באופן שוטף ע"י איש מקצוע (יועץ) בתחום המים אך בפועל הדבר אינו מתקיים ואינכם עומדים אף בסיכום זה.

מערך מזון:
המטבח שודרג, עדיין אין התאמה מלאה לתכנית שאושרה - הערה חוזרת, נדרש להשלים ללא דיחוי.
בחדר קירור מזון מוכן לאכילה נדרש לטפל במוקדי חלודה, מוקדי עובש ולנקות את מאווררי המדחסים.
בתקרת המטבח יש צורך לסגור פתחים כנדרש.
יש לבדוק את תקינות המנדף, בעת הבקרה כוח שאיבת המנדף לא בא לידי ביטוי.
יש להוסיף מקררים ובלאסטצ'ילר בהתאם לתכנית.
בבדיקת טמפ' מקרר ביצים במערכת הממוחשבת נמצא כי הטמפ' גבוהה מהנדרש. יש להוריד את הטמפ' ולבדוק שעומדת בדרישות משרדנו. יש לעשות כך לגבי כל המקררים והמקפיאים.

כללי:

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

אולם פיזיותרפיה במחלקה א':
חדר השירותים נדרש בשיפוץ. יש להוסיף כיור באולם עצמו למטרת רחיצת ידיים לאחר טיפול בדייר.
חדר השירותים אינו יכול לשמש כמחסן לציוד שבא במגע עם המטופל ויש להוציאו ולמצוא עבורו מקום מתאים.
במס' מקלחות נצפו מדפי עץ - יש להחליף למדפים שניתנים לניקוי וחיטוי.
בחדר 8 במחלקה ה' יש לנקות את תקרת המקלחת.
יש להוציא ציוד מיותר מחדרי כביסה נקייה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-258 מיטות ברישוי ו-257 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Home Doctor	0.500	0.330	-0.170	-34%
Doctor	3.590	3.694	0.104	2.9%
אחיות [2]	46.100	53.446	7.346	15.9%
מוסמכות	46.100	44.572	-1.528	-3.3%
מעשיות	0.000	8.874	8.874	100%
כוח עזר	93.280	85.355	-7.925	-8.5%
Nutritionist	1.320	1.500	0.180	13.6%
Physiotherapist	3.290	3.238	-0.052	-1.6%
Occupational Therapy	1.380	1.002	-0.378	-27.4%
Employment Instructor	3.950	6.414	2.464	62.4%
Speech therapist [1]	7.264	7.264	0.000	0%
Social Worker	2.610	3.500	0.890	34.1%
Pharmacist	0.546	0.548	0.002	0.4%

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-258 מיטות ברישוי ו-257 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	2.343	2.400	0.057	2.4%
Maintenance worker	1.796	1.800	0.004	0.2%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	7.183	7.200	0.017	0.2%
Cleaner	11.400	11.400	0.000	0%
Kashrut supervisor	1.209	1.209	0.000	0%
Gardener	0.643	0.643	0.000	0%
Secretary	2.343	2.400	0.057	2.4%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 59.50 מתאריך: 05.09.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 59.50
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: 15.05.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	28.50
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	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
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)	66.50