מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 02.08.2022

במוסד: "מוסד בית עמי"

בישוב: נתניה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר מיכל מאירסון
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד בית עמי (קוד מוסד 237B9)
שלמה המלך 41
נתניה

ד"ר מאירסון נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד בית עמי"

מצורף דוח הבקרה מיום 02.08.2022.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"רנטלה בלינסון, גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה
ד"ר מתיו לואיס, נפת השרון, רופא נפתי
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
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 בית עמי"

בתאריך 02.08.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר נטלה בלינסון, גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה
- **סיעוד** - גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' אסנת שמיר, ראש תחום ארצי בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **ריפוי בעיסוק** - גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
- **בריאות הסביבה** - גב' ריטה לופז, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז מרכז
- **מינהל ותחזוקה** - גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

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: 09.03.2023.

רישיון IV:

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

כללי:

בית אבות "בית עמי" ממוקם סמוך לטיילת בנתניה, בעברו היה מלון בוטיק ובשנת 1990 הוסב לבית אבות.
לבית האבות רישיון ל-23 מיטות סיעודיות בפיקוח משרד הבריאות, בנוסף מחלקה לתשושים עצמאים בפיקוח משרד הרווחה.
לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מהתאריך 9.3.2022.

מניעת זיהומים:

מומלץ להכשיר אחות בתחום של מניעת זיהומים. יש לפתח את התחום של שמירה על הגיינת ידיים במוסד.

חיסוני עובדים:

יש לפעול על פי נהלי האגף לגריאטריה בנושא, לגבש מדיניות ברורה לגבי חיסוני עובדים ולהשלים את סדרת החיסונים הבסיסי.

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	23	22	21	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	23	22	21	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 22 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		
קלינאות תקשורת					X	
עבודה סוציאלית			X			
רוקחות			X			
בריאות הסביבה						X

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

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	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה הסיעודית ממוקמת בקומה 5. ללא חצר ומרפסות. המעליות קטנות וקיים קושי רב להוציא מטופלים החוצה, כולל גם פינוי במקרים דחופים – רק במצב של ישיבה על אלונקה!
לפי רישוי 23 מטופלים. בפועל כעת – 22 מטופלים, אחד הופנה לאשפוז.
עבודת מנהל הרפואי:
המנהלת הרפואית של המקום – רופאה מומחית ברפואה פנימית וגריאטריה, רופאה עם ניסיון רב במקצוע. במסגרת המשרה נותנת מענה גם למחלקת תשושים.
אין תכנית הדרכה מוסדית בתחומי גריאטריה או גרנטולוגיה.
לא הוצגה תכנית הערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים.
מערכת ייעוצים – קיים רק יעוץ פסיכיאטרי לפי צורך.
יעוץ גריאטרי – לפי דרישה, ניתן ע"י מנהלת רפואית, אין רישום מוסדר.
קשר עם משפחות:
אין הליך מוסדר של תיאום ציפיות מאשפוז במוסד, לא נצפה בתיקים תיעוד של דיון על סוף החיים או עדיפות הטיפול.
רוב השיחות עם בני משפחה מנוהלות ע"י הצוות הסיעודי, שיחות עם הצוות הרפואי רובן אינן מתועדות בתיקים.
רופא בית:
רופאת בית – רופאה עם ידע בתחום הגריאטריה (סיימה פז"ם בהתמחות, טרם עברה בחינות למומחיות), עובדת 12 שעות שבועיות, גם בתוכם נותנת מענה למחלקת תשושים לפי צורך.
איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל:
הערכות קוגניטיביות ותפקודיות מבוצעות בהתרשמות בלבד בקבלת המטופל למחלקה.
מעקב רפואי שוטף:
למוסד אין אישורלטיפול IV.
הערה מבקרה קודמת על שיפור הרשומה הרפואית. לפי מספר תיקים שנבדקו –קיים רישום על זיהוי הבעיה הרפואית החריפה, יש התייחסות מקצועית, אך אין דיון על סיום הטיפול.
אבחנות ותסמינים גריאטריים – יש להיטיב, להוריד אבחנות שלא בתוקף.
הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות:
מוסד עובד עם תוכנה AVOT.
רישום ידני למתן טיפול תרופתי בטענה שהתרופה לא נמצאת ברשומה ממוחשבת – לטיפול מידי של מחשוב!
בדיקות מעבדה:
עיתוי ותדירות ביצוע תקינה.
בדיקות תקופתיות אחת ל3 חודשים:
מתקיים לפי הנוהל.
פעילות צוות רב מקצועי:
ישיבות צוות רב מקצועי לא לפי התדירות המומלצת. אין השתתפות מלאה של כל אנשי הצוות בישיבות. בסיכומי ישיבות הצוות אין דיון על הבעיות של המטופל, אלה בעיקר רשימת משימות לביצוע.
הנושא מאוד בולט בבקרה – הגבלות פיזיות. בתיקים של המטופלים אין התייחסות בצוות רב מקצועי על צורך וסוגים של הגבלות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

אירוע חריג:
יש רישום מסודר.
רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית:
מטופלים וצוות חוסנו בהתאם להנחיות.

סיכום כללי - תחום רפואה

- הנושאים העקרים שעלו בבקרה כעת, הם:

רשומה רפואית עם התייחסות לתסמינים גריאטריים וצורך בטיוב אבחנות.
רשום הוראות בצורה ידנית – לטיפול מידי!
עבודה של צוות רב מקצועי – תדירות של ישיבות צוות, סיכומים של ישיבות עם מערבות של כל אנשי הצוות ובניית תכנית ולא רשימת משימות.
חשיבה מערכתית לנושאים כמו ביצוע הגבלות .
התייחסות לנושא סוף החיים, דיון על עודפות לסוף החיים, הנחיות מקדימות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- צוות העובדים ברובו יציב ותחלופת עובדים נמוכה. האחות הראשית וותיקה בתפקיד עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה, גם האחות אחראית המחלקה וותיקה בתפקיד. האווירה במחלקה ביתית ונעימה, הטיפול הסיעודי הניתן למטופלים הוא ברמה בסיסית טובה. יחד עם זאת, חלק מתהליכי עבודה מקצועיים אינם מבוצעים ברמה הנדרשת על פי הנהלים. נמצאו תחומים לשיפור שיפורטו בהמשך הדוח, בעיקר צריך לשפר שיתופי פעולה בין מקצועיים ולחזק את עבודת הצוות הרב מקצועי. יש צורך בהמשך פיתוח של חלק מהתחומים עליהם ממונים נאמני הנושא כמו בתחום של מניעת זיהומים ויש לקדם את הפעילות הפליאטיבית במוסד. לסיכום, האווירה במוסד טובה, המטופלים נצפו נינוחים ורגועים ויש לשים דגש בעיקר על הצורך בתיעוד תהליכי עבודה מקצועיים בתחום הטיפול הסיעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים במחלקה הסיעודית - בהתאם לדרישות התקן באופן יחסי למספר המטופלים שהיו ביום הבקרה שעמד על 22 מטופלים סיעודיים בפועל

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קשר עם המשפחה

- אווירה כללית במוסד – האווירה במוסד טובה, יש שביעות רצון בקרב המטופלים והמשפחות. ביום הבקרה המטופלים נראים נקיים, לבושים בהתאם לעונה, הלבוש אישי.

זכויות החולה

- אוטונומיה של המטופלים – יש התייחסות להעדפות של המטופלים בבחירת פרטי מזון לפי צפיה בארוחת הבוקר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- כאשר מתעדכן הרישום על בעיות המטופלים בתוכניות הטיפול הסיעודיות יש להקפיד על התייחסות מלאה לשינויים החלים במצב המטופלים. יש להקפיד להתייחס ברישום התוכניות למכלול הבעיות של המטופלים. יש להתייחס לתופעות כמו דיכאון ותוכנית ההתערבות לבעיה שזוהתה. בתוכניות הטיפול צריך להתייחס גם למדדים של אומדנים סיעודיים, למשל אם נעשה אומדן התנהגות למטופל המצוי באי שקט צריך לציין תוצאות האומדן שנעשה ולבנות תוכנית טיפול מותאמת.

מעקב סיעודי

- מעקב סימנים חיוניים – יש להקפיד על ביצוע מעקב על סימנים חיוניים אצל מטופלים שמצבם משתנה גם בקבלה וגם בשגרה. נמצאה מטופלת שקיבלה נוזלים SC במשך 6 שעות ברצף וידוע שהיא עם הפרעה בתפקודי כליה, לא נלקחו סימנים חיוניים למטופלת זו לפני הטיפול ולאחריו.

תרופות

- צריך להקפיד על רישום כול התרופות בטפסים מתאימים, אם אין פיתוח מתאים בתוכנת פרדיגמה יש לדאוג לכך, יש להקפיד על סילוק תרופות שהן פגי תוקף ויש לדאוג לאחסון מתאים בארון התרופות.

הבטחת הסביבה

- 1. ישיבות צוות רב מקצועיות :
יש לדאוג לרשום את השיח והדיון המתקיים במהלך ישיבות צוות רב מקצועי. כיום כול איש מקצוע רושם את חוות דעתו המקצועית בנפרד ובסוף הישיבות נכתבות הוראות תפעול כלליות. צריך לרשום בסיכום הישיבות את הדיון שהתקיים בין חברי הצוות וגם להגדיר אחראים לביצוע היעדים שנקבעו במהלך הישיבות.
2. לגבי סביבה המטופל:
יש להתאים את סביבת המטופל לצרכים. נמצאו בחדרי המטופלים סיפורי רקע אישיים ממוסגרים ליד מיטות המטופלים, לא הייתה הלימה בין הכיתוב לבין המטופלים בפועל. חלק מהתמונות נשארו על הקירות לאחר שמטופלים עזבו או נפטרו. חוסר הקפדה פוגם באוריינטציה לסביבת המטופל.

הזנה והאכלה

- יש לתעד המלצות טיפוליות שניתנות על ידי מקצועות הבריאות בתחום הטיפול התזונתי בדיווח הסיעודי. למשל אם דיאטנית ממליצה על העשרות מזון עקב ירידה במשקל יש לציין זאת בתוכניות טיפול סיעודיות. יש לציין ברישומים את אופן האכילה אצל מטופלים עם בעיות אכילה ו/או ירידה במשקל.

הפרשות

- 1. מניעת עצירות:
יש לדאוג לקידום הנושא של מניעת עצירות. צריך לקדם תוכניות בנושא זה לקשישים הרלבנטיים הסובלים מעצירות. נמצא במעקב יציאות כי היה חוסר רישום על מטופלים הסובלים מעצירות 5 ימים ברציפות. צריך להתייחס בתוכניות הטיפול להחלטות על הטיפול למניעת עצירות ותוצאות ההתערבות הטיפולית.
2. שימור שליטה על סוגרים:
צריך לפתח תוכניות שימור שליטה לגבי המטופלים הרלבנטיים ולקיים מעקב ודיווח אחר המטופלים כדי לעודד שימור שליטה. נמצאו במחלקה טפסים למעקב רק בחודש אוגוסט, ורק על 2 מטופלים, אך בתוכניות הטיפול הסיעודיות אין תיאור של התוכנית ומסקנות מיישום התוכנית.

תנועתיות ותנוחה

- הגבלות פיזיות של מטופלים – נמצא במחלקה כי מספר המטופלים המוגבלים יחסית גבוה. נמצא כי הטופס עליו רשומים ההגבלות אינו מעודכן לחודש יולי 2022. היו ברשימה חולים שעזבו את המוסד או נפטרו. לא מתקיימים דיונים תקופתיים על ההגבלות הקיימות. יש לקיים מעקב ודיון על פי הנהלים.

קשר עם המשפחה

- 1. שיחות עם משפחות – יש לבצע שיחות תיאום טיפול עם משפחות המטופלים. אין להסתפק רק ברישום תיאום ציפיות ביום הקבלה שנעשה באופן כללי ביותר. מומלץ לקיים מפגשים יזומים של אחות, רופא ועו"ס כדי לבדוק עמדות וציפיות של משפחות מהאשפוז וכן לצורך דיון על דילמות שצצות ועולות במהלך האשפוז.
2. טיפול פליאטיבי - יש להרחיב את יישום הגישה הפליאטיבית על מטופלים במחלקה הסובלים ממחלות כרוניות. ביום הבקרה אף מטופל לא היה עם הגדרה של מטופל פליאטיבי. צריך לדאוג לקיים דיונים גם על סוף החיים ולבדוק עמדות של משפחות על סוף החיים ולתעד ברשומה מתאימה.

עדכון מקצועי

- עדכון נהלים מוסדיים – יש להמשיך ולעדכן נהלים מוסדיים ולקיים תהליכי הטמעה של הנהלים. חשוב להכניס לקלסר נהלים נוהל פנימי על גמילה מזונדה כי נמצאו מטופלים עם זונדה שעברו תהליכי גמילה במחלקה ללא תוכנית מסודרת. מומלץ לבצע בניה של

הנוהל יחד ובשיתוף עם קלינאית תקשורת ודיאטנית.

טיפול בכאב

- אומדן כאב – יש אומדן כאב אחת לשבוע לכול המטופלים, אצל מטופלים כאובים יש להקפיד ולתעד השפעת הטיפול התרופתי לאחר מתן של משככי כאב ברשומה מתאימה. הדבר מבוצע אך באופן חלקי בלבד.

מניעת זיהומים

- 1. מניעת זיהומים – מומלץלהכשיר אחות בתחום של מניעת זיהומים. נעשתה הדרכה בנושא של שמירה על הגיינה של הידיים אך צריך לפתח את התחום במוסד. בחדרי המטופלים הכפפות וחומרי חיטוי מונחים על המעקות בפרוזדור וצריך מתקן ייעודי להשמה של חומרי חיטוי.
2. חיסונים של הצוות – יש לפעול על פי הנהלים. צריך לגבש מדיניות ברורה לגבי חיסוני עובדים ולדאוג להשלמת סדרת החיסונים הבסיסית. לגבי חיסוני קורונה כולם חוסנו, הן צוות והן עובדים, לשפעת עונתית מבוצעים חיסונים אך בקרב צוות העובדים היענות נמוכה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית וותיקה ומנוסה בגריאטריה עובדת 5-6 ש"ש בימים שלישי ו/או ראשון.
בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והשתלמות בבדיקה פיזיקלית בריאות הפה ממוקדת תזונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- חברת הסעדה מספקת את פרטי המזון לארוחת צהריים מנה מורכבת וממרחים לארוחת ערב.
שאר המזון מוכן במטבח המרכזי של בית החולים.

ניהול כח-אדם

- הדיאטנית וותיקה ומנוסה בגריאטריה עובדת 5-6 ש"ש בימים שלישי ו/או ראשון.
בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והשתלמות בבדיקה פיזיקלית בריאות הפה ממוקדת תזונה.

חוזקים

- ניכר שהדיאטנית מעורבת ונוכחת במחלקה ומכירה היטב את המטופלים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית ארוחת בוקר וצהריים כלי אוכל אסטתיים.
בארוחת בוקר המטופלים מגיעים לשולחן ומקבלים את הארוחה (הכוללת תוספות מזון מגוונות) כמעט ללא זמן המתנה.
האוירה בזמן הארוחות רגועה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- העשרות במזון הינן חלק מהכלים הטיפוליים בתזונה. יש לספק מגוון העשרות במזון למטופלים על פי שיקול דעת הדיאטנית.
טמפרטורות המזון בעת קבלתם מחברת ההסעדה היו נמוכות מהנדרש. יש להבנות תהליכי עבודה המתווים לעובדים מהם הטמפרטורות התקינות וכיצד להתנהל בקבלת מזון בטמפרטורה שאינה על פי הנדרש.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): נעשים תהליכים לאיתור ליקויים אך חסר תהליך מובנה ומתועד של הטמעת השינויים הנדרשים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לשמור דוגמיות מזון של כל הארוחות ובכל המרקמים למשך 72 שעות.
ביום הבקרה חסרו דוגמיות של מנות מורכבות וממרחים של ארוחת ערב, מנות דג בארוחות צהריים כמו כן, לרוב לא נשמרו דוגמיות מזון של מרקם טחון בארוחות בוקר וערב.

  הרשום בתפריט למוגש בפועל - חלקי הן בסוג המנה המוגשת והן בסוגי הרטבים.
בנוסף, הדיאטנית רושמת מהם סוגי המזון המיועדים לטחינה עבור מרקם דייסתי ובפועל טוחנים מזון אחר מה שבהכרח משליך גם על גיוון ומגוון המזון שמוגש.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: תדירות הגשת פרי טרי במרקם טחון אינה על פי ההנחיות. יש להגביר תדירות הגשת פרי טרי במרקם טחון.

גודלי מנה/גיוון

- ביום הבקרה בארוחת עשר לא חולק פרי במרקם טחון.
* האגסים במטבח המרכזי בגודל קטן מאוד שאינו עומד בדרישות לגודל מנה על פי נספח 9-500 לנוהל 5.0.3.

רשומות מחלקתיות

- קיום תפריט שבועי במחלקה: לרווחת המטופלים ובני משפחותיהם יש להנגיש את התפריט השבועי באזור ציבורי במחלקה ולא רק במטבחון הקצה.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לכתוב נוהל פנימי למדידת גובה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מתן מולטי וויטמין יעודי: במקרים בהם לא ניתן מולטיויטמין יש לרשום נימוק לכך ברשומה התזונתית.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש להקפיד על מעקב בתדירות המתבקשת ולתעד שיחות עם מטופלים או בני משפחותיהם.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- במחלקה הסיעודית עובדות שתי פיזיותרפיסטיות בתקן כולל של 0.425 תקן. השרות ניתן בימים ראשון, שני, רביעי וחמישי בשעות הבוקר ולסירוגין לפי צורך, בימי שלישי אחרי הצהריים (לפי קריאה למחלקה).

חוזקים

ארגון השרות

- במחלקה הסיעודית עובדות שתי פיזיותרפיסטיות מנוסות מאוד וותיקות במקום. בין שתי הפיזיותרפיסטיות מתקיימת תקשורת יומיומית שוטפת וטובה והן מחלקות את המשימות השונות על בסיס שוטף.
פריסת השבוע יעילה מבחינת ימים ושעות העבודה.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקאלי מתבצע תוך 5 ימים מקבלת המטופל.

טיפול בקבוצה

- מתקיימת קבוצה פעם בשבוע ביום קבוע.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיימת מעורבות גבוהה של הפיזיותרפיסטיות בהמלצה על ציוד לישיבה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימת הדרכה לעובדים חדשים תוך ניסיון לביצוע ההדרכה תוך שבוע מכניסת העובד למחלקה.
אחת הפיזיותרפיסטיות משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי למרות שאינן מתקיימות ביום העבודה הרגיל שלה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- לבנות תכנית טיפולים יומית/שבועית שתהווה מסגרת לעבודה (הערה חוזרת).

אבחון פיזיקלי

- להכניס כלי מדידה לכאב גם עבור מטופלים שאינם יכולים לתת משוב.

טיפול פרטני

- להנגיש את הטיפול במכון הפיזיותרפיה למטופלים מהמחלקה הסיעודית.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לציין מטרות טיפול במעקב הפיזיותרפיה כאשר ניתן לקדם את המטופל מבחינה תפקודית.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- לבצע תהליך רוחב רב מקצועי בנושא קבלת החלטה על הגבלה פיסית והסדרת התהליך על פי הנהלים.
להתאים את ישיבת המטופלים ליד שולחנות האוכל על מנת לאפשר מיצוי היכולות התפקודיות הקיימות לאכילה ופעילות.
לרכוש כורסא גריאטרית.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להנגיש את הנחיות הפיזיותרפיה (אופן ביצוע מעברים וכולי) לצוות באמצעות תוכנת אבות.

תנאים פיזיים

- לצייד את מכון הפיזיותרפיה במחשב עם חיבור לתכנת אבות (הערה חוזרת).

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- לצייד את המחלקה במזרנים למניעת פצעי לחץ.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- במחלקה עובדות שתי פיזיותרפיסטיות מנוסות מאוד ובעלות ידע רב. ניכר כי הפיזיותרפסטיות הינן שותפות מרכזיות במימדי הטיפול השונים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפא בעיסוק אחד, עובד יום בשבוע בשעות הבוקר למשך 5 ש"ש. המרפא בעיסוק עובד במוסד 11 חודשים, בעל ותק בתחום, עם תואר שני בגרנטולוגיה.

במחלקה עובדת מדריכה אחת. הפעילות מתקיימת 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר ו-4 פעמים בשבוע בשעות אחה"צ, סה"כ 26 ש"ש המדריכה בעלת ותק במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- נערכות קבלות מפורטות בתדירות הנדרשת.

קיים שימוש במגוון כלי הערכה בהתאם לצורך.

הערכת מעקב

- קיימות הערכות מעקב מפורטות בתדירות הנדרשת עם עדכון מטרות הטיפול.

קיימת התייחסות במעקבים להגבלות של המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- מתקיימים טיפולים פרטניים בעיקר בתחום המוטורי.

קיים תיעוד על הטיפול הניתן ברשומות כנדרש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית.

ניתנת הפנייה לתעסוקה ע"י המרפא בעיסוק.
המדריכה דוברת גם צרפתית ונותנת מענה הולם למטופלים דוברי הצרפתית.
קיים דיווח על השתתפות המטופלים בתעסוקה ועל קבוצות הנושא.

תנאים פיזיים וסביבה

- הפעילות מתקיימת בחדר האוכל שהינו מתאים לצורך הפעלה.

בחדר האוכל לוחות התמצאות רב תרבותיים ולוח פעילות כפי הנדרש.

הדרכה ותקשורת

- המרפא בעיסוק מדריך את מדריכת התעסוקה כנדרש. קיים תיעוד.

המרפא בעיסוק משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להקפיד על מילוי פרטים אישיים נכונים.

ישום תכנית הטיפול

- אין התאמה של סדי מנוחה וסדי גליל למטופלים הזקוקים לכך.
מומלץ להרחיב את הטיפול לתחומי התערבות נוספים בריפוי בעיסוק.

פעילות בתעסוקה

- חסרה התייחסות מספקת למטופלים הירודים יותר באמצעות אמצעי הפעלה מתאימים כגון בובות, שמיעת מוזיקה, טאבלט, יציאה החוצה ועוד.

תנאים פיזיים וסביבה

- ישנו חדר המשותף לכל אנשי המקצוע. המרפא בעיסוק אינו מטפל בחדר זה ואין לוגם ציוד שם כלל.
בחדרי המטופלים צביון אישי. אך במהלך הבקרה נצפו ת.ז של מטופלים מעל המיטות שאינם מתאימים למטופלים שאכן גרים בחדר.
מומלץ לעשות שימוש במרפסות הקטנות ובחלונות הצופים אל הים.

ציוד ואביזרים

- לא קיים ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק הכולל סדים לדוגמא, אביזרי עזר לאכילה, טאבלט, נגני מוזיקה ועוד.
חסרה רשת אינטרנט אלחוטי במחלקה.
חסר ציוד נילווה להפעלה כגון מחשב, טאלבטים ועוד.
יש להקפיד כי אמצעי ההפעלה בתעסוקה יהיו מכובדים ומתאימים לאוכלוסיה.

הדרכה ותקשורת

- הדיווח של המרפא בעיסוק בישיבת הצוות צריך לכלול את המידע ממדריכת התעסוקה. אין לאפשר למדריכה לדווח באופן עצמאי ברשומה הרפואית.

העשרה ונהלים

- הצוות לא השתתף בימי עיון בהשתלמויות מקצועיות בתקופה האחרונה.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- חסרה התייחסות של ההנהלה להמלצות הבקרה הקודמת.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	69%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מתקיים שרות קלינאות תקשורת בהתאם לתקינה הנדרשת.
ביום הבקרה קלינאי התקשורת לא נכח במוסד.
הבקרה מבוססת על שיחת השלמה טלפונית עם הקלינאי ועל רשומות רפואיות ושיחות עם אנשי הצוות במחלקה.
קלינאי התקשורת עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי, במיוחד עם שרות התזונה. למרות זאת, חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל מקצועות הבריאות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובד קלינאי תקשורת בהיקף של 3.5 שעות בחודש, ביום לא קבוע אך בתאום מראש.
קלינאי התקשורת הוא בעל ותק מקצועי של 16 שנים וותק מוסדי של כ-4 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- בתחום הבליעה מתקיימות הערכות למטופל חדש ומעקבי בליעה שוטפים כנדרש.

הערכות הבליעה והמעקבים מתועדים באופן עקבי ברשומה הרפואית הממוחשבת.

רמת התיעוד כוללת התייחסות לתחום האכילה והבליעה ולתחום התקשורת אך חסרה התיחסות לתחום השמיעה.
קיימת התייחסות לנושא המשנן, בריאות הפה ותנוחת ההושבה.

קלינאי התקשורת מדריך את צוות המחלקה לגבי מטופלים המשתמשים במכשירי שמיעה, כיצד להרכיב ולתחזק את המכשירים.

מתקיימת תקשורת ממוחשבת בין ציוותית בין הקלינאי לבין הצוות הרב מקצועי במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תנאים פיזיים:
קלינאי התקשורת חולק את חדר הרופאה עם הדיאטנית.
החדר אינו מתאים לטיפול פרטני.
חסר ציוד טיפולי ייעודי לקלינאי תקשורת כגון: מגבר שמיעה.

תכנית התערבות בקבלה, הערכה ומעקב:
תיעוד ההערכה חסר רקע רפואי ונתונים אישיים אודות המטופל, התייחסות לתחום השמיעה, מטרות טיפול ותכנית התערבות.
חסר מידע עדכני אודות המטופל כגון שינויים במצבו הרפואי והתזונתי של המטופל.
יש לשפר את תיעוד ההערכה כך שתכלול את כל המידע העדכני אודות המטופל.

ביצוע תכנית ההתערבות:
רישום ההערכות והמעקבים אינו כולל את ממצאי הערכת תפקודי הבליעה בהתאם לשלבי הבליעה השונים.

ברישום ההערכות חסרה התיחסות לבעיות הקשורות בתזונה, תיאבון ומשקל.
יש לשפר את איכות התיעוד ברשומה הרפואית, כך שתכלול התיחסות לבעיות תזונה, תיאבון ומשקל ואת פירוט הערכת תפקודי הבליעה, ממצאי ההערכה ותכנית ההתערבות.

נדגמו רשומות של מטופלים בהן חסרה התאמה בין ההמלצה למרקמי מזון והסמכת נוזלים ע"י קלינאי התקשורת, לבין הרישום אצל בעלי התפקידים הרלבנטיים.
בנוסף, נראה חוסר דיוק ברישום שמות מרקמי המזון על פי טרמינולוגיית ה- IDDSI, דבר שעלול לסכן את בטיחות המטופל ובריאותו.
נדגמו רשומות של מטופלים שעברו שינוי של מרקמי המזון ללא מעורבות קלינאי התקשורת.
מטופלים הזקוקים להסמכת נוזלים מקבלים נוזל ברמת הסמכה כבדה באופן גורף ולא על פי דרגת הסמכה מותאמת לכל מטופל.
יש להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, ולבסס את תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל מקצועות הבריאות.
חשוב לרענן את ההנחיות בתחום מרקמי המזון והאכלה בטוחה ולהדריך את הצוות במחלקה כיצד ליישמן.
יש לקדם מוכנות ליישום הקוים המנחים של משרד הבריאות לגבי מרקמי המזון והשתייה על פי טרמינולוגיית ה- IDDSI.

מתקיימת התערבות קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית. עם זאת, מתקיימות החלטות של גמילה/הכנסת זונדה ללא מעורבות הקלינאי, בניגוד לנדרש בנוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).
נדגמו רשומות של מטופלת שמוזנת באמצעות זונדה ושלא עברה הערכת בליעה ע"י קלינאי התקשורת.
חשוב להבנות ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין ציוותיים במטופלים הללו וכל זאת על פי נוהל 0.5.9.

לא מתקיימים תהליכי איתור והתערבות במטופלים הסובלים מלקות שמיעה.
יש להבנות תהליכי איתור וטיפול במטופלים עם לקות שמיעה ולמסד אותם מול השרות לעבודה סוציאלית בנוגע למיצוי זכויות המטופל בתחום זה.

תקשורת ועבודה רב מקצועית:
לא מתקיים דיווח של קלינאי התקשורת לישיבות הצוות הרב מקצועי. יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי לישיבות צוות רב מקצועי מחלקתיות.

<u>סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת</u>

- קלינאי התקשורת עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד, אולם חסרים נהלים לגבי תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.

חשוב להמשיך להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- הבקרה התקיימה בשלהי התפרצות נגיף הקורונה וניתנו דגשים ייחודיים לתקופה זו.

ניהול כח-אדם

- במוסד מועסק מזה כשנה עו"ס בהיקף משרה של 10 ש"ש בפריסה לשני ימי עבודה ובכללם בוקר ואחה"צ. במידת הצורך העו"ס מעניק מענה טלפוני לבני המשפחות בימים שאינו עובד במוסד. העו"ס וותיק ומנוסה בתחום.

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה ומדריך את המטופל והמשפחה בתהליך הקליטה ברגישות. מתקיים ליווי בתהליך ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס שותף לתהליך ההתאמה של המטופל לישיבה בחדר האוכל. העו"ס מקיים מעקב אחר מימוש דמי הכיס לרווחת המטופלים (תיקון מבקרה אחרונה). העו"ס מנהל קבוצת ווטסאפ לבני המשפחה לעדכון ושיח יעיל.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ובני משפחה עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול ובעיקר מיחס הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- החדרים והמרחב הציבורי נקיים. המטופלים היו נינוחים, לבושים בביגוד אישי. קיים וילון בין מיטות המטופלים לשמירה על הפרטיות. הודעה על האפשרות לפנות לוועדת התעמרות ומגילת זכויות המטופל מפורסמים באיזור נגיש.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מסייע למטופלים ומשפחה במיצוי זכויות מירבי.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- קיימת וועדה למניעת התעמרות. הוועדה מתכנסת כאשר יש אירוע עם חשד להתעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- קיימת רשימת מטופלים ניצולי שואה, יש להמשיך במיצוי זכויות באמצעות העמותות השנות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס אחראי על ארגון ישיבות הצוות ועשה מאמצים להשלים פערים.
נקבע יום בשבוע לישיבות צוות כך שיתאפשר לכל הצוות להיות נוכח.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת
- חדרו של העובד הסוציאלי מרווח ומתאים לביצוע העבודה המקצועית.

תיק אפוטרופסות
- נושא האפוטרופסות והאפשרות לחתום על ייפוי כוח מתמשך מטופל כראוי על כל היבטיו.

תיק ריכוז מתנדבים
- שני מתנדבים הגיעו עם כלבי ליטוף.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות
- יש להקפיד לתעד את הקבלה בתיק הממוחשב סמוך לקליטת המטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי
- עם החזרה לשיגרה, יש לחשוב על הקמת קבוצת מטופלים עם נושא משותף.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה
- יש לקיים הדרכות בנושא זכויות המטופל ושמירה על פרטיותו.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות
- יש לאפשר לעו"ס לעבור הכשרה בנושא מניעת התעמרות.
יש לכנס את הוועדה בהתאם לנוהל ולהכין תכנית שנתית הכוללת הדרכות.
יש לבצע מעקב אחר החלטות הוועדה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה
- יש לקיים ולתעד שיחות לתיאום ציפיות והעדפה טיפולית.
יש לאפשר לעו"ס הכשרה בנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי
- יש לקיים דיון המשקף את מצב המטופל כולל התייחסות לישיבה האחרונה.
על כל הצוות לכתוב תכנית טיפול ולעקוב אחר ביצועה.

תיק אפוטרופסות
- יש לציין בשדה ייעודי במערכת הממוחשבת שקיים כתב מינוי לאפוטרופוס.

תיק ריכוז מתנדבים
- יש להמשיך בפעילות לגיוס מתנדבים לרווחת המטופלים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי פועל לרווחת המטופלים, העו"ס אכפתי מסור וזמין טלפונית מחוץ לשעות העבודה. יש לציין כי העו"ס עשה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

מאמצים לתקן את הערות הבקרה האחרונה. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- אין לרוקח גישה ממוחשבת

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: יש להדריך את הצוות הסיעודי במחלקה אודות נוהל 126 של אגף רוקחות.

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: יש צורך ביחידת מיזוג נפרדת משאר הבית בחדר התרופות על מנת לשמור על תנאי אחסון נאותים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: יש להסדיר את סוגיית המיזוג, ישנם "כמעט" חריגות, במהלך הבקרה גם כן נמצאה קופסאת תרופות פגה תוקף.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: יש לצמצם את כמויות מלאי התרופות.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': יש להדגיש ולחזק את שיתוף הפעולה בין הרופאים לרוקח במוסד, במיוחד בכל הנושא של השימוש בתרופות הרגעה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- להלן עיקרי הממצאים:

מערכות אספקת מים:

1. הזנת מים למוסד נעשית דרך חיבור מים ראשי- ישירות מהרשת ללא איגום כנדרש במוסדות אשפוז. קו מים קרים מחיבור צרכן עילי ולא מבודד כנדרש.
2. על קו מים ראשי מותקן מז"ח- תקין.
3. קו מים ראשי מזין מחלק הנמצא בחדר אנרגיה לאספקה לקומות.
4. רמת כלור שנמדדה במחלקה (קומה 5) 0.44 מג"ל- תקין.
5. בחדר אנרגיה נצפו קווים ומערכת משאבות הגברת לחץ לא פעילה- אולם מערכת זו לא נותקה (ניתוק פיזי) ממערכת המים.
6. למוסד אין תוכנית דיגום מאושרת, דיגום מתבצע ב-2 נקודות שאינן נקודות המייצגות את המערכת. דיגום מים אינו מתבצע בתדירות של אחת לחודש כנדרש.

מערכת מים חמים ומקלחות:

1. חימום מים מתבצע בצורה טורית- בניגוד להנחיות. מים קרים מתחממים במעגל חימום ראשוני ע"י משאבות חום ונאגרים באוגר בנפח 3 קוב בטמפ' של עד 45 מע"צ. לאחר החימום הראשוני המים עוברים מעגל חימום שניוני במעבר במחליף חום- מקור אנרגיה סולר, נאגרים באוגר קטן בנפח של 250 ליטר וממנו מסופקים למחלקות. יש לבחון האם ניתן לבטל את מערכת החימום הראשונית (משאבות חום).
2. טמפ' מים חמים בקו אספקה 67 מע"צ, טמפ' מים חמים בחזרה 63 מע"צ.
3. טמפ' מים חמים במחלקה סיעודית ללא ויסות 53 מע"צ (נמדד במקלחון), טמפ' מים חמים בחדר אשפוז (נמדד עם ויסות) 42 מע"צ. קיים הפרש טמפ' לא ברור בין האספקה, קו חזרה ומים חמים במחלקה- יש לבחון האם קיים "קצר" בין מים חמים למים קרים בכניסה למחלקה או באחד מהאביזרים כמו כן יש לבחון את יעילות סחרור מים חמים במערכת.
4. הוצג חיטוי דוד קטן לא הוצג חיטוי אוגר מים גדול (חיצוני)
5. מי פיצוי למערכת החימום הסגורה מתבצע ע"י מיכל מים שנמצא בגג המבנה- מילוי המיכל בצנרת טבולה ללא overflow, נדרש להתקין מז"ח על קו מילוי.
6. ניקוז אוגרים מתבצע ידנית- יש לבחון הוספת ברז ניקוז אוטומטי.
7. לא התבצע דיגום מים לחיידק הליגיונלה במהלך שנת 2022, דיגום מים לא מייצג את מערכת מים חמים. דיגום מים לא מתבצע אחת לשנה כנדרש.

מטבח -קצה:

1. מצב התברואה במטבח לקוי, המטבח אינו ממוזג כנדרש, נמדדה טמפ' של 35 מע"צ בחלל המטבח- הורגש עומס חום כבד מאוד. במקררים לאחסון מזון מוכן נמדדה טמפ' 13-9 מע"צ במוצרי המזון (סלטים, מעדנים, גבינות ועוד). מדפי אחסון במקררים נצפו חלודים, ציון בחלקו שבור ואינו שלם משולב בחלקי עץ בבלאי מתקדם.
2. חדר קירור מזון מוכן נצפה אחסון מזון על הרצפה, מדפים נמוכים ולא בגובה של 30 ס"מ לביצוע ניקיון שוטף- מתחת למדפי האחסון נצפו שאריות נוזלי מזון, מי גבינה, חלב ועוד שהתייבשו על רצפת חדר הקירור לאור העובדה שאזור זה לא נגיש לניקיון שוטף. יחידת הקירור נצפתה מלוכלכת וחלודה- מתחת ליחידת הקירור אוחסן מזון מוכן לאכילה- סידור לקוי!
3. מזון מתקבל לעסק מ"קייטרינג רוחה", הוצגו תעודות משלוח רק עבור המזון ה"חם", מורכבת ערב המתקבלת למוסד כמזון מצונן לא מתועדת בתעודת המשלוח.
4. אין התאמה מלאה בין התפריט לפריטי המזון המתקבלים מהקייטרינג.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

5. בעת הבקרה התקבל מזון בטמפ' לא תקינה מנת חלבון 50-48 מע"צ, עובד שתיעד טמפ' לא ביצע פעולה מתקנת ולא עידכן את הקייטרינג בדבר הטמפ' החריגה, לאחר התערבות צוות הבקרה הקייטרינג עודכן בדבר הטמפ' הנמוכה והוחלט להחליף את המזון.
6. מחסן יבשים מתבצע אחסון על גבי מדפים חלודים, המחסן אינו אטום בפני כניסת מזיקים ומזהמים.
7. בניגוד להנחיותינו לעבודה עם ביצים מפוסטרות המוסד מקבל ביצים גולמיות אולם כמות המתקבלת למוסד גדולה לנפח מקרר הביצים שנרכש, נצפו ביצים גולמיות מאוחסנות במקרר ירקות- סידור לקוי.
8. כלל יחידות הקירור לא מחוברות למערכת רישום טמפ' ממוחשב.

מחלקה:
1. מטבחון מחלקתי ללא מדיח כלים, כלים מוחזרים למטבח מרכזי לשטיפה.
2. טמפ' מוצרים במקרר נמדדה 12 מע"צ (טמפ' תקינה עד 4 מע"צ) למקרר אין מד חום אינדיקטורי כנדרש.
3. טמפ' מים חמים במחלקה 53 מע"צ- יש לבחון איבודי טמפ' במערכת מים חמים.
4. חדר ניקיון (ללא עביט שפכים) משמש לאחסון כביסה מלוכלכת, אשפה ועוד. אין הפרדה בצבעים בין אוגרי כביסה מלוכלכת לאוגרי אשפה.
5. אחסון כביסה נקיה מתבצע במחסן ציוד- סידור לקוי.
6. בלנדרים מתבצעים במחלקות, לא נשמרות דגימות מזון של בלנדרים במחלקה כנדרש.
7. יש לאסוף את הכביסה בתוך אוגרי בד אטומים לנוזלים ולשלוח למכבסה יחד עם האוגר לכביסה- הערה חוזרת.

כללי:
1. בחלל המוסד נמדדה טמפ' של 27 מע"צ!!! והורגש עומס חום.
2. לא מתבצע רישום פעולות תחזוקה יומיות (מדידות כלור, טמפ' וכו').
3. דיגום מים לא מתבצע באופן סדיר- לא הוצג חוזה התקשרות עם מעבדה (הוצגו דיגומים לחודשים ינואר, אפריל, מאי ויולי) כמו כן דיגום מים מתבצע ב-2 נקודות אשר אינן מייצגות את מערכת אספקת המים לטובת המאושפזים (דיגום מים מתבצע בראש מערכת ובמטבח).
4. מצב התברואה במטבח ירוד וטעון שיפור רב.
5. לא ניכר שיפור משמעותי ממצאי הבקרה האחרונה שבוצעה בעסק. לבעלות המוסד חסרים מסמכים המתעדים פעולות נדרשות.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות "בית עמי" ממוקם סמוך לטיילת בנתניה ובו מגרש חנייה. המוסד נגיש לתחבורה ציבורית.
בעברו שימש כבית מלון ובשנת 1990 הוסב לבית אבות. המחלקה הסיעודית איננה עומדת בפרוגרמה החדשה.
המחלקות וותיקות, הריהוט והציוד בו ישן, ישנם שני חדרים עם שלוש מיטות ומורגשת צפיפות בחדרים. מומלץ לשפץ את החדרים ולהתאימם לפרוגרמה החדשה.
יש לציין על אף התיישנות המחלקות והציוד בו, שוררת אווירה נעימה, נינוחה וביתית. חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי, כלי האוכל המוגשים למטופלים בארוחות הינם אסטתיים.
ביום הבקרה המיזוג לא היה תקין דיו והטמפרטורה במחלקה ובחלל הציבורי הייתה גבוהה. לדברי הנהלת המוסד נמסר כי הנושא בטיפול.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להחליף / לשפץ מיטות חלודות.
מומלץ להחליף ריהוט ישן כגון ארונות, ארוניות, ריפוד לכסאות, שולחנות ועוד.
יש לתקן קילופי צבע וסדקים בקירות.
יש לוודא שלחצני מצוקה יהיו מותקנים ונגישים ליד מיטת המטופל.
יש למגן לחצני מצוקה חשופים.
מחסן מזון יבשים המדפים חלודים. יש להחליף את המדפים החלודים ולתקן סדקים במחסן.
יש לדאוג למזון לשע"ח לפי דרישות משרד הבריאות.
אין מים לשע"ח כנדרש, קיימים בקבוקי מים בלבד.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-23 מיטות ברישוי ו-22 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.330	0.361	0.031	9.4%
אחיות	2	5.430	7.445	2.015	37.1%
מוסמכות		5.430	4.609	-0.821	-15.1%
מעשיות		0.000	2.836	2.836	100%
כוח עזר		8.200	9.533	1.333	16.3%
Nutritionist	1	4.800	5.000	0.200	4.2%
Physiotherapist		0.330	0.425	0.095	28.8%
Occupational Therapy	1	4.800	5.000	0.200	4.2%
Employment Instructor		0.450	0.650	0.200	44.4%
Speech therapist	1	0.640	1.000	0.360	56.3%
Social Worker	1	9.360	10.000	0.640	6.7%

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-23 מיטות ברישוי ו-22 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.220	1.000	0.780	354.5%
House keeper	0.220	1.000	0.780	354.5%
Maintenance worker	0.167	1.000	0.833	498.8%
Storekeeper	0.167	0.500	0.333	199.4%
Chief cook [1]	0.220	0.000	-0.220	-100%
kitchen worker	0.667	1.000	0.333	49.9%
Cleaner	1.000	1.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.113	0.500	0.387	342.5%
Gardener	0.060	0.250	0.190	316.7%
Secretary	0.220	1.000	0.780	354.5%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 32.00 מתאריך: 21.03.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 32.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 02.08.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	12.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
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	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	0.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	24.50