מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 02.04.2025

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

ד"ר אשהב נכבד/ה,

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

מצורף דוח הבקרה מיום 02.04.2025.

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 02.04.2025 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
  - ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
- **סיעוד** - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
- **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
- **בריאות הסביבה** - גב' סמדר המאירי, מפקחת בכירה לבריאות הסביבה, בקרות 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:

למחלקה הסיעודית במוסד סיעודי גן בעיר - בית גלבוע- רשיון ל-34 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 33 מטופלים. 32 סיעודיים וחולה אחת סיעודית מורכבת. אין מטופלים מאושפזים בבי"ח.
לחולה הסיעודית מורכבת פצעי לחץ נקרוטיים. נמצאת במוסד באישור הגריאטר המחוזי. המוסד מעביר דיווח שבועי על מצב הפצעים.
המוסד היה בהפסקת אשפוז החל מ- 23.1.25 עקב ציונים נמוכים בבקרה הקודמת.
בבקרה הנוכחית נמצא כי חלק גדול מהליקויים בבקרה הקודמת תוקנו והאשפוז במוסד נפתח.

יש לתקן את הליקויים הבאים באופן מיידי
פיזיותרפיה - חשוב לייצב את השירות ולפעול לשיפור השירות ותיקון הליקויים בהקדם. עזרת ההנהלה נדרשת בתיקון הליקויים שבאחריותה.
ריפוי בעיסוק - יש שיפור בתחום. יש להמשיך ולייצב את השירות, לבצע עבודה מעמיקה 'להרמת התחום' ולהימנע מ--copy paste.
בריאות הסביבה -ציון טעון שיפור רב. יש לתקן באופן מיידי את הליקויים שמופיעים בדו"ח.

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	33	32	1	-	-	-	-	-	-
סה"כ	34	33	32	1	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 33 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		
בריאות הסביבה					X	

- במקצוע רוקחות לא התקיימה בקרה

- במקצוע עבודה סוציאלית לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

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	85%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מנהל רפואי חדש החל מחודש ינואר. רופא כללי, שעבר השתלמות בגריאטריה וכעת משתתף בקורס פליאטיבי. מועסק בהיקף של 27 ש"ש.
מבצע כוננויות במוסד. לרופא יש את תוכנת המחשב של המוסד בבית.
למוסד מגיעים לפי הצורך פסיכיאטר וגריאטר.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

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: יש תכנית חת"ש לשנת 2025, אך מחודש ינואר עד מרץ לא התקיימו הרצאות. יש להתחיל לבצע על פי התכנית.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: אין עדיין נהלים פנימיים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש לקיים ישיבה בנושא שינוי בהגבלות ולא רק החלטה על הגבלה חדשה. יש לבצע ישיבה בהשתתפות רופא, אחות, פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: הרופא החל להשלים ביצוע תיאום ציפיות לחולים. יש לבצע לכל החולים.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לקיים דיון עלמצבי סוף חיים וקיום הנחיות מקדימות.

מעקב רפואי שוטף

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לתעד כל הפניה לבי"ח במעקב הרפואי. לא דווח לרופא שחולה חזר מהמיון אחרי הפרשות מהפג. אין במעקב הרפואי תיעוד ההפניה ומעקב אחר מצב החולה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": יש לבצע עדכון תרופות חודשי על ידי רופא ואחות על פי הנוהל.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש להשלים בדיקות תקופתיות לכל החולים.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- יש לבצע ישיבות צוות רב מקצועיות תוך חודש מקבלת החולה.
- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בכל ישיבת צוות על מטופל עם הגבלה פיזית על הרופא, אחות ופיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק לדון על המשך ההגבלה. יש לתעד את ההחלטה.

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.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- התרשמות כללית: הבקרה נערכה במתכונת פתע לפני חידוש רישוי. במהלך הבקרה נבדקו תהליכי עבודה ברמת משרד אחות ראשית ויישום תהליכים והנחיות על ידי הצוות הסיעודי (אחיות ומטפלים).
במשך הבקרה הייתה אווירה נעימה ושיתוף הפעולה מצד המבוקרים.

תמהיל מטופלים:
במחלקה סיעודית 33 מטופלים בפועל, ללא מאושפזים בבתי חולים כלליים.
פצעים: 6 מטופלים (סה"כ 11 פצעים), מטופלת אחת עם פצעים בדרגה 4-3 באישור הלשכה המפקחת, מוגדרת פליאטיבית.
הזנה אנטראלית: 4 מטופלים מוזנים באמצעות PEG. אין מטופלים מוזנים באמצעות זונדה.
אין מטופלים בבידוד מגע.
15 מטופלים עם הגבלות מכניות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אח אחראי : בתפקיד הנוכחי כשלושה חודשים, בעל ניסיון בתחום גריאטריה כרונית וניהול מחלקה.
לאח אחראי נדרשת הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה לפי נוהל אחיות 2.1.2 " הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי"
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf

תמהיל אחיות: אחיות מוסמכות לפי דרישת התקן. מרבית האחיות חדשות, כ3 חודשים במוסד.
במוסד מועסקת אחות מעשית. יש לוודא שהאחות עובדת בפיקוח אחות מוסמכת ולא חורגת מתחום סמכותה. לדוגמא, בסידורי עבודה נמצא שאחות מעשית עובדת ללא פיקוח אחות מוסמכת ומבצעת אחראיות משמרת. יש ליישם חוזר מנהל אחיות 177/2021 " אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול (כלליות ומיוחדות)"
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd177-2021/he/files_circulars_nd_ND177_2021.pdf

צוות מטפלים: לפי דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- אוירה במחלקה נעימה וביתית, לובי והחדרים מוארים ומאווררים, רמת הניקיון בכל שטחי המוסד טובה. סביבה אישית של המטופלים מסודרת, במרביתה עם צביון אישי.
בעת הבקרה נצפתה פעילות תעסוקתית וארוחת צהריים.
המטופלים היו נקיים ולבושים בבגדיהם האישיים. אחיות מבצעות מעקב ורישום היגיינה וטיפוח גוף.
נאמני תחום: במחלקה מועסק אח בוגר הכשרה בתחום טיפול בכאב ומניעת כאב. טרם התחילה פעילות הנאמן.
שימור שליטה: 2 מטופלים סיעודיים נמצאים בתכנית לשימור שליטה. בעת הבקרה נצפה מעקב סיעודי.
הגבלות: למטופלים עם הגבלות מכניות קיימות הוראות ברשומה סיעודית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על הנהלת המוסד לפעול לתיקון המלא של הערות מבקרות חוזרות.

•הכשרה מקצועית:
1) לאח אחראי נדרשת להכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה כפי שהוגדר בנוהל סיעוד 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבית חולים גריאטרי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf
2) יש להכשיר אחיות נאמנות נושא מניעת זיהומים ומניעת עצירות. לאח בוגר הכשרה במניעת פצעים וכאב נדרשת בניית תהליכי עבודה בתחומים.

•עדכון רשומת המטופל:
1) יש לבנות תכנית טיפול ראשונית ולעדכנה בהתאם למצב המשתנה של המטופל, לפי דרישת נוהל אחיות 2.3.2 "ניהול תכנית טיפול סיעודית למטופל".
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-2/he/files_circulars_ng_2_3_2.pdf

2) אומדן התנהגות: יש לבצע אומדן התנהגות למטופלים באי שקט בהתאם למצבם המשתנה. נוהל 2.2.2 . לדוגמא מטופלים עם אבחנת דמנציה שנמצאים באי שקט והוחל עבורם טיפול תרופתי הרגעתי חדש.

https://www.health.gov.il/download/ng/2_2_2.pdf

•טיפול תרופתי:
1) עדכון טיפול תרופתי: נדרש תהליך מושכל של עדכון טיפול תרופתי. לדוגמא, במשך הבקרה (בוקר וצהריים) נצפו כ5 מטופלים רדומים בכיסאות גלגלים, מתקשים באכילה עצמאית ולא משתתפים בפעילות חברתית. בבדיקת הגיליונות נמצא שמקבלים תרופות הרגעה רבות במינונים גבוהים. יש לבצע תהליך עדכון תרופות הרגעה ולוודא מול מומחה לגריאטריה נחיצות הטיפול.
2) מתן קנאביס רפואי: למטופלים שמקבלים קנאביס רפואי יש לוודא רישיון בתוקף. בעת הבקרה נמצא רישיון פג תוקף בשנת 2020.

•סביבת המטופלים: רהיטים בחדרי המטופלים ישנים ובלויים, נצפו קילופי פורמייקה וחוסר ידיות לפתיחת דלתות. מיטות ישנות ללא מנגנון hi-low .
יש ליישם נוהל אחיות 2.1.4 " הבטחת סביבה טיפולית מתאימה"
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-4/he/files_circulars_ng_2_1_4.pdf

•ניהול סיכונים: לאח אחראי שמרכז תחום ניהול סיכונים מומלצת הכשרת בתחום. יש לעודד דיווחי צוות באירועים המוגדרים "כמעט אירוע".

•מניעת זיהומים:
1) בחדר תרופות של המחלקה לא מותקן כיור: מהווה מגבלה לביצוע תהליכי מניעת זיהומים כמו לדוגמא ניקוי כוסות לחלוקת תרופות או ביצוע היגיינת ידיים. לטיפול על ידי הנהלת המוסד.
2) חיסון עובדי בריאות: באחראיות הנהלת המוסד ליישם חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf
יש לאסוף נתונים אודות חיסון עובדי בריאות ולוודא ביצוע חיסון מלא של כלל עובדי המוסד.

•ישיבות צוות רב מקצועי: יש לשפר רישום סיכום של החלטות בישיבות צוות רב מקצועיות. בבדיקה מדגמית של תיקי מטופלים נמצאו סיכומים של כל איש מקצוע בנפרד ולא נבנתה תכנית משותפת רב מקצועית.

•תחום הזנה והאכלה: יש ליישם נוהל אחיות 2.3.7 " האכלה והזנה של המטופל"

https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-7/he/files_circulars_ng_2_3_7.pdf
בבקרה נמצא שלמטופלים רבים היו תנודות במשקל גוף, חלקן מוסברות כטעות בתהליך שקילה. יש לבצע הדרכת צוות חוזרת בנושא ביצוע שקילות. יש לעדכן רופא ודיאטנית אודות שינויים במשקל גוף, לבצע תצפית ורישום אכילה ראשונית ובמידת הצורך לעדכן תכניות טיפול.

•שמירה על פרטיות המטופלים: בחדרי מטופלים לא הותקנו וילונות הפרדה וניכר קושי בשמירת פרטיות המטופלים. יש לוודא שמירה על אוטונומיה ופרטיות המטופלים בעת הטיפול האישי.

•תחום פליאטיבי: יש לשפר תהליכי עבודה בתחום פליאטיבי: לבנות נוהל מוסדי ולהרחיב זיהוי מטופלים המתאימים לגישה טיפולית פליאטיבית.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- אח אחראי חדש עם מוטיבציה גבוהה לשפר תהליכי עבודה . חלק ניכר של נהלי אחיות חודשו, צוות אחיות ומטפלים עודכן ומתקיים מעקב ובקרה אחרי ביצוע תהליכי עבודה בשיטה מסודרת. חלק מהליקויים שצוינו בבקרה קודמת נמצאים בתהליך תיקון. יש להמשיך לתיקון המלא של הליקויים ובניית תהליכי עבודה בהתאם לדרישות משרד הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

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 31 שנה וחודשיים. הדיאטנית עובדת בבית הסיעודי 7 שנים ו-9 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.

מלאי המזון שנמצא במחלקה תאם את דרישות הנוהל.
נרכש משקל קטן חדש לשימוש הדיאטנית וצוות המטבחון.

גודלי מנה/גיוון

- גודלי המנה של המזון שחולקו בארוחת הצהרים נמצאו מתאימים לדרישות הנוהל.

רשומות מחלקתיות

- רשומות התזונה נמצאו מעודכנות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה במחלקה בעת ארוחת הצהרים היתה נעימה.
האכלת המטופלים נעשתה בצורה מכבדת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- יש לערוך הדרכה משותפת עם הסיעוד על שקילת מטופלים במחלקה לכל אנשי הצוות העוסקים בשקילת המטופלים ולעדכן נוהל

פנימי בנושא זה.

איכות ובטיחות המזון

- דוגמאות מזון ממנות המזון הטחון לא נשמרו כלל. יש לשמור דוגמאות מזון ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6. יש לרשום את שם המזון הנדגם על קופסאות הדגימה.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: חברת הקייטרינג שלחה מתכונים על פיהם מבשלים את המנות הנשלחות למוסד. הדיאטנית בתהליך עבודה מולם לתיקון גודלי המנה בחלק מהמתכונים שנשלחו. יש להמשיך בכך עד איסוף כלל המתכונים הנדרשים.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: ארוחות במוסד מוגשות בשעות: 8:15, 12:15 ו-18:30.יש עוד שתי ארוחות ביניים בשעות 10:30 ו-15:30. יש לרווח את שעות הארוחות כך שטווח השעות בין ארוחת הערב והבוקר למחרת יהיה עד 13 שעות.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לדאוג להתאמה מלאה בין הרשום בתפריט והמוגש בפועל בארוחות השונות.
יש לפרט את הרטבים ו/או אופן בישול מנת העוף המוגשת בארוחת הצהרים.
יש להקפיד על גיוון מנות הירק כפי שרשום בתפריט השבועי.
יש לפרט בתפריט את מנות הפרי המוגשות במרקם טחון.
בארוחות הערב יש לדאוג ל-14 מנות חמות מורכבות שונות בשבועיים ימים.
יש לסמן את המנות שיש לטחון למרקם טחון.

רשומות מחלקתיות

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: הדיאטנית מזמינה את המנות מול חברת הקייטרינג. יש ליצור בנוסף טופס מובנה למחלקה.

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: תקשורת מילולית מתקיימת עם כלל אנשי הצוות במחלקה. תקשורת ממוחשבת מתקיימת עם הצוות הרב מקצועי למעט עם הרופא (בוואצאפ). יש לקיים תקשורת ממוחשבת גם עם הרופא.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: הדיאטנית מרעננת את נהלי המחלקה הפנימיים. יש ליצור העתק של כלל נהלי התזונה הפנימיים לקלסר הנהלים הפנימיים של המחלקה.

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 בחלוקת מרקמי המזון במחלקה בין הרשוםברשימת המרקמים ובין הניתן בפועל. ברוב המקרים נמצאה התאמה. מטופלת אחת הרשומה במרקם רגיל קיבלה מרקם טחון. יש לדאוג להתאמה ברישום בכל שינוי שנעשה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש להקפיד על תיעוד ההחלטות הקשורות לתחום התזונה הנלקחות בישיבות הצוות הרב מקצועי על המטופל בגיליון התזונתי.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: יש לדאוג להתאמה מלאה בין תוספי התזונה הרשומים בגיליון התזונתי ובין אלה הרשומים בקרדקס התרופות.

- רישום תוסף התזונה: יש לדאוג כי תוספי התזונה הניתנים למטופלים רשומים בקרדקס התרופות כמקובל וכניתן למטופל בפועל.

סיכום כללי - תחום תזונה

- ניכר כי הדיאטנית עמלה על תיקון הליקויים שנמצאו בבקרה הקודמת בתחום התזונה. נעשתה עבודה גם בשיפור מערך המזון בשיתוף הנהלת המוסד. יש להמשיך בעבודה לקידום תחום התזונה במוסד באופן רציף ועקבי.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה האחרונה (מיום 8.1.25) היתה תחלופה בכח האדם במחלקה.
נכון ליום הבקרה עובד במחלקה מזה כחודש פיזיותרפיסט עם וותק של 7 שנים במקצוע ובגריאטריה.
השרות ניתן 3 ימים בשבוע - ימים שני ורביעי 13:30-19:30 ויום שישי 06:00-14:00 - סה"כ 20ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט בתהליך הכרת המטופלים/ות, ביצוע ותיעוד הערכות לכל אחד ואחת. בנה תוכנית עבודה שבועית כללית המשתנה בהתאם להערכות.

אבחון פיזיקלי

- מאז הבקרה האחרונה לא היו קבלות חדשות. הפיזיותרפיסט החדש מבצע ומתעד הערכות תקופתיות למטופלים/ות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- נמצא תיעוד הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט משתתף בהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה.
הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא ישיבה (קורס "גלגלי ידע" בספטמבר 2024).

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: כן.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

ציוד טיפולי

- יש מכשיר עמידה חדש בחדר הפיזיותרפיה ומכשיר ההידרוקלטרו פעיל (עם מים וכריות חימום) כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פרופיל המטופלים במוסד

- יש לציין כי בעת הבקרה טבלת מעקב טיפולים של ינואר 2025 נמצאה ריקה.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט חסר הכשרה על בסיסית הנדרשת ממנהל שרות פיזיותרפיה.
עדיין אין פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים).

טיפול פרטני

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

טיפול בקבוצה

- יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה לפי מדדים מוגדרים וברצף שיאפשר השגת המטרות, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- בצד המחלקה צמוד לקיר (אחד על השני) נצפו שני שולחנות עם אפשרות כוונון הגובה - עדיין לא בשימוש.
השולחנות במחלקה ללא שינוי - צרים, ארוכים ובגובה אחיד. אינם מתאימים לחלק מהמטופלים/ות דבר המונע תפקוד מיטבי. קיים

סיכון לפציעות בגפיים התחתונות המתנגשות מתחת לשולחן. (הערה חוזרת).

אין להנחות משפחות לרכוש כיסאות גלגלים - באחריות המוסד להצטייד במגוון כיסאות גלגלים (לרבות כורסא גריאטרית, TIS וריקליינרים) ואביזרי עזר לישיבה בהתאם לצרכי המטופלים/ות ולנדרש בחוברת ההצטיידות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- עדיין לא התקיימו הדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש - יש לקיים לפחות פעמיים בשנה ולצרף רשימת המשתתפים עם תפקידם וחתימתם.
הפיזיותרפיסט החדש עדיין לא השתתף בישיבת צוות רב מקצועי.

ציוד טיפולי

- המקבילים בחדר הפיזיותרפיה קצרים מהנדרש - הערה חוזרת.
יש להשלים הצטיידות כפי שדובר בבקרה ובהתאם לנדרש בחוברת ההצטיידות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- עדיין לא הושלמה הצטיידות במיטות עם מנגנון עליה-ירידה ומזרנים ויסקו אלסטיים לכלל המטופלים/ות (הערה חוזרת).

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- הפיזיותרפיסט החדש מחוייב למטופלים/ות ולמחלקה. חשוב לייצב את השרות ולפעול לשיפור השרות ותיקון הליקויים בהקדם.
עזרת ההנהלה נדרשת בתיקון הליקויים שבאחריותה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד, מרפאה בעיסוק ותיקה בגריאטריה המוסדית, עובדת במוסד זה כ-8 חודשים. עובדת לסירוגין יום / יומיים בשבוע, סה"כ 8 ש"ש.
כמו כן, שתי מדריכות תעסוקה: מדריכת תעסוקה ותיקה במוסד, עובדת חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ויום בשבוע אחר הצהריים, סה"כ 21.15 ש"ש, וכן מדריכת תעסוקה נוספת, העובדת יומיים בשבוע אחר הצהריים, סה"כ 4 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הושלמו כלל ההערכות הראשוניות.

הערכת מעקב

- הושלמו חלק מן המעקבים התקופתיים.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק החלה לבצע התערבויות טיפוליות: החלה בטיפול מוטורי פאסיבי למטופלת אחת וכן התאימה אביזרי עזר ל-3 מטופלים במחלקה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קבלות מדריכת תעסוקה נמצאו תקינות על פי הנהלים.

פעילות בתעסוקה

- במוסד ישנה פעילות תעסוקתית ופנאי ברוב שעות הבוקר ואחר הצהריים.
ישנה פעילות תעסוקתית בימי החול, בשעות הבוקר וכן 3 פעמים בשעות אחר הצהריים.
כמו כן, ישנם מפעילים חיצוניים, כגון: זמר (פעמיים בשבוע), פעילות פלדנקרייס (פעמיים בשבוע).
קלסר קבוצת נושא של מדריכת תעסוקה נמצא מלא ותקין.

תנאים פיזיים וסביבה

- למחלקה ישנה מרפסת גדולה ומטופחת.
האווירה במחלקה הייתה נעימה.
החדרים יפים ומטופחים בתמונות נוי (לא צביון אישי).
חדר התעסוקה נמצא מתאים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ריפוי בעיסוק קיים במוסד- סדים, אביזרי עזר לאכילה וגלילים.

קיים ציוד טכנולוגי, כגון: טלויזיה חכמה, רשמקול, 2 טאבלטים ואוזניות.
קיים ציוד תעסוקתי מגוון.

הדרכה ותקשורת

- החלו להתבצע ישיבות צוות בתוך שירות הריפוי בעיסוק, טרם באופן קבוע על פי הנהלים.
בוצעה הדרכת מטפלים על אביזרי עזר והדרכת משפחה על תעסוקה למטופלת.

העשרה ונהלים

- נבנו נהלים פנימיים לשירות הריפוי בעיסוק כגון סדים, התנהלות תעסוקה ונוהל תקשורת.
המרפאה בעיסוק יצאה להשתלמויות מקצועיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להרחיב בתיעוד ובאיסוף הנתונים לגבי פנאי ותחומי עניין AADL, לצורך הכרת העדפותיו של המטופל ובכך הקלת הסתגלותו למחלקה.
יש לרשום מעקב אחר ביצוע מטרות הטיפול הנרשמו לכל מטופל.

הערכת מעקב

- יש ליצור מטרות טיפול יישימות ומהימנות על פי צרכיו של המטופל, ולהימנע מ-copy- paste בתיעוד.
כמו כן, יש להפריד בין מטרות הטיפול של המרפאה בעיסוק לבין מטרות לתעסוקה.
יש להשלים את כלל המעקבים לכל המטופלים בהקדם.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב ההתערבות הטיפולית של הריפוי בעיסוק במוסד.
יש לוודא כי כלל המטופלים הנדרשים באביזר עזר נמצאים איתו לאורך שעות העירות. ביום הבקרה הייתה מטופלת ללא אביזר העזר.
יש לבצע תיעוד חודשי של מעקב אביזרי עזר.

פעילות בתעסוקה

- יש להשלים הפערים במעקבים דו- חודשיים של מדריכת תעסוקה.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוחההתמצאות נמצא לא מעודכן ביום הבקרה.
יש להעשיר את חדרי המטופלים בציביונם האישי.

הדרכה ותקשורת

- לא התבצע חת"ש (חינוך תוך שירות- הרצאה לצוות המוסד) בשנה האחרונה על פי הנהלים.

העשרה ונהלים

- יש להעשיר מדריכת התעסוקה בהשתלמויות מקצועיות לצורך המשך התמקצעות.
חשוב לבצע פרוייקטים בתוך שירות הריפוי בעיסוק ופרוייקטים רב- מקצועיים לטובת המטופלים.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- ניכר שיפור מהבקרה האחרונה שבוצעה לפני כ-3 חודשים.

יש להמשיך בהרחבת והעמקת שירות הריפוי בעיסוק במקצוע ומתן שירותים איכותיים ומהימנים למטופלי המוסד.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	69%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- 1. הוצגו מסמכים המצביעים על חריגות מקרוביאליות בחודש דצמבר 2024, אולם לא הוצג כל מסמך המצביע על טיפול בניקוי וחיטוי במערכת לאחר קבלת תוצאות חריגות במים בחודש דצמבר 2024.
2. תוצאות הבדיקות שנערכו בינואר ומרץ 2025 מצביעות על חריגות בטמפרטורה, ויש לטפל בחריגות אלו באופן מיידי.
3. לא הוצגו תוצאות של בדיקות מתכות כפי שנדרש.

מערכת מים חמים ומקלחות

- 1. לא הוצג טופס המתעד את הטיפול בדודי המים החמים ואוגרי המים החמים, כפי שנדרש.
2. חסר סימון במערכת עם כיוון זרימת המים.

הגנת רשת מי שתיה

- 1. אין הפרדה בין קווי מי שתיה וקווים אחרים – סידור פסול!

איסוף פסולת ופינויה

- 1. פסולת רגילה נאספת במעבר בין החדרים ולא באזור ייעודי לכך. סידור פסול זה מהווה פוטנציאל להתפרצות זיהומית ויש לנקוט בפעולה מיידית להבטחת איסוף נכון ומאובטח של הפסולת- אין אזור מוגדר ונעול לאיסוף פסולת רפואית (זיהומית) ותרופות פג תוקף!
2. לא קיים אזור מוגדר ונעול לאיסוף פסולת רפואית (זיהומית) ותרופות פג תוקף. יש לדאוג להקמת אזור ייעודי ומאובטח לצורך איסוף פסולת מסוג זה.
3. נמצא דלי מלא בפסולת זיהומית במתחם המחסן לחומרים סטריליים. סידור פסול זה מהווה פוטנציאל להתפרצות זיהומית ויש לנקוט מיד בפעולה למנוע מצבים דומים בעתיד.
4. לא קיימת מעלית ייעודית להובלת פסולת, דבר אשר עלול להוביל לפוטנציאל לזיהום.

בטיחות ומפגעי בטיחות

- 1. אישור כיבוי אש משנת 2023!
2. לא הוצג אישור מערכת החשמל.
3. לא הוצגו בדיקות מעליות.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- 1. רמת הניקיון טעון שיפור: חלונות ותקרה מלוכלכים.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- 1. נצפה אחסון לא תקין של מברשות שיניים, ללא מניעת מגע בין ציוד המטופלים. סידור פסול זה עלול להוביל לסיכון של זיהומים ויש לנקוט בפעולה מיידית על מנת להפריד את ציוד המטופלים
2. לא קיימת רשת צפופה בחלוני השירותים.
3. חדר 10: נמדדה טמפרטורה -כיור 40.2 מע"צ (לא תואם לדרישות 42 – 45 מע"צ)
-טוש 41.2 מע"צ (לא תואם לדרישות 42 – 45 מע"צ)
חדר 11: נמדדה טמפרטורה -כיור 39 מע"צ (לא תואם לדרישות 42 – 45 מע"צ)
-טוש 42 מע"צ
-נצפה רשת ביוב באמבטיה שבור

תחנת אחות

- 1. בחדר אחיות אין כיור ומתקן לשטיפת ידיים – סידור פסול!
2. לא קיימת הפרדהויזואלית וזיהוי תקין בין דלי עם מגבונים לניקוי כללי לבין דלי עם מגבונים לחיטוי משטחים. סידור פסול זה מהווה פוטנציאל להתפרצות זיהומית ויש לנקוט בפעולה מיידית לצורך הבדל ברור בין שני סוגי המגבונים.
3. נצפה מחסן ציוד סטרילי עם עומס וציוד ללא שימוש, המכוסה באבק. הציוד הוסר במהלך הביקור.
4. חסר שילוט מתאים במחסנים, הן למחסן חומרי ניקוי והן למחסן ציוד סטרילי.
5. במחסן חומרי ניקוי חסר אוורור נאות.

מתקנים לצוות

- 1.אין ארון לציוד אישי בשירותי הצוות. כמו כן חסר איוורור תקין בשירותים.

מכבסה וכביסה

- 1. אין אזור ייעודי לפינוי כביסה מלוכלכת. הפינוי מתבצע במעבר בין החדרים – סידור פסול, פוטנציאל להתפרצות זיהומית!
2. אין אזור ייעודי לאחסון כביסה נקיה. חלק מהכביסה הנקייה מונחת על עגלות פלסטיק במעבר בין החדרים ללא כל הגנה – סידור פסול, פוטנציאל לזיהום!
3. לא הוצג אישור מכבסה חיצונית וקבלותמשלוח.
4. אין מעלית ייעודית להובלת כביסה מלוכלכת ונקייה – פוטנציאל לזיהום!

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- 1. אין סידור תקין לאחסון כביסה נקיה.
2. אוגר לאיסוף כביסה מלוכלכת ללא שקית פלסטיק וזיהוי.
3. נצפו סימני עובש / נזילות בתקרת החדר כמו כן נמצאו אריכים לא מחוברים בתקרה.
4. נמצאו ארגזים מאוחסנים תחת מיטת טיפול – סידור פסול, הוסרו מהחדר במהלך הביקור.
5. לא נצא כיור לשטיפת ידיים בחדר.

קבלת המזון במחלקה

- 1. רמת טעון שיפור: נצפה עובש מעל מקררים.
2. קלקרים עם מזון חם מונחים על הרצפה במעבר בין חדרים – סידור פסול!
3. לא הוצג קבלות משלוח מזון מספק.

4. לא נמצא מחסן למזון יבש.
5. אין מעלית יעודית להובלת מזון למחלקה – פוטנציאל לזיהום!
6. נמצאו תבניות להכנת חביתות משופשפות ועם סדקים – הוחלפו לחדשים במהלך הביקור.
7. צינור יציאת מים מלוכלכים ממדיח כלים לא מחובר לביוב – תוקן במהלך הביקור.
8. נצפו 3 מגשים ממתכת לא בשימוש מונחים מאחורי המקרר ועל הריצפה.
9. נצפה שימוש בסמרטוטים רב פעמיים.
10. אין רשתות צפופות בחלוני המטבח, שירותים.
11. נמצאו פתחים בין אריכים בתקרת המטבח.
12. אין הפרדה וסימון תקין בין כלי ניקוי מטבח/ שירותים/ מחלקות.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- 1. רמת הניקיון טעון שיפור: מגירות מלוכלכות, חריצים מלוכלכים בכיור.
2. הורגש ריח לא נעים בחדר.
3. נמצא סירופ פתוח מתחת לכיור – סידור פסול!
4. נמצאו מזרקי פלסטיק משומשים ללא כל זיהוי במגירות – התבקשו להשמיד במיידי!
5. לא נמצא מדבקה המעידה על החלפת פילטר במתקן המים הצוננים ע"י גורם מוסמך.
6. אין רשתות צפופות בחלוני חדרי האוכל.

נספח ג'

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

ל-34 מיטות ברישוי ו-33 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.460	0.651	0.191	41.5%
אחיות	3	5.430	6.413	0.983	18.1%
מוסמכות		5.430	5.382	-0.048	-0.9%
מעשיות		0.000	1.031	1.031	100%
כוח עזר		11.280	13.436	2.156	19.1%
Nutritionist	1	7.200	7.250	0.050	0.6%
Physiotherapist		0.460	0.500	0.040	8.7%
Occupational Therapy	1	7.200	8.000	0.800	11.1%
Employment Instructor		0.500	0.631	0.131	26.2%
Speech therapist	1	0.880	1.500	0.620	72.7%
Social Worker		0.330	0.385	0.055	16.7%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-34 מיטות ברישוי ו-33 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.303	1.000	0.697	230%
House keeper	0.303	0.500	0.197	65%
Maintenance worker	0.229	1.000	0.771	336.7%
Storekeeper	0.229	0.000	-0.229	-100%
Chief cook [1]	0.303	0.000	-0.303	-100%
kitchen worker	0.917	1.000	0.083	9.1%
Cleaner	1.400	1.000	-0.400	-28.6%
Kashrut supervisor	0.156	0.156	0.000	0%
Gardener	0.083	0.000	-0.083	-100%
Secretary	0.303	0.500	0.197	65%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 22.50 מתאריך: 08.01.2025
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 22.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 02.04.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	17.50
בריאות הסביבה	0.00
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	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
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)	21.50