מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 22.05.2022

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 22.05.2022.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיעבדוח 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 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 22.05.2022 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' אולגהקוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **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:

למוסד "עטרת אבות" רשיון ל- 110 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים בפועל 76 מטופלים. 73 סיעודיים, 1 סיעודית מורכבת, ו- 2 בבי"ח.
המטופלת הסיעודית מורכבת עם פצע לחץ בדרגה 3 בעקב. הועברה לקופ"ח בקשה להעברה לסיעוד מורכב. יש לדווח למשרד הבריאות האם הועברה.
יש להעביר לסיעוד מורכב כל מטופל עם פצע לחץ בדרגה 3 ומעלה.

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	24	24	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	28	8	6	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית ג	28	22	21	1	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	27	22	22	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	110	76	73	1	-	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 76 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	76%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- הצוות הרפואי במוסד יציב. המנהל הרפואי, מומחה בגריאטריה , מועסק במוסד כ-6 שנים.
שני רופאי הבית מועסקים11 שנים ושנתיים. עברו השתלמות בגריאטריה לפני שנים רבות.
יש להוציאם להשתלמות בגריאטריה.
למוסד מגיע יועץ פסיכיאטרי לפי הצורך.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח.
כל הרופאים מבצעים כוננויות במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: הרופאים חתומים על השתתפות בשתי הרצאות בלבד בשנה האחרונה. על כל הרופאים להשתתף הן במתן הרצאות והן בנוכחות בהרצאות של אנשי צוות אחרים. הרופאים לא ידעו לענות איזה הרצאות נתנו או באיזה הרצאות השתתפו.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלק מהערות הבקרה הן הערות חוזרות מבקרה קודמת.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת הנהלים של האגף לגריאטריה ואת העדכונים.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: יש לעדכן את הספרות הרפואית.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): ניתנות הוראות במייל, אך גם הוראות טלפוניות ובווטצאפ. יש לתת הוראות רק בכתב.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לבצע תיאום ציפיות עם המשפחה ולתעד. יש לפרט את השיחה.

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

רופא בית

- הכשרת רופא בית: הרופאים עשו השתלמות בגריאטריה לפני הרבה שנים. יש לשלוח את הרופאים להשתלמות בגריאטריה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת נהלי האגף לגריאטריה והעדכונים.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- מטופלת התקבלה למוסד ב- 17.5. ביום הבקרה, 5 ימים אחרי קבלתה, עדיין אין קבלה רפואית. לא תקין!
- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- בדיקה גופנית: מטופלת התקבלה לאחר ניתוח שבר בירך. בבדיקה הגופנית מצוין שמצב העור תקין. לא מצויין שיש פצע ניתוחי.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מטופלת חזרה למוסד אחרי ניתוח עקב שבר. אין אבחנה של שבר.

בתכנית הטיפולית הרופא לא כתב מתי יש להוציא את הסיכות. גם במעקב הרפואי לא מתועד.
מטופל עם היפואלבומינמיה. בתכנית הטיפול הרופא לא ביקש לחזור על בדיקות מעבדה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: לא בוצע א.ק.ג. לחולה חדשה! יש לבצע א.ק.ג לכל חולה חדש ולתעד בקבלה הרפואית את פענוח הא.ק.ג.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ:למטופל אבחנה של פצע לחץ מה - 2.5. אין מעקב רפואי במשך 20 יום. מטופלת עם פצע לחץ בסקרום חזרה מבית חולים ב-11.5. אין בדיקה של הפצעים על ידי הרופא.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות באופן שוטף. אין אבחנה של פצע לחץ בעקב של חולה שחזרה מבי"ח. אין אבחנה של פוליפרמסי. אין אבחנה של שבר בירך וניתוח. אין אבחנה של היפואלבומינמיה.

בדיקות מעבדה

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: למטופל עם היפואלבומינמיה לא נלקחו בדיקות מעבדה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: על הרופא להשתתף בדיון על המשר הגבלה פיזית.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: על הרופא לפרט מי התקשר אליו לדווח על ארוע חריג. מתי, ואיזה הוראות נתן.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: אין השתתפות של הרופא בתכניות מניעה. לשאלה איזה תכניות מניעה יש במוסד ענה- פצעי לחץ, נפילות. האחות מסרה שיש רק תכנית מניעה על עצירות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

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 אחת המעליות ניתנת לשימוש באמצעות צ'יפ. סידור זה החל לאחר התפרצות הקורונה במוסד.
המוסד כולל 4 מחלקות סיעודיות ו 2 מחלקות תשושים בפיקוח הרווחה.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים, אך אינם מאווררים ורמת הניקיון ירודה.
רוב חדרי המטופלים ללא ציביון אישי. נצפו בהם וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. עדיין רוב המיטות ללא מנגנון עליה - ירידה ורוב המזרונים אינם ויסקו אלסטיים. נצפה ציוד בלוי, שחוק וקרוע המעלה סכנה לפציעות וזיהומים. יש להחליפו/לתקנו בהקדם.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. חלק מהמטופלים עם גרביים בלבד, ללא נעליים, דבר המעלה סיכון לפציעות בכפות רגליים. המטופלים נצפו יושבים ליד שולחנות צרים (מהווה סכנה לפציעות ברגליים מכסאות הגלגלים של היושבים ממול) ולחלקם גובה השולחנות אינו מתאים ובכך נמנע מהם תפקוד מיטבי. אלו הערות חוזרות. יש לפעול לטיפול מיידי.
במהלך הבקרה מספר מטופלים מכל המחלקות התלוננו שהאוכל בארוחת צהריים אינו טעים. על הנהלת המוסד לבדוק את הנושא ולטפל בהתאם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, מספר שנים בתפקיד. האחיות/ים האחראים בכל המחלקות מוסמכות, ותיקות ומנוסות בתחום הגריאטריה. כל האחיות/ים פרט לאחות אחת מוסמכים. 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.
משעה 23:00 עד שעה 07:00 בבוקר אחות ממחלקה סיעודית נותנת מענה למטופלים במחלקות התשושים. יש להבטיח נוכחות של אחות בכל המחלקות הסיעודיות בכל המשמרות לרבות משמרות לילה.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי חלק ניכר מהאחים וכוחות העזר עובדים מספר משמרות רצופות בשבוע. הדבר עלול לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את עבודת אנשי הצוות במשמרות רצופות.
הצוות הסיעודי, פרט לאח/אחות אחראים מחלקה, עובדים בכל המחלקות. יש להבטיח צוות אחים קבוע בכל מחלקה.
במהלך הבקרה הוצג שימוש בטיפול תוך וירידי למספר מטופלים, למרות שאין למוסד הרשאה. אין לתת טיפול תוך וירידי עד לקבלת הרשאה לפעולה זו מהאגף לגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן תפקודי: חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, בעיות סיעודיות עיקריות בקבלה ולפרט סיבות קבלה למוסד.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש להבטיח בניית תכנית ראשונית למטופל חדש עד 72 שעות מהקבלה.

יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי. לדוגמא: לא עודכנה הערכה תפקודית ותכנית טיפול למטופלת לאחר שנוצר פצע לחץ, למטופל אחר הופסק שימוש בהגבלה מכאנית, מטופלת עם שינוי בהתנהגות וחוסר שיתוף פעולה וכד'.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב המטופלים לא יציבים או סובלים מבעיה חריפה. לדוגמא: מטופלים הסובלים מאי שקט, בעיות התנהגות, כאב, מחלה חריפה, אחרי אירוע חריג, אחרי הסתגלות המטופל למערכת אשפוז ועוד.

תרופות

- יש להכין תרופות בעגלת החלוקה בסמוך למתן למטופלים. נצפה כי אח הכין תרופות לחלוקה בצהריים כבר בשעות הבוקר.
יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופות למטופלים. קרדקס התרופות נצפה לא חתום בצהריים למרות שהתרופות ניתנו למטופלים כבר בבוקר.
בכל המחלקות הסיעודיות, בחדרי התרופות, נצפו תרופות מאוחסנות על גבי מדפים פתוחים (לא בתוך ארון), ללא אפשרות נעילה.
יש לוודא כי דלת הכניסה לחדר התרופות תהיה נעולה בכל עת. הערה חוזרת!

הבטחת הסביבה

- רמת הניקיון במחלקות ירודה. הערה חוזרת!
עדיין רוב המיטות ללא מנגנון עליה ירידה ורוב המזרונים אינם ויסקו אלסטיים. הערה חוזרת!
נצפו מספר מטופלים, בכל המחלקות, יושבים על כסאות הגלגלים עם גרביים וללא נעליים. הדבר מעלה סיכון לפציעות וחבלות בכפות הרגליים. הערה חוזרת!
נצפה ריהוט וציוד בלוי/שחוק/שבור. הדבר מעלה סיכון לפציעות וזיהומים. הערה חוזרת! יש להחליף/לתקן כנדרש.
בכל מקרה של חבלת מטופל או גילוי המטומה ממקור לא ידוע יש לקיים ועדת אלימות ולפעול כנדרש בנוהל.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש לתעד בדיווח הסיעודי ובדו"ח אירוע חריג את שם הרופא וההוראה שנתן.

תקשורת

- בהעדר רופא במחלקה יש לפעול בהתאם לנוהל בנושא קבלת הוראות רפואיות. יש להמנע מקבלת הוראות בטלפון, אלא הוראות כתובות בלבד.
יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים ישיבות צוות סיעודי בנוכחות כלל הצוות במחלקה. נצפה כי שיעור ההשתתפות נמוך מהנדרש וכולל רק את הצוות הנמצא במשמרת במועד הישיבה.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש לערב קלינאית תקשורת במקרה של חשד לירידה בשמיעה אצל המטופלים כפי שהוסבר בבקרה. יש לתעד את ההמלצות שניתנו ולוודא שיוסמו.

הזנה והאכלה

- יש להימנע מהגשת המזון למטופלים הזקוקים להאכלה לפני שהצוות המטפל מתפנה לביצוע האכלה בפועל.
- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות. הערה חוזרת!

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לבנות תכנית טיפול ולתעד ברשומה הייעודית כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: למעלה משלושה חודשים אין משקל אדם במוסד. המשקל נשלח לתיקון. יש להבטיח המצאות משקל אדם תקין באופן מיידי במוסד.

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
שיניים תותבות
קשיים בבליעה
חוסר תיאבון
ירידה במשקל: יש להתייחס לבעיות הקשורות באכילה, לערב איש מקצוע בריאות רלוונטי, לתעד ברשומה הסיעודית את ההמלצות שניתנו, לעקוב אחרי יישום ההמלצות ולבצע הערכה. יש לתעד את התהליך והערכה ברשומה הסיעודית.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים. יש לתעד ברשומה הייעודית כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לפעול לחידוש תכנית מניעה וטיפול בעצירות בקרב המטופלים הרלוונטיים. נמסר כי פרויקט למניעת עצירות הופסק בגלל התפרצות מגפת הקורונה במוסד.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים לבוש אישי הולם והנעלה מתאימה: יש להבטיח נעילת נעליים לכל המטופלים במוסד בישיבה על כסאות גלגלים.

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: יש לבנות תכנית הדרכה לצוות המטפל בנושא צחצוח שיניים תותבות/טבעיות ו/או טיפול פה למטופלים הרלוונטיים וליישמה ברמת השטח. יש לבצע בקרה ותיעוד ברשומה הייעודית כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

שמירת שלמות העור

- אומדן כף רגל סכרתית: למטופלת עם פצע סוכרתי בעקב נצפה תיעוד "עור נקי ללא פצעים".

תנועתיות ותנוחה

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ורוחב השולחנות למטופלים ולשפר את אופן הושבתם על כסאות הגלגלים ליד השולחנות על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי ומניעת פציעות וחבלות בכפות הרגליים מרגליות כסאות הגלגלים של היושבים ממול. הערה חוזרת!
יש להקפיד על ביצוע שינויי תנוחה בישיבה על כסאות הגלגלים/תיקוני ישיבה ולתעד ברשומה הייעודית.

קשר עם המשפחה

- יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל המטופלים במחלקות הסיעודיות.
- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש להרחיב את תיאום הציפיות כפי שהוסבר בבקרה.

עדכון מקצועי

- יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/הרצאות/השתלמויות בנושאים רלוונטיים, ניתן גם בזום.
שיעור ההשתתפות של אנשי הצוות בתכניות חת"ש נמוך מהנדרש. יש לפעול להעלאת מספר המשתתפים כפי שדובר במהלך הבקרה. על צוות מקצועות הבריאות להשתתף בתכניות חת"ש הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן להשתתף בהרצאות של אנשי הצוות האחרים.
יש לפעול להכשרת אחים אחראים של המחלקות הסיעודיות בקורס על בסיסי בגריאטריה.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש לבצע אחת למשמרת לפחות, לרבות למטופלים עם פצעים.

- הערכת השפעת הטיפול על הכאב: יש להקפיד על ביצוע.

מניעת זיהומים

- יש להמשייך בתהליך בירור מצב החיסוני והשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות". התהליך הופסק עם התפרצות מגפת הקורונה במוסד.

זכויות החולה

- נמסר בבקרה כי השכבת המטופלים לשנת לילה מתחילה בשעה 19:30. הדבר נעשה בניגוד להנחיות האגף לגריאטריה "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים", 6 יוני, 2017. יש לפעול בהתאם להנחיות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- בבקרה נמצאו תחומים רבים טעונים תיקון ושיפור. נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכת אנשי הצוות, הטמעה חוזרת של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל ויישומם ברמת השטח. על הנהלת המוסד לטפל באופן מיידי בליקויים הקשורים ברמת הניקיון במחלקות הסיעודיות, תקינות הריהוט והציוד למניעת פציעות, זיהומים וכד' כמפורט בדו"ח הבקרה. יש לדאוג להמצאות משקל אדם במוסד ללא דיחוי.

על הנהלת המוסד בסיוע הצוות המוביל לערוך ביקורות פנים מחלקתית בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי ייעודי המותאם לביקורות אלו.

יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל בו נקלט לפני כחודשיים מנהל מטבח חדש שהינו גם הטבח. בנוסף לו יש עובד כללי נוסף.
המשגיח אחראי על מלאי המזון במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 29 שנים וחודש ועובדת במוסד שנתיים וחודש.
הדיאטנית עובדת 21 שעות שבועיות. שעות אלה מחולקות ל-3 ימים בשבוע.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- חשוב לאפשר לדיאטנית להשתתף בימי עיון והשתלמויות, באופן מקוון או פרונטלי.
על מנהל המטבח להכיר היטב את נוהל האגף לגריאטריה 5.0.3 "מערך מזון".

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: הדיאטנית החלה באיסוף מתכונים על פיהם הטבח החדש מבשל. יש להמשיך עד לקבלת אסופת מתכונים מחושבת של המזון המוגש במוסד.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: תהליכי עבודה מתקיימים עם מערך המזון. יש לתעד תהליכים אלו באופן שותף למען בקרה והערכה.

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

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

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: במטבח נמצא תפריט של שבוע לפני שבוע הבקרה. נמסר כי התפריט עדיין בהכנה. יש לדאוג שבכל תחילת שבוע יהיו במחלקות ובמטבח תפריטים עדכניים.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: נמסר כי ארוחת הבוקר מוגשת ב-8:15 וארוחת הערב ב-18:30. יש לרווח את שעות הארוחות ולדאוג לכך שלא יעברו יותר מ-13 שעות בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- לא נמצאו דגימות מזון מיום הבקרה, מיום ויומיים לפני יום הבקרה.
דגימות המזון שנשמרו מלפני כן נמצאו ללא שם מוצר המזון ונשמרו באופן חלקי בלבד.
יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.
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!

גודלי מנה/גיוון

- במטבח הראשי תלויות הוראות הדיאטנית להכנת הדייסות אולם ההכנה בפועל איננה בהתאם להוראות אלה. כמות החלב לפיכך בכל מנה לסועד קטנה מהנדרש בנהלים. יש לוודא כי ההכנה של מנות הדייסה מתבצעת על פי הנחיות הנוהל והנחיות הדיאטנית.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: נמסר שפרוייקט למניעת עצירות שהופעל יחד עם צוות הסיעוד הסתיים. לא מתקיימים פרוייקטים בתחום התזונה. על הדיאטנית ליזום תוכניות בתחום התזונה. ניתן לעשות זאת יחד עם אנשי הצוות הרב מקצועי בתחומים השונים המשיקים לתזונה.

- קיום תפריט שבועי במחלקה: במחלקות קיים תפריט שבועי שאינו עדכני(משבוע שלפני שבוע הבקרה). יש לדאוג להצגת תפריטים שבועיים עדכניים במחלקות השונות.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: חסר. בפועל אין במוסד משקל אדם תקין. יש לתקן זאת באופן מיידי!

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: לא. יש להכין קלסר נהלים פנימיים מסודר בתחום התזונה ולהשאיר העתק ממנו בכל מחלקה ומחלקה. יש להדריך את הצוותים על כך ולגבות זאת בחתימותיהם. זאת הערה מבקרות קודמות שטרם תוקנה.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: טפסי גודלי מנה תלויים על לוח במטבח המבשל. הדרכה על גודלי מנה לא התקיימה זמן רב. יש לרענן את גודלי המנה להכנה ולחלוקה לכלל אנשי הצוות, הן במטבח המבשל והן לצוותי המחלקות.

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: טופס זה קיים, אולם יש לעדכנו אחת לחודש.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- במחלקות שנבדקו נמצא כי חלוקת ארוחת הצהרים לא נעשתה על פי זמינות המטפלים המאכילים. מזון טחון חולק למטופלים כשלא היו מטפלים שיאכילו.
המזון הטחון הונח בחלוקה על עגלה לא מחממת והיה בטמפרטורה של 43-46- מעלות צלזיוס ולא כנדרש בנהלים.
מנות המרק שהיו צריכות להנתן למטופלים האוכלים במרקם טחון הועברו במסננת ולא נטחנו כנדרש.
שולחנות האוכלנמצאו לא מתאימים בגובהם למטופלים מסויימים ולחלק מהמטופלים היושבים זה לצד זה לא איפשרו להכנס עם כסאות הגלגלים יחד, דבר שאינו מאפשר אכילה נאותה.

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: גודל מנת העוף שחולקה(פולקע אחד) היה בממוצע 108 גרם בלבד ולא 180 גרם מנת עוף עם עור ועצמות לכל סועד כנדרש בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 9-500.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: נמצאה התאמה חלקית בין הרשום ברשימת מרקמים ובין המרקמים שחולקו בפועל. יש לדאוג לעידכון הרשימה או הצוות בחלוקה על פי המרקמים הנדרשים שנקבעו.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: סיכום מצב תזונתי מתעכב עקב אי שקילה של המטופלים בזמן.

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: בהערכות התזונה בקבלת מטופל בתיקים שנבדקו נמצא רישום של גובה המטופל בלבד ללא רישום משקל המטופל. יש לתעד את משקל המטופל תוך 10 ימים מקבלתו למוסד.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: במספר תיקים שנבדקו נמצאה התאמה חלקית בין תוספי התזונה הרשומים בקרדקס התרופות ובין הרשום בגיליון התזונתי. יש לדאוג להתאמה מלאה בכל ההוראות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום תזונה

- בתחום מערך המזון, נערכו שינויים בכוח האדם. חלק ניכר מהערות הינן בנושא התפריט, רישומו וגיוונו, והינן הערות חוזרות שטרם תוקנו. אי יציבות במטבח המבשל מקשה על יצירת שגרת עבודה ובנייתה לאורך זמן. יש להתייחס להערות אלו ולתקנן.
  על הנהלת המוסד לפעול יחד עם הדיאטנית לקידום תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- נכון ליום הבקרה, ומזה כחודש, שרות הפיזיותרפיה כולל רק את מנהל השרות שהחל עבודתובמקום באוקטובר 2021. השרות ניתן חמישה ימים בשבוע - סה"כ 40 ש"ש.
שני פיזיותרפיסטים נוספים שעבדו במקום, עזבו במהלך המחצית הראשונה של חודש אפריל 2022.

חוזקים

- ניכר כי מנהל השרות עושה מאמצים לתת שרות מייטבי בתנאים הקיימים, לרבות עבודה לפי תוכנית מסודרת ומתן טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד להדרכות עובד חדש על טופס ייעודי בליווי חתימות והדרכות במסגרת חת"ש לכלל הצוות בליווי חתימות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- במהלך הבקרה נמצא תיעוד לפרוייקט להפעלת מטופלים/ות בחרום על ידי כוחות העזר במחלקות. פעילות הנעשית על ידי כוחות העזר צריכה להיות על פי הנחיות ברורות ומפורטות של הפיזיותרפיסט/ית, ואינה מהווה בשום מצב ותנאי תחליף לשרות וטיפול של פיזיותרפיסט/ית.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להשלים שעות פיזיותרפיה בהתאם לנדרש.
חשוב לבנות צוות יציב שיעבוד בשת"פ.

פרופיל המטופלים במוסד

- חשוב לתת טיפול פרטני ו/או בקבוצה בהתאם לצרכי המטופלים.

ארגון השרות

- חשוב להקצות עזרה בניוד המטופלים/ות לחדר הפיזיותרפיה וחזרה למחלקות, על מנת לייעל את עבודת הפיזיותרפיה.

אבחון פיזיקלי

- יש לתעד בדיקה והערכה ראשונה של מטופל/ת חדש/ה בטופס הייעודי (נספח 1-600) - למלא את כל הסעיפים לרבות מטרות, תוכנית ותדירות הטיפול.

טיפול פרטני

- חשוב לתת טיפול בהתאם לתוכנית שנקבעה ובאופן שיאפשר השגת המטרות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על תיעוד הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת, לפחות כל 3 חודשים ובכל שינוי תפקודי ו/או רפואי. חשוב כי התיעוד ישקף נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית (לרבות סוג הטיפול) ואת תוצאותיה. בסיום ההערכה יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול (לרבות תדירות) בהתאם למצב המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
מרבית השולחנות צרים ובגובה אחיד - לא מאפשר ישיבה טובה ותפקודית לחלק ניכר מהמטופלים/ות, ומעלה סיכון לפציעות רגלי המטופלים/ות.
יש לתקן/להחליף ציוד בלוי/שחוק/שבור (שולחניות, כיסאות גלגלים וציוד עזר לישיבה) המעלה סכנה לפציעות וזיהומים.
יש להשלים הצטיידות במגוון כיסאות גלגלים ואביזרי עזר לישיבה לפי צרכי המטופלים/ות וכנדרש בחוברת ההצטיידות.

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): לא.

תנאים פיזיים

- יש לוודא כי חדר הפיזיותרפיה במצב שמאפשר הפעלתו בצורה בטיחותית ובהתאם לייעודו, ללא שלוליות, רטיבות וריחות עובש.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- למרות הערות חוזרות ונשנות בבקרות קודמות, עדיין מרבית המיטות ללא מנגנון עליה-ירידה (לפחות שתיים מאוד נמוכות) והמזרנים לא ויסקו אלסטיים כנדרש.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- בתנאי כח האדם הקיימים, שרות הפיזיותרפיה אינו מספק.
יש לאייש את תקן הפיזיותרפיה כנדרש, לבנות ולהבנות את שרות הפיזיותרפיה בצורה מסודרת, ולפעול לתיקון ההערות, שרובן חוזרות מהבקרות האחרונות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת מנהלת שירות ותיקה ומרפאה בעיסוק נוספת עם ותק של כ-10 שנים בגריאטריה, בהיקף משרה של 14 ש"ש כל אחת. השירות ניתן ב-3 בקרים ואחה"צ אחד.
בתעסוקה - 4 מדריכות תעסוקה עובדות 5 בקרים בשבוע, בנוסף אחת המדריכות עובדת פעם בשבוע אחה"צ. כמו כן, מתקיימת פעילות פנאי אחה"צ ע"י מתנדבים ומפעילים חיצוניים. סה"כ בתעסוקה 103 ש"ש.

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: מתקיימים טיפולים פרטניים ע"י המרפאות בעיסוק. אחת המרפאות העבירה קבוצת טיפוח חן בהנחייה משותפת עם מדריכת תעסוקה. קבוצה זו נגמרה לפני כחודשיים.
התקיימו קבוצות ע"י סטודנטיות לריפוי בעיסוק, כמו כן חלק מהתערבויות הפרטניות נעשו ע"י הסטודנטיות.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים וכריות רכות ויש על כך תיעוד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- בהתאם לנהלים.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית מותאמת תרבותית, שיעורים בבית הכנסת, שימוש בטבלטים ונגנים אישיים.
לדברי המרפאה בעיסוק, מדי פעם מעלים דיירים לגינה שעל הגג לפעילות שוברת שיגרה.

תנאים פיזיים וסביבה

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): במחלקות יש שידות קטנות לאחסון, כמו כן המדריכות משתמשות בעגלות ניידות.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

- חדר תעסוקה: מתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: לאחרונה נרכש תנור אפיה, נוספו טבלטים, אוזניות וכרטיסי זכרון.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים. כמו כן מנהלת השירות משתתפת בישיבות הנהלה.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: ריפוי בעיסוק משולב בתוכנית החת"ש של המוסד. הועברו הרצאות בנושא בובות טיפוליות וסדים.
כמו כן, המוסד מהווה שדה קליני לשתי סטודנטיות שסיימו את ההכשרה במוסד לא מזמן.

העשרה ונהלים

- מנהלת השירות מקיימת הערכת עובדים שבתחומה אחת לשנה.
- השתלמות והתפתחות מקצועית: אחת המרפאות בעיסוק ושלושת המדריכות השתתפו בימי עיון וגם בכאלה שהתקיימו בזום.
- פרויקטים מיוחדים: קיימים/מתקיימים על בסיס קבוע. התקיים פרויקט מרגש בשיתוף עם עובדת סוציאלית "הגשמת משאלות של ניצולי שואה", פרויקט מסביב לעולם באמצעות טבלטים, שיעורי תורה, משחקי שולחן עם מתנדבים ומוזיקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: יש מקום לשיפור בבניית תוכנית טיפול בהערכה ראשונית ובהערכות מעקב כפי שהוסבר במהלך הבקרה - הערה חוזרת מבקרות קודמות.

ישום תכנית הטיפול

- חשוב ליישם מטרות טיפוליות שנקבעו בתוכנית או לנמק למה הן לא מיושמות.
- התאמת אביזרים וסדים: בסיבוב במחלקות נצפה מטופל ללא כרית שאמורה להיות ע"פ הרשום ולמטופלת אחרת הרכיבו כרית לא בצורה נכונה.

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: דיווחי תעסוקה אמורים להיות תואמים את תוכנית הפעילות שהוצבה ע"י מרפאה בעיסוק.

תנאים פיזיים וסביבה

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מרבית החדרים ללא צביון אישי כלל - הערה חוזרת מבקרה קודמת.
  רמת הנקיון בחדרים נמוכה, נצפו חדרים מלוכלכים מאוד עם בדלי סיגריות, פחיות שתיה, שקיות שתן ובקבוקי קולה זרוקים על הרצפה.
- חדר ריפוי בעיסוק: חדר ריפוי בעיסוק משמש כמשרד. לדברי מנהלת השירות קבלות ומעקבים מתבצעים במחלקות.

שלט עם שעות העבודה של המרפאות בעיסוק אינו מעודכן.

ציוד ואביזרים

- ציוד נלווה: עדיין ללא WIFI נגיש וטלויזיות חכמות במחלקות - הערה חוזרת מבקרות קודמות.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: רק אחת מתוך ארבע מדריכות תעסוקה בעלת קורס בסיסי למדריכות בגריאטריה. מנהלת השירות לא יצאה להשתלמויות או ימי עיון בשנה וחצי אחרונה.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: התייחסות חלקית להערות מבקרה קודמת.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

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 והמבקרים במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- נקלטה למוסד עו"ס חדשה לפני כחצי שנה כמנהלת השירות ואחראית על המחלקות הסיעודיות. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה.
החלה עבודתה במוסד ב01.12.21, מועסקת 31 שעות שבועיות, בימי א' 09:30 עד 15:30, ימי ב' 09:30 עד 14:30, ימי ג' 09:30 עד 19:30 וימי ה' 09:30 עד 19:30.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העובדת הסוציאלית מבצעת את תהליך הקבלה ומעקב אחר ההסתגלות המטופל והמשפחה למחלקה תוך התייחסות למצבו הרגשי של המטופל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- ניכר כי העובדת הסוציאלית מכירה את המטופלים ואת משפחותיהם ופועלת לאיתור רצונותיהם וצרכיהם.
קיים קשר עם המשפחות. מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות והתייחסות למטופלים ללא מבקרים.
בתקופת נגיף הקורונה נישמר קשר רציף עם המשפחות באמצעות קבוצות וואטצאפ, הודעות קבוצתיות, שיחות טלפון אישיות, סרטונים ושיחות וידיאו.
.

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): העו"ס שותפה לתהליך התאמת המטופל החדש לחדר ולמקום הישיבה בחדר האוכל.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול והיחס הטוב של השרות הסוציאלי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת פעילות קבוצתית למטופלות אחת לשבוע במחלקה 5ב. המפגשים כוללים שעור בפרקי אבות לבקשת המטופלות והעלאת רגשות סביב נושא אקטואלי משותף במטרה לשמר את יכולתן הקוגנטיבית ולשמר את יכולת פיתוח השיח.

בנוסף מתקיימת פעילות קבוצתית "ועד דיירים" למטופלים שמורים קוגנטיבית אחת לשבועיים במחלקה 6ב.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס שותפה לפעילות החברתית, קיים שיתוף משפחות בפעילויות השונות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועל לשמירת פרטיות המטופל באמצעות תצפית במחלקות.
- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: מתקיים.
- פעילות העו"ס בנושא אפוטרופוס/יפוי כח כולל הערכת צרכים, טיפול במינוי ומעקב: כן.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד פועלת ועדה למניעת התעמרות. העו"ס מדריכה את הצוות לאתר ולמנוע התעמרות באופן פרטני ובאופן קבוצתי.
- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: נצפתה הודעה על קיומה של ועדת התעמרות במוסד במיקום נגיש בכל המחלקות.

טיפול בניצולי שואה

- רוב המטופלים ניצולי השואה השתתפו בפרוייקט "הגשמת משאלות".
- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: קיימת.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיים שיפור בתדירות הנדרשת של ישיבות צוות ובהשתתפות אנשי הצוות הרב מקצועי הנדרש.
  נצפה שיפור בכתיבת הסיכום בישיבות הצוות הרב מקצועי.
- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: כן.
- העו"ס משתתף/ת בישיבות צוות בנושאים כלליים כגון ישיבות צוות בכיר וקיים תיעוד בהתאם: כן.

רשומת מטופל

- מתקיים תיעוד של ההתערבות המקצועית המשקף את מצב המטופל.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופסות מטופל היטב על כל היבטיו.

תיק ריכוז מתנדבים

- השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.

שביעות רצון משפחות

- המשפחות עימם נערכה שיחה, הביעו שביעות רצון גבוהה מהטיפול ומהקשר המקצועי והתומך של העובדת הסוציאלית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

שביעות רצון המטופל

- מספר מטופלים התלוננו כי האוכל המוגש בארוחות אינו טעים. מטופלת התלוננה כי חלק מהאוכל שהוגש לא היה מבושל ונאמר לה שאין אפשרות כשבקשה תוספת בסוף הארוחה.

- הבחירה בין סוגי מזון בארוחות: שביעות רצון חלקית.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- רמת הניקיון במחלקות ירודה. הורגש ריח של הפרשות במרחב הציבורי. נצפה במחלקות כי חלק מאנשי הצוות והמבקרים אינם מקפידים על עטיית מסכות בהתאם להנחיות.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. חלקם משתתפים בפעילות התעסוקה וחלקם רדומים.
נצפו מספר מטופלים בכל אחת מהמחלקות יושבים על כסאות הגלגלים עם גרביים וללא נעליים. הדבר מעלה סיכון לפציעות וחבלות בכפות הרגליים. יש להבטיח נעילת נעליים לכל המטופלים במוסד בישיבה על כסאות גלגלים. השולחנות בחדר האוכל צרים וקיימת סכנת פציעות בגפיים התחתונות מהתנגשות ברגליות היושבים משני צידי השולחן.
נצפה ריהוט וציוד בלוי ושחוק. הדבר מעלה סיכון לפציעות וזיהומים.
במהלך הבקרה נצפו 2 מטפלים ומטופלת מעשנים בחדר המדרגות, מתחת לשלט "אסור לעשן" וכל העשן נכנס למחלקות.

- שמות המטופלים רשומים על דלתות חדריהם: חלקי.

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: הצביון האישי בחדרי המטופלים אינו אחיד, חלק מהחדרים דלים בחפצים אישים. יש להמשיך ולטפח את הנושא על מנת להעניק אווירה ביתית וחמימה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: אינה מתקיימת עבודה קבוצתית עם בני משפחה. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים (הערה חוזרת).

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס החלה לגייס מתנדבים ולפתח קשרים עם הקהילה. יש להמשיך לפעול לפיתוח הקשר עם הקהילה ופעילות מתנדבים במחלקות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לפעול להעלאת המודעות של הצוות ולהטמיע את הנושא של איתור וחובת הדיווח.
  יש להגביר את המעורבות של העו"ס בנושא טיפול בתלונות.

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: יש לקיים ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלה או המטומה מסיבה לא ידועה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לכנס באופן סדיר את הועדה הפליאטיבית בהשתתפות רופא, אחות ועו"ס, יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים לכל המטופלים, לתעד הנחיות מקדימות ולבנות פרוטוקול מתאים לצורכי הדיונים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- שיעור ההשתתפות של אנשי הצוות בתכניות חת"ש נמוך מהנדרש.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: חלקי.

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

- השירות הסוציאלית מבצע עבודה מקצועית ואיכותית. ישנה חשיבה רב מקצועית עם דגש על עבודת צוות על מנת להעלות איכות החיים של כלל מטופלים במוסד.
  העובדת הסוציאלית יסודית, איכפתית ומסורה מכירה את המטופלים והמשפחות ופועלת לשיפור איכות חייהם ומיצוי זכויותיהם.
  יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הזקוקים לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת ותיקה ומקצועית 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.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. נתוני הטמפ' בחדר נבדקים ע"י איש צוות במוסד. ביום הביקורת בשעות הבוקר, תועדו ערכי טמפ' שנמדדו כביכול בצהרים. על פניו נראה כי לא נבדקים הערכים דרך המדחום אלה נרשמים ערכים פיקטיביים. הנ"ל אינו תקין! יש לבצע רענון לצוות לגבי נוהל 126 של אגף הרוקחות וחשיבות ניטור הטמפ' בחדרים ובמקררים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: לא. תרופות מאוחסנות ע"ג מדפים פתוחים והדלת לחדר האחסון נמצאה פתוחה. זו הערה חוזרת. יש לוודא כי הדלת סגורה בכל עת.

- מיקום וגודל הולמים: בסעודית 5ב', בחדר אחסון התרופות, על הקיר מתחת למזגן, סימני עובש.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: בסעודית 5ב' תועדה חריגת טמפ' בחודש מאי. לדברי האח האחראי התרופות הועברו למחלקה אחרת עד לתיקון התקלה במקרר. לא נמצא תיעוד לכך. זו הערה חוזרת. כפי שהוסבר במעמד הביקורת, במקרה של חריגת טמפ' יש לתעד את פרטי המקרה והצעדים שנעשו בהתאם להנחיות נוהל 126 של אגף הרוקחות.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. בסעודית 5ב', בשעות הבוקר, תרופות מוכנות לצהרים. יש להכין את התרופות בסמוך למתן.
קרדקס התרופות נמצא לא חתום על מתן התרופות של הבוקר, למרות שזו הסתיימה. זו הערה החוזרת על עצמה כבר מספר ביקורות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

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 השבוע.
4.במוסד מטבח חדש בשיפוץ.

ב.מצב תברואי:
מטבח מבשל:
1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. אין תיעוד טמפ' למזון לפני ואחרי בלסטצי'לר ולא מבצעים רישום תאריך ייצור מזון מוכן.
3.באזור הבישול אין מנדף- ליקוי חמור שאינו תואם לתוכנית המאושרת.
5 דגימות המזון נשמרות באופן חלקי בלבד ונמצאו ללא שם מוצר המזון.
7.בחדר הקפאה 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.

מחלקה סיעודית 6א'+ 6ב':
מטבחון חלוקה:
-שטיפת הכלים מתבצעת ידנית.
-יש מים חמים בברזים.
חדרי המטופלים :
-רמת הסדר והניקיון לקויה!
- חלק מהמיטות, מזרונים והשידות בלויים/מרופטים / לא שלמים/ במצב טכני לקוי.
- בחדר 612 נמצאו פחית XL ובדלי סיגריות מוטלים על הרצפה.
- בחדר 614 נמצאו כיסמי אוזנים ובקבוק קולה מוטלים על הרצפה.
- בחדר 601 נמצאו כדורים וציוד רפואי (פדים) ולצד המיטה של אחת המטופלות נמצאה כוס מלאה במים ובדלי סיגריה.
- חדר 607 נמצא מלוכלך.
- בשירותים בחדר 612 נמצאו שקיות שתן זרוקות על הרצפה.
- בחדר 615 נמצאו כפפות מוטלות על הרצפה.
- בחדר 624 נמצאו ספוגיות רחצה, כפפות ושקיות שתן מוטלות על הרצפה.
- בחדר 611 במקרר אישי של מטופל נמצא אנשור?!
- בחלק מהחדרים המזרונים עם חורים והשידות שבורות.
- במסדרונות ובחדרים ניתן היה להרגיש ריח חריף של עשן סיגריות.
-הוצג רישום גזירת ציפורנים חתום ע"י המטפלים.

מחלקות סיעודיות 5א' :
מטבחון חלוקה+ חדר אוכל:
-חדר האוכל נמצא נקי.

חדרי המטופלים :
-רמת ההסדר והניקיון טעונה שיפור
- רמת הציוד האישי לקויה, כגון: שידות ומיטות שבורות /בלויות/מרופטות.
- שירותי צוות נמצאו מלוכלכים.
חדר אחות :
-רמת הסדר והניקיון תקינה.
- הוצג רישום גזיזת ציפורנים חתום ע"י המטפלים.

4. חדר פיזיותרפיה:
- רמת הסדר והניקיון לקויה, לדוגמא: שולחן העבודה ופינות החדר נמצאו נגועים באבק.
- בתקרה נצפתה רטיבות והצטברות עובש באריחים.
- ברצפה נצפו שלוליות מים.
- ציוד משרדי נמצא זרוק על הרצפה.
- במיטת הטיפולים מתקן עם נייר חד פעמי נמצא מוטל על הרצפה.
-הכיור מול בית הכנסת נמצא מלוכלך.

מכבסה:
1. תזרים העבודה נמצא תקין.
2. התקרה נמצאה שלמה.

מים:
1. הוצגו המסמכים הנדרשים.
2. הוצגו בדיקות כלור נותר במים, מתבצעות מידי יום ונמצאו תוצאות מתחת ל-0.2 מ"ג/ל' - נדרש לעמוד בטווח של 0.2-0.5 מ"ג/ל' .
3. אין מערכת הכלרה משלימה.
4. בהעדר מערכת הכלרה משלימה לא ניתן לטפל בחריגות מים כנדרש.

הערה:
המוסד מלווה ע"י חברת ייעוץ מזון .

<u>סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה</u>

- המצב התברואי במוסד לקוי כמפורט בדו"ח.

חלק מהליקויים מדו"ח הביקורת הקודם שבוצע בתאריך 24.10.21 לא טופלו.
בחדרי מטופלים נמצאו ציוד רפואי לאחר שימוש ובדלי סיגריות המהווים מפגע תברואי ובטיחותי!

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-76 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.160	1.880	0.720	62.1%
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	29.850	29.884	0.034	0.1%
Nutritionist	0.420	0.525	0.105	25%
Physiotherapist	1.160	1.000	-0.160	-13.8%
Occupational Therapy	0.420	0.700	0.280	66.7%
Employment Instructor	1.680	2.575	0.895	53.3%
Speech therapist [1]	2.240	4.000	1.760	78.6%
Social Worker	0.840	0.794	-0.046	-5.5%
Pharmacist [1]	7.056	10.000	2.944	41.7%

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-76 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.770	0.770	0.000	0%
House keeper	0.770	0.770	0.000	0%
Maintenance worker	0.584	0.584	0.000	0%
Storekeeper	0.584	0.000	-0.584	-100%
Chief cook [1]	0.770	0.770	0.000	0%
kitchen worker	2.334	1.250	-1.084	-46.4%
Cleaner	3.750	0.800	-2.950	-78.7%
Kashrut supervisor	0.396	0.396	0.000	0%
Gardener	0.210	0.000	-0.210	-100%
Secretary	0.770	0.770	0.000	0%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 42.50 מתאריך: 24.10.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 42.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 22.05.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	12.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
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	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	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	30.50