מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 16.12.2024

במוסד: "מוסד איתני גת בע"מ"

בישוב: גת (קיבוץ)

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר מיכאל פופר
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד איתני גת בע"מ (קוד מוסד 237B7)
ד.נ. שדה גת
גת (קיבוץ)

ד"ר פופר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד איתני גת בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 16.12.2024.

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד איתני גת בע"מ"

בתאריך 16.12.2024 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
  - גב' אינה מישייב, אחות מפקחת על מוסדות גריאטרים, מחוז אשקלון
- **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 אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 17.04.2026.

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
גריאטריה סיעודית	26	27	27	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	26	27	27	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 27 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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת רישוי בוצעה במתכונת מתוכננת, באמצעות כלי בקרה סטנדרטי של האגף לגריאטריה.
מדובר במחלקה סיעודית הממוקמת בקיבוץ גת, בעלת ציביון אישי.
הבקרה נערכה באווירה נעימה תוך שיתוף פעולה מלא עם צוות המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות המוסד יציב ונאמן למקום עבודתו, במוסד מועסק מנהל רפואי במשך שנים רבות, מכיר היטב כל הבעיות הרפואיות של דיירי המוסד.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. במוסד מועסק יועץ גריאטרי, בעל ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה, ניכרת תרומתו במענה למטופלים מורכבים.
2. קיימת ומופעלת תכנית הדרכה מוסדית.
3. קבלת מטופלים מתקיימת בהתאמה לסיווג המחלקה.
4. קבלה רפואית איכותית ומפורטת.
5. עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות מעבדה תקין, קיימת התייחסות לבדיקות שאינן תקינות.
6. הוראות רפואיות רשומות לפי הנוהל.
7. במוסד קיימת גישה מושכלת לטיפול בתרופות אנטי פסיכוטיות.
8. נעשה פרוייקט התאמת טיפול תרופתי למטופל שברירי, בוצע צמצום תרופות מיותרות ב-41%.
9. נבנתה ומיושמת תכנית טיפול פליאטיבי רוחבית עם גישה פרטנית לכל דייר.
9. רישום דו"ח אירוע מתבצע כפי שנדרש.
10. סיכום רפואי של האשפוז מלא ומפורט.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת חלקי.
2. המנהל הרפואי רופא כללי, במשך שנים רבות לא עבר השתלמות בגריאטריה.
3. בעת הקבלה מתבצעת הערכה תפקודית וקוגניטיבית בהתרשמות בלבד.
4. חיסוני עובדים- בבקרה לא נמצאו נתונים על חיסוני חובה למטפלים, יש להקפיד על עבודה עפ"י חוזר מנכ"ל 5/2023- "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

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

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

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

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

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

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

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. רופא המוסד מבצע כוננויות 24/7.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. במוסד מועסק יועץ גריאטרי בעל ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא. הרופא זמין למשפחות, שיחות עם משפחות מתועדות, מתבצעות שיחות פרואקטיביות.

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

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות. קבלה רפואית מלאה ומפורטת, סיכום ותכנית טיפול מתייחס לעבודה משותפת עם הצוות הרב תחומי.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא. מיושם מעקב ואיזון של בעיות כרוניות. לדוגמה, נעשתה רויזיה של כל התיקים, נערך איזון סוכרת באופן מושכל בהתאם לגישה טיפולית למטופל שבררי מאוד.

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

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

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא. למוסד אין אישור לטיפול דרך הוריד, למרות זאת אבחון וטיפול בבעיות דחופות מתבצע כפי שנדרש, ניכר מאמץ לצמצום אשפוזים בבתי חולים כלליים ומתן טיפול בתוך המוסד.

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

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה. במוסד נעשתה עבודה מאומצת לצמצום תרופות מיותרות. ניכרת התערבותו של רוקח המוסד, על הרופא לעדכן את הרוקח בביצוע ההמלצות.

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

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין. חלק מדיירי המוסד סובלים מתחלואה כפולה, מטופלים יחסית צעירים מתמודדי נפש עקב כך שינויים בטיפול אנטי פסיכוטי נעשים לאחר התייעצות עם הפסיכיאטר המטפל. לשאר המטופלים לאחר ייעוץ גריאטרי.

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 לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

- 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.

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

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

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו:
קיימות עם מעורבות. נבנתה תכנית פליאטיבית רוחבית, מושכלת ומגוונת, חוצה פעילות של כל הסקטורים, קיימת גישה דפירנציאלית לכל המטופלים, בהתאם למצבם ורצונם.
צוות המוסד הצליח לארגן סביבה ביתית ולהתאים התערבות פליאטבית לכל מטופל באופן פרטני.
ראוי לציון!

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה ללא תעוד. במוסד ישנם הסכמים עם ניידת שיניים ונידת עיניים אשר מופעלים במידת הצורך, אין יועץ רפואי, לא גריאטרי, קבוע.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: ללא הכשרה בתחום. המנהל הרפואי לא עבר קורס הכשרה עדכני בגריאטריה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). הערכה קוגניטיבית בקבלה מתבצעת בהתרשמות ללא שימוש של כלי מתוקף, הערכה קוגניטיבית מתבצעת בהמשך ע"י מרפאה בעיסוק.

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). הערכה תפקודית בקבלה רפואית מתבצעת בהתרשמות ללא שימוש בכלי מתוקף, יש לציין שהצוות הסיעודי מבצע הערכה תפקודית בקבלה באמצעות כלי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי. לגבי חיסוני עובדים יש לפעול, על פי חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועות בריאות ועובדי הבריאות".

סיכום כללי - תחום רפואה

- הטיפול הרפואי כמעט טוב מאוד, המנהל הרפואי, רופא וותיק ומנוסה משתתף במגוון פרוייקטים המתקיימים במוסד. במהלך השנה האחרונה נעשתה רויזיית טיפול תרופתי, הורד כ-41% תרופות מיותרות, נעשה איזון סוכרת בהתאם להמלצות של איגוד סוכרת למטופל שבריר מאוד, כתוצאה מזה חלה ירידה בכמות האשפוזים והתמותה.
במוסד נבנתה תוכנית פליאטיבית רוחבית המותאמת באופן פרטני לכל דיירי המוסד, הדבר ראוי לציון.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת לפני חידוש רישוי.

בעת הבקרה נבדקו תהליכי עבודה ויישום נהלים והנחיות של משרד הבריאות. האווירה הייתה נעימה וניכר שיתוף הפעולה מצד צוות המוסד.
תמהיל מטופלים:
ביום הבקרה במחלקה 27 מטופלים סיעודיים.
מטופלת אחת עם פצע לחץ דרגה 1.
11 מטופלים עם הגבלה מכנית.
3 מטופלים בהזנה אנטראלית באמצעות PEG.
5 מטופלים עם קטטר שתן קבוע.
4 מטופלים מוגדרים פליאטיביים.
ללא מטופלים נשאי חיידקים עמידים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית וותיקה בגריאטריה ובניהול, מנהלת צוות סיעודי ומבצעת ניהול אדמיניסטרטיבי של בית האבות. בוגרת הכשרה על בסיסית בגריאטריה והדרכה קלינית, קורס מיומנויות טיפול פליאטיבי, קורס במניעת זיהומים. פועלת בשיתוף פעולה עם צוות רב מקצועי וגורמי חוץ רבים.

צוות אחיות: אחיות מוסמכות לפי דרישת התקן. בבית האבות מועסקת אחות מעשית. יש לוודא שאחות מעשית עובדת בפיקוח אחות מוסמכת ולא חורגת מסמכותה. לדוגמא, ביצוע אחריות משמרת.
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd177-2021/he/files_circulars_nd_ND177_2021.pdf

צוות מטפלים: לפי דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חוזקים:

האווירה במחלקות נעימה ומשפחתית, המטופלים ישבו בלובי המחלקה. לאחר ארוחת בוקר נצפתה פעילות תעסוקתית. רמת הניקיון בלובי ובחדרי המטופלים טובה, סביבת המטופלים מסודרת וקיים צביון אישי. בחדרי רחצה וארוניות לצד המיטה נצפה ציוד אישי לטיפוח גוף. מעל כל מיטת מטופל לוחיות עם הנחיות טיפול אישי, צורת העברות וציון אביזרי עזר בשימוש המטופל.
כל המטופלים לבושים בבגדים אישיים נקיים ותואמים לעונה.

1.פרויקטים מוסדיים:
• שימוש בטכנולוגיה: בשנה האחרונה הוכנסה פעילות לרווחת המטופלים על ידי טכנולוגיה המדמה מציאות (משקפיים ,מציאות וירטואלית). תוכן מותאם אישית לרמת התפקוד והצרכים של המטופלים.
•שימור עובדים: אחות אחראית מקיימת פעילות ענפה לשימור עובדים שכוללת ימי גיבוש, יציאת עובדים למסעדות, הדגשה רב

תרבותית (ציון חגים), סדנאות חוסן, התעמלות למטפלים. לאחרונה נקנתה כורסת עיסוי מחלקתית לשימוש צוות המטפלים. ראוי לציין שצוות האחיות והמטפלים יציב והתחלופה נמוכה מאוד.
• פרויקט רב מקצועי להפחתת POLYPHARMACY: אחות, רופא ורוקח קליני פועלים להקטנת התופעה. נערכת בדיקה ברשימת התרופות התקופתית תוך מחשבה על אינטראקציות בינתרופתיות ופוטנציאל להפסקת התרופות.
• קשרי חוץ עם קהילות צעירות: (חיילים, ילדי גן). לדוגמא ילדי גן מגיעים לפעילות משותפת עם הזקנים. חיילים מגיעים לזקנים למועדי גבורה של מדינת ישראל.
• בשנה האחרונה בעת המלחמה בית האבות לקח חלק פעיל בתמיכת הלוחמים (לדוגמא מענה לארגון כביסה עבור הלוחמים).
• פעילות אקדמית שדה קליני עבור סטודנטים לאחיות במסגרות גנריות והכשרה על בסיסית בגריאטריה. תכניות עבודה של סטודנטים כוללות מטרת קידום בריאות אופטימאלי במסגרת המוגבלויות של המטופל. לדוגמא, בהצעת סטודנטים נערך פרויקט לשיפור תקשורת עם המטופלים: בוצעו בדיקות שמיעה, התאמת מכשירים ומבחני תקשורת חוזרים.

2. רשומת המטופלים מעודכנת, אנמנזה כוללת פרטים מלאים שמאפשרים היכרות מיטבית עם המטופל. תכניות טיפול מעודכנות בשגרה ובמצבים אקוטיים.

3. טיפול סיעודי: מתקיים רישום ביצוע רחצת וטיפוח גוף, מעקב הפרשות, נצפה תיעוד הולכות יזומות, תיעוד שקילה חודשית.

4. הגבלה מכנית: רשומת המטופלים הזקוקים להגבלה מכנית מעודכנת. נצפה תיעוד דיון רב מקצועי מנומק, הסכמת אפוטרופוס והוראה רפואית מעודכנת. נעשו ניסיונות להפחתת הגבלות, נרכש כיסא TILT למטופל שמשמש אותו לרחצות.

5. שימור שליטה: 6 מטופלים נמצאים בתכנית שימור שליטה. המטפלים מקיימים הולכות יזומות לשירותים.

6. נאמני נושא: במחלקה מתקיימת פעילות מעמיקה של 3 נאמנים בוגרי הכשרה: מניעת זיהומים, מניעת עצירות, מניעה וטיפול בפצעים.
• בתחום מניעת זיהומים: אחות אחראית מרכזת תחום, מקיימת תצפיות היגיינת ידיים. התקיימה הדרכת חת"ש בתחום ניקוי וחיטוי יחידת המטופל עם Clostridium difficile.
• מניעת פצעים: אחות מחלקה וותיקה מרכזת תחום, התקיימה הדרכת אחיות ומטפלים בתחום זיהוי ודיווח פגיעות בשלמות העור. בוצע פיענוח נתוני היווצרות פצעי לחץ בשנת 2024: נעשה מיפוי סיבות להיווצרות פצעי לחץ במחלקה. הוכנסו לשימוש תמכי רגליים חדשים למניעת לחץ בעקבים, כעת יש מטופלת אחת עם פצע לחץ בדרגה 1.
• מניעת עצירות: בוצעו הדרכות חת"ש, עודכן נוהל פנימי, ממשיכים בתכנית רב מקצועית בתחום שכוללת התערבות תזונתית ומעקב, הפעלה גופנית למניעת עצירות.

7. תכנית חת"ש מעודכנת לשנת 2025, נצפתה תכנית הדרכות של שנת 2024 עם חתימות אנשי הצוות המשתתפים. התכנית גמישה וכוללת הדרכות "אקסטרה" בנושאים אקטואליים לעבודת הצוות כמו לדוגמא הפחתת נפילות או שינוי נוהל/הכנסת טופס חדש.

8. ניהול סיכונים: אחות מחלקה בוגרת תכנית הכשרה אבטחת איכות וניהול סיכונים מרכזת תחום:
• בהובלתה, נכתב פרוטוקול מוסדי רב מקצועי המגדיר אחריות של כל מקצוע בראיה של ניהול סיכונים ובוצעו הדרכות עובדים בהתאם לפרוטוקול.
• הוגדרו תהליכי עבודה במצבי חירום בראיה של ניהול סיכונים ומניעת טעויות (לדוגמא פינוי מטופלים).
• בעת הבקרה נצפו דוחות אירועים חריגים. בוצע תחקיר אירוע של טעות במתן תוסף תזונה ונפילות.
• נערכה עבודת רוחב בתחום מניעת נפילות שכללה זיהוי סיבות לנפילות, לדוגמא לאחר שינוי מינון תרופות הרגעה. הוטמע פרוטוקול עבודה חדש שכולל ביצוע הערת סיכון לנפילה ובמידת הצורך מתן הנחיות חדשות להעברת המטופלים.

9. חיסון שפעת עונתית:
כל המטופלים חוסנו עם תחילת עונת החיסונים.
בקרב הצוות היענות לחיסון 80%.

10. טיפול פליאטיבי: אחות אחראית בוגרת הכשרה בתחום פליאטיבי מייצגת את תחום האחיות בוועדה פליאטיבית לצד רופא ועו"ס. אחות אחראית פועלת במצבים פרטניים בהם נדרש איזון כאב מיוחד בשיתוף פעולה עם חברת "צבר". במחלקה פועלת בהתנדבות תומכת של משפחות המטופלים הסופניים.
בבקרה נצפו פרוטוקולים של ועדה פליאטיבית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור -בכל המחלקות:

- 1. חיסון עובדי בריאות: מרבית אנשי הצוות מחוסנים למעט שני מטפלים. יש ליישם במלואו את חוזר המנהל הכללי 5/2023 https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf
באחריות הנהלת המוסד להשלים בדחיפות את תכנית חיסון עובדי בריאות.
יש לפעול להעלאת כיסוי חיסוני של שפעת עונתית בקרב עובדי המחלקה.

2. מומלץ להכשיר אחות בתחום מניעה וטיפול בכאב. כעת אחות אחראית מרכזת את נושא טיפול בכאב.

3. בטיחות פיזית של מטופלים – יש לשפר תהליכי עבודה בתחום בטיחות פיזית בעת הטיפול האישי במטופלים. בבקרה נמצא שחלק מהחלפות החיתולים מתבצעות בעמידה. אין לבצע החלפות בעמידה למטופלי המחלקה שיכולתם התפקודית, מצב הניידות ושיווי משקלם ירודים.

4. מומלץ לפעול לקבלת אישור מתן תרופות IV כך שניתן יהיה להרחיב במסגרת בית האבות את האפשרויות הטיפוליות במצבים חריפים ולמנוע העברת המטופלים לחדר מיון.
נוהל רוחב אגף לגריאטריה 0.5.4 "טיפול במחלות חריפות ללא סיכון במסגרת המחלקה הסיעודית"
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-0-5-4/he/files_circulars_ng_0_5_4.pdf

סיכום כללי - תחום סיעוד

- מדובר בבית סיעודי קיבוצי בו ניכר היחס האישי למטופלים ובני משפחותיהם. בהובלת אחות אחראית צוות המחלקה פועל לרווחתם וטובתם של המטופלים ומקנה מעטפת אישית מתוך תפיסת ה"מטופל במרכז" ושמירת הרצף הטיפולי.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מוסד גריאטרי קיבוצי עם מחלקה אחת בלבד- מחלקה סיעודית.
אם הבית/עובדת מטבחון וותיקה ומסורה מאוד.
חברת קייטרינג חיצונית מספקת את ארוחת הצהריים ואת ארוחת הערב מידי יום.
במוסד יש מטבח להכנה מצומצמת של דייסות, ביצים וסלטי ירקות.
יש במוסד מחסן עם מזון יבש ומקררים למוצרי חלב. קיים מלאי מזון שוטף.
תפריט מחזורי, של 4 שבועות.

ניהול כח-אדם

- יש דיאטנית אחת במוסד עם וותק של 12 שנים במקצוע ובתחום הגריאטריה.
הדיאטנית עובדת 6 שעות שבועיות, פעם אחת בשבוע (יום א').
הדיאטנית משתתפת בהשתלמויות רלוונטיות- כנס פליאטיבי של לשכת בריאות אשקלון, יום עיון בנושא פצעים, מפגשים לעדכון ידע מקצועי.

חוזקים

- עודכנו נהלי תזונה- נוהל קבלת דייר חדש, נוהל האכלה במזרק.
בהובלת הדיאטנית, בשנה האחרונה מערך המזון נערך לשעת חירום ולמצב העלטה.
הדיאטנית ערכה הדרכות לצוות בשנתיים האחרונות בנושאים: הזנה בדמנציה מתקדמת, תזונה בחולה פליאטיבי, תזונה בשעת חירום והעלטה, תזונה במזרק.
יש לציין לשבח את עבודת הדיאטנית ובניית תהליכים שנובעים מהצרכים העולים מהשטח.

איכות ובטיחות המזון

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

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

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

רשומות מחלקתיות

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: תקין. קיימת מחברת קשר ויש שימוש בדואר אלקטרוני פנימי. בנוסף, הדיאטנית ממשיכה לפרסם אחת לחודש דו"ח המפרט דיירים ושינויים במצבם התזונתי ובתוכנית הטיפול.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): ההמלצות התזונתיות נגישים לצוות ומונגשים במספר אופנים:
  1. רשימה שמית שתלויה במטבח.
  2. פלייסמנטים אישיים על שולחנות האוכל.
  3. לוח המלצות ויזואלי במחלקה עם תמונות הדיירים.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: תקין.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: תקין.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- השולחנות מכוסים עם מפה. גובה השולחות מתאים לדיירים שיושבים בשולחן.
  יש פלייסמנט מול כל דייר על השולחן עם ההמלצות התזונתיות שלו.
  המטפלים מאכילים את הדיירים בישיבה ובסבלנות. מאכילים את חלק מהדיירים עם כפית.
  גודל מנה שהוגש תקין.
  מזון במרקם טחון מוגש בצלחת מחולקת. המנות הטחונות בצבעים שונים ומזמינים לעין.
  חולק מזלג, כף, כפית לדיירים לפי יכולתם התפקודית והקוגנטיבית.
  יש מלחיות על השולחנות לשימוש חופשי של הדיירים. כמו כן, רטבים כמו חרדל וקטשופ נגישים לשימוש.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: מרקם המזון מותאם לדייר לפי ארוחות וכך מתאפשר לדייר לקבל שילוב מרקמים במהלך היום. לדוגמא-דייר מקבל בבוקר ובערב מזון במרקם "רך" אך בארוחת צהריים מקבל מזון במרקם "טחון".

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): תקין. הדיאטנית גם עורכת תצפיות בארוחת בוקר וצהריים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: כן.
- תיעוד נתוניאנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: כן.
- מתן מולטי ויטמין יעודי: כן.
- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: כן.
- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: כן.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מתאימה טיפול תזונתי מקצועי הולם ואישי מתוך היכרות עם הדיירים.
  קיימת גישה פליאטיבית בטיפול התזונתי.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- הדיאטנית בונה את התפריט השבועי ממנות לבחירה שחברת הקייטרינג מאפשרת. יחד עם זאת, יש לשפר את הרכב ארוחות הערב בימי שישי. הארוחות מורכבות בעיקר ממנות פחמימה וחסרות מנות חלבון ומנות ירקות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ניכר כי בארוחת צהריים מרבית הדיירים מקבלים מזון במרקם טחון- 20 דיירים מקבלים מזון במרקם "טחון", 1 במרקם "רך", 3 במרקם "רגיל". יש לבחון את האפשרות להרחיב את המרקמים כך שניתן להגיש ולכלול מזון במרקם רך וחתוך (IDDSI 6), מזון במרקם רך מעוך ולח (IDDSI 5). זאת על מנת לשפר את נירות המזון בצלחת, להגביר את ההנאה מהמזון.
- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): מומלץ לבנות טופס מובנה לתעד תצפיות ארוחה.

יישום והלימה

- מתן תוסף התזונה או מזון יעודי בכלי מדידה סטנדרטיים: יש לרכוש כלי מדידה מדויק יותר למתן מזון ייעודי נוזלי בהזנה אנטראלית.

סיכום כללי

- שירות התזונה במוסד שומר על רמה גבוהה מאוד ומנוהל במקצועיות וברצינות רבה על ידי הדיאטנית.
קיימת היכרות טובה עם הדיירים ולכן מותאם טיפול תזונתי אישיוהולם עם טיפול תזונתי רצוף.
מערך המזון מבוסס על תהליכי עבודה ועל נהלי עבודה ומאפשר התייחסות להעדפות האישיות של הדיירים.
ניכרת עבודה בצוות רב מקצועי ושיתוף פעולה פורה בין אנשי הצוות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מוסד קיבוצי בעל מחלקה סיעודית אחת של 26 מיטות ברישוי.

שירות הפיזיותרפיה מנוהל מזה שנים רבות על ידי פיזיותרפיסטית בעלת ותק וניסיון רב בתחום הגריאטריה, אשר נוכחת במקום שני בקרים בשבוע.
ניכר שיתוף פעולה פורה בין אנשי צוות מתחומים שונים.

חוזקים

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): יש. מתקיימות מספר פעילויות, בין היתר המשך מיזם הליכה לשירותים, פרויקט אולימפיאדה ומניעת נפילות.

במסגרת האחרון נבנה טופס המיועד לעדכון כל הצוות אודות שינוים בטיפול התרופתי, אשר עלולים להשפיע על עירנות ויציבות המטופל.

טיפול פרטני

- יצויין לחיוב שיתוף הפעולה עם הכלבנות הטיפולית המתקיימת מדי שבוע לשם גיוון אמצעי הטיפול.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: לרשות דיירי המוסד 4 כסאות גלגלים מסוג TILT IN SPACE וחמישה כסאות עם גב הטיה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הפיזיותרפיסטית בעלת ידע וניסיון רב, ממשיכה לצאת להשתלמויות ומעבירה את הידע לעמיתיה בעבודה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: בהערכה יש להקפיד להציג נתוני רקע אשר יסייעו ביצירת קשר והשגת שיתוף פעולה מצד המטופל.

טיפול בקבוצה

- מספר מטופלים בקבוצה: רצוי לשתף מספר רב יותר של מטופלים בקבוצה.

תנאים פיזיים

- מומלץ לשדרג את חדר הפיזיותרפיה ע"מ ליצור סביבת עבודה מזמינה יותר למטופלים וגם למטפל.

ציוד טיפולי

- מומלץ לחדש ציוד טיפולי ולבדוק אפשרות לגייס את יכולות המציאות המדומה גם לפעילות גופנית או לטיפולים ספציפיים בדיירים.

סיכום כללי

- ניכרת התייחסות להערות מהבקרה הקודמת, לצד שמירה על רמה גבוהה במתן שירות לדיירים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד ממשיך לעבוד צוות וותיק ומנוסה.
מרפאה בעיסוק אחת לשבוע 6 ש"ש.
מדריכת תעסוקה מדי בוקר בימי חול ובימי שישי אחת לשבועיים ובאירועים מיוחדים ומסיבות. סה"כ בתעסוקה 26 ש"ש.
מפעילים חיצוניים ומתנדבים מעשירים את הפנאי של המטופלים.

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: התערבות פרטנית ממוקדת וקבוצתית.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית הכוללת גינון, אפיה, קבוצת ספא, פעילות עם בובות טיפוליות, שימוש באמצעים טכנולוגיים: טאבלטים, טלפונים ניידים, משקפי מציאות מדומה.
כמו כן, טיפול בבעלי חיים, מוסיקה, ליצנית רפואית עוד.

במגז אוויר נעים הפעילות מתקיימת בחצר הסמוכה שמאובזרת במתקני ספורט.
בשעות אחה"צ מתקיימת הפעלה ע"י מטפלים לפי לו"ז מובנה.

תנאים פיזיים וסביבה

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.
- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.
- חדר תעסוקה: מתאים.
- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים. החדרים בעלי צביון אישי מגוון.

ציוד ואביזרים

- נרכש ציוד לגינון, טאבלטים משקפי מציאות מדומה, מגבירי שמיעה, "מדונה" ועוד.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות פנימיות והדרכת המדריכה התקיימו בהתאם לנהלים פרט לחודשיים בהם המרפאה בעיסוק היתה בחופשה.
- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרפאה בעיסוק משולבת בתוכנית החת"ש של המוסד ומדריכה את הצוות המטפל בנוגע לסדים ואביזרי ידיים.

העשרה ונהלים

- גישה רב מקצועית לדיירים הפליאטיביים.
- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.
- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. פרויקטים רב מקצועיים מתמשכים וחדשים: פרויקט שמיעה, משלוחים לחיילים, אירועים מיוחדים כמו יום בריאות וטיפוח, אולימפיאדה.
פעילות יפה לחוסן של הצוות: ימי גיבוש, כורסאת עיסוי, מסעדות, פינוקים.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: הערות מבקרה קודמת קיבלו התייחסות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- נתונים אישיים והערכת תחומי עיסוק לפני אשפוז: להקפיד למלא את החלק הזה. במדגם תיקים שנבדקו בחלק מהמקרים היה חסר.

הדרכה ותקשורת

- בחודשים אוגוסט ספטמבר לא התקיימו ישיבות פנימיות ולא היתה נציגות של ריפוי בעיסוק בישיבות צוות רב מקצועי (המרפאה בעיסוק היתה בחו"ל).

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מבצע קבלות מטופל בהתאם לנוהל, שותף ומעורב בחיי הדיירים ומשפחותיהם, הקבלה נעשית באופן רגיש ומותאם תרבותית, מדריך את הצוות על כל מטופל חדש.
כבר בתהליך הקבלה מבצע שיחות תיאום ציפיות, ושיחות סוף החיים עם המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מבצע מעקבי הסתגלות לאורך רוב השנה הראשונה של הדייר, אוסף מידע הן מהצוות והן מהמשפחה והדייר עצמו. מסייע בפתרון התנגדויות שעולות, מבצע תיאומי ציפיות חוזרים בעת הצורך.
מפתח דרכים ייחודיים ליצירת קשר עם דיירים חדשים - דרך התחביבים שלהם (משחק שש בש, קריאת ספרים משותפת וכו').
נמצא בקשר טלפוני הדוק עם המשפחות, שומר על קשר טלפוני בזמן אשפוז - מהווה גורם תומך גם למשפחות.
מקיים בקרות פנימיות בימים שהוא נמצא במוסד. פועל לפיתוח הציבון האישי והבייתי של הדייר. שותף להדרכות עובד חדש.
שעות עבודתו מאפשרות מפגשים ישירים עם המשפחות.
מעל מיטת כל דייר - בנו מידע אישי על הדייר, אהבות, תחביבים, היסטוריה אישית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס במשך תקופה ארוכה ערך קבוצה בימי שישי לדיירים, כעת לצורך העצמת דייר העביר אותה לימי ראשון והקבוצה מועברת על ידי הדייר לצד ועם תמיכתו של העו"ס.
במוסד פעילות רבה - כלבנות, ליצנות רפואית, פעילות של מציאות מדומה (המוסד רכש משקפי מציאות מדומה ובנו לדיירים מציאות מותאמת - בית כנסת לדייר שלא יכול ללכת). ילדי הקיבוץ מגיעים מספר פעמים בשנה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס שותף לחת"שים, הדרכות צוות, בכל ישיבת צוות מעלה נושא לדיון והדרכה. מקיים שיחות אישיות ותמיכה עם צוות המטפלים.
כבר בקבלת הדייר מבצע בדיקת מיצוי זכויות לדייר, מעדכן את הדייר והמשפחה על זכויותיהם ובוחן דרכי סיוע.
מבצע מעקב דמי כיס מול הדייר, משפחתו והצוות.
בוחן את צרכי הדייר למינוי אפוטרופוס ו/או ייפוי כוח רפואי, מבצע מעקב אחר תפקוד האפוטרופסים (הן עמותות והן בני משפחה).

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס פועל לאיתור והעלאת מודעות הצוותים והדיירים לנושא באמצעות הדרכות, בקרות פנימיות, תצפיות, ישיבות צוות.
מול הדיירים והמשפחות הנושא עולה כבר בקבלה, תיאום ציפיות, פרסום אודות הועדה ודרכי הגישה אליה על לוחות המוסד במקום נגיש ובולט.

טיפול בניצולי שואה

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

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד קיימת ועדה פליאטיבית הבוחנת את תהליך הטיפול במטופל על ציר של זמן, נבנו נהלים והגדרות יישומיות לכל סקטור על הטיפול לכל אורך ציר הזמן והתדרדרות המטופל.
המוסד החל לשתף פעולה עם עמותת צבר, לדיירים פליאטיביים המוגדרים סופניים נכנס צוות צבר התומך בהם, צוות צבר שותף גם לישיבות הצוות הרב מקצועיות לדיירים אלו.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- הצוות עובד במשותף, התקשורת ביניהם ישירה, ישנו ווטסאפ מוסדי, עדכונים ישירים בווטסאפ ובמערכת הממוחשבת.
המוסד קטן והצוותים עובדים בחלקיות משרה, אולם עבודת הצוות משלימה אחת את השניה, עובדים בשיתוף פעולה ותמיכה הדדית
העו"ס עבר לעבוד ביום בו מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועיות, על מנת להשתתף בועדות ובישיבות באופן קבוע.
ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנוהל.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת עבודה תקינה, העו"ס פועל ביחד עם מנהלת המוסד על בניית נהלים והטמעתם.

רשומת מטופל

- ישנו תיעוד מלא של הקבלות, מעקבי ההסתגלות, התערבויות שוטפות.

תיק ריכוז מתנדבים

- פרויקטים מיוחדים - ביצוע ותיעוד: תעוד מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש פער בציבוין האישי והבייתי בין החדרים. מומלץ לשפר את הציבוין עם התאמות לכל דייר לאחר היכרות עם הדייר ותחביביו, אהבותיו (תמונות וחפצים הקשורים אליו).

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- הערה חוזרת מבקרות קודמות - מומלץ להפעיל קבוצות לצוותים ולמשפחות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- הערה חוזרת מבקרות קודמות - תהליך הטיפול בתלונה - לרוב מטופל על ידי מנהלת המוסד והתלונה נרשמת בתיק הדייר. אין מעורבות של העו"ס, אין תהליך מוסדר של טיפול בתלונה הכולל מעקב אחר ביצוע הטיפול בתלונה, רישום מרוכז של התלונות לצורך בחינה רוחבית.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הועדה מתכנסת רק סביב ארוע, על הועדה להתכנס מספר פעמים בשנה לבניית תהליכי עבודה, בחינת המקרים שעולים לועדה, בדיקת ארועים חריגים.

בחינת דרכי העברה לועדה - נצפה תיעוד על מטופל אשר מטפלת נתנה לו מכה על היד, הארוע לא נפתח כארוע חריג, לא הועבר לועדת ההתעמרות ולא טופל במסגרת הועדה.

הערות חוזרות מבקרות קודמות -
יש להקפיד על כתיבת פרוטוקול מפורט הכולל המלצות ותוכניות עבודה, המלצות לביצוע כולל אחריות המבצע וזמני הביצוע.
יש לבחון את הנסיבות לארועים המתרחשים במוסד בעין של התעמרות ולפעול בהתאם לחוק העונשין - בנושא חובת דיווח.
מומלץ כי העו"ס יבחן ארועים אלו ביחד עם הועדה כולה ולא לבדו, ולקיים דיון במסגרת הועדה לגבי חשדות להתעמרות והאם חלה חובת הדיווח.
גם במקרים בהם הועדה מחליטה כי אין חשד להתעמרות, אך העובד פעל שלא כשורה, על הועדה לבחון ולהמליץ על נקיטת צעדים מתאימים, כולל תיעוד המעקב אחר יישום החלטות הועדה.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: קיימת חלקית. יש להעביר חת"ש או הדרכות לצוות בנושא אוכלוסיות ייחודיות לרבות ניצולי שואה והשלכות המעבר למוסד, הטיפול בהם בהיבט הייחודי של הניצול.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על רישום תוכניות טיפול בסוף כל ישיבת צוות ובחינת ביצוע המשימות מישיבה קודמת בתחילת כל ישיבה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת עבודה תקינה, העו"ס פועל ביחד עם מנהלת המוסד על בניית נהלים והטמעתם.

תיק אפוטרופסות

- הערה חוזרת - יש להקפיד על תיעוד המעקב אחר תהליכי הצורך במינוי אפוטרופוס, הבקשות למינוי אפוטרופסים וקבלת המינויים ואחר תפקוד האפוטרופסים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- במוסד נותן יעוץ רוקח ותיק ומקצועי, יוצא להשתלמויות רוקחיות מדי שנה ומתמיע את הנלמד בשטח.
- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.
- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.
- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.
- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

בקרה רוקחית

- בקרה רוקחית מתקיימת באופן איכותי וסדיר תוך שימוש מאגרי מידע מקצועיים - בהתאם לנדרש.
- 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.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: כן.

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: 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.

- מיקום וגודל הולמים: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

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

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מתקיים בהתאם לנדרש. תעודת כיול של מדחום אוגר נתונים תקינה.
- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.
- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.
- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.
- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.
- סדר וניקיון כללי: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כלי כתישה נמצא לא נקי. יש לרענן נוהל כתישת תרופות. במקרה של מכתש בלוי יש לרכוש חדש.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות במוסד יציב, מנוהל היטב תוך שמירת הנהלים וההנחיות של משרד הבריאות ואגף הרוקחות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מדובר במוסד קטן בעל ציביון כפרי השוכן בקיבוץ גת.

מרבית הערות מבקרה קודמת לא תוקנו ונותרו בעינם, יחד עם זאת מרבית הליקויים אינם מסכנים את בריאות הציבור למעט טמפ' המים כפי שיפורט בהמשך.

מערכת אספקת המים:
1. דיגום מים לסריקת מתכות עדיין לוקה בחסר - הערה חוזרת.
2. תכנית דיגום מים טרם הוגשה לאישורנו - הערה חוזרת.
3. טמפ' מים חמים גבוהה מהנדרש - כ-70 מע"צ ומהווה סיכון גבוה לכוויות - הערה חוזרת - יש לתקן ללא דיחוי.
4. במוסד קיים מז"ח אחד בלבד בראש מערכת אספקת המים, יש לוודא כי הגנה זו מספקת - הערה חוזרת.
5. בחודש פברואר נמצאה עכירות גבוהה מהתקן בחדר 12 וחדר 4, ללא התייחסות לנושא, הדבר מעיד על חוסר בקרה פנימית ונוגד את הנחיות משרדנו.
6. יש לסדר ברזים רופפים.
7. יש לטפל במוקדי עובש בכיורים.

מערך מזון:
1. המוסד מקבל מזון מחברת לי בר קייטרינג בעלת כל הרישיונות הנדרשים.
2. מזון ליום שבת מתקבל מחברת הקייטרינג ביום שישי במצב מצונן ומשוחזר למחרת בעגלת המזון בניגוד להנחיות משרדנו ובאופן שאינו יכול להבטיח הגשת מזון בטוח לדייר - הערה חוזרת.
3. טרם הותקן כיור בחדר האוכל - הערה חוזרת.

מערך כביסה:
1. חסר כיור בחדר כביסה מלוכלכת - הערה חוזרת.

כללי:
1. יש לסדר את המחסנים ולוודא שהציוד מונח על גבי מדפים על מנת להשאיר את הרצפה פנויה לניקוי וחיטוי כדי לראות את הנעשה תחת הציוד.
2. טרם שופץ חדר רחצה מס' 11 - הערה חוזרת.

נספח ג'

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

ל-26 מיטות ברישוי ו-27 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.380	0.434	0.054	14.2%
אחיות [2]	5.430	7.186	1.756	32.3%
מוסמכות	5.430	6.413	0.983	18.1%
מעשיות	0.000	0.773	0.773	100%
כוח עזר	9.230	12.990	3.760	40.7%
Nutritionist [1]	6.000	6.000	0.000	0%
Physiotherapist	0.380	0.388	0.008	2.1%
Occupational Therapy [1]	6.000	6.000	0.000	0%
Employment Instructor	0.500	0.663	0.163	32.6%
Speech therapist [1]	0.720	0.720	0.000	0%
Social Worker	0.270	0.282	0.012	4.4%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-26 מיטות ברישוי ו-27 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.248	0.248	0.000	0%
House keeper	0.248	0.248	0.000	0%
Maintenance worker	0.188	0.188	0.000	0%
Storekeeper	0.188	0.188	0.000	0%
Chief cook [1]	0.248	0.248	0.000	0%
kitchen worker	0.750	0.750	0.000	0%
Cleaner	1.200	1.200	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.128	0.128	0.000	0%
Gardener	0.068	0.068	0.000	0%
Secretary	0.248	0.248	0.000	0%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 61.00 מתאריך: 12.12.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 61.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 16.12.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	29.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	0.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	60.00