מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 14.01.2025

במוסד: "מרכז סיעודי איתנים בע"מ"

בישוב: באר שבע

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז באר-שבע

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"

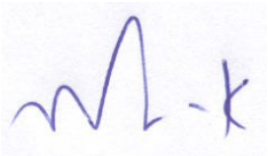
מצורף דוח הבקרה מיום 14.01.2025.

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 הגריאטריהבמייל 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 14.01.2025 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
- **פיזיותרפיה** - גב' אפרת חיון, פיזיותרפיסטית, צוות בקרה מחוז דרום
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **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 ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	34	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	70	72	72	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 72 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה		X				
סיעוד			X			
פיזיותרפיה	X					
ריפוי בעיסוק			X			
רוקחות	X					
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע עבודה סוציאלית לא התקיימה בקרה

- במקצוע תזונה 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

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	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד ותיק בבאר-שבע, עושה מאמץ למתן טיפול ויחס טוס לדייריו. נערך מאמץ רב לשיפור ממצאי בקרות קודמות. שביעות הרצון טובה בקרב הדיירים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד רופא בית ורופאים יועצים. כוח האדם הרפואי מספק.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תחומים לחיזוק :

1. כל המטופלים סיעודיים ע"פ הרישוי [2].
2. הוצגה תכנית השתלמות ומפגשים מובנית. יישר כוח. [3]. הכשרה דרך מאמרים וע"י הדרכה.
3. נמצאו אמצעים לעידכון ידע [4] יש נגישות לנוהלי אגף.
4. המוסד ערוך היטב להתמודדות עם זיהומים [5].
5. בשעות הערב יש זמינות רופא לביקור במצבי חירום [6].
6. קיים ייעוץ פסיכיאטרי ע"י ד"ר א.ב. [7].
7. קיים ייעוץ גריאטרי ע"י ד"ר א.ב. [8].
8. הייעוץ הגריאטרי מתועד כנדרש [9].
9. בוצע תיקון מלא של ליקויי בקרה אחרונה [11].
10. נוהל הגבלה פיזית קיים ומבוצע כסידרו [12].
11. שעות קבלה לשיחות משפחה מתועדות [13].
12. מושם דגש עז על התחום הפליאטיבי. הוצגו 5 מקרים פליאטיביים [14]. א.ב. ג.ש.
13. רופא הבית מכיר היטב המטופלים ומצבם [16]. ל. ק.
14. האנמנזה שלמה ואיכותית [18].
15. בדיקה גופנית מלאה, הרישום אמין [19].
16. האנמנזה טובה ושלמה וכן בדיקת הגוף [19-18].
17. מבוצעת הערכה קוגניטיבית מובנית ומלאה [20].
18. קיימת התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות [22].
19. יש התייחסות לתסמונות גריאטריות [22].
20. יש תיאור מלא של תרופות ותרשים EKG [23].
21. יש איבחון ומעקב נאות של בעיות חריפות [25]. קיים אישור IV.
22. נמצא איזכור בעיות הזנה ותזונה בתיעוד הרפואי [26].
23. הפניה למיון ממוחשבת ומלאה [29]. אין ריבוי אישפוזים. הפנייה דרך תוכנה.
24. הוראות תרופות מודפסות על דף ונחתמות [30].

25. קיים ייעוץ פסיכיאטרי טרם מתן נוירולפטיקה [31].
26. בדיקות שיגרה מבוצעות כסידרן [33].
27. קיים תיעוד של בדיקות מעבדה לא תקינות. [34]
28. בבדיקה תקופתית יש התייחסות לבעיות פעילות. [35]
29. בבדיקה תקופתית יש התייחסות למצב תיפקודי וקוגניטיבי. [36]
30. בבדיקה תקופתית מתועדת תוכנית טיפול [37].
31. ישיבות הצוות מהותיות ורלוונטיות. ראוי לשבח. [39].
32. שימוש באמצעים מגבילים הינו ע"פ נוהל. קיימת מעורבות המשפחה [40]. נערכת שיחת משפחה.
33. בדיקה ורישום דו"ח אירוע חריג מתבצעים בצורה תקינה. [42].
34. מכתבי השיחרור/סיכום מספקים. הוצגו מספר סיכומים [43]. כולל אבחנת פטירה.
35. חיסוני שפעת ודלקת ריאות ניתנים כסדרם [44]
36. הרופא מעורב בתכניות מיוחדות במוסד [46]
37. במוסד תכניות מיוחדות וגישה מיוחדת ומכבדת. [46]. טיפול פליאטיבי.
38. פעילות חיידקים עמידים מתנהלת ע"פ נוהל [47]. כרגע אין חיידקים עמידים במוסד.

נכתבו נוהלי בידוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. ניתן לחדד ולהעמיק היכרות עם הנהלים [10]. מומלץ למנהל הרפואי.
2. אין איזכור כלי מובנה בהערכה תיפקודית [21]. מומלץ לכלול FIM הנבדק ע"י הסיעוד.
3. בקבלת רופא לא מבוצעת הערכה תיפקודית מובנית [21]. קיים פירוט.
4. יש לרשום תכנית טיפול מלאה. כולל תזונה ומקצועות הבריאות [24].
5. תיעוד פצעים לא מספק. חלקי וקצר. לא ברור אם רופא ראה ומדד הפצע [27]. רישום פצע חלקי.
6. [28] ק.ל. חסר אבחנת - מפרצת .
7. בדיקה תקופתית של תרופות מבוצעת באופן חלקי [32].
8. בדיקה תקופתית של תרופות מיועדת להפסקת טיפול מיותר. כאן לא מבוצעת. לתשומת לב המנהל/ת [32].
9. תדירות ישיבות הצוות אינה אופטימלית. [סעיף 38].
10. [41] בעייה קשה בתקשורת עם פרדיגמה

סיכום כללי - תחום רפואה

- רופאי המוסד מראים מסירות רבה וחריצות. ניכרת השקעת מאמץ . יש להמשיך בדרך זו.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה היא בקרת חידוש רישוי מתוכננת. הבקרה התחילה בשעה 08:00.

מדובר במוסד משולב – 2 מחלקות סיעודיות ומחלקת תשושים (נמצאת בפיקוח משרד הרווחה).
בבקרה נבדקו 2 מחלקות – סיעודית א' וב'.

במחלקה סיעודית א' – 36 דיירים.
שני דיירים עם פצע לחץ עד דרגה 2.
דייר אחד מקבל הזנה דרך זונדה ואחד דרך פג.
דייר אחד עם קולוסטומי.
3 דיירים עם מכשירי שמיעה.
8 דיירים עם הגבלת תנועה באמצעות חגורת בטן, חגורת אגן או שולחנית.
9 דיירים רשומים ברשימת הולכות יזומות פעמיים ביום.
11 דיירים מועברים ע"י מנוף – חלק במנוף ערסל וחלק במנוף העמדה.

במחלקה סיעודית ב' – 36 דיירים.
מתוכם 7 דיירים מוגדרים כפליאטיביים ומקבלים טיפול תומך.
אין דיירים בבידוד מגע.
יש שני דיירים עם פצעי לחץ עד דרגה 2.
אין דיירים עם זונדה או פג.
דייר אחד עם קטטר קבוע. דייר אחד עם קולוסטומי.
אחד הדיירים עם מכשיר שמיעה.
5 דיירים במעקב טיפול סכרתי וכף רגל סכרתית.

המוסד נקי ומסודר, בזמן הבקרה רוב הדיירים שהו בחדר האוכל והיו לקראת סיום ארוחת הבוקר. בתצפית, עובדת מטבח הגישה את ארוחת הבוקר לדיירים.
אח אחראי משמרת חילק טיפול תרופתי.
חלק מהדיירים קיבלו הזנה דרך גסטרוסטומי.
צוות המטפלים המשיך לעבוד בחדרים ולתת טיפול אישי לדיירים, טרם יציאתם לחדר אוכל בהתאם להפקדות.

למוסד ישנו אישור למתן IV.
רישום ודיווח מתבצע כנדרש בהתאם להנחיות אגף הגריאטריה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית עם ניסיון רב בתחום הגריאטריה. בעלת רישיון מומחית קלינית בגריאטריה. האחות הראשית נאמנת נושא עצירות במוסד.

- בראש כל מחלקה ישנם אחים מוסמכים בעלי תואר ראשון. אח אחד בלימודים לעל-בסיסי בגריאטריה. אח נוסף סיים בהצלחה קורס על-בסיסי בגריאטריה וממשיך לעבוד בתפקיד במוסד. הצוות עם רצון רב לקדם את תחום הסיעוד הגריאטרי
- במוסד 3 נאמני נושא בתחומים: מניעת עצירות, מניעת זיהומים ומניעת פצעי לחץ. כולם בעלי תעודה. נאמני נושא התראיינו במהלך הבקרה והציגו חזון לקידום תחום הנאמנות במוסד.
- תחום נאמנות מניעת פצעי לחץ – אח אחראי מחלקה סיעודית ב'. עושה מאמצים רבים למניעת פצעים תוך שילוב צוות רב מקצועי – פיזיותרפיה ותזונה. ישנן הדרכות לצוותים כולל צוות המטפלים. ישנם הישגים טובים בריפוי פצעים "קשיי ריפוי". המוסד הביע נכונות להציג את פרויקט "טיפול בפצעים קשיי ריפוי" בפורום מנהלות אחיות, מחוז דרום.
- תחום מניעת עצירות מנוהל ע"י אחות ראשית. קיימת תוכנית הדרכה, תוכנית עבודה ועיבוד נתונים. לפי דווח ורישום של אחות ראשית – נאמנת נושא תחום עצירות, בשנת 2024 יחד עם צוות פיזיותרפיה ותזונה, המוסד הצליח להוריד את מספר הדיירים להם מבצעים חוקן. מרבית הדיירים עברו להזנה "דרך הפה" עם מזון מותאם ושתיה מרובה. בנוסף, צוות פיזיותרפיה הצטרף לתוכנית באמצעות בניית תוכנית פעילות גופנית.
- אח נאמן נושא מניעת זיהומים, הציג עבודתו. האח בעל תעודה, הציג את חזון עבודתו למניעת זיהומים במוסד. האח מבצע הדרכות לצוות הסיעודי והצוות הרב מקצועי במטרה לקדם את נושא מניעת הזיהומים. בנוסף, נאמן נושא מבצע תצפיות על רחיצת ידיים והתנהלות צוות עובדי בריאות בזמן אמת. קיים רישום ודיווח בתיק נאמן נושא.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הנהלת המוסד פועלת רבות לגיוס כוח אדם מקצועי.
- הנהלת המוסד והנהלת האחיות משתפים פעולה עם לשכת הבריאות מחוז דרום בקידום הסיעוד הגריאטרי.
- יש לציין לשבח את תרומת המוסד בזמן מלחמת "חרבות ברזל" ובשגרת המלחמה.
- למוסד חת"ש עשיר ומגוון בשנת 2024. בחת"ש משתתף רוב הצוות הרב מקצועי.
- קיים שיפור בניהול משרד אחות ראשית.
- רוב האחים והאחיות במוסד הינם מוסמכים בעלי תואר אקדמי ונמצאים בתהליכי סיום של קורסים על-בסיסיים בגריאטריה.
- מתקיימת ועדה רב מקצועית בנושא הטיפול הפליאטיבי.
- מתקיימת עבודה נרחבת בתחום מניעת עצירות. ישנה נאמנת נושא במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- חובה לשפר תחום הבטחת סביבה בטוחה.
- יש לבצע הדרכה לצוות בנוגע לשימוש במנוף ערסל ומנוף העמדה.
- יש לדווח ללשכת הבריאות מחוז דרום על אירועים וכמעט אירועים שנצפו במהלך הבקרה עם הסקת מסקנות.
- תחום מניעת זיהומים – ישנו שיפור בתחום מניעת זיהומים. למרות ההדרכות הרבות שמתקיימות במוסד, עקרונות ההדרכה לא הוטמעו בעבודה השוטפת. פערי ביצוע נצפו במהלך הבקרה.
- יש להקפיד על ביצוע מעקב וריענון הטיפול התרופתי.
- יש לקדם תוכניות שימור שליטה במוסד.
- בשיתוף עם הדיאטנית, יש לשקול את תפריט האוכל בהתאם למידת צריכת המאכלים של הדיירים.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- מעקב סיעודי:

- בבדיקה אקראית ובתצפית, לא הייתה הלימה בין דיווח יזום לישיבות צוות רב מקצועיות – תוקן בצורה חלקית. ישנה התייחסות להערות מבקרה קודמת.
- בזמן העברות, נצפתה דיירת עם המטומות בפלג גוף תחתון – בשוקיים. ברשומה הסיעודית הדיווח היה חלקי. בנוסף, קיים חוסר הלימה בין אבחנה סיעודית לאבחנה רפואית בנוגע לשליטה על סוגרים. נא לקדם את הנושא בצורה רוחבית במוסד תוך התייחסות לשימור שליטה של הדיירים.

תרופות:
- למוסד יש אישור למתן תרופות IV.
- הדיירים מקבלים טיפול תוך ורידי כנדרש עם דווח ברשומה הסיעודית.
- יש לבצע אחת לחודש ישיבת רופא ואחות בנוגע למעקב אחר הטיפול התרופתי .

הבטחת סביבה בטוחה:
- בתצפית של העברת דייר בעזרת מנוף העמדה, לא נצפתה הוראה או המלצה של צוות פיזיותרפיה. התצפית נעשתה יחד עם אח אחראי מחלקה, והתקבלה החלטה לדווח לצוות פיזיותרפיה ולפתוח אירוע חריג / כמעט אירוע כיון שההעברה בוצעה בצורה לא בטיחותית.
- נעשתה תצפית על העברת דיירת בעזרת מנוף ערסל. בתצפית הצוות הגיע לחדר עם הציוד הנדרש כולל מנוף, סל, אוגר לכביסה, אוגר לאשפה ועגלת טיפולים. הצוות נתן הסבר לדיירת והתחיל לבצע את ההעברה ממיטה לכיסא רחצה. בעת ביצוע המעבר הדיירת הועברה לכיסא רחצה, ההושבה בוצעה בקצה כיסא הרחצה, כך שבעת סידור תנוחה הדיירת קיבלה מכה מהמנוף באזור המצח. יחד עם אח אחראי מחלקה התרשמנו כי יש מקום לדווח לצוות פיזיותרפיה, לפתוח דוח אירוע חריג ולדווח לצוות רפואי. בנוסף בתצפית על עור הדיירת נתגלו המטומות בשוקיים – ימין ושמאל ובעכוז נצפתה שריטה. הצוות התבקש לדווח לצוות הרפואי ולצוות הפיזיותרפיה, לפתוח אירוע חריג ולהגיע להסקת מסקנות שתמנע הישנות מקרים דומים.

מניעת זיהומים:
- בתצפית, האוגרים במוסד עם דוושה, אך נצפו שני אוגרים לא תקינים.
- בתצפית, במהלך הטיפול הצוות פתח את המכסה של האוגר בידיים.
- בזמן ביצוע העברה, הדיירת עשתה צרכים על הרצפה. הצוות ביקש להזמין עובדת ניקיון. חובה לבצע הדרכה לצוות שבמקרה זה יש צורך בדווח לאח משמרת לצורך בחינת ההפרשות ורק לאחר מכן ביצוע ניקיון וחיטוי של האזור ע"י צוות ייעודי.
- כמו כן, יש לרענן את נושא שטיפת הידיים והחלפת כפפות במעבר מדייר לדייר.

הזנה והאכלה:
- בתצפית על ארוחת בוקר, נראה כי נשארה הרבה מאוד דייסת קוואקר בשולחנות. חלק מהדיירים לא נגעו במנה. יש לדווח על הנושא לצוות רב מקצועי ולשקול שינוי בתפריט המחלקה.

הפרשות:
- יש לקדם את נושא שימור השליטה במוסד.

תנועתיות ותנוחה:
יש לבצע הדרכה לצוות בנוגע לשימוש במנוף ערסל ומנוף העמדה.
צוות המטפלים מבצע שימוש במוצרי ספיגה בהתאם למידותיהם של הדיירים, ראוי לשבח.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- במקום עובדים שני פיזיותרפיסטים ותיקים הנותנים שירות לשתי מחלקות סיעודיות ומחלקת תשושים. השירות הניתן, למחלקות הסיעודיות, הינו בהיקף כולל של 39 ש"ש. השירות ניתן 6 ימים בשבוע (כולל יום שישי) בשעות הבוקר ואחה"צ/ ערב. מנהל השירות עובד שישה ימים בשבוע והפיזיותרפיסט הנוסף, יום אחד, 3 שעות.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- מצבת כוח האדם מלאה ופריסת השעות נרחבת ויעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או קבוצתי, הטיפול ניתן פעם- פעמיים בשבוע, קיימים מטופלים המקבלים מעל שני טיפולים בהתאם לשיקול דעת מקצועי של הפיזיותרפיסט.

ארגון השרות

- מנהל השירות ותיק במוסד, בעל ותק מקצועי כנדרש וקורסים בתחום הגריאטריה.
השרות פועל באופן מאורגן ומסודר, קיימת תכנית עבודה שנתית.
בחצי שנה אחרונה נוספו פרוייקטים רב מקצועיים- פרוייקט "בית קפה" בשיתוף סיעוד, תזונה וריפוי בעיסוק, כאשר המטרה לעודד עצמאות הן בהגעה (ניוד כ"ג באופן עצמאי, הליכה טיפולית) והן בהכנת הקפה. פרוייקט מניעת עצירות בשיתוף סיעוד ותזונה הכולל הדרכה ותרגול. בנוסף, הדרכת משפחות בשיתוף סיעוד ועו"ס תוך שילובן בטיפולי הפיזיותרפיה.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי למטופל חדש מבוצע במועד.
האבחון מלא כראוי בכל סעיפיו.
ישנן מטרות טיפול ותכנית טיפול מותאמת למטופל.

טיפול בקבוצה

- קיימות חמש קבוצות –המיפלגיה, מניעת עצירות, תיקון תנוחה בישיבה וקבוצה עם eyeclick הנמצא בחדר הפיזיו'.
לכלל הקבוצות קריטריונים מובנים לבחירת המטופלים, מטרות טיפוליות ואמצעים כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכה תקופתית נעשית בתדירות הנדרשת, נעשה שימוש בכלי מדידה רלוונטיים במעקבים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים מגוון כסאות גלגלים ואביזרי הושבה. ניכרת חשיבה בהתאמת כיסא הגלגלים ואביזרי התמיכה למטופלים השונים.
מנהל השירות מעורב בהזמנת ציוד. בחצי שנה אחרונה נרכשו אביזרי הושבה והתקבלו כסאות הטייה כתרומה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מבוצעת הדרכה לעובד חדש.
מבוצעת הדרכה מובנית לצוות ע"י הפיזיותרפיסטים בנושא ריענון מעברים. הדרכה אחרונה בוצעה בנובמבר.
מנהל השירות משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועיות במחלקות.
קיימת תכנית הליכה במחלקות השונות, חתומה כנדרש ע"י צוות המטפלים.
הנחיות לצוות מועברות דרך הרשומה הממוחשבת (מייל התוכנה), דרך ווטסאפ וע"י לוחות תפקוד בחדרים ורשימות מרוכזות בלוח בתחנת אחות במחלקה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- נרכשו כ-30 מזרני ויסקו, וציוד נוסף למיטות ומנופים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להמשיך לחדד את רישום המעקב כך שיופיע בו המידע הרלוונטי והעדכני באופן מתומצת, שישקף את מצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך להצטייד במגוון כסאות גלגלים וכורסאות הושבה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להמשיך ולהדריך את הצוותים המטפלים אודות עבודה נכונה עם המטופל בזמן ביצוע מעברים עם מנוף הקמה (עמידה) או הרמה (ערסל). יש להדגיש את חשיבות ביצוע המעברים בהתאם להנחיות שניתנו על ידי הפיזיותרפיסט. מומלץ לבצע בקרות פנימיות בנושא זה.
ישנם מטופלים שעברו ממחלקת התשושים שנמצאת במוסד למחלקה סיעודית עקב ירידה תפקודית, מומלץ להוסיף ישיבת צוות על החלטה להעביר ממחלקת תשושים למחלקה סיעודית.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להמשיך ולהצטייד במיטות HI-LOW ובמזרנים ויסקו אלסטיים כנדרש בחוברת ההצטיידות.

סיכום כללי

- הבקרה בוצעה לאחר כחצי שנה מבקרת רישוי קודמת. צוות הפיזיותרפיה ותיק ומיומן, מיישם ומשפר הערות מבקרה קודמת.
קיים שיפור בתקשורת הבין צוותית, דבר הבא לידי ביטוי בדיון מעמיק יותר המבוצע בישיבות הצוות הרב מקצועיות, חשיבה משותפת להפחתת הגבלות וועדה פליאטיבית בה משתתף הפיזיותרפיסט.
חשוב ונדרש להמשיך ולהדריך את הצוותים המטפלים לעבודה נכונה ובהתאם להנחיות, בזמן ביצוע מעברים למטופלים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- ריפוי בעיסוק : הושלם תקן וכעת המרפאה בעיסוק עובדת 16 ש"ש שמתחלקות לפעמיים בשבוע.
היא התחילה לקבל הדרכה מסודרת ממרפאה בעיסוק מומחית בגריאטריה.
בתעסוקה ממשיכות לעבוד 2 מדריכות 5 בקרים בשבוע. סה"כ 45 ש"ש.

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים

הערכת מעקב

- בהתאם לנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מחודש דצמבר החלה קבוצה "הנעת כסא גלגלים" ומספר דיירים התחילו לקבל התערבויות טיפוליות נקודתיות, בעיקר הפעלה מוטורית.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים וכריות רכות.
בתחנת אחות יש רשימה מרוכזת מעודכנת של דיירים עם אביזרי ידיים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות תעסוקתית פרטנית וקבוצתית מגוונת ומותאמת לדיירים ברמות שונות של תפקוד וקוגניציה. הפעילות מונגשת שפתית לפי תמהיל הדיירים.
הפעילות כוללת שימוש באמצעים טכנולוגיים, יציאה יזומה לחצר במזג אוויר נוח, גרייה חושית, קבוצות נושא ועוד.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: הפעילות מתקיימת בחדרי האוכל. החדרים מוארים ומתאימים לפעילות.

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): קיים מחסן עם ציוד תעסוקה שממוקם בחניה תת קרקעית. הכנת אביזרים וכתיבת דוחות מתבצעת במחלקות.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות. הלוחות מונגשים שפתית.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: לאחרונה נרכשו משחקי קופסא איכותיים.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: קיים.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימות בתדירות הדרושה. יש להקפיד לציין תאריך של כל ישיבה.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: הועברו הדרכות בנושא סדים במחלקות.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: המרפאה בעיסוק סיימה לאחרונה השתלמות בזום למרפאים בעיסוק חדשים בגריאטריה.

- פרויקטים מיוחדים: פרויקט מתמשך של כרטיסיות אישיות (יש להקפיד לעדכן אותן) עם פיזיותרפיה, בית קפה, יציאה לחצר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: יש מקום לשיפור בבניית מטרות טיפוליות כולל תדירות - בקבלה ובמעקבים תקופתיים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: עד לפני חודש לא התקיימו התערבויות טיפוליות.
יש לתעד אותן אחת לחודש לפחות כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

פעילות בתעסוקה

- להקפיד לעדכן תוכנית הפעלה בהתאם למצבו של הדייר.
מומלץ להעשיר פעילות פנאי בשעות אחה"צ ע"י מדריכות, מפעילים חיצוניים או מתנדבים.

תנאים פיזיים וסביבה

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: צביון אישי משתנה מחדר לחדר. עדיין יש חדרים עם צביון אישי דל.

הדרכה ותקשורת

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: נמצא תיעוד של הדרכה בחודש דצמבר בלבד.
יש לקיים ולתעד הדרכה פרטנית לכל מדריכה אחת לחודש לפחות ולהקפיד לציין תאריך.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: חשוב שגם המדריכות ישתתפו בהשתלמויות או ימי עיון רלוונטיים.

יישום המלצות מבקרה קודמת

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

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- במוסד עובדת רוקחת אחראית בעלת ידע וניסיון רב, משתתפת בהשתלמויות ווובינרים מקצועיים.

חדר שירותי רוקחות

- חדר שירותי רוקחות מאובזר בהתאם לנדרש. מתקיימים ניטור ותיעוד נתוני טמפרטורה .

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- מתקיים בהתאם לנדרש. לא נמצאו תרופות פגות תוקף.

רכש אספקה וביעור תרופות

- מתקיים מגופים בעלי אישור ישראלי.

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.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- הרוקחת משתמשת בתוכנה מקצועית. נמצאו נהלים פנימיים בהתאם לנדרש. הודעות RECALL - מעודכנות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- לרוב מתקיים בהתאם לנדרש בנהלים.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מתקיים בהתאם לנדרש. טמפרטורה במקרר פרמצבטי מנוטרת ומתועדת באמצעות מערכת און ליין.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- תרופה אישית מסומנת בתווית אשר כוללת את שמו של המטופל ותאריך הפתיחה של האריזה, תוך שמירת תאריך התפוגה המקורי.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: נצפה קשר דו-צדדי בין רוקחת ורופא. הרוקחת לאחר בדיקת תיק של מטופל, מקבלת פידבק מרופא בית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- לא נמצאו תעודות כיול של מערכת ניטור טמפרטורה און ליין ומדיחום MIN/MAX. יש לקיים כיול ולהעביר את התעודות התקינות למשרדנו. הערה חוזרת. לביצוע מיידי.

בקרה רוקחית

- יש לקיים את ההתערבות הרוקחית בדגש על בדיקות כימיה של מטופלים, כגון מדד A1C.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. במחלקה סיעודית א' נמצא כי תרופות לשימוש חיצוני מאוחסנות יחד עם ציוד רפואי - לא תקין. ספטול וספטדין מוגדרות כתרופות ולכן יש לאחסן בהתאם.

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: תוקן חלקית. תרופות בנות סיכון יש לסמן בתווית בהתאם לנדרש בנוהל פנימי של המוסד. הערה חוזרת.

סיכום כללי

- תחום רוקחות במוסד יציב , מנוהל היטב. יחד עם זאת, יש לטפל בהערות חוזרות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- 1. נבדקו 2 מחלקות אשפוז (סיעודית א' ו-סיעודית ב') ונמצאו נקיות ומסודרות. חדרי האשפוז היו מאווררים. טמפ' בחדרי האשפוז הייתה תקינה 24 מעלות צלזיוס. סביבת המטופל הייתה נקייה ומסודרת: הסדינים במיטות נקיים, הקירות ליד המיטות נקיים.
2. נמצאו במקום אמצעים להיגיינה אישית (נייר לניגוב ידיים, סבון נוזלי, חומרי ניקוי/חיטוי, נייר טואלט).
3. טמפ' מים חמים ביציאה מהברזים /ראשי מקלחות אחרי הזרמה של 2 דקות 43 מעלות צלזיוס ומתאימה לבטיחות המשתמשים . טמפ' מים חמים ללא ברז ערבוב (מטבחון מח' סיעודית ב') 58.7 מעלות צלזיוס. מצב תקין.
4. במחלקות קיימים מטבחונים מחלקתיים המיועדים לחלוקת מזון שמתקבל מהמטבח המרכזי ושטיפת כלי ההגשה בלבד במדיח כלים. מצב תברואי – תקין.
5. מטבח הבישול מופעל בשיטת "בשל הגש" במשך השבוע ו"בשל צנן" בסופי שבוע ויש להקפיד על כך. יש לציין שקיים שיפור משמעותי בתשתיות, תחזוקה וניקיון כללי. בעת הביקורת כל ההכנות במטבח הסתיימו, המטבח היה נקי ומסודר. מדורי עבודה ומתקני קירור מסומנים בהתאם לתזרים תקין ומשתמשים בהם לפי ייעודם בלבד. מצב תברואי – תקין.
6. פסולת רפואית – מערך טיפול בפסולת רפואית מזוהמת (פריטים חדים) ורפואית מסוכנת - תקין . פינוי פסולת רפואית מהמוסד מתבצע ע"י חברת "טביב" (חברה חיצונית בעלת רישיון בתוקף). הוצגו תעודות משלוח לשני סוגי פסולת רפואית .
7. שירותי כביסה מופעלים במוסד (בקומת מרתף הוסדר אזורי ייעודי לכך). מערך טיפול בכביסה נקייה ומלוכלכת– תקין.
8. פעולות מניקור, פדיקור ותספורת מתבצעות ע"י עובדת חיצונית. יש להקפיד על קבלת שירות חיצוני ע"י בעלת רישיון עסק בתוקף.
9. נבדקה ידנית טמפ' מים חמים ונמצא כי: טמפ' מים חמים מסופקים 60 מעלות צלזיוס, טמפ' מים חמים חוזרים 55.6 מעלות צלזיוס, טמפ' מים מנוקזים (אוגר גדול) 57 מעלות צלזיוס ואוגר קטן – 60 מעלות צלזיוס (מצב תקין).
10. הוצג תדפיס רישום רציף של טמפ' מים חמים מסופקים ומים חמים חוזרים בין תאריכים 1.01.25 – 19.01.25 ונמצא כי טמפ' מים חמים מסופקים לא פחות מ- 60 מעלות צלזיוס וטמפ' מים חמים חוזרים לא פחות מ- 53 מעלות צלזיוס (מצב תקין).
11. ניקוי וחיטוי אוגר מים חמים (גדול) בוצע בתאריך 14.10.24, קיימת מדבקה על גבי אוגר. הוצגו טופס נספח 7 על ביצוע ניקוי וחיטוי אוגר מים חמים ותוצאות דיגום לחיידקי קוליפורמים - התוצאות תקינות. יש להשלים מדבקה וטופס ביצוע ניקוי וחיטוי עבור אוגר קטן.
12. מתבצע דיגום מים בקטריאלי (קרים וחמים) באופן קבוע. הדיגום האחרון בוצע בתאריך 7.01.25 – התוצאות תקינות.
13. דיגום אחרון לחיידקי ליגיונלה (מים קרים וחמים) בוצע בין תאריכים 6.10.24 ו- 21.10.24 התקבלו תוצאות תקינות וזאת במסגרת ביצוע דיגום חוזר בתוצאות חריגות בדיגום שיגרתי.
14. הוצגו 4 אישורים בדיקת מז"ח מתאריך 3.24 – אישורים בתוקף.
15. פעולות הדברה מתבצעות ע"י מדביר מוסמך. תדירות הדברה פעם בחודש (הדברה אחרונה 8.01.25).

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- להלן נקודות לתיקון ושיפור:
1. נדרש לסייד את הקיר באזור הצבת בן מארי (חדר אוכל מח' א').
2. נדרש להשלים החלפת מיטות וארוניות ישנות ומתפרקות.
3. נדרש לחדש צבע קירות במחסן כביסה נקייה (מח' סיעודית א').

4. נדרש להשלים את התקרה בחדר אשפה (מח' סיעודית א').
5. נדרש להכין נוהל ניקוי חיטוי גזירת ציפורניים ולהקפיד על ביצוע בפועל.
6. נדרש פתרון הולם לאמצעי הדברה במטבחונים (אין להשתמש בנייר דביק).
7. נדרש להקפיד על ייבוש כלי הגשה בצורה מנוקזת.
8. נדרש לנקות מכסים של קומקומים עשויים מנירוסטה.
9. נדרש לדאוג למרווח אוויר בהתקנת צנרת דלוחין ממדיח כלים לביוב.
10. נדרש להתקין מתקן סבון ומתקן לנייר ניגוב ידיים ליד הכיורים בחדר ניקיון.
11. נדרש להפריד בין סמרטוטים (ע"י סימון בולט לעין) המיועדים לביצוע ניקיון באזורים שונים.

לסיכום:
1. על פי ממצאי הבקרה ניתן לציין, שהמוסד מתנהל בתנאים תברואיים תקינים, למעט תיקון דרישותינו המפורטות בסעיף ב'.
2. דרישותינו מהבקרה הקודמת – תוקנו.
3. קיים שיתוף פעולה מצוין של צוות המוסד בעת הבקרה ובמשך שנים רבות, בביקורות שגרתיות – דבר שמבטיח עבודה יעילה ביותר.

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

נספח ג'

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

ל-70 מיטות ברישוי ו-72 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		1.000	0.964	-0.036	-3.6%
אחיות	3	10.860	11.616	0.756	7%
מוסמכות		10.860	11.358	0.498	4.6%
מעשיות		0.000	0.258	0.258	100%
כוח עזר		24.600	22.445	-2.155	-8.8%
Nutritionist		0.360	0.360	0.000	0%
Physiotherapist		1.000	0.975	-0.025	-2.5%
Occupational Therapy		0.360	0.400	0.040	11.1%
Employment Instructor		1.000	1.125	0.125	12.5%
Speech therapist	1	1.920	2.000	0.080	4.2%
Social Worker		0.720	1.026	0.306	42.5%
Pharmacist	1	6.048	7.000	0.952	16%

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)

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-70 מיטות ברישוי ו-72 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.660	1.000	0.340	51.5%
House keeper	0.660	1.000	0.340	51.5%
Maintenance worker	0.500	1.000	0.500	100%
Storekeeper	0.500	0.600	0.100	20%
Chief cook	0.660	1.200	0.540	81.8%
kitchen worker	2.000	2.200	0.200	10%
Cleaner	3.000	3.200	0.200	6.7%
Kashrut supervisor	0.340	0.350	0.010	2.9%
Gardener	0.180	0.200	0.020	11.1%
Secretary	0.660	1.100	0.440	66.7%

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.00 מתאריך: 30.07.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 14.01.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	23.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	60.00