מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 16.05.2022

במוסד: "מוסד דורות בנגב"

בישוב: באר שבע

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר חוסני אלקרינאוי
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד דורות בנגב (קוד מוסד 237D6)
כפר דרום 4
באר שבע

ד"ר אלקרינאוי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד דורות בנגב"

מצורף דוח הבקרה מיום 16.05.2022.

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.

בברכה,
ד"ר אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון



מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד דורות בנגב"

בתאריך 16.05.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז אשקלון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון
- **סיעוד** - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחוםבקרה, מחוז אשקלון
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **עבודה סוציאלית** - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אולגה קריאז'בסקיך, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד 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.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	36	35	34	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	36	35	33	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית ג	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	108	107	104	-	-	-	-	-	-	3

- בסה"כ שהו במחלקות 107 מאושפזים

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	78%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד המורכב משלוש מחלקות סיעודיות, ממוקם באזור אורבני בבאר שבע. המוסד בעל ציביון ביתי.

כח-אדם -בכל המחלקות

- המנהל הרפואי הוא מומחה ברפואה פנימית וברפואה דחופה, בעל ניסיון וידע רב בתחומי התמחותו אך ללא הכשרה בתחום הגריאטריה, לא מכיר חלק מהתסמינות הגריאטריות, זקוק להכשרה בתחום הגריאטריה כדי לבנות תהליכי עבודה הנדרשים לתמהיל המטופלים.
במוסד מועסקת רופאה גריאטרית בתור יועצת, יש לערב את הרופאה יותר לצורך הדרכת הצוות הרפואי וקביעת מדיניות טיפולית.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג המחלקות.
2. הסדר קבוע יועץ רפואי לא גריאטרי.
3. היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית.
4. זמינות הרופא למשפחות.
5. הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות.
6. הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר.
7. תדירות ביצוע בדיקות מעבדה, רישום, נימוק ומעקב של תוצאות בדיקות לא תקינות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. המנהל הרפואי ללא הכשרה בתחום הגריאטריה, הדבר מורגש במדיניות המוסד, זקוק ללמידה בקורס גריאטריה בהקדם האפשרי.
2. יש לבנות וליישם תכנית הדרכה בתחומי הגריאטריה לצוות הרפואי.
3. יש להרחיב טיפול בריבוי תרופות בשיתוף פעולה עם היועצת הגריאטרית.
4. יש לחזק ידע בתחום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה.
5. במוסד אין אישור לטיפול דרך הווריד, יש לשקול קבלת אישור על מנת לשפר טיפול בבעיות דחופות.
6. לא בכל התיקים שנבדקו יש התייחסות של צוות הרב תחומי לטיפול בפצעי לחץ.
7. תכנית טיפול לאחר בדיקה תקופתית שבלוני.
8. יש לשפר תדירות ביצוע ישיבות צוות רב תחומי אשר נפגע בשל התפרצויות קורונה במוסד.
9. יש להדק מנגנני תקשורת בין אנשי הצוות הרב התחומי כולל רופא ורוקח.
10. מחלקות המוסד לא מחולקות בין רופאי הבית באופן ברור, הדבר מונע אחריות אישית על הטיפול הרפואי.
11. יש לפתח טיפול פליאטיבי באופן רוחבי, להקים וועדה פליאטיבית בניהול של מנהל המוסד.

12. תיקון הערות מהבקרה הקודמת חלקי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. במוסד מופעלת תכנית השגחה רפואית, רופאי הבית מכירים את כל המטופלים בכל המחלקות.
  לצורך ביצוע כוננויות למוסד התקבל מומחה ברפואה פנימית ובגסטרואנטרולוגיה.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. במוסד מועסקים רופא פסיכיאטר וכירורג פלסטי.
- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. במוסד מועסקת יועצת גריאטרית מנוסה.
- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.
- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה. אנמנזה בקבלה רפואית מלאה ומפורטת.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא. למוסד אין אישור לטיפול דרך הווריד למרות זאת הטיפול בבעיות דחופות תקין.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא. הסיכום הרפואי מלא ומפורט.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בפנימית ו/או רפואת משפחה. המנהל הרפואי מומחה ברפואה פנימית וברפואה דחופה, ללא הכשרה בגריאטריה.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: אינה קיימת. תכנית הדרכה לצוות הרפואי לשנה הזאת ולשנה שעברה אינה קיימת. בעת הבקרה הוצגה תכנית הדרכה לשנת 2020.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). בעת הקבלה למוסד לא מתקיימת שיחה על מצבי סוף החיים, לא מתבצע אומדן פליאציה.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. במוסד מועסקים 2 רופאי בית, רופאה וותיקה ומנוסה אשר סיימה השתלמות בגריאטריה ורופא צעיר שסיים סטג' אשר זקוק ללמידה אינטנסיבית בגריאטריה וברפואה פנימית. קיים פער בין הגישה הטיפולית והידע בתחום הגריאטריה בין רופאי המוסד.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: חלקי. בעת הבקרה הצוות הרפואי הפגין ידע חלקי בנהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). הערכה קוגניטיבית בקבלה מתבצעת בהתרשמות בלבד, ללא כלי מתוקף.

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). הערכה תפקודית בקבלה רפואית מתבצעת בהתרשמות בלבד, ללא כלי מתוקף.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: חלקית גבוהה. למנהל הרפואי אין מושג על חלק מהתיסמנות הגריאטריות, בקבלה הרפואית לא קיימת התייחסות למושגים כמו חולה שבריר, לא מתבצעת התאמת טיפול בהתאם למצב המטופל.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום חלקי. באחד מהתיקים שנבדקו לא רשוםפענוח בצורה נכונה, כל הקבלות של הרופא הצעיר דורשות פיקוח ובדיקה ע"י רופא בכיר.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום חלקי. לא בכל התיקים שהוצגו בעת הבקרה יש מעורבות של צוות רב תחומי בטיפול בפצעי לחץ.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. בדיקה תקופתית של רישום תרופות מתבצעת פעם בחודש כפי שנדרש, נעשתה עבודה בנוגע לצמצום מתן סטטינים, מעכבי האנזים ACE וחוסמי קולטנים לאנגיוטנזין 2 ע"י המנהל הרפואי והרוקח אך נדרשת פעילות מאומצת יותר על מנת לצמצם תרופות מיותרות נוספות בהתאם למצב השבריר של המטופלים.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: חלקית. תכנית טיפול שבלוני.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: בינונית. בשל התפרצויות קורונה במוסד לא התקיימו ישיבות צוות בתדירות הנדרשת.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: חלקי. מנגנני תקשורת בין אנשי הצוות לא ממומשים באופן מלא, אין תקשורת ממוחשבת בין הרוקח והצוות הרפואי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: לא קיים.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: לא קיימות. במוסד לא קיימת תכנית פליאטיבית רוחבית, לא מתבצעת שיחה על מצב סוף החיים בקבלת המטופל, אין וועדה פליאטיבית בשיתוף פעולה של המנהל הרפואי, עו"ס ואחות.
באחד מהתיקים שנבדקו נערכה שיחה על סוף החיים אך המשפחה לא חתמה.

סיכום כללי - תחום רפואה

- הטיפול הרפואי במוסד טעון שיפור יש צורך בהכשרה של המנהל הרפואי בתחום הגריאטריה על מנת לאפשר למוסד לקבוע מדיניות טיפולית בהתאם לגישה הגריאטרית.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה בוצעה בשעות הבוקר במתכונת פתע לפני חידוש רישוי.
מדובר במוסד וותיק ממוקם בבאר שבע, מונה 3 מחלקות לטיפול במטופלים סיעודיים.
בעת הכניסה למחלקות הייתה אווירה נעימה ונצפתה פעילות שגרתית כמתוכנן לשעת היממה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד חדשה בתפקיד, מזה כ 3 חודשים, אך ותיקה בתחום הגריאטריה, בעבר שמשה אחות אחראית במחלקה סיעודית.
צוות אחיות: מאז בקרת הרישוי הקודמת בשנת 2019 מרבית האחיות התחלפו, חשוב לקדם תכניות לשימור העובדים.
מרבית האחיות הן מוסמכות בעלות תואר אקדמי, עם זאת מועסקות במוסד גם אחיות מעשיות.
צוות מטפלים- מעל התקן הנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תחום הסיעוד מנוהל היטב.
ממצאי הבקרה מראים שעבודת הצוות הסיעודי מתבססת על נהלי סיעוד. אחיות מכירות היטב את הצרכים היעודיים של המטופלים, מבצעות את הטיפולים והמעקבים באופן סדיר ומקצועי.
הסביבה האישית של המטופלים מסודרת, החדרים וחדרי השירותים נקיים .

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מנהלת הסיעוד ואחיות אחראיות מחלקות חייבות הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה כנדרש בנוהל 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך סיעוד בבי"ח גריאטריים".

על נאמני התחומים הנבחרים בסיעוד לקדם תהליכי עבודה ופעילות מוסדית רוחבית, כמו לדוגמא, תכניות פעולה למניעת פצעי לחץ, מניעה ואיזון כאב.
קיימת חשיבות רבה להכשרת אחיות ומטפלים בקורסים וימי עיון מגוונים בתחום הגריאטריה .
יש להקפיד שהאחיות המעשיות לא תחרוגנה מסמכותן המקצועית המותנות להן ברישוי. כך, לדוגמא, בבדיקת סידורי עבודה נמצא שאחות מעשית משמשת כאחראית משמרת.

יש לקדם תכניות פליאטיביות מותאמות אישית עבור מטופלי המוסד המתאימים לכך בשיתוף צוות רב מקצועי ולערוך שיחות לתיאום ציפיות.
ניכר הצורך בהעמקת שיחות עם המטופלים ובני משפחותיהם בנושא העדפות סוף חיים .

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אנמנזה סיעודית מפורטת ומאפשרת הכרות טובה עם מצבו הנוכחי ועברו של המטופל ובני משפחה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- רישום ועדכון תכניות טיפול נעשה על פי נהלי סיעוד.

מעקב סיעודי

- בבדיקה מדגמית נמצא מעקב סיעודי שוטף והתייחסות לבעיות אקוטיות של המטופלים.

תרופות

- התרופות מאוחסנות בארון תרופות בחדר אחיות כנדרש.
  נמצא עדכון טיפול תרופתי חודשי.

הבטחת הסביבה

- בעת הבקרה נמצא תיעוד אירועיים חריגים ומצבים המוגדרים "כמעט אירוע".

תקשורת

- קיימת תקשורת בין צוות הסיעודי והצוות הרב מקצועי.

הפרשות

- מתנהל מעקב ורישום הפרשות יום יומי.

היגיינה אישית ולבוש

- בעת הבקרה נצפו דיירים לבושים בבגדים אישיים התואמים לעונה.
  מיטות מסודרות עם מצעים נקיים.
  האחיות מבצעות מעקב ורישום רחצות, טיפוח גוף וציפורניים.

שמירת שלמות העור

- נאמן תחום מניעת פצעים סיים את הכשרתו לפני חודשים בודדים, טרם מתבצעת פעילות סדירה. נבנתה תכנית עבודה מוסדית הכוללת מעקב והשתתפות שבועית בביקור פצעים.
  בשלב זה כתהליך לטיפול בפצע אחיות מיידעות את הצוות הרב מקצועי (רופא, פיזיוטרפיה, תזונה וכו') בנושא הופעת פצע כך, שהטיפול נבנה ברמה רב תחומית.

- אומדן מצב העור וזיהוי רמת סיכון להיווצרות פצע לחץ: כן.

- הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים: כן.

- אומדן כף רגל סכרתית: כן.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות ונכות: כן.

קשר עם המשפחה

- אחיות מתעדות את השיחות עם בני משפחה.

עדכוןמקצועי

- הוצגה תכנית חת"ש שנתית.

טיפול בכאב

- אומדני כאב מתבצעים כנדרש בנוהל.
נאמנת תחום מניעה וטיפול בכאב חדשה במוסד אך וותיקה בתחום הגריאטריה. נבנתה תכנית עבודה עבור נאמנת כאב, הכולל בין היתר, יעדים כמו צמצום דיירים הסובלים מכאב, צמצום טיפולים הניתנים SOS בלבד, מעקב וטיפול במטופלים הסובלים מכאב עקב מצבים מייצגים כמו לדוגמא פצעים.

מניעת זיהומים

- תחום מניעת הדבקה בקורונה:
מנהלת הסיעוד מדווחת שמרבית המטופלים והצוות מחוסנים כנגד מחלקת קורונה.
המוסד מבצע בדיקות דיגום PCR שבועיות ואנטיגן לפי הצורך וחשד לחשיפה/הדבקה.
נאמנת תחום מניעת זיהומים וותיקה במוסד, פועלת להעלת מודעות להיגיינת ידיים, מבצעת תצפיות, מדריכה צוות בנושא בידוד מגע.
תכשיר לביצוע היגיינת ידיים נמצא זמין לשימוש בכל החדרים ועגלות טיפולים.
בעת הבקרה שהו במוסד מטופלים נשאים חיידקים עמידים.בסביבתם הטיפולית נמצאו עגלות וציוד הנדרש לצורך בידוד מגע והפרשות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

הבטחת הסביבה

- בתחום ניהול סיכונים יש לפתח תהליכי עבודה המאפשרים למידה והסקת מסקנות במטרה למנוע אירועים דומים, לדוגמא נפילות חוזרות אצל חלק מהמטופלים.
חשוב לפתוח הסתכלות מוסדית רחבה , ניתוח נתונים וביצוע פעולות מניעה כלל מוסדיות.

תקשורת

- יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועיות לפחות אחת לחצי שנה.

הפרשות

- חשוב להכשיר אחות מוסמכת בקורס נאמני נושא מניעת עצירות ושימור שליטה ולקדם תכניות טיפול מותאמות אישית עבור המטופלים המתאימים לכך.

שמירת שלמות העור

- בעת הבקרה דווח על 12 מטופלים עם פצעים בדרגות שונות.
יש לדווח ללשכה המפקחת על כל פצע מעל דרגה II.
יש לקדם בדחיפות פעילות מוסדית רחבה למניעת היווצרות פצעי לחץ.

תנועתיות ותנוחה

- בישיבות צוות רב מקצועי מומלץ להעמיק דיונים בנושא הגבלות מכניות.
את ההוראות והתיעוד יש לקיים על פי חוזר מנהל רפואה 15/2009 " נוהל להגבלה פיסית של מטופלים לצורך מתן טיפול רפואי".

קשר עם המשפחה

- בקבלת המטופל למוסד, בעת שיחת תיאום ציפיות , חשוב לעלות את נושא העדפות סוף חיים ולתעד את הנאמר בגיליון.

עדכון מקצועי

- ניכר הצורך לקדם הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.

הדרכה והערכת הצוות

- חשוב לדאוג להתאמה שפתית מובנת להדרכת העובדים.

מניעת זיהומים

- חובה ואחריות הנהלת המוסד להשלים תכנית חיסון עובדים לפי חוזר 8/2016 "חיסון עובדי מערכת בריאות" .

זכויות החולה

- חשוב להקפיד על פרטיות המטופלים בעת הטיפול האישי. לדוגמא, כעת, אין הפרדה קבועה (וילונות) בין מיטות המטופלים בחדרים.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- סך ממצאי הבקרה מעידים על תהליכי עבודה סדורים בתחום הסיעוד ורמת טיפול סיעודי טובה.
מדובר במוסד עם פוטנציאל להמשך שיפור התחום.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מערך מזון: חברת הסעדה מספקת את כל הארוחות במוסד.
יש הכנת סלט ירקות וחביתה במטבח קצה.
במחלקות אחראיות חלוקת אוכל, מודרכות על ידי הדיאטנית.

ניהול כח-אדם

- דיאטנית ותיקה ומנוסה בגריאטריה שעברה קורס יעודי לתזונה בגריאטריה.
היא נמצאת בימי א' עד ה' בשעות הבוקר 24 ש"ש.

חוזקים

- מתקיימת ועדת תזונה של מטופלים.
מתוכנן ביקור של המטופלים בקייטרינג.

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- הדיאטנית נמצאת 5 ימים בשבוע במוסד ולכן זמינה למטופלים ולצוות.

איכות ובטיחות המזון

- נמצא תפריט עם תאריכים עדכניים.
התחיל תהליך מעבר למרקמי מזון על פי IDDSI (סטנדרדיזציה של מרקמי מזון).
טרמינולוגיה על פי IDDSI גם הוכנס ברשומה הרפואית.
- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: כן.
- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: כן.
- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: כן.

- קיימים מאזניים תקינים לשקילת מזון: כן.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ביום הבקרה הייתה הלימה בין התפריט והמזון המוגש.

רשומות מחלקתיות

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): תקין. יש רישום מרקמי מזון כנדרש.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: תקין. מתקיימת הדרכה לצוות המחלק את המזון.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- צלחות אסטטיות וחלוקת סכו"ם מלא/ לפי היכולות של המטופלים.
נצפתה האכלה סבלנית של מטופלים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכת מצב תזונתי מקיפה תוך בירור ההעדפות אישיות במזון ותיעוד השיחה עם המשפחות.

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: כן. תקין, על פי מדגם תיקים שנבדק.

- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: כן.

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: כן.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: על פי מדגם תיקים שנבדקו, נמצא תקין.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: נמצא תקין.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בארוחת ערב, בימים בהם המנה המורכבת אינה עשירה בחלבון יש להגיש ממרח עשיר בחלבון.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): יש לעשות תצפית ובקרה על ארוחת ערב לפחות פעם ברבעון.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): חשוב לתת אפשרות לתיבול אישי של המזון (מלח, פלפל, לימון, שמן זית, חרדל, מיונז, אריסה וכדומה).

סיכום כללי

- שירות התזונה יציב ושומר על רמה טובה מאוד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- השירות זמין חמישה ימים בשבוע, בשעות הבוקר ואחר הצהריים. בחלק מהימים כל הצוות (שני פיזיותרפיסטים וסייעת) עובד יחד.

ארגון השרות

- השירות מנוהל על ידי פיזיותרפיסטית ותיקה ומנוסה בתחום הגריאטריה, אשר פועלת לעדכון הידע המקצועי ולהפצתו בקרב העמיתים לעבודה. צוות הפיזיותרפיה בהנהגתה יוזם פעולות לשיפור איכות הטיפול במאושפזים, בהשראת הידע שנרכש.

טיפול בקבוצה

- מתקיימות מטעם הפיזיותרפיה מספר קבוצות בשבוע בעלות מטרות שונות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- המטופלים שנצפו ישבו בצורה שנראתה מותאמת לתיפקודם, נוחה ובטיחותית.
- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן. שני הפיזיותרפיסטים עברו סדנא לטכנולוגיה מסייעת לניידות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- צוות הפיזיותרפיה מקיים הדרכות פרטניות למטפלים והרצאות לכלל הצוות .

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה נגיש ומתאים ליעודו.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במוסד מנוף העמדה בכל מחלקה, מה שמיטיב עם הצוות הסיעודי באופן משמעותי וגם עם חלק מהמטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פרופיל המטופלים במוסד

- מומלץ לבצע הערכה מחודשת תכופה יותר של הצורך בטיפול ושל שיתוף הפעולה מצד דיירים שאינם מקבלים טיפול.
- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: חלקי. בשתיים מתוך שלוש מחלקות.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: לא מלא. במרבית ההערכות שנבדקו לא מופיעים נתונים אודות עברו התעסוקתי של המטופל, בחלק חסרות אבחנות משמעותיות.

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: בתכנית טיפול אישית ומנומקת מצופה למצוא גם הנחיות ספציפיות ומדידות ולא רק ציון של פעולה (לדוגמא הליכה) או מכשיר (APT , כדור ..)

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: לא נמצא תיעוד מספק של פצעי הלחץ ופעולות שננקטו לסיוע במניעתם וטיפולם.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: יש להצטייד בהדרגה במיטות מתכווננות כנדרש בנוהל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד ממשיכה לעבוד מנהלת שירות ותיקה בהיקף משרה 21 ש"ש שמתחלקות ל 3 בקרים בשבוע.
בתעסוקה - 3 מדריכות קבועות ובנוסף מדריכה שעובדת 2 בקרים בשבוע וכמדריכה מחליפה בעת הצורך. שלושת המדריכות הקבועות הן בעלות קורס בסיסי למדריכות בגריאטריה. המדריכות עובדות 5-6 פעמים בשבוע, 2 מתוכן עובדות גם בשעות אחה"צ 1-2 פעמים בשבוע. סה"כ בתעסוקה 110 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- כנדרש בנהלים.

הערכת מעקב

- מתבצעים מעקבים חצי שנתיים לכל המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: המרפאה בעיסוק מטפלת במספר דיירים פרטנית (מוטורית, קוגניטיבית, התאמת כף מיוחד לאכילה). כעת לא מתקיימות קבוצות טיפוליות קבועות.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא. בתחנת אחיות נמצאת רשימה מסודרת של דיירים הזקוקים לאביזרי ידיים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- כנדרש בנהלים.

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית ופרטנית 6 בקרים בשבוע. בנוסף אחה"צ מתקיימת פעילות פנאי ע"י מדריכות ומפעילים חיצוניים. שימוש בטאבלטים וטלויזיה ניידת.
דיירים דוברי רוסית מקבלים אחת לשבוע הפעלה ע"י מדריכה דוברת רוסית. בהמשך שוקלים להוסיף עוד יום להפעלות אלו.
אחת לשבוע הדיירים יוצאים לפטיו או למרפסת לפעילויות שוברות שגרה.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: מתאים.

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

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

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

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: רוב הציוד הקיים הוא ציוד משותף לריפוי בעיסוק ותעסוקה. בתקופה אחרונה לא נרכש ציוד ייעודי לריפוי בעיסוק.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון. כולל אביזרי הפעלה מושקעים שהוכנו ע"י מדריכות תעסוקה.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: לאחרונה הועברו 2 הדרכות במסגרת החת"ש של המוסד. בנושא סדים ותקשורת עם דיירים דמנטיים.
במוסד יש עיתון פנימי בו מפרסמים גם תוכן מקצועי.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: המרפאה בעיסוק לומדת לתואר 2, עברה קורס פליאטיבי שנה שעברה. המדריכות השתתפו בימי עיון בזום.

- פרויקטים מיוחדים: מתקיים גינון, אפיה, יום ספורט בפטיו. המרפאה בעיסוק התחילה בהדרכות לעובדים חדשים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

הערכת מעקב

- במעקבים שנדגמו לא בכל התיקים המעקבים התבצעו בתדירות הדרושה.
יש מקום לשיפור בעדכון מטרות טיפוליות כולל תדירות.
מעקב סדים אמור להופיע בתוכניות טיפול.

ישום תכנית הטיפול

- באחד התיקים נקבעה התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק כאשר לא התקיימה בפועל.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים חדר קטן שמשותף לריפוי בעיסוק, קלינאית תקשורת ועוד אנשי מקצוע במידה וחסרות עמדות מחשב פנויות.
החדר משמש כמשרד.

העשרה ונהלים

- חשוב לבצע הערכת עובד אחת לשנה לפחות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד ישנה תחלופה של עובדים סוציאליים. כרגע מועסקת עובדת בחלקיות משרה באופן זמני, העובדת הקבועה נמצאת בחופשת לידה.
עם צאת העו"ס לחופשת לידה ישנו מחסור גדול בשעות עבודה. העו"ס כיום עובדת כ-14 ש"ש כאשר התקינה הנדרשת היא כ- 40 ש"ש. המחסור בתקינה בולט ומשפיע על תפקוד השירות הסוציאלי.
העו"ס אינה מספיקה להכיר את כלל המטופלים במוסד ואין רצף טיפולי. העו"ס עסוקה בעיקר בקבלות חדשות וישיבות צוות רב מקצועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מבצעת קבלות למטופל ומשפחתו על פי הנוהל, בצורה מקצועית.
העו"ס מפעילה את הווטסאפ של המשפחות, בקשר רציף עימם.

- המטופל משתתף בפעילות חברתית תעסוקתית לפי רצונותיו ויכולותיו: כן.

שביעות רצון המטופל

- המטופלים שרואיינו הביעו שביעות רצון גבוהה מיחס הצוות והטיפול האישי.

- שביעות רצון מאיכות החיים במוסד: שביעות רצון גבוהה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- השטחים הציבוריים נקיים ומקושטים, המטופלים לבושים בבגדים נקיים ובהתאם לעונה, סדר יום ולוח ההתמצאות מעודכנים וממוקמים במקומות בולטים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: כן.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: כן.

- מתקיים רישום ישיבות צוות רב מקצועיות בהתאם לנוהל (פרוטוקול רישום בתיק המטופל ותיק ריכוז פרוטוקולים): כן.

שביעות רצון משפחות

- שביעות רצון מיחס הצוות: שביעות רצון גבוהה.

- הענות לבקשות לעזרה בזמן סביר: שביעות רצון גבוהה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- הערה חוזרת - על העו"ס להיות מעורבת בכל תהליכי הקבלה של המטופל, לרבות התאמת חדר/שולחן.
בחדרים אין וילונות ולא נצפו פרגודים, לשמירה על פרטיות בעת טיפול אישי.
אין התייחסות למעקב ההסתגלות של דיירים חדשים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים לא מאווררים, חמים, בחדרי הרחצה נצפו כלי רחצה חלקיים בלבד. לחלק מהדיירים אין ציוד רחצה בכלל בחדרים, לא נצפו מברשות שיניים.
חסר מידע למטופלים ולמשפחותיהם - לא בכל מחלקה יש הודעה בדבר ועדת ההתעמרות המוסדית, גם במקומות שיש פרסום, אין הודעה בדבר חבר הועדה ודרכי הגישה אליהם, אין מידע אודות העו"ס כולל שם ושעות קבלה - יש להקפיד על פרסום מלא ובמיקום נגיש במחלקות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- לאורך כל תקופת משבר הקורונה ועד היום אין פעילות קבוצתית, מומלץ לחזור לפעילות הקבוצתית, ניתן להפעיל קבוצות קטנות בתוך המחלקות.
העו"ס אינה שותפה לפעילות החברתית במוסד, אין שיתופי פעולה עם סקטורים אחרים - מומלץ לפתח פעילות קבוצתית משותפת עם הריפוי בעיסוק וסקטורים נוספים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לפעול להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל - הן על ידי חת"ש, הדרכות, שיתוף העו"ס בקבלת עובד חדש ומתן אוריינטציה בנושא זכויות המטופל, אלימות וכו'.
על העו"ס ליזום מעקב אחר תפקוד האפוטרופסים ומעקב אחר מימוש דמי הכיס.
העו"ס שותפה חלקית לטיפול בתלונות - אין תיק תלונות ואין מעקב אחר ביצוע הטיפול בתלונה.
על העו"ס להתעדכן באופן רציף על הטיפול במטופלים - נצפה אישפוז של מטופל מזה 5 ימים והעו"ס לא ידעה כי הוא מאושפז.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- ועדת ההתעמרות במוסד אינה פועלת על פי הנהלים, מתכנסת רק סביב אירוע, לא נצפו דיונים תקופתיים של הועדה.
נצפו מספר פרוטוקולים של דיוני הועדה סביב ארועים - פרוטוקול אחד העו"ס כלל לא היתה שותפה לדיון.
כתיבת הפרוטוקול לוקה בחסר, אין בחינה של הארועים והשתלשלותם, אין דיון בדבר הממצאים ומסקנות הועדה חלקיות.
יש ללמוד את נהלי משרד הבריאות ולעדכן את הנהלים הפנימיים בעיקר לגבי איתור מקרים, התכנסות הועדה, בחינת ארוע והאם חלה חובת דיווח, החלטות ומסקנותהועדה וכ'ו..

טיפול בניצולי שואה

- יש לקיים חת"ש בנושא משמעות וייחודיות הטיפול באוכלוסיה זו, להקפיד על מיצוי זכויותיהם, לבחון אפשרות הגדלת הקצבאות, תוספת בגין דמנציה וכ'ו.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד קיימת ועדה פליאטיבית, אולם גם כאשר מטופל מוגדר כפליאטיבי, אין ביטוי אופרטיבי לכך, אין תוכניות עבודה.
מומלץ לועדה הפליאטיבית לבנות נוהל בהתאם לצרכים וליכולות המוסד, לבנות תהליכי עבודה בנושא טיפול תומך, הכוללים יצירת ממשק ומעקב של הוועדה מול המחלקות, להתייחס בנוהל לשלבים השונים של הטיפול התומך במוסד על פי רצף הטיפול בחולה.
לפעול ולהטמיע את התפישה הפליאטיבית של המוסד בקרב כלל הצוותים, לשלב את כלל הדיסציפלינות ולדון בישיבות צוות רב מקצועיות במשמעות האופרטיבית של הגדרת מטופל כפליאטיבי. לא נמצאו ישיבות צוות רב מקצועי הדנות בכך, גם לאחר הגדרת מטופל כפליאטיבי על ידי הועדה.
לא מתקיימות שיחות תיאום ציפיות וסוף חיים לאורך שהותו של המטופל במוסד, לא כחלק מהקבלה ומעקב ההסתגלות ולא כחלק מחייו במוסד.
יש להקפיד על תיעוד מלא של שיחות סוף החיים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס אינה שותפה ואינה מעודכנת בדבר ארועים חריגים - חשוב כי העו"ס תהיה שותפה לתהליכי בקרה ובחינת ארועים.
מומלץ כי העו"ס תשתתף בבקרות פנימיות.

רשומת מטופל

- הערה חוזרת - יש להקפיד על רישום ותיעוד בתיק המטופל, התערבויות שונות, מעקב הסתגלות, שיחות עם המטופל ושיחות עם המשפחה, סיכום תקופתי וכ'ו.
יש לעדכן את תיקי האפוטרופסות, ריכוז שמי ומעקב אחר תהליכי מינוי אפוטרופסים.

<u>סיכום כללי</u>

- התחלופה בשירות הסוציאלי והמחסור בתקינה, מהבקרה הקודמת לבקרה זו פגעה באיכות השירות וברצף הטיפול.
מומלץ לקרוא את ההערות הבקרה ולפעול לתיקון ושיפור תהליכי העבודה ופעילות השירות הסוציאלי במגוון התחומים שנבדקו.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מעקב אחרי ניטור טמפ' באמצעות מערכת און ליין: במקרה של נפילת תקשורת יש להשלים את הנתונים החסרים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. קורס "קנאביס רפואי" - כ40 שעות ב 11/2020.

חדר שירותי רוקחות

- חדר שירות עונה על הדרישות אך הועתק ללא אישור מקדמי של מחלקת רוקחות.
- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- מתקיים בהתאם לנדרש.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.
- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים.
- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.

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

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: לאור מדיקליזציה של קנביס רפואי אבקש להכין נוהל פנימי בנושא אחסון ומתן קנאביס רפואי.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: במחלקה אחת נמצא כי תרופות מאוחסנות יחד עם ציוד רפואי - לא תקין. יש להעביר הרצאות בנושא אחסון נפרד של תרופות.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: יש לדאוג שהטבלאות הנ"ל יהיו זמינות לצוות הרפואי, יש לתלות במקום בולט, לדוגמה על הדלת של ארון תרופות (פנימי).

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: נמצא כי מטופל א' לא קיבל תרופות מספר ימים. נא הסברך.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: יש להכין תיקיה ממוחשבת/ידנית עם תאריכים עוקבים של רמות בדם, תרופות רלוונטיות ולעדכן אחת לתקופה (חודש, שלושה חודשים, חצי שנה בהתאם לנדרש לסוג התכשירים).

סיכום כללי - תחום רוקחות

- במוסד מועסק רוקח אחראי, פעילותו ניכרת. ישר כוח. יחד עם זאת יש נקודות לשיפור אשר מפורטות בדוח. בנוסף יש לחזק קשר דיגיטלי דו-צדדי עם רופאי הבית.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- 1.בעת הביקורת נבדקו מדגמית מחלקות אשפוז סיעודיות א' ו-ב' ונמצאות נקיות ומסודרות. אחזקת הציוד האישי, הריהוט ורמת הניקיון - תקינה .
2.במוסד קיים מטבח קצה (בקומת קרקע) . היקף פעולות מתבצעות בו – הכנת ארוחת בוקר קלה (חיתוך ירקות / הכנת דייסה) וקבלת מזון מוכן לאכילה מקייטרינג מאושר "שיר בן " (ארוחת צהריים / ערב).
3.קיימים 3 מטבחונים מחלקתיים, אחד מהם מופעל כמטבח קצה. במטבחונים מחלקתיים מתבצעת קבלת מזון מקייטרינג, חלוקתו ,טיפול בבלנדר ושטיפת כלי הגשה במדיח כלים. בנוסף, בסופי שבוע\חגים מתבצע אחסון מזון מצונן במקרר הייעודי עד 4 מעלות צלזיוס וחימום חוזר. המקררים מחוברים לרישום רציף של טמפ' , הוצגו תדפיסי רישום של טמפ' בין תאריכים 16.05.22-22.05.22 והטמפ' נמצאה – תקינה. בעת הבקרה נמצא כי המצב התברואי במטבחונים – תקין.
4.נבדקה מדגמית טמפ' מים חמים בנקודות צריכה (בכיורים / ראשי מקלחות) במקלחות ונמצאה 42 מעלות צלזיוס – טמפ' מתאימה לבטיחות המשתמשים למניעת כוויות. לאחר ביטול אמצעים למניעת כוויות נמדדה טמפ' מים חמים מסופקים עד נקודת צריכה ונמצאה תקינה (57 מעלות צלזיוס).
5.בעת הבקרה נמדדה טמפ' מים חמים מסופקים, חוזרים, מנוקזים ונמצא כי: טמפ' המים החמים מסופקים 61 מעלות צלזיוס, טמפ' מים חמים חוזרים 57 מעלות צלזיוס - מצב תקין , מים חמים מנוקזים (אוגר מס' 1) 53 מעלות צלזיוס – טמפ' נדרשת 55 מעלות צלזיוס.
6.הוצג תדפיס רישום רציף של טמפ' מים חמים מסופקים ומים חמים חוזרים בין תאריכים 16.05.22 -22.05.22 ונמצא שקיימות נפילות בטמפ' (בעיקר בשעות לילה) מים חמים מסופקים (פחות מ-60 מעלות צלזיוס) ומים חמים חוזרים (פחות מ-55 מעלות צלזיוס) . המצב טעון בדיקה, תיקון והתאמת מערכת חימום מים בהתאם להנחיות למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה .
7.ניקוי וחיטוי אוגרי מים חמים בוצע בתאריך 25.01.22 , ע"י גורם מקצועי . קיימת מדבקה על ביצוע על גבי אוגרים מים חמים. הוצג טופס דיווח על ביצוע ניקוי וחיטוי (נספח 7).
8.דיגום שיגרתי לחיידקי ליגיונלה בוצע בתאריך13.12.21 ודיגום אחרון מים בקטריאלי (קרים\חמים) בוצע בתאריך 13.04.22 – התקבלו תוצאות תקינות. בשנה האחרונה לא התקבלו חריגות בדיגום. הדיגום מתבצע בתדירות נדרשת בהתאם לתכנית דיגום שאושרה על ידינו בתאריך 7.12.21 .
9.בוצעה בדיקה למתכות (נחושת , עופרת וברזל) ברשת מי שתייה (נקודות דיגום בהתאם לתכנית דיגום שאושרה) בתאריך 13.12.21 – התקבלה תוצאה תקינה.
10.אין פעולות כביסה במוסד. הכביסה המלוכלכת נשלחת (פעם ביום במשך שבוע, למעט שבת) למכבסה חיצונית בעלת רישיון עסק . מערך טיפול בכביסה בעייתי: חדר קליטת כביסה מלוכלכת (קיים פיר) נמצא בקצה של מחלקה סיעודית א'. ובנוסף, שינוע כביסה מלוכלכת מתבצע דרך חדר אוכל / חדר יום .
11.הטיפול בפסולת הרפואית - רפואית מזוהמת (פריטים חדים) ורפואית מסוכנת מתבצעת ע"י חברת "טביב " בעלת רישיון עסק.
12.במוסד מתבצעות פעולות גזירת ציפורניים בלבד ע"י עובדת של מוסד. יש להקפיד על ניקוי, חיטוי כלי העבודה על-פי תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לעסקים לא רפואיים בגוף האדם) תוספת רביעית (אופן ניקוי, חיטוי ועיקור כלי עבודה).

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- א.מערך הזנה:

1.יש להשלים רישיונות / אישורים של ספקים (רישיון עסק / רישיון יצרן ותעודת משלוח) ובנוסף , יש לנהל יומן קבלת סחורה .
2.יש לבצע מדידת טמפ' מזון בעת קבלתו מהקייטרינג ולהבטיח רישומה ביומן קבלת מזון .
3. יש לקבל מזון מקייטרינג בתרמו פורטים נקיים ושלמים .
4.יש לבצע מדידת טמפ' מזון טחון/ גרוס, להקפיד על טמפ' נדרשת בתום הכנתו (לא פחות מ-65 מעלות צלזיוס) ולרשום ביומן טמפ' מזון טחון / גרוס.
5. יש להקפיד על נטילת דגימות מזון בכמות הנדרשת - 150 ג"ר.
6. יש להבטיח ייבוש כלי הגשה בצורה מנוקזת. יש להוסיף מתקנים לאחזקת כלי הגשה .

ב.מערכות מים (קרים / חמים ודיגום):
1.יש להבטיח יעילות סחרור המים החמים: המים החמים מסופקים ב-60 מעלות צלזיוס, המים החמים במערכת מסוחררת (כולל המים החמים חוזרים) לא תפחת מ-55 מעלות צלזיוס ובכל חתך של אוגרי מים חמים הטמפ' לא תפחת מ-55 מעלות צלזיוס.
2.יש לבצע דיגום מים בקטריאלי במים קרים (קוליפורמים) לאחר סיום פעולות ניקוי/חיטוי אוגרי מים בהתאם למפורט " הנחיות משרד הבריאות לניקוי וחיטוי מערכות אספקת מים עדכון 28.11.21.
3.יש לשנות מיקום התקנת ברז דיגום בראש המערכת (התקנת ברז דיגום על קו השקיה לא מקובל).
4.יש לבצע סקירה מלאה של רשת המים במטרה לאתר נקודות הסיכון (כולל מערכת כיבוי אש ומכשירי דילול חומרי ניקוי שהותקנו בחדרי ניקיון) אפשריות.
5.יש לבצע בדיקת כלור חופשי ועכירות במים קרים פעם בשבוע בשתי נקודות (כניסה למוסד ובסוף קו מים קרים).

ג. מערך טיפול בכביסה:
1.יש להבטיח תנאים תברואתיים נאותים בעיקר בסופי שבוע / חגים בחדר קליטת כביסה מלוכלכת בקומת קרקע (גודל החדר מתאים לריכוז הכביסה המלוכלכת, זמן איסוף לא יותר מ-24 שעות, לחץ אוורור שלילי 2 החלפות אוורור צח לפחות, אוורור מאולץ בקצה העליון של הפיר למקום לא מאוכלס וכו').
2.יש לפנות ממחסנים המיועדים לכביסה נקייה וכביסה מלוכלכת את כל הציוד מיותר. ובנוסף, בשטחי האחסון הנ"ל אין להשתמש כמחסנים לאחזקת הציוד של מוסד.
3.יש להחליף את התחתית של עגלת הכביסה המלוכלכת , עשויה מעץ – מחומר שלא ניתן לניקוי וחיטוי , ומתפרק.

ד. שונות:
1.יש להתקין מתקני סבון ונייר ליד כיור להיגיינה אישית בחדר ניקיון ולהקפיד על אספקה סדירה של סבון נוזלי ונייר לניגוב ידיים.
2.יש להפריד באופן ברור (ע"י סימון בולט או צבע אחר) בין כלי ניקיון המיועדים לחדרי אשפוז, שירותים ומקלחות , שטחים ציבוריים , מטבחון וחדר אוכל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-108 מיטות ברישוי ו-107 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.500	1.524	0.024	1.6%
אחיות [2]	17.290	22.214	4.924	28.5%
מוסמכות	17.290	14.996	-2.294	-13.3%
מעשיות	0.000	7.218	7.218	100%
כוח עזר	36.900	41.041	4.141	11.2%
Nutritionist	0.540	0.600	0.060	11.1%
Physiotherapist	1.500	1.425	-0.075	-5%
Occupational Therapy	0.540	0.525	-0.015	-2.8%
Employment Instructor	1.500	2.757	1.257	83.8%
Speech therapist [1]	2.880	2.880	0.000	0%
Social Worker	1.080	0.359	-0.721	-66.8%
Pharmacist [1]	9.072	9.000	-0.072	-0.9%

[1] חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

[2] 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-108 מיטות ברישוי ו-107 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.990	1.000	0.010	1%
House keeper	0.990	1.000	0.010	1%
Maintenance worker	0.750	0.750	0.000	0%
Storekeeper	0.750	0.750	0.000	0%
Chief cook [1]	0.990	1.000	0.010	1%
kitchen worker	3.000	3.000	0.000	0%
Cleaner	4.500	5.000	0.500	11.1%
Kashrut supervisor	0.510	0.510	0.000	0%
Gardener	0.270	0.300	0.030	11.1%
Secretary	0.990	1.000	0.010	1%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 63.50 מתאריך: 10.04.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 63.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 16.05.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	21.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
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	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)	46.00