מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 29.08.2021

במוסד: "מוסד בית גיל הזהב"

בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אברהם אדונסקי
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד בית גיל הזהב (קוד מוסד 237E6)
דרך דיין משה 66
תל אביב - יפו

ד"ר אדונסקי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד בית גיל הזהב"

מצורף דוח הבקרה מיום 29.08.2021.

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

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

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

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 בית גיל הזהב"

בתאריך 29.08.2021 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' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, 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' יעל בן מובחר, מרכזת תחום בקרה, 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** - ערן דרקסלר, בקר בריאות הסביבה, בריאות הסביבה

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:

ב"בית גיל הזהב" מחלקה סיעודית אחת ודיור מוגן. במחלקה הסיעודית 36 מיטות ברשיון.
ביום הבקרה מאושפזים במחלקה הסיעודית 35 מטופלים.

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	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 35 מאושפזים

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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.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	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- קיימת חשיבות רבה בבניית נהלי קליטה מסודרים לרופאה החדשה. במסגרת זאת יש להעביר את נהלי האגף לגריאטריה והנהלים הפנימיים של המוסד. באחריות המנהל הרפואי לדאוג לביצוע.

לציין כי רופא הבית שעבד במוסד מספר שנים עזב, רופא אחר החליפו לזמן קצר וכעת במוסד רופאה חדשה.

יש לשים לב שחלק מההערות בבקרה לרופא מתייחסות להנהלת המוסד ולא לרופא באופן ספציפי. לדוגמא - העדר הסדר ייעוץ רפואי לא גריאטרי, מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6.

מסמכי הקבלה הרפואית צריכים להיות זמינים תמיד בתיק המטופל.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי מומחה בפנימית ובגריאטריה. מועסק במוסד שנים רבות ומכיר היטב את החולים.
- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: על כל הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית החת"ש הן במתן הרצאות והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלק מהערות הבקרה הן הערות חוזרות מהבקרה הקודמת.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לא קיים.

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת נהלי האגף לגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: רופאת הבית הינה רופאה חדשה במוסד ולכן עדיין אינה מכירה היטב את כל החולים.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לתעד את פענוח תרשים הא.ק.ג בקבלה הרפואית.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לבצע בדיקת פונדוס לחולים סכרתיים אחת לשנה.
  יש לתעד מעקב פצעי לחץ באופן שוטף עד סגירת הפצע.
  אצל אחת המטופלות נמצאו שני פצעי לחץ בעכוז אך תועד רק אחד.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: יש לפרט את תכנית הטיפול כולל התייחסות להוראות לצוות הרב מקצועי

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש לתעד את סיכום הישיבה.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: יש לבצע דיון של אחות רופא ופיזיותרפיסט על המשך/שינוי/הפסקת הגבלה פיזית ולתעד את ההחלטה.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: יש שימוש רב בווטצאפ. יש להשתמש בתקשורת ממוחשבת.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לשפר את הדיווח והמעקב של ארועים חריגים. נמצא דיווח על מטופל עם המטומה בבית השחי. "כנראה" ממנוף. לא התקיימה ועדת אלימות. יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלה מסיבה לא ידועה. אין המשך מעקב אחר מצב החולה. במקרה של מטופלת עם קרע עור לא תועד הארוע החריג במעקב הרפואי. במקרה של המטומה ברגל ימין של מטופלת אחרת לא תועד הארוע החריג ובדיקת הרופא מתועדת ללא תאריך הבדיקה. .

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש להשלים מתן חיסונים לעובדים

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות כולל מחלקה סיעודית, מחלקה תומכת ודיור מוגן.

במחלקה הסיעודית ביום הבקרה 35 מטופלים. המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים ומטופחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רק חלק המטופלים משתתפים בהפעלה מחלקתית וזאת בגלל מבנה המרחב הציבורי. באיזור בו נמצאת ההפעלה אין מספיק מקום לכל מטופלי המחלקה. בתחילת הבקרה נצפו מטופלים רדומים. בקרדקס תרופות נמצא כי חלק ניכר המטופלים מקבלים תרופות הרגעה ו/או תרופות פסיכיאטריות. מומלץ לעשות הערכה מחודשת לבחינת הצורך להמשך מתן תרופות אלו.
המחלקה נקיה, מאוררת ומוארת. רוב חדרי המטופלים בעלי ציבון אישי. בחדרים וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים.
רוב המיטות HI LO, המזרונים ויסקו אלסטיים.
נמסר בבקרה כי המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מצולמים במצלמות במעגל סגור. לא נצפו על כך שלטים. יש לטפל בנושא בהקדם.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה, חמה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
נצפתה ארוחת צהריים אשר הוגשה תוך הכרות העדפות המטופלים. האכלת המטופלים התבצעה בצורה מעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית המחלקה בתפקידה מתחילת השנה, עם ניסיון עבודה רב בתחום הגריאטריה. בעלת הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה. כל האחיות/ים במחלקה מוסמכות.. בתחומים מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם ומניעת עצירות יש נאמני נושא עם הכשרה נדרשת. את נושא חיסוני עובדי הבריאות במחלקה מתוכננת לרכז האחות האחראית. יש לפעול על פי חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות. יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי. לפעול לפיתוח מדיניות הטיפול הפליאטיבי ולהטמעתו ברמת השטח.
משעה 23:00 עד 07:00 בבוקר אחות המחלקה הסיעודית נותנת מענה לכלל דיירי הבית. יש להבטיח נוכחות אחות במחלקה הסיעודית בכל שעות היממה 24/7.
חיסוני קורונה - האחות האחראית דיווחה בבקרה כי החיסונים התבצעו ע"י צוות בי"ח איכילוב. למרות ביקורים חוזרים החיסונים לא הושלמו בגלל כשלים טכניים שונים. לכן במועד הבקרה רק 11 מטופלים חוסנו בשלוש מנות. זמן קצר לאחר הבקרה הייתה התפרצות קורונה במחלקה ומס' מטופלים ואנשי צוות אומתו. נכון ל 28.10.21 לדברי האחות הראשית כל אנשי הצוות בעלי תו ירוק. 21 מטופלים עם תו ירוק, 8 מטופלים ממתינים לחיסון השלישי, 5 מטופלים מחלימים ולא נדרשים לחיסון.
כל מטופלי המחלקה חוסנו לשפעת עונתית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לפעול לבירור העדפותהטיפוליות של המטופלים ו/או בני המשפחה בנוגע לטיפול אישי/אינטימי.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב המטופלים לא יציבים או סובלים מבעיה חריפה. לדוגמא, לא נצפה מעקב סיעודי נדרש אחר מטופל אחרי אירע חריג.

תרופות

- יש להדריך את הצוות הסיעודי בנושא בדיקת ערכי טמפ' בחדר התרופות המחלקתי ותיעוד.

קרדקס תרופות - התרופות הרשומות בקרדקס לחלוקה בשעות 16:00, 18:00, 19:00 כולן ניתנות בשעה 19:30, כך עלה מבדיקת קרדקס התרופות הממוחשב. יש להבטיח מתן התרופות בשעה הרשומה בקרדקס.
יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופות למטופל ולא בדיעבד.

הבטחת הסביבה

- יש לפעול ליישום של חוזר מנהל הרפואה מס' 3/2019, בנושא "ניהול מערך החיאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים". יש למנות צוות לניהל מערך החייאה מוסדי.

ניהול אירועים חריגים - יש למלא דו"ח אירוע חריג ולקיים ועדת אלימות בכל מקרה של הופעת סימני חבלה ממקור לא ידוע אצל מטופלים.

יש לצרף לדו"חות אירועים חריגים את תוכן ההדרכה שניתנה לצוות בעקבות אירוע חריג, את שמות המודרכים וחתימותהם.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: כאשר בעקבות אירוע חריג ניתנת הדרכה, יש לצרף את תוכן ההדרכה, שמות המודרכים וחתימותיהם לדו"ח האירוע החריג.

תקשורת

- יש לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב סיעודי המתייחס למצב הסיעודי של מטופל, פעילויות שבוצעו למטופל טרם ההפניה, מצב נפשי, שלמות העור, מידע עדכני על קורונה, חפצים ופריטים אישיים שהועברו עם המטופל.

יש להטמיע בקרב הצוות המטפל את עקרונות השימוש בתקשורת ממוחשבת. כעת נצפה בשימוש ווטסאפ כאמצעי להעברת מידע תוך ובין צוותי.

בישיבות צוות רב מקצועי יש לתעד את הסיכום והחלטות הישיבה.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס לנושא בעיות בתחום הזנה והאכילה בתכניות טיפול, לבנות תכנית התערבות ולבצע הערכה.

יש לתעד ברשומה הסיעודית (דיווח סיעודי) את ההנחיות שניתנו ע"י קלינאית תקשורת, דיאטנית וכד, בנוגע למטופלים עם בעיות בתחום הזנה ואכילה.

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש להקפיד על מעקב רציף וסדיר אחרי יציאות המטופלים. נצפה העדר המעקב במשך 4-5 ימים.

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

היגיינה אישית ולבוש

- רישום ותיעוד ביצוע טיפול בציפורניים: נצפו מטופלים עם ציפורניים ארוכות/מוזנחות. לדברי האחות הראשית הפדיקוריסטית לא יכלה להגיע כי המחלקה הייתה בבידוד.

תנועתיות ותנוחה

- הגבלה מכאנית - יש לקיים דיון רופא, אחות, פיזיותרפיסט על המשך/הפסקה/שינוי הגבלה מכאנית ולתעד את ההחלטה ברשומה הייעודית.

יש לשפר את אופן הושבת המטופלים. נצפו מספר מטופלים אשר גובה ומבנה השולחנות אינם מותאמים לצורכיהם. במחלקה נצפו שלושה שולחנות טלסקופיים.

קשר עם המשפחה

- יש לפעול לבירור העדפות הטיפוליות של המטופלים ו/או בני המשפחה בנוגע לטיפול אישי/אינטימי.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחות אחראית המחלקה הסיעודית בקורס על בסיסי בגריאטריה.

יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי. כנדרש בחוזר המנהל הכללי 30/09 "הפעלת שירות פליאטיבי בקהילה, בבית חולים כללי ובמוסד סיעודי.
יש לפעול להטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.
יש לקיים תכנות חת"ש שנתית אחת לחודש ובנוכחות כלל צוות המחלקה, לרבות הצוות הרב מקצועי. על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להעביר הרצאה בנושא רלוונטי לפחות אחת בשנה.
יש לפעול לרענון הידע בהחייאה בסיסית ומתן עזרה ראשונה לכל אנשי הצוות המטפל במוסד, אחת לשנתיים.
יש לעודד אחיות להשתתף בימי עיון והשתלמויות בנושאים רלוונטיים. בתקופה זו מוצעות מגוון הרצאות המועברים באופן מקוון (בזום).

הדרכה והערכת הצוות

- יש להבטיח הדרכת עובד חדש על ידי צוות רב מקצועי.

יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש להקפיד על ביצוע בתדירות של לפחות אחת למשמרת ובכלי אומדן המתאים למטופלים מתקשרים/לא מתקשרים.

- הערכת השפעת הטיפול על הכאב: יש להקפיד על ביצוע הערכה על פי אותם הפרמטרים של האומדן ובזמן סביר אחרי מתן הטיפול כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כוחות העזר ולהשלמת תהליך ההתחסנות של כל עובדי הבריאות במוסד על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016, "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- תקופת מגפת הקורונה הוסיפה אתגר בעבודה. הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחה טיפול מקצועי ומסור. בבקרה נמצאו תחומים טעונים תיקון ושיפור. מתן הדרכה לצוות המטפל, הטמעת נהלים ותהליכי העבודה בקרב הצוות הסיעודי ויישומם ברמת השטח ייקדמו את תיקון הליקויים שנמצאו בבקרה ויעלו את רמת העשייה הסיעודית ואת איכות הטיפול.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה מקבלת את המזון ממטבח הקצה הנמצא בבניין ומופעל על ידי חברת קייטרינג.
במטבח הקצה עובדת אחראית קבועה מטעם חברת הקייטרינג.
במטבחון המחלקה הסיעודית יש עובדות מטבחון קבועות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 7 שנים ו-10 חודשים. הדיאטנית עובדת במוסד שנתיים ו-5 חודשים.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פזיקאלית לבריאות הפה ממוקדת בתזונה.
הדיאטנית השתתפה בכנס שנתי בתזונה בגריאטריה מטעם האגף לתזונה והאגף לגריאטריה במשרד הבריאות שהועבר בזום.
הדיאטנית לא נכחה בבקרה ופרטים חסרים הושלמו לאחריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית הפגינה מסירות רבה לעבודתה במחלקה לאורך כל תקופת הקורונה ולטיפול במטופלים בה.
הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מלא עם הצוות הרב מקצועי במחלקה ופועלת למען קידום תחום התזונה במחלקה.
הדיאטנית מובילה את מערך המזון במחלקה ונמצאת בקשר רציף עם אחראית מטבח הקצה וצוות המטבחון.

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטנית עורכת בקרות ותצפיות על כל הארוחות המוגשות במחלקה, כולל ארוחות הביניים. תצפיות אלה מתועדות כנדרש ונערך תיקון לליקויים שנמצאים.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: מתקיימות הדרכות לצוות המטבחון באופן קבוצתי ופרטני. תהליכי העבודה מתועדים בצורה מפורטת ונערך פקוח ובקרה על כך.

רשומות מחלקתיות

- הרשומות במחלקה נמצאו ברורות ומעודכנות כנדרש.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- שולחנות האוכל רווחו עד כמה שאפשר והם מאובזרים בכל הנדרש לקיום ארוחות באווירה ביתית ונעימה. מפות, מתקן למפיות, רטבים ותבלינים, סכו"ם מלא למי שיכול וצלחות נאות למראה הם חלק מכך.

בתחילת החלוקה, מחלקת האוכל מכינה מגש עליו מונחות כל המנות העיקריות ומטפלת עוברת ומציגה את המנות לבחירת המטופל.
למטופלים פחות מתקשרים, חלוקת המזון נעשית ע"פ רשימת המרקמים ומתוך הכרות עם המטופל והעדפותיו.
האכלת מטופלים נעשית בצורה מכבדת ורגועה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- במטבח הקצה לא נשמרו דוגמאות מזון מיום ויומיים לפני יום הבקרה.
במטבחון המחלקה הסיעודית לא נשמרו דוגמאות מזון מיום לפני יום הבקרה.
על קופסאות הדגימה במטבחון רשום מאיזו ארוחה הן נלקחו ותאריך הדגימה. יש לדגום ולשמור דוגמה של 150 גרם/מ"ל לפחות.
על מכסה הדגימה יש לרשום גם את שם המזון הנדגם.
ראה נוהל 5.0.3 "מערכמזון" סעיף 4.6.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: על חברת הקייטרינג לספק את המתכונים על פיהם מבשלים את מנות המזון המוגשות במחלקה. יש לאגד מתכונים אלו לאסופה ולחשב את ערכם התזונתי.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט השבועי ליום הבקרה בארוחת הצהרים במנה העיקרית הרכה ומנת הקינוח. לארוחת הערב אין התאמה במנה המורכבת שהוכנה להגשה. יש להקפיד על יישום התפריט במלואו על מנת לשמור על הגשת פרטי המזון השונים בתדירות הנדרשת.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: ביום הבקרה לא נמצאה התאמה בין הפירות הרשומים בתפריט השבועי לארוחת הביניים הראשונה ולקינוח הפרי בארוחת הצהרים. יש להתאים את הרשום למוגש.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ביום בו מוגשת מנה מורכבת בארוחת הערב הדלה בחלבון חובה להגיש ממרח עשיר בחלבון ולהפך.
יש להקפיד על פירוט הרטבים בהם מוגשות המנות השונות בתפריט השבועי ואופן בישולם.
ביום בו מוגשת מנה מורכבת שלא מתאימה להגשה במרקם רך(בורקס לדוגמא) יש לרשום את המנה הרכה הניתנת במקום מנה זו.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התקיימה הדרכה על אופן טחינת מנות המזון למרקם טחון לצוות המטבחון בצורה מרוכזת ופרטנית. יש לתלות באזור טחינת המזון במטבחון הנחיות להכנת המזון הטחון למחלקה.

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: גודל מנת הפרי שהוגש בארוחת הצהרים(חצי אגס משומר) אינו כנדרש(46 גרם בלבד).

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: נבדקו מספר תיקי מטופלים. למטופל אחד נמצא כי ההערכה התזונתית בקבלתו טרם הסתיימה. יש להקפיד כי סיכום הערכת התזונה למטופל חדש תסתיים תוך חודש מהקבלה.

- מתן מולטי וויטמין יעודי: יש להקפיד על מתן הוראה למולטי ויטמין יעודי לכל מטופל חדש במחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: לאחר ישיבת צוות רב מקצועית, יש לתעד החלטות הקשורות לתחום התזונה בגיליון התזונתי של המטופל.

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: יש להקפיד כי תכנית הטיפול תרשם במלואה בגיליון התזונתי של המטופל.

סיכום כללי - תחום תזונה

- הדיאטנית מובילה את הטיפול התזונתי במטופלים ואת מערך המזון במחלקה. יש לתקן את הליקויים שנמצאו ולהמשיך בעשייה היפה לקידום תחום התזונה הלאה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות יציב של שני פיזיותרפיסטים וותיקים - השרות ניתן חמישה ימים בשבוע, כולל יום אחד גם בשעות אחה"צ, סה"כ 27 ש"ש. התקשורת ביניהם מתועדת במחברת קשר, ובסיכומי ישיבות צוות פיזיותרפיה אחת לחודש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- השרות ניתן לכל אורך מגפת הקורונה וניתן מענה מקצועי לכלל המטופלים במחלקה.
במהלך השנתיים האחרונות נכתבו מספר נהלים פנימיים (מעברים, מנופים, כ"ג ליד מיטה ריקה).

אבחון פיזיקלי

- מתבצע במועד ומתועד בצורה מפורטת.

טיפול בקבוצה

- בימי רביעי בבוקר מתקיימים טיפולי פיזיותרפיה בחלוקה לשלוש קבוצות, כאשר בכל קבוצה כ 7 משתתפים. ביום שלישי אחה"צ מועברת קבוצת פעילות גופנית לכלל המטופלים במחלקה, על ידי אחד הפיזיותרפיסטים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתבצע ומתועד כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- הקצאת כח עזר לשרות הפיזיותרפיה בשעות הבוקר, לכשעתיים כל פעם, תעזור לייעול השרות לרווחת הדיירים.

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. טרם השלים את כל חמש החטיבות בקורס העל בסיסי בגריאטריה או שווה ערך.

טיפול פרטני

- חשוב להפעיל שיקול דעת מקצועי בקביעת תדירות הטיפולים בהסתמך על ממצאי הבדיקה וקביעת המטרות הטיפוליות. חשוב לנסות למצות את אפשרויות הטיפול,כפי שדובר בבקרה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- חשוב כי הדרכות במסגרת חת"ש יועברו לכלל הצוות ולא רק למטפלים וצוות הסיעוד שנמצא במשמרת במחלקה. ניתן לקיים את

ההדרכה במספר פעמים, כפי שדובר במהלך הבקרה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- מנהל הפיזיותרפיה מכיר היטב את המטופלים, מעורב ולוקח חלק פעיל בכל הנעשה במחלקה. המשיך לעבוד לכל אורך תקופת הקורונה, עזר בהתנהלות המחלקה וניכר כי פועל תוך חתירה מתמדת לטובת ורווחת המטופלים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק חדשה עובדת כ8 חודשים בהיקף של 10 ש"ש המחולקות ליומיים בשבוע.
מדריכת תעסוקה ותיקה התחילה לעבוד לפני יותר משנה. היא עובדת 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 25 שעות תעסוקה שבועיות.
מפעילים חיצוניים מעבירים פעילות בשעות אחה"צ ובסופי שבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- מעקבים מתבצעים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: המרפאה בעיסוק מקיימת 2 קבוצות טיפוליות ומספר טיפולים פרטניים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכתתעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות תעסוקתית קבוצתית ופרטנית מתבצעת יום יום בשעות הבוקר, מפעילים חיצוניים מעבירים פעילות אחה"צ ובסופי שבוע.

תנאים פיזיים וסביבה

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

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

הדרכה ותקשורת

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

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

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מתקיימת.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: המרב"ע ומדריכת התעסוקה השתתפו בימי עיון בזום.

- פרויקטים מיוחדים: נעשים פרויקטים לרווחת המטופלים. מדריכת התעסוקה מעורבת ביצירת קשר עם משפחות המטופלים ועדכון שלהם בנעשה במחלקה ובשלום יקיריהם

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: יש לסכם את המידע העדכני בלי לחזור על מידע ממעקבים קודמים.

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש להקפיד על בניית תוכניות טיפול מעודכנות, מפורטות, עם יעדים שאפשר להשיג ושכוללים את מה ששירות ריפוי בעיסוק ותעסוקה יכולים לתת.
חשוב להתיחס בתוכניות הטיפול גם למצבי אי שקט ולמצוא לכל אחד עשיה שתהיה עבורו משמעותית ותשפר את איכות חייו.

ישום תכנית הטיפול

- התאמת אביזרים וסדים: על המרפאה בעיסוק לעדכן את רשימת האביזרים שבתחנת אחות ולבנות יחד עם הסיעוד תוכנית לביצוע ההנחיות לגבי שימוש באביזרי עזר.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש להקפיד על איסוף מידע מפורט ככל שניתן שיעזור להתאים לכל מטופל תעסוקה משמעותית. אם לא ניתן לקבל מידע מהמטופל יש למצוא דרכים אחרות.

פעילות בתעסוקה

- כשני שליש מהמטופלים אינם יכולים להיות שותפים (אפילו לא פאסיביים) בזמן ההפעלה הקבוצתית ויושבים ללא פעילות וללא גריה מתאימה.
חשוב לחשוב על דרכים לספק להם גריה והפעלה ולמנוע מצבי אי שקט וישנוניות שהם תוצאה של המצב הזה.
- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: יש לדווח על מצב מטופל חדש בתעסוקה כעבור חודש מיום קבלתו.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: חלל התעסוקה קטן, ארוך וצר, יכול להכיל כשליש מהמטופלים במחלקה.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: חשוב להפוך את חדרי המטופלים למקום עם אוירת בית ולתת להם צביון אישי.

- חדר ריפוי בעיסוק: חדר המרפאה בעיסוק משותף לעובדת סוציאלית ולמדריכת התעסוקה, הוא משמש כמשרד.

ציוד ואביזרים

- יש להשלים רכישת ציוד על פי הנדרש בנהלים (טאבלטים ומיכשור להשמעת מוסיקה מותאמת אישית יכולים להועיל מאד לחלק מהמטופלים)

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: לכשיפתחו, על מנהלת השירות להשתתף בקורסים על בסיסיים בגריאטריה.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- המרפאה בעיסוק ועובדת התעסוקה עובדות בשיתוף פעולה לאחר תקופה של חוסר יציבות בצוות.
התנאים הפיזיים במחלקה מקשים על היכולת לתת מענה לצרכי המטופלים.(אין חלל גדול להפעלה קבוצתית, אין יציאה למרפסת/גינה, מעלית עם זמינות נמוכה, חדר עבודה שלא מתאים לטיפולים)
ניכר שמדריכת התעסוקה משמעותית עבור המטופלים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת, דיור מוגן ודיור תומך.
המחלקה נמצאה נקייה, חדרי המטופלים נמצאו נקיים, רובם בעלי ציבון אישי ומאובזרים באמצעים לשמירה על הפרטיות.
השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל ופינת תעסוקה צפופה. יש מרפסת גדולה בקומת ביניים מרוהטת לנוחות האורחים.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים ומטופחים. לבושם אישי, נקי ומותאם לעונה.
חלק המטופלים נראים רדומים וחלקם משתתפים בהפעלה מחלקתית, באיזור בו נמצאת ההפעלה אין מספיק מקום לכל מטופלי המחלקה. לציין לחיוב כי האוירה במחלקה נעימה, חמה וביתית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס החדשה החלה לעבוד במוסד בחודש אפריל, לא נערכה חפיפה מסודרת עם העו"ס הקודמת.
בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, ותק מקצועי של כ6 שנים, וותק במוסד כחצי שנה.
עובדת במוסד 5 ימים בשבוע, כ30 ש"ש, מהן כ18 ש"ש במחלקה הסיעודית, בימים א' וג' 08:00 עד 14:00 וימי ה' 12:00 עד 18:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה ובתהליך ההסתגלות.
מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מעקב ביקורים אצל המטופל: מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- בשיחות עם מטופלים הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- האווירה במחלקות טובה, המטופלים נראו רגועים והביעו שביעות רצון מהטיפול.
חדרי המטופלים נקיים ומאוררים, לכל מטופל ארון מסודר, המרחבים הציבוריים נקיים ונעימים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- טרם תקופת הקורונה, התקיימו אירועי חגים וימי הולדת בשיתוף המשפחות. כיוסמתבצע שיתוף המשפחות באמצעים הטכנולוגיים, מרחוק.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת עבודה קבוצתית עם המטופלים ע"י העו"ס והמרפ"ע פעם בשבועיים בנושאים שונים, יש לשפר את התיעוד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נצפה לוח מודעות נגיש במחלקה עם מידע על זכויות למטופלים ולמשפחות.
העו"סית פועלת למימוש זכויות המטופל ומדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש דמי כיס.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו.
קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להמשיך ולשפר את הצביון האישי בחדרי המטופלים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- נמסר בבקרה כי כל השטחים הציבוריים וחדרי המטופלים מצולמים. לא נצפה על כך שילוט כלל. יש לטפל בנושא.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: עבודה קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת וואטסאפ. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- בבקרה נמצא דיווח על מטופל עם המטומה בבית השחי. "כנראה" ממנוף. לא התקיימה ועדת אלימות. יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלה מסיבה לא ידועה.
על הנהלת המוסד לדאוג שכל חברי הועדה ירעננו מחדש את תפקידם בעקבות השינויים הפרסונליים. כמו כן חשובה מאוד מעורבות העו"ס באירועים חריגים.
יש להעמיק את הבדיקה המתייחסת לגורמי האירוע ולמקצע את הפרוטוקולים של הוועדה המוסדית למניעת התעמרות כולל תיאור ובדיקת האירוע\תלונה, הסקת מסקנות ויישום החלטות כמתבקש מהפעילות של הוועדה. על הוועדה לעקוב לאחר ההחלטות והמסקנות מהישיבה הקודמת.
יש לפעול להעלאת המודעות של הצוות לאיתור מטופלים והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות, בדגש על חובת הדיווח.
יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות לעו"ס מרכזת הוועדה המוסדית (הערה חוזרת).

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: לא קיים פרסום במחלקה על הטיפול בהתעמרות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, לפעול להכשרת העו"ס בתחום הטיפול הפליאטיבי, לפתח מדיניות הטיפול הפליאטיבי ולהטמעתו ברמת השטח.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על נוכחות מלאה של כל אנשי הצוות בישיבות הצוות הרב מקצועי כדי לאפשר ניתוח מלא ודיון מקיף בתוכנית הטיפול של המטופל.
יש לשפר את סיכום הדיון ולהקפיד על כתיבת תוכניות טיפול רלוונטיות בישיבות הצוות הרב מקצועי.
חתש - על כל הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית החת"ש הן במתן הרצאות והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

תיק ריכוז מתנדבים

- עקב משבר הקורונה, אין פעילות מתנדבים במוסד. יש לשקול קיום שיחות באמצעים טכנולוגיים בין מטופלים ומתנדבים.
יש לשמר את הקשרים עם הקהילה וארגוני המתנדבים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה, פועל למצוי זכויותיהם של המטופלים ומקדם את תוכניות הטיפול.
העו"ס מעורבת, רגישה ואיכפתית וקיימת מוטיבציה גבוהה ללמוד ולקדם את תחום העבודה הסוציאלית כדי להמשיך ולתת מענה איכותי למטופלים ובני המשפחה.
השירות שמר על קשר רציף עם המשפחות כל תקופת המשבר. ניכר מאמץ לחזור לשיגרת טיפול ופעילות.
על הנהלת המוסד יחד עם הוועדה המוסדית למניעת התעמרות להתייחס ולדאוג להפעלת הוועדה לפי הנדרש בנוהל.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 3 שעות שבועיות

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.

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. הצוות הסיעודי אינו בקיא בערכי הטמפ' הנדרשים, לפי נוהל 126 של אגף הרוקחות, בחדרים המשמשים לאחסון תרופות.
האחות במחלקה לא ידעה לתפעל את המד חום המשמש לניטור הטמפ' בחדר.
מד החום בחדר מוצב בצמוד לפתח המזגן. נדרש לשנות את המיקום כך שתתבצע מדידה אופטימלית של הטמפ' בחלל אחסון התרופות.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן. מד החום במקרר אינו מכוייל

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. טיפות העיניים במגש החלוקה נושאות תאריך פתיחה עתידי. כפי שהוסבר יש לציין את תאריך הפתיחה בזמן הפתיחה בפועל של הטיפות.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: נמצא סליין לאינהלציה פתוח מעל חודש ולכן תוקפו פג

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה מטופלים רדומים רבים. נמצא כי רוב המטופלים במחלקה מקבלים תרופות הרגעה ותרופות פסיכיאטריות, חלקם שילוב של מספר תרופות.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. מבדיקת החתימות בקרדקס הממוחש עולה כי לעיתים הקרדקס נחתם בדיעבד, לאחר סיום חלוקת התרופות.
נמצא כי תרופות האמורות להנתן לפי הוראת הרופא, בשעה 16, 18 ו-19 ניתנות כולן באותה השעה, 19:30. יש להתאים את המתן בפועל לשעה בהוראת הרופא

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מים

1. לכל חדר ישנו דוד.
2. לא ניתן לדעת מהי טמפרטורת המים במערכת המים.
3. עבור כל חדר ישנו ברז ערבול למניעת כוויות
4. חסר מז"ח עבור מכונת שטיפת הכלים במטבח הקצה במחלקה הסיעודית

מטבח מרכזי

1. מקבל את המזון מספק חיצוני ומאחסנו.
2. במקרר נמצאו מוצרי חלב לצד המזון המוכן עור ארוחת הצהריים – סידור פסול העלול להוביל לזיהום משני.

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-35 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	0.482	-0.018	-3.6%
אחיות	2	5.430	6.154	0.724	13.3%
מוסמכות		5.430	6.154	0.724	13.3%
כוח עזר		12.300	15.033	2.733	22.2%
Nutritionist	1	7.200	8.000	0.800	11.1%
Physiotherapist		0.500	0.675	0.175	35%
Occupational Therapy	1	7.200	10.000	2.800	38.9%
Employment Instructor		0.500	0.625	0.125	25%
Speech therapist	1	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker		0.360	0.462	0.102	28.3%
Pharmacist	1	3.024	3.000	-0.024	-1.4%

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-36 מיטות ברישוי ו-35 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	0.330	0.000	0%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.330	0.000	0%
kitchen worker	1.000	2.000	1.000	100%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.170	0.000	0%
Gardener	0.090	0.000	-0.090	-100%
Secretary	0.330	1.000	0.670	203%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 33.50 מתאריך: 06.11.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 33.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 29.08.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	1.00
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)	40.00