מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 04.07.2022

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 04.07.2022.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.
לתשומת לב הנהלת המוסד: יש לתקן את הליקויים בתחום בריאות הסביבה המופיעים בדוח. יש להתנהל בשיטת העבודה המאושרת ולהפסיק לבשל במטבח.
יש להשלים כוח אדם בתחום ריפוי בעיסוק.

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נוה הדר"

בתאריך 04.07.2022 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

הבקרה נערכה בהשתתפות הנציגים הבאים:
- מר טארק ברקאת, אח מרכז תחום במסגרת שירותי התל

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, אך הצוות המקצועי נפרד.
ביום הבקרה נכחו 25 מטופלים במוסד.
למוסד ישנה הרשאה למתן טיפול תרופתי תוך ורידי 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	30	25	25	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	30	25	25	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 25 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	90%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

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

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

רופא בית

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה כבקרה מתוכננת.
המחלקה הסיעודית נוה הדר צמודה לדיור המוגן רמת תמיר.
המוסד בעל צביון דתי-חרדי, המחלקה מחולקת צד לגברים וצד לנשים.
למוסד יש אישור למתן טיפול תוך ורידי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות האחראית ותיקה בעבודתה במחלקה, בעלת ניסיון רב בגריאטריה, עברה קורסים בפצעי לחץ, מניעת כאב וניהול בתי אבות.
שעות האחים והמטפלים מעל התקן הנדרש.
במוסד מועסקות אחיות מעשיות, אשר מבצעות אחריות משמרת בניגוד לחוזר מנהל הסיעוד 177/2021. על הנהלת המוסד לקחת נושא זה לתשומת ליבה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- האוירה במוסד נעימה, המטופלים נראים נקיים ומסודרים.
חדרי המטופלים מרווחים, חלקם בעלי אוירה ביתית, כך גם המרחב הציבורי.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- אנמנזה סיעודית כתובה בצורה מפורטת, המאפשרת היכרות מיטבית עם המטופלים.

תרופות

- תרופות בנות סיכון מסומנות, כנדרש וכן קיימת רשימת תרופות בנות סיכון, המותאמת למחלקה.

תקשורת

- ישיבות צוות רב מקצועי מתקיימות בתדירות הנדרשת ובהשתתפות כל אנשי הצוות. בנוסף מתקיימות ישיבות רב מקצועיות ייעודיות בנושא הגבלות פיזיות, נמצא שימוש מושכל בתחום הגבלות פיזיות.
ישיבות צוות סיעודי מתקיימות בתדירות גבוהה, השתתפות אנשי הצוות בהתאם לנושא הנדון. קיימת רשימת משתתפים, וכן, לדברי האחות האחראית מי שלא נכח בישיבה מקבל הדרכה פרטנית.

עדכון מקצועי

- תכנית החת"ש שהוצגה עשירה ומגוונת, נעשה מאמץ להשקיע במתן הכשרה לצוות המטפלים והאחים.

זכויות החולה

- בתצפית על העברת מטופלת למיטתה באמצעות מנוף: ההעברה בוצעה ע"י שתי מטפלות, תוך הסבר למטופלת ושמירה על

פרטיותה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- חשוב להגדיר מטופלים הזקוקים לטיפול פליאטיבי, לדון עליהם במסגרת וועדות פליאטיביות ולבנות תכנית התערבות מותאמת. יש לשים דגש לקידום תחום זה במוסד.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לעדכן תכנית טיפול למטופלת עם פצע לחץ דרגה 4, בבדיקת הרשומה, לא נמצאה תכנית טיפול מעודכנת.

הבטחת הסביבה

- בבדיקת אירועים חריגים, קיים פרוטוקול ומסקנות, אך חסרות מסקנות אופרטיביות. לדוגמא, בדוח אירוע בנושא מכה כתוצאה מכס"ג, חסר מידע על מה נעשה בפועל על מנת למנוע הישנות של המקרה.
בתחנת האחות ישנו מזרק אפיפן התלוי על הקיר ללא הנחיות לשימוש, אין תעוד פג תוקף. לא ברור אם הצוות עבר הדרכה כיצד להשתמש במזרק והאם קיימת נחיצות שלו במחלקה.

מניעת זיהומים

- יש לפעול להשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד עלפי חוזר מנכ"ל 8/2016.

סיכום כללי

- רמת הטיפול הסיעודי במוסד טובה מאוד.
חשוב לקדם השתתפות אחיות במוסד בקורס על בסיסי בגריאטריה וכן לקדם הכשרה בתחומי נאמנות נושא.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל, הנמצא בדיור המוגן.
המטבח מבשל למחלקה הסיעודית ללא אישור של מחלקת בריאות הסביבה. לדברי מנהל המטבח, מחפשים חברת קייטרינג באופן זמני עד לסיום השיפוץ.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובד דיאטן בעל ותק רב במחלקה. הדיאטן עובד 6 ש"ש בפריסה של יומיים בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות עבודת הדיאטן, על יומיים בשבוע, הינה מבורכת ותורמת למטופלים במחלקה.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטן מבצע תהליכי בקרה על איכות המזון והגשתו: בדיקת גודלי מנות, בדיקת טמפרטורת המזון, בדיקת ביצוע התפריט, בדיקת שימוש בכלים סטנדרטיים, בדיקת התאמה בין המלצה על תוספי מזון לבין הניתן בפועל.
הדיאטן החל בתקשורת במיילים מול המטבח.
נעשו תצפיות על הארוחות, מתועדות.
התקבלה חוברת מתכונים מהנהלת המטבח.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

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

גודלי מנה/גיוון

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

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

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: תקין.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטן העביר בשנה האחרונה שתי הדרכות לצוות, האחת בנושא סוכרת והשניה בנושא טיפול למניעת בריחת סידן.

- ריכוז משקלים מחלקתי: תקין.

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

- קיום תפריט שבועי במחלקה: כן.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: תאריך כיול פג תוקף החודש, הוזמנה החברה לכיול המאזניים.

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

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

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ארוחת הצהריים מוגשת בצורה אסתטית ונעימה.
השולחנות ערוכים עם מפות מבד, ניילוניות, פלייסמנטים וסכו"ם מלא, המוגש בהתאם לתפקוד המטופלים.
בארוחת הצהריים יש מספר מנות עיקריות ותוספות לבחירה, המטופלים נשאלים להעדפותיהם.
גודלי המנות נצפו תקינים בכל המרקמים. המזון במרקם הטחון חולקו בצלחות מחולקות.
האכלות מטופלים מתבצעות בישיבה ובסובלנות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- 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.

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

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

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: כן.

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

- רישום תוסף התזונה: תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- המטבח מבשל ללא אישור של מחלקת בריאות הסביבה. הבישול הינו בשרי/פרווה. חלק מהמזונות מוכנים במטבחון. לדברי ההנהלה מחפשים חברת קייטרינג עד סיום השיפוצים.
תכנון התפריט והכנתו נעשים ע"י המטבח. על הדיאטן לתכנן את התפריט בהתאם לצרכים של הדיירים ובהתאם להנחיות משרד הבריאות.
הדיאטן קיבל חוברת מתכונים מחברת הקייטרינג, המפעילה את המטבח. יש להשוות את החוברת למתכונים אשר מוכנים בפועל. על חישוב התפריטים להתבסס על המתכונים בפועל.
על הדיאטן לתעד באופן מפורט את כל התהליכים, אשר נעשים בתחום מערך המזון ובנוסף להיות מעורב בתהליכים ובשינויים המתרחשים במטבח, כגון מעבר לקייטרינג.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ארוחת הערב לא מגוונת ולא תואמת את נהלי משרד הבריאות. שלוש פעמים בשבוע מוגשת מנה מתועשת ובנוסף, גם לא מתאימה לטחינה ויש לתת חלופה של מנה עשירה בחלבון, המתאימה לבלנדר. (המנה לטחינה צריכה להיות רשומה בתפריט).
מנה מורכבת תעשייתית אין לתת יותר מפעמיים בחודש (נהלי תזונה נספח 8-500).

רשומות מחלקתיות

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

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): על הדיאטן לבצע תצפיות על ארוחת הערב אחת לרבעון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- על הדיאטן להקפיד לנעול את ההערכות התזונתיות בסיום הכתיבה. הערה חוזרת מבקרות קודמות.
על הדיאטן לסיים את ההערכה התזונתית תוך חודש מהקבלה למוסד.

- מתן מולטי וויטמין יעודי: נצפו תיקים של מספר מטופלים, אשר שוהים מעל שלושה חודשים במחלקה ואינם מקבלים מולטיויטמין ייעודי לגריאטריה. הערה חוזרת.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- המעקב התזונתי אחר מטופלים במצב תזונתי לא תקין צריך להיות מקיף יותר.
יש להקפיד לפרט מטרות טיפול ויעדים וכן מה המועד למעקב הבא.
נצפתה מטופלת, אשר מוזנת ע"י PEG והחל תהליך של גמילה ונסיון אכילה דרך הפה. הדיאטן לא היה מעודכן כלל בנושא. יש לבצע רישום אכילה, חישוב צריכת מזון ולפרט את הממצאים במעקב התזונתי, כולל תוכנית תזונה מפורטת.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- במחלקה עובד דיאטן בעל ניסיון רב וידע נרחב בתחום הגריאטריה.
מומלץ שהדיאטן יתעדכן בנושא סטנדרטיזציה של מרקמים- IDDSI, על מנת שתהיה שפה משותפת עם הקלינאית תקשורת במוסד (כותבת הנחיות בשפה של האידסי).
על הדיאטן להיות מעורב יותר בתהליכים ושינויים, אשר מתרחשים במטבח ולתכנן את התפריט בעצמו. יש לשים דגש בעיקר על ארוחת הערב, אשר לא מגוונת מספיק ומכילה מזון מתועש מעבר למותר עפ"י נהלי משרד הבריאות.
יש לתקן את הליקויים המפורטים בדוח הבקרה.
בהצלחה!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בבית האבות עובד פיזיותרפיסט אחד בסך כולל של 18 שעות.
שעות הפיזיותרפיה ניתנות בימים שני וחמישי בשעות הבוקר וביום רביעי אחר הצהריים.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

- תקן כוח אדם: מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מנהל השרות דואג לרווחת המטופלים ומקדם את השרות באמצעת טיפול פיזיותרפי שוטף ופרויקטים מיוחדים.
פרויקט העברות ופרויקט עמידה מול סולם ממשיכים ומוטמעים בטיפול השוטף.
מתקיים פרויקט עידוד תפקוד למטופלים צעירים, שהתקבלו לאחר אשפוז במחלקת שיקום.
בנוסף, מתקיים פרויקט בדיקת תקינות ערסלים וכסאות רחצה.

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

אבחון פיזיקלי

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

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

טיפול פרטני

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

טיפול בקבוצה

- בשרות הפיזיותרפיה מתקיימות שתי קבוצות.
קבוצה של טיפול נשימתי וקבוצה של הפעלה כללית.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: קיים.

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: קיים.

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת. מתקיימת הדרכה לעובד חדש.
לאחר כחודש מתקיימת בדיקה נוספת של הפיזיותרפיסט על יישום ההדרכה בפועל.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. נצפתה רשימת הליכה חתומה בפועל ובנוסף קיימת תקשורת רציפה ומתועדת בין אנשי הצוות.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת. בתאריך 12.6.22 התקיימה הדרכה לצוות הסיעודי בנושא מניעת כאבי גב. בתאריך 27.6.22 התקיימה הדרכת רענון של נוהל פיזיותרפיה ותזכור של הערכה ושינוי תנוחה.

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.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- על מנהל השרות להשלים הכשרה על בסיסית, כנדרש.

ארגון השרות

- על מנהל השרות להשלים את כל חמש היחידות של הקורס העל-בסיסי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: יש להמשיך ולהתאים את גובה השולחנות לכיסאות הגלגלים, לשיפור התפקוד של המטופל.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: להמשיך ולהתאים את השימוש באביזרים הנלווים, על פי צרכי המטופלים.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: חלקי גבוה. יש להשלים את הציוד הטיפולי, על פי הנדרש בנוהל.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שרות הפיזיותרפיה, הניתן במחלקה, הוא מקצועי וטוב.
הפיזיותרפיסט מכיר היטב את המטופלים ועובד בשיתוף פעולה טוב עם הצוות הרב מקצועי.
משתתף בוועדות מוסדיות, לדוגמה ועדה למניעת התעמרות וועדה לבדיקת אירוע חריג.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, ללא נוכחות של מנהלת השירות (בחופשת לידה) או מדריכת התעסוקה (בחופשת מחלה).
מנהלת שירות הריפוי בעיסוק נעדרת מעבודתה מחודש פברואר 2022. בתקופה זו לא היה מילוי מקום.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - מנהלת השירות בחופשת לידה.
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, מתבצעות כנדרש. כולל אבחון מוטורי וסנסורי, אבחון קוגניטיבי והערכת A.D.L.

הערכת מעקב

- עד ליציאת מנהלת השירות לחופשת לידה בצעה מעקבים תקופתיים לכלל המטופלים, כנדרש.

ישום תכנית הטיפול

- עד ליציאת מנהלת השירות לחופשת הלידה, ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כללה טיפולים פרטניים קצרי מועד או ארוכי טווח, לפי שיקול דעתה המקצועי של המרפאה בעיסוק. נצפו, ברשומה הרפואית תיעוד להתערבויות בתחום קידום ושיפור התפקוד היומיומי, התאמת תעסוקה משמעותית, התאמת סדים ואביזרי עזר ועוד. נמצא תיעוד, כנדרש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מתקיימת 6 בקרים בשבוע ו-5 פעמים בשבוע גם בשעות אחה"צ.
הפעילות הפרטנית והקבוצתית מגוונת ומותאמת לתמהיל המטופלים במחלקה. מתבצע תיעוד, כנדרש.
בשבוע וחצי האחרון יש מילוי מקום בכל בוקר, ע"י מדריכה מהדיור המוגן וע"י מנגנת, עד לשובה של מדריכת התעסוקה מחופשת המחלה.

תנאים פיזיים וסביבה

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

- 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: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

הדרכה ותקשורת

- מדריכת התעסוקה משתתפת באופן קבוע בישיבות הצוות הרב-מקצועיות.
שירות הריפוי בעיסוק שותף לתוכנית ההדרכה של עובד חדש. נצפה תיעוד.

העשרה ונהלים

- מנהלת השירות בעלת תואר שני בגרנטולוגיה.
מדריכת התעסוקה השתתפה במספר ימי עיון, שהתקיימו בזום.
מנהלת השירות קיימה הערכת עובד למדריכות התעסוקה בדצמבר 2021.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"ימרפא/ה בעיסוק

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: ל-3 מטופלים, שהתקבלו למוסד בתקופת העדרות מנהלת השירות, לא התבצעה קבלה ראשונית בריפוי בעיסוק.

הערכת מעקב

- מאמצע חודש פברואר לא התבצעו מעקבים תקופתיים.

ישום תכנית הטיפול

- מחודש פברואר אין התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.
מבדיקת הרשומה הרפואית ומשיחה עם הפיזיותרפיסט, הקבוצה הטיפולית, שהייתה אמורה להתקיים ע"י המרפאה בעיסוק והפיזיותרפיסט, לא יצאה לפועל.
לאחר חזרת מנהלת השירות מומלץ לשוב גם להתערבות טיפולית בקבוצה.

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 ונשנית.

הדרכה ותקשורת

- לא נמצא תיעוד על קיום ישיבות צוות והדרכה עם מדריכות התעסוקה בשנת 2022.
בתקופת היעדרות מנהלת השירות אין השתתפות של מרפאה בעיסוק בישיבות הצוות הרב מקצועי.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: בשנת 2022 לא מתקיימים פרוייקטים בתחום הריפוי בעיסוק.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

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 קורונה:
הייתה התפרצות קורונה בחודש 1/22, חלו 3 מטופלים ואושפזו בבתי חולים במרכז הארץ ובירושלים.
העו"סית הייתה אמונה על הקשר עם בני המשפחות ועם הצוות הרפואי והסוציאלי במחלקות הקורונה בו אושפזו המטופלים מהמחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה הסיעודית עובדת עו"סית ותיקה עם וותק מקצועי של 14 שנה. בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית. וותק מוסדי של 7 שנים. עובדת בהיקף של 17 ש"ש בפריסת ימים א-ד-ה, בשעות הבוקר ואחה"צ. יש עו"סית נוספת, העובדת בדיור המוגן במוסד. ישנם קשרי פעולה ביניהן. בנוסף, עובד סטודנט לעבודה סוציאלית 18 ש"ש בשעות הבוקר ואחה"צ.
העו"סית עברה ימי עיון והשתלמויות בנושא זקנה, עבודה קבוצתית, מניעת התעמרות וניצולי שואה.

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.
המטופל ומשפחתו מקבלים מידע והסבר על המחלקה הכולל נהלים, שעות הפעילויות ואנשי הצוות.

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 הציבון האישי בסביבת המטופל.
העו"סית 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 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. חלק גדול מחדרי המטופלים בעלי אופי ביתי ואישי.
נצפו אמצעים לשמירה על פרטיות המטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת קבוצת מטופלים בנושא "זקנה ותקשורת נכונה" בתדירות של אחת לשבועיים. ישנם 10 מטופלים בקבוצה זו. נצפהתיעוד על כך.
ישנם מתנדבים מהקהילה, 3 סטודנטים מתנדבים, 2 מתנדבים דרך מכון אלה לניצולי שואה, מתנדבים מעמותת יד שרה ובנוסף, מתקיים פרויקט קהילתי מעמותת 'עלי שיח' של מתנדבים בעלי צרכים מיוחדים, המגיעים מדיור בקהילה.
הסטודנט לעו"ס, המודרך ע"י העו"סית, מקיים פגישות פרטניות עם המטופלים במחלקה.

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 וכן בנושא עקרונות תקשורת עם בני משפחה של המטופלים, נצפה תיעוד על כך.
העו"סית נמצאת בקשר עם הצוות המטפל בבית חולים כללי בעת אשפוז מטופל שם.
נמצאת בקשר עם בעלי מינוי האפוטרופסים ונצפה תיעוד על כך.
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.
העו"סית פועלת למיצוי זכויות ניצולי השואה 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

- העו"סית מטמיעה ומרעננת את הנהלים הרלוונטיים.
סביבת העבודה של העו"סית מתאימה ונעימה.

רשומת מטופל

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

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליך מינויי אפוטרופסות וייפוי 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 לקדם תוכנית עבודה קבוצתית עם משפחות.

תיק אפוטרופסות

- יש לדאוג לשליחת העתק מכתב המינוי ללשכת הבריאות.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש לתעד עבודה קבוצתית של המתנדבים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- 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, מניעת התעמרות וועדת התעמרות במוסד, טיפול פליאטיבי, מיצוי זכויות לניצולי שואה.

ראוי לציין לחיוב את שיתופי הפעולה עם שאר צוות המחלקה וכן עם צוות הדיור המוגן.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד אין חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת. לרוקחת יש אישור רוקחת יועצת בתוקף.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: לפני 3 שנים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

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

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: 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).
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 עם כל פרטי התרופה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המחלקה משביעת רצון.

בזמן הבקרה נצפה בישול במטבח ללא אישור משרד הבריאות. המטבח מאושר לקבלת ארוחות צהריים מחברת הסעדה עם רישיון יצרן תקף ובישול ארוחות בוקר בלבד.
עוד בחודש יולי 2020 נשלח למוסד מכתב 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.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות הבדיקות של המים: תקין חלקית (חריגה בפרמטר אחד, לא משמעותית ללא סיכון בריאותי). טמפרטורות המים החוזרים נמוכה מהנדרש.

מערכת מים חמים ומקלחות

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: תקינות וטיפול חלקיים. בחלקם נמצא אבנית.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: לא מותאם/לא תקין. אין מקום לאיסוף כביסה מלוכלכת, המקום אינו עונה לדרישות התכנון.

מכבסה וכביסה

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: לא תקין/לא מתאים. תהליך העבודה אינו תקין.

- מצב סביבת העבודה במכבסה: לא תקין/לא מתאים. אין אוורור כנדרש.

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: התאמה ותקינות חלקיים. אין בעגלות כיסוי מבד רחיץ, כנדרש.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: היגיינה נשמרת חלקית. טרם הוגש נספח אוורור, כנדרש.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. לא הוצג רישום טמפרטורות מזון במחלקה.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- נקיון ושלמות סביבת העבודה ומשטחי עבודה: תקין במלואו. מבשלים במטבחון - הפעולה אינה תקנית ואינה מאושרת במטבחון.

- אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: תקינים חלקית. נמצאו כלים רטובים בארון האחסון. דבר פסול.

- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: תקין ומתאים חלקית. נדרש רישום אוטומטי של טמפרטורה במקרר.

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

1. יש לתקן את כל הליקויים המפורטים בכלי בקרה.
2. מאחר ושינו שיטת עבודה במטבח (מבשלים באופן מלא) לא נוכל לאשר את העבודה במטבח. המטבח מאושר לקבלת ארוחות צהריים מחברת הסעדה, עם רישיון יצרן תקף ובישול ארוחות בוקר בלבד. עוד בחודש יולי 2020 נשלח למוסד מכתב בנושא, עם דרישות להפסיק לבשל ולחזור לשיטת העבודה המאושרת, טרם התקבלה התייחסות המוסד.
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 השינויים.
4. יש לדאוג לטמפרטורות תקינות של המים החוזרים במערכות.
5. יש לדאוג לחידוש נקודות דיגום.
6. יש לבצע פעולות הנדרשות בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים מחודש פברואר 2011. טרם התקבל דיווח מהמוסד.
7. יש להגיש סכמות מים קרים וחמים.
8. יש להגיש נספח אוורור של חדרים ללא חלונות חיצוניים, כגון חדר פיזיותרפיה, מחסנים, מטבחון.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-30 מיטות ברישוי ו-25 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.420	0.530	0.110	26.2%
אחיות	2	5.430	6.864	1.434	26.4%
מוסמכות		5.430	4.737	-0.693	-12.8%
מעשיות		0.000	2.127	2.127	100%
כוח עזר		10.250	12.126	1.876	18.3%
Nutritionist	1	6.000	6.000	0.000	0%
Physiotherapist		0.420	0.450	0.030	7.1%
Occupational Therapy	1	6.000	0.000	-6.000	-100%
Employment Instructor		0.500	0.888	0.388	77.6%
Speech therapist	1	0.800	0.000	-0.800	-100%
Social Worker		0.300	0.436	0.136	45.3%

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-25 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.275	38.100	37.825	13,754.5%
House keeper	0.275	0.550	0.275	100%
Maintenance worker	0.208	38.100	37.892	18,217.3%
Storekeeper	0.208	0.900	0.692	332.7%
Chief cook [1]	0.275	0.380	0.105	38.2%
kitchen worker	0.833	0.620	-0.213	-25.6%
Cleaner	1.300	0.000	-1.300	-100%
Kashrut supervisor	0.142	0.420	0.278	195.8%
Gardener	0.075	0.530	0.455	606.7%
Secretary	0.275	1.000	0.725	263.6%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 42.00 מתאריך: 13.12.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 42.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 04.07.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.50
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	1.00
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	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
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	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	47.50