מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 01.06.2021

במוסד: "מוסד בית אור הדרים לשעבר בית גלבוע"

בישוב: כפר סבא

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ולנטינה גינזבורג
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד בית אור הדרים לשעבר בית גלבוע (קוד מוסד 237E8)
בן יהודה 77
כפר סבא

ד"ר גינזבורג נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד בית אור הדרים לשעבר בית גלבוע"

מצורף דוח הבקרה מיום 01.06.2021.

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 לאוניד גולדנשטיין
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

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 אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר ענבר צוקר, רופאה נפתית, נפת פתח תקוה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
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 אור הדרים לשעבר בית גלבוע"

בתאריך 01.06.2021 נערכה בקרת פתע. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז
- **סיעוד** - מר גנאדי מורשקובסקי, אח מפקח מחוזי בגריאטריה, מחוז מרכז
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **פיזיותרפיה** - גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **ריפוי בעיסוק** - גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **עבודה סוציאלית** - גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **רוקחות** - מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז
- **בריאות הסביבה** - גב' ריטה לופז, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז מרכז

מכרז הקודים:

המוסד 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.

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	34	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	36	35	34	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 35 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

- במקצוע בריאות הסביבה הושלמה הבקרה בתאריך 02.06.2021

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

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.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	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בכל התקופת הקורונה לא נתגלו חולים מאומתים לקורונה בקרב דיירי המוסד.

כמו כן דווח שהצוות והדיירים- כולם מחוסנים (% 100 התחסנות).

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית בעלת ניסיון רב בתחום הגריאטרי,
הרופאה עובדת במחלקה הסיעודית "בית אור הדרים" 20 שעות בשבוע.
כמו כן הרופאה עובדת בנוסף 20 שעות בשבוע גם במחלקה הסיעודית ב"בית בכפר" (שנמצאת קרוב ושייכת לאותה הרשת).
הרופאה מבצעת כוננות במתכונת 24 שעות ביממה ובעת הצורך מגיעה למוסד על מנת לבדוק את הדיירים.
בנוסף עובדת רופאה - יועצת גריאטרית אשר מגיעה למוסד באופן קבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- הבקרה נערכה ע"פ שיחה עם רופאת המחלקה, בדיקת רישום רפואי והתרשמות כללית.
  - רישום מלא ותקין בכתיבת קבלות לדיירים חדשים.
  - בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.
  - מבוצע מעקב שוטף אחרי בעיות כרוניות והדבר מתועד ברשומה הרפואית.
  - קיימת התייחסות ברשומה הרפואית לתוצאות בדיקות מעבדה.
  - נמצא תיעוד מסודר של שיחות עם משפחות הדיירים.
  - אבחון וטיפול בבעיות דחופות נעשה באופן תקין ומקצועי.
  - נמצא תיעוד של סיכום רפואי לחולים שעזבו את המוסד.

סיכום כללי - תחום רפואה

- רופאת המחלקה מנוסה, מכירה היטב את הדיירים, ניכר יחס חם ואכפתי כלפי דיירי המוסד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרת פתע.
האווירה במוסד שקטה ונעימה.
השטחים הציבוריים, חדרי האוכל וחדרי המטופלים מאוררים ומסודרים.
המטופלים לובשים ביגוד אישי, בגדיהם נקיים ותואמים לעונת השנה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם אחים ומטפלים על פי התקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בבדיקת הרשומות הסיעודיות נמצא שלא נעשו תכניות טיפול במהלך 72 השעות שלאחר קליטתם של המטופלים למוסד.
אין הקפדה על עדכון תכניות טיפול סיעודיות אחת לשלושה חודשים.
לרוב המטופלים לא נעשה עדכון של תכניות טיפול סיעודיות כשנה.

הפרשות

- במוסד אינה מתקיימת תכנית למניעת עצירות.
יש לפתח תכנית זו בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים.
במעמד הבקרה לא הוצגה פעילות של אח נאמן תחום מניעת עצירות.

תקשורת

- יש לבנות תכניות טיפול למטופלים שאינם שולטים בשפה העברית. מבדיקת הרשומות הסיעודיות נמצא שאין התייחסות לבעיה זו בתכניות טיפול.
במוסד לא מתקיימות ישיבות צוות סיעודי מחלקתיות. יש לערוך ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש. בישיבות אלו יש לדון בבעיות שוטפות על מנת לשפר את איכות הטיפול במוסד.

הזנה והאכלה

- יש לעקוב אחר שינוים במשקל הגוף של המטופלים, לזהות את המטופלים הסובלים מסטייה חדה או מתמשכת במשקל הגוף ולבנות עבורם תכנית טיפול מתאימה.
נמצא, כי לא נבנתה תכנית התערבות סיעודית עבור מספר מטופלים הסובלים מירידה במשקל הגוף.
בנוסף, לא נמצאה התייחסות בישיבת צוות רב מקצועית לירידות חדות במשקל.

היגיינה אישית ולבוש

- במוסד חסר תיעוד גזיזת ציפורניים למטופלים. יש לדאוג לתיעוד זה.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא שלחלק מהמטופלים הנמצאים באי שקט פסיכו-מוטורי לא נעשה אומדן התנהגות.

שמירת שלמות העור

- בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא שלחלק מהמטופלים שסובלים מפצעים אין תכניות טיפול סיעודיות המתייחסות לפצעים.
בנוסף עלה שלחלק מהמטופלים הסובלים מסיכון לפתח רגל סוכרתית אין התייחסות לכך בתכניות טיפול סיעודיות.
במעמד הבקרה לא הוצגה פעילות של אח נאמן תחום פצעים.

עדכון מקצועי

- במעמד הבקרה הוצגו פרוטוקולים של ישיבות חת"ש ללא רישום משתתפים וללא חתימות של אנשי הצוות שהשתתפו בישיבות.
בנוסף, התגלה שחלק מהרצאות לא התקיימו בפועל.
במוסד אינה מתקיימת הטמעה של נהלים בקרב הצוות הסיעודי.
לפי דיווח של מנהלת הסיעוד הצוות הסיעודי לא השתתף בהרצאות, ימי עיון פרונטליים או במפגשי זום במהלך השנה האחרונה.
מומלץ לעודד אחים מוסמכים ללמוד קורס על בסיסי בגריאטריה. במוסד אין אחים בוגרי קורס זה.
יש לפעול להכשרת צוות מטפלים בקורס של 120 ש"ל לפי תכנית משרד הבריאות.

מניעת זיהומים

- יש לשפר את תהליכי העבודה בתחום מניעת זיהומים, כולל העלאת מודעות הצוות המטפל לביצוע בפועל של הנחיות משרד הבריאות בדבר מניעת זיהומים במערכת האשפוז.
במספר תצפיות שבוצעו במהלך הבקרה נצפה, כי הצוות הסיעודי אינו מקפיד על החלפת כפפות ורחיצת/חיטוי ידיים לפני ואחרי טיפול במטופלים.
יש לערוך תצפיות מובנות על היגיינת ידיים בקרב כלל הצוות המטפל במוסד. מומלץ לבצע התצפיות על פי מודל "5 הרגעים" להיגיינת ידיים (חוזר מנהל רפואה 24/2009).
במעמד הבקרה לא הוצגה פעילות של אח נאמן תחום מניעת זיהומים במוסד.
יש לפעול לבירור מצבם החיסוני של העובדים, תוך השלמת החיסונים הנדרשים ע"פ חוזר מנהל רפואה 1/2016 ומכתב נלווה מתאריך 7.1.2016.

תרופות

- בעת הבקרה עלה שאחות מרחה משחת BETACORTEN על פצע ללא הוראה רפואית ייעודית.

קשר עם המשפחה

- נמצא שרוב השיחות של מנהלת הסיעוד עם משפחות של מטופלים אינן מתועדות. לפי דברי מנהלת הסיעוד אין תיעוד עקב חוסר זמן.

הדרכה והערכת הצוות

- במוסד אינה קיימת תכנית להדרכה ואוריינטציה של מטפלים חדשים. יש לקיים הדרכת עובדים על ידי הצוות הסיעודי והרב מקצועי על פי תכנית מובנית.
בשנה האחרונה התחלף במוסד כל צוות המטפלים פרט למטפל אחד.
כמו כן, אין הערכות של אחים ומטפלים. חשוב לפעול לביצוע הערכה לפחות פעם בשנה. יש לפעול להערכת עובדים חדשים כחודש, חצי שנה ושנה לאחר הקליטה.

טיפול בכאב

- בבדיקת רשומות סיעודיות עלה שלמטופלים הסובלים מכאב כרוני ומקבלים טיפול לשיכוך כאב מספר פעמים ביממה, נעשה אומדן כאב פעם ביממה. יש לבצע אומדן כאב כל משמרת.
לא הוצגה פעילות של אחות נאמנת כאב במוסד.
יש לפתח את התחום הפליאטיבי במוסד. מומלץ לשלוח אחים להכשרה בתחום זה.

זכויות החולה

- בתצפיות על טיפול אישי במטופלים נמצא שחלק מהמטפלים אינם שומרים על פרטיותם של המטופלים ועובדים ללא שימוש בוילונות הפרדה או פרגודים.
יש להקפיד על שמירת פרטיות המטופלים במוסד.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה מקבלת את האוכל מספק מזון חיצוני.
לפני כתשעה חודשים הוחלף ספק המזון, האוכל הגיע בשעות הבוקר המוקדמות ונשמר בעגלת חימום.
מיום הבקרה החלו לקבל את המזון ממטבח שממוקם קרוב יותר למוסד והאוכל מגיע לקראת ארוחת הצהריים. עד להגשת הארוחה האוכל נשמר בעגלת החימום.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית הקבועה נמצאת בחופשת לידה, לדברי ההנהלה בשבוע הקרוב תתחיל לעבוד דיאטנית מחליפה שעובדת במוסד אחר ברשת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- הדיאטנית מבצעת ומתעדת תצפיות בארוחות.

תצפית ארוחה
שולחנות האוכל ערוכים עם פלייסמנטים ומפיות. על כל שולחן ישנם פרחים וסלסלה עם תבלינים ושמן זית.
הארוחה כללה מוסקה חציל במילוי הודו, תפוח אדמה פרוס, שוקיי עוף, פירה, רטטוי שניצל ומרק.
הארוחה תאמה לתפריט השבועי.
מספר המנות שהוזמנו תואם למספר המטופלים שאוכלים.
גודלי המנה שהוגשו מתאימים לדרישות בנהלי התזונה.
מטופלים קיבלו את הארוחה במרקם מזון שמתאים להמלצות האישיות, הסמכת נוזלים ניתנה בהתאם להנחיות.
לכל המטופלים ניתנו סינרים.
רוב המטופלים אכלו בעזרת כף בלבד גם כאשר נדרש לחתוך את המנה.
לחלק קטן ניתן גם מזלג.
בזמן חלוקת הארוחה ניתנה בחירה בין המנות והמטופלים נשאלו לרצונם. לחם הוצע בהתאם ליכולת ולמרקם המתאים למטופל.
מטופל שאוכל בצלחת עם שוליים גבוהים לעזרה באכילה עצמאית, קיבל את הארוחה חתוכה בצורה שתקל עליו באכילה.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטנית עדכנה נהלים פנימיים: שמירת דוגמאות מזון, שקילת מטופלים, מניעה וטיפול בעצירות, מדידת טמפרטורת המזון ומדידת גובה.
מאזני המשקל מכוילים כנדרש.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית עורכת בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון.
דוגמאות מזון נשמרות כנדרש.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מטופלים מקבלים מולטיויטמין כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בארוחות יש לתת סכו"ם מלא בהתאם ליכולת המטופל. במידת הצורך יש לחתוך את האוכל בצלחת לאחר ההגשה.
יש להגיש את המנה במרקם דייסתי בצלחות שאינן עשויות פלסטיק.

רשומות מחלקתיות

- מומלץ לקדם פרוייקט מחלקתי בנושא תזונתי.
יש לקיים הדרכות שוטפות לצוות בנושא יישום הנחיות תזונתיות: זמני הגשת ארוחות, מתן סכו"ם, ועוד.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נמצאו מספר מטופלים עם ירידה במשקל ללא תיעוד מספק.
חלק גדול מהמטופלים שנמצאים במצב תזונתי לא תקין מקבלים העשרה בפורמולות, גם כאשר במעקב דיאטנית מצוין שהמטופל אוכל בתאבון.
במקרים כאלה מומלץ לבדוק מתן העשרה במזון על פי מסוגלות המטופל, צרכיו וטעמו האישי.

איכות ובטיחות המזון

- יש להגדיל את מרווח הזמן בין הגשת ארוחת בוקר וארוחת צהריים, כעת ארוחת בוקר מוגשת בשעה 8:30 וארוחת צהריים מוגשת בשעה 12:30.
פער הזמנים קטן מדי במיוחד כשבין הארוחות מוגשת מנת פרי.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- במקום עובדת פיזיותרפיסטית יחידה, מגיעה שלשה ימים בשבוע בשעות הבוקר.
הפיזיותרפיסטית עובדת במקום כ-25 שנה ומכירה היטב את הדיירים, מנהלת את סדר יומה ביעילות כך שאחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים גבוה ותדירות טיפולים ממוצעת 2-3 בשבוע.
בנוסף, אחת לשבוע מתקיים במחלקה טיפול קבוצתי. הקבוצה מתקיימת בחדר הפיזיותרפיה ומשתתפים בה 10-12 דיירים.
למחלקה קיים דו"ח טיפולים חודשי.
אבחון פיזקלי ראשוני נעשה בשבוע הראשון לקבלת הדייר, מעקב תקופתי נעשה אחת לשלושה חודשים.
הדרכות: כל מטפל חדש אשר מתקבל לעבודה, עובר הדרכה פרטנית, בנוסף הפיזיותרפיסטית מעבירה הדרכות לצוות על פי צרכים העולים מן השטח, כגון: הליכה נכונה, שינויי תנוחה וישיבה נכונה.
בינואר הועברה הדרכה מובנית לצוות המטפלים בנושא "הליכות יזומות".
הפיזיותרפיסטית משתתפת בישיבות צוות רב מקצועי ובישיבות בנושא פליאטיבי.
על כסאות הגלגלים ובחדרי הדיירים נתלה שילוט מונגש בתמונות על הציוד לו זקוק כל דייר ומעברים נכונים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש לאפשר לפיזיותרפיסטית לצאת לקורסים בתחום הגריאטריה.

אבחון פיזיקלי

- יש למלא את טפסי הבדיקה במלואם , כולל סיכום הבדיקה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להרחיב את הרישום במעקבים התקופתיים ולעדכן את תוכנית הטיפול בהתאם.

ציוד טיפולי

- מומלץ לרכוש מחשב+ תוכנה גם לחדר הפיזיותרפיה.

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: מיטת הבובט בחדר הפיזיותרפיה אינה תקינה.
יש להשלים ציוד טיפולי חסר.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המרפא בעיסוק הקודם סיים את עבודתו במוסד בתאריך 31.1.21, לאחר כשלוש שנות עבודה במקום.
בתאריך 2.2. החלה לעבוד במקום המרפאה בעיסוק הנוכחית. עם תחילת עבודתה הגיע המרפא בעיסוק הפורש לשני ימי חפיפה במחלקה.
המרפאה בעיסוק בעלת שנתיים וחצי ותק כללי (לא בתחום הגריאטריה). היא עובדת במוסד כשלושה חודשים, יום בשבוע -7 שעות שבועיות.
הבקרה התקיימה ללא נוכחות המרפאה בעיסוק אך נוצר עימה קשר טלפוני במהלך הבקרה וביום שלמחרת.

מדריכת תעסוקה ותיקה עובדת במוסד שישה ימים בשבוע (שישה בקרים, מתוכם יומיים ברצף עד לפנות ערב) - 38 שעות שבועיות.
למדריכת התעסוקה נוספו שעות עבודה בתקופת הקורונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- המרפאה בעיסוק התרכזה בהשלמת קבלות הדיירים והמעקבים התקופתיים, ובתיעוד ממוחשב של המידע הנל".

הדיירים מופעלים בתעסוקה שישה ימים בשבוע - בשעות הבוקר / הצהריים / אחר הצהריים :
שישה בקרים בשבוע (א'-ו'), בהפעלה קבוצתית ופרטנית.
חמישה ימים מתוכם (א'-ה') עד לשעות הצהריים (שעה 14:00), בהפעלה פרטנית של דיירים אשר אינם שוכבים לנוח,
יומיים בשבוע (ב',ה') משעה 15:00-16:15 בהפעלה מותאמת אישית של דיירים המשכימים קום משנת הצהריים
ומשעה 16:15-18:00 בהפעלה קבוצתית חוויתית של הדיירים.
בשעות אלו נפגשת מדריכת התעסוקה גם עם בני משפחות הדיירים, להכרות והשלמת פרטים.
פעילות הדיירים מגוונת, מותאמת ליכולותיהם וצרכיהם ומכוונת להעצמתם האישית.
בתקופת הקורונה הצוות "עטף את הדיירים" ונעשה מאמץ ניכר בהכנסת החוץ פנימה, באירגון מסיבות וארועים מחלקתיים בחגי ישראל, ובשמירת הקשר עם בני משפחות הדיירים באמצעים טכנולוגיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש להשלים את שעות עבודת המרפאה בעיסוק לנדרש בנהלים - 7.2 שעות שבועיות.

לא תועדו שיחות סיכום טיפול ופרידה מהדיירים של מנהל השרות הקודם.
לא תועדו שיחות הכרות ראשוניות עם הדיירים של מנהלת השרות הנוכחית.
רצף הטיפול בדייר לא נשמר בין שני המרפאים בעיסוק.

ברישומים הרפואיים בריפוי בעיסוק :
יש להעזר בכלי אבחון מגוונים להערכת מצבו של הדייר.

יש לבנות תוכנית טיפול אישית לכל דייר - על תוכנית הטיפול לכלול מטרות טיפול מומלצות בריפוי בעיסוק ופעילות מותאמת מומלצת בתעסוקה.
יש לתחום את הטיפול המומלץ בריפוי בעיסוק בתדירות ומשך.
יש לשקף את התהליך הטיפולי (אמצעים / מהלך / סיום).
חשוב לנסח את המידע בשפה מקצועית ומדוייקת. יש להמנע מכתיבה חזרתית.
יש למחשב את כל המידע הרפואי, כולל מבחנים.
בכל מקרה של זיהוי כאב - יש לעדכן מיידית את הצוות הרפואי והסיעודי.
בהמשך, מומלץ לקדם תצפיות תפקודיות במחלקה ולהתאים אביזרי עזר בתאם לצורך.

המרפאה בעיסוק חולקת משרד משותף עם הרופאה והדיאטנית. יש לארגן למרפאה בעיסוק חלל טיפולי התואם לנהלים.

על המרפאה בעיסוק לתעד אחת לחודש את מפגשיה עם מדריכת התעסוקה.
עליה לבנות נהלים פנימיים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
על המרפאה בעיסוק לבנות נוהל לעבודת השרות בתקופת הקורונה - לזמן שגרת קורונה / בעת בידוד מקורונה / ולמקרה התפרצות קורונה במוסד.
כמו כן, עליה לבנות נוהל עבודה בטיחותית מקיף לזמן זה.
לא נמצאה הערכת עובד שנתית שקיים המרפא בעיסוק הפורש למדריכת התעסוקה, בשנת 2020.
על המרפאה בעיסוק להשתתף בישיבות הצוות הרב מקצועיות, בכדי לתרום את תרומתו הייחודית של המקצוע לדיירים.
בנוסף, על המרפאה בעיסוק להשתלב בהדרכות הצוות המוסדיות (חתש').

על המרפאה בעיסוק להשתלם בתחום הריפוי בעיסוק הגריאטרי.
על מדריכת התעסוקה להשתלם בתחום עיסוק הדייר.
יש לקדם במוסד בהדרגה פרוייקטים מקצועיים (בריפוי בעיסוק) ו/או רב מקצועיים, בהתאם לתיעדוף המרפאה בעיסוק.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- המרפאה בעיסוק, המשמשת כמנהלת שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד, ללא נסיון קודם בגריאטריה.
הדבר משתקף בממצאי דוח בקרה זה.
על פי נוהל הדרכה עליה לקבל הדרכה שבועית שעתית ממרפא/ה בעיסוק ותיקים/
במקביל, עליה להשתלם בקורס יסודות, למרפאים בעיסוק במערך הגריאטרי.
כמו כן, מומלץ כי תצא לביקורים מקצועיים במוסדות דומים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרת פתע . העו"ס לא נכחה במקום, נערך ראיון טלפוני עם העו"ס, נבדקו רשומות ותיקים, נערכה תצפית, התקיימו ראיונות עם מטופלים ובני משפחה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עו"ס, אשר עבדה במקום, יצאה לחופשת לידה ולא חזרה לתפקיד. עובדת סוציאלית חדשה נקלטה בתאריך ה- 19.04.21. העו"ס החדשה בעלת ותק מקצועי וניסיון רב בתחום הגריאטריה, מועסקת בהיקף משרה של 12 שעות עבודה שבועיות בפריסה לשלושה ימי עבודה. העו"ס עורכת הכרות עם המטופלים ובני המשפחה, מתחילה בבניית יחסי עבודה עם הצוות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס החלה לקיים הדרכות צוות לשמירת זכויותיהם וכבודם של המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מעורבת בתכנון וארגון הפעילות החברתית לרווחת המטופלים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- משרד השרות הסוציאלי נעים ומרווח, מצויד בכל הציוד הדרוש.

תצפית חדרים\שטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים נקיים ומרווחים, צביון אישי ניכר בחדרי המטופלים. כלי האוכל והמצעים נאים.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- הע"ס פועלת למיצוי זכויות המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס פועלת למניעת התעמרות. העו"ס החלה בהטמעת ועדה למניעת התעמרות, טרם התקיימו דיונים בוועדה. העו"ס חידשה את הדרכות הצוות בנושא.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס החלה לגייס ארגונים לרווחת ניצולי שואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס החלה לקיים שיחות עם בני המשפחה לתיאום ציפיות עבור חולים הנוטים למות.

רשומת מטופל

- העו"ס פועלת להשלמת פערים בפתיחת תיקים למטופלים חדשים והשלמת התיעוד ברשומות.

תיק אפוטרופסות

- הנושא טופל היטב בעבר. במהלך היעדרות העו"ס, הנושא לא טופל. העו"ס החדשה פועלת להשלמת פערים.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים אשר תושאלו במהלך הבקרה, הביעו שביעות רצון רבה מיחס הצוות ואיכות הטיפול במקום.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש להמשיך בהשלמת תיעוד רשומות המטופלים.

יש להקפיד על נוכחות כל אנשי הצוות בישיבות הצוות הרב מקצועי, יש לקבוע תכניות טיפוליות בתחום העבודה הסוציאלית בהתאם למצב המטופלים.

יש להמשיך בארגון הדרכות קבוצתיות ופרטניות לצוות רב מקצועי ולצוות המטפלים.

יש להמשיך בפעילות קבוצתית עם המטופלים.

יש לקיים פעילות קבוצתית עם בני המשפחה.

יש להמשיך בהטמעת פעילות הועדה למניעת התעמרות .

יש לפעול להטמעת ועדה לטיפול פליאטיבי.

יש להמשיך בפיתוח קשרים עם ארגונים בקהילה לרווחת המטופלים.

יש לפעול לגיוס מתנדבים לרווחת המטופלים.

יש להקפיד על תיעוד הדרכות הצוות, ביצוע פרויקטים ופעילות קבוצתית.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- תחלופה תכופה בתחום העבודה הסוציאלית במוסד. התחלופה התכופה פוגעת ברצף ובאיכות הטיפול.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו מחלקה אחת.

במוסד עובדת רוקחת בהתאם לתקן השעות הנדרש.
יש להקפיד על תקנות הסמים בכל הנוגע לאחסון חפצים בכספת סמים.
יש להקפיד על אחסון תכשירים בהתאם לשילוט הארונות, במיוחד שימוש חיצוני ופנימי.
יש לדאוג לבצע נקיון תקופתי בתאי התרופות בעגלת חלוקת תרופות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת.
מזון מתקבל מקייטרינג.
מכבסה במקום.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- ממצאי הביקורת:

1. מערכות אספקת מים:
1.1 הזנת מים למוסד דרך מאגר מים של הדיור המוגן. מאגר מי שתייה בנפח כ- 100 קוב משותף עם כיבוי אש. מילוי המאגר במרווח אוויר. על קווי אספקה מהמאגר למערכת כיבוי אש חסרות הגנות מזרימה חוזרת. קיימים חיבורי כלאיים בין קווי כיבוי אש לקווי מי שתיה.
1.2 במאגר לא מותקנת מערכת לחיטוי משלים.
1.3 מדידת ערכי הכלור במים מתבצעת עם ערכת השוואת צבעים שאינה מתאימה. יש לרכוש ערכה דיגיטלית העומדת בת"י 6223.
1.3.1 אין תכנית דיגום מאושרת ע"י לשכת הבריאות. הדיגום אינו מייצג, דיגום מתבצע בחדר אשפוז אחד בלבד, ליגיונלה לא מתבצע במים קרים- הערה חוזרת. יש להעביר לאישורנו תכנית לדיגום מים.
1.4 מערכת המים החמים:
1.4.1 חימום מים מתבצע ע"י דוודים בתקרת חדרי הרחצה. לא מתבצעת מדידת טמפ' מים חמים אחרי נטרול מערבל להגבלת הטמפרטורה.
1.4.2 לא מתבצע ניקוי וחיטוי של הדוודים אחת לשנה כנדרש. הדוודים ממוקמים בתקרת חדרי הרחצה והנגישות אליהם מוגבלת.
1.4.3 יש למלא טפסי תחזוקה לפי נספחים 1 ו-2 של "הנחיות לפיקוח על מוסדות רפואיים- פרק המים"
1.4.4 מניעת כוויות: במוסד מותקנים ברזי ערבול הניתנים לנטרול. באחד החדרים שנבדקו טמפ' המים החמים נמצאה גבוהה מהנדרש ונמדדו 48.3 מעלות. יש לבדוק את תקינות המערבלים.

2. הגנת רשת מי שתייה מזרימה חוזרת:
2.1 לא בוצעה בדיקת תקינות שנתית של המז"חים במכבסה ובמדיח במטבחון.
2.2 על המז"ח הראשי בחיבור צרכן מותקן ברז השקייה- לא תקין.

3. מערך מזון ומטבחון:
3.1 מזון מתקבל מקייטרינג (שיבולת פ"ת) במטבחון המחלקתי.
- רישיון יצרן בתוקף עד 31.12.22
- רישיון עסק בתוקף עד 10.2.22
- רישיון לרכב הובלה בתוקף עד 31.12.31

3.2 לא מתבצע תיעוד מזון קר המתקבל מהקייטרינג ולא מתבצע תיעוד ומעקב אחר חימום חוזר של המזון בערב ובשבת- הערה חוזרת.
3.3 במקרר נמצאו ירקות גולמיים. במטבחון יש לקבל ירקות שטופים/קלופים ומחוטאים בלבד.
3.4 יש להתקין מדי טמפרטורה חיצוניים בכל המקררים.
3.5 אין למחזר אריזות פלסטיק של מזון לאחסון מזון אחר/כלים.

4. מכבסה:
4.1 אזור מיון כביסה מלוכלכת קטן וצפוף, חסר שולחן למיון כביסה מלוכלכת. דלת להכנסת כביסה מלוכלכת חסומה באוגרי הכביסה. קיימת הצטלבות בין אזורי טיפול בכביסה מלוכלכת להוצאת כביסה נקייה. בסמוך למדפי אחסון כביסה נקייה גם לוקרים וציוד של לעובדים.
4.2 יש להעביר שרטוט סידור פנים למכבסה עם תזרים עבודה תקין, אזורי מיון מתאימים וכו' לאישורנו לפני ביצוע.

5. הדברה- לא התבצע בשנה האחרונה.
6.
7. תחזוקת המחלקות:
7.1 במחלקה אין חדר כלי ניקוי לצוות הניקיון. עגלת הניקיון מאוכסנת בחדר המדרגות ביציאה האחורית- לא שינוי.
7.2 במספר מקומות בחדרי רחצה נראו סימני עובשים, יש להקפיד על ניקיון יסודי.

8. איסוף פסולת ופינויה:
8.1 לא הוצגו אישורים על פינוי תרופות להשמדה. הוצגו אישורים על פינוי פסולת זיהומית בלבד.

לסיכום:
1. יש לפעול לתיקון כל הליקויים כפי שמפורט בדוח הבקרה ולעדכן על ביצוע.

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	6.929	1.499	27.6%
מוסמכות	5.430	6.929	1.499	27.6%
כוח עזר	12.300	16.107	3.807	31%
Nutritionist [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Physiotherapist	0.500	0.463	-0.037	-7.4%
Occupational Therapy [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Employment Instructor	0.500	0.950	0.450	90%
Speech therapist [1]	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker	0.360	0.308	-0.052	-14.4%
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)

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	0.500	0.170	51.5%
House keeper	0.330	0.500	0.170	51.5%
Maintenance worker	0.250	0.500	0.250	100%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	1.500	0.500	50%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.170	0.000	0%
Gardener	0.090	0.090	0.000	0%
Secretary	0.330	0.500	0.170	51.5%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.50 מתאריך: 09.11.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.12.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 01.06.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
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	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	32.00