מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 27.05.2024

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 27.05.2024.

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 27.05.2024 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
	-	גב' לידיה ריחני, משרת גימלאי - אחות, אגף גריאטריה - סיעוד
• **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: 12.08.2024.

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	37	36	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	36	31	31	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ה	20	19	19	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ו	34	35	35	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	30	32	-	-	32	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	30	33	-	-	33	-	-	-	-	-
סה"כ	258	260	194	-	65	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 260 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	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה באופן מתוכנן ונעשתה על פי כלי בקרה מתוקף.

מדובר בבית חולים גריאטרי משולב אשר כולל מחלקת תשושים, 6 מחלקות סיעודיות ו-2 מחלקות לתשושי נפש.
המוסד ממשיך לפעול כשדה קליני להכשרת סטודנטים למקצעות הבריאות. המוסד מקדם מגוון פרוייקטים בתחומי טיפול במטופל הגריאטרי, ניהול סיכונים, טיפול פליאטיבי (מומלץ להרחיב), מניעת עצירות, קיימת התייחסות לטיפול תרופתי ראוי למטופל שבריריי ושבריריי מאוד. הוחל פרוייקט לגבי החלטה מושכלת על העברת מטופלים לאשפוז בבתי חולים כלליים, קיים שיפור מסויים בנושא אך קיים שוני בין המחלקות.
למרות שהמוסד ממוקם בעיר אשקלון, העיר הכי מופגזת במדינת ישראל בזמן מלחמת "חרבות ברזל" והמבנה שלו נפגע, חלק מהדיירים פונו למחוזות מרכז ותל אביב הצוות הרב תחומי המשיך להבטיח רצף טיפולי, התייצב למשמרות כפי שנדרש, המשיך פרויקטיים הקשורים לטיפול ראוי במטופל גריאטרי בהתאם לתכניות לפני פרוץ המלחמה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הצוות הרפואי במוסד יציב ומסור למקום עבודתו.

המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה, בעל ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה, מועסק במוסד שנים רבות, פועל כמנהל רפואי וכיועץ גריאטרי. בנוסף במוסד מועסקת יועצת גריאטרית אשר נותנת מענה למטופלים מורכבים. ישנו יועץ פסיכיאטרי אשר מעורב בטיפול בחולים פסיכיאטרים וטיפול ב- BPSD.
בתור רופאי בית במחלקות הסיעודיות ובמחלקה לתשושי נפש המיועדת למטופלים עם תחלואה כפולה עובדים רופאים וותיקים בעלי ניסיון רב בתחום הגריאטריה, אשר סיימו קורס הכשרה בגריאטריה, הרופא הצעיר בעל פוטנציאל להתפתחות מקצועית עדיין לא עבר קורס בתחום הגריאטריה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה, בעל ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה, נותן מענה לטיפול בבעיות דחופות ולמקרים מורכבים.
2. יועצת גריאטרית בעלת ניסיון וידע רב מעורבת בטיפול במקרים מורכבים.
3. במוסד מועסק יועץ פסיכיאטרי, ניכרת תרומתו במענה למטופלים מורכבים עם תחלואה כפולה.
4. קיימת ומופעלת תכנית הדרכה מוסדית, המנהל הרפואי משתתף בהכשרה של צוות המוסד.
5. קבלת מטופלים מתקיימת בהתאמה לסיווג המחלקות.
6. קבלה רפואית איכותית ומפורטת, בעת הקבלה מתבצעת הערכה תפקודית וקוגניטיבית על סמך כלי מתוקף.
7. עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות מעבדה תקין, קיים מעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות.
8. הוראות רפואיות רשומות בהתאם לנוהל, ניכר מאמץ למתן טיפול תרופתי בהתאם למצב השבריריי של דיירי המוסד.
9. במוסד ניכר מאמץ על מנת להבטיח גישה מושכלת לטיפול תרופתי.
10. רישום דו"ח אירוע חריג מתבצע כפי שנדרש.
11. סיכום רפואי של האשפוז מלא ומפורט.
12. התיפקוד של הצוות הרב תחומי בעת המלחמה ראוי לציון !

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

1. יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת חלקי, למרות שרוב ההערות מהבקרה הקודמת קיבלו התייחסות רצינית.
2. במוסד מועסק רופא בית אשר לא עבר הכשרה בתחום הגריאטריה.
3. מבחינת מתן חיסונים קבועים לצוות המטפל לא כל הצוות השלים את החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות בהתאם לחוזרי מנכ"ל 13/09 20/11 ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף .1 של האגף לגריאטריה.
4. הצוות הרפואי רואה חשיבות בפעילות פליאטיבית, מונה רופא אחראי על הוועדה הפליאטיבית אשר מבצע בדיקה לדיירי המוסד בנוגע להחלטות על טיפול פליאטיבי, הדיווח על ההחלטה במסגרת וועדה מאוד לקוני ולא מסביר מדוע התקבלה החלטה על טיפול פליאטיבי.

יש צורך בהרחבת הפעילות הפליאטיבית במסגרת הוועדה הפליאטיבית, בדגש על עבודת צוות (רופא, אחות ועו"ס ואנשי צוות מקצועות הבריאות).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה, בעל ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה.

- 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.

- 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 24/7, המנהל הרפואי מבצע כוננויות על.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. במוסד מועסק רופא פסיכיאטר, בעל ניסיון וידע רב בתחום התמחותו, ניכרת תרומתו בטיפול במטופלים פסיכיאטרים מורכבים.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. במוסד מועסקת יועצת גריאטרית, בעלת ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא. הייעוצים בתחום הגריאטריה מתועדים בתיק הרפואי באופן מפורט.

- 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.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיותמקדימות: מתקיימים.

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 מפורטת ומלאה, הערכה תפקודית וקוגניטיבית מתבצעת באמצעות כלי מתוקף.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין.

- 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. הוראות למתן תרופות אנטי פסיכוטיות מתבצעות לאחר התייעצות עם יועצת גריאטרית או יועץ פסיכיאטרי.

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.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

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. במוסד ישנם מספר מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות הרב תחומי כולל תקשורת דרך המייל.

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. במוסד קיימת תכנית פליאטיבית, פועלת וועדה פליאטיבית, רופא אשר סיים קורס פליאטיבי משתתף בוועדה, קיימת התייחסות לחולה נוטה למות- יש להרחיב את דיווחי הרופא בוועדה הפליאטיבית.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. במוסד עובדים 4 רופאי בית, שלושה עברו קורס הכשרה בתחום הגריאטריה, הרופא הצעיר שמועסק במוסד מזה כמספר שנים, בעל פוטנציאל התפתחות מקצועית, עדיין לא עבר קורס הכשרה בתחום הגריאטריה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. בדיקה תקופתית של רישום תרופות מתבצעת בתדירות הנדרשת, בעת הבדיקה יש לשים לב על ריבוי תרופות ולבצע רוויזיה של תרופות מיותרות.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: בינונית. ישיבות צוות מתבצעות בתדירות הנדרשת, אך לא בכל המחלקות רופא השתתף בישיבות הצוות, בעת הבקרה במחלקה סיעודית ד' נמצאו תיקים ללא דיווח רפואי.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי. במוסד נדרשת השלמת חיסונים לצוות

הרב תחומי, בהתאם לחוזר מנכ"ל 20/11 , 13/09 ונוהל אגף לגריאטריה ,0.4.6 סעיף 10.

סיכום כללי - תחום רפואה

- הטיפול הרפואי במוסד טוב מאוד, הצוות הרפואי יציב ומסור. למרות פרוץ המלחמה, פגיעה במבנה המוסד ופינוי דיירי המוסד, צוות מוסד הפגין חוסן והמשיך לתפקד כרגיל, התייצב לעבודה כפי שנדרש, כולל כוננות ותורנות.
במוסד ניכר מאמץ לטיפול תרופתי נאות תוך כדי גישה מיוחדת למטופל שבריריי. נבנתה תכנית טיפול פליאטבי אך קיים צורך להרחבת שיתוף הפעולה במסגרת צוות הוועדה הפליאטיבית.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת. מוסד משולב בו 6 מחלקות למטופלים סיעודיים, 2 מחלקות לתשושי נפש ומחלקה לתשושים שבפיקוח משרד הרווחה. בעת הבקרה נבדקו תהליכי העבודה במשרד האחות הראשית ובאופן מדגמי יישום התהליכים במחלקות סיעודיות ב' ו' (ד' ח' במוסד) ובמחלקה לתשושי נפש א'.
בעת הבקרה הייתה אוירה נעימה ושיתוף פעולה מצד ההנהלה והצוות.
תמהיל המטופלים של כל המחלקות: ביום הבקרה שהו במוסד 194 מטופלים סיעודיים ו-65 תשושי נפש. מטופל 1 מאושפז בבית חולים.
18 מטופלים עם פצעי לחץ (דרגות 2-1), 2 מטופלים עם פצעים בדרגה 3 באישור של גריאטר מחוזי.
ללא נשאים של חיידקים עמידים, 4 מטופלים מוזנים באמצעות זונדה, 4 מוזנים באמצעות PEG,
13מטופלים מוגדרים פליאטיביים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ראוי לציין לטובה את מסירות הצוותים במלחמת "חרבות ברזל", הגעה לעבודה תוך איום ממשי וירי טילים, שמירה על רצף הטיפול ומתן מענה מקצועי למטופלים ומשפחותיהם.
ניכר שיתוף הפעולה בין הנהלת המוסד ללשכת הבריאות בעת העברת המטופלים למוסדות סיעודיים מרוחקים מקו הירי והחזרתם למוסד.

הנהלת האָחַיוּת: לפי דרישת התקן, כוללת אחות ראשית, סגנית ומפקחת קלינית.
האחות הראשית וותיקה בתחום הגריאטריה והניהול.
האחות הראשית פועלת רבות לקידום העשייה בתחום האָחַיוּת ושיתוף הפעולה עם הצוות הרב מקצועי.
הסגנית וותיקה בתחום הגריאטריה, לומדת תואר שני ומומחיות בגריאטריה.
מפקחת קלינית בעלת ניסיון רב בתחום ניהול ופיקוח, בעברה שימשה שנים רבות כמנהלת אָחַיוּת במוסד גריאטרי.
אחות ראשית, סגנית ומפקחת בוגרות הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
מרבית האחיות האחראיות מחלקה טרם סיימו הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
יש להכשיר את צוות האחיות על פי דרישת הנוהל 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי" https:// www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf

צוות אחיות במחלקות: ניכר מחסור באחיות מוסמכות. מתוך 30 אחיות המועסקות במחלקות 11 בעלי היתר זמני. 10 אחיות מעשיות.
באחריות ההנהלה לוודא שאחיות מעשיות לא חורגות מתחום סמכותן ומבצעות פעולות סיעוד תחת פיקוח של אחות מוסמכת.
לדוגמא, ביצוע אחריות משמרת. אחיות עם היתר זמני מחוייבות לעבוד בפיקוח של אחות מוסמכת.
חוזר מנהל האָחַיוּת 177/2021 " אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול (כלליות ומיוחדות) באשפוז ובקהילה".

צוות המטפלים: לפי דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- שימוש בטכנולוגיות: בחודשים אחרונים המוסד הצטרף לפיילוט דיווח משימות טיפוליות באמצעות אפליקציות (בטר קאר). בשלב זה שתי מחלקות במוסד משתתפות בפיילוט, נערכת למידת תכנה וביצוע מעקבים.

פעילות אקדמית: המוסד משמש שדה קליני עבור סטודנטים לאֶחָיוּת במסלול גנרי והסבת אקדמאים. הסגנית מדריכה את הסטודנטים.

ניהול סיכונים:
אחות ראשית ממונה על תחום הניהול, טרם עברה הכשרה פורמלית בתחום.
חברי הועדה לניהול סיכונים כוללים רופאה אחראית תחום, אחות ראשית, מנהלת שירות, עו"ס ומנהלת תחום פיזיותרפיה. חברי הועדה מקיימים מפגשים פעם ברבעון במטרה לבחון את מהות האירועים ותכנון התערבות מניעתית. נצפה פרוטוקול ישיבה והחלטת הועדה לאחר המצאות דיירים עם קרעי עור באחת המחלקות הסיעודיות. התקיימו תחקירי אירועים ובעקבות הממצאים, בוצעו הדרכות למטפלים בנושא בטיחות ביצוע העברות של המטופלים.

נאמני נושא: במוסד פועלות נאמנות מוסדיות של 4 תחומים נבחרים (מניעת זיהומים, מניעת עצירות, מניעה וטיפול בכאב, מניעת פצעים). בנוסף, בכל מחלקה פועלות נאמנות מחלקתיות.
התקיימו הדרכות מרוכזות בתחום מניעת זיהומים. הודרכו אחיות וצוות המטפלים.
בתחום מניעת עצירות עודכן נוהל פנימי ופרוטוקולים של טיפול בעצירות, ראוי לציין לטובה כי קיים פרוטוקול למתן תרופות OTC למניעת עצירות.

הנגשה שפתית: הדרכות חת"ש והדרכות של נאמנים מונגשות למטפלים בשלוש שפות: רוסית ואנגלית על ידי סגנית וערבית על ידי אח שדובר ערבית.

תחום פליאטיבי: רופא וסגנית אחות ראשית בעלי הכשרה בתחום הפליאטיבי.
בקבלת המטופל נערכות שיחות תיאום ציפיות והנחיות מקדימות ומהי השקפת המטופל/ אפוטרופוס. עמדת המשפחה והמטופל בנושא סוף חיים ומה רצונם מתועדת ברשומה.
במחלקות, הצוות מכיר את המטופלים המוגדרים פליאטיביים ומתייחס לבקשות טיפוליות מיוחדות. לדוגמא, העברות לאשפוז בבתי חולים או מחלקות לסיעוד מורכב. הנהלת המוסד עובדת בשיתוף פעולה ושקיפות מול הלשכה המפקחת. לדוגמא השארת מטופלים עם פצעים במוסד מתקיימת באישור רופאה גריאטרית מחוזית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על ההנהלה לפעול וליישם את תיקון ההערות החוזרות מבקרות קודמות.

1. הכשרה מקצועית: יש ליישם נוהל 2.1.3 של האגף לגריאטריה "עדכון ידע מקצועי של הצוות הסיעודי". יש להמשיך הכשרת אחיות בקורס על בסיסי בגריאטריה ונאמני תחום מחלקתיים בקורסים של נאמני נושא.

2. ניכר הצורך בעדכון נהלים ברמת משרד אחות ראשית ולמידת הנהלים במחלקות:
• אומדן כף רגל סוכרתית: יש ליישם חוזר מס' 154/19 "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה" https://www.health.gov.il/hozer/ND154_2019.pdf - בבקרה נמצא שאחיות מבצעות אומדן כף רגל סוכרתית בתדירות גבוהה מהנדרש לכל המטופלים (פעם בחודש) ללא התייחסות לרמת הסיכון כפי שנדרש בחוזר. הדבר מייצר עומס עבודה.
• נוהל טיפול IV: יש להגדיר בנוהל את רשימת התרופות המותרת למתן במוסד ומחייבת הכרת התוויות, אופן מתן ותופעות הלוואי.

3. חיסון עובדי בריאות: בקרב הצוות הרב מקצועי קיים כיסוי חיסוני מלא. בקרב צוות האחיות 5 אחיות לא מחוסנות להפטיטיס B. בקרב המטפלים כיסוי חיסוני נמוך מאוד. רק 35 מטפלים מתוך 59 מחוסנים להפטיטיס B.

יש לפעול לביצוע חיסון עובדים מלא כנדרש.
באחריות הנהלת המוסד ליישם את חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023" חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".
(הערה חוזרת מבקרות קודמות).

https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- האווירה במחלקות המבוקרות נעימה, מחלקות נקיות, חדרי המטופלים מסודרים, נצפה ציוד רחצה וטיפוח גוף אישי.
במחלקה סיעודית נצפתה ארוחת בוקר ופעילות פנאי, במחלקה לתשושי נפש נצפתה ארוחת צהריים. היה יחס אישי ומכבד, אחיות ומטפלים מכירים היטב את העדפות האישיות של המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- 1.תכנית טיפול: לאחר קבלת החלטות בוועדה פליאטיבית יש לבצע עדכון תכנית טיפול וליידע את הצוות המחלקתי.
2.יש לוודא שצוות אחיות במחלקות מכיר ומתמצא בציוד עגלת החייאה. לדוגמא, מיקום דפיברילטור בכל קומה.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- סך ממצאי הבקרה מעידים על רמת טיפול סיעודי טובה ותהליכי עבודה עקביים.
תהליכי העבודה מתקיימים בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי.
מביעים את הערכתינו הרבה לעבודת הצוות במלחמת חרבות ברזל.
יש לפעול לתיקון מלא של ההערות בדו"ח.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

מערך המזון

חוזקים - בכל המחלקות:

- צוות המטבח וותיק ויציב.

אם הבית וגם סגנית אם הבית מעורבות בתהליכי העבודה במטבח- כגון הזמנות פרודוקטים ושמירה על דוגמיות מזון.
אופים עוגות במטבח לארוחת מנחה 3 פעמים בשבוע, לרווחת הדיירים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מוסד גריאטרי גדול עם 6 מחלקות סיעודיות, 2 מחלקות לתשושי נפש ומחלקה אחת לתשושים.

במוסד קיים מטבח מבשל מלא, הנותן מענה לכלל דיירי המוסד.
יש תפריט שבועי מחזורי של 4 שבועות. יש תפריט שבועי למזון במרקם טחון הנגזר מהתפריט הרגיל. טחינת המזונות נעשית במטבח המרכזי.

ניהול כח-אדם

- שירות התזונה מונה 6 דיאטניות כולל אחראית שירות בעלת וותק רב ומנוסה במקצוע, בתחום הגריאטריה ובמוסד.

הדיאטניות עובדות סה"כ 60 ש"ש, כולל 5 שעות שבועיות לניהול.
הדיאטניות עובדות בפריסה של 5 ימים (ימי א'-ה'), חלקם בימים חופפים.
הצוות במוסד יציב מעל 5 שנים עם וותק במוסד שנע בין 5-21 שנים.
מדובר על צוות מלומד, רובו בעלי תואר שני. הצוות כולו בעל הכשרות תזונתיות מגוונות ומשתתף בימי עיון וקורסים לעדכון ידע מקצועי רלוונטי כולל קורס תזונה בגריאטריה ועוד.

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- צוות הדיאטניות מקיימות ישיבות מקצועיות פרונטליות. עקב אילוצים בחצי שנה האחרונה, התקיימה ישיבה מקוונת לאחרונה.

במהלך מלחמת חרבות ברזל: נכתבו תהליכי עבודה בתזונה לשעת חירום בהתאם למצב הבטחוני הנוכחי והאילוצים הקיימים בפועל עפ"י מטרות שנקבעו. הדיאטניות עמלו לתת מענה תזונתי ולשמור על הרצף הן במערך המזון הן בטיפול התזונתי.

- פריסת שעות דיאטנית: עבודה מרחוק: 1.כל הדיאטניות קיבלו "שעות ייעוץ" מהבית על מנת לתת מענה טלפוני למקרים דחופים בתחילת מלחמת חרבות ברזל (ללא חיבור למערכת הממוחשבת). 2 . דיאטנית אחת עובדת מרחוק באופן קבוע מאז פרוץ המלחמה. נעזרת בדיאטניות שנוכחות במוסד לצורך מדידות אנטרופומטריות והערכות בריאות הפה. העבודה מרחוק היא עם חיבור למערכת הממחושבת ומאפשרת לשמור על רצף הטיפול התזונתי ועל עמידה בדרישות למתן טיפל תזונתי לפי הנהלים. כמו כן, בתחילת מלחמת חרבות ברזל כאשר הדיאטניות התקשו להגיע פיזית למוסד- דיאטנית זו יכלה לבצע עבודה מרחוק ולהכין הזמנות למטבח ולעדכן רשומות דרך הגישה למערכת הממוחשבת.

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: כן. בנוסף, קיימת היערכות לשעת חירום- נבנה תפריט למצב של העלטה.

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון עלפי אסופת מתכונים מחושבת: כן. המתכונים לאותו היום נגישים לצוות ותלויים על הלוח במטבח.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: כן. בוצע עבור כלל המרקמים ב 02/2024.

- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: כן.

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: כן.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: כן. קיים שיתוף פעולה פורה בין הדיאטניות, אם הבית, צוות המטבח וההנהלה. התהליכים מתועדים.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): תקין. קיימת תוכנית עבודה שנתית. קיים תיעוד מפורט של התהליכים והבקרות שנעשו. ליקויים שאותרו קיבלו התייחסות וטופלו. ניתנו הדרכות לצוותי המחלקות והמטבח בהתאם.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש מתן של מזונות לא שיגרתיים לפי הצורך להתאמת תפריט אישי לדייר כמו מעדנים, מעדן סויה, חלבה, דגים משומרים, גבינות.

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: הלימה מלאה עפ"י בדיקת דוגמיות מזון.
עפ"י תצפית ביום הבקרה, המרק נטחן עם לחם כפי שרשום בתפריט וכפי שעובדות המטבח הונחו.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): הוכנסו מנות חדשות לתפריט כמו לזניה, קלופס, ועוד. עברו להכנת קציצות דג בייתיות.

גודלי מנה/גיוון

- קיים מלאי מזון נפרד ונגיש לשעת חירום.
- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מוכנים (כל הארוחות): תקינה.

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מורכבים (כל הארוחות): תקינה. עפ"י שקילה מדגמית של מנות עוף, דג וקציצות שבוצעו ביום הבקרה.

רשומות מחלקתיות

- ניתנה הדרכה מוחשית לצוות האחיות על אופן הפקת רשומות תזונתיות רלוונטיות למחלקה כגון סוגי כלכלה, דיירים עם מסמיך, רשומת העשרות תזונתיות.
- קיום תפריט שבועי במחלקה: כן. יש גם תפריט שבועי למזון במרקם טחון.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): תקין. הרישום נגיש לצוות. במרבית המחלקות, מחלקת האוכל או האחות עוקבות אחרי חלוקת המזון בארוחות עם הרשימה ביד.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): תקין. הרשומות מתורגמות בשפות שונות לטובת הצוות המטפל.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: נערכה הדרכה לצוות בנושא טיפול תזונתי בפצעי לחץ והדרכה שנייה בנושא סרקופניה. צוות הדיאטניות ממשיכות להשתתף ביום שיא מוסדי בנושא ספורט.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: כן. עודכן נוהל שקילת דיירים ב 06/2023.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: תקין.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית ארוחת בוקר וארוחת צהריים ביום הבקרה, האווירה נינוחה ורגועה.
האכלות מתבצעות באופן מכבד ובסבלות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית ראשונית בקבלה של דייר חדש נעשת באופן מקיף, לפי הנהלים וכוללת את כל הפרמטרים הנדרשים.
- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: במקרה שדיאטנית המחלקה עובדת מרחוק- דיאטנית אחרת שנוכחת במוסד מבצעת מדידת גובה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- 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. קיים תיעוד ומעקב לאחר הוראות ביצוע.
- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: קיים תיעוד ועמידה בזמנים שנקבעו.
- תיעוד קביעת הרכב תזונתי מומלץ תוך פירוט תיעוד הקריטריונים המקצועיים בתוכנית הטיפול: ניכרת ההתייחסות להתאמת טיפול תזונתי אישי לרווחת הדייר- למשל אכילה דרך הפה במקביל להזנה דרך גסטרוסטם.
- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: תקין. 1. סיכום רלוונטי של הישיבה מתועד.
2. תוכנית הטיפול התזונתי מעודכנת בהתאם לממצאים/דיון/ החלטות מהישיבה.
- רישום המטופל תוך פירוט סיכום האבחנה התזונתית בדו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: תקין. קיימת הקפדה לקבוע ולעדכן את האבחנות התזונתיות.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: כן. כולל הערכה תזונתית מחודשת אחת לחצי שנה.

- מתן תוסף התזונה או מזון יעודי בכלי מדידה סטנדרטיים: תקין. הכנה וגודל מנה של העשרות תזונתיות מאבקה נבדקו ונמצאו תקינים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- בשעת חירום, רצף הטיפול התזונתי נשמר אודות המאמצים הגדולים של הצוות להגיע פיזית למוסד. ניכרת תרומתה של העבודה מרחוק שניתנה לאחת הדיאטניות במוסד על שמירת הרצף וניהול המערכות. מומלץ לשקול להרחיב אישור עבודה מרחוק עם גישה למערכת הממוחשבת לכלל הדיאטניות בזמן חירום.

איכות ובטיחות המזון

- פריסת זמני הארוחות נאותה: ארוחת בוקר מתחילה בשעה 8:00. בחלק מהמחלקות שנבדקו השולחנות היו לאחר פינוי צלחות כבר בשעה 8:30. יש לערוך תצפית ארוחה ולוודא שמשך הארוחות מאפשר מספיק זמן לאכילה והאכלה מיטבית.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: מקבלי מזון במרקם טחון- גיוון הפירות לוקה בחסר. מקבלים רסק תפוח עץ כל יום, לרוב בשני המנות פרי ביום.

רשומות מחלקתיות

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: רצוי שדיאטנית תשתתף בישיבות פליאטיביות לאחר וקיים היבט תזונתי חיוני בטיפול הפליאטיבי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- יש להשלים מפות על השולחנות איפה שחסר.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: יש להמשיך להקפיד על הלימה בין ההמלצות התזונתיות ליישום בפועל עבור מרקמי מזון, העדפות מזון, ואופן ההגשה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: דייר עם שינויי סטטוס שעובר מחלקה- יש לבצע הערכה תזונתית מחודשת מלאה, כולל קביעת אבחנות תזונתיות, קביעת מטרות טיפול, קביעת תוכנית טיפול, קביעת מועד למעקב הבא.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: יש להתייחס לירידה במשקל גם בדיירים עם עודף משקל. נמצא תיק של דייר עם השמנת יתר וירידה של 6 ק"ג בחודשיים ללא התייחסות תזונתית.

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: דייר פליאטיבי- יש לקבוע מטרות טיפול בהתאם להגדרתו של הדייר בהיותו פליאטיבי, ובהתאם לרצונותיו של הדייר ומשפחתו.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: יש לעקוב אחרי גמילה מזונדה גם כאשר הזנה אנטראלית ניתנת זמנית.

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: יש להקפיד לתעד התערבויות תזונתיות, לרבות המלצה תזונתית למתן מזון ייעודי.

סיכום כללי

- שירות התזונה שומר על רמה גבוהה מאוד.
ניכרת ההערכה של ההנהלה לצוות הדיאטניות ולתחום התזונה.
קיימים תהליכי עבודה, פרויקטים, עבודה בין צוותית ועבודה רב מקצועית. העבודה נעשית לפי הנהלים.
ניכרת התייחסות לטיפול התזונתי האישי של הדייר.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): מנהלת השירות בעלת הניסיון וההשכלה הנדרשים להצלחה בתפקיד.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): בחודשים האחרונים, בהם שגרת החיים שובשה עקב המלחמה, שירות הפיזיותרפיה המשיך רוב הזמן לתפקד ואף לנקוט ביוזמות לשיפור השירות ואיכות חיי הדיירים.

טיפול בקבוצה

- טיפול בקבוצה התקיים אחת לשבוע בכל המחלקות במהלך מרבית חודשי השנה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת. בנוסף מתקיים מעקב אחרי יישום ההנחיותשניתנו בהדרכה.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): הפיזיותרפיסטים משתתפים בהתמדה בישיבות הצוות הרב מקצועיות.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: כמעט כל הפיזיותרפיסטים יצאו השנה להשתלמות אחת לפחות בתחום הגריאטריה ו/או בתחומים נושקים.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: חלקי גבוה. חלק מהמחסור נובע מתפוסה יתרה במחלקת תשושי נפש ב.

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: תכניות הטיפול בחלק ניכר מההערכות שנבדקו מופיעות עדיין כהנחיות כלליות יותר מאשר כתכניות אימון מוגדרת ואישית למטופל.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: עדיין לא בכל המעקבים נמצא דיווח על יישום הטיפול ותוצאותיו.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: יש להוסיף תאריך לדף ריכוז ההגבלות.

תנאים פיזיים

- לסביבת העבודה חשיבות ניכרת לרווחת המטפלים והמטופלים.
חדר הפיזיותרפיה במחלקת ת.נפש א' זקוק לריענון מסיבות ארגונומיות (בריאות העובד) והיגייניות (בריאות המטופל).
מומלץ בחום להחליף את כסא המחשב התקול בחדר וחובה לדאוג לריפוד רחיץ למיטת הטיפולים.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: לא קיים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במוסד בו שמונה מחלקות, מתוכן שש סיעודיות, ישנם רק שני מזרנים המתאימים לפצעי לחץ בדרגה גבוהה. לא מספיק.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- תחום הפיזיותרפיה מנוהל באופן מקצועי ומובל על ידי גרעין קבוע של פיזיותרפיסטים מנוסים בגריאטריה.
חשוב לשמור על רמת השירות הגבוהה על ידי התחדשות, בין היתר בציוד. רצוי לדייק עוד יותר בהתאמת הטיפול למטופל ולצרכיו האישיים. דיוק זה חייב להשתקף גם בתיעוד במעקב בתיק הרפואי.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד ממשיך לעבוד צוות יציב ברובו.

בריפוי בעיסוק מנהלת שירות ועוד 3 מרפאים בעיסוק בחלקי משרה קטנים. כל מרפא/ה בעיסוק עובד/ת בין פעם לפעמיים בשבוע סה"כ 50.5 ש"ש.

* לציין חוסר בתקן ריפוי בעיסוק 6.4% (ראה טבלה נספח ג' בדו"ח בקרה זה).

בתעסוקה רכזת תעסוקה במשרה מלאה ועוד 7 מדריכות. אחת המדריכות התקבלה מלפני פחותמחודש. במח' סיעודית ב' חסרה מדריכה מזה 3 חודשים.
כל המדריכות עובדות 5 בקרים בשבוע. 3 מתוכן עובדות מדי יום גם בשעות אחה"צ וימי שישי. 2 מדריכות נוספות עובדות פעמיים בשבוע אחה"צ בנוסף לבוקר. סה"כ בתעסוקה 243 ש"ש.
כמו כן, יש מורה למוסיקה ומורה לאומנות.

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

- מתקיימות 3 קבוצות וטיפולים פרטניים: מוטוריים, קוגניטיביים, חברתיים. מותאמים סדים ואביזרי ידיים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות תעסוקתית מגוונת קבוצתית ופרטנית הכוללת אפיה, גינון, שימוש בטאבלטים ונגנים אישיים mp-3. כאשר מזג האוויר מאפשר מארגנים פעילויות בגינה ובמרפסות.

חדר רוגע במח' תשושי נפש א'.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים. נוסף ארון ציוד במח' ח'.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות. הלוחות מונגשים שפתית ובימים אלה מוחלפים לחדשים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים. מרבית החדרים בעלי צביון אישי.

ציוד ואביזרים

- קיים כנדרש. לאחרונה נוסף תנור לאפיה, מכשירי קריוקי.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מתקיימת הדרכה מקצועית ומגוונת על בסיס קבוע, מתועד כנדרש.

העשרה ונהלים

- מנהלת השירות מבצעת בקרות פנימיות אחת לשנה.
כמו כן, הערכת עובד אחת לשנה לעובדים שבאחריותה.

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. פרויקטים מתמשכים וחדשים מרגשים מאוד כמו פרויקט צילומים, מאסטר שף, יום המשפחה, ימי ספורט.
כמו כן, בנו פינת משפחות לרווחת המשפחות שבאות לבקר.
ממשיכים שיתופי פעולה עם קהילה: גני ילדים, תלמידי בית ספר ומרכז טניס.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- מרבית ההערות מהבקרה הקודמת קיבלו התייחסות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: להקפיד על ציון תדירות הטיפולים בהערכה ראשונית ובמעקבים חצי שנתיים.

ישום תכנית הטיפול

- התאמת אביזרים וסדים: יש להקפיד על תיעוד אחת לחודש כנדרש בנהלים.

פעילות בתעסוקה

- במח' סיעודית ב' חסרה מדריכת תעסוקה מזה 3 חודשים והפעילות ניתנת ע"י רכזת תעסוקה ומדריכות אחרות.

תנאים פיזיים וסביבה

- החצר של מח' תשושי נפש ב' נראית מוזנחת, שולחנות מלוכלכים, זבובים.

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מידע על אביזרי ידיים, חשוב לציין בתוכנית של ישיבות צוות.

סיכום כללי

- עם פרוץ מלחמת "חרבות ברזל" הצוות עבר ועובר תקופה מאתגרת הכוללת גיוס למילואים, עובדים מפונים.
אנשי הצוות התייצבו במחלקות כבר בתחילת המלחמה והמשיכו לקיים פעילות תעסוקתית מה שאיפשר לשמור על רצף טיפולי ושיגרת הפנאי של הדיירים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלות מבוצעות על פי הנהלים, ברגישות תרבותית ובמקצועיות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי, פועל למיצוי זכויות המטופלים, מעורה בחיי הדיירים ומשפחותיהם, ישנה התייחסות לקשיי הסתגלות של המטופל ומשפחתו, לצרכים ורצונות ייחודיים. שותף לפעילות המוסדית, לועדות ולישיבות הרב מקצועיות והמיוחדות, שותף לבקרות פנימיות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השירות הסוציאלי שותף לפעילות הקהילתית במוסד, יוזם פעילות קבוצתית עם הדיירים, העובדים והמשפחות. נצפה תיעוד על קבוצות תמיכה בדיירים בזמן המלחמה בשימוש קלפים טיפוליים, קבוצת תמיכה מוזיקלית, קבוצת רגשות לדיירים דוברי רוסית, קבוצת שילוב דיירים תשושי נפש בגני ילדים על הרצף, מפגש עם משפחות של דיירים חדשים, כמו גם פרוייקט משותף עם הריפוי בעיסוק - סיפורי חיים מצולמים. במהלך המלחמה השירות היה בקשר תמידי עם המשפחות, חידשו את דרכי התקשורת בין המשפחות לדיירים כפי שהיה בקורונה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נצפו חת"שים בנושא ניצולי שואה, התעמרות, השירות שותף לבקרות פנימיות, הדרכות עובדים חדשים, ביקורי חולים לדיירים עריריים מאושפזים, מעקב אחר דמי כיס, מינוי ותפקוד האפוטרופסים. פועלים למיצוי זכויות המטופלים בתוך ומחוץ למוסד.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: מתקיימת.

טיפול בניצולי שואה

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

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: קיימת.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד קיימת ועדה פליאטיבית, כל מחלקה בוחנת וקובעת במסגרת המחלקה. לאחר הגדרת הרופא מקיימים ישיבה פליאטיבית עם

רוב הדיסיפלינות ובהמשך מקיימים שיחה עם המשפחה והדייר. תיאום ציפיות והעלאת הנושא מתחיל כבר בקבלות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- השירות הסוציאלי שותף לפעילות ופיתוח הצוות הרב מקצועי, ישנם שיתופי עבודה פוריים בין הדיסיפלינות השונות, מנהלת השירות הסוציאלי שותפה לישיבות צוות בכיר.
- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: כן.
- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): כן.

רשומת מטופל

- קבלת מטופל: רישום, קבלה, בניית תכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלות (כולל במעבר ממחלקה למחלקה): תעוד מלא.
- התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי: תעוד מלא.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: תעוד מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הציבון האישי במוסד לוקה בחסר, ישנם פערים בין המחלקות, מומלץ להמשיך ולטפח את הסביבה האישית של הדייר, לא רק בחללים הציבוריים, יש לפתח את הציבון האישי בחדריהם של הדיירים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- הערה חוזרת - יש להמשיך ולפתח את נושא הטיפול בתלונות, לקיים ריכוז של התלונות ומעקב אחר הטיפול בהן.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לבחון ולעדכן את דרכי העלאת דיווחים לועדה, השנה לא התקיימו ישיבות לבדיקת חשדות להתעמרות, במהלך הבקרה נצפו מספר ארועים חריגים שכן היו צריכים לעלות לועדת ההתעמרות, אך לא נבחנו ולא הופנו לועדה, יש לבחון ולעדכן את נוהל הועדה ואת דרכי הדיווח אליה מהמחלקות וכן את פעילויות הועדה להטמעה וענון נהלים ואיתו נפגעי התעמרות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- אין תפישה רוחבית לנושא הפליאטיבי, כל מחלקה פועלת בעצמה, יש שוני בין הרופאים והמחלקות.
התפישה הפליאטיבית במוסד היא צרה והרופאים קובעים הגדרה פליאטיבית רק לדייר אשר מוגדר כחולה נוטה למות או סופני.
יש לבחון ולהרחיב תפישה זו ולראות את ההגדרה הפליאטיבית בצורה רחבה יותר ומותאמת לכלל דיירי המוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): חלקי. יש לבחון את תהליכי קבלת המידע בשירות הסוציאלי מול הסיעוד בנושאי אירועים חריגים, התעמרות וכו'.

- מתקיים רישום ישיבות צוות רב מקצועיות בהתאם לנוהל (פרוטוקול רישום בתיק המטופל ותיק ריכוז פרוטוקולים): חלקי. נצפו מספר ישיבות צוות רב מקצועי בהן חלק מהדיסיפלינות לא רשמו את חלקם כנדרש.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: חלקי.

רשומת מטופל

- התייחסות לאירועים חריגים: תעוד חלקי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי במוסד יציב, ותיק ופועל באופן עיקבי לטובת הדיירים ומשפחותיהם.
בקרה זו מתקיימת במהלך מלחמת "חרבות ברזל" אשר השפיעה רבות על המחוז והעיר אשקלון בפרט.
ראויה לציון עבודת צוות השירות הסוציאלי בתחילת הלחימה ולאורכה, התייצבותן במוסד וחיזוק הפעילות הפרטנית והמוסדית גם בזמנים בהם משפחותיהן והמוסד היו תחת התקפות טילים, מחלקות שלמות במוסד הועברו למוסדות אחרים במרכז הארץ והמוסד כולו והשירות בפרט המשיך לפעול לטובת הדיירים גם במוסד וגם מחוצה לו.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- במוסד מועסקים שני רוקחים, בעלי ידע רב. רוקח אחראי השתתף בהשתלמות בנושא גריאטריה בשנה הנוכחית, מתמיע את הידע בהתערבויות רוקחיות. ניקרת עבודה יפה עם סטטינים בקרב מטופלים המאובחנים כשברירים.
- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.
- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.
- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: כן.
- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.
- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.
- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: 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.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

- מסמכים ישימים: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- אחסון תרופות בקירור מתקיים בהתאם לנדרש. מקרר פרמצבטי מחלקתי מצויד במד חום אוגר נתונים, בר תעודת כיול בתוקף.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: נמצאו תרופות (תמיסות עירוי, SEPTADIN וכו') יחד עם ציוד רפואי - לא תקין. תרופות יש לשמור בארון תרופות בלבד (מחלקה סיעודית ד').

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: נמצאו תרופות ללא סימון תאריך פתיחה (NEULEPTIL DR, אינסולין, CREON TAB) - לא תקין ונוגד לנדרש ע"י יצרן (מחלקה סיעודית ד', תשושי נפש).

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: נמצא כי למטופל א' נערכה בדיקת תרופה בדם בתאריך 05.09.23 (VALPROIC ACID) . לפי הנדרש יש לקיים בדיקות התרופה הנ"ל בדם בתדירות של 6 חודשים.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- נקודות לשיפור: יש לציין בפנקס מינון של תכשיר אשר ניתן למטופל. יש לציין מקור קבלת הסם בעת הקבלה. על האחות האחראית לבקר מלאי סמים מסוכנים פעם בשבוע ולחתום במקום המיועד לכך.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות במוסד נמצא ברמה טובה מאוד.

נקודות לשיפור:
1. התקנת מדי חום MIN/MAX בעלי תעודת כיול בתוקף בחדרים עם ארונות תרופות.
2. שידרוג תשתיות: במחלקה סיעודית ח': התקנת משטח עבודה ליד הכיור, במחלקה סיעודית ג': תוספת מיזוג אוויר בחדר אחסון תרופות.

יש לציין כי במוסד קיימים פרוייקטים חדשים: רוקחות: איתור רישום מיותר של ויטמינים ותוספי ברזל.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

סיכום כללי

- מדובר במוסד ותיק וגדול שהתרחב ברבות השנים.
במוסד ישנם 10 מחלקות סה"כ, כולל מחלקה הנמצאת בפיקוח של משרד הרווחה.

מערכת אספקת מים:
קיימת התייחסות חלקית בלבד להערות מבקרה קודמת.
חסר איש מקצוע הבקיא בהנחיות משרדנו ובתפעול מערכות מים במוסדות אשפוז.
נרכשה ערכת דיגום מים משולבת לכלור ועכירות, אך אף אחד במוסד אינו יודע איך להתשמש בה, יתר על כן אין כלל ריאגנטים לבדיקת עכירות.
קיימת מערכת הכלרה אך אין עליה כלל בקרה. יתר על כן, בבניין הישן היא אינה פועלת כלל.
לא ידוע לאנשי המוסד היכן ממוקמים מיכלי הכלור.
בבדיקה מידגמית בבניין החדש ערכי הכלור היו נמוכים מהנדרש ואף אפסיים.
אזור מערכת מים בניין החדש מלא לשלשת יונים.
חלק מראשי המקלחות אינם מתוחזקים כנדרש.
הפרש טמפ' בין מים חמים יוצאים ומים חוזרים הינו גבוה (11-10 מע"צ) ומעיד על כשלים במערכת המים, נא בדיקתכם.
בחלק מהברזים נמדדה טמפ' העלולה לגרום לכוויות.
לא נשלח אלינו עדכון לתכנית דיגום המים כמתבקש בביקורת קודמת.
מרבית הערות בפרק זה חוזרות על עצמן מבקרות קודמות.
על אף סיכומים קודמים כי המוסד ילווה ע"י יועץ מקצועי, המוסד ממשיך להתנהל ללא הליווי הנדרש וללא ידע ובקיאות בתחום.

מערך המזון:
על אף השיפור שחל במטבח, גם בבקרה זו נמצא כי עדיין אין התאמה מלאה לתכנית שאושרה - הערה חוזרת.
קומביסטימרים טרם חוברו למערכת אגירת נתונים ממוחשבת.
בחלק מהמטבחונים מדפי מהמקררים חלודים.
אין מדיחי כלים במטבחוני המחלקות.

מערך כביסה:
יש להוציא ציוד מיותר וציוד שאינו שייך בחדרי כביסה נקייה.

נספח ג'

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

ל-258 מיטות ברישוי ו-260 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Home Doctor	0.500	20.000	19.500	3,900%
Doctor	3.610	3.928	0.318	8.8%
אחיות [2]	46.100	55.701	9.601	20.8%
מוסמכות	46.100	46.525	0.425	0.9%
מעשיות	0.000	9.176	9.176	100%
כוח עזר	91.230	92.610	1.380	1.5%
Nutritionist	1.320	1.500	0.180	13.6%
Physiotherapist	3.460	3.201	-0.259	-7.5%
Occupational Therapy	1.350	1.263	-0.087	-6.4%
Employment Instructor	3.950	6.078	2.128	53.9%
Speech therapist [1]	7.112	7.112	0.000	0%
Social Worker	2.610	3.576	0.966	37%
Pharmacist	0.534	0.571	0.037	6.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-258 מיטות ברישוי ו-260 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	2.368	2.400	0.032	1.4%
Maintenance worker	1.804	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	7.216	7.300	0.084	1.2%
Cleaner	11.200	11.200	0.000	0%
Kashrut supervisor	1.221	1.221	0.000	0%
Gardener	0.648	0.650	0.002	0.3%
Secretary	2.368	2.400	0.032	1.4%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 66.50 מתאריך: 15.05.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 66.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 27.05.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	30.00
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	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	0.00
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)	68.00