מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 17.08.2021

במוסד: "מרכז סיעודי איתנים בע"מ"

בישוב: באר שבע

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז באר-שבע

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר איגור וינר
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז סיעודי איתנים בע"מ (קוד מוסד 237C7)
העליה 3 כניסה א
באר שבע

ד"ר וינר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז סיעודי איתנים בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 17.08.2021.

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: .

בברכה,
ד"ר אבנר שחר
גריאטר מחוזי, מחוז דרום

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
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 "מרכז סיעודי איתנים בע"מ"

בתאריך 17.08.2021 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז באר-שבע.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
- **סיעוד** - ד"ר קלאודיה קונסון, מפקחת על הסיעוד הגריאטרי, מחוז באר-שבע
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **עבודה סוציאלית** - גב' עינת סילברשטיין, עובדת סוציאלית, מחוז באר-שבע
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אולגה קריאז'בסקיך, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע

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 וריד) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

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	34	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	44	44	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	70	82	82	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 82 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

התקווה 4, באר שבע ת.ד. 10050
טל': 08-6263493 פקס: 08-6263587
דוא"ל: ANGELA.MALINSKY@BSH.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	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד ובו 2 מחלקות סיעוד. הצוות מגובש וניכרת רוח צוות ונכונות לתרומה. הדבר ניכר גם בתחומי מקצועות השיקום. יישר כוח.

תחום הרפואה מפגין אמינות ויציבות. גם לנוכח עליה ניכרת בתפוסה. עם זאת ראוי לתגבר גם את כוח האדם הרפואי.
המוסד התמודד היטב עם התפרצות COVID

תחומים לחיזוק :

1. כל המטופלים סיעודיים ע"פ הרישוי [2].
2. נמצאו אמצעים לעידכון ידע [4]
3. המוסד ערוך היטב להתמודדות עם נגיף קורונה [5]. תיפקד היטב בעת הבידוד.
4. בשעות הערב יש זמינות רופא לביקור במצבי חירום [6].
5. קיים ייעוץ גריאטרי [8].
6. הייעוץ הגריאטרי מתועד כנדרש [9].
7. שעות קבלה לשיחות משפחה מתועדות [13].
8. רופא הבית מכיר היטב המטופלים ומצבם [16].
9. רופא הבית מכיר ומיישם נוהלי האגף [17].
10. האנמנזה שלמה ואיכותית [18].
11. בדיקה גופנית מלאה, הרישום אמין [19].
12. האנמנזה טובה ושלמה וכן בדיקת הגוף [18-19].
13. מבוצעת הערכה קוגניטיבית מובנית ומלאה [20].
14. יש תיאור מלא של תרופות ותרשים EKG [23].
15. הסיכום מפורט ורלוונטי [24].
16. מכיל תכנית טיפול מלאה. כולל תזונה, ומקצועות הבריאות [24].
17. יש איבחון ומעקב נאות של בעיות כרוניות [27].
18. הפניה למיון ממוחשבת ומלאה [29]. אין ריבוי אישפוזים.
19. הוראות תרופות מתוקפות בקוד אצבע, יישר כוח. [30]. חשוב לוודא נעילת מחשב לאחר מס. דקות.
20. קיים ייעוץ פסיכיאטרי או גריאטרי טרם מתן נוירולפטיקה [31].
21. בדיקות שיגרה מבוצעות כסידרן [33].
22. קיים תיעוד של בדיקות מעבדה לא תקינות. [34]
23. בבדיקה תקופתית יש התייחסות לבעיות פעילות. [35]
24. בבדיקה תקופתית יש התייחסות למצב תיפקודי וקוגניטיבי. [36]
25. בבדיקה תקופתית מתועדת תוכנית טיפול [37].
26. ישיבות הצוות מהותיות ורלוונטיות. ראוי לשבח. [39].
27. מכתבי השיחרור/סיכום מספקים. הוצגו מספר סיכומים [43]

28. חיסוני שפעת ודלקת ריאות ניתנים כסדרם [44]
29. במוסד תכניות מיוחדות וגישה מיוחדת ומכבדת. [46]. לא דווחו תלונות השנה.
30. פעילות חיידקים עמידים מתנהלת ע"פ נוהל [47]. כרגע אין חיידקים עמידים במוסד.

תחומים לשיפור :
1. יש להכין תכנית השתלמות ומפגשים מובנית ולתעדה [3].
2. אין ייעוץ פסיכיאטרי [7]. עם זאת אין הפרזה בנוירולפטיקה.
3. ניתן לחדד ולהעמיק היכרות עם הנהלים [10]. מומלץ למנהל הרפואי.
4. ליקויי בקרות קודמות תוקנו חלקית [11].
5. אין תיעוד של דיונים בנושא סוף-חיים [14].
6. אין איזכור כלי מובנה בהערכה תיפקודית [21].מומלץ לכלול FIM הנבדק ע"י הסיעוד.
7. בקבלת רופא לא מבוצעת הערכה תיפקודית מובנית [21].
8. לא נמצא איזכור בעיות הזנה ותזונה בתיעוד הרפואי [26]. נמצאה ירידת משקל בחולות זונדה. ממצא חמור.
9. בדיקה תקופתית של תרופות מבוצעת באופן חלקי [32].
10. תדירות ישיבות הצוות אינה אופטימלית. [סעיף 38].
11. בישיבות צוות לא תועדה עמדת הדייר ומשפחה לגבי הגבלה פיזית [40].
12. בדיקה ורישום דו"ח אירוע חריג אינם מתבצעים בצורה תקינה. יש ללמוד מחדש הנוהל לעומקו ולהנחילו לכל הצוות [42].
אין הסקת מסקנות מובנית ומלאה.

סיכום כללי - תחום רפואה

- במוסד נעשית עבודה רפואית טובה ויציבה. עם זאת ראוי לשדרג כוח האדם הרפואי.
ראוי לחדד ההיכרות עם הנוהלים והתיעוד.
ראה הערה לגבי נעילת התוכנה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- התרשמות כללית:

הבקרה הייתה בקרה מתוכננת, חידוש רישוי. הבקרה התקיימה בשעות הבוקר והחלה בשעה -10:10.בנוכחות אנשי צוות רב מקצוע מצד המוסד ומצד צוות בקרת משרד הבריאות.
במוסד ישנן 2 מחלקות סיעודיות ברישיון משרד הבריאות.
מחלקת תשושים הנמצא בקומה ג' בפיקוח של משרד הרווחה.
המחלקות נקיות ומסודרות. האווירה במוסד טובה ונעימה. מרבית המטופלים ישבו סביב השולחנות והיו מופעלים על-ידי צוות התעסוקה. חלק מהמטופלים היו בפעילות חברתית שהופעלה ע"י מדריכות תעסוקה. המטופלים לבושים לפי העונה ,הבגדים נקיים ומסודרים.

במחלקה א' מאושפזים 44 דיירים, באישור של גריאטר מחוזי.
מחלקה ב' מאושפזים 38 מטופלים.

במוסד אין אישור למתן IV.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית- סיימה קורס -מומחית לגריאטריה ,בכך קיבלה כלים רבים לקידום סיעוד הגריאטרי.

נאמנת נושא בזיהומים ובעצירות .
תואר שני בסיעוד,מסלול גריאטריה .
עברה קורס על בסיסי בטיפול נמרץ לב.
כמו כן עברה קורס טיפול פליאטיבי.
בשיתוף פעולה עם הנהלת המוסד עושים מאמצים מרובים לקליטת צוות עובדים ושימור צוות עובדים .
בכל מחלקה נמצא אח אחראי, אח מוסמך. מורגשת אחדות הצוות ורצון להצלחה בעבודה משותפת.
למרות שהעובדים צעירים וסיימו לא מזמן את הלימודים ונמצאים ברישיון זמני ,יש רצון ומוטיבציה להתקדם במקצוע הסיעוד הגריאטרי.
כל מחלקה נמצאת בתהליך של קליטת עובדים חדשים במקצוע הסיעוד אחים\יות ,תהליך למידה בזמן העבודה ,קליטת עובד חדש וכו'.
בזמן הבקרה ראיינתי מטפלים\ות שעובדים במחלקות ,למרבית האנשים זה המקצוע הראשון שבו הם עוסקים,מרביתם מתגוררים בסביבה והם מרגישים שזה עבודה עם נתינה,עבודת קודש .
מרביתם עדין לא הספיקו לעבור קורסים מקצועיים אך יש להם רצון ללמוד.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- חוזקים בהיבט המוסדי:

בזמן פינוי מהיר של חולים סיעודיים ממוסד אחר ,צוות בית חולים גריאטרי,איתנים,הכולל הנהלת המוסד,צוות סיעודי ורב מקצועי ,התגייס לקליטת מטופלים ומשפחותיהם ונתן טיפול מסור והולם בכל התהליך של קליטה, ליווי והסתגלות.

ברצוני לציין לשבח שבכל תקופת הקורונה כל הצוות נרתם, כולל הנהלת המוסד ,צוות רפואי וסיעודי ,הצוות עבד ימים כלילות לתת מענה למטופלים ולמשפחותיהם.
בזמן תקופה קשה זו גויסו כוח אדם של אחים\יות עם תארים אקדמאיים ,קיימת תוכנית להמשך לימודים וקורסים על בסיסיים בגריאטריה ,נאמני נושא וכדו'.

אחות ראשית סיימה קורס- אחות מומחית לגריאטריה.
צוות המוסד השתתף בכל ישיבות הזום המקצועי שהוקם ע"י משרד הבריאות מחוז דרום ,בכל הקורסים וימי העיון שהיו בזום הצוות השתתף באופן פעיל.
בנוסף היה קיים דיווח בכל מקרה של התפרצות נגיף הקורונה או עבודה בזמן שגרת קורונה, הצוות היה תמיד זמין למוסד ומעביר דיווח שוטף ללשכת הבריאות מחוז דרום.
בזמן המלחמה בחודש מאי ,הצוות נרתם ועבד ימים כלילות ולא עזב את המטופלים ללא מענה .
תחומים הטעונים שיפור ברמה המוסדית:

1. אומדן סיעודי ורישום אנמנזה:

חשוב מאוד להתייחס ולנמק יותר באומדן התפקודי לצורך בנית תוכנית טיפול והתערבות,כמו כן חשוב גם להתייחס לאומדן נפשי מנטלי לפי כלי מובנה ולנמק יותר על הנתונים שהוספו.וכן להשתמש באומדן התנהגותי, לחדד נושאים על מצב רוח ולנמק יותר ברשימה הסיעודית.

2.תוכנית טיפול בקבלה לאשפוז:

נא לרשום תוכנית טיפול כתובה בזמן הקבלה לאשפוז ל-72 שעות .
האחים והאחיות שהתקבלו לעבודה חייבים לעבור הדרכה ולקבל כלים לבניית תוכנית טיפול וההתערבות,כמו כן חשוב עדכון תוכנית ההתערבות הכתובה הכוללת התייחסות למצבים של אי שקט,אי שליטה ,ציפיות של המטופל ומשפחתו וכדו' .
הערה חוזרת מבקרה קודמת.

3. מעקב סיעודי :

חובה לבצע תיעוד שוטף בתיק המטופל ,רישום ודיווח .
חובה על המשך התייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב.{רישום ודיווח}.

4. תרופות:

בתצפית ובדיקת עגלת תרופות ע"י צוות רוקחים- נמצא חפיסה של תרופה גזורה ,נא להקפיד ולבדוק ולפעול עפ"י הוראות יצרן ועפ"י נהלי חלוקת תרופות .

5. הבטחת סביבה בטוחה:

בבדיקת דוח אירוע חריג ,הרישום דל ,לא אינפורמטיבי ,אין הסקת מסקנות ,היו אירועים שלא נפתחו כלל כאירוע חריג,לדומא: קילוף עור מכ"ג ,כמעט אירוע כגון:מטופל כמעט נפל \התיישב \ החליק\איבד שיניים תותבות וכדו'.

חובה לפתוח אירוע חריג,נא לעשות רענון נוהל ולעשות הדרכה של צוות סיעודי ורב מקצועי בנושא רישום ודיווח,מעקב והסקת מסקנות בזמן אירוע חריג.
הערה חוזרת מבקרה קודמת.

6.ישיבות צוות רב מקצועי :

חובה לקיים ישיבות צוות רב מקצועי ,כמו כן יש להקפיד על רישום ,דיווח ותיעוד ,חשוב לציין מטרות משותפות של צוות רב מקצועי ,לפרט יותר על הישגים,תהליכים,הצלחות או להפך .

7.נהלים:

נא לרענן נהלים ,במיוחד קבלת מטופל לאשפוז ,נוהל טיפול בסקבייס וכדו'.חשוב שכל נוהל יהיה חתום ע"י מנהל רפואי ומנהלת סיעוד .
עדכון הנוהל וכדו'.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה ללא נוכחות הדיאטנית שנמצאת בחופש לידה.
מערך מזון: מטבח מרכזי שמספק את כל הארוחות לשתי המחלקות הסיעודיות ובנוסף למחלקת תשושים.
אחראית מטבח שנתיים בתפקיד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית עובדת במוסד שנה וחצי ויצאה לחופשה לידה 20.6.21. עד לחופשת הלידה עבדה 13 ש"ש.
הדיאטנית חדשה וטרם עברה השתלמות בתזונה בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- יש מטבח מבשל במקום הנותן מענה אישי יותר לצרכים המשתנים של המטופלים.
במחלקות יש אחריות חלוקת מזון שמכירות את תפריטים האישיים של המטופלים והעדפותיהם האישיים.

איכות ובטיחות המזון

- קיימים מאזניים תקינים לשקילת מזון: כן.

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

- קיים מרסק מזון תקין: כן.

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: כן.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: תקינה.

גודלי מנה/גיוון

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מורכבים (כל הארוחות): תקינה.

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: תקין.

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מוכנים (כל הארוחות): תקינה.

רשומות מחלקתיות

- ריכוז משקלים מחלקתי: תקין.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): תקין.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: תקין.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: כן.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): תקין.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: כן.

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: כן.

- מתן מולטי ויטמין יעודי: כן.

יישום והלימה

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

- רישום המטופל בטופס "ריכוז הרכבי מזון מיוחדים" במטבח: תקין.

- רישום תוסף התזונה: תקין.

- מתן תוסף התזונה או מזון יעודי בכלי מדידה סטנדרטיים: תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- הדיאטנית הקבועה יצאה לחופשת לידה והוחלפה על ידי דיאטנית על בסיס יעוץ בלבד. חשוב לעשות כל מאמץ לאייש תקן הדיאטנית ולשמור על רצף הטיפול.
חשוב לעודד את הדיאטנית להשתלם בתחום תזונה בגריאטריה.

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: לא.

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: חלקי.

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

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: חלקי.

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

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- לא נמצאה דוגמיות מזון של המנה המורכת של ארוחת ערב (למשל פשטידה). יש לשמור דוגמיות מזון של כל המזונות המוגשים במשך 72 שעות.

רשומות מחלקתיות

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

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: לאתקין.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): חלקי.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): חלקי.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: לא.

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: חלקי.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חלקי.

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: חסר.

- תיעוד הוראות ביצוע בתוכנית הטיפול: חלקי.

- רישום המטופל תוך פירוט סיכום האבחנה התזונתית בדו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: לא תקין.

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: לא.

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: חלקי.

- תיעוד קביעת הרכב תזונתי מומלץ תוך פירוט תיעוד הקריטריונים המקצועיים בתוכנית הטיפול: חלקי.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: חלקי.

סיכום כללי - תחום תזונה

- חשוב לשמור על שירות תזונה יציב לעודד את הדיאטנית להשתלם בתזונה בגריאטריה.
הדיאטנית הפגינה מוטיבציה גבוהה לקדם שירות התזונה ונדרשת היתיחסות לתחומים לשיפור הן במערך המזון והן בהתנהלות הטיפול התזונתי, עבודה רב מקצועי ופרויקטים לקידום איכות הטיפול.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במקום עובדים שני פיזיותרפיסטים. עם פרוץ מגיפת הקורונה, הוצא מנהל השרות לחל"ת שנמשך למעלה משנה, כיוון שעובד במקום נוסף. הפיזיותרפיסט השני העובד במקום, המשיך לעבוד ברצף ואף הוספו לו מספר שעות , על מנת למלא את החסר שנוצר עם הוצאת מנהל השרות לחל"ת.
כיום שני הפיזיותרפיסטים עובדים באופן סדיר, אך מספר שעות העבודה של מנהל השרות מצומצם ועובד שלוש שעות שבועיות.
הפיזיותרפיסט הנוסף עובד במקום 42 שעות שבועיות, כאשר בשש שעות מתוכן מטפל בדיירים ממחלקת התשושים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- על פי דיווח, אחוז גבוה מדיירי המקום מקבלים טיפולי פיזיותרפיה, תדירות טיפולים ממוצעת כפעמיים בשבוע. מומלץ לבנות תוכנית עבודה שבועית ו/או לקיים דוח טיפולים חודשי, אשר ישקף את העבודה לאורך כל ימות השבוע.

ארגון השרות

- מנהל השרות בעל ידע רב וניסיון בתחום. כיום עובד מספר שעות מצומצם בשבוע, דבר המקשה על ניהול העבודה . בזמן שהותו במוסד, משמש בעיקר כיועץ מקצועי.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): השנה התקיימו מספר פרויקטים לרווחת המטופלים, העיקריים שבהם פרויקט "מניעת נפילות" ופרויקט "שימוש במנוף".

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזקלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת הדייר. האבחון מלא כראוי בכל סעיפיו. יש להקפיד על רישום מטרות ייחודיות ותיפקודיות כפי שהוסבר ביום הבקרה.

טיפול בקבוצה

- עקב מגיפת הקורונה נעשה שינוי בטיפול הקבוצתי המתקיים במקום והיום בכל מחלקה מתקיימות מספר קבוצות פיזיותרפיה, כאשר החלוקה לקבוצות נעשית על פי קפסולות הישיבה. על פי דיווח, בכל מחלקה מתקיימות שלוש קבוצות וכל קבוצה מתקיימת אחת לשבוע.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקבים תקופתיים נעשים בתדירות הנדרשת ובכל שינוי במצבו של הדייר כגון ארוע חריג, שינוי באביזרי ישיבה ועוד. המעקבים התקופתיים מאד מפורטים ומשקפים את מצבו של הדייר, מומלץ לתמצת את כתיבת המעקבים כפי שהוסבר ביום הבקרה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מנהל השרות בוגר קורס טכנולוגיה לניידות.
הפיזיותרפיסטים מעורבים בהחלטות על שימוש באביזרי הגבלה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- כל מטפל חדש אשר מתקבל לעבודה, עובר הדרכה פרטנית אצל צוות הפיזיותרפיה. בנוסף הפיזיותרפיסט מעורב בזמן מעברים ומעביר הנחיות תוך כדי שירות.
ב2021 הפיזיותרפיסט העביר הדרכות לצוות במסגרת פרויקטים אשר התקיימו במקום והדרכות חת"ש בנושא מעברים.
מועברות הנחיות לצוות המטפל בעזרת שילוט מעל המיטות המנחה למעברים נכונים ומתן אביזרי ישיבה . בכל כניסה לחדר שילוט המסביר על מידת הסיכון לנפילה.
הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות צוות רב מקצועי כאשר מתקיימות, בועדת התעמרות ובועדה לניהול סיכונים.

הפיזיותרפיסט השתתף השנה בקורס ניהול אשר התקיים בזום מטעם אשל ומנהל השרות השתתף בימי הדרכה אשר התקיימו בזום.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: השנה נרכשו עוד שלושה מנופי עמידה למחלקות.
הפיזיותרפיסט העביר הדרכות לצוות המטפלים בנושא שימוש נכון במנוף וקיים פרויקט בנושא, שמטרתו עידוד המטפלים לשימוש במנוף.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להשלים שעות חסרות בפיזיותרפיה. כיום הצוות עובד יחדיו 45 שעות שבועיות, כאשר כשש שעות מתוכן, עובדים במחלקת התשושים.

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: יש לבנות תוכנית עבודה מסודרת למחלקות.
עקב הוצאתו של מנהל השרות לחל"ת ממושך, לא בוצע תהליך פיקוח במחלקות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: חלק משולחנות האוכל אינם מותאמים ליושבים בכסאות גלגלים, חלקם עקב גובה שאינו תואם וחלקם עקב רוחב שולחן. חלק משולחנות האוכל, הם שולחנות מתקפלים מפלסטיק, שולחנות אלו אינם יציבם ויכולים להוות סכנה בטיחותית למטופל.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: יש להמשיך ולחדש את ציוד הישיבה הקיים במקום ולרכוש כסאות גלגלים בעלי מנגנונים מיוחדים וברחבים שונים כפי הנדרש בנוהל הצטיידות למחלקות גריאטריות.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: יש להשלים ציוד טיפולי חסר בחדר הפיזיותרפיה, כגון מכשיר HOT PACK מכשיר , US APT, כפי הנדרש בנוהל ועל פי המלצת הפיזיותרפיסטים.
מכשיר מציאות המדומה הקיים בחדר, אינו תקין.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מרבית מיטות הדיירים ישנות ואינן עומדות בדרישות הנוהל.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- הפיזיותרפיסט העובד במקום מעורב בכל הנעשה במחלקות, מכיר היטב את הדיירים ובמהלך הבקרה הפגין מוטיבציה גבוהה להצליח בתפקידו.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	66%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל שירות חזר לעבודתו מלפני חודשיים אחרי הפסקה של שנה וחודשיים. לא היה לו מחליף. בעוד שבועיים מתוכננת להתחיל לעבוד מרפאה בעיסוק נוספת. בחודשיים האחרונות המרפא בעיסוק עבד כ 15 ש"ש ולפעמים אף יותר בנסיון לצמצם פערים שנוצרו.

בתעסוקה: 2 מדריכות תעסוקה שעובדות 5 בקרים בשבוע. סה"כ בתעסוקה 40 ש"ש. בנוסף פעמיים בשבוע מתקיימת פעילות אחה"צ ע"י מפעילה חיצונית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הערכות ראשוניות שנעשו היו בהתאם לנהלים. אבל יש הרבה הערכות שעדיין לא נעשו.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מבוצעים מעקבים כנדרש בנהלים אך יש הרבה מעקבים שעדיין חסרים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם. קיים תיעוד כנדרש.

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

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

- חדר תעסוקה: מתאים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: קיימות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון. לאחרונה נרכשו משחקיים איכותיים, 2 טבלטים, 2 נגנים אישיים mp-3

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: קיים.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: המרפא בעיסוק יצא בקורס פליאטיבי וימי עיון נוספים.

- פרויקטים מיוחדים: פרויקט מתמשך של כרטיסיות לכל דייר עם מידע על אופו העברות, אביזרי עזר וכד'.
מלפני חודשיים פעמיים בשבוע אחה"צ מתקיימת פעילות מוסיקה וגינון ע"י מפעילה חיצונית שהיא מדריכת תעסוקה בהכשרתה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- נשארה כמות גדולה של קבלות שלא נעשו.
- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: מתייחסת רק להפעלה ע"י מדריכי תעסוקה.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: נשארה כמות גדולה של מעקבים שלא בוצעו.

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: מתייחסת רק להפעלה ע"י מדריכי תעסוקה.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: לא קיים.

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: בדיווחי תעסוקה חשוב לעדכן תוכנית פעילות בהתאם לשינוייבמצב הדייר ובהתאם לממצאים של הערכות חוזרות של ריפוי בעיסוק.

תנאים פיזיים וסביבה

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): חדר לעבודה של מדריכות תעסוקה ממוקם במרתף ללא חלונות וללא מזגן.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים אך אינו מתאים. הוא לא סגור ומהווה מעבר של עגלות, פחי אשפה ועוד. כמו כן 2 מעליות מובילות ונפתחות לתוך החדר. לדברי המרפא בעיסוק מעדיף לבצע הערכות במחלקות בפינה שקטה.

הדרכה ותקשורת

- לדברי המרפאה בעיסוק ישיבות פנימיות והדרכות למדריכות תעסוקה חודשו לפני חודשיים כאשר המרפא בעיסוק חזר לעבודה אך הן לא מתועדות.
- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: הישיבות חודשו לפני חודשיים כאשר המרפא בעיסוק חזר לעבודה אך הן לא מתועדות.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מעל שנה וחודשיים לא היתה נציגות של ריפוי בעיסוק בישיבות צוות רב מקצועי.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: לא מתקיימת. חת"ש אחרון של המרפא בעיסוק התקיים לפני שנתיים (אוגוסט 2019).

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מדריכות התעסוקה לא יצאו להשתלמויות או ימי עיון רלוונטיים לפחות שנתיים אחרונות.

יישום המלצות מבקרה קודמת

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

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- במוסד לא היה מרפא בעיסוק מעל שנה וחודשיים. הוא חזר לעבודה לפני חודשיים בהתאם לכך הבקרה יכולה להתרשם רק מתוצרי העבודה של חודשיים אחרונים. המרפא בעיסוק הקדיש את זמנו לביצוע קבלות חדשות ומעקבים תקופתיים אך בשל כמותם הגדולה עדיין קיימים פערים גדולים. עדיין לא מתבצעים טיפולים פרטניים או קבוצתיים בריפוי בעיסוק, לא מועברים הדרכות וחת"שים, נשארו הרבה דיירים שעדיין לא עברו הערכה ראשונית ועוד.
תחום התעסוקה יציב והמדריכות המשיכו לעבוד עצמאית גם בתקופת ההעדרות של המרפא בעיסוק. עבודתן היתה מפוקחת ע"י אם הבית ועובדת סוציאלית.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר בבקרת חידוש רישוי.

במוסד 3 מחלקות : 2 מחלקות סיעודיות ברישיון משרד הבריאות ומחלקת תשושים בפיקוח משרד הרווחה.
המחלקות נקיות ומסודרות, הטמפרטורה נעימה וגם חדרי המטופלים נקיים ומסודרים עם מצעים תואמים לעונה.
האווירה נעימה. מטופלים בבגדיהם האישיים, ישובים בחלל המרכזי סביב השולחנות. בעת הבקרה התקיימה פעילות על-ידי צוות התעסוקה.
במהלך השנה וחצי האחרונות המוסדר התמודד עם מגיפת הקורונה. ההנחיות של משרד הבריאות הוקפדו להישמר, הצוות עבד סביב השעון, גויס צוות נוסף, נעשו פעולות מקדמות תקשורת באופן מיידי - אם זה קנית מכשירי טאבלט וטלפון כדי לקיים שיחות וידאו עם המשפחות,
נבנה מתחם מיוחד וחדשני לצורך ביקורי מטופלים עם משפחותיהם. בשל השקיפות והדיאלוג עם המשפחות, הן גילו הבנה לכל ההנחיות.
נושא הביקורים מנוהל בצורה מצויינת תוך התחשבות ככל שניתן בצרכים של כולם.
לציין לשבח שבנוסף לכל האמור, המוסד נרתם וקיבל לטיפולו מטופלים שפונו מבית אבות אחר במחוז. קלט מספר רב מהם גם למחלקה הסיעודית וגם לתשושים, דאג להסתגלותם ולרווחתם תוך תקשרות רציפה עם לשכת הבריאות ב"ש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עו"ס ותיקה ומנוסה. מזה כ 6 שנים שהיא עובדת במשרה מלאה בשלושת המחלקות.

כפי הנראה בקרוב תתחיל עו"ס נוספת במחלקת תשושים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- עו"ס המוסד מכירה היטב את המטופלים ובני משפחותיהם.

מעורבת בעת קבלת מטופל חדש
התמודדה בשנה וחצי האחרונות עם תקשורת מיוחדת עם בני המשפחה ועזרה בתווך בינהם למטופלים.
העו"ס דואגת לשמור על זכויות המטופלים (אפוט', דמי כיס, ועדות התעמרות, ארועים חריגים ועוד)

- מעקב ביקורים אצל המטופל: כן. מעקב הביקורים מנוהל ע"י העו"ס מתחילת הקורונה בעזרת מזכירת המוסד. העו"ס בודקת את הדווח של מי ביקר ומי לא ויוצרת קשר עם המשפחות במידת הצורך. הביקורים נעשו במתחם מיוחד שנבנה והותאם להנחיות הקורונה. כמו כן מטפלת ספציפית מונתה ללוות ביקורים. העו"ס דאגה שגם יגיעו נציגי האפוטרופוס החיצוני לבקר.
מנסה לייצר פתרונות למפגשים בין המטופלים למשפחות. בכל התקופה הזו ובפרט בתקופת הסגרים ומניעת הביקורים, המשפחות קיבלו דווחים בקבוצות ווטסאפ שפתחו והמשפחות הבינו

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- מיזוג האוויר בהתאם לעונה: כן.

- חדרי המטופלים נקיים ומסודרים: כן.

- מרחבים ציבוריים - מיקום, ניקיון, מידת שימוש לנוחות המטופלים והמשפחות (ח.אוכל, ח.יום, פינות אירוח, לובי, שירותים למבקרים): משביע רצון.

- זמינות אמצעי תקשורת למטופל: כן. השנתיים האחרונות יותר מתמיד בשל הקורונה דאג המוסד לאמצעי תקשורת מרובים כך שתמיד יוכלו המטופלים ובני משפחותיהם להיות בקשר כאשר אין אפשרות לביקורים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מיידע/ת את המטופלים לגבי זכויותיהם ופועל/ת למימושם: כן.

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: כן.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: כן.

- מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס: כן.

- פעילות העו"ס בנושא אפוטרופוס/יפוי כח כולל הערכת צרכים, טיפול במינוי ומעקב: כן.

- תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: כן.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מכנסת ועדות התעמרות לפי צורך שמאתרת.
במידה וארועים חריגים מדווחים ע"י הצוות הסיעודי, העו"ס מקבלת את הדווח במערכת התקשורת הפנימית ולפי הנתונים מחליטה אם לכנס ועדת התעמרות.
ישנה חשיבה על נושא שחיקת הצוות בשל מגיפת הקורונה. הצוות השתתף בסדנאות ביוזמת משרד הבריאות ואש"ל בענין מומלץ להמשיך לקיים חשיבה ופעולות למניעת שחיקה של הצוות

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימת עבודת צוות ושיתוף פעולה בין העו"ס למקצועות האחרים.

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): כן.

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

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: כן. העו"ס השתתפה בכל סדנא, מפגש זום מקצועי שניתן ביוזמת משרד הבריאות וכדומה.

רשומת מטופל

- דיווח ביקור משפחות: תעוד מלא.

- התייחסות לאירועים חריגים: תעוד מלא.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופסות מתנהל במקצועיות. יש לעו"ס קשר עם העמותות השונות על מנת למצות את זכויות המטופלים למולם. כנ"ל עם בני משפחה שהינם אפוטרופסים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בחדר האוכל חלק מהשולחנות אינם שולחנות קבע אלא שולחנות מתקפלים חלקם לא מותאמים לגובה האדם ולכסא הגלגלים שלו. יש למצוא פתרון לנושא זה שיכבד את המטופלים ולא יהווה גורם שמסכן את בטחונם האישי.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להעמיק וללמוד את הנושא הפליאטיבי. רצוי למנות צוות לועדה פליאטיבית בה לחברי הועדה תהיה גישה ונכונות ללמוד את הנושא.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: הרוקחת מתעדכנת כל הזמן, משתתפת בהשתלמויות מקצועיות כל שנה.

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

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 מחלקהותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: כן. נהלים פנימיים- מעודכנים. הודעות RECALL - מעודכנות.

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מגירות נמצאו לא תקינות - יש לתקן בהקדם!- מחלקה סיעודית ב'.
- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.
- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.
- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.
- טמפ' בטווח הנדרש: כן.
- מיקום וגודל הולמים: כן.
- סדר וניקיון כללי: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן. מערכת ניטור ותיעוד או- ליין.
- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.
- סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- אין להדביק מדבקה על שם של התרופה.

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: נמצא כי תרופות מאוחסנות יחד עם ציעוד רפואי - לא תקין - מחלקה סיעודית ב'.

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: אין לגזור אריזות מגש, אפילו אם היצרן סימן את הטבליה בקו, במצב שטבליה לא מסומנת בתאריך תפוגה והצוואה.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- נמצא כי במקרר תרופות מאוחסנות שתי אריזות של SOPA K. על אחת מהן הודבקה מדבקה "קירור" - לא תקין. בעת קבלת תהרופות ממשפחה יש לקיים זיהוי של התכשיר ולשים לב להמלצת היצרן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- אין להדביק מדבקה עם הפרטים של המטופל על שם של תכשיר!

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: בקרדקס תרופות נמצא כי, מטופל א' מקבל טיפות XALATAN בשעה 8 בבוקר וטיפות XALACOM באותה שעה. חומר הפעיל בשתי התרופות LATANOPROST, ובXALACOM ישנה תוספת של TIMOLOL. בערכלית לא נמצא XALACOM. לא התקבל הסבר על הוראת הרופא ועל ביצוע. אבקש לפתוח אירוע חריג ולדווח למשרדי.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מערך רוקחות במוסד מנוהל היטב. רוקחת אחראית מקצועית, מעודכנת בתחום, מתפקדת בהתאם להנחיות ונהלים של משרד הבריאות. יחד עם זאת יש לשפר קשר עם רופא בית של המוסד. כרגע הקשר מתקיים באופן חד צדדי.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- 1.חדרי האשפוז היו נקיים ,מאווררים . סביבת המטופל הייתה נקייה ומסודרת: סדינים נקיים במיטות, קירות נקיים ליד המיטות. טמפ' בחדרי אשפוז הייתה תקינה 24 מעלות צלזיוס.
2.נמצאו במקום אמצעים להיגיינה אישית (נייר לניגוב ידיים , סבון נוזלי ,חומרי ניקוי\חיטוי ,נייר טואלט).
3.במוסד קיים מטבח בישול . המטבח מופעל בשיטת "בשל הגש" במשך השבוע ו"בשל צנן " בסופי שבוע בלבד .
4.בעת הביקורת רמת הניקיון בכל חלקי המטבח (קירות , רצפה , תקרה ,תעלות ניקוז) וציוד (מתקני קירור , ציוד בישול וכלי הבישול וכו') הייתה תקינה.
5.במחלקות קיימים מטבחונים מחלקתיים המיועדים לחלוקת מזון שמתקבל מהמטבח המרכזי ושטיפת כלי הגשה בלבד במדיח כלים (בטמפ' נדרשת). מצב תברואי –תקין.
6.פינוי פסולת רפואית - מזוהמת (פריטים חדים) ורפואית מסוכנת מתבצעת ע"י חברת "טביב" (החברה החיצונית).
7. הכביסה המלוכלכת מועברת מהמחלקות לחדר כביסה מקומי. מצב תברואי בחדר כביסה --תקין.
8.הותקנו במקלחות אביזרים למניעת כוויות .טמפ' מים חמים ביציאה מהברזים \ראשי מקלחות אחרי הזרמה של 2 דקות 42 C° מתאימה לבטיחות המשתמשים .הוצג יומן מדידת טמפ' מים חמים בנקודת צריכה בשני מצבים (ללא ביטול אמצעי ערבוב ולאחר ביטול) ונמצא כי טמפ' תקינה.
9.נבדקה ידנית בעת בקרה טמפ' מים חמים ונמצא כי: מים חמים מסופקים 60 מעלות צלזיוס ,טמפ' מים חמים חוזרים 56 מעלות צלזיוס.
10.נבדק תדפיס רישום רציף של טמפ' מים חמים מסופקים ומים חמים חוזרים בין תאריכים 20.07.21 -27.07.21 - ונמצא כי טמפ' המים החוזרים לא תפחת מ-55 מעלות צלזיוס (מצב תקין) וטמפ' המים החמים המסופקים יותר מ- 60 מעלות צלזיוס (טמפ' נדרשת 60 מעלות צלזיוס).
11.מתבצע דיגום מים בקטריאלי (קרים וחמים) ע"י דוגם מוסמך במעבדה מוכרת ע"י משרד הבריאות לבדיקות מים בקטריולוגיות במוסדות רפואה באופן קבוע - קיים קלסר מסודר . הדיגום האחרון בוצע בתאריך 20.07.21 – התוצאות תקינות . בשנה אחרונה לא התקבלו חריגות בדיגום מי שתייה.
12.דיגום מים לליגיונלה בוצע בתאריך 6.03.21 - התקבלו תוצאות תקינות. דיגום לליגיונלה מתבצע בתדירות הנדרשת(פעם בשנה).
13.בוצעה בדיקה למתכות (נחושת , עופרת וברזל) בתאריך 20.07.21 -התקבלו תוצאות תקינות .
14.במוסד מבצעים מניקור ,פדיקור ותספורת על ידי עובדים חיצוניים (הוצגו רישיון עסק בתוקף) .

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1.החימום החוזר של המזון המצונן חייב להיות מהיר ככל האפשר ולא יתארך יותר מ-30 דקות לאחר שהוצא מהקירור. יש להבטיח חימום חוזר של מזון מצונן לארוחת ערב \ צהריים שבת - ל-80 מעלות צלזיוס במרכז המזון תוך שתי דקות לפחות.
2.לאחר סיום חימום חוזר "מזון מצונן" בסופי שבוע - ההגשה תתבצע לא יאוחר מחצי שעה מסיום החימום.
3.נדרש להתקין מדי טמפ' חיצוניים על גבי עגלות חימום (חלבי\בשרי) ומקרר הפשרה.
4.נדרש להשתמש לשינוע מזון קר (מצרכי חלב , סלטים וכו') ממטבח מבשל למטבחונים מחלקתיים באמצעים שומרים קור.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

5.נדרש לבצע ייבוש כלי הגשה בצורה מנוקזת לאחר שטיפתם .
6.נדרש לתקן ריצוף בבתן אשפה.
7.נדרשת הפרדה מוחלטת בין פחים המיועדים לאיסוף (בחדר אחות) פסולת רפואית מזוהמת ופסולת רפואית מסוכנת .
8.נדרש לבצע בדיקת מתכות במי שתייה בסוף קו מים קרים ולא רק בכניסה למוסד.

נספח ג'

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

ל-70 מיטות ברישוי ו-82 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		1.111	1.108	-0.003	-0.3%
אחיות	3	10.860	11.213	0.353	3.3%
מוסמכות		10.860	6.831	-4.029	-37.1%
מעשיות		0.000	4.382	4.382	100%
כוח עזר		27.333	31.979	4.646	17%
Nutritionist		0.400	0.200	-0.200	-50%
Physiotherapist		1.111	0.975	-0.136	-12.2%
Occupational Therapy		0.400	0.376	-0.024	-6%
Employment Instructor		1.111	1.000	-0.111	-10%
Speech therapist	1	2.133	0.000	-2.133	-100%
Social Worker		0.800	0.666	-0.134	-16.8%
Pharmacist	1	6.720	7.000	0.280	4.4%

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-70 מיטות ברישוי ו-82 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.733	1.000	0.267	36.4%
House keeper	0.733	1.100	0.367	50.1%
Maintenance worker	0.556	1.000	0.444	79.9%
Storekeeper	0.556	0.500	-0.056	-10.1%
Chief cook [1]	0.733	1.100	0.367	50.1%
kitchen worker	2.222	2.000	-0.222	-10%
Cleaner	3.333	3.000	-0.333	-10%
Kashrut supervisor	0.378	0.300	-0.078	-20.6%
Gardener	0.200	0.200	0.000	0%
Secretary	0.733	1.000	0.267	36.4%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

התקווה 4, באר שבע ת.ד. 10050
טל': 08-6263493 פקס: 08-6263587
דוא"ל: ANGELA.MALINSKY@BSH.HEALTH.GOV.IL

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.00 מתאריך: 26.06.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 17.08.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
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 נושאב3 מתוך 4 התחומים	0.00
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	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	36.00