מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel




# דו"ח בקרה מיום 13.12.2021

# במוסד: "מוסד נוה הדר"

# בישוב: ירושלים

**הדו"ח נכתב ע"י**
**צוות מחוז ירושלים**

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

**לכבוד**
**ד"ר הלנה פלדמן**
**מנהל/ת רפואי/ית**
**מוסד נוה הדר (קוד מוסד 237D4)**
**שדרות גולדה מאיר כביש רמות 1**
**ירושלים**

**ד"ר פלדמן נכבד/ה,**

## הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נוה הדר"

מצורף דוח הבקרה מיום 13.12.2021.

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: המטבח במוסד מאושר לקבלת ארוחות צהריים מחברת הסעדה עם רישיון יצרן תקף ובישול ארוחות בוקר בלבד. המוסד שינה את שיטת העבודה במטבח (מבשלים באופן מלא).לא נוכל לאשר את העבודה במטבח.

בברכה,
ד"ר רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים

**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' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

# סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נוה הדר"

בתאריך 13.12.2021 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים
- **סיעוד** - גב' אפרת שטולצמן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז ירושלים
- **תזונה** - אתי סננס, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **פיזיותרפיה** - ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **ריפוי בעיסוק** - גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **עבודה סוציאלית** - מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **רוקחות** - גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **בריאות הסביבה** - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים

## מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

## פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד בנוי על פי הפרוגרמה החדשה. נושא זה לא נבדק בבקרה.

## אישור כיבוי אש:

למוסד אין 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:

המחלקה הסיעודית "נוה הדר" פועלת במבנה של דיור מוגן "רמת תמיר", המיועדת לאוכלוסיה הדתית.
ההנהלה היא משותפת אח הצוות המקצועי הוא נפרד.
ביום הבקרה נכחו במחלקה הסיעודית 26 מטופלים ומטופל נוסף מאושפז בבי"ח כללי.
למוסד ישנה הרשאה למתן טיפול תרופתי תוך ורידי.

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 | 30 | 27 | 24 | 2 | - | - | - | - | - | 1 |
| סה"כ | 30 | 27 | 24 | 2 | - | - | - | - | - | 1 |

- בסה"כ שהו במחלקות 27 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 |

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.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 | 88% |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**עבודת המנהל הרפואי**

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.
- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד.
- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.
- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**עבודת המנהל הרפואי**

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

**רופא בית**

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: חלקי.

**איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל**

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: חלקי.

# סיעוד

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 92% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת לחידוש רישוי.

בעת כניסת צוות הבקרה למחלקה רוב המטופלים ישבו בחלל המרכזי. המחלקה נקיה, מחוממת, מוארת ומשרה אווירה נעימה.
התנאים הפיזיים טובים מבחינת תחזוקת המקום, חדרי המטופלים מרווחים.
המטופלים נצפו נקיים ומסודרים, לבושים בבגדיהם האישיים, התואמים לעונה.
תמהיל המטופלים:
שני מטופלים בסטטוס סיעודי מורכב עקב פצעי לחץ בדרגות 3 ו-4. הועבר דיווח ללשכת הבריאות.
8 מטופלים מוזנים בהזנה אנטראלית דרך גסטרוסטום ומטופלת אחת עם זונדה.
אין מטופלים בבידוד.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- בעת הבקרה האחות האחראית לא נכחה מסיבות אישיות. את מקומה מלאה סגניתה, שהיא אחות מוסמכת ותיקה.

אחות אחראית מחלקה היא אחות ותיקה, בעלת ניסיון רב בגריאטריה, בוגרת קורס ניהול בתי אבות וכן משמשת כנאמנת נושא בתחומים כאב ופצעי לחץ.
במחלקה מועסקות שתי אחיות מעשיות. יש לוודא שאינן חורגות מסמכויותיהן, המוקנות להן מתוקף החוק.
צוות משמרת בוקר כלל שני אחים מוסמכים ו-4 מטפלים. אנשי הצוות נצפו לבושים במדים מלאים ועונדים תגי זיהוי.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**תקשורת**

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: פרוטוקולי ישיבות הצוות שהוצגו נראו מפורטים. הישיבות מתקיימות בתדירות הנדרשת וכוללות גם את צוות המטפלים. קיימת רשימת משתתפים, מי שאינו נוכח בישיבה קורא וחותם.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: ישיבות הצוות הרב מקצועיות מתקיימות בתדירות הנדרשת ובהשתתפות כל אנשי הצוות הרב מקצועי. נצפה תיעוד על השתתפות בני משפחה בישיבות צוות אלו.

**היגיינה אישית ולבוש**

- הציוד האישי של המטופלים מסומן בשמותיהם. ציוד הכולל מיטות, כיסאות גלגלים, סדים, אמצעי הגבלה נצפו נקיים ומכשירי הזנה נצפו נקיים.

מתקיים מעקב מתועד של טיפוח אישי, הכולל רחצות, גזיזת ציפורניים, סירוק וגילוח.

**שמירת שלמות העור**

- מתקיים מעקב אחר פצעי לחץ בתדירות הנדרשת, כולל תכנית טיפול. האחות האחראית מקפידה לדווח ללשכת הבריאות על פצעי לחץ בדרגה 3 ויותר, כנדרש.

**זכויות החולה**

- בעת תצפית על טיפול אישי, המטפלות דאגו לשמור על פרטיות המטופלת וכן תקשרו עם המטופלת בשפה האנגלית.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

- תכנית הטיפול הסיעודי צריכה להיבנות ע"י האחות המבצעת את האומדן ובסמוך לו (נוהל 6.2.4). נמצא שאומדנים ותכניות טיפול בוצעו ע"י אחים שונים.

**תרופות**

- התרופות מאוחסנות במרוכז בארון התרופות או במקרר בטמפרטורה המתאימה: בבדיקת מעקב הטמפרטורה של מקרר התרופות נמצא, שלא מתבצעת בדיקת טמפרטורה בשבת. יש לבצע מעקב רציף כל משמרת אחר טמפרטורת מקרר התרופות על פי נוהל 126.

**הבטחת הסביבה**

- בעת תצפית על טיפול אישי, המטפלות נצפו מחברות מטופלת לחמצן, פעולה המותרת לאחות בלבד.

**הפרשות**

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

**עדכון מקצועי**

- קיימת תכנית חת"ש שנתית, כולל רשימת משתתפים.
במסגרת תכנית החת"ש לא נצפו כלל הדרכות של נאמני נושא בתחומים השונים.
מומלץ למנות נאמני נושא בתחומי מניעת זיהומים ומניעת עצירות, אשר עברו הכשרה מתאימה.
יש לאפשר לכל אנשי הצוות להשתתף בהשתלמויות וימי עיון.

# תזונה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 82% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל, הנמצא בדיור המוגן.
בשנה האחרונה המטבח החל לבשל את כלל הארוחות למחלקה הסיעודית ללא אישור התוכניות ע"י בריאות הסביבה.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובד דיאטן בעל ותק במחלקה. עובד 6 ש"שבפריסה של יומיים בשבוע.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**ניהול כוח אדם - פריסת שעות**

- פריסת שעות דיאטנית: פריסת שעות עבודת הדיאטן על יומיים בשבוע הינה מבורכת ותורמת למטופלים ולמחלקה.

**כללי**

- במחלקה עובד דיאטנבעל נסיון רב וידע נרחב בתחום הגריאטריה.

**איכות ובטיחות המזון**

- הדיאטן החל לחשב את המתכונים של המאכלים המוכנים במטבח.
ישנה בקרה על איכות המזון והגשתו: בדיקת גודלי מנות, בדיקת טמפרטורת המזון, בדיקת ביצוע תפריט, בדיקת שימוש בכלים סטנדרטיים, בדיקת התאמה בין המלצה על תוספי מזון לבין הניתן בפועל.
נעשו תצפיות על ארוחת הצהריים.
במידה ונמצאו ליקויים, הדיאטן העביר את התלונות למטבח בכתב.

**בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום**

- עפ"י תצפית שנעשתה על ארוחת הצהריים ביום הבקרה ועפ"י בדיקה של דוגמיות המזון הנשמרות במטבח ל72 שעות, נמצאה התאמה בין הכתוב בתפריט לבין המוגש בפועל למטופלים.

**גודלי מנה/גיוון**

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: תקין.

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

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

**רשומות מחלקתיות**

- נצפתה טבלה מעודכנת של סוגי כלכלה (PO, PZ), סוג ההזנה, מרקם, העשרות מהמזון, העשרות של מזון רפואי ועזרה באכילה.
- קיום תפריט שבועי במחלקה: כן.
- ריכוז משקלים מחלקתי: תקין.
- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): תקין.
- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): תקין.

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- ארוחת הצהריים מוגשת בצורה אסתטית ונעימה.
  ההגשה נעשית בחדר האוכל.
  הכלים נאים מחרס. נצפה סכו"ם מלא, המוגש בהתאם לתפקוד המטופל.
  בתפריט ישנן מספר אפשרויות לבחירה. כל יום יש מנה של דג כאפשרות לבחירה.
  גודלי המנות נצפו תקינים בכל המרקמים. לבלנדר נצפו צלחות מחולקות.
  האכלות מטופלים נצפו מתבצעות בישיבה ובסובלנות.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- קבלה תזונתית למטופלים חדשים נעשית במועד הנדרש.
  הדיאטן מקפיד לבצע רישום אכילה והערכת צריכת מזון בכל קבלה.

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- ניכר כי הדיאטן מכיר היטב את המטופלים ומעניק להם יחס חם וטיפול מקצועי.

**יישום והלימה**

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: כן.

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

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

- רישום תוסף התזונה: תקין.

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

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**איכות ובטיחות המזון**

- יש להשלים את חישוב המתכונים של כלל המאכלים המבושלים במטבח המרכזי בשיתוף המטבח. על חישוב התפריט לשלושה ימים להיות מבוסס על המתכונים המוכנים בפועל.
על הדיאטן להמשיך מעקב אחר ליקויים, שנמצאו בתהליכי הבטחת איכות המזון ולתעד את המעקב ותיקון הליקויים.

**בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום**

- יש לציין בתפריט השבועי איזו עוגה מוגשת למטופלים, על מנת לשמור על גיוון.
יש להקפיד לציין מה המנה החמה המוגשת למרקם הטחון בערב. במידה ומופיע בתפריט מאכל אשר לא ניתן לטחון כמו בורקס, יש לדאוג למנה חלופית חמה למרקם הטחון ולציין זאת בתפריט השבועי.
תכנון התפריט השבועי צריך להיעשות ע"י הדיאטן בשיתוף מנהל המטבח והשף.

**רשומות מחלקתיות**

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: יש להקפיד למלא את הטופס של מטופלים במצב תזונתי לא תקין ולכלול בו את כל המטופלים עם פצעי לחץ וכו'.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: על הדיאטן להשתתף באופן קבוע בישיבות הצוות הרב מקצועיות.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: מומלץ לקיים פרויקט רב מקצועי מחלקתי בנושא תזונתי.
הערה חוזרת.

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): על הדיאטן לבצע תצפית על ארוחת ערב אחת לרבעון.
מומלץ למלא את התצפיות בטופס ייעודי. במידה ונמצאו ליקויים בתצפית, יש לבצע מעקב אחר תיקונם.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- יש להקפיד לבצע הערכה תזונתית מקיפה תוך חודש מהקבלה. ההערכה צריכה לכלול איסוף נתונים בהתאם לנוהל תזונה 5.0.2.
בבדיקה מדגמית של תיקי מטופלים, נמצאו מספר מטופלים אשר לא מקבלים תוסף של מולטיויטמין ייעודי לגריאטריה. הדבר אינו תקין. במידה ויש קונטראינדיקציה למתן, יש לציין זאת בתיק הרפואי.
על הדיאטן להקפיד לנעול את הרשומה בסיום ההערכה. הערה חוזרת מבקרה קודמת.

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- המעקב התזונתי אחר מטופלים במצב תזונתי ירוד צריך להיות מקיף יותר.
יש לפרט בתוכנית הטיפול מה השיקולים המקצועיים שנלקחו בקביעתה, יש להקפיד לפרט מטרות טיפול ויעדים וכן מה המועד למעקב הבא.
יש לפרט בתוכנית נתונים נוספים מלבד משקל ובמידה ומטופל יורד במשקל, יש לציין במעקב מה הסיבות האפשריות לירידה, לקבוע אבחנה תזונתית ותוכנית טיפול מפורטת.
יש להקפיד לכתוב סיכום של ישיבת הצוות ברשומה התזונתית.

## סיכום כללי - תחום תזונה

- במחלקה נעשו שינויים בתחום מערך המזון בשנה האחרונה. הפסקת קבלת הארוחות מחברת הקייטרינג ובישול במטבח המוסדי.
תכנון התפריט למחלקה הסיעודית צריך להיעשות ע"י דיאטן המחלקה בשיתוף המטבח. יש להכניס בתכנון התפריט מנה חמה למרקם הטחון בערב.
על הדיאטן לתקן את הליקויים, אשר נמצאו בבקרה הן בתחום מערך המזון והן בתחום הרישומים בטיפול הפרטני.
בהצלחה.

# פיזיותרפיה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 90% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות עובד פיזיותרפיסט אחד בימים שני וחמישי בשעות הבוקר ויום רביעי אחר הצהריים, בסך כולל של 18 שעות שבועיות.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**פריסת שעות ומצבת כוח אדם**

- תקן כוח אדם: מלא.

- פריסת שעות: יעילה.

**פרופיל המטופלים במוסד**

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

**ארגון השרות**

- הפיזיותרפיסט מעורב בנעשה במחלקה.
משתתף בועדות של אירועים חריגים.
קיבל הדרכה למניעת זיהומים ועשה קורס רענון בעזרה ראשונה.

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיים פרויקט העברות, התקיימה הסברה והדגמה לצוות. יש טופס מעקב וביקורות פתע להטמעת הנושא.
מתקיים פרויקט עמידה מול סולם, לשפר את יכולת העמידה של המטופלים.

**אבחון פיזיקלי**

- תיעודנתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

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

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

**טיפול פרטני**

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

**טיפול בקבוצה**

- מתקיימות שתי קבוצות:
  קבוצה נשימתית מתקיימת בימי חמישי.
  קבוצה של פעילות גופנית מתקיימת בימי רביעי.

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

- מספר מטופלים בקבוצה: אופטימאלי.

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: אופטימאלי.

**מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

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

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- מתקיים מעקב מתועד על תקנות כסאות הרחצה.

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

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

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת. התקיימו הדרכות רצופות למטפלים על שינוי תנוחה, העברות וכדומה. ב 15.11.21 הועברה הדרכה לבטיחות המטפל בעבודה והוקרן הסרטון "מטפל ביום אחד".

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימת רשימת הליכה חתומה בפועל.

**תנאים פיזיים**

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

**ציוד ואביזרי עזר לניידות**

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה. במחלקה יש 4 מנופים. נרכשו ערסלים אישיים חדשים.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

- יש לתעד כל שינוי במצב הרפואי של המטופל ולכתוב מטרות טיפול רלוונטיות, לדוגמה לאחר אשפוז.
יש לדאוג שהמעקב הפיזיקאלי ישקף את מצבו העדכני של המטופל, לדוגמה התיחסות לבעיה ולטיפול נשימתי לאחר אשפוז.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- יש להמשיך ולהתאים את גובה השולחנות לכיסאות הגלגלים, על מנת למצות את הפוטנציאל התפקודי של המטופלים.
יש לדאוג לתקינות ידיות כיסאות הגלגלים.

**ציוד טיפולי**

- יש לדאוג להשלים ציוד טיפולי כנדרש.

## סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שרות הפיזיותרפיה הוא טוב ומקצועי.
הפיזיותרפיסט מכיר את המטופלים, עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי ומשתתף בועדת אירועים חריגים.
יש להמשיך ולתמוך בפיזיותרפיסט לצאת להשתלמויות רלוונטיות בגריאטריה.

# ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 80% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, בנוכחות מנהלת השירות.
מנהלת שירות הריפוי בעיסוק נעדרה מעבודתה במשך 11 חודשים במהלך שנת 2020. בתקופה זו, לא היה מילוי מקום.
בשל כך לא הייתה התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק במשך כמעט שנה.
חזרה לעבודתה בינואר 2021.
שירות התעסוקה עבד באופן רציף בכל תקופת הקורונה, אם כי בהיקף קטן יותר, בשעות אחה"צ.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד מרפאה בעיסוק, המשמשת מנהלת השירות. עובדת יום בשבוע, סה"כ 7 ש"ש.
תעסוקה - במוסד 3 מדריכות תעסוקה, שעובדות בחלקי משרה בשעות הבוקר ו/או אחה"צ. סה"כ 35.5 ש"ש.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**

- ההערכות, שנדגמו, כוללות אבחון סנסורי ומוטורי, אבחון קוגניטיבי, הערכה תפקודית ובניית תוכנית טיפול והתערבות, המתייחסת לצרכיו הייחודיים של כל מטופל וליכולותיו.

**הערכת מעקב**

- מאז ששבה לעבודה במוסד, מבצעת המרפאה בעיסוק הערכות חוזרות לכלל המטופלים, הכוללות עדכון מטרות ההתערבות ותוכנית הטיפול המומלצת, כנדרש.

**ישום תכנית הטיפול**

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים קצרי מועד או ארוכי טווח, לפי שיקול דעתה המקצועי של המרפאה בעיסוק. נצפו התערבויות בתחום קידום ושיפור התפקוד היומיומי, התאמת תעסוקה משמעותית, התאמת סדים ואביזרי עזר ועוד. נמצא תיעוד, כנדרש.
לדברי המרפאה בעיסוק, אמורה להתחיל בימים הקרובים קבוצה טיפולית שבועית, בשיתוף הפיזיותרפיסט.

**פעילות בתעסוקה**

- מחודש מרץ 2021 חזרה פעילות התעסוקה לפעילות מלאה, גם בשעות אחה"צ וכיום מתקיימת פעילות 6 בקרים בשבוע ו-5 פעמים בשבוע גם בשעות אחה"צ.
הפעילות הפרטנית מגוונת ומותאמת לתמהיל המטופלים במחלקה. מתבצע תיעוד, כנדרש.
לדברי המרפאה בעיסוק נעשה שימוש במרחבים החיצוניים - 2 מרפסות וחצר אחורית קטנה, בחלק מפעילות התעסוקה.

**תנאים פיזיים וסביבה**

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

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

**ציוד ואביזרים**

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

**הדרכה ותקשורת**

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שירות הריפוי בעיסוק שותף לתוכנית ההדרכה התוך מוסדית. באפריל 2021 העבירה המרפאה בעיסוק הדרכה בנושא 'חשיבות התעסוקה' ובספטמבר 2021 העבירה הדרכה בנושא 'בדידות בזיקנה'.
שירות הריפוי בעיסוק שותף בתוכנית הדרכת עובד חדש.
המחלקה משמשת שדה התנסות לסטודנטים לריפוי בעיסוק. בזמן הבקרה נצפתה סטודנטית לריפוי בעיסוק מבלגיה.

**העשרה ונהלים**

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: לדברי המרפאה בעיסוק חזרו בחודשים האחרונים לפרויקט רב-צוותי בנושא 'אכילה והאכלה'. נמצא תיעוד.

נצפו נהלים פנימיים כמו עדכון נוהל מניעת זיהומים, נוהל הדרכת עובד חדש ועוד.
לדברי המרפאה בעיסוק, מבצעת פעם בשנה, בחודש דצמבר, הערכת עובד למדריכות התעסוקה.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: בשנת 2020 לא התבצעו קבלות בריפוי בעיסוק במשך 11 חודשים, בהם נעדרה המרפאה בעיסוק.

- שימוש בכלי הערכה ואבחון: מומלץ להשתמש במגוון גדול יותר של כלי אבחון והערכה, לדוגמא שימוש בחת"ם, בעיקר למטופלים בתפקוד נמוך.

**הערכת מעקב**

- בשנת 2020 לא התבצעו מעקבים תקופתיים במשך 11 חודשים.

**ישום תכנית הטיפול**

- במשך 11 חודשים בשנת 2020 לא התבצעה התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.
הדיווחים והתיעוד ברשומות צריכים להתבצע בשפה העברית. נצפה תיעוד, שנכתב ע"י הסטודנטית לריפוי בעיסוק (בחתימת מנהלת השירות), בשפה האנגלית.

**הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה**

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

**פעילות בתעסוקה**

- מבדיקה מדגמית של תיעוד קבוצות הנושא עולה, כי פעמים רבות נעשה שימוש במספר מצומצם של טכניקות הפעלה, בעיקר בתחום הורבלי, דבר המגביל שיתוף מטופלים ברמות תפקוד נמוכות יותר.

**תנאים פיזיים וסביבה**

- חדר ריפוי בעיסוק: חדר הריפוי בעיסוק מלא ציוד, שחלקו עומד בחלל החדר ואינו מאופסן בארונות, דבר היוצר עומס בחדר ומקשה על השימוש בו כחדר טיפולים מותאם. הערה חוזרת.

**הדרכה ותקשורת**

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת לא על פי הנהלים. לא התקיימו ישיבות צוות עם התעסוקה במשך 11 חודשים בשנת 2020.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: לא התקיימו ישיבות הדרכה פרטניות עם מדריכות התעסוקה במשך 11 חודשים בשנת 2020.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: במשך העדרות המרפאה בעיסוק לא השתתפה בישיבות צוות רב מקצועי.

**העשרה ונהלים**

- פרויקטים מיוחדים: בשנת 2020 לא התקיימו פרוייקטים בתחום הריפוי בעיסוק.

## סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- מאז ששבה לעבודתה, עוסקת המרפאה בעיסוק בעדכון הערכות מצב המטופלים ותוכניות הטיפול, בהתערבות טיפולית פרטנית ובהדרכת מדריכות התעסוקה ושאר הצוות.
ניכר כי שירות הרב"ע והתעסוקה תופסים מקום מרכזי במוסד ומעורבים ביותר במארג החיים בבית.

# עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 95% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- מוסד סיעודי עם מחלקה סיעודית אחת ודיור מוגן.
ישנם שיתופי פעולה בין מטופלי המחלקה הסיעודית והדיור המוגן.
קיימים שיתופי פעולה עם הקהילה, המתגוררת בסמוך למחלקה.
סיכום פעילות העו"סית במוסד בתקופת הקורונה :
הייתה התפרצות קורונה בחודש 12/20,חלו 15 מטופלים ואושפזו בבתי חולים במרכז הארץ ובירושלים.7 מטופלים נפטרו עקב הקורונה.
צוות המוסד היה בתקופה זו בבידוד ארוך ועבר תקופה קשה מאוד הן רגשית והן פיזית.
העו"סית כתבה נוהל פנימי לביקורי משפחות, נצפה תיעוד על כך.ביקורי המשפחות במהלך תקופת הקורונה, התקיימו בשתי מרפסות ומרחבים ציבוריים מחוץ למחלקה. קיים קשר באמצעות אמצעי טכנולוגיה שונים עם בני המשפחות. העו"סית הייתה אמונה על הקשר הן עם בני המשפחות ועם הצוות הרפואי והסוציאלי במחלקות הקורונה בו אושפזו המטופלים מהמחלקה. קיימה קשר שיחות בזום עם בני המשפחות על בסיס יומיומי קבוע.
העו"סית ארגנה לצוות עובדי המחלקה סדנת חוסן דרך ארגון נט"ל, דבר שתרם רבות מבחינה רגשית לצוות. פעלה רבות הן בשיחות ונטילציה וחיזוק והן במניעת שחיקה של הצוות הטיפולי.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה הסיעודית עובדת עו"סית ותיקה עם ותק מקצועי של 13 שנה, בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית. ותק מוסדי 6 שנים. בין החודשים 5/21 -9/21 העו"סית הקבועה הייתה בחופשת לידה. חזרה לעבודתה בחודש 9/21. עובדת בהיקף של 16 ש"ש בפריסת ימים א-ד-ה, בשעות הבוקר ואחה"צ. בנוסף, עובדת עו"סית נוספת בדיור המוגן במוסד. ישנם קשרי פעולה ביניהן. במהלך החודשים בהם נעדרה העו"סית הקבועה, התבצע מילוי מקום ותגבור של העו"סית מהדיור המוגן. העו"סית המחליפה טיפלה בעיקר בנושאים של מינוי אפוטרפוסות,מקרים דחופים, קבלות מטופלים וכן השתתפה בישיבות צוות וטיפלה גם בנושאים אדמיניסטריטיביים.
בנוסף, עובד סטודנט לעבודה סוציאלית 12 ש"ש בשעות הבקור ואחה"צ.
העו"סית עברה ימי עיון והשתלמויות בנושא זקנה, עבודה קבוצתית, התעמרות, ניצולי שואה, ונושאים מגוונים נוספים בתחום העבודה סוציאלית.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**קבלת מטופל והסתגלות**

- מבדיקה מדגמית של התיקים, עולה כי קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי, מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.
כל מטופל ומשפחתו מקבלים מידע והסבר על המחלקה, הכולל נהלים, שעות הפעילויות ואנשי הצוות.
העו"סית מוסיפה בתהליך הקבלה תוכנית טיפול עתידית וכן מוודאת שבתהליך הקבלה המטופל ומשפחתו נפגשו עם כל הצוות הפרא רפואי במחלקה.
מתבצעת ישיבה רב מקצועית ראשונה על מטופל חדש,בה גם בני המשפחה מוזמנים ומשתתפים. ישיבה זו מתקיימת תוך חודש מיום

קבלת המטופל.

**פעילות כללית של העובד הסוציאלי**

- העו"סית דואגת לרווחת המטופל ולשיפור איכות הטיפול, כולל שמירת פרטיות המטופל. מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופל וכן פועלת לטיפוח הציביון האישי בסביבת המטופל .
  פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.ישנה התייחסות לצרכיי המטופל, הן בזמן ההסתגלות והן לאחריה.

**שביעות רצון המטופל**

- בשיחות שהתקיימו עם מספר מטופלים במחלקה ובני משפחותיהם, הביעו שביעות רצון גבוהה מאוד מהטיפול האישי והיחס המכבד מצוות המחלקה.

**תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

- ביום הבקרה נצפו ארונות מסודרים עם בגדים אישיים, חדרי המטופלים בעלי אופי ביתי ואישי. כמו כן נצפו אמצעים לשמירה על פרטיות המטופל.

**פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי**

- מתקיימת קבוצת מטופלים בנושא אקטואליה. בנוסף, הסטודנט לעו"ס, המודרך ע"י העו"סית, מקיים פגישות פרטניות עם המטופלים.

**פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה**

- העו"סית פועלת להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל והדרכת הצוות המטפל בנושא. הועברו חת"שים בנושא זכויות המטופל, נצפה תיעוד על כך.
  נמצאת בקשר טלפוני עם הצוות המטפל בבית חולים בעת אשפוז מטופל מהמוסד הסיעודי שם.
  פועלת להעלאת המודעות לזכויות המטופלים בתחומים שונים.
  נמצאת בקשר עם בעלי מינוי האופטרופסים ונצפה תיעוד על כך. והינה מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם.

**פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות**

- העו"סית מקיימת הדרכות לצוותים הרב מקצועיים בנושא מניעת התעמרות נצפה תיעוד ומעקב על הדרכות אלו.
  ועדת התעמרות מתכנסת בהתאם לנוהל. קיימים שיתופי פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד בהעברת מידע על אירועים חריגים.
  יש תיק אירועים חריגים, נצפה תיעוד על כך.

**טיפול בניצולי שואה**

- הועברו הדרכות לצוות המטפל בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה.
  התקיימה הדרכה מקצועית ומקיפה לצוות הסיעודי ולמטפלים בנושא מיצוי זכויות וטיפול באופן רגיש בניצולי שואה, נצפה תיעוד על כך.
  העו"סית פועלת למיצוי זכויות ניצולי שואה במוסד ע"י עמותות וגופים חיצוניים. קיים קלסר ייעודי המאגד בתוכו ריכוז השירות הניתן למטופלים.

**טיפול תומך במטופל ובמשפחה**

- קיים טופס ייעודי לנושא טיפול בסוף חיים. העו"סית מקיימת שיחות עם מטופלים ובני משפחה על רצונותיהם כבר בתהליך קבלת המטופל למוסד. בעת הצורך פועלים עפ"י רצונו של המטופל.
  התקיימו ישיבות צוות לאורך השנה בנושא טיפול פליאטיבי. מתקיימת ועדה רב מקצועית בנושא מספר פעמים לאורך השנה בה משתתפת העו"סית באופן קבוע.

**עבודת הצוות הרב מקצועי**

- במוסד מתקיימים שיתופי פעולה בין הצוות הרב מקצועי. ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנוהל.

נצפה תיעוד סיכום ישיבות אלו.

**הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת**

- ישנה תקינה נדרשת לעבודת העו"סית.
סביבת העבודה של העו"סית מתאימה ונעימה.
העו"סית מטמיעה ומרעננת את הנהלים הרלוונטיים.

**רשומת מטופל**

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל ומעקב אחר הסתגלות המטופל מתועד באופן מלא ומקצועי.

**תיק אפוטרופסות**

- תיעוד לגבי תהליך מינויי אפוטרופסות וייפויי כוח מתמשך מתועד באופן מלא ומקיף ומטופל באופן מקצועי וכנדרש.

**תיק ריכוז מתנדבים**

- העו"סית מרכזת נושא זה במוסד.
קיים תיעוד מקצועי מלא, הכולל רשימת מתנדבים ורישום פעילויות התנדבות במוסד.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי**

- יש להמשיך ולקדם את תוכנית העבודה הקבוצתית עם מטופלים. וכן לקדם תוכנית עבודה קבוצתית עם משפחות.

**תיק ריכוז מתנדבים**

- יש לתעד עבודה קבוצתית של המתנדבים.

## סיכום כללי - תחום עבודהסוציאלית

- העו"סית פועלת באופן מקצועי, מטפלת במטופלים ובני משפחותיהם בתחומים השונים הקשורים לעבודה סוציאלית. מנחה ומדריכה במקצועיות רבה סטודנט לעבודה סוציאלית.
מקדמת במקצועיות רבה את נושא איכות השירות במטופלים, ועדת התעמרות, טיפול פליאטיבי, מיצוי זכויות לניצולי שואה וכן את נושא ביקורי משפחות בתקופת הקורונה. מקיימת שיחות ונטילציה וחיזוק החוסן ומניעת שחיקה לצוות הטיפולי במחלקה.
ראוי לציין לחיוב את שיתוף הפעולה עם שאר צוות המחלקה וכן עם צוות הדיור המוגן .

# רוקחות

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 93% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במוסד אין חדר תרופות ייעודי.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- במקום מועסקת רוקחת.

לרוקחת יש אישור במסגרת ייעוץ בתוקף.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**אחסון וסידור תרופות ותוקפן**

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

**בקרה רוקחית**

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

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

**ספרות מקצועית ומסמכים ישימים**

- מסמכים ישימים: כן.

**אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )**

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

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

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**אחסון וסידור תרופות ותוקפן**

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי.

**אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )**

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: באופן חלקי.

**אחסון תרופות בקרור ( במחלקות אשפוז )**

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי.

**מתן תרופות ( במחלקות אשפוז)**

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

## סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות מנוהל בצורה מקצועית ולפי הנהלים.
יש לבצע מעקב ורישום של הטמפרטורה בחדר התרופות 3 פעמים מדי יום, לפי נוהל 126, כולל בימי שבת. ( אפשר להדריך עובד שאינו יהודי לבדוק את הטמפרטורה בימי שבת).
יש לשמור תיעוד נתוני הטמפרטורה של המקרר ב hard copy, או כקובץ מגובה למשך חמש שנים, כנדרש לפי נוהל 126.
יש לנהל יומן התערבויות בצורה מקיפה יותר ולהתייחס לבדיקת אבחנות מול תרופות.
אותרו בליסטרים של תרופות בעגלת התרופות וגם בחדר אחסון התרופות שמורות ללא האריזות המקוריות. יש לשמור את התרופות באריזותיהן המקוריות, או במידת הצורך בשקית מסומנת על כל פרטי התרופה.
יש לעדכן רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

# בריאות הסביבה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | נכשל |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- תחזוקת המחלקה משביעת רצון.

- המטבח במוסד מאושר לקבלת ארוחות צהריים מחברת הסעדה עם רישיון יצרן תקף ובישול ארוחות בוקר בלבד. המוסד שינה את שיטת העבודה במטבח (מבשלים באופן מלא). לא נוכל לאשר את העבודה במטבח.
עוד בחודש יולי 2020 נשלח מכתב מהמחלקה לבריאות סביבה למוסד בנושא, עם דרישה להפסיק לבשל ולחזור לשיטת העבודה המאושרת. טרם התקבלה התייחסות המוסד.
- מאחר ובוצעו שינויים בטיפול בכביסה במחלקה. חדר הכביסה הנוכחי אינו עונה לדרישות.
יש למצוא פתרון לכביסה, שיענה לדרישות ולהגיש תכנית לקבלת אישור משרד הבריאות לפני ביצוע שינויים.

### סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. יש לתקן את כל הליקויים המפורטים בכלי בקרה.
2. המטבח במוסד מאושר לקבלת ארוחות צהריים מחברת הסעדה עם רישיון יצרן תקף ובישול ארוחות בוקר בלבד. המוסד שינה את שיטת העבודה במטבח (מבשלים באופן מלא). לא נוכל לאשר את העבודה במטבח.
3. מאחר ובוצעו שינויים בטיפול בכביסה במחלקה. חדר הכביסה הנוכחי אינו עונה לדרישות. יש למצוא פתרון לכביסה שיענה לדרישות ולהגיש תכנית לקבלת אישור משרד הבריאות לפני ביצוע שינויים.
4. יש לדאוג לטמפרטורות תקינות במים חוזרים במערכות.
5. יש לדאוג לחידוש נקודות דיגום.
6. יש לבצע פעולות הנדרשות בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים של חודש פברואר 2011. טרם התקבל דיווח.
7. יש להגיש סכמות מעודכנות למים קרים וחמים לבדיקת המשרד.
8. יש להגיש את כל אישורי הפינוי (מפריד שומן ופסולת זיהומית) - אישורים לאתרים מאושרים.
9. יש להגיש תכנית חדר כביסה/מדורלבדיקת המשרד. החדר הנוכחי אינו עונה לדרישות.
10. יש להוציא את המיקרוגל מהמטבחון המחלקתי. קיים איסור מוחלט לשימוש במיקרוגל.
11. יש להתקין מתקן נייר בחדר פיזיותרפיה.
12. יש להגיש נספח אוורור של חדרים ללא חלונות חיצוניים כגון חדר פיזיותרפיה, מטבחון וכו'. דרישה חוזרת.

# נספח ג'

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

### ל-30 מיטות ברישוי ו-27 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Doctor | 0.420 | 0.482 | 0.062 | 14.8% |
| אחיות [2] | 5.430 | 6.476 | 1.046 | 19.3% |
| מוסמכות | 5.430 | 4.092 | -1.338 | -24.6% |
| מעשיות | 0.000 | 2.384 | 2.384 | 100% |
| כוח עזר | 10.250 | 11.052 | 0.802 | 7.8% |
| Nutritionist [1] | 6.000 | 6.000 | 0.000 | 0% |
| Physiotherapist | 0.420 | 0.450 | 0.030 | 7.1% |
| Occupational Therapy [1] | 6.000 | 7.000 | 1.000 | 16.7% |
| Employment Instructor | 0.500 | 0.888 | 0.388 | 77.6% |
| Speech therapist [1] | 0.800 | 0.000 | -0.800 | -100% |
| Social Worker | 0.300 | 0.410 | 0.110 | 36.7% |

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

# נספח ג'

## תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
## ל-30 מיטות ברישוי ו-27 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Administrator Manager | 0.275 | 0.760 | 0.485 | 176.4% |
| House keeper | 0.275 | 0.550 | 0.275 | 100% |
| Maintenance worker | 0.208 | 0.380 | 0.172 | 82.7% |
| Storekeeper | 0.208 | 0.389 | 0.181 | 87% |
| Chief cook [1] | 0.275 | 0.389 | 0.114 | 41.5% |
| kitchen worker | 0.833 | 0.595 | -0.238 | -28.6% |
| Cleaner | 1.300 | 0.000 | -1.300 | -100% |
| Kashrut supervisor | 0.142 | 0.142 | 0.000 | 0% |
| Gardener | 0.075 | 0.536 | 0.461 | 614.7% |
| Secretary | 0.275 | 0.980 | 0.705 | 256.4% |

[1] מטבח מוסדי מבשל.

# נספח ד'

**רמת איכות הטיפול**
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.50 מתאריך: 14.01.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 13.12.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

| אמות מידה לרמת איכות הטיפול | ניקוד |
|---|---|
| סכום ציוני הבקרה | 23.00 |
| בריאות הסביבה | 0.00 |
| מומחיות מנהל רפואי | 4.00 |
| מומחיות רופא הבית | 0.00 |
| יועץ מומחה בגריאטריה | 0.00 |
| יועץ שאינו מומחה בגריאטריה | 4.00 |
| 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 | 0.00 |
| 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) | 42.00 |