מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 08.01.2025

במוסד: "מוסד גן בעיר - בית גלבוע בע"מ"

בישוב: רמת גן

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר מוחמד יאסין
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד גן בעיר - בית גלבוע בע"מ (קוד מוסד 237D5)
ד"ר כהן 12
רמת גן

ד"ר יאסין נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד גן בעיר - בית גלבוע בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 08.01.2025.

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 הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד גן בעיר - בית גלבוע בע"מ"

בתאריך 08.01.2025 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' טירנה נחמני, אחות ממ"ש, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

מכרז הקודים:

המוסד לא הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

במוסד גן בעיר מחלקה סיעודית אחת עם רשיון ל- 34 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 39 מטופלים: 34 סיעודיים, 2 סיעודיים מורכבים ו-3 מאושפזים בבי"ח.

נושאים לשיפור מיידי -
כללי - במוסד נמצא עודף אשפוז של מעל 10%. יש לאשפז מטופלים על פי הרשיון.
האח הראשי הוחלף ולא דווח על כך למשרד הבריאות. יש לדווח על כל חילוף כח אדם בצוות הרב מקצועי.
רפואה - יש לדווח ללשכת הבריאות באופן מידי על כל מטופל סיעודי מורכב ולפעול להעברתו מהמוסד. נמצאו במוסד שתי מטופלות עם פצעי לחץ בדרגה 4 ללא דיווח למשרד הבריאות.
יש לשפר את הכרת נהלי הרפואה ונהלי הרוחב ולפעול לפיהם.
סיעוד - במוסד אין אחים נאמני נושא. מומלץ לפעול להכשרת נאמני נושא.
פיזיותרפיה -ציון נכשל. יש להתייחס להערות הבקרה ולפעול לתיקון הליקויים (בחלקם חוזרים מבקרות קודמות) במטרה לתת מענה מקצועי טוב ורציף למטופלים/ות ולצוות.
בריאות הסביבה -יש להקפיד ביתר שאת על נושא הניקיון במחלקה ותחזוקה שוטפת, כמו כן יש לרכוש ארון חימום .
תזונה- יש לפעול ליישום כל הנחיות הנוהל במערך המזון, לרכוש צלחות מחולקות רב פעמיות ולוודא כי המאזנים לשקילת

מזון תקינים. יש להקפיד על תיעוד תהליכי עבודה והטיפול התזונתי כנדרש.
ריפוי בעיסוק- יש לייצב שירות הריפוי בעיסוק בכדי ליצור עבודה מקצועית ומעמיקה לטובת המטופלים.
עבודה סוציאלית - יש לייצב את השרות ולשפר את פריסת שעות העבודה על מנת לאפשר רצף טיפולי.

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	34	39	34	2	-	-	-	-	-	3
סה"כ	34	39	34	2	-	-	-	-	-	3

- בסה"כ שהו במחלקות 39 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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרה נמצאו שתי מטופלות עם פצעי לחץ בדרגה 4 ללא דיווח ללשכת הבריאות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי שהינו גם רופא הבית. רופא כללי שעבר השתלמות בגריאטריה.
מועסק במוסד כ- 6 שנים.
למוסד מגיעים יועצים רפואיים על חשבון המשפחות. הגיעו: גריאטר, גסטרולוג, פלסטיקאי, ורופא עור.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.
המנהל הרפואי מבצע כוננויות במוסד. מתחבר לתוכנת "אבות" מהבית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: בחת"ש נמצאו חתימות כשלא ברור שם המשתתף ותפקידו.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש להתייחס לקיום הנחיות מקדימות.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: רצוי לשלוח את רופא הבית לקורס פליאטיבי.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: הערכת המצב התפקודי, הערכת עצמאות וניידות (ADL), צורך בעזרה טיפולית (עומס טיפולי): ההערכה התפקודית מתבצעת בהתרשמות בלבד. מומלץ להשתמש בכלי מקובל כמו FIM או KATZ.

- הערכה קוגניטיבית: הערכה קוגניטיבית: התמצאות בזמן, במקום ובמצב, יכולת תקשורת עם הסביבה, שיפוט, זכרון וכו' מתבצעת בהתרשמות בלבד. מומלץ להשתמש בכלי מקובל כמו מיני מנטל.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): בייעוץ של הגריאטר בנוגע למטופל עם אי שקט פסיכומוטורי קיצוני נרשם כי יש להמשיך מעקב. המנהל הרפואי מסר שהתייעץ עם הגריאטר בנוגע למטופל אך לא תיעד. יש לתעד כל ייעוץ עם רופאים מומחים.
במעקב הרפואי נרשם כי המטופל מקבל 0.5 מ"ג הלידול פעם ביום אך ברשימת התרופות נרשם 10 מ"ג פעם ביום. יש לברר ולתקן.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות באופן שוטף. למטופל אין אבחנה של פצע לחץ בעכוז. אין אבחנה של אספירציה. אין אבחנה של נפילה וחבלת ראש.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור בתיק החולה הפניות חתומות על ידי השולח.
על הרופא לתעד במעקב הרפואי כל הפניה לבי"ח ולא לחכות עד שהמטופל חוזר למוסד.
יש לעדכן מי התקשר לרופא, מתי ומה מסר ואיזה הוראות הרופא נתן.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- יש לתת לכל המטופלים מולטיוויטמינים על פי הנוהל.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע בדיקה תקופתית ראשונה חודש לאחר קבלת החולה. נמצאו בדיקות תקופתיות של מטופלים, 11 יום אחר קבלת מטופל והשני 19 יום אחר קבלת מטופל כתובות בשיטה של COPY PASTE מהקבלה. ללא התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלוונטיים.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: נמצאה ישיבת צוות רב מקצועית ללא השתתפות הרופא.
על כל אנשי הצוות להשתתף בישיבה.
יש לקיים ישיבה ראשונה תוך חודש מקבלת החולה. למטופל שנמצא חודש במוסד עדיין לא בוצעה ישיבת צוות רב מקצועית.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לעקוב אחר מצב חולה שעבר ארוע חריג.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: אין במוסד תכניות מניעה כגון מניעת נפילות, מניעת עצירות. לא התקיימה במוסד ועדה פליאטיבית.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל מחלקה סיעודית אחת, הממוקם בבניין דיור מוגן. למוסד כניסה נפרדת.
ביום הבקרה המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, משתתפים בהפעלה מחלקתית, נראים מטופחים, לבושם נקי, מסודר ומותאם לעונת השנה.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים במחלקה מוארים ומאווררים. רוב חדרי המטופלים בעלי צביון אישי.
חלק מהמיטות עם מנגנון עליה ירידה, חלק מהמזרונים ויסקו אלסטיים. ללא וילונות הפרדה בחדרים לשמירה על פרטיות המטופלים.
בחדר האוכל/ התעסוקה נמצאים בשימוש שולחנות ארוכים, צרים ובגובה אחיד, דבר המקשה על האכלת המטופלים בנינוחות ותפקודם המיטבי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אח אחראי כשבוע בתפקיד כאח ראשי+ אח אחראי, ללא ניסיון בניהול. האח הראשי הקודם התפטר מתפקידו לפני כשבוע, לא דווח על העזיבה ועל המינוי החדש ללשכה המפקחת.
יש להעביר דווח על האח שעזב ועל האח האחראי החדש, כולל וותק בגריאטריה ומי מדריך ומסייע לו בתפקיד החדש.
בתחילת הבקרה הצטרף אל הבקרית אח שעובד במחלקה 3 ימים בלבד. ביום הבקרה כבר עבד כאחראי משמרת.
מתוך 7 אחים/ות, 6 מוסמכים, בעלי תואר אקדמי, אחד מהם עם הכשרה על בסיסית בחדר ניתוח.
משעה 20:00 עד 07:00 בבוקר אח המחלקה נותן מענה לדיירים מהדיור המוגן. יש להבטיח נוכחות אח/ות במחלקה הסיעודית 24/7 כנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- האווירה במחלקה נעימה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
כל המטופלים הורדו ממיטה לישיבה.
האווירה בארוחת הצהריים נעימה, המזון הוגש למטופלים תוך בירור העדפותיהם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש לדווח ללשכה המפקחת על כל מטופל/ת עם פצע בדרגה 3 ומעלה ללא דיחוי.
בבקרה נצפו 2 מטופלות עם פצעי לחץ באזורים שונים בדרגה 4 .
יש לבנות תכנית למניעת פצעי לחץ והטיפול בהם וליישמה בקרב המטופלים.
אין תכניות מניעה לרווחת המטופלים.
במועד הבקרה אין אחים נאמני נושא במוסד. מומלץ לפעול להכשרתם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן נפשי-מנטלי על פי כלי מובנה: בבדיקת מדגמית ברשומות נמצא כי לא בוצע מבחן MINI MENTAL, למטופל חדש או מטופל שחזר מאשפוז עם אבחנה של ירידה קוגניטיבית, יש לוודא ביצוע אומדנים ע"י המרפאה בעיסוק .

מעקב סיעודי

- תיעוד שוטף בתיק המטופל: בבקרה נמצאו רשומות ללא דווח שבועי על מצב המטופל. יש להנחות ולוודא רצף מעקב ותיעוד בדווח הסיעודי. יש לפעול על פי נוהל מספר 2.3.1 " רישום, תיעוד ודווח סיעודיים" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-1/he/files_circulars_ng_2_3_1.pdf

- המשך התייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב: יש לוודא רצף מעקב ותיעוד בדווח הסיעודי, לדוגמה: מטופלת עם אבחנה של ירידה בשמיעה באוזן שמאל וירידה חדה בראייה, לא נמצאה התייחסות למכשיר שמיעה ולא לראייה.

תרופות

- התרופות מאוחסנות במרוכז בארון התרופות או במקרר בטמפרטורה המתאימה: בארון שבחדר של האח הראשי, נמצאו תרופות מאוחסנות פגות תוקף.
בארון התרופות נמצאו תרופות פגות תוקף.

- קיים תיעוד מלא של תהליך מתן התרופה: תאריך, שעה וחתימת נותן התרופה: נמצא כי לאחר מתן הטיפול התרופתי, האח חתם במרוכז על הקרדקס תרופות. נדרש לרענן נוהל חלוקת תרופות לצוות האחים/יות. יש ליישם חוזר מנהל סיעוד 117/16 "ניהול הטיפול התרופתי- עדכון 2016". https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd117-2016/he/files_circulars_nd_ND117_2016.pdf

הבטחת הסביבה

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: חלק מהמזרנים אינם מסוג ויסקו אלסטי.
חלק ממיטות אינן מסוג HIGH LOW.
נמצאו ארוניות, ארונות, מיטות ישנות ובלויות, דלתות שלא נסגרות בחדרי מטופלים. כמו כן, נמצאו מאוחסנים כסא ישיבה ומנוף ישן שאינם בשימוש בחדר מטופל, דבר המהווה סכנה למטופלים. נדרש לוודא קיום ציוד תקין על פי " חוברת הצטיידות למחלקות סיעודיות ולמחלקות תשושי נפש" נובמבר 2016 https://www.gov.il/BlobFolder/reports/n031-1nu-17/he/files_circulars_ng_N031-1NU-17.pdf.

תקשורת

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: בזמן הבקרה נמצאה רשומה בה כתוב שנתנה הוראה טלפונית- ללא דווח ברשומות וללא צירוף ההוראה במייל. לאחר שאח/ות מקבל/ת הוראת רופא לטלפון הנייד, יש לקבל אותה כתובה באופן ברור במייל, להדפיס ולצרף לתיק המטופל.
יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת. התקשורת מתבצעת בשיחות טלפון או בוואטספ.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: נמצא כי ישיבות צוות סיעודי לא מתקיימות אחת לחודש, אלא אחת לחודשיים- ללא רשימת נוכחות צוות וללא חתימות אנשי הצוות. יש להקפיד על ישיבת צוות סיעודית אחת לחודש ולוודא חתימת אנשי הצוות באופן מלא.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: נמצא כי לא נערכה ישיבת צוות רב מקצועית, על מטופל חדש, לאחר חודש מקבלתו. יש לוודא ביצוע ישיבות אלה בזמן הנדרש. יש להקפיד על חתימת נוכחות בישיבת צוות בשם פרטי ומשפחה כולל תפקיד. יש לרענן ולפעול על פי נוהל מספר 0.4.5 " עבודת צוות רב מקצועי" //https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-0-4-5/he/files_circulars_ng_0_4_5.pdf

הזנה והאכלה

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
שיניים תותבות
קשיים בבליעה
חוסר תיאבון
ירידה במשקל: יש לבנות תכנית טיפול בסיעוד לכל מטופל עם בעיות הקשורות באכילה, בשיניים תותבות/טבעיות, קשיים בבליעה, חוסר תאבון, ירידה חדה/ מתמשכת במשקל.

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לבנות תכנית התערבות ובהמשך לבצע הערכה. יש להתייחס להמלצות שניתנו ע"י אנשי הצוות הרב מקצועי בתכנית הטיפול. מומלץ לתעד בדיווח הסיעודי את ההמלצות של אנשי המקצוע.

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): ברשומות דווח יומי, לא נמצא רישום הפרשות (יציאות) מתאריך 03/01/25 . יש להטמיע בקרב הצוות את חשיבות רישום הפרשות. יש לנהל תיעוד ומעקב ברשומות. יש לפעול על פי נוהל 2.3.3 " טיפול ומעקב סיעודיים" //:https www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-3/he/files_circulars_ng_2_3_3.pdf

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: לא קיימת תוכנית לשימור שליטה, יש לבנות תכנית שימור שליטה לדיירים רלוונטיים. יש לנהל תיעוד ומעקב ברשומות. יש לפעול על פי נוהל: 2.3.8 " טיפול באי שליטה על מתן שתן" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-0-4-5/he/files_circulars_ng_0_4_5.pdf. (הערה חוזרת).

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: על האחות אחראית משמרת לוודא צחצוח שיניים טבעיות/ תותבות. מומלץ לבצע ביקורות ומעקבים.

שמירת שלמות העור

- אומדן מצב העור וזיהוי רמת סיכון להיווצרות פצע לחץ: במהלך הבקרה נמצאו שתי מטופלות עם פצעי לחץ בדרגה 4-5 באיזורים שונים, ללא דווח ללשכה המפקחת.

- ביצוע התכנית: מניעה וטיפול: על פי דווח ורישום של תכנית טיפול, לא נמצאה תכנית למניעת פצעי לחץ. חלק מהאביזרים למניעת פצעי לחץ לא רשומים. יש להקפיד על בניית תכנית למניעת פצעי לחץ ולהטמיע אותה בקרב אנשי הצוות.

- הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים: בבקרה נמסר ע"י האח אחראי משמרת על מספר הפצעים במחלקה ועל הדרגה- דווח שישנם 10 פצעי לחץ בדרגה 2.
כאשר האח הראשי/ אחראי המחלקה הגיע באמצע הבקרה, דווח על 2 מטופלות עם פצעי לחץ בדרגה 4-5. יש לוודא שאח/ות אחראית משמרת מכירה את המטופלים, מזהה דרגות פצעי לחץ. יש לאתר ולזהות מטופלים בעלי סיכון לפתח פצעי לחץ, יש לבנות תכנית מניעת ולקדם תהליכים לשמירה על רצף טיפולי. יש לפעול על פי חוזר מספר 153/19" מניעה וטיפול בפצע לחץ במערך האשפוז והקהילה" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd153-2019/he/files_circulars_nd_ND153_2019.pdf

- אומדן כף רגל סכרתית: אומדן כף רגל סוכרתית מבוצע באופן גורף למטופלים עם אבחנה של סוכרת על בסיס חודשי. בקלסר נהלים, לא נמצא נוהל כף רגל סוכרתית. יש לרענן ולפעול על פי נוהל חוזר מספר 154/19 " מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה " https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd154-2019/he/files_circulars_nd_ND154_2019.pdf

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: לא נמצא תיעוד של החלטה ראשונית לביצוע הגבלות מטופלים. יש להנחות את הצוות כיצד מתחילים הגבלה פיזית במטופל ללא נוכחות רופא במחלקה .
יש לפעול על פי חוזר מנהל רפואה מספר 15/2009 "נוהל להגבלה פיסית של מטופל לצורך מתן טיפול תרופתי" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr15-2009/he/files_circulars_mr_mr15_2009.pdf

- רישום תכנית הולכה: לא נמצא תיעוד שינויי תנוחה למטופלים עם סיכון לפתח פצעי לחץ. יש להטמיע בקרב הצוות את חשיבות שינויי התנוחה וסימון ברשומות. יש לפעול על פי נוהל מספר 2.3.14 " ניעות וניידות של מטופל סיעודי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-14/he/files_circulars_ng_2_3_14.pdf.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש לוודא ביצוע שינויי תנוחה בישיבה למטופלים רלוונטיים. יש לחתום בשם פרטי ומשפחה ולתעד זאת ברשומה הייעודית (הערה חוזרת).

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשיי צוות להשתתף בימי עיון/ השתלמויות/ הרצאות בנושאים רלוונטיים. יש לרכז אישורי השתתפות באוגדן.

- לאחיות מתאפשר להשתתף בקונגרסים, סמינרים וימי עיון: יש לעודד ולאפשר לאנשי הצוות יציאה לסמינרים.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: נמצא קלסר נהלים, הנהלים בחלקם לא עדכניים, נמצאו חתימות בלבד ללא תאריך. יש לוודא קיום נהלים עדכניים, קריאה וריענון שנתי של הנהלים. יש לפעול על פי נוהל 2.1.3 " עדכון ידע מקצועי של הצוות הסיעודי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-3/he/files_circulars_ng_2_1_3.pdf

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש קושי להטמיע נהלים, כאשר קלסר הנהלים לא מעודכן. יש לוודא עדכון קלסר נהלים, לוודא קריאת הנהלים, והטמעתם בקרב הצוות הסיעודי (הערה חוזרת).

מניעת זיהומים

- בתצפית במחלקה קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבה לחיצה תקינה, כולל רישום תאריך תחילת שימוש בתכשיר. נמצא ציוד לטיפול בחיידקים עמידים.
כל המטופלים חוסנו נגד שפעת ודלקת ריאות על פי הנוהל והתוויות.

- קיים תיעוד של חיסוני הצוות לדלקת כבד נגיפית מסוג B: יש לפעול לברור מצב החיסוני של כלל אנשי הצוות ולהשלים תהליך התחסנות.

- קיים תיעוד של בדיקת מנטו מעודכנת לצוות: חיסוני עובדים-. לא נמצא אוגדן חיסוני עובדים. יש לפעול לבירור מצבם החיסוני של כל עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות. לא נמצא ריכוז נתונים אודות חיסוני העובדים. יש להקפיד לעבוד על פי חוזר מנכ"ל 5/2025- "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות" -www.gov.il/BlobFolder/service/health-students

.vaccination-program/he/files-circulars-mk-05_2023.pdf

סיכום כללי

- יש להכין קלסר נהלים עדכניים.

על הנהלת המוסד בשיתוף הצוות המוביל לבצע בקרות פנים מחלקתית בשעות לא שגרתיות, כולל בסופי שבוע לבחינת התנהלות הצוות. יש להשתמש בכלי מובנה ומתועד למטרה זו.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.
יש לתקן הערות חוזרות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה המקבל את המזון מחברת קייטרינג.
במטבחון המחלקה הסיעודית 2 עובדים אחראים על הכנת וחלוקת המזון במשמרות שונות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית הסיעודי עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של כ-31 שנה. הדיאטנית עובדת בבית הסיעודי 7 שנים ו-7 חודשים.
הדיאטנית עובדת סך של 7.2 ש"ש יום קבוע בשבוע.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.
הדיאטנית נקראה והצטרפה לבקרה במהלכה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- דיאטנית המוסד וותיקה בגריאטריה.
הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים במחלקה ומתאימה להם תוכניות תזונתיות כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- לא נמצאו כלל דוגמאות מזון במטבח הקצה של המחלקה. יש לשמור דוגמאות מזון ע"פ הנדרש בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: נשלח ספר מתכונים על ידי חברת הקייטרינג. חישוב המנות לא ע"פ דרישות גודלי המנה בנוהל האגף לגריאטריה. יש לעבור על המתכונים בספר זה ולבדוק התאמת המנות המגיעות מהקייטרינג לדרישות הנוהל.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: הדיאטנית מקיימת תהליכי עבודה עם צוות המטבחון, אולם קשר זה אינו מתועד באופן רציף. יש לתעד את כל תהליכי העבודה המתקיימים עם צוות מערך המזון.

- קיימים מאזניים תקינים לשקילת מזון: המאזניים לא תקינים. יש לוודא כי המאזניים לשקילת מזון תקינים וניתן לעבוד איתם.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): לא נמצאו תצפיות מתועדות של הדיאטנית על הארוחות המוגשות במוסד בחצי השנה האחרונה. יש לערוך ולתעד תצפיות להבטחת הגשת המזון למטופלים באופן רציף.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- במחלקה לא נמצא מלאי של פירות טריים כנדרש להיות מוגש ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" 9-500. בפועל היו רק קופסאות שימורים של רסק תפוחי עץ. לפיכך ביום הבקרה הוגשו בארוחת ביניים ראשונה ובארוחת הצהרים פירות השונים מהרשום בתפריט יש לשמור במטבח הקצה על מלאי מזון ע"פ נוהל שעת חירום המופיע בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח10-500 גם לפירות. לקראת סיום הבקרה הובאו למחלקה פירות טריים. מלאי הירקות שנמצא במקרר מטבח הקצה היה בחלקו באיכות ירודה. יש להקפיד על איכות הירקות המובאים והמוגשים למטופלים.
יש לנהל את מערך המזון ע"פ הרשום בתפריט החתום והמאושר על ידי דיאטנית המוסד.

רשומות מחלקתיות

- מתכון להכנת דייסה תלוי במטבחון המחלקה והוא מה-4/1/24. לפי תשאול ניכר כי הכנת הדייסה למחלקה לא נעשית על פי מתכון זה. יש לעדכן את המתכון להכנת הדייסה ולוודא כי צוות המטבחון מכין את הדייסות על פיו.
יש להכין רשומות לשעת חירום למחסן החירום ע"פ נוהל "מערך מזון" 5.0.3 נספח 10-500 ולהציגם גם במחסן לשימוש הצוות.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): לא תקין. יש להכין ריכוז הרכבי מזון מיוחדים כנדרש בנוהל.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: לא נמצאו טפסים לרישום גודלי מנה באזור הכנה וחלוקת המזון. יש להכין טפסים אלה, להדריך את כלל הצוות עליהם ולתלותם במקום נגיש לעבודת הצוות.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: לא תקין. לא מתקיימות תוכניות להדרכת צוותים שונים ואין פרוייקטים הנעשים במחלקה לטובת המטופלים. יש ליזום הדרכות לצוות בנושאי התזונה השונים ותוכנית בתחום התזונה לרווחת המטופלים במחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: נבדקה התאמה בין המרקמים הרשומים בדף מרקמי המזון למחלקה ובין המרקמים שחולקו למטופלים. חלק מהמטופלים קיבלו מזון במרקם השונה מהרשום ע"פ ההנחיות הרשומות. יש לערוך הדרכה חוזרת לצוות על חשיבות חלוקת מרקמי המזון ע"פ הרשימה שהוכנה על ידי אנשי המקצוע לכך. יש לוודא כי חלוקת המזון נערכת ע"פ הרשום ברשימת המרקמים למען שמירה על בריאותם של המטופלים בזמן האכילה והאכלה.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): בשעת חלוקת המזון למטופלים נמצא כי יש 6 צלחות רב פעמיות מחולקות ולמעשה חסרות 5 צלחות מחולקות רב פעמיות. למטופלים אלו המזון במרקם הטחון חולק במיכלי פלסטיק מחולקים חד פעמיים.
יש לרכוש באופן מיידי צלחות מחולקות רב פעמיות לכל מטופל הזקוק לכך. ראה רשימת הצטיידות למחלקות סיעודיות מנובמבר

. 2015

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא נמצאו סיכומים לביקור הדיאטנית בארוחות הערב. יש לערוך ביקורים אלו אחת לרבעון ולתעדם.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- בחלק מהתיקים שנבדקו הערכות התזונתיות היו חסרות במידע שצריך להיות תוך חודש מקבלת המטופל לשם קביעת תכנית הטיפול התזונתית שלו.
בחלק מהתיקים שנבדקו לא נמצא חישוב צריכה תזונתית תוך חודש מקבלת המטופלים למחלקה.
יש להקפיד על ביצוע שיחה ותיעודה בהערכה התזונתית עם המטופל או בן משפחה או מטפל אישי כחלק מאיסוף המידע הנדרש.
בחלק מתיקי המטופלים שנבדקו לא נמצאה הוראה בקרדקס התרופות למתן מולטי ויטמין ייעודי. יש לבדוק זאת ואם הוחלט לא לתת יש לתעד זאת.
יש להקפיד לסגור את ההערכה התזונתית על כל שלביה תוך חודש מקבלת המטופל למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד הוראות ביצוע בתוכנית הטיפול: יש לפרט את הוראות הביצוע בתכנית הטיפול באופן ברור.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר. הדיאטנית משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי. יש לסכם בגיליון התזונתי של המטופל את ההחלטות שנלקחו הקשורות לתחום התזונה מתוך ישיבות אלו.

יישום והלימה

- רישום תוסף התזונה: יש לשנות את מינון המולטי ויטמין הייעודי הרשום בקרדקס התרופות כך שיתאים למינון הניתן בפועל.
יש להפסיק את רישום מתן המולטי ויטמין הייעודי למטופל המקבל הזנה אנטראלית.

סיכום כללי - תחום תזונה

- חלק מההערות בבקרה זו הינן חוזרות מבקרות קודמות. יש ליישם את כל הנחיות הנהלים בתחום מערך המזון והתזונה, לתקן את ההערות שניתנו בבקרה זו ולקדם את תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה עובד מזה כשנתיים ורבע פיזיותרפיסט יחיד, עם וותק של 6.5 שנים במקצוע ובגריאטריה.
השרות ניתן 3 ימים בשבוע (פעמיים בשעות הבוקר ופעם בשעות אחה"צ) - סה"כ 20 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מאויש במלואו ופריסת השעות יעילה.

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט השתתף בסדנת ישיבה בספטמבר 2024.
הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש בהגבלות מכאניות ובהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- אין להוציא רשומות רפואיות מהמחלקה (ולא לקחת הביתה).

פרופיל המטופלים במוסד

- במהלך הבקרה שהתקיימה ללא נוכחות הפיזיותרפיסט (היה חולה), טבלאות מעקב הטיפולים החודשיות שנמצאו היו ריקות (מפברואר 2024). בהמשך שלח הפיזיותרפיסט טבלאות של חודשים ספטמבר 2024 עד ינואר 2025.
יש להקפיד על ביצוע ותיעוד טיפולים כנדרש.

ארגון השרות

- לפיזיותרפיסט חסרה הכשרה על בסיסית הנדרשת ממנהל שרות פיזיותרפיה (הערה חוזרת).

בזמן הבקרה תוכנית הטיפול החודשית שהיתה תלויה על הלוח היתה מלפני שנה - ינואר 2024.
אין פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים) (הערה חוזרת).

אבחון פיזיקלי

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד בדיקה ראשונה עד 5 ימי עבודה כנדרש בנוהל (במהלך הבקרה נמצאו מספר בדיקות באיחור של 3 שבועות ואחת אף כמעט חודשיים וחצי). (הערה חוזרת).

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול בתדירות שנקבעה על מנת לאפשר ככל הניתן השגת המטרות.

טיפול בקבוצה

- יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה באופן רציף במטרה לאפשר השגת המטרות.
חשוב לקבוע מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת המטופלים/ות המשתתפים.
יש לתעד את הטיפולים כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש לבצע ולתעד הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת (ראשונה עד חודש מהקבלה, לאחר ההסתגלות למקום, ובהמשך לפחות אחת לשלושה חודשים ובכל שינוי מצב תפקודי ו/או רפואי), לרבות שינוי באביזרי ישיבה והוספה/ הסרה של הגבלה מכאנית.
על התיעוד לתת תמונה ברורה של המצב התפקודי של המטופל/ת, ההתערבות הטיפולית ותוצאותיה (הערות חוזרות).

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות:
השולחנות במחלקה ללא שינוי - צרים, ארוכים ובגובה אחיד. אינם מתאימים לחלק מהמטופלים/ות (ובכך נמנע תפקוד מייטבי) וקיים סיכון לפציעות בגפיים התחתונות המתנגשות מתחת לשולחן.
יש לחדש ציוד בלוי וקרוע (משענות וריפודי ידיות כסאות גלגלים, ריפודי שולחניות) - מעלה סיכון לפציעות וזיהומים.

במהלך הבקרה נמצאו חלק מכיסאות הגלגלים ללא שמות ועל אחד הכיסאות נמצאו שני שמות. יש להקפיד כי על כל כסא יהיה רשום שם המטופל/ת היושב/ת עליו.

יש להשלים הצטיידות במגוון כיסאות גלגלים (עוד ריקליינרים וכורסא גריאטרית) ואביזרי עזר לישיבה, בהתאם לנדרש בחוברת ההצטיידות ולצרכי המטופלים/ות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכות פרטניות לעובדים חדשים ולתעד על טופס ייעודי בליווי חתימות.
הדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש צריכות להיות מועברות לכלל הצוות ולא רק סיעוד וכוחות עזר. יש לצרף רשימת המשתתפים עם תפקידם וחתימות. (הערה חוזרת)
חשוב כי הפיזיותרפיסט ישתתף בכל ישיבות הצוות הרב מקצועי.
בטבלת ההליכות היומיות במחלקה על המטפל/ת המוליך/ה בפועל לחתום בסיום ההליכה (ולא לסמן V). (הערה חוזרת)

ציוד טיפולי

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
המקבילים בחדר הפיזיותרפיה קצרים מהנדרש.
אין מיטת טילט ולא סטנדלון - לפי חוברת ההצטיידות נדרש לפחות אחד מהם.
מכשיר ההידרוקלטרו ריק ממים ועליו 2 כריות חדשות שלא נעשה בהן שימוש - חבל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להשלים הצטיידות במיטות עם מנגנון עליה-ירידה ומזרנים ויסקו אלסטיים לכלל המטופלים/ות (הערה חוזרת).

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- יש להתייחס להערות הבקרה ולפעול לתיקון הליקויים (בחלקם חוזרים מבקרות קודמות) במטרה לתת מענה מקצועי טוב ורציף למטופלים/ות ולצוות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	66%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפאה בעיסוק חדשה, החלה ב-08/24 אך בפועל, לדבריה, נכחה באופן חלקי כולל חופשה ארוכה בחודש דצמבר, עובדת יום בשבוע, 7.5 ש"ש.
יש לציין כי הייתה תחלופה רבה של מרפאים בעיסוק בשנים האחרונות.
כמו כן, ישנה מדריכת תעסוקה ותיקה, כ-7 שנים במוסד, 5 ימים בשבוע, סה"כ 21.25 ש"ש.
ישנה פעילות אחר הצהריים 4 ימים בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות בתעסוקה

- על פי דיווח מנהלת המוסד, ישנה פעילות תעסוקתית מדי בוקר לאורך השבוע, 4 ימים פעילות פנאי אחר הצהריים על ידי מפעילות חיצוניות, פעילות פנאי בשישי בבוקר וזמר בשבת אחר הצהריים.
קלסר קבוצות נושא של מדריכת תעסוקה נמצא תקין.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח ההתמצאות מעודכן.
ברוב החדרים ישנו 'צביון אישי' יפה למטופלים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ריפוי בעיסוק קיים במוסד- סדים, אביזרי עזר לאכילה ובוצעה הזמנה לקבלת מספר גלילים נוספים.
קיים ציוד טכנולוגי, כגון: טלויזיה חכמה, רשמקול, 2 טאבלטים ואוזניות.
קיים ציוד תעסוקתי מגוון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש לבצע הערכות ראשוניות בתדירות הנדרשת- ביום הבקרה נצפו 6 הערכות ראשוניות רייקות באיחור.
יש לבצע הערכות ראשוניות באופן הנדרש- נצפו מספר קבלות בהן תוכן הקבלה חלקי ולא ממצה, אינו מראה את ייחודיותו של המטופל, צרכיו, מטרות הטיפול ותוכנית הטיפול הנדרשת עבורו.
יש להשלים המידע בהקדם.

הערכת מעקב

- נצפו פערים רבים בתדירות ביצוע המעקבים התקופתיים במטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- לאחר דגימה מרובה של מטופלים במחלקה, לא נצפו דיווחים של התערבויות טיפוליות כלל למעט דיווח אחד על התאמת סד לפני מספר חודשים, ללא המשך מעקב.
המרפאה בעיסוק הנוכחית הינה חדשה ועל כן לא הספיקה להתחיל, לדבריה, בהתערבויות.
יש לייצב את התחום ולהתחיל התערבויות טיפוליות מגוונות לטובת המטופלים, כולל התאמת סדים, מעקב חודשי וביצוע הדרכות בנושא.

פעילות בתעסוקה

- יש להשלים 'הפניות למדריכות תעסוקה' לכל המטופלים החדשים.
יש לבצע קבלות ראשוניות על ידי מדריכת תעסוקה עד שבוע מהגעת המטופל למחלקה.
יש להשלים מטרות תעסוקתיות חצי שנתיות לכל המטופלים.

הדרכה ותקשורת

- קיים פער של ישיבות צוות רב"ע- תעסוקה מתאריך ה-04/24. יש לבצע ישיבות צוות ולתעדם בתדירות הנדרשת על פי הנהלים.
לא נצפה תיעוד של הדרכות מובנות למדריכת התעסוקה.
חשוב לבצע הדרכות צוות מטפל, הדרכות חת"ש והדרכות נוספות על פי הנדרש לצורך המשך עשייה מקצועית.
יש להתמיד בהשתתפות בישיבות צוות רב מקצועי לצורך המשך עשייה משותפת למטופלים במחלקה.

העשרה ונהלים

- יש לתקף הנהלים הפנימיים בכדי שיהיו רלוונטיים ועדכניים לנעשה בפועל במחלקה.
לא נצפו פרוייקטים במסגרת הריפוי בעיסוק כלל, כולל פרויקטים רב מקצועיים, למעט מספר פרויקטים של מדריכת תעסוקה. חשוב לקדם פרוייקטים שונים למתן איכות חיים טובה למטופלים.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- יש לייצב צוות שירות הריפוי בעיסוק בהקדם.
יש לבצע עבודה יסודית לצורך העמקת שירות הריפוי בעיסוק והרחבת המענה הטיפולי למטופלים במוסד.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה הסיעודית ממוקמת בבניין דיור מוגן עם כניסה נפרדת. השטחים הציבוריים כוללים מרפסת גדולה ומבואה מקורה לרווחת המטופלים ואורחיהם. קיימות מצלמות באזורים הציבוריים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי אינו יציב. לאחר תקופת עבודה של שנה שוב שינויים בשרות סוציאלי, העו"ס יצאהלחופשת לידה ופרשה לפני כחודשיים. עובדת סוציאלית בעלת ניסיון מקצועי רב החלה לעבוד ב1 לדצמבר, בימי חמישי 08:00 עד 17:00 ובנוסף, מחוברת לתוכנה מרחוק ועובדת בימים א', ב' וד' כשעתיים מרחוק בשעות אחה"צ. סה"כ כ 15 ש"ש. יש לציין כי פריסת השעות של יום בשבוע אינה יעילה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס עשתה מאמץ להשלים את הפערים שנוצרו בתהליכי הקבלה וההסתגלות של המטופלים.

שביעות רצון המטופל

- בשיחות עם מספר מטופלים, הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של כלל אנשי הצוות ושל העו"ס בפרט.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחב הציבורי וחדרי המטופלים במחלקה מוארים ומאווררים. רוב חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי. המטופלים נמצאים בחדר האוכל/תעסוקה. נינוחים למראה, לבושם נקי, מסודר ומותאם לעונה. משתתפים בפעילות תעסוקתית. נצפתה ארוחת הצהריים אשר התנהלה באוירה נעימה ונצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: העו"ס חידשה את הפעילות הקבוצתית עם המטופלים. קבוצה לתמיכה ועיבוד רגשי, בעקבות המלחמה, כפעם בחודש, סביב נושאים שהמטופלים מעלים.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי השואה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: כן.

- הכרות ובקיאות בנהלים רלבנטיים: כן.

רשומת מטופל

- העו"ס השלימה פערים. קיים רישום וקבלת המטופל, נצפה מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- למטופל אפשרות לפרטיות כאשר הוא חפץ בכך: חדרי המטופלים ללא וילונות הפרדה מובנים. יש להתקין וילונות הפרדה בחדרי המטופלים לשמירה על פרטיותם. נמסר כי במחלקה קיימים מספר פרגודים ניידים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- לא נמצאו פרוטוקולים של הועדה למניעת התעמרות מהבקרה האחרונה. יש לקיים ישיבות ועדה למניעת התעמרות בתדירות הנדרשת לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש לקיים ישיבות ועדה לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הועדה (רופא, אחות, עו"ס).
יש להגביר מודעות והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים. יש להעביר לבדיקת ועדה למניעת התעמרות כל מקרה של חבלה מסיבה לא ידועה. יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע, יש להקפיד על תיעוד התהליך, לפרט לוח זמנים ולהגיע למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע את הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצוען. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לפתוח קלסר ייעודי ולתעד שיחות עם בן משפחה/אפוטרופוס על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לחולים הרלוונטיים, בנוכחות רופא, אחות ועו"ס.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לשפר נושא ישיבות צוות רב מקצועיות: יש לקיים ישיבה ראשונה תוך חודש מקבלת החולה. למטופל שנמצא חודש במוסד עדיין לא בוצעה ישיבת צוות רב מקצועית.
על כל אנשי הצוות להשתתף בישיבה: נמצאה ישיבת צוות רב מקצועית ללא השתתפות הרופא.
יש להתייחס בתחילת הישיבה להחלטות מהישיבה הקודמת.
יש לנעול במחשב את דוחות ישיבות הצוות הרב מקצועי בסמוך לקיומן.

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: חת"ש: יש להכניס עו"ס לתכנית חת"ש שנתית. על העו"ס לתת שתי הרצאות בשנה ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): המשרד של השירות אינו מותאם ואינו מאפשר פרטיות לקיום פגישות עם מטופלים ובני משפחה. יש לאפשר לעו"ס סביבת עבודה הנדרשת לקיום עבודתה.

תיק אפוטרופסות

- יש לפתוח קלסר ייעודי עם כתבי המינוי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים/מיופי הכוח ולתעד את תהליך המינוי.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש לחדש את הקשרים עם הקהילה ולגייס מתנדבים.

- תיעוד עבודה קבוצתית: יש לשפר את התיעוד בנושא פעילות קבוצתית, יש להקפיד לרשום תאריכים ואת שמות המשתתפים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השרות הסוציאלי במחלקה הסיעודית אינו יציב בחודשים האחרונים. המחסור בכ"א בשרות הסוציאלי לאורך זמן פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי. יש לייצב את השירות הסוציאלי במוסד, ליעל את פריסת שעות העבודה ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת מקצועית וותיקה במתכונת יועץ, בהיקף משרה של 6 שעות חודשיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

- 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.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי. תרופות, אשר לדבריכם מיועדות לתרומה, מאוחסנות בחדר האח הראשי, במקום שאינו מנוטר טמפ'. יש להעביר לחדר מנוטר או לחילופין לנטר טמפ' בחדר בו הן מאוחסנות.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי. בארונות הרזרבה נמצאו מספר תכשירים אשר תוקפם פג. תרופה אחת עוד מחודש 3/23!! יש לסרוק את מלאי התכשירים ולוודא תקינותם.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: תרופות פרטיות, אשר הובאו ע"י המטופל, אינן מסומנות ככאלה. נדרש לסמן ולהקפיד כי תרופות אלה ישמשו את המטופל לו הן שייכות בלבד.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי. אין הקפדה על ביצוע התערבות ראשונית תוך חודש מהקבלה.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. בעגלת החלוקה, טיפות לשימוש פנימי מאוחסנות באותה מגירה יחד עם טיפות עיניים. זו הערה חוזרת.
  נדרש להפריד ולסמן בהתאם

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. בתא של מטופל X תרופות עם שם של מטופל Y

- טמפ' בטווח הנדרש: כן. האח במחלקה אינו בקיא באופן איפוס אוגר הטמפ' בחדר. זו הערה חוזרת.

- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי. עגלת חלוקת התרופות אינה נקיה

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. בתאריך ה-30.12 תועדה חריגת טמפ' במקרר. לדבי האח התרופות במקרר הושמדו בעקבות חריגה זו. לא נמצא תיעוד למקרה ולפעולות שנעשו בעקבות החריגה, כנדרש בנוהל 126 של משרדינו. זו הערה חוזרת.
  לא נמצא תוקף כיול הרגש במקרר. התבקשתם לברר מיידית תוקף הכיול ולכייל במידת הצורך

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: לא. מקרר התרופות צפוף ותרופות מאוחסנות בו ללא הפרדה מספקת.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. בשעות הבוקר, למרות שחלוקת התרופות הסתיימה, קרדקס התרופות

נמצא חתום בחלקו. יש להקפיד על חתימה בצמוד למתן.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת מים חמים ומקלחות

- לא הוצג ניקוי וחיטוי מאגר מים חמים.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- רמת הניקיון טעונה שיפור .
נצפו קילופי צבע בקיר ליד חדר 12.
חסר צבע במשקופים.
פחי האשפה בחדרי השירותים ללא מכסים ודוושה כנדרש.
המראות בחדרי השירותים לא נקיות.
בחלק מהחדרים החלונות לא נקיים.
חדר 19 : רטיבות בתקרה ליד הכניסה לשירותים.
באחד מחדרי המטופלים ארון אישי לשימוש איש צוות- סידור פסול !
נצפו חלק מהארוניות/ ארונות מיושנים/ עץ מתקלף.
מקרר משפחות: לא נקי.

מכבסה וכביסה

- כביסה נעשית במכבסה חיצונית – הוצג רישיון עסק.
במוסד אין חדר ייעודי לאחסון כביסה נקייה – כביסה נקייה מאוחסנת בארון הנמצא במסדרון.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- במוסד אין מחסן מזון, מזון יבש מאוחסן בארון במסדרון.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- המוסד מקבל ארוחת צהריים, מנה מורכבת לערב ופרודוקטים מחברת הסעדה בעלת רישיון עסק, יצרן והובלה בתוקף.
המזון לסופי שבוע מגיע קר, במוסד אין ארון חימום, חימום המזון בסופי שבוע מתבצע בעגלת חימום המזון – סידור פסול !
מקרר מחלקתי משמש לאחסון מזון מוכן, מוצרי חלב וירקות.
במקרר נמצאו מלפפונים ועגבניות רקובים – הושמדו במקום.
במטבחון המחלקתי מכינים סלטים, דייסה, חביתה ללא תנאים.
פח אשפה ללא מכסה.
משתמשים במטליות בד רב פעמיות.
התקרה לא נקייה.
לא נמצאו דגימות מזון !!

נספח ג'

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

ל-34 מיטות ברישוי ו-39 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.500	0.651	0.151	30.2%
אחיות [2]	5.430	6.702	1.272	23.4%
מוסמכות	5.430	5.671	0.241	4.4%
מעשיות	0.000	1.031	1.031	100%
כוח עזר	12.300	14.143	1.843	15%
Nutritionist [1]	7.200	7.250	0.050	0.6%
Physiotherapist	0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy [1]	7.200	7.500	0.300	4.4%
Employment Instructor	0.500	0.531	0.031	6.2%
Speech therapist [1]	0.960	1.500	0.540	58.3%
Social Worker	0.360	0.385	0.025	6.9%

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-34 מיטות ברישוי ו-39 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	1.000	0.670	203%
House keeper	0.330	0.500	0.170	51.5%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.000	-0.250	-100%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.000	-0.500	-33.3%
Kashrut supervisor	0.170	0.170	0.000	0%
Gardener	0.090	0.000	-0.090	-100%
Secretary	0.330	0.500	0.170	51.5%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 23.50 מתאריך: 31.01.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 23.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 08.01.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	7.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
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	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
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)	22.50