מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel



דו"ח בקרה מיום 24.10.2021

במוסד: "מוסד ביחד - עטרת אבות"

בישוב: בני ברק

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אנטולי ליכטנשטיין
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד ביחד - עטרת אבות (קוד מוסד 237C3)
עזרא 11
בני ברק

ד"ר ליכטנשטיין נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד ביחד - עטרת אבות"

מצורף דוח הבקרה מיום 24.10.2021.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: יש להעביר את המטופל הסיעודי מורכב למחלקה מתאימה. נמצא בבקרה ביצוע בדיקה יזומה למטופלת שלא היתה במוסד ובדיקות בשיטת "העתק הדבק". לטיפולכם המיידי

בברכה,
ד"ר רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

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 רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
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 ביחד - עטרת אבות"

בתאריך 24.10.2021 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עינב חיימוביץ, מפקחת לבריאות הסביבה, בקרה בריאות הסביבה

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.

רישיון IV:

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

כללי:

במוסד עטרת אבות בבני ברק 4 מחלקות סיעודיות עם רשיון ל- 110 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 89 מטופלים מתוכם אחד סיעודי מורכב ו-2 בבי"ח.

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	27	18	18	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	28	24	22	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית ג	28	25	25	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	27	22	19	1	-	-	-	-	-	2
סה"כ	110	89	84	1	-	-	-	-	-	4

- בסה"כ שהו במחלקות 89 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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.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	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- נמצא מטופל סיעודי מורכב עם פצע סכרתי נוירופתי בכף רגל שמאל. יש להעבירו לסיעוד מורכב.
יש להודיע למשרד הבריאות על כל מטופל עם פצע לחץ מדרגה 3 ולפעול להעברתו לסיעוד מורכב.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי במוסד מומחה בגריאטריה. מועסק במוסד בהיקף של 8 ש"ש.
במוסד שני רופאי בית המועסקים בהיקף של 44 ו- 26 ש"ש. אחד הרופאים עבר השתלמות בגריאטריה. לא נמסר לנו מתי.
יש לעדכן את לשכת הבריאות מתי עבר השתלמות בגריאטריה.
שני הרופאים יצאו לימי עיון, חלקם בזום.
יש לשלוח את רופא הבית שלא עבר השתלמות בגריאטריה להשתלמות זאת.
פסיכיאטר מגיע למוסד לשעתיים בשבוע.
רופא עיניים מגיע למוסד.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש לשפר את נושא החת"ש. על כל אנשי הצוות לתת הרצאות ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: אין הטמעה של הנוהל הפנימי למניעת זיהומים.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יש לתת הוראות בזמן כוננות על פי נוהל 1.1.2. אין לתת הוראות בעל פה.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: אין דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לתעד את פענוח תרשים הא.ק.ג בקבלת החולה.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לשפר מעקב פצעי לחץ ולתעד באופן שוטף דרגה וקוטר. למטופל עם פצע במפשעה אין מעקב אחר מצב הפצע בדיווחהרפואי.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות כגון פצעי לחץ.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע בדיקה יזומה ראשונה תוך חודש מקבלת החולה ואחר כך כל 3 חודשים.
דף בדיקה יזומה של מטופלת מתאריך 26.8.21 כמעט ריק. לא נעול. הרופא התחיל לעשות את הבדיקה ולא השלים. מאז לא בוצעה בדיקה תקופתית למטופלת זאת.
למטופלת נוספתבוצעה בדיקה יזומה בתאריך 24.6.21. בזמן כתיבת הבדיקה התקופתית החולה כלל לא היתה במוסד! אנו רואים זאת בחומרה.
שתי בדיקות יזומות של מטופל נראות כ"העתק הדבק". אחת הבדיקות נפתחה ב- 18.5.21 וננעלה ב- 18.7.21. הבדיקה היזומה השניה בוצעה ב- 26.8.21. מצוין בבדיקת מצב העור כי העור "שלם, ללא פצעים" בעוד במעקב הרפואי מצוין ב- 24.8.21 כי בכף רגל שמאל יש פצע לחץ מזוהם ומפריש.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בישיבות הצוות.

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: יש לשפר את תדירות ישיבות הצוות הרב מקצועיות.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש לבצע ישיבות צוות רב מקצועיות לשינוי סטאטוס.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: למטופלת שעזבה את המוסד לא סגרו את הדיווח במעקב הרפואי ולא צוין שעזבה. לא היתה במוסד כשנה ולא בוצעה לה קבלה רפואית חדשה בחזרתה!

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6 (באחריות ההנהלה).

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות ממוקם בבניין עסקים בעיר בני ברק. מחלקות האשפוז ממוקמות מקומה 4 ומעלה.
המעליות שבבניין ניתנות לשימוש כל המבקרים עד קומה 3. מקומה 3 ומעלה ניתן להשתמש במעלית רק באמצעות צ'יפ. סידור זה החל לאחר התפרצות הקורונה במוסד לצד הדרכות חוזרות ושינוי תהליכי העבודה למניעת התפשטות הקורונה במוסד.
המוסד כולל 4 מחלקות סיעודיות ו 2 מחלקות תשושים בפיקוח הרווחה.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים, אך אינם מאווררים דיים, נדף ריח של הפרשות במרחב הציבורי.
חלק מחדרי המטופלים בעלי ציביון אישי. נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עולה - יורד ולא כל המזרונים ויסקו אלסטיים. נצפה ציוד בלוי, שחוק וקרוע המעלה סכנה לפציעות וזיהומים. יש להחליפם בהקדם.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה.
בבקרה נמצא מטופל סיעודי מורכב על רקע פצע סוכרתי נוירופטי בכף רגל שמאלית. יש להעבירו לסיעוד מורכב ולהודיע ללשכת הבריאות.

חוזקים:
האווירה נעימה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
במהלך ארוחת הצהריים נצפתה אוירה נעימה. האוכל הוגש תוך הכרות העדפות המטופלים. האכלת המטופלים התבצעה בסבלנות ובצורה מעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, מספר שנים בתפקיד. האחיות האחראיות בכל המחלקות מוסמכות, ותיקות ומנוסות בתחום הגריאטריה. כל האחיות פרט לאחת מוסמכות. האחות המעשית לומדת להסמכה. אח בוגר קורס על בסיסי בגריאטריה ואח נוסף נמצא בתהליך הלימודים.
בתחומים מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם, מניעת זיהומים ומניעת כאב וטיפול בו יש נאמני נושא עם הכשרה נדרשת. בנושאים מניעת זיהומים ומניעת כאב וטיפול בו הועברו הדרכות מרוכזות. בחודש יולי השנה הצוות הסיעודי עבר ריענון בנושא מתן עזרה ראשונה והחייאה בסיסית.
משעה 23:00 עד שעה 07:00 בבוקר אחות ממחלקה סיעודית נותנת מענה למטופלים ממחלקת תשושים. יש להבטיח נוכחות של אחות בכל המחלקות הסיעודיות בכל המשמרות לרבות משמרות לילה.
כל כוחות העזר דוברי עברית, רובם עובדים במוסד מספר שנים.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי חלק ניכר מאחים וכוחות העזר עובדים מספר משמרות רצופות בשבוע. הדבר עלול לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את עבודת הצוות במשמרות רצופות.

חוזקים:
האחות הראשית עברה הכשרה בנושא חיסוני עובדי בריאות בלשכת הבריאות ופועלת לביצוע המשימה. הוצג קלסר חיסוני עובדים מסודר עם פרוט מלא של כל החיסונים שהעובדים קיבלו ומתוכננים לקבל.
לאחות הראשית הכרות טובה עם כל המטופלים ומשפחותיהם בכל המחלקות.
הצוות הסיעודי יציב וקבוע ומכיר היטב את המטופלים ומשפחותיהם.
מספר כוחות העזר השתתפו בהדרכה שהועברה ע"י צוות הבקרה ורופאי לשכת הבריאות בנושאים מגוונים הקשורים לטיפול

בקשישים, אשר התקיימה במחוז ת"א בחודש נובמבר 2021.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי: יש לבצע כפי שהודרך בבקרה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

מעקב סיעודי

- המשך התייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב: יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב המטופלים הלא יציבים, סובלים מבעיה חריפה או אחרי מצב המטופל בחזרתו מאשפוז כללי.

- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: נצפה שימוש חוזר ברישום "עתק הדבק".

תרופות

- יש להמנע מאחסון מזון במקרר ייעודי לתרופות המחלקה.

יש לרענן בקרב הצוות הסיעודי את נושא אוגרי הטמפ' במקררים ובחדרי התרופות במחלקות - מהן הפעולות המיידיות במקרה של גילוי חריגות בטמפ'. יש לבנות נוהל פנימי בנושא זה ולהטמיע בקרב הצוות הסיעודי.
יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופות למטופל. הליקוי נצפה בסיעודית מחלקה 6 ב'.
חל איסור על חתימה בקרדקס תרופות על התרופות שטרם ניתנו. הליקוי נצפה במחלקה סיעודית 6 ב'.
יש להבטיח נעילת התרופות הנמצאות במחלקות בארונות כך שהגישה אליהן תתאפשר לצוות המקצועי בלבד. נצפה כי התרופות מאוחסנות על גבי מדפים פתוחים בחדר אשר הדלת אליו פתוחה, כך שמתאפשרת גישה חופשית. יש למצוא פתרון מיידי לליקוי זה.

הבטחת הסביבה

- יש להשלים את הציוד והריהוט החסר כנדרש בחוברת ההצטיידות של משרד הבריאות ולחדש את הציוד הבלוי, השחוק והקרוע.

בבקרה נצפו מזרונים עם ציפוי קרוע, שולחניות שבורות, שחוקות ובלויות, ארוניות שבורות, ריפודי ידיות כסאות גלגלים וכריות ישיבה ותמיכה מלוכלכים וקרועים - מעלה סכנה לפציעות וזיהומים.

תקשורת

- בהעדר רופא במחלקה יש לפעול לקבלת הוראות רפואיות בכתב. יש להמנע מקבלת הוראות בטלפון.

יש לכנס באופן סדיר את הועדה הפליאטיבית בהרכב מלא של חברי הועדה.

יש לכנס את הועדה למניעת התעמרות בתדירות הנדרשת, אחת לרבעון לפחות.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש להעלות את מספר המשתתפים. נצפה, כי שיעור ההשתתפות נמוך מהנדרש.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים בתדירות הנדרשת ובהשתתפות אנשי הצוות הרב מקצועי הנדרש.

יש לקיים דיונים בנוגע לשינויי סטטוס תפקודי של המטופלים.

למטופל חדש במחלקה יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי בפרק הזמן הנדרש (תוך חודש מקבלתו).

יש לקיים ישיבות על מטופלים בחזרתם מאשפוז בבית חולים כללי.

הזנה והאכלה

- יש לתעד ברשומה הסיעודית את הבעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה ואת תכנית ההתערבות.
יש לתעד ברשומה הסיעודית (דיווח סיעודי) את ההנחיות שניתנו ע"י קלינאית תקשורת, דיאטנית, רופא שיניים וכד' בתחום הזנה והאכלה.
יש לבנות תהליכים מקצועיים למילוי ההנחיות (סוג מרקם, אופן האכלה וכד'), מעקב אחרי יישומן ותיעוד ברשומה הסיעודית.
על מחלקי אוכל בכל הארוחות ללבוש סינר, כובע לכיסוי שער וכפפות. אין לאפשר לעובדי משק/מכבסה וכד' לגשת לעגלת האוכל ולגעת בו בעת החלוקה.

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש לדאוג לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.

הפרשות

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לפתח תכנית מניעה וטיפול בעצירות מעבר לטיפול תרופתי וליישמה בקרב המטופלים הרלוונטיים.

היגיינה אישית ולבוש

- יש לבנות תכנית הדרכה בנושא צחצוח שיניים למטופלים ולהטמיע בקרב הצוות המטפל. יש לבנות מנגנוני בקרה לבדיקת הביצוע ולתעד ברשומה ייעודית.

שמירת שלמות העור

- יש להבטיח איתור ודיווח ללשכת הבריאות בנוגע לכל המטופלים עם פצעים קשיי ריפוי מדרגה 3 ומעלה.

- אומדן כף רגל סכרתית: יש להקפיד על ביצוע בתדירות הנדרשת.

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינויי תנוחה: יש לבצע שינויי תנוחה גם בישיבה "תיקוני ישיבה" למטופלים הרלוונטיים ולתעד ברשומה הייעודית.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאם את גובה ומבנה השולחנות למטופלים ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

קשר עם המשפחה

- יש לפעול לפרסום שעות הקבלה של אחיות אחראיות מחלקה לקיום שיחות עם בני משפחה.

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש להרחיב תיאום ציפיות כפי שהודרך בבקרה.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי, כנדרש בחוזר המנהל הכללי 30/09 "הפעלת שירות פליאטיבי בקהילה, בבית חולים כללי ובמוסד סיעודי".

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מבחר רב של הרצאות בנושאים רלוונטיים המועברים באופן מקוון (בזום).

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על חברי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכניות חת"ש הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בנוכחות בהרצאה של חברי צוות אחרים.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש לפעול להטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.

מניעת זיהומים

- יש לפעול להטמעה שנתית של הנוהל הפנימי למניעת זיהומים בקרב הצוות המטפל.
יש להמשיך בבירור מצב החיסוני של כוחות העזר ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד על פי הנחיות חוזר מנכ"ל מס' 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות". התהליך הופסק עם פרוץ מגפת הקורונה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום סיעוד

- בבקרה נמצאו נושאים טעוני תיקון ושיפור. הדרכות חוזרות לאנשי הצוות, ריענון נהלים פנימיים, הטמעתם בקרב הצוות המטפל ויישום ברמת השטח עשוי להעלות את רמת העשייה הסיעודית והטיפול במטופלים. בנוסף, ביצוע בקרות על ידי צוות ניהולי של המוסד בשעות לא שגרתיות תוך שימוש בכלי מובנה מומלצים להשלמת המשימה.
יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל המנוהל על ידי משגיח הכשרות של המוסד. טבח המוסד התחלף ובמקומו נקלט לפני כשבוע טבח חדש אשר נמצא בשלבי לימוד טבחות סוג 1. בנוסף לטבח יש עוזר טבח ועובד כללי נוסף.
המשגיח אחראי על מלאי המזון במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 28 שנים ו-3 חודשים ועובדת במוסד שנה ו-5 חודשים.
הדיאטנית עובדת 21 שעות שבועיות. שעות אלה מחולקות ל-3 ימים בשבוע.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.
הדיאטנית השתתפה בשתי הדרכות שהועברו בזום על ידי דיאטנית אחראית תחום בקרה בגריאטריה של מחוז תל אביב.
הדיאטנית השתתפה ביום עיון בתזונה בגריאטריה מטעם האגף לתזונה והאגף לגריאטריה שהועבר בזום.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הנהלת המוסד שלחה מספר מטפלים להכשרה שנערכה בלשכת הבריאות המחוזית תל אביב שכללה גם הדרכה של הדיאטנית האחראית על בקרה בתזונה בגריאטריה בנושא אכילה והאכלה של מטופלים במוסדות גריאטריים. במהלך הבקרה נצפה מטפל שהיה בהכשרה מיישם בצורה יפה את ההנחיות שניתנו.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- המחלקות מוארות והאווירה בזמן ארוחת הצהרים במחלקות שנבדקו היתה נעימה ומקדמת את האכילה.
האכלה בוצעה בישיבה תוך מתן תשומת לב אישית למטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- אין הוראות להכנת מנות המזון הטחון במטבח המבשל. יש לתלות הנחיות אלו במקום הכנת המנות.
במטבח המבשל אין הנחיות לשעת חירום כפי שמופיע בנספח 10-500 בנוהל 5.0.3 "מערך מזון".
במקפיא המטבח לא נמצא בשר בקר טחון ולא דגים. יש לדאוג למלאי מגוון של הבשרים השונים על מנת לעמוד בתדירות הגשת המנות השונות ע"פ הרשום בתפריט ומאושר על ידי הדיאטנית.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין. הדיאטנית מודדת את טמפרטורות המזון אחת לרבעון בעת ביצוע תצפיות על הארוחות השונות, אך לא מתבצעת מדידת טמפרטורות המזון במחלקות לפני הגשת המזון למטופלים אחת לשבוע לפחות.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): מתקיימות תצפיות על הארוחות השונות כחלק מתהליכי אבטחת הגשתהמזון במוסד. יש להשלים את כל התהליכים הנדרשים ולהקפיד על ביצוע תהליכים אלו בתדירות הנדרשת.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: תהליכי עבודה מתקיימים עם מערך המזון. יש לתעד תהליכים אלו למען בקרה והערכה. זאת הערה מבקרה קודמת שטרם תוקנה.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: לא. יש להשלים את חישובי התפריט לשלושה ימים לקבלת מידע על ערכו התזונתי של התפריט המוגש במוסד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ביום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט השבועי ובין מרכיבי הארוחה שחולקו בפועל במנה הבשרית הרכה ובמנת הירקות החמה בארוחת הצהרים. לארוחת הביניים השנייהנשלחה מנה השונה מהרשום בתפריט ליום זה.
ביום לפני יום הבקרה לא נשמרה דוגמת מזון מהמנה הבשרית העיקרית(דג)ולא המנה החמה המורכבת בערב(פיצה).
מבדיקת דוגמאות המזון עולה כי לא נשמרות דוגמאות מזון באופן מלא מכל המנות המוגשות בארוחות הבוקר והערב. בבוקר נשמרות רק מנת הדייסה, רסק הביצים והחביתה ובערב רק המנה המורכבת. יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.

גיוון התפריט:
יש להקפיד כי ביום בו מוגשת בארוחות הערב מנה חמה מורכבת הדלה בחלבון יוגש ממרח עשיר בחלבון ולהפך.
כיום ע"פ הרשום בתפריט 3 מוגשים רק מלפפון ועגבניה במרקם רגיל ורסק עגבניות במרקם טחון בארוחות הבוקר והערב. בתפריט 1 זה כך למעט בארוחת ערב ביום שבת. בנוסף, בממרחים המתוקים בתפריט 3 מוגשים רק ריבה או שוקולד ובממרח שומני רק חמאה. בתפריט 1 נוסף ממרח מיונז. יש לגוון את הירקות והממרחים הניתנים בארוחות הבוקר ע"פ הנדרש בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500.
בארוחות הערב מוגשת בכל יום מנה של פירה תפו"א. יש לוודא כי מנה זו לא תוגש לאוכלים במרקם רך בכל יום על מנת לשמור על הגיוון הנדרש גם בתפריט הרך.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. בתפריט השבועי בארוחת ביניים ראשונה(כפרי במרקם טחון) ובארוחת צהרים כקינוח לכלל המטופלים רשומה מנת רסק תפוחי עץ בלבד בכל יום. יש להתאים ולהגיש את הפירות בארוחות השונות ע"פ המרקם אותו קבעו למטופל. יש לגוון את הפירות הניתנים ולכלול לפחות 4 סוגי פרי שונים בשבוע ימים בכל המרקמים. פרי מבושל או משומר לא יוגש יותר מ-3 פעמים בשבוע.
יש להמנע ממתן אותו פרי בארוחת ביניים ראשונה וכקינוח בארוחת צהרים במרקם טחון.
זוהי הערה מבקרות קודמות שלא תוקנה. יש לתקנה באופן מיידי!

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: אין תוכנית להדרכת צוותים או פרוייקטים מחלקתיים בתחום התזונה. על הדיאטנית ליזום תוכניות הדרכה לצוותים השונים ולדון עם אנשי הצוות הרב מקצועי על תוכניות בתחום התזונה המשותפות גם לתחומים אחרים.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: נמצא קלסר עם נהלים פנימיים מחודש יולי 2019. יש לרענן קלסר זה ולעדכנו.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: לא תקין. לא נמצאו טפסים לרישום גודלי מנה במטבח המבשל ובמחלקות באזור חלוקת המזון ולא התקיימה הדרכה מרוכזת לריענון הנושא.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: לא מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועיות ולכן הדיאטנית אינה משתתפת.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): לא תקין. טופס זה חסר.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מתן מולטי וויטמין יעודי: יש להקפיד על מתן מולטי ויטמין יעודי למטופלים חדשים המתקבלים למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר. נבדקו מספר תיקי מטופלים. ישיבות אחרונות על המטופלים התקיימו בחודש פברואר 2021. מאז אין תיעוד לישיבות צוות רב מקצועיות ולסיכום החלטות מישיבות אלה בגיליון התזונתי של המטופל.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: יש להקפיד על תיעוד מעקבים תזונתיים בתדירות המתבקשת בגיליון התזונתי של המטופל.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- בתחום מערך המזון, נערכו שינויים בכוח האדם. חלק ניכר מהערות הינן בנושא התפריט, רישומו וגיוונו, והינן הערות חוזרות שטרם תוקנו. יש להתייחס להערות אלו ולתקנן.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בתחום הטיפול התזונתי, למרות שגרת הקורונה, הדיאטנית מקיימת שגרת עבודה המאפשרת טיפול תזונתי נאות.
עלהנהלת המוסד לפעול יחד עם הדיאטנית לקידום תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות הפיזיותרפיה נכון ליום הבקרה, כולל את מנהל השרות שהחל עבודתו במקום ב 5.10.2021, עם וותק של כמעט 7 שנים במקצוע ובגריאטריה. עמו עובדים שני פיזיותרפיסטים צעירים.
השרות ניתן חמישה ימים בשבוע, שלושה מהם גם בשעות אחה"צ, סה"כ 75 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקינה מלאה ופריסת שעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- על פי התיעוד מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- קיימת תוכנית עבודה, חלוקת תפקידים וחלוקת אחריות.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

טיפול בקבוצה

- קיימת תוכנית לטיפולי פיזיותרפיה בקבוצה, בכל אחת מהמחלקות 7-9 מטופלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אבחון פיזיקלי

- בסיום תיעוד הבדיקה הפיזיקלית חשוב לקבוע מספר מטרות תפקודיות מדידות וראליות לכל מטופל בהתאם לממצאי הבדיקה וכפי

שדובר במהלך הבקרה. למטופל שמתאים יש להשתמש גם בכלי מדידה והערכה.

טיפול פרטני

- יש לתת למטופלים טיפול המתאים לתוכנית הטיפול שנקבעה, באופן שיאפשר השגת המטרות שנקבעו.

טיפול בקבוצה

- חשוב לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה ברצף במטרה להשיג את המטרות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב כי התיעוד בהערכה התקופתית (מעקב) ישקף בצורה ברורה ונכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית השולחנות בגובה אחיד (בכל מחלקה שולחן אחד גבוה יותר) ורוחב זהה, שאינו מאפשר ישיבה קרובה מספיק לשולחן משני הצדדים ללא התנגשות של הרגליות וסכנת פציעות ברגלי המטופלים/ות.
נצפו שולחניות שבורות, שחוקות ובלויות - לא אסטתי ומעלה סכנה לפציעות וזיהומים.
נצפו ריפודי ידיות כסאות גלגלים וכריות ישיבה ותמיכה מלוכלכים וקרועים - לא אסטתי ומעלה סכנה לזיהומים ופציעות.
יש להשלים הצטיידות במגוון כיסאות גלגלים ואביזרי עזר לישיבה לפי צרכי המטופלים וכנדרש בחוברת ההצטיידות (במוסד כסא TIS יחיד פרטי של מטופלת ואין אף כורסא גריאטרית).
אף אחד מצוות הפיזיותרפיה לא השתלם בנושא ישיבה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- חשוב כי הפיזיותרפיסטים ישתלמו ויעמיקו את הידע המקצועי בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית, לרבות קורס בנושא ישיבה.
יש להקפיד כי הפיזיותרפיסטים ישתתפו בישיבות הצוות הרב מקצועי באופן פעיל ורציף.

ציוד טיפולי

- חדר הפיזיותרפיה מלא בציוד שאינו בשימוש. בנוסף לציוד הנמצא בשני מחסנים של הפיזיותרפיה.
יש לארגן ולסדר את הציוד באופן שיפנה את המרחב הטיפולי למלא את ייעודו.
יש לפנות את המרחב בין המקבילים על מנת שאפשר יהיה להשתמש בהם בהתאם לייעודם.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- למרות הערות חוזרות בבקרות קודמות - עדיין מרבית המיטות ללא מנגנון עליה ירידה, ולפחות שתיים מהן מאוד נמוכות. ומרבית המזרנים מספוג.
בבקרה נצפו מזרנים עם ציפוי קרוע ומזרן עם חורים מסיגריות - מעלה סיכון לזיהומים.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- מאז הבקרה האחרונה, לפני כחצי שנה, שוב התחלף כמעט כל צוות הפיזיותרפיה במקום. חשוב לשמור על יציבות הצוות.
מנהל השרות הקודם עזב בסוף אוגוסט 2021 לאחר חצי שנה במקום.
מנהל פיזיותרפיה חדש החל עבודתו בתחילת אוקטובר 2021 ולפניו עבודה רבה לארגון וייצוב השרות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה כבקרת פתע. בנוכחות אחת מהמרפאות בעיסוק.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד 2 מרפאות בעיסוק.
מנהלת השירות, חזרה לפני כשבועיים מחופשה ארוכה של מספר חודשים. בעלת ותק של כ- 12 שנים במקצוע וכ- 10 במוסד.
עובדת יומיים בשבוע, סה"כ 14 ש"ש.
המרפאה בעיסוק, שעבדה בחודשים האחרונים כמרפאה בעיסוק יחידה, בעלת ותק מקצועי של כ-10 שנים, ובמוסד כשנה ורבע.
עובדת יומיים בשבוע, סה"כ 14 ש"ש.
סה"כ ריפויבעיסוק - 28 ש"ש.
תעסוקה - במוסד 4 מדריכות תעסוקה, ותיקות בעבודתן במוסד. עובדות בשעות הבוקר וחלקן גם בשעות אחה"צ בחלקי משרה שונים, סה"כ 98 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בבקרה נדגמו המחלקות סיעודית ב' וסיעודית ד'.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- ההערכות הראשוניות, שנדגמו, התבצעו כנדרש.

הערכת מעקב

- מתבצעות הערכות חוזרות לכלל המטופלים ובתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית מתבצעת בכל המחלקות, באופן פרטני וכוללת טיפולים ארוכי טווח או קצרי מועד עפ"י שיקול דעתה המקצועי של המרפאה בעיסוק. נצפה תיעוד ברשומות.
לדברי המרפאה בעיסוק, בתקופה הקרובה מתכננת מנהלת השירות לחזור לקיים קבוצה טיפולית עם מטופלים ממספר מחלקות, שתתקיים על גג הבניין.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מתקיימת, ע"י מדריכות התעסוקה 5 בקרים בשבוע ושתיים מהן עובדות גם פעם / פעמיים בשבוע בשעות אחה"צ.
  בכל המחלקות מתקיימת פעילות בימי שישי ובימי השבוע, בשעות אחה"צ, ע"י סטודנטיות לקלינאות תקשורת או ע"י מפעילים חיצוניים.
  בכל ימי השבוע, בשעות הבוקר ואחה"צ, מתקיימים שיעורים תורניים בביה"כ. מטופלים ממחלקות שונות משתתפים.
  פעילות התעסוקה מותאמת תרבותית לתמהיל המטופלים במחלקות השונות.
  לדברי המרפאה בעיסוק, כל מחלקה עולה פעם בשבוע לפעילות על גג הבניין.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: מתאים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: לדברי המרפאה בעיסוק, עסקו בתקופה האחרונה בשיפור פני האיזורים הציבוריים, חדרי האוכל והמסדרונות, במחלקות השונות.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: נרכשו סדים חדשים וציוד להפעלה מוטורית.

הדרכה ותקשורת

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

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש. בנוסף, המרפאה בעיסוק מקיימת הדרכה סדירה גם למפעילים החיצוניים.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שירות הריפוי בעיסוק שותף לתוכנית ההדרכה התוך מוסדית. בפברואר 2021 העבירו הדרכה בנושא 'חשיבות התעסוקה בשעת משבר'. בחודש אפריל 2021 העבירו הרצאה בנושא 'סדים'. המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות ההנהלה, פעם בשבוע.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חלק ממטרות הטיפול בקבלות כתובות בצורה כללית וכוללנית ובצורה לא מדידה.

הערכת מעקב

- במעקבים שנדגמו, לא נמצאו מטרות טיפול ותוכניות טיפול מעודכנות.

ישום תכנית הטיפול

- מומלץ לחשוב על התאמת מטרות טיפול לשיפור תפקוד המטופלים במחלקה, לדוגמא הנגשת לחצני המצוקה, שיפור אפשרות הבחירה של המטופלים ונושאים נוספים שהועלו בבקרה.
מומלץ לתלות מעל מיטות המטופלים, המרכיבים סדים, הוראות הרכבה מפורטות ומונגשות לשפות המדוברות ע"י המטפלים במחלקה.
חשוב שיתבצע מעקב מתועד, על הרכבת הסדים, גם בימים בהם המרפאות בעיסוק לא עובדות.

פעילות בתעסוקה

- תיעוד קבוצות הנושא אינו מתבצע עפ"י הנדרש בנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש לדאוג לארון ציוד תעסוקה בכל מחלקה. הערה חוזרת מבקרות קודמות.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: חלק מהשעונים נצפו לא תקינים וחלקם לא נגישים לשימוש המטופלים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: חלק גדול מחדרי המטופלים

נטולי פריטים אישיים של המטופלים ובעלי תחושה מוסדית. נצפו רהיטים שבורים, חלקם עשויים להוות סכנה לשלמות העור.

- חדר ריפוי בעיסוק: בחדר הריפוי בעיסוק חסר שולחן שיאפשר קיום התערבות טיפולית. יש לשקול התאמת שולחן מתכוונן.

ציוד ואביזרים

- חסר תנור אפיה נייד, לצורך קיום פעילויות אפיה במחלקות.
  עדיין אין WIFI במוסד. הערה חוזרת.
  אין מחשב נייד/נייח לשימוש המטופלים.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: על המרפאות בעיסוק לקיים ישיבת צוות, פעם בשבועיים, כנדרש בנוהל 7.0.1 סעיף 5.3.7.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מהרשומות עולה כי ישיבות הצוות הרב-מקצועי לא מתקיימות בתדירות הנדרשת. נצפו מטופלים שלא נערכה עליהם ישב"צ 11 חודשים.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: מומלץ לקיים גם פרוייקטים רב-מקצועיים, כמו פרוייקט אכילה והאכלה ונושאים נוספים שעלו בבקרה.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- המרפאה בעיסוק לקחה לתשומת ליבה הערות מבקרה קודמת ופעלה ליישומן בפועל.
  ניכר כי שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה מהווה חלק משמעותי מההתערבות הטיפולית במוסד והצוות פועל לשיפור איכות חייהם של המטופלים הדרים בו.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות ממוקם בבניין עסקים בעיר בני ברק. מחלקות האשפוז ממוקמות מקומה 4 ומעלה.
המוסד כולל 4 מחלקות סיעודיות ו 2 מחלקות לעצמאים/תשושים.
השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל, גג גדול חצי מקורה, לשימוש כל המטופלים במוסד.
האווירה במחלקות ביתית ונעימה. נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי עבר תחלופת כוח אדם מאז הבקרה הקודמת. כמו כן השירות הסוציאלי אינו יציב משנת 2017. כעת עובדים במוסד 3 עובדים סוציאלים.
העובדת הסוציאלית אשר עבדה במוסד בחמשת השנים האחרונות עזבה למספר חודשים וחזרה לעבוד במוסד יומיים בשבוע, בימי שלישי 17:00 עד 21:00 ובימי שישי משעה 09:00 עד 15:00, כ 10 ש"ש לצרכי המחלקות הסיעודיות.
העו"ס החדשה החלה לעבוד במוסד לפני כחמישה חודשים. עובדת 3 ימים בשבוע בימים ב' וה' 08:00 עד 18:00 וימי ד' 10:00 עד 16:00, כ 22 ש"ש לצרכי המחלקות הסיעודיות.
עו"ס נוסף אחראי על המחלקה לתשושים\עצמאים אשר בפיקוח הרווחה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"סיות מלוות את המטופלים שהתקבלו למחלקה ואת משפחותיהם בתהליך הקבלה ובתהליך ההסתגלות.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של כלל אנשי הצוות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים. לאור המגבלות בתקופת הקורונה, פעילות המתנדבים בשנה האחרונה מצומצמת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית, המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים, אך אינם מאווררים, הורגש ריח של הפרשות במרחב הציבורי. נצפתה רמת נקיו

סבירה.
חדרי המטופלים מאובזרים באמצעים לשמירה על הפרטיות, חלקם בעלי ציבון אישי.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה.

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): יש לדאוג לתלות את מגילת חוק זכויות החולה של משרד הבריאות, הודעה על קיום ועדת התעמרות במוסד ומידע על זכויות המטופלים ובני המשפחה בכל מחלקות האשפוז.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- לא נמצא תעוד לעבודה קבוצתית משנת 2018, יש לקיים פעילות קבוצתית באופן קבוע עם מטופלים במחלקות.
- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: עבודה קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת וואטסאפ. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: המעורבות של העו"ס חשובה בטיפול באירועים חריגים בהיבט של חוויית המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הועדה למניעת התעמרות לא התכנסה מחודש פברואר 2020.

יש לקיים ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם, אחת לרבעון לפחות.
יש מקום לשפר את פרוטוקול הוועדה למניעת התעמרות, פרוט האירוע החריג, ציון ההחלטות והמסקנות של הועדה והקפדה על מעקב ההחלטות/מסקנות של הפרוטוקול הקודם (הערה חוזרת).
יש לקיים פעילות להטמעת הנהלים בקרב הצוותים הרב מקצועיים.
יש לתלות הודעה אודות האפשרות לפנות לוועדה למניעת התעמרות במיקום נגיש.
יש להעביר טופס ריכוז נתוני איתורים אחת לרבעון.

טיפול בניצולי שואה

- יש לקדם מצוי זכויות למטופלים ניצולי שואה ולפעול להעלאת מודעות של אנשי הצוות לצרכים היחודיים של ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לכנס באופן סדיר את הועדה הפליאטיבית, לבצע דיון על מצבי סוף חיים, לתעד הנחיות מקדימות ולבנות פרוטוקול מתאים לצורכי הדיונים.

יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום הטיפול הפליאטיבי לעו"ס השותפה בוועדה המוסדית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים ישיבות צוות בתדירות הנדרשת ובהשתתפות אנשי הצוות הרב מקצועי הנדרש.

יש לקיים דיונים בנוגע לשינויי סטטוס תפקודי של המטופלים.
יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי למטופל חדש במחלקה תוך חודש מקבלתו.
יש לדאוג להשתתפות מלאה של כל אנשי הצוות בישיבות הצוות הרב מקצועי, על מנת לאפשר ניתוח מלא ודיון מקיף בתוכנית הטיפול של המטופל (הערה חוזרת).
יש לשפר את רישום הדיון והסיכום בישיבות הצוות הרב מקצועי (הערה חוזרת).

על חברי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכניות חת"ש הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בנוכחות בהרצאה של חברי צוות אחרים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: חלקי.

- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: חלקי.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: יש לאפשר לעו"ס להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מבחר רב של הרצאות בנושאים רלוונטיים המועברים באופן מקוון (בזום).

תיק אפוטרופסות

- יש לשפר את הטיפול בנושא האפוטרופסות. יש להמשיך את תהליכי הערכת נזקקות המטופלים לצורך במנוי אפוטרופוס. מומלץ לדון בנושא בישיבת הצוות הרב מקצועי (הערה חוזרת).
יש לעדכן את הריכוז השמי ולהקפיד על תעוד בתיקים.

תיק ריכוז מתנדבים

- לא נצפה תעוד פעילות מתנדבים משנת 2019 ולאור המגבלות, פעילות המתנדבים בשנה האחרונה מצומצמת רק לחגים.
השירות הסוציאלי ריכז את תוכנית "משאלת הלב לניצולי השואה במערך המוסדי", חלק מהמשאלות הוגשמו לפני התפרצות נגיף הקורונה. יש לחדש את הפעילות.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- השרות הסוציאלי במוסד עבר שינויים פרסונליים, יש צורך לייצב את השירות הסוציאלי במוסד.
המחסור בעו"ס קבועה במחלקות לאורך זמן פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם, ברצף הטיפול ובעבודת הצוות הרב מקצועי.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת בהיקף משרה של 10 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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': לכל תיקי החולים.

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

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: לא. הרוקחת אינה תמיד עומדת במכסת השעות עליה התחייבה. יש להקפיד על ביצוע 10 שעות שבועיות בכל שבוע.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: לא. בשתי המחלקות שנבדקו תרופות מאוחסנות ע"ג מדפים פתוחים בחדר אשר הדלת אליו פתוחה כך שמתאפשרת גישה חופשית.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. בסעודית 6ב בעגלת חלוקת התרופות, טיפות עיניים יחד עם אינסולין וטיפות לשימוש פנימי ללא הפרדה ובסלסלה המשולטת "אינסולין". יש לבצע הפרדה ברורה בין סוגי התכשירים השונים ולשלט בהתאם.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: לא. נמצא תכשיר אשר תוקפו פג ב-10/20. יש לסרוק את כל מלאי התרופות ולוודא תקינותן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. בבדיקת נתוני אוגר הטמפ' בסעודית 6ב נמצא כי בשני מקרים תועדו טמפ' חריגות במקרר, כשב2.10 הטמפ' הגיעה עד ל-20 מעלות. לא ברור האם ומה נעשה בעקבות החריגות. התבקשתם לא להשתמש בתרופות עד לבדיקת תקינותן מול היצרן.

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: לא. בסעודית 6ב מקרר התרופות משמש גם לאחסון מזון.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאו תכשירים אשר תוקפם מתקצר מהפתיחה, ללא ציון תאריך הפתיחה.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: לא. נמצאה אריזת מתכת של "בודזוניד" פתוחה מעל חודש ולכן תוקפה פג.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. בסעודית 6ב הקרדקס נמצא חתום בחלקו על חלוקת הבוקר, למרות שזו הסתיימה. למטופלים להם נחתם הקרקדס נחתמו גם חלוקת הצהרים והערב. לאחד המטופלים האח טען כי המטופל התעקש לקחת את תרופות הצהרים בבוקר, לא נמצא תיעוד בקרדקס על שינוי שעת המתן כביכול. יש להקפיד כי התיעוד בקרדקס התרופות ישקף. זו הערה חוזרת.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: לא. למטופלת לה נרשם הסם המסוכן Sativex בקהילה לא ניתנה הוראה רפואית לתרופה במוסד. התרופה מאוחסנת בחדרה של המטופלת. לדברי המטופלת והאח במחלקה הרופא במוסד מסרב לתת הוראה למתן התרופה מאחר ו"אינו רושם נרקוטיקה". הנ"ל אינו תקין. מאחר ומדובר בסם מסוכן, יש לאחסנו בחדר התרופות,

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

במקרר נעול ולנהל המלאי בהתאם לתקנות הסמים המסוכנים בתי חולים. בנוסף, אין למנוע טיפול תרופתי ממטופל, רק כי מדובר בתרופה נרקוטית.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: באופן חלקי. למטופל המקבל "דפלפט" החל מחודש מאי השנה, טרם נבדקו רמות תרופה בדם.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- א.כללי:

1.במוסד 4 מחלקות סיעודיות 90 מטופלים, 2 מחלקות תשושים ובהן 46 מטופלים תחת פיקוח משרד הרווחה .
2.שירותי ההסעדה והמכבסה משותפים למחלקות הסיעודיות ולמחלקות התשושים.
3.במוסד מטבח מבשל, המספק ארוחות חמות לדיירים בשיטת "בשל-הגש" במהלך השבוע ופועל בשיטת "בשל- צנן" בסופי שבוע בתהליך צינון ללא תנאים וללא אישור כמפורט בהמשך הדו"ח.
4.במוסד מטבח חדש בשיפוץ.

ב.מצב תברואי:
מטבח מבשל:
1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. במטבח אין בלאסט צ'ילר כך שלא ברור כיצד מכינים והיכן מאחסנים מנות חמות בסופי שבוע- מעובדי המטבח נמסר כי ביום שיש מכינים ארוחות חמות ושומרים בגסטרונומים המאוחסנים בחדר קירור מוצרי חלב - סידור פסול לחלוטין המהווה פוטנציאל לזיהום המזון המוכן שמוגש למטופלים.
3.באזור הבישול אין מנדף- ליקוי חמור שאינו תואם לתוכנית המאושרת.
4.אין הקפדה על רישום ובדיקת טמפרטורת המזון המתקבלת מספקים.
5.בחדר קירור נמצאו 5 ק"ג חמאה עם עובש ללא סימון וללא תאריך ייצור/ תפוגה- הושמד במקום.
6.בחדר קירור דוגמאות המזון ללא שם מוצר המזון .
7.בחדר הקפא מאחסנים מוצרי מזון מן החי (בשר בקר/דגים/ עוף) יחד עם קינוחים מוכנים לאכילה (גלידה) ובלינצ'ס- סידור פסול!
8.במחסן חלק מהסחורה מונחת על משטחים מפלסטיק ולא על מדפים בגובה 30 ס"מ מהרצפה.
9.מובילים עגלות מזון למחלקות במעלית המובילים בה גם אשפה- יש לשלט את המעליות ולהעביר הדרכה למטפלים.
10.אין הקפדה על סגירת פתח החלון עם הרשתות הקיימות נגד חדירת מזיקים.
11.במדור דגים שקע החשמל חשוף והפנלים לא שלמים.

מחלקות:
1.במעלית קיימת מערכת אבטחה באמצעות צ'יפים.

2.מחלקה סיעודית 6א'+ 6ב':
מטבחון חלוקה:
-שטיפת הכלים מתבצעת ידנית.
-יש מים חמים בברזים.
חדר אוכל:
-רמת הסדר והניקיון סבירה.
- בחדר נצפו יונים משוטטות על הרצפה ומעופפות- נדרשו להוציא אותן במקום!
- בחלונות אין רשתות- נדרשו להתקין בהקדם האפשרי, יום לאחר הביקורת אב הבית שלח צילום של רשתות בחלונות חדר האוכל.
-במתקני השתייה אין תאריך החלפת סנן.
חדרי המטופלים :
-רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור לדוגמא בחדר621 נמצאו שקיות חטיפים על הרצפה.
- בחדר 610 השידה אינה שלמה ונמצא קרם לתפרחת פתוח.

-בחלק מהחדרים המזרונים עם חורים.
-בחדרים 628 ו- 630 צינור הניקוז של המזגן מנוקז לכיור/ מקלחת- סידור פסול, יום לאחר הביקורת התקבל צילום מאב הבית שהליקוי טופל והצינור מנוקז לתעלה בקיר.
-קיים ספטול בכניסה לכל חדר.
חדר אח/ אחות :
-החדר נמצא מלוכלך.
- במקרר תרופות נמצא מזון- סידור פסול!
-קיים מיזוג בחדר תרופות.
-הוצג רישום גזירת ציפורנים חתום ע"י המטפלים.
שירותי צוות:
-בתא השירותים נמצאו קופסאות אינשור וטיטולים- סידרו פסול, האחות פינתה מתא השירותים במקום.
חדר כלים סניטריים וכלי ניקיון :
-בחדר נמצאו כיסאות ישיבה למטופלים המעשנים- סידור פסול!
-נמצאו טיטולים מונחים ישירות על הרצפה- סידור פסול!
-חסר שילוט בכניסה לחדר.

3.מחלקות סיעודיות 5א' + 5ב':
מטבחון חלוקה+ חדר אוכל:
-חדר האוכל נמצא נקי.
- בחדר נצפו יונים משוטטות על הרצפה ומעופפות- נדרשתם להוציא אותן במקום!
- בחלונות אין רשתות- נדרשתם להתקין בהקדם האפשרי, יום לאחר הביקורת אב הבית שלח צילום של רשתות בחלונות חדר האוכל.
- במתקני השתייה אין תאריך החלפת סנן.
חדרי המטופלים :
-רמת ההסדר והניקיון טעונה שיפור
-בחדר 318 במקרר אישי של מטופל נמצאו קוטג' פג תוקף מתאריך 22/8/21 ויוגורט פג תוקף מ 8/21 –הושמד במקום!
חדר כלים סניטריים וכלי ניקיון :
-חסר שילוט בכניסה לחדר.
חדר אחות :
-רמת הסדר והניקיון תקינה
- הוצג רישום גזירת ציפורנים חתום ע"י המטפלים.

מכבסה:
1. בחדר כביסה נקייה התקרה אינה שלמה.

הערה:
המוסד מלווה ע"י חברת ייעוץ מזון וניכר כי יש שיפור ותוקנו ליקויים מביקורת קודמת.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המצב התברואי במוסד כמפורט לעיל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

יש לתקן את הליקויים ולהעביר מכתב התחייבות עם מועד סיום השיפוץ במטבח.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-110 מיטות ברישוי ו-89 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.290	1.688	0.398	30.9%
אחיות [3]	23.050	24.103	1.053	4.6%
מוסמכות	23.050	22.205	-0.845	-3.7%
מעשיות	0.000	1.898	1.898	100%
כוח עזר	31.780	35.932	4.152	13.1%
Nutritionist	0.480	0.525	0.045	9.4%
Physiotherapist	1.290	1.850	0.560	43.4%
Occupational Therapy	0.480	0.700	0.220	45.8%
Employment Instructor	1.780	2.458	0.678	38.1%
Speech therapist [1]	2.480	4.000	1.520	61.3%
Social Worker	0.930	0.820	-0.110	-11.8%
Pharmacist [1]	7.812	10.000	2.188	28%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-110 מיטות ברישוי ו-89 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.853	0.853	0.000	0%
House keeper	0.853	0.854	0.001	0.1%
Maintenance worker	0.647	0.648	0.001	0.2%
Storekeeper	0.647	0.000	-0.647	-100%
Chief cook [1]	0.853	0.854	0.001	0.1%
kitchen worker	2.584	1.250	-1.334	-51.6%
Cleaner	4.000	4.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.439	0.439	0.000	0%
Gardener	0.233	0.000	-0.233	-100%
Secretary	0.853	0.853	0.000	0%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.00 מתאריך: 05.04.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.11.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 24.10.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	8.50
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	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	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	1.00
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)	42.50