מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 02.07.2025

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 02.07.2025.

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 בית גיל הזהב"

בתאריך 02.07.2025 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' אינה מישייב, אחות מפקחת על מוסדות גריאטרים, מחוז אשקלון
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - גב' 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:

במוסד מחלקה סיעודית אחת במסגרת של דיור מוגן. למחלקה הסיעודית רשיון ל-36 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 36 מטופלים.
למוסד אישור כיבוי אש עם תנאים למלא עד 31.10.24. נמסר על ידי הנהלת המוסד שכל הדרישות הושלמו וממתינים לביקורת חוזרת של כיבוי אש. יש לשלוח ללשכת הבריאות אישור מעודכן עם קבלתו.

להלן מספר נושאים לתיקון:
רפואה-
יש להמנע משיטת עבודה של COPY PASTE.
יש לבצע בדיקות תקופתיות על פי הנוהל.
יש להמנע מהעברת מידע בווטצאפ.

סיעוד -
יש לחתום על מתן תרופות מיד לאחר מתן התרופות בפועל.

בריאות הסביבה -
במהלך הבקרה נמצאו ממצאים רבים לתיקון, כמפורט בדו"ח הבקרה. ממצא מרכזי וחשוב לתיקון מתייחס לטמפרטורת המים במחלקות הסיעודיות.

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

- בסה"כ שהו במחלקות 36 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה		X				
סיעוד		X				
תזונה			X			
פיזיותרפיה	X					
ריפוי בעיסוק	X					
עבודה סוציאלית	X					
רוקחות		X				
בריאות הסביבה						X

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

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

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי מומחה בגריאטריה. עובד במוסד 23 שנים. מועסק בהיקף של 5 ש"ש.
רופאת בית חדשה עובדת במוסד מזה 6 חודשים. מועסקת בהיקף של 21 ש"ש. עברה השתלמות בגריאטריה והשתתפה בקורס פליאטיבי. מסרה שעבדה 15 שנה במוסד בטבריה.
הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה. ניכרת נוכחותו בתיקים הרפואיים. מכיר היטב את החולים ומסור לתפקידו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש לוודא שכל אנשי הצוות ישתתפו בחת"ש.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): בכוננויות יש לתת הוראות בכתב. אין לתת הוראות טלפוניות או בווטצאפ. ניתן לשלוח למייל מחלקתי כדי שהתיעוד ישמר.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: על הרופאה לבצע שיחות תיאום ציפיות עם המשפחות.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לתעד את הטיפול התרופתי עד לקבלת החולה (כולל ויטמינים ותרופות ללא מרשם). ראה נוהל רפואה 1.2.1.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: בתעוד פצעי לחץ יש לתעד תמיד דרגה וקוטר.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): יש לבצע בדיקות רמות תרופה בדם על פי הנוהל. נמצא כי לא נלקחה רמת טגרטול בדם.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע את הבדיקות היזומות על פי הנוהל. אין להשתמש בשיטת COPY PASTE.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש לשפר את סיכום הישיבה ותכנית הטיפול המשותפת.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: יש לבצע דיון על מטופלים עם הגבלה פיזית ולתעד את ההחלטה.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: יש להטמיע את השימוש בתמסורת הממוחשבת ולהמנע מהעברת מידע בווטצאפ.

דו"ח אירוע חריג

- יש לשפר תיעוד הסקת המסקנות למניעת הישנות הארוע.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת פתע. המוסד הינו משולב ובו מתגוררים דיירים בדיור מוגן ובמחלקה סיעודית אחת בפיקוח משרד הבריאות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית משמשת גם כאחות אחראית במחלקה הסיעודית ועובדת במוסד כחודשיים.
האחות האחראית בוגרת תואר MA, בעלת ניסיון רב בגריאטריה ובניהול.
צוות האחיות במחלקה- לפי דרישות התקן, מוסמכות ורובן בוגרות תואר בסיעוד. במוסד עובד אח מוסמך בוגר הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.
במוסד עובדת אחות בעלת היתר זמני.
במוסד עובדת אחות מעשית אחת מכלל צוות האחים והאחיות. באחריות ההנהלה לוודא שהאחות המעשית לא חורגת מתחום סמכותה ומבצעת פעולות סיעוד תחת פיקוח של אחות מוסמכת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. נצפו תהליכי עבודה תקינים, שמנהלת האחות הראשית החדשה, בתחומי הכשרת והדרכת הצוותים וביצוע ישיבות צוות עובדים. יש להמשיך בתהליך.
2. נאמני נושא- במוסד מונו נאמני נושא ב-3 תחומים (מניעת עצירות, מניעת זיהומים ומניעה וטיפול בפצעים). כל הנאמנים בוגרי הכשרה כנדרש. יש לבנות תוכניות עבודה של כל נאמן בתחומו.
3. במוסד מתקיימות ועדות שונות: פליאטיבית, ניהול סיכונים ומניעת התעמרות. הועדות כוללות רופא, אחות ועובדת סוציאלית.
4. כל צוות המוסד עברו הכשרה בנושא החייאה בסיסית בתאריך 19.05.25.
5. תחום פליאטיבי- האחות הראשית בוגרת הכשרה בתחום הפליאטיבי. בנושא מתקיים תהליך כלל מוסדי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. חיסון עובדי בריאות:
קיים תיעוד פרופיל חיסונים של צוות העובדים. עדיין לא הושלמו ולא בוצעו כל החיסונים לכלל העובדים במלואם. באחריות הנהלת המוסד ליישם במלואו חוזר המנהל הכללי שמספרו 5/2023 חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות. https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

2. למוסד ישנה הרשאה למתן עירויי נוזלים דרך הוריד שאינה מיושמת.

3. יש להמשיך לפעול להטמעת נהלים סיעודיים עדכניים במחלקה.

4. תקשורת: לא נצפה שימוש עקבי בכלים, לרבות כלים ממוחשבים, לצורך תקשורת בין-צוותית. אין להעביר מידע אישי של מטופלים באמצעות תכתובת בין אישית שלא מאפשרת אבטחת מידע (לרבות ווטצאפ). יש להטמיע את עקרונות השימוש בתקשורת ממוחשבת בקרב אנשי הצוות. מומלץ לפתוח דואר אלקטרוני מחלקתי לקבלת הוראות רפואיות.

5. הכשרות:
א. לצוות הנהלת האחיות נדרשת הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה (נוהל 2.1.2 של האגף לגריאטריה). יש להכשיר את צוות האחיות על פי דרישות הנוהל, מספר 2.1.2 "עקרונות בניהול ובעשיה סיעודית במטופל. 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
ב. ניהול סיכונים ואירועים חריגים: לאחות הראשית הממונה על תחום ניהול סיכונים מומלצת הכשרה בתחום.
ג. עדכון מקצועי- יש לעודד את השתתפות אנשי הצוות בקונגרסים, סמינרים וימי עיון. בהתאם לנוהל רוחב מספר 2.1.3, " עדכון ידע מקצועי של הצוות הסיעודי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-3/he/files_circulars_ng_2_1_3.pdf

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- הורגשה אווירה נעימה וביתית במחלקה. נצפתה פעילות פנאי במחלקה הסיעודית וארוחת צהרים.

חוזקים

- לכל המטופלים ישנם מזרנים ויסקו-אלסטיים. נצפה שימוש רחב במנופים להעברת מטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- 1. ניהול הטיפול התרופתי:
א. נצפה קרדקס תרופות ממוחשב שחתום באופן חלקי על ידי אחיות לאחר מתן תרופות לילה ותרופות בוקר. החתימה על מתן התרופות תיעשה מייד לאחר מתן התרופות למטופל. יש ליישם נוהל רוחב של אגף לגריאטריה מס' 2.3.4: " ניהול הטיפול התרופתי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-4/he/files_circulars_ng_2_3_4.pdf.

2. תכנית טיפול- עדכון תכנית הטיפול הכתובה.
בביצוע עדכון תוכנית טיפול, יש לבצע הערכה של תוכנית הטיפול בהתאם למטרות שנקבעו מראש, תוך בחינה אם הושגו היעדים הרצויים ובמידת הצורך – התאמת התוכנית. האחות תבדוק אם התוצאות המצופות התרחשו בפועל והיעדים שהושגו.
בהתאם לנוהל רוחב: ניהול הטיפול הסיעודי. ניהול תוכנית טיפולסיעודית למטופל מס' נוהל: 2.3.2.
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-2/he/files_circulars_ng_2_3_2.pdf
3. תקשורת. תיעוד ישיבות צוות רב מקצועי. דיון תוכנית טיפול עדכנית והחלטות להמשך הטיפול:
הסיכומים והתוכניות להמשך טיפול של ישיבות הצוות הרב מקצועיות לא משקפים את המשך תכנית הטיפול המשותפת. לא נצפתה התייחסות להגבלות מכניות ברשומה, תוכנית וסיכום.
יש ליישם את מטרות הדיון המשותף: גיבוש תמונה כוללת של מצבו של המטופל ולהתוות תכנית טיפול עדכנית, מותאמת אישית ומתואמת בין כלל אנשי הצוות.
בדיון על כל מטופל יתנהל רישום בטופס מובנה הכולל את מטרת הדיון, הדיווח המקצועי של כל אחד מאנשי הצוות, סיכום - תכנית טיפול שנקבעה עם הגדרה של האחראי לביצוע בכל סעיף בתוכנית ולו"ז לביצוע לפי העניין בהתאם לנוהל רוחב: תפעול בית חולים גריאטרי. עבודת צוות רב-מקצועי. מס' נוהל: 0.4.5.

https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-0-4-5/he/files_circulars_ng_0_4_5.pdf

4. הזנה והאכלה:

א. יש לשפר את ההתייחסות ברשומה הסיעודית לבעיות הקשורות לאכילה, לדיאטות ספציפיות ולאופן האכילה.

ב. יש לבנות תכנית טיפול לכלמטופל/ת עם ירידה חדה או מתמשכת במשקל ובהמשך לבצע הערכה.

5. הפרשות: יש לחדש ולעדכן את התוכנית לשימור שליטה, רישום ודווח הולכה מתוכננת לשירותים.

6. טיפול מקיף בכאב: יש לוודא ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני או חריף. לרבות, בקבלת מטופל חדש למחלקה ובמילוי דו"ח אירועים חריגים. יש להתייחס גם לחלק קיום אומדן כאב. יש ליישם את נוהל הרוחב של אגף לגריאטריה מס' 2.3.15 : "אמדן כאב וטיפול בכאב"
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-15/he/files_circulars_ng_2_3_15.pdf

7. ביצוע אומדן גופני – תפקודי: בעת ביצוע הערכה תפקודית, יש להתייחס לאומדן מצב העור (לרבות צלקת ניתוחית).

8. אירועים חריגים: במילוי דו"ח אירועים חריגים יש להתייחס גם לחלק קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות.

סיכום כללי

- צוות האחיות מעניק טיפול סיעודי ברמה מקצועית גבוהה.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- יש לפעול לתיקון מלא של כל ההערות שצוינו בדו"ח.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד מקבל את ארוחותיו מחברת קייטרינג. במטבח הקצה עובדת וותיקה מטעם חברת הקייטרינג. במטבחון המחלקה עובדת קבועה ועובדת נוספת המתחלפות ביניהן.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובד דיאטן חדש מאמצע חודש ינואר 2025. הדיאטן עם וותק מקצועי של 9 שנים ו-3 חודשים.
הדיאטן בוגר קורס תזונה בגריאטריה, פליאציה ונפרולוגיה.
הדיאטן עובד יום בשבוע סך של 8 שעות שבועיות.
הדיאטן לא נכח בבקרת הרישוי, אולם פרטים עימו הושלמו בביקור נוסף במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות דיאטנית: תקינת הדיאטן מלאה.

כללי

- הדיאטן עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי וצוות מערך המזון.
מתקיימות הדרכות לצוות המטבחון ולצוות המחלקה.
הדיאטן מכיר את המטופליםופועל לרווחתם התזונתית.

גודלי מנה/גיוון

- גודלי המנה שחולקו למטופלים תאמו את הנחיות הנוהל.

רשומות מחלקתיות

- רשומות התזונה במחלקה ובמטבחון המחלקה מעודכנות כנדרש.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ארוחת הצהרים היתה מגוונת. ניתנה בחירה למטופלים בין המנות השונות מכל פריט מזון.
האכלת מטופלים נעשתה בצורה נעימה ותוך מתן תשומת לב למטופלים.
הצוות נענה לכל צורך שעלה מהמטופלים סביב הגשת ארוחת הצהרים.
כלי האוכל נאים למראה ושולחנות האוכל מאובזרים בכל הנדרש לקיום ארוחה נאותה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- ביום הבקרה נשמרו דוגמאות מזון מארוחת הבוקר והצהרים כנדרש. אולם, מיום ומיומיים לפני יום הבקרה לא נשמרו דוגמאות מזון מארוחות הצהרים.
מארוחות הבוקר נשמרו מיום לפני יום הבקרה דוגמאות רק ממנת הדייסה וסלט הירקות במרקם רגיל במטבחון המחלקה. לא היה רישום שם המזון הנדגם על קופסאות הדוגמה. מיומיים לפני יום הבקרה אין דוגמאות מזון מארוחת הבוקר.
מארוחות הערב(במשך 72 שעות), לא נשמרות דוגמאות כלל, לא במטבח הקצה ולא במטבחון המחלקה.
יש להדריך את צוות מטבחון המחלקה ומטבח הקצה על נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6 "שמירת דוגמאות מזון" ולפעול על פיו במוסד.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: דיאטן המוסד פעל למען קבלת ספר מתכונים מחברת הקייטרינג. יש לעבור על המתכונים ולבדוק התאמתם למזון הנשלח למוסד ולדרישות הנוהל.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: התכתבויות עם חברת הקייטרינג והנהלת המוסד נשמרות במייל. יש לרכז את כל תהליכי העבודה המתקיימים בין מטבח הקצה, המטבחון והמחלקה בנושא מערך המזון.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לכלול בתפריט השבועי גם את מנות הסלטים הקרים המוגשים בארוחות הצהרים(מופיע רק ביום שישי בארוחת הצהרים).
אין בתפריט השבועי הנחיה/פירוט למנה מורכבת במרקם טחון.
יש לגוון את מנות הפירה המוגשות בארוחת הצהרים.
ביום הבקרה נמצאה התאמה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הצהרים, למעט סוג הבשר במנת הקציצות. ארוחת הבוקר שהוגשה תאמה לתפריט הרשום.
הפרי שהוגש בארוחת הביניים הראשונה ובארוחת הצהרים במרקם רגיל לא תאם את הרשום בתפריט לארוחות אלה.
יש לפרט בכל הימים בארוחות הצהרים את מנת הקינוח (פרי) במרקם טחון.
יש לוודא כי התפריט השבועי יגיע למטבח הקצה ויהיה זמין לצוות העובד שם.

רשומות מחלקתיות

- קיום תפריט שבועי במחלקה: יש לתלות במחלקה את התפריט השבועי במקום נגיש לכל מטופל ומבקר.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטן עורך הדרכות מקצועיות לצוות המטפלים והדרכות פרטניות לצוות המטבחון. יש לכלול בהדרכות גם את צוות מטבח הקצה.
על הדיאטן להעביר אחת לשנה נושא מתחום התזונה בתכנית הדרכות חת"ש הנעשות לכלל צוות המחלקה.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: על הדיאטן לרכז במקום אחד את כל הנהלים הפנימיים הנדרשים בתחום התזונה. יש להעביר עותק מהם לקלסר נהלים פנימיים הקיים במחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: נבדקה הגשת מרקמי המזון השונים בארוחת הצהרים אל מול רשימת המרקמים הקיימת במחלקה. נמצאה התאמה חלקית בין הרשומה לחלוקה בפועל בעיקר בחלוקת מרקם רך. יש לערוך הדרכת ריענון לצוות מחלק המזון על מנת לשמור על בטיחותם ובריאותם של המטופלים במחלקה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: יש לחשב את יומני צריכת המזון ולהכניס את הנתונים להערכת התזונה שנעשית למטופל. יש להקפיד על קיום חישוב זה עד חודש מקבלת המטופל למחלקה.

- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: יש להקפיד על תיעוד שיחה ותוכנה עם המטופל ו/או בן משפחה ו/או מטפל פרטי בהערכת התזונה הנעשית.

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: יש לסכם ולתעד את כל המידע שנאסף עד חודש מקבלת מטופל למחלקה ולכתוב תכנית תזונתית פרטנית למטופל.

- מתן מולטי וויטמין יעודי: לחלק מהמטופלים החדשים שהתקבלו למחלקה אין רישום בקרדקס התרופות למולטי ויטמין ייעודי. יש לפעול ע"פ הנוהל בנושא זה.

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: מבדיקת מספר תיקי מטופלים במצב תזונתי לא תקין נמצא כי בתקופת המעבר בין הדיאטנית הקודמת לדיאטן לא היה תיעוד תוך עשרה ימים לשינויים במצבם של המטופלים.

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: תיעוד מועדי מעקב חסרים. יש להכניסם כחלק מתכניות הטיפול והמעקבים הנכתבים בגיליון התזונתי של המטופלים.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: במעבר בין הדיאטנית הקודמת לדיאטן המוסד נמצא כי המעקב התזונתי בחלק מהתיקים שנבדקו היה לא בתדירות המתבקשת.

סיכום כללי - תחום תזונה

- דיאטן המוסד נקלט לעבודה והחל ללמוד את המחלקה והתנהלותה ולהכיר את המטופלים בה. נמצאו פערים שנבעו מהחלפת כוח האדם בתחום התזונה, אולם ניכר כי פערים אלה הושלמו. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו ולפעול לקידום תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פיזיותרפיסט עם תואר שני במנהל מערכות בריאות, וותיק במקצוע ובמחלקה, מנוסה ומאוד מקצועי. השרות ניתן 4 ימים בשבוע (א','ב','ג','ה') כולל גם אחה"צ אחד(ביום ג') - סה"כ 23 ש"ש.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים/ות מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה מדי שבוע.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט עומד בדרישות הנוהל(וותק והכשרה) ממנהל שרות פיזיותרפיה. עובד בשיתוף פעולה פורה עם שאר הצוות במחלקה ומקדם פרוייקטים שונים לשיפור השרות.

אבחון פיזיקלי

- מלא ובמועד.

טיפול בקבוצה

- בימי חמישי בבוקר מתקיימים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה - הטיפולים מתקיימים במחלקה מול דלפק האחיות, 3 קבוצות (רמות שונות) שבכל אחת כ-10 מטופלים/ות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד בתדירות הנדרשת ובצורה מלאה ומקיפה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- חשוב כי בהדרכות במסגרת חת"ש ישתתפו כלל אנשי הצוות הרב מקצועי בנוסף לכוחות העזר והאחיות (הערה חוזרת).

תנאים פיזיים

- יש להקפיד על ניקיון חדר הפיזיותרפיה, לרבות שולחן העבודה ומתחתיו.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מרפאה בעיסוק וותיקה בתחום הגריאטריה המוסדית, עובדת במוסד זה מתאריך ה-02/25.
טרם הגעתה, הייתה מרפאה בעיסוק נוספת למספר חודשים.
המרפאה בעיסוק עובדת יומיים בשבוע, סה"כ 10 ש"ש.
כמו כן, ישנה מדריכת תעסוקהותיקה במוסד זה, עובדת 5 ימים בשבוע, ומדריכת תעסוקה נוספת העובדת יום בשבוע, סה"כ 30 ש"ש.
ישנם מפעילים חיצוניים רבים בשעות הבוקר(אחת לשבוע), אחר הצהריים ובסופי שבוע מדי יום.
יש לציין כי חלל המחלקה קטן ובהתאם גם שטחי הפעילות, חדר הריפוי בעיסוק והתעסוקה ומחסן התעסוקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הערכות ראשוניות מתבצעות באופן ובתדירות הנדרשת על פי הנהלים.

הערכת מעקב

- הערכות תקופתיות מתבצעות באופן ובתדירות הנדרשת על פי הנהלים.
מטרות הטיפול יישימות, מדידות ומותאמות לצרכי המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מבצעת התערבויות מגוונות, כגון: טיפול קוג' ופנאי בטאבלט/ טלפון חכם, טיפולים מוטוריים, מעקב אחר אביזרי עזר עבור מטופלים הנדרשים בכך.

פעילות בתעסוקה

- במוסד קיימת פעילות תעסוקתית ענפה.
ישנה פעילות תעסוקתית מלאה בימים א'-ו' בשעות הבוקר.
כמו כן, מדי ערב ישנו מפעיל חיצוני, כולל ימי שבת, כגון: טאי- צ'י, פעילות עם בע"ח, התעמלות, פיאנו בר וקבלת שבת.
רוב התיעודים הנדרשים בתעסוקה קיימים.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח הפעילות ולוח ההתמצאות נמצאו מעודכנים.
קיימים פינות אחסון בהתאם ליכולות המחלקה.
קיים חדר ריפוי בעיסוק ותעסוקה יחד.

ציוד ואביזרים

- ישנו ציוד ריפוי בעיסוק ותעסוקה מספק.
כמו כן, ישנו ציוד טכנולוגי, כגון: 4 טלויזיות חכמות, 2 טאבלטים ואוזניות שמע.

הדרכה ותקשורת

- המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועיות באופן קבוע.
המרפאה בעיסוק העבירה חת"ש בתאריך ה-04/25 בנושא: תחומי הפעילות בריפוי בעיסוק.

העשרה ונהלים

- במסגרת שירות הריפוי בעיסוק קיימים מספר נהלים פנימיים, כגון: נוהל פטירת דייר, הדרכת עובד חדש ושימוש בסדים. נהלים נוספים למיסוד השירות כעת בתהליך.
כמו כן מהגעתה של המרפאה בעיסוק החדשה, מתבצעים מספר פרוייקטים בתוך שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה וכן רב מקצועיים, כגון: אירועים(יום ירושלים, ל"ג בעומר, פורים), התאמת מוסיקה באוזניות אישיות ויום המשפחה. ישנם גם פרוייקטים מתמשכים כגון: כלבנות טיפולית וימי הולדת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תנאים פיזיים וסביבה

- לאור מגבלות החלל במחלקה, מחסן התעסוקה הינו קטן ולא מספק.
כפתרון ביניים, עד מציאת חלל מתאים יותר, יש לשנות את הצירים של דלת המחסן כדי שתפתח כלפי חוץ ותאפשר גישה נוחה יותר.

הדרכה ותקשורת

- יש לבצע ישיבות בתוך שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה, אחת לחודש על פי הנהלים.

העשרה ונהלים

- יש להמשיך ולסיים את נהלי הליבה של השירות- מיסוד השירות.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- צוות שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה מקצועי, בעל מוטיבציה לעשייה וניכר כי מיטיב עם המטופלים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקהסיעודית אחת, דיור מוגן ודיור תומך. השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל ופינת תעסוקה צפופה. יש מרפסת גדולה בקומת ביניים מרוהטת לנוחות האורחים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי קבוע, העו"ס עובדת במוסד מעל ל-4 שנים. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית. עובדת במוסד 5 ימים בשבוע, כ-30 ש"ש, מהן כ-18 ש"ש במחלקה הסיעודית בימים א' ו- ג' 08:00 עד 14:00 וימי ה' 12:00 עד 18:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- קבלת המטופלים ובני משפחותיהם מתבצעת באופן מקצועי. מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות ומעקב אחר הסתגלות המטופל. מעקב ההסתגלות מתועד ברשומת המטופל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי פועל לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים. ניכרת הכרות ומעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: השרות הסוציאלי פועל להעלאת חשיבות הנושא של צביון אישי בחדרי המטופלים בקבלה מול המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מטופלים ומשפחות אשר הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול ומהיחס של כלל אנשי הצוות ושל העו"ס בפרט.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית המטופלים נמצאים בחדר האוכל/תעסוקה, מטופחים ונינוחים למראה. לבושם נקי, אישי ובהתאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית או פרטנית המותאמת ליכולתם ולרצונם.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים נמצאו מוארים ומאווררים. נצפה לוח הודעות במיקום נגיש עם מידע על מיצוי זכויות למטופלים ומשפחותיהם. האווירה במחלקה נעימה וביתית וניכר כי הצוות המטפל מכיר היטב את המטופלים ובני משפחותיהם. ארוחת הצהריים התנהלה באוירה מכבדת.
.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת פעילות קבוצתית עם מטופלים בנושאים שונים באופן קבוע אחת לשבוע, לשימור ושיפור יכולות השיח הבינאישיות.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: מתקיימת פעילות קבוצתית עם משפחות אחת לחודש.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: השירות הסוציאלי שותף לפעילות החברתית סביב חגים, באירועים מיוחדים וימי הולדת, קיים שיתוף המשפחות בפעילויות השונות.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים לשיתוף הקהילה בחיי המוסד. קיימת פעילות קהילתית והתנדבותית ענפה: עם חיילים, בית ספר בקרבת המוסד, מתנדבים פרטניים ועוד. העו"ס מדריכה את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלתם.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל, כולל סיוע בהנגשת טיפולי שיניים ומכשירי שמיעה וראיה.
השרות הסוציאלי מדריך את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי במסגרת חת"ש לפחות פעמיים בשנה.

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

- פעילות העו"ס בנושא אפוטרופוס/יפוי כח כולל הערכת צרכים, טיפול במינוי ומעקב: העו"ס מבצעת הערכת צרכים ומטפלת בתהליך מינוי אפוטרופוס בהתאם לצורך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- השירות הסוציאלי מרכז את הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות, קיים שיפור בתדירות המקרים העולים לדיון, הועדה התכנסה לאחרונה לפני כחודש.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: נצפתה הודעה על לוח המשפחות, במיקום נגיש במחלקה, על קיומה של ועדה מוסדית למניעת התעמרות ועל האפשרות לפנות אליה.

טיפול בניצולי שואה

- השרות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות ניצולי שואה, פועל בשיתוף פעולה עם ארגונים לרווחתם, כגון: עמותת אלה לטיפולי מוסיקה וביבליותרפיה ועזר מציון בפרוייקט להגשמת משאלות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- הועדה הפליאטיבית האחרונה התקיימה לפני כחצי שנה, לציין לחיוב כי העו"ס בעלת הכשרה בתחום הפליאטיבי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: כן.

רשומת מטופל

- קיים רישום וקבלת המטופל, נצפה מעקב שוטף המשקף את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת המטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופיי הכוח. קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע. יש להקפיד על תיעוד התהליך, לפרט לוחות זמנים ולהגיע למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע את הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצועו. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה בבדיקה, יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להרחיב את ההשתתפות של הצוות בהעשרת הידע המקצועי. ההדרכה לצוות מיועדת לכל אנשי צוות ולא רק כוחות העזר והסיעוד. יש להדריך לפחות אחת לשנה בנושא מניעת התעמרות.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: יש לשפר את כתיבת הסיכום כך שישקף את הדיון שנערך בין הצוות הרב מקצועי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס מקצועית, אכפתית ומסורה. מכירה את המטופלים והמשפחות ופועלת למיצוי זכויותיהם. קיים שת"פ עם הצוות הרב מקצועי להעלות את איכות החיים ורווחתם של כלל המטופלים במוסד. על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת בהיקף משרה של 3 שעותשבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

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.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: הרוקחת אינה עומדת במתכונת הימים עליה התחייבה ולמעשה אינה נמצאת ביום ובשעה קבועים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. הצוות אינו בקיא בערכי הטמפ' הנדרשים לאחסון תרופות בטמפ' החדר. זו הערה חוזרת. נדרש לבצע רענון.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. נמצא כי חסרות מספר תרופות. התבקשתם להשלים התרופות החסרות מיידית ולדאוג למלאי של 10 ימי טיפול לפחות.

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: הרוקחת לא העירה בדוח הבקרה הפנימי על חריגות בטמפ' במקרר.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: לא. באחת המגירות, נרות גליצרין לילדים ללא אריזה וללא אצווה ותוקף. התבקשתם להוציאן לבלאי.

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

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: לא. במהלך החודש האחרון תועדו מספר חריגות טמפ' במקרר. לדבריכם מדובר בתקלה ברגש וכי המקרר תקין. לא נמצא לכך כל תיעוד. יש להעביר אלינו התייחסות טכנאי הרגשים וטכנאי המקררים. עד להעברת התייחסותכם, תרופות הקרור נכנסו להסגר.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: למטופלת המקבלת "נקסיום" במינון של 40 מ"ג, בעקבות חוסר במינון הנדרש, נתנו לדבריהאח, שני כדורים של 20 מ"ג. בקרדקס תועד כי ניתן כדור של 40 מ"ג, כך שהתיעוד אינו משקף.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: לא. למטופל המקבל "טגרטול" לא בוצעה בדיקה של רמות התרופה בדם. הבדיקה האחרונה בוצעה לפני כשנתיים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	64%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- מטבח קצה מורחב:

1. רמת הניקיון והסדר סבירה.
2. במקום מטבח קצה לחימום המזון שמתקבל מצונן מספק חיצוני מורשה.
3. לא מתבצע מעקב טמפרטורה בקליטת המזון – סידור פסול!
4. דגימות מזון- אין הקפדה על שמירה של לפחות 150 גרם, על סימון מלא ועל שמירת דגימות מכל סוגי הארוחות במשך 3 ימים.
5. במדור לשטיפת ירקות נצפתה הצטלבות בין מזון גולמי(ירקות) ומזון מוכן – סידור פסול!
6. במקרר נמצאו קופסאות עם מזון ללא סימון – סידור פסול!
7. אין הפרדה בין כלי הניקיון במטבח/מחלקות/שירותים.
8. בנוהל ניקוי/חיטוי המעלית לשינוע המזון אין תיעוד שעה/אחראי על הפעולות.

מחסנים:

1. מחסן יבשים: מצב תברואי סביר.
2. מחסן מוצרי חלב וירקות גולמיים:

- נצפה אחסון מזון מוכן וירקות גולמיים באותו מקרר – סידור פסול
- נמצאו 2 מגשים עם סלט שהוכן במקום ללא זיהוי – סידור פסול, טופלו במקום.
- נמצאו 2 גיגיות עם שקיות חמאה ללא זיהוי אשר פורקו מאריזה מקורית של הספק – סידור פסול!
- נצפתה הצטברות קרח במאורר, ומתחת למזגן נמצאו סמרטוטים רב-פעמיים, המצביעים על נזילה.
- החיפוי בדלת המקרר מתקלף.

3. מקפיא:

- מצב הפיזי טעון שיפור: חיפוי הדלתות והדפנות מתקלף.
- נצפתה הצטברות קרח במאוורר המצביע על נזילה.
- אחסון קרש חיתוך תחת המזגן – סידור פסול!

4. ארון חומרי ניקוי:

- חסר שילוט.
- אחסון כלים לדיור מוגן.
- קיימים שני כיורים שצוין כי הם מיועדים לשטיפת ירקות ופירות גולמיים; על אחד מהם נצפתה קופסת בננות מאוחסנת ישירות על הכיור – סידור פסול!
- אחסון כלים תחת הכיור – סידור פסול!
- אין חומר לחיטוי ירקות.

מחלקה:

1. חדר אחיות:

- רמת הניקיון סבירה.

- אין הפרדה בין קוצצי הציפורניים של המטופלים – סידור פסול!
- נצפה אחסון תחת הכיור של ציוד רפואי (כריות למניעת פצעי לחץ) – סידור פסול!
- נמצאו חריגות בניטור הטמפרטורה במקרר התרופות, ללא תיעוד של ביצוע פעולה מתקנת. התקלה הועברה לידיעה של הרוקחת ממחלקת הגריאטריה במחוז.

2. מטבח חלוקה:
- רמת הניקיון והסדר סבירה.
- במקרר נמצאו אריזות סלטים ללא סימון.
- דגימות מזון ללא הקפדה על שמירה של לפחות 150 גרם, על סימון מלא ועל שמירת דגימות מכל סוגי הארוחות במשך 3 ימים.
- נצפו לחמים ללא סימון תאריך – סידור פסול!
- שימוש בסמרטוטים רב פעמיים – סידור פסול!
- פיר האשפה במטבח לא בשימוש – סידור פסול!, יש להסיר/לנעול.
- אין הפרדה בין כלי הניקיון במטבח/מחלקות/שירותים.

3. מחסן חיתולים נקיים:
- החדר עמוס, אחסון אריזות על הרצפה – סידור פסול!

4. כביסה מלוכלכת:
- פיר הפסולת ללא סימון.
- אחסון ציוד רפואי במעבר וללא הגנה – סידור פסול!

5. חדרים:
- רמת הסדר והניקיון סביר.
- טמפרטורה המים (מע"צ) (דרישת התקן 42 – 45 מע"צ):
חדר 106: כיור: 47.8 (לא תואם) / ראשי מקלחת: 39 (לא תואם)
חדר 110: כיור: 39.8 (לא תואם) / ראשי מקלחת: 39.6 (לא תואם)
חדר 147: כיור: 40.8 (לא תואם) / ראשי מקלחת: 42.2
חדר 112: כיור: 43 / ראשי מקלחת: 40.6 (לא תואם)
- נמצאו פחים בשירותים ללא מכסה.
- אוגר כביסה מלוכלכת ללא סימון.

6. פיזיותרפיה:
- אחסון חגורות תחת הכיור – סידור פסול!

פסולת:
1. ריכוז פחי פסולת רפואית בחדר ייעודי נעול כנדרש.
2. בחדר פסולת רגילה אין צינור לשטיפת החדר.
3. אזור הפסולת נגוע בזבובונים.

מכבסה ומערך כביסה:
1. תזרים תהליך המכבסה אינו אחיד, ישנן הצטלבויות רבות בין כביסה מלוכלכת ונקיה – סידור פסול!
2. אין הקפדה על נהלי עבודה: חסר שילוט התואם לייעוד השימוש בחלק מהעגלות המשמשות לשינוע כביסה נקייה ומלוכלכת.
3. אחסון שקיות בגדים מלוכלכים ישירות על הרצפה בחדר כביסה.
4. אין מעלית ייעודית אונוהל ניקוי/חיטוי לשינוע הכביסה הנקייה.

מערכות מים:

1. חסר סימון על הצנרת לכיוון זרימת המים.
2. בדיקת כלור במים נערכת בכיור בחדר האחזקה.

חצר:
1. החצר מרוצפת ומחופה בדשא סינטטי, יש הצללה.
2. הג'קוזי לא בשימוש.
3. חסרה תאורה.
4. נעלי עובדים מפוזרים בחדר – סידור פסול!

מסמכים:
1. הוצג אישור חיטוי מאגרי מים מתאריך 02.09.24 – לא בתוקף.
2. הוצג בדיקת בקטריולוגיות של חודש יוני 2025.
3. לא הוצג תעודות משלוח קייטרינג.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-36 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	0.627	0.127	25.4%
אחיות	3	5.430	7.702	2.272	41.8%
מוסמכות		5.430	6.671	1.241	22.9%
מעשיות		0.000	1.031	1.031	100%
כוח עזר		12.300	13.436	1.136	9.2%
Nutritionist	1	7.200	8.000	0.800	11.1%
Physiotherapist		0.500	0.575	0.075	15%
Occupational Therapy	1	7.200	10.000	2.800	38.9%
Employment Instructor		0.500	0.750	0.250	50%
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 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-36 מיטות ברישוי ו-36 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.400	0.070	21.2%
House keeper	0.330	0.400	0.070	21.2%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.200	-0.050	-20%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.000	-0.170	-100%
Gardener	0.090	0.000	-0.090	-100%
Secretary	0.330	0.400	0.070	21.2%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 56.00 מתאריך: 09.10.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 56.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.12.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 02.07.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	25.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
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	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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	44.50