מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 03.10.2022

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 03.10.2022.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: יש להעביר את הדו"ח למנהל הרפואי החדש, ד"ר קפלן

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 03.10.2022 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
  - ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית 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
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות הסביבה, 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 3 מחלקות סיעודיות עם רשיון ל- 82 מיטות. בפועל מאושפזים במוסד ביום הבקרה 54 מטופלים. 51 סיעודיים, אחד סיעודי מורכב ושניים בבי"ח כללי.
במוסד מנהל רפואי חדש, יש להעביר אליו את הדו"ח.
ביום הבקרה נמצא במוסד מטופל עם פצע לחץ בדרגה 3. יש לדווח ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצע מדרגה 3 ומעלה ולהעבירו לסיעוד מורכב.
רפואה - רוב הליקויים הינם ליקויים חוזרים שלא תוקנו מהבקרה הקודמת. יש לתקנם.
סיעוד - המשך בניית נהלים פנימיים, הטמעתם בקרב אנשי הצוות ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאת רמת העשייה הסיעודית במוסד.
פיזיותרפיה - יש להשלים פערים גדולים ולפעול להבנייה וייצוב השרות תוך תיקון הליקויים, שרובם הערות חוזרות מבקרות קודמות.

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	20	20	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	28	17	17	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	27	17	14	1	-	-	-	-	-	2
סה"כ	82	54	51	1	-	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 54 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	
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות		X				
בריאות הסביבה			X			

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- 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	68%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- נמצא מטופל עם פצע לחץ בדרגה 3. יש לדווח ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצע מדרגה 3 ומעלה ולהעבירו לס.מ.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מנהל רפואי חדש. מועסק במוסד מ- 15.9.22, בהיקף של 12 ש"ש, מגיע למוסד 3 פעמים בשבוע.
  בנוסף, מועסקים במוסד שני רופאי בית במשך שנים רבות. מועסקים בהיקף של 44 ו- 25 ש"ש.
  רופא בית נוסף מועסק מ- 19.9.22.
  יש לשלוח את רופאי הבית להשתלמות בגריאטריה.

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: אין תכניות חת"ש. על הרופאים לתת הרצאות ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: החלטה ראשונית על הגבלה פיזית - יש לבצע דיון עם רופא, אחות ופיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לפרט את השיחות עם המשפחות.
  לא דווח למשפחה על אירוע חריג של מטופלת שהחליקה מכסא גלגלים.
  אין תיעוד של שיחה עם משפחה על פצע לחץ.

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

מקדימות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- יש לבצע בדיקה גופנית וקבלה מחודשת לכל מטופל שחוזר מאשפוז. נמצאו שני מטופלים שחזרו מאשפוז ולא בוצעה להם בדיקה גופנית.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לבצע מעקב שוטף אחר פצעי לחץ ולתעד דרגה וקוטר.
נמצאו מטופלים עם פצעי לחץ ללא מעקב 3 שבועות ויותר.
לא מתועדים פצעים בעת חזרה של מטופל מאשפוז.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: יש לרשום את האבחנות המתאימות לתרופות שניתנו.

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": יש לבצע עדכון תרופות חודשי על ידי רופא ואחות.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): יש לבדקות רמות דיגוקסין בדם אצל מטופל שמקבל דיגוקסין.
יש לבדוק רמות דפלפט לחולה שמקבל דפלפט.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: בישיבות צוות רב מקצועיות אין לכתוב החלטות טיפול לפני הישיבה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: לא בוצע המשך מעקב על מצב כוויה אצל מטופל.
אין המשך מעקב אחר מצב מטופלת שהחליקה מכסא גלגלים. אין דיווח למשפחה.

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.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: יש להכין תכניות מניעה במוסד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות ממוקם בבניין עסקים בעיר בני ברק. מחלקות האשפוז ממוקמות מקומה4 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 3 מחלקות סיעודיות ו 2 מחלקות תשושים בפיקוח הרווחה. בקומה העליונה, קומת משרדי ההנהלה, גג גדול חצי מקורה, לשימוש המטופלים, אנשי הצוות והמבקרים במוסד.
ביום הבקרה המרחב הציבורי וחדרי המטופלים במחלקות הסיעודיות מוארים, אך אינם מאווררים - ריח חזק של חומרי ניקוי.
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.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, חלקם משתתפים בהפעלה מחלקתית, חלקם נראים רדומים ומתעוררים לסרוגין. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. חלק מהמטופלים עם גרביים בלבד, ללא נעליים, דבר המעלה סיכון לפציעות בכפות רגליים. המטופלים נצפו יושבים ליד שולחנות צרים, קיימת סכנה לפציעות ברגליים מכסאות הגלגלים של היושבים ממול. הערות אלו חוזרות על עצמן.

חוזקים:
האוירה במחלקות נינוחה וביתית.
נצפה יחס מכבד כלפי המטופלים.
רמת הניקיון במחלקות בשיפור ניכר.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ביום הבקרה האחות הראשית לא נכחה, הבקרה הושלמה בהמשך. האחות הראשית בעלת ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה, בתפקידה כחודשיים. חלק ניכר מהצוות הסיעודי חדש. בשתי מחלקות מתוך שלוש האחים האחראים חדשים בתפקיד, אך בעלי ניסיון קודם בתחום הגריאטריה. במחלקה השלישית האחות האחראית בתפקידה מספר שנים ובעלת ותק רב שנים בסיעוד. נצפה פער משמעותי בין המחלקות השונות בנושאים כגון ניהול רשומה סיעודית, ביצוע אומדנים ומעקבים, בניית תכניות טיפול, ביצוע הערכות תפקודיות, תיעוד ועוד. יש לפעול ולהמשיך בהדרכת הצוות הסיעודי לצמצום הפערים. כל האחיות/ים העובדים במחלקות הסיעודיות מוסמכים פרט לאחות אחת. עדיין אין נאמני נושא. יש לפעול להכשרה ובהמשך למנות נאמני נושא בתחומים הנבחרים. יש לפעול להכשרת אחים אחראים מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי:
חלק ניכר מאחיות/ים וכוחות העזר עובדים בכל המחלקות. יש להבטיח כי כוח האדם הסיעודי בכל מחלקה יהיה קבוע ויעודי לכל מחלקה.
רוב כוחות העזר וחלק מאחים עובדים במשמרות רצופות. התנהלות זו עלולה לפגוע באיכות הטיפול בבריאות העובד. יש לצמצם את עבודת הצוות המטפל במשמרות רצופות.

חוזקים:
נצפתה מוטיבציה גבוהה וכוונות רציניות לבניית תהליכי העבודה ושיפור איכות הטיפול הסיעודי במוסד.
הוצגה תכנית להדרכת כוחות העזר החדשים במוסד. התכנית כוללת תהליך מובנה ומסודר.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לבצע קבלה סיעודית מחודשת בסמוך לחזרתו של מטופל למוסד מאשפוז בבית חולים כללי, כולל עדכון הערכה תפקודית ותכנית טיפול.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.
  אין לכתוב הערכה לתכנית טיפול ביום כתיבתה.

יש לכלול בתכניות הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים כפי שדובר במהלך הבקרה.

מעקב סיעודי

- יש לעקוב בכל משמרת אחרי מצב המטופל בחזרתו מאשפוז כללי, לאחר אירוע חריג, כאב, מחלה חריפה, עם פצע וכד' כפי שדובר במהלך הבקרה וכנדרש בנהלים.
- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: נצפה שימוש חוזר ב "העתק-הדבק". יש להימנע.
- מעקב סיעודי יזום הערכה תפקודית אחת לשלושה חודשים: יש להקפיד על ביצוע בתדירות הנדרשת.

תרופות

- קרדקס התרופות נמצא חתום בשעות הבוקר, גם על חלוקת התרופות בצהרים. אנו רואים התנהלות זו בחומרה.
  יש לדאוג למלאי תרופות בכמות הנדרשת לפי הנוהל.
  יש להקפיד על נעילת חדרי התרופות במחלקות.
  מספר מטופלים מקבלים תרופות פסיכיאטריות ובנזודיאזפינים ללא התוויה מתאימה או ללא התוויה כלל. יש לשקול בדיקה מחודשת על מנת לצמצם את השימוש בתרופות שלא לצורך. במהלך הבקרה נצפו מטופלים רדומים בכל המחלקות.
  יש להקפיד על פריקת נתוני אוגרי טמפ' במקררי התרופות במחלקות על בסיס יומיומי.

- עדכון תרופות חודשי (מתבצע תוך תיאום ובדיקה משותפת של רופא ואחות): יש לבצע בדיקה משותפת של רופא ואחות אחת לחודש כנדרש.

הבטחת הסביבה

- המחלקות אינן מאווררות - ריח חזק של חומרי ניקוי במחרב הציבורי ובחדרי המטופלים. יש להקפיד על פתיחת חלונות לאוורור המחלקות ולהימנע משימוש מופרז בחומרי הניקוי.

- התאמהובטיחות ציוד וריהוט: עדיין רוב המיטות ללא מנגנון עליה-ירידה, לא כל המזרנים ויסקו אלסטיים ונמצאו מזרנים רבים הפוכים. יש להדריך את הצוות על הנחת המזרונים על הצד הנכון, כאשר החלק הויסקו כלפי מעלה.
יש רק 2 מנופים לשלוש מחלקות סיעודיות. יש להצטייד במנוף לכל מחלקה סיעודית, כנדרש.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש להקפיד על המשך מעקב אחרי מצב המטופלים לאחר אירוע חריג כנדרש.
אם לאחר הדיון בועדת אלימות הסיבה לחבלה עדיין לא ידועה, יש לפעול כנדרש בנוהל.

תקשורת

- יש לקיים ישיבות צוות אחיות אחראיות מחלקה אחת לחודש לפחות. נמסר כי הישיבות מתקיימות, אך לא קיים תיעוד. יש לתעד כפי שדובר במהלך הבקרה.
יש לקיים ישיבות צוות סיעודי בנוכחות כלל צוות המחלקה. נצפה כי שיעור ההשתתפות נמוך מהנדרש וכולל רק את הצוות שנמצא במשמרת בעת הישיבה.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: אין לגבש החלטות וסיכום לפני קיום הישיבה.
בתחילת הישיבה יש להתייחס לנושאים המופיעים בתכנית הטיפול של הישיבה הקודמת.
לאחר קיום ישיבת צוות רב מקצועי, כתיבת סיכום הישיבה ותכנית הטיפול, יש להעביר את סיכום הישיבה לרשומה הסיעודית (הדיווח הסיעודי) של המטופל, לידיעת כלל צוות המחלקה.

הזנה והאכלה

- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: נצפה בארוחת הצהריים כי חלק מהמטופלים קיבלו מזון במרקם שלא תואם להנחיות קלינאית התקשורת. יש להדריך את הצוות המטפל בנושא זה, כפי שדובר במהלך הבקרה.

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

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לבנות תכנית טיפול לבעיות שזוהו בתחום הזנה והאכלה, לבצע מעקב, הערכה ותיעוד ברשומה הסיעודית, כולל הנחיות מקצועות הבריאות בתחום זה.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים. לבצע מעקב ותיעוד ברשומה הייעודית כפי שדובר במהלך הבקרה.

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

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: יש להבטיח ביצוע ולנהל תיעוד לצחצוח שיניים קבועות/תותבות או טיפול פה מטופלים הרלוונטיים פעמיים ביום. יש להדריך את הצוות המטפל בנושא.

- קיים לבוש אישי הולם והנעלה מתאימה: נצפו מטופלים/ות היושבים עם גרביים בלבד, דבר המעלה סיכון לפציעות וחבלות בכפות הרגליים.

- רישום ותיעוד ביצוע טיפול בציפורניים: יש להבטיח שימוש בכלי אישי לגזירת ציפורניים לכל מטופל.

שמירת שלמות העור

- יש לדווח ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצע מדרגה 3 ומעלה ולפעול להעברתו לסיעוד מורכב.

תנועתיות ותנוחה

- יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים, על מנת לאפשר להסתפקוד מיטבי. נצפו בחדר האוכל שולחנות צרים שאינם מאפשרים קירבה מספקת לשולחן ללא התנגשות של הרגליות מתחת לשולחן, המגבירות סיכון לפציעות וחבלות בגפיים התחתונות.

- רישום מגבלות ניעות וניידות: יש לבצע דיון על החלטה על הגבלה מכאנית לצורך מתן טיפול רפואי בהשתתפות רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה. יש להודיע לבן משפחה/אפוטרופוס ולתעד ברשומה הייעודית.

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד על ביצוע שינויי תנוחה בשכיבה במיטה ובישיבה על כ"ג כל שעתיים כנדרש למטופלים הרלוונטיים. יש לחתום ברשומה הייעודית לאחר הביצוע.

- רישום תכנית הולכה: יש להקפיד על ביצוע הולכת המטופלים מדי יום בכל המחלקות, בהתאם להנחיות הפיזיותרפיה. בסיום ההולכה

יש לחתום בטבלה הייעודית.

קשר עם המשפחה

- יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל המטופלים, בנוכחות רופא, אחות עו"ס. יש לתעד ברשומה הייעודית.
- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לפעול לבירור העדפות הטיפוליות של המטופלים ו/או בני המשפחה בנוגע לטיפול אישי/אינטימי.

עדכון מקצועי

- מומלץ להכשיר ולמנות אחים/יות נאמני נושא.
מומלץ לפתח תכניות מניעה לרווחת המטופלים, בשיתוף מקצועות הבריאות הנוספים.
יש לפעול לבניית תהליכים מוסדיים למתן הטיפול הפליאטיבי במוסד. להקים ועדה מוסדית, לבנות נוהל רב מקצועי ולפתח מדיניות של הטיפול הפליאטיבי. יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי.
יש לפעול להכשרת אחים/ות אחראים/ת מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית חת"ש שנתית הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בהשתתפות בהרצאות אנשי הצוות האחרים. בפועל השתתפו רק אחיות/ים וכוחות העזר, שהיו במשמרת במועד ההרצאה.
- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים, אפשר גם בזום. יש לנהל רישום.
- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש להמשיך בבניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות.
יש להבטיח המצאות נהלים פנימיים בכל אחת מהמחלקות.
- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש לפעול להטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: יש להבטיח הדרכת עובד חדש על ידי צוות רב מקצועי.
יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדנאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש לבצע אחת למשמרת כנדרש ולתעד ברשומה הייעודית כפי שדובר במהלך הבקרה.

מניעת זיהומים

- יש להמשיך בבניית נוהל פנימי למניעת זיהומים ולהטמעתו בקרב אנשי הצוות.
יש לפעול לבירור מצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל " חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות", 8/2016.

זכויות החולה

- דווח כי השכבת המטופלים לשנת לילה מתחילה בשעה 19:15. התנהלות זו בניגוד להנחיות האגף לגריאטריה " מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים", 6 יוני, 2017. יש לפעול כנדש.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- המשך הדרכת והכשרת הצוות הסיעודי, בניית תהליכים מקצועיים ונהלים פנימיים, הטמעתם בקרב הצוות הסיעודי ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאת רמת העשיה הסיעודית במחלקות המוסד.
מומלץ לבצע בקרות פנים מחלקתיות בסיוע הצוות המוביל, בשעות לא שגרתיות, לבחינת תפקוד הצוות. תוך שימוש בכלי בקרה מובנה ומתועד.
מומלץ לפתח תוכניות מניעה לרווחת המטופלים בשיתוף מקצועות הבריאות הנוספים.
בבקרה נמצאו תחומים הטעונים תיקון ושיפור. יש לתקנם ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל בו נקלט לפני כחודש וחצי מנהל מטבח חדש. במטבח יש טבח נוסף כחצי שנה. במטבח יש עוד 2 עובדים כלליים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 29 שנים ו-4 חודשים ועובדת במוסד שנתיים ו-4 חודשים.
הדיאטנית עובדת 21.5שעות שבועיות. שעות אלה מחולקות ל-3 ימים בשבוע.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.
הדיאטנית לא נכחה בעת הבקרה ופרטים הושלמו מרחוק לאחריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- חילופי כח האדם במטבח המבשל דרשו מהדיאטנית לחזור על הדרכות ותיאומים בנושאי מערך המזון מספר פעמים. הדיאטנית השקיעה בכך זמן ניכר.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה במחלקות היתה נעימה ורגועה. המחלקות מוארות ומאווררות. חלוקת המזון למטופלים בארוחת הצהרים נעשתה באופן אישי תוך פנייה בשמם בעת הנחת המזון לפניהם.
מנות המזון חולקו בנדיבות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית עורכת תצפיות אכילה, מחשבת אותן תזונתית ומתעדת אותן בגיליון התזונתי של המטופל.
הדיאטנית עורכת בדיקות לבריאות הפה והבטים מכך מתעדת בגיליון התזונתי.
הדיאטנית יוצרת קשר עם משפחות המטופלים בבעיות שונות ומתעדת זאת בגיליון התזונתי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- חשוב לאפשר לדיאטנית להשתתף בימי עיון והשתלמויות, באופן מקוון או פרונטלי.

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.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: נמסר כי ארוחת הבוקר עולה למחלקות ב-8:15, ארוחת הצהרים ב-12:05 וארוחת הערב ב-18:15 ומחולקות מייד לאחר מכן. יש לרווח את שעות הארוחות ולדאוג לכך שלא יעברו יותר מ-13 שעות בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: במחלקות נמצאו טפסים למדידת טמפרטורות מזון רק של ארוחות הצהרים. מדידה עצמה נצפתה במהלך הבקרה במחלקה 5 ב'. יש לשים לב כי המדידות מתבצעות במעלות צלזיוס והצוות מבין את פירושן. יש לפעול ע"פ הנהלים ולמדוד טמפרטורות מזון בכל הארוחות ממזון חם וקר.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- נבדקו דוגמאות המזון במטבח המרכזי. מארוחות הבוקר נשמרו רק דוגמאות מזון ממנת דייסת הקוואקר, חביתה ומנת הביצים המרוסקות. מארוחות הערב נשמרו רק דוגמאות מזון ממנת דייסת הקוואקר.
על קופסאות הדגימהמופיעה מדבקה עם תאריך כנדרש, אולם לא על כולן היה רשום שם המזון הנדגם.
כמות המזון הנלקח לדגימה בחלק מקופסאות הדגימה היה קטן מ-150 מ"ל/גרם.
יש לפעול על פי נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6, דוגמאות מזון, כנדרש.
יש להקפיד כי אופן בישול המנות והרטבים הרשומים במנות השונות בתפריט אכן יוגש. לדוגמא: ביום לפני יום הבקרה רשום בתפריט לארוחת הצהרים "כרוב וגזר בתנור" ובפועל הוגשה מנה של כרוב מבושל ברוטב עגבניות. בארוחת הערב ביום הבקרה ערכו הכנות למנה חמה מורכבת השונה מהרשום בתפריט. יש להקפיד על רישום הרטבים השונים בכל המנות הרשומות בתפריט.
יש להגיש את המנות השונות ע"פ התפריט שנבנה יחד עם הדיאטנית ואושר על ידה.
יש לשים לב כי המנות השונות יוגשו בצבעים שונים ולא תהינה ברובן בצבע אחיד(לדוגמא: אדמדם).
הדייסה היחידה המוגשת ע"פ התפריט הרשום הינה דייסת קוואקר. יש לגוון את מנת הדייסה ולכלול בה דגנים נוספים(סולת, קורנפלור וכדומה).

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. בתפריט השבועי בארוחת ביניים ראשונה(פרי 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 וגם בבקרה האחרונה במאי 2022. יש לתקנה באופן מיידי!!!

גודלי מנה/גיוון

- גודל מנת העוף(2 יחידות רגל עוף) שהוגשה למטופלים היתה קטנה מ-180 גרם כולל עור ועצמות. יש להגיש מנה זו בגודל הנדרש ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 9-500.

רשומות מחלקתיות

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): רישום זה הנמצא במחלקות איננו מעודכן(יולי 2022). יש לעדכן רישום זה אחת לחודש ו/או בשינויים הנעשים במחלקה.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: לא תקין. לא מתקיימים פרוייקטים בתחום התזונה. על הדיאטנית ליזום תוכניות המערבות את תחום התזונה. ניתן לעשות זאת יחד עם אנשי הצוות הרב מקצועי בתחומים השונים המשיקים לתזונה.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לרענן את הנהלים הפנימיים בתזונה(העתקים נמצאו משנת 2020). 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.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- שולחנות האוכל נמצאו לא מתאימים בגובהם למטופלים מסויימים ולחלק מהמטופלים היושבים זה לצד זה לא איפשרו להכנס עם כסאות הגלגלים יחד, דבר שאינו מאפשר אכילה נאותה.
עגלות המזון עלו למחלקות וחוברו לחשמל כנדרש, אולם מיכלי המזון הטחון הונחו על מיכלים אחרים ולכן מחוץ לעגלה המחממת.
טמפרטורות המזון שנמדדו בהן לפני חלוקת המזון למטופלים היו מתחת ל-65 מעלות צלזיוס ולכן לא תקינות(בלנדר בשרי 44.6, בלנדר ירקות 34.5, בלנדר מנת תוספת ראשונה 37.6 מעלות צלזיוס). יש לשמור על רצף טמפרטורות מזון תקין עד להגשת המזון למטופלים.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: יש להקפיד על תיעוד בגיליון התזונתי לכל המעקבים הנעשים.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- הדיאטנית וותיקה במקצוע ובעלת ניסיון רב. חלק מהערות מהבקרה האחרונה תוקנו. יש לתקן באופן מיידי הערות שחוזרות על עצמן וטרם תוקנו.
חילופי כח האדם במטבח המבשל דרשו מהדיאטנית לחזור על הדרכות ותיאומים בנושאי מערך המזון מספר פעמים ואי יציבות זאת מנעה מתהליכים להבנות. עם כניסת מנהל המטבח החדש החלה עבודה משותפת- יש להמשיך בכך.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	67%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- שרות הפיזיותרפיה במוסד עבר טלטלות ותחלופות כח אדם רבות בשנתיים האחרונות.
במהלך הזמן שחלף מאז הבקרה האחרונה במקום (22.5.22) כחודשיים לא היה כלל שרות פיזיותרפיה במוסד.
במהלך חודש אוגוסט נקלטו לעבודה במקום שני פיזיותרפיסטים.
נכון ליום הבקרה שרות הפיזיותרפיה כולל מנהל שרות בעל וותק של 9 שנים במקצוע ופיזיותרפיסט נוסף בעל וותק של 4 שנים במקצוע.
השרות ניתן חמישה ימים בשבוע, שלושה ימים גם בשעות אחה"צ. סה"כ 44 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ניכר כי הפיזיותרפיסטים החדשים במקום החלו באירגון והבניית השרות להשלמת פערים והתכוננות לשיפורו לרווחת המטופלים/ות.

ארגון השרות

- כיום קיימת חלוקת עבודה והגדרת תפקידים בצוות הפיזיותרפיה, ועבודה לפי תוכנית מסודרת.

תנאים פיזיים

- עונים על הדרישות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

אבחון פיזיקלי

- יש לבצע ולתעד בטופס הייעודי הערכה פיזיקלית ראשונה תוך חמישה ימים מכניסת המטופל/ת למחלקה, כנדרש.
חשוב למלא את כל הפרטים הרלוונטים, לקבוע מטרות בהתאם לממצאי הבדיקה ולקבוע תוכנית טיפול (לרבות תדירות) שתאפשר השגת המטרות.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול כפי שנקבעה, במטרה להגדיל סיכוי להשגת המטרות ומיצוי הפוטנציאל התפקודי של המטופל/ת.

טיפול בקבוצה

- יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה כפי שדובר במהלך הבקרה וכנדרש בנהלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש לתעד הערכה תקופתית בתדירות הנדרשת (ראשונה עד חודש מקבלת המטופל/ת למחלקה, לאחר ההסתגלות למקום, ולאחריה לפחות אחת לשלושה חודשים ובכל שינוי במצב תפקודי ו/או רפואי). על הרישומים לשקף את המצב התפקודי, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה. בסיום יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול (לרבות תדירות) בהתאם לשינוי שחל ביכולות המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- השולחנות בחדרי האוכל צרים ואינם מאפשרים קירבה מספקת לשולחן ללא התנגשות של הרגליות מתחת לשולחן - סכנת פציעות וחבלות בגפיים התחתונות.
נצפו מטופלים/ות היושבים/ות ליד שולחן גבוה שאינו מאפשר תפקוד מייטבי.
נצפו מטופלים/ות שרגליות כסא הגלגלים אינן מותאמות.
נצפו מטופלים/ות היושבים עם גרביים בלבד - מעלה סיכון לפציעות וחבלות, ואף להחלקה במעברים.
יש להשלים הצטיידות במגוון כיסאות גלגלים (לרבות TIS) ואביזרי עזר לישיבה לפי צרכי המטופלים/ות וכנדרש בחוברת ההצטיידות.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להעביר הדרכות פרטניות לעובדים חדשים ולהחתימם בטופס ייעודי.
יש להעביר לפחות 2 הדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש ולצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם.
על הפיזיותרפיסטים להשתתף בהדרכות חת"ש המועברות על ידי שאר אנשי הצוות הרב מקצועי.
חשוב כי הפיזיותרפיסטים ישתתפו בימי עיון / קורסים /השתלמויות הרלוונטים לעבודה היומיומית, לרבות סדנת ישיבה.
יש להקפיד על ביצוע הליכות מדי יום במחלקות - בהתאם להנחיות הפיזיותרפיה. בסיום ההליכה יש לחתום בטבלה הייעודית.

ציוד טיפולי

- חסר וילון או פרגוד סביב מיטת הטיפולים בחדר הפיזיותרפיה, לשמירת פרטיות המטופלים/ות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- עדיין רוב המיטות ללא מנגנון עליה-ירידה (חלק מאוד נמוכות), לא כל המזרנים ויסקו אלסטיים ונמצאו מזרנים רבים הפוכים (שהויסקו למטה).
יש רק 2 מנופים לשלוש מחלקות סיעודיות - יש להצטייד במנוף לכל מחלקה סיעודית, כנדרש.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- הבקרה מתייחסת לכל התקופה מאז הבקרה הקודמת (22.5.22), ומאחר וחצי מהתקופה לא היה כלל שרות פיזיותרפיה במקום בסעיפים רבים ניתן ניקוד חלקי.
ניכר כי הפיזיותרפיסטים החדשים עושים מאמצים להשלים את הפערים הגדולים שנוצרו.
יש בפניהם עבודה רבה נוספת להשלמת הפערים, הבנייה וייצוב של שרות הפיזיותרפיה במקום. חשוב לעזור להם.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות ממוקם בבניין עסקים בעיר בני ברק. מחלקות האשפוז ממוקמות מקומה 4 ומעלה. המוסד כולל 3 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

- מנהלת השירות אחראית על המחלקות הסיעודיות. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. ותק במוסד כשנה. 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

- העובדת הסוציאלית מכירה את המטופלים ואת משפחותיהם ופועלת לאיתור רצונותיהם וצרכיהם.
קיים קשר עם המשפחות. מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות והתייחסות למטופלים ללא מבקרים.
בתקופות של התפרצות 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, למקום‌שיבתו 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 של העובדת הסוציאלית.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המטופלים נמצאים מחוץ למיטות רובם בחדר האוכל, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת פעילות קבוצתית למטופלות אחת לשבוע. 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

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל.
העו"ס פועלת לשמירת פרטיות המטופל באמצעות תצפית במחלקות.
העו"ס מדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: כן.

- 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

- מתקיימת פעילות למיצוי זכויות של מטופלים ניצולי שואה. רובם 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.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: כן.

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): משרד השירות מותאם ומאפשר פרטיות לקיום פגישות עם מטופלים ובני משפחה.

רשומת מטופל

- מתקיים תיעוד של ההתערבות המקצועית המשקף את מצב המטופל. קיים רישום וקבלת המטופל, נצפה מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופסות מטופל היטב על כל היבטיו. קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי, כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

תיק ריכוז מתנדבים

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

שביעות רצון משפחות

- בשיחות עם משפחות, הביעו שביעות רצון מהטיפול ומהקשר המקצועי והתומך של העובדת הסוציאלית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

שביעות רצון המטופל

- טעם וגוון האוכל המוגש בארוחות: חלק מהמטופלים התלוננו כי האוכל המוגש בארוחות אינו טעים (הערה חוזרת).

- הבחירה בין סוגי מזון בארוחות: שביעות רצון חלקית.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים, אך אינם מאווררים. רמת הסדר סבירה. רמת הניקיון הייתה בהגזמה במהלך הבקרה.
היה ריח חונק של מוצרי הניקיון במרחב הציבורי ובחדרי המטופלים. הרטיבות ברצפה עד כדי סכנת החלקה.
רוב חדרי המטופלים ללא ציביון אישי. נצפה ציוד בלוי וקרוע המעלה סכנה לפציעות וזיהומים. יש לדאוג לציוד תקין בהקדם.
השולחנות בחדר האוכל צרים ואינם מאפשרים קירבה מספקת לשולחן ללא התנגשות של הרגליות מתחת לשולחן. הדבר מהווה סכנת פציעות וחבלות בגפיים התחתונות.

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: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: עבודה קבוצתית עם בני משפחה אינה מתקיימת. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

- 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.

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

- בישיבות צוות רב מקצועיות אין לכתוב החלטות, תוכניות טיפול וסיכום לפני קיום הישיבה.
  בתחילת הישיבה יש להתייחס לביצוע ההחלטות בתכנית הטיפול של הישיבה הקודמת.
  חת"ש: על העו"ס לתת שתי הרצאות בשנה ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- העו"ס משתתף/ת בישיבות צוות בנושאים כלליים כגון ישיבות צוות בכיר וקיים תיעוד בהתאם: חלקי.

רשומת מטופל

- התייחסות לאירועים חריגים: יש להקפיד על המשך מעקב אחרי מצב המטופלים אחרי אירוע חריג כנדרש. כאשר לאחר הדיון בועדת אלימות הסיבה לחבלה נותרת לא ידועה, יש לפעול כנדרש בנוהל.

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

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית. 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	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת בהיקף משרה של 10 שעות שבועיות. הרוקחת הקבועה יוצאת בקרוב לחופשת לידה ובמקומה המוסד העסיק רוקחת ממלאת מקום עד שהרוקחת הקבועה תחזור.

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. בסעודית 5ב חסרות מספר תרופות. יש להשלים המלאי מיידית ולדאוג למלאי במחלקות של 10 ימי טיפול לפחות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: לא. בתחילת הביקורת, בסעודית 5ב, חדר התרופות פתוח והאח נמצא בחדר האוכל, מחלק תרופות, כך שמתאפשרת גישה חופשית לתרופות. זו הערה החוזרת על עצמה מזה מספר ביקורות.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. בסעודית 6ב, על עגלת חלוקת התרופות, תמיסת אגיספור, לשימוש חיצוני יחד עם סירופ ברזל, לשימוש פנימי, באותו תא. כמו כן טיפות אינהלציה מאוחסנות יחד עם טיפות עיניים. נדרש להפריד.

- טמפ' בטווח הנדרש: רגשי הטמפ' בחדרי אחסון התרופות מוצבים מול פתח המזגן. יש לברר מול איש מקצוע מיקום הרגשים כך שתתבצע מדידה אופטימלית.
בסעודית 6ב לא ניתן לאפס את נתוני האוגר לאחר ביצוע המדידה.
בסעודית 6ב אין הקפדה על פריקת נתוני אוגר הטמפ' במקרר על בסיס יומיומי.

- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי. בסעודית 6ב' תאי התרופות והארונות אינם נקיים ומשטח השיש דביק.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: נמצאה אריזת מתכת של "אוגמנטין", אשר תוקפה מתקצר מהפתיחה, ללא ציון תאריך הפתיחה.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: נמצא בקבוק "אירובנט" לאינהלציה, פתוח מעל חודש ולכן תוקפו פג.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- מספר מטופלים מקבלים תרופות פסיכיאטריות ובנזודיאזפינים ללא התוויה מתאימה או ללא התוויה כלל.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. בסעודית 6א עבור מספר מטופלים קרדקס התרופות נמצא חתום, בשעות הבוקר, גם על חלוקת התרופות בצהרים. זו הערה חוזרת.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: לא. למטופל המקבל "דפלפט" ולמטופל המקבל "דיגוקסין" לא נמצא כי נבדקו רמות תרופה בדם.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- דגשים המבוססים על ממצאי הבקרה במוסד:

1. במוסד ישנן 3 מחלקות סיעודיות ובהן יש 54 מטופלים.
2. במוסד מטבח מבשל המספק ארוחות חמות לדיירים בשיטת "בשל -הגש" במהלך השבוע ובשיטת "בשל –צנן" בסופי שבוע וערבי חג!.
3. שירותי כביסה מופעלים במוסד.
4. לא הוצג תיעוד לטמפ' המזון החם המוגש למטופלים על בסיס יומי ע"מ לאפשר מעקב אחרי חריגות ושהיה ניתן לטפל בהן!.
5. בעת הבקרה נמדדה טמפ' המים החמים הזורמים המיועדים לשימוש של המטופלים ויצא שבחלק מהחדרים הטמפ' לא תקינה כנדרש, 45-42 מע"צ.
6. טמפ' מים שהינה לא בטווח התקין 45-42 מע"צ מהווה סכנה לבטיחות המשתמשים!.
7. בעת הבקרה הוצג תיעוד לבדיקת טמפ' המים בחדרי המטופלים ונמצאו חריגות, בלי כל התייחסות של המוסד!.
8. במוסד ישנו ערבוב שימושים- במקפיא נמצא מזון מוכן לאכילה, מזון גולמי יחד עם מאפים וקינוחים- סידור פסול!.
9. ערבוב בין מוצרי המזון יכול לגרום לזיהום צולב ואף להרעלה של המזון דבר שמסכן את בריאות המטופלים!.

מטבח מרכזי:

1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. במדורי העבודה קיים עירוב שימושים אין הקפדה על תזרים עבודה נכון ונהלי עבודה תקינים דבר המהווה פוטנציאל לזיהום המזון המוגש לסועדים:

- בחדר ההקפאה: 1. מאחסנים מוצרי מזון מן החי (בשר בקר/דגים/ עוף), ירקות קפואים ומזון קפוא מעובד כמו (כדורי פלאפל) יחד עם קינוחים מוכנים לאכילה (גלידה) ובלינצ'ס- סידור פסול!. 2. נמצאו ירקות קפואים על הרצפה ולא על מדף בגובה 30 ס"מ כנדרש. 3. נמצא שוקיי עוף טרי מוקפא ללא תנאים- הושמד ע"י עובדי המטבח!.
- חלק מהקינוחים הועבר למקפיא אחר בנפרד שנדרש גם להסדיר שילוט.
- אין שילוט ברור למקרר ההפשרה כך שניתן להפשיר בשני המקררים כל אחד מסוגי הבשר (בקר/עוף).
- הפשרת בשר הבקר והעוף נעשית בתוך קופסאות פלסטיק ולא בגסטרונומים/מיכלים עם מסננת.
- נצפו שאריות דם במקררי ההפשרה.
- מקררי ההפשרה נגועים בחלודה ומלוכלכים.
- אחד ממקררי ההפשרה לא תקין הראה טמפ' גבוהה מהנדרש.
- מדי הטמפ' במקררי ההפשרה אחד לא תקין ובשני אין בכלל.
- במקרר ההפשרות נמצא בקבוק שתייה של אחד העובדים- סידור פסול!.
- חלק מעמדות העבודה עדיין חסרות שילוט, חרף ההערות שלנו מביקורות קודמות.
- עמדת הבשר: 1. מלוכלכת. 2. האריחים שבורים.
- עמדת העופות: 1. מלוכלכת. 2. נמצא צינור של ברז זרוק אל תוך כיור העבודה. 3. אין מתקן לניגוב ידיים.
- התקרה מלוכלכת.

3. אין תיעוד לטמפ' של רוב המקררים ע"ב יומי.
4. חלק מדוגמיות המזון נמצא ללא סימון.
5. מקרר הביצים מלוכלך ונגוע בחלודה.
6. מדור דגים: 1. נמצא פח אשפה בתוך כיור העבודה. 2. פח האשפה לא תקני- בלי רגלית ובלי מכסה. 3. חסר מתקן לניגוב ידיים.
7. חדר קירור:

- נמצא רוטב עגבניות שבושל יום לפני ואוחסן חם במקרר בלי שמירה על תנאי הקירור!.

- נמצאו גסטרונומים של מאכלים המיועדים להגשה חמה בתוך המקרר בלי הקפדה על תנאי קירור ובתחילת השבוע.
- אין הקפדה על סימון רוב דוגמיות המזון, בחלקם גם הכמות הנשמרת היא פחות מהנדרשת- הערה חוזרת.
- אין עקיבות על סימון מוצרי המזון הנפתחים והמועברים לקופסאות לא מקוריות.

8. אין הקפדה על נהלי שימוש בבלסטצ'ילר, אין תיעוד לטמפ' החם שנכנס ולטמפ' המזון הקר שיוצא מהבלסטצ'יליר.
9. רמת הניקיון במדור החלבי טעונה שיפור!.
10. עמדת שטיפת כלים: אין מתקן לניגוב ידיים.
11. כמו שנזכר לעיל, אין תיעוד לטמפ' המזון החם המוגש למטופלים על בסיס יומי ע"מ לאפשר מעקב אחרי חריגות ושהיה ניתן לטפל בהן!.
12. אין מד טמפ' לעגלות ההגשה של המזון החם במחלקה 5 ב'!.

מחסן יבשים:

1. חלק מהסחורה מונחת על משטחים מפלסטיק ולא על מדפים בגובה 30 ס"מ מהרצפה- סידור פסול.
2. רצפה דביקה.

מחלקות סיעודיות (5 ב', 6א' ו- 6 ב'):

1. רמת הסדר סבירה רמת הניקיון הייתה בהגזמה ריח חונק של מוצרי הניקיון רטיבות ברצפה עד כדי סכנת החלקה.
2. ברוב החדרים השידות אינן מקובעות לקיר.
3. ברוב חדרי השירותים של המטופלים נמצא ניקוז המזגן מכוון לתעלת המקלחון או לכיור שטיפת הידיים- לא תקין!.
4. התקרה בשירותים ברוב החדרים מלוכלכת ולא שלמה, נצפו גם קילופי צבע בקירות.
5. עגלות מצעים נקיים נמצאות במסדרון ולא בחדר סגור ייעודי.
6. מחלקה סיעודית 5 ב':

- חדר 5007+5008 נמדדה טמפ' המים בכיור חדר השירותים והיא עמדה על 41.1 מע"צ ולא בטווח הנדרש (42-45 מע"צ), טמפ' המים החמים בראש המקלחת עמדה על 40.5 מע"צ ולא כנדרש.
- מד הטמפ' הדיגיטלי של עגלת ההגשה של המזון החם, נמצא לא תקין ומראה טמפ' מזון 25 מע"צ.
- בעגלת ההגשה של המזון החם נצפו גסטרונומים מעל גסטרונומים, דבר שמוריד את יעילות החימום של העגלה וכך תרד גם טמפ' המזון החם.

7. מחלקה סיעודית 6 א':

- חדר 611:
- הארונות לא מקובעים לקיר.
- השידות בלויות.
- נצפה שקע חשמל לא תקני- מהווה סכנה לבטיחות המטופלים.
- תא המזגן מלוכלך.
- פח האשפה בשירותים בלי מכסה.
- חדר 612:
- מנורת הלילה לא תקינה.
- בחדר השירותים אין אוורור מספק (אין ונטה ואין חלון)!.
- הצבע בקיר מתקלף.
- בחדר הכביסה המלוכלכת של המחלקה נמצאו אוגרי כביסה ואשפה שחלקם בלי שילוט.

8. מחלקה סיעודית 6 ב':

- חדר 6004+ 6006
- טמפ' המים החמים בראש המקלחת עמדה על 29 מע"צ ולא בטווח התקין- 42-45 מע"צ.
- נצפתה תעלת הניקוז בשירותים פתוחה בלי רשת.
- נמצאו פדי רחצה חד פעמיים וסיר ריק מעל האסלה ולא במקום ייעודי.
- חדר 6003:
- נמצאו חומרי הניקיון מעל האסלה ולא במקום סגור וייעודי.
- חדר 6008:
- הציוד האישי של המטופלים בלוי (שידה שבורה+ מיטה).
- נצפה שקע לא תקני

- מנורת הלילה לא עובדת.
- באמצע השירותים נמצא כיסא פלסטיק- לא יציב ואינו מיועד להיות בשירותים!.

מטבחון חלוקה:
מחלקה סיעודית 6 ב':
1. נמצאו חומרי הניקיון על הרצפה ולא בארון סגור וייעודי.

מחלקה סיעודית 5 ב':
1. מדורי העבודה הבשרי והחלבי בלי שילוט.
2. טמפ' המזון החם המוגש למטופלים עמדה על:

- קציצות הודו 51.6 מע"צ, בלנדר קוסקוס מע"צ. שאר המנות עמדו בטווח הטמפ' התקין!.
- נדרשו להקפדה על טמפ' תקניות 65 מע"צ.
- שירותי צוות:

1. רמת הסדר והניקיון סבירה.

מכבסה:
1. תזרים עבודה תקין.
2. אריחים שבורים.
3. נצפתה שקית של כביסה מלוכלכת זרוקה על הרצפה.

חדר אחות:
1. אין כלי אישי לגזירת הציפורניים עבור כל מטופל.
2. יש תיעוד לגזירת הציפורניים של המטופלים.

חדר אשפה:
1. אין צינור גמיש לשטיפת החדר.
2. מאחסנים ציוד רב שימושי בחדר.
3. הצבע בקיר מתקלף.

מים:
1. הוצג תיעוד לבדיקת טמפ' המים בחדרי המטופלים באופן יומי, אך התוצאות מראות על חריגות בלי כל התייחסות של המוסד!.

הערה:
עובדי המטבח אינם בקיאים בתחום תברואת המזון ברמה הנדרשת.
בתאריך 20.10.22 התקבל דיווח מהמוסד שבעיית המים תוקנה.

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

- המצב התברואי במוסד כמפורט בדו"ח שלעיל.

-בביקורת טמפ' המים בחלק מחדרי המטופלים עמדה מתחת ל- 45 מע"צ דבר המהווה סכנה לבטיחות המטופלים- נדרש טיפול מיידי!.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

-בעת הבקרה נצפו ברוב תאי השירותים צינור ניקוז של המזגן שמכוון כלפי תעלת הניקוז של מקלחון המטופלים/ כיור רחיצת הידיים- נדרש טיפול מיידי!.

-בתאריך 20.10.22 דווח ע"י המוסד שבעיית המים טופלה- נשלח צילום!.

יש לתקן את הליקויים ולעדכן בכתב.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-82 מיטות ברישוי ו-54 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.790	2.313	1.523	192.8%
אחיות [3]	17.290	18.080	0.790	4.6%
מוסמכות	17.290	16.182	-1.108	-6.4%
מעשיות	0.000	1.898	1.898	100%
כוח עזר	19.480	25.536	6.056	31.1%
Nutritionist	0.300	0.538	0.238	79.3%
Physiotherapist	0.790	1.100	0.310	39.2%
Occupational Therapy	0.300	0.699	0.399	133%
Employment Instructor	1.210	2.700	1.490	123.1%
Speech therapist [1]	1.520	1.500	-0.020	2.6%
Social Worker	0.570	0.794	0.224	39.3%
Pharmacist [1]	4.788	10.000	5.212	108.8%

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-82 מיטות ברישוי ו-54 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.523	0.523	0.000	0%
House keeper	0.523	0.532	0.009	1.7%
Maintenance worker	0.396	0.396	0.000	0%
Storekeeper	0.396	0.396	0.000	0%
Chief cook [1]	0.523	0.523	0.000	0%
kitchen worker	1.583	1.000	-0.583	-36.8%
Cleaner	2.500	1.000	-1.500	-60%
Kashrut supervisor	0.269	0.269	0.000	0%
Gardener	0.143	0.143	0.000	0%
Secretary	0.523	0.523	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: 30.50 מתאריך: 22.05.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 30.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.12.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 03.10.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	11.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	1.00
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	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)	23.00