מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

# דו"ח בקרה מיום 10.12.2024

## במוסד: "בית חולים סיעודי תפארת אבות בכפר"

## בישוב: אחיעזר

**הדו"ח נכתב ע"י**
**צוות מחוז מרכז**

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

**לכבוד**
**ד"ר אלכסנדר גורביץ**
**מנהל/ת רפואי/ית**
**בית חולים סיעודי תפארת אבות בכפר (קוד מוסד 237G0)**
**מושב אחיעזר 1**
**אחיעזר**

**ד"ר גורביץ נכבד/ה,**

**הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית חולים סיעודי תפארת אבות בכפר"**

מצורף דוח הבקרה מיום 10.12.2024.

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 ילנה קנבסקי, רופאה נפתית, נפת רמלה
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 "בית חולים סיעודי תפארת אבות בכפר"

בתאריך 10.12.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת 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** - גב' אלקה וסרשטיין, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי במחוז 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' שירלי יוסקוביץ, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה-מחוז מרכז

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| תשושי נפש א | 30 | 32 | - | - | 32 | - | - | - | - | - |
| תשושי נפש ב | 30 | 32 | - | - | 32 | - | - | - | - | - |
| גריאטריה סיעודית א (מחלקה ג') | 36 | 35 | 34 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| גריאטריה סיעודית ב (מחלקה ד') | 36 | 35 | 34 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| סה"כ | 132 | 134 | 68 | - | 64 | - | - | - | - | 2 |

- בסה"כ שהו במחלקות 134 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 |

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.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 | 99% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במוסד 4 מחלקות של משרד הבריאות. בקומה הראשונה נמצאות שתי מחלקות לתשושי נפש, בקומה השנייה שתי מחלקות סיעודיות.

שטח המוסד כולל גינה גדולה, ירוקה ומטופחת, עם מקומות ישיבה ועצים ירוקים.
כמו כן בקומה הראשונה, במחלקות תשושי נפש קיימות יציאות נפרדות לגינות ייעודיות לדיירים.

בקומת כניסה נמצא לובי מרווח עם פינת ישיבה לרווחת הדיירים, המשפחות והמבקרים.
בחדרי המחלקות נמצאות 2-3 מיטות. אין וילונות מובנים בין המיטות, אך קיימים פרגודים לשמירה על פרטיות הדיירים.

המוסד שם דגש על חשיבות מניעת זיהומים. לאורך מסדרונות המוסד, סמוך לחדרי המטופלים, הותקנו מתקנים עם כפפות זמינות לשימוש. בנוסף, ליד מיטות המטופלים נמצאים אביזרים לחיטוי ידיים, המיועדים לצוות ולמבקרים.

היערכות לשעת חירום:
- המסדרונות משמשים כמרחב מוגן בעת חירום.
- בשעת חירום, המוסד יכול לקלוט 10 דיירים סיעודיים ו-10 דיירים תשושי נפש נוספים מעבר למספר הדיירים המאושר ברישיון.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- 1. מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה ופנימית, בעל ידע וניסיון רב, עובד במוסד 12 שעות שבועיות.
2. רופא בית ותיק: מומחה בפנימית וגריאטריה, בעל תואר שני בניהול מערכת בריאות, עובד 36 שעות שבועיות בשעות אחר הצהריים.
3. רופא בית חדש: עובד במוסד כחודשיים, מגיע בשעות הבוקר, 40 שעות בשבוע.

הרופאים מבצעים כוננות 24/7 .
בנוסף, המוסד מעסיק יועץ פסיכיאטרי ויועץ למחלות עור, המגיעים באופן קבוע לייעוץ בתחומם.

### חוזקים - בכל המחלקות:

- * ראוי להערכה פרויקט חיסונים. במוסד נערך הסבר לצוות, לדיירים ומשפחות של הדיירים, החיסונים לצוות הוזמנו לבית אבות מקופות החולים.
יש לציין לשבח את השיעור ההתחסנות הגבוה לשפעת בקרב צוות המוסד.

הבקרה נערכה על פי תצפית, שיחה עם רופאים ובדיקת רשומות רפואיות.

המנהל הרפואי בודק כל דייר חדש וכל דייר הנדרש למעקב תדיר יותר באופן יזום.
נמצא תיעוד רפואי מפורט, הכולל בדיקה פיזיקלית מלאה, התייחסות לסינדרומים גריאטריים ובעיות רפואיות שונות, פירוט אבחנות וטיפול תרופתי הקשור לכל האבחנה, התייחסות לבדיקות מעבדה, בדיקה תפקודית וקוגניטיבית, תכנית טיפול והמלצות לצוות הרב מקצועי.

ניהול התיק הרפואי ממוחשב, במוסד משתמשים בתוכנת " אבות".
למוסד קיים אישור למתן תרופות תוך- ורידי. רישום הטיפול לפי הנהלים.
הרישום של קבלות דיירים חדשים מלא ותקין.
מבוצע מעקב שוטף אחרי בעיות כרוניות והדבר מתועד ברשומה הרפואית.
קיים תיעוד מפורט של בדיקות תקופתיות יזומות של הדיירים.
תיעוד של אירועים חריגים תקין.
קיים תיעוד מפורט של ישיבות צוות רב מקצועי.
בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.
קיימת התייחסות לתסמונות גריאטריות, תכנית הטיפול מותאמת למצב המטופל.

* נעשה סיור במחלקות. הדיירים נראו מטופלים היטב ורגועים.
החדרים ושטחים ציבוריים נקיים ומסודרים.

## <u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:</u>

- רופא הבית החדש ימשיך להכיר את הדיירים והרקע הרפואי שלהם.
- מומלץ לרופא החדש להשתתף בקורס השתלמות בגריאטריה.

# סיעוד

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 95% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת.

מדובר במוסד ותיק, בו שתי מחלקות סיעודיות, שתי מחלקות לתשושי נפש.
ביום הבקרה רוב המטופלים היו בחדרי אוכל, חלקם עדיין היו בתהליך רחצות.
האווירה במוסד שקטה, רגועה.
ניכר שיתוף פעולה של צוותי המוסד.
מחלקה סיעודית א'- מטופל 1 מוזן באמצעות זונדה. 2 מטופלים סובלים מפצעי לחץ דרגה 2.
מחלקה סיעודית ב'- 9 מטופלים מוזנים באמצעות פג. מטופל 1 באמצעות זונדה. 3 מטופלים סובלים מפצעי לחץ דרגה 2.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת אחיות ותיקה בתפקידה, עובדת במוסד שנים רבות, בעלת ידע וניסיון רב בטיפול בקשישם, בניהול צוותים.

סגנית אחות ראשית בעלת ידע וניסיון רב בגריאטריה, בעלת הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
מתוך 24 אחיות 13 בעלי תואר BA בסיעוד, 5 אחים/יות בעלי הכשרה על בסיסית בגריאטריה. כל האחיות/ם מוסמכות/ים.
נאמני נושא: תחום מניעת זיהומים- 4 אחיות/ים עם הכשרה בתחום נותנים מענה במוסד. אחות מרכזת תחום בעלת הכשרה על בסיסית במניעת זיהומים.
נושא מניעה וטיפול בכאב: 2 אחיות עם הכשרה הנדרשת נותנים מענה בתחום .
נושא מניעת פצעים וטיפול בהם: 4 אחיות נותנים מענה בתחום, אחת מהם בעל הכשרה על בסיסית בפצעים וסטומה.
נושא עצירות: 2 אחיות עם הכשרה הנדרשת.
נצפתה פעילות של נאמני נושא בשטח כולל מעקבים והדרכות.
צוות אחיות עבר קורס החייאה מתקדם ב 03.12.2024. ע"י צוות מד"א.
במוסד מתקיים פרויקט "דגיטליזציה" במחלקה לתשושי נפש א' ,בו המטפלים מציינים מטלות מסויימות באמצעות מכשיר דיגיטלי.
על פי בדיקת סידורי עבודה חלק מאחיות/ים עובדים משמרות רצופות של 14 שעות. עבודה במשמרות ארוכות עלולה לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש צורך לצמצם משמרות מעל 12 שעות. (הערה מבקרה הקודמת).

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**היגיינה אישית ולבוש**

- המטופלים נראים מטופלים היטב, לבושים בבגדים נקיים ותואמים את העונה.

**טיפול בכאב**

- אומדן כאב מתבצע כנדרש.

**זכויות החולה**

- המטפלים מכירים היטב את המטופלים, נצפה יחס מכבד כלפי מטופלים.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

### הבטחת הסביבה

- *התאמה ובטיחות ציוד וריהוט:
יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.
במהלך הבקרה נצפה כי חלק מהשולחנות אינם מותאמים לגובה של כיסא גלגלים.
*קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות:
יש לשפר את נושא הסקת מסקנות למניעת הישנות האירוע בעתיד. יש לבצע הדרכת מטופלים במידה ומצבו הכללי והקוגניטיבי מאפשר זאת. אין להדריך מטופל שאובחן עם ירידה קוגניטיבית.
יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות האירוע החריג ולהחתים את המודרך לגבי ההדרכה שניתנה.
במהלך בדיקת רשומות נצפתה הדרכה שניתנה למטופל בעקבות אירוע חריג, ששוהה במחלקה לתשושי נפש.

### תקשורת

- *קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש:
הוצגו ישיבות צוות מחלקתיות בהן משתתף צוות מטפלים, ללא השתתפות צוות אחיות.
יש להקפיד על השתתפות רוב הצוות בישיבות צוות סיעודיות.
*קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי:
יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי פעם בחצי שנה או עם שינוי במצב המטופל.
יש לתעד ברשומה הסיעודית של המטופל את סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי.
במהלך הבקרה עלה כי לא תמיד ישנה הקפדה על כך.

### הפרשות

- *קיום תכניות שימור שליטה:
במהלך הבקרה הוצגה רשימת מטופלים הנמצאים בתכנית שימור שליטה, בה משתתפים מטופלים ששולטים באופן מלא בצרכים.
יש לבנות תכנית שימור שליטה למטופלים הרלוונטיים כפי שהוסבר בבקרה.
יש לרענן את הנושא בקרב צוות הסיעודי.

### מניעת זיהומים

- *חיסון עובדי הבריאות: האחראיות הנהלת המוסד ליישם חוזר המנהל הכללי מס 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".
במעמד הבקרה הוצגו נתונים לגבי חיסונים בקרב מטפלים באופן חלקי.

# תזונה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 99% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במוסד קיים מטבח קצה, את ארוחת הצהריים וחלק מארוחת הערב מקבלים מספק מזון חיצוני, שאר הארוחות מכינים במקום.
עובדת מטבח וותיקה ומסורה נמצאת כל יום ואחראית על אספקת הארוחות למחלקות.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ראשית ודיאטנית נוספת עובדות יחד 5 ימים בשבוע במשך 32 שעות.
שתי הדיאטניות בעלות ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה ועובדות בשיתוף פעולה מלא למתן מענה תזונתי מיטבי למטופלים.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**ניהול כוח אדם - פריסת שעות**

- פריסת שעות וימי העבודה של הדיאטניות על פני כל השבוע מאפשרות זמינות ומענה מהיר לצוות ולמטופלים.

**איכות ובטיחות המזון**

- הבטחת איכות מתבצעת בצורה רציפה בהתאם לתוכנית עבודה שנתית.
הדיאטניות יוצרות קשר עם ספק המזון לבקשות מיוחדות.

**בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום**

- מבדיקת דוגמאות המזון ניכרת התאמה מלאה של המזון שמוגש לתפריט השבועי.

**גודלי מנה/גיוון**

- כמות המזון שמוזמנת מתאימה למספר המטופלים שאוכלים במוסד.

**רשומות מחלקתיות**

- במוסד מתקיימים מספר פרויקטים לשיפור רווחת המטופלים:
פרויקט רב מקצועי למניעה וטיפול בעצירות.
הטמעת מרקמי המזון החדשים.
תצפיות רב מקצועיות בארוחות.
פרויקט בית קפה.
פרויקט אפייה והפרשת חלה מתקיים לסירוגין.

אחת לחודש מחלקה אחת יוצאת לחצר לארוחת ביניים על האש.

בנוסף, נחגגים ארועים מיוחדים וחגים.
המזון שמוגש בארועים מוזמן באופן מיוחד מקונדיטוריות ומסעדות לשביעות רצון המטופלים.
כל הפרויקטים מתועדים באופן מסודר.

הדיאטניות משתתפות בתוכנית חת"ש מוסדית. השנה הובאו שתי הדרכות חיצוניות בנושאים תזונתיים.

הדרכות לצוותים והדרכות לעובדים חדשים מתקיימות ומתועדות כנדרש.

אחת לרבעון הדיאטניות עורכות בדיקת התקדמות בתוכניות העבודה.

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- עם הקימה מוגשים כריכים ושתייה חמה.
תצפיות בארוחות מתקיימות ומתעודות כנדרש, יש המשך טיפול לשיפור הארוחה.

תצפית ארוחת צהריים:
ארוחת צהריים תאמה לתפריט השבועי.
ניתנה בחירה למטופלים בהתאם למרקם המזון שזקוקים לו.
גודל המנה מספק.
עזרה בהאכלה ניתנה בהתאם לצורך.

בכל יום, הצוות שנמצא במוסד מגיע לעזרה בהאכלה במחלקות שבהן יש מספר גדול של מטופלים שזקוק לעזרה בזמן הארוחה.
סכו"ם ניתן בהתאם ליכולת המטופל.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- הערכה תזונתית למטופל חדש מתבצעת באופן הוליסטי וממוקד מטופל.
הדיאטניות נמצאות ביום הקבלה מה שמאפשר הכרות עם המשפחה והמטופל ותיאום ציפיות לגבי הטיפול.

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- הדיאטניות מכירות היטב את המטופלים, עוקבות אחר מצבם התזונתי ובונות תכוניות טיפול מתאימות.
עדכון אבחנות חצי שנתי מבוצע כנדרש.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- יש להמשיך ולהטמיע בקרב צוות מחלקות האוכל והמטפלים את מרקמי המזון החדשים.

כלי האוכל מוסדיים, בזמן רכישת כלים מומלץ להיוועץ עם הדיאטניות.

## סיכום כללי - תחום תזונה

- שירות התזונה פעיל ומורגש היטב בהוויה היומיומית במוסד.
מלבד הטיפול התזונתי האישי והעבודה השוטפת, הדיאטניות מקדמות ושותפות לפעילויות רבות שמשלבות ארוחות ונעשות באופן שוטף בכל המחלקות.
ניתן גיבוי מלא מהנהלת המוסד על ידי רכישת מזון איכותי מבחוץ, ישר כח.

# פיזיותרפיה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 94% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- במקום עובדים שני פיזיותרפיסטים.
מנהל השרות עובד במקום כשלוש שנים ובעל ניסיון רב בתחום.
על פי דיווח עובד כל יום בין השעות 7:00-15:00 ואחראי על המחלקות הסיעודיות.
בנוסף אליו, לפני כחודשיים החל לעבוד במקום פיזיותרפיסט חדש, אשר עבר את מבחן ההסמכה לפני כשלוש שנים.
על פי דיווח, עובד בימים שני ורביעי בין השעות 8:00-15:00 וביום שישי בין השעות 8:00-14:00 ואחראי על מחלקות תשושי הנפש.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**ארגון השרות**

- מנהל השרות בעל ניסיון בתחום ובוגר קורס על בסיסי בגריאטריה.
ביצע חלוקת אחריות בין הפיזיותרפיסטים כאשר כל אחד אחראי על מחלקה אחרת.
אחת לתקופה מתקיימת ישיבת צוות פיזיותרפיה, הישיבה מתועדת כנדרש.
השנה, בשיתוף הצוות הסיעודי קיים פרויקט "עמידה טיפולית".
בנוסף המשיכו וסיימו פרויקט "עצמאות פלג גוף עליון" ופרויקט "שינויי תנוחה".

**אבחון פיזיקלי**

- אבחון פיזקאלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת המטופל.
האבחון מלא בכל סעיפיו, למעט שימוש בכלי מדידה שנעשה רק בחלק מן המקרים.

**טיפול בקבוצה**

- כיום מתקיימות קבוצות פיזיותרפיה טיפוליות בכל המחלקות.
במחלקות הסיעודיות הקבוצה מתקיימת בימי שלישי בחדר הפיזיותרפיה או בחצר המחלקה.
במחלקות תשושי הנפש הקבוצה מתקיימת בימי שישי בלובי המחלקה. מומלץ להפריד את המשתתפים בקבוצה מיתר מטופלי המחלקה.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- השנה נרכש ציוד נוסף: כסאות גלגלים רגילים, כריות ויסקו, ציוד עזר לישיבה.
הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באביזרי הגבלה ומתעד זאת כנדרש.
מנהל השרות בוגר קורס בתחום.

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- מתקיימת הדרכה פרטנית לעובד חדש, לאחר כשבוע מתקיימת הדרכת משוב.
הדרכות רענון בנושא מעברים ושימוש נכון במנוף, מתקיימות אחת לחצי שנה.

מתקיימות הדרכות למטפלים בעקבות ארועים חריגים.
בספטמבר התקיים חת"ש לצוות הסיעודי בנושא "כאבי גב תחתון".
מנהל השרות מבצע בקרת צוות ותצפיות בזמן מעברי בוקר.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: מנהל השרות השתתף בקורס "להשתחרר מהכאב".

**תנאים פיזיים**

- חדר הפיזיותרפיה ממוקם בקומה הראשונה והמטפלים עוזרים בהבאת מטופלים לחדר הפיזיותרפיה.
מומלץ להעשיר את החדר באמצעי טיפול טכנולוגים.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**פרופיל המטופלים במוסד**

- בין החודשים יוני - ספטמבר, לא ניתנו טיפולים פרטניים / קבוצתיים במחלקות תשושי הנפש עקב מחסור בפיזיותרפיסט.
- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: כיום, במחלקות תשושי הנפש, מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני אחת לשבוע.לא נעשתה חשיבה מקצועית וקביעת תדירות טיפולים על פי צרכי המטופל.

**מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: בתיקים שנבדקו במחלקות תשושי הנפש, המעקבים אינם משקפים את מצבו של המטופל, חלקם מועתקים ממעקב קודם ובחלקם יש אי התאמה במעקב עצמו.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בזמן הבקרה נמצאו מספר כסאות גלגלים בלויים /קרועים.
יש להמשיך ולחדש את ציוד הישיבה הקיים במקום ובעיקר כסאות גלגלים בעלי מנגנונים מיוחדים.

# ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 94% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- # מנהל השרות בעל שנה וחצי וותק כללי. הוא עובד במוסד שנה וחודש.
המרפאה בעיסוק אשר עבדה עימו סיימה את עבודתה במקום מסיבות אישיות, בחודש 10/24.
מרפא בעיסוק שני אמור להתחיל את עבודתו במוסד בחודש 12/24.
בינתיים הורחבו שעות עבודתו של מנהל השרות לשלושה ימים בשבוע - 26 שעות שבועיות.
# חמש מדריכות תעסוקה מפעילות את דיירי ארבע המחלקות :
שלוש מדריכות וותיקות מפעילות את דיירי מחלקות תשושי נפש א', תשושי נפש ב' וסיעודית ג'.
שתי מדריכות חדשות (אחיות מעשיות אשר עבדו במוסד עד לגמלאות) חולקות את הפעלת דיירי מחלקה סיעודית ד' בשבעה חודשים אחרונים.
הדיירים מופעלים בתעסוקה שישה בקרים בשבוע.
חמישה ימים בשבוע בשעות אחר הצהריים, מופעלים דיירי המחלקות לסרוגין בידי אחת ממדריכות התעסוקה.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
קבלות הדיירים מפורטות וכוללות בניית תוכניות טיפול המותאמות אישית לדיירים, בראייה הוליסטית.
המעקבים התקופתיים מקיפים וכוללים קביעת מטרות טיפול עדכניות.
מנהל השרות והמרפאה בעיסוק חלקו את עבודת הריפוי בעיסוק.
טיפולים פרטניים וקבוצתיים של המרפאה בעיסוק הסתיימו בתחילת חודש 10/24.
מאז סיום עבודתה במוסד מקיים מנהל השרות את הקבלות והמעקבים בכל מחלקות המוסד.
הוא מקיים טיפול פרטני מוטורי-תפקודי-תומך (2 דיירים).
טיפול קבוצתי קוגניטיבי-מוטורי, פעמיים בשבוע במחלקה סיעודית ד' (3 דיירים).
קבוצה מוטורית שבועית רוחבית, מכל מחלקות המוסד (20 דיירים).
בשתי המחלקות הסיעודיות מותאמים לדיירים גלילים לכפות הידיים (ג' - 3 / ד' - 4).
קיימת התייחסות גם להתאמות אכילה לדיירים (ג' - 4 דיירים) ולעידוד אכילה (באמצעות הוספת סלסלת שמן זית ומלח על כל שולחן אוכל).

תעסוקה -
הדיירים מופעלים בתעסוקה שישה בקרים בשבוע וחמישה ימים בשעות אחר הצהריים.
בנוסף, מתקיימת בשעות אחר הצהריים גם פעילות בידי נגן חיצוני וטיפול באמצעות בעלי חיים.
הפעילות בתעסוקה מגוונת בטכניקות הפעלה ומותאמת לתמהיל הדיירים השונה בכל מחלקה.
הפעילות מונגשת שפתית ותרבותית לדיירים.
ביום הבקרה התקיימה פעילות רוחבית תוססת בחצר המוסד - בשילוב מוזיקה וריקודים, התעמלות, תמונות וסיפורים מהטיק טוק

ומהפייסבוק, בובות טיפוליות ועוד.
כל מדריכה הפעילה את קבוצת הדיירים שלה בהתאם ליכולותיהם והעדפותיהם האישיות.
הדיירים היו שותפים פעילים לפעילויות השונות, ההקשבה והצחוקים העידו על הנאתם.
דיירים אשר נותרו במחלקות האם - הופעלו בידי הצוות המטפל.
רישומי התעסוקה תקינים.

תנאיפ פיזיים וסביבה -
לריפוי בעיסוק משרד מרווח במחלקת תשושי נפש ב'.
מנהל השרות החל בהענקת צביון מקצועי לחלל.
בחדר זה ניתן לקיים הערכות וטיפול פרטני. טיפול קבוצתי מתקיים במכון הפיזיותרפיה בקומת המחלקות הסיעודיות.
הדיירים מופעלים בתעסוקה בחדרי האוכל. בקומה הסיעודית קיים חדר מרווח להפעלת דיירי מחלקה סיעודית ג'.
חדר זה משמש גם את מדריכות התעסוקה לאיחסון ציוד והכנה לפעילויות.
לוחות הפעילות וההתמצאות עדכניים.
במחלקת תשושי נפש א' שני הלוחות מונגשים שפתית (ברוסית).
הקישוט הסביבתי מגוון ואקטואלי, נבנו לוחות ימי הולדת, לצד תצוגת עבודות הדיירים.

ציוד ואביזרים -
הוזמן ציוד רב תחומי לטיפול בריפוי בעיסוק.
כיור חדש הותקן בחדר הריפוי בעיסוק.
בחדר התעסוקה של מחלקה סיעודית ג' - חודשה פינת המטבח הטיפולי.
נרכשו רמקולים ומצלמה למחשב התעסוקה.
נרכשו טאבלטים ואזניות.
הטלוויזיות במחלקות "חכמות" ובעלות חיבור אינטרנטי.

הדרכה ותקשורת -
מתקיימות ישיבות צוות ריפוי בעיסוק-תעסוקה שוטפות, לצד הדרכות פרטניות למדריכות.
נבנו נהלי עבודה פנימיים לשרות הריפוי בעיסוק במוסד.
מנהל השרות משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועיות.
הוא שלוב בהדרכות הצוות המוסדיות (חת"ש) / מדריך את הצוות המטפל בהדרכות יזומות ובהדרכות תלויות מצב.

העשרה ונהלים -
מנהל השרות השתלם בקורסים מקצועיים רבים בשנה אחרונה (קנזיו טייפינג, שינויי דיור, אבחון שיפוט VPJ-H, התערבות קוגניטיבית). הוא לוקח עתה חלק בהשתלמות מקצועית למרפאים בעיסוק בגריאטריה.
מדריכות התעסוקה השתתפו בתחילת השנה ביום עיון פליאטיבי.
מנהל השרות התרכז בקידום פרוייקטים מוסדיים : פרוייקט אוריינטציה על דלתו חדרי הדיירים / פרוייקט עידוד אכילה (סלסלת מלח, שמן זית, מפיות ופרח על כל שולחן / פרוייקט בית קפה רב מקצועי / פרוייקט הקרנת סרטים נוסטלגיים, בשיתוף העו"ס / פרוייקט ימי הולדת מחלקתיים לילידי החודש, בשיתוף מדריכות התעסוקה והעו"ס.

## <u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

**ישום תכנית הטיפול**

- יש להרחיב בהדרגה את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק.
בתיעוד הטיפול הפרטני יש להקפיד על שיקוף מהלך הטיפול.
בטיפול הקבוצתי חשוב לשקף את הפרט בקבוצה.
יש לתעד התערבויות תפקודיות ביתר פרוט.

**העשרה ונהלים**

- בהתאם לנוהל הדרכה, על מנהל השרות לקבל הדרכה שוטפת ממרפא/ה בעיסוק וותיקים.

## סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- הבקרה התקיימה בתפר בין פרישת המרפאה בעיסוק לקבלת מרפא בעיסוק שני לעבודה במוסד.
בתקופה זו משמש מנהל השרות כמרפא בעיסוק יחיד בארבע מחלקות המוסד.
יש להרחיב בהדרגה את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק.
חלה התייצבות בתחום עיסוק הדייר, הדבר משפיע לטובה על הפעלת הדיירים הפחות פעילים.
ישנה התייחסות מנהלתית ומקצועית להערות בקרה קודמת.

# עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 95% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות הסוציאלי מונה שלוש עובדות סוציאליות :

1. עו"ס בעלת ניסיון רב בתחום הגריאטריה דוברת רוסית אחראית על ועדה למניעת התעמרות, ועדה לטיפול תומך, ניצולי שואה, הדרכות צוות ונותנת מענה למחלקת תשושי נפש דוברי רוסית. העו"ס מועסקת בהיקף משרה של 10 שעות שבועיות בפריסה לשני ימי עבודה.
2. עו"ס מועסקת בהיקף משרה של 20 שעות שבועיות בפריסה לשלושה ימי עבודה, מרכזת גיוס מתנדבים, מנחה קבוצות ואחראית למתן מענה לכלל המטופלים. הומלץ שתהיה אחראית למתן מענה במחלקה סיעודית א' , ותגבה את העבודה במחלקת תשושי נפש א'.
3. עו"ס חדשה, סיימה את לימודי התואר בעבודה סוציאלית לאחרונה. העו"ס עבדה במוסד טרם קבלת התואר כמסייעת לשרות סוציאלי, מועסקת בהיקף משרה של 30 שעות עבודה שבועיות בפריסה לארבעה ימים. העו"ס אחראית על ארגון פעילות חברתית ומתן מענה לכלל המטופלים, הומלץ שתהיה אחראית למחלקה סיעודית ב' ומחלקת תשושי נפש ב'.

כיום, העובדות הסוציאליות נותנות מענה לכלל המטופלים במוסד, ללא חלוקת האחריות למחלקות סיעודיות ולמחלקת תשושי נפש ב'. סידור עבודה זה, עשוי לפגוע ברצף ובמקצועיות הטיפול הפסיכו-סוציאלי , הומלץ על ראגון חלוקת העבודה בשרות.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**קבלת מטופל והסתגלות**

- העו"ס מלוות את המטופלים החדשים, מסייעות ברגישות ובמקצועיות בהתאקלמות.

**שביעות רצון המטופל**

- בשיחה עם מטופלים הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול במוסד.

**תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

- השטחים הציבוריים נקיים ומאוררים, צביון אישי ניכר במרבית חדרי המטופלים.

**פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי**

- פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי:
השרות הסוציאלי מעורב בתכנון וארגון פעילות חברתית לרווחת המטופלים.
מתקיימת פעילות קבוצתית עם המטופלים בהנחיית עו"ס ובשיתוף עם הצוות הרב מקצועי.
השרות מגייס מתנדבים לפעילות עם מטופלים.
בני משפחה מוזמנים להשתתף באירועים חברתיים במוסד.

**פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה**

- מגילת זכויות המטופל, הודעות בדבר האפשרות לפנות למשרד הבריאות ולוועדה למניעת התעמרות מפורסמות באופן נגיש.

**פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות**

- ועדה למניעת התעמרות פועלת במוסד באופן סדיר.
השרות הסוציאלי מדריך את הצוות לאתר ולמנוע התעמרות. בוצעה הדרכת צוות קבוצתית בשנת 2024 ומתוכננת הדרכה בנושא בשנת 2025.

**טיפול בניצולי שואה**

- השרות הסוציאלי פועל לגייס עמותות וארגונים לרווחת ניצולי השואה במוסד.
בוצעה הדרכת צוות בנושא ניצולי השואה ומתוכננת הדרכה נוספת בשנת 2025.

**טיפול תומך במטופל ובמשפחה**

- ועדה לטיפול תומך פועלת במוסד.

**עבודת הצוות הרב מקצועי**

- ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות כסדרן. תיעוד הפרוטוקולים בהתאם לנהלים.

**תיק אפוטרופסות**

- נושא הטיפול במינוי אפוטרופוס מטופל היטב ע"י השרות הסוציאלי.
מתבצע מעקב ותיעוד מיצוי דמי כיס.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש לארגן מחדש את עבודת השרות הסוציאלי להבטחת רצף טיפולי במחלקות.
יש להקפיד על כתיבה מקצועית ודיוק נתונים בגליון קבלה סוציאלית.
יש להמשיך בגיוס מתנדבים וארגון פעילות עבור בני המשפחה.
יש להדריך מטפלים חדשים זמן קצר לאחר קליטתם במוסד.
יש להפנות את העובדות הסוציאליות להכשרות מקצועיות.
יש להסדיר עמדת מחשב ופינת עבודה נעימה לשלושת העובדות, כיום במשרד השרות עמדת עבודה אחת בלבד.
יש להימנע מלהעסיק את העובדות הסוציאליות במטלות אדמיניסטרטיביות שאינן כרוכות בידע מקצועי.

# רוקחות

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 97% |

## סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו ארבע מחלקות.

במוסד עובדת רוקחת בהתאם לתקן השעות הנדרש.
המחלקות מסודרות ואחסון התרופות תקין לפי הנהלים.
יש לדאוג לאוגדן נהלים פנימי בתחום הרוקחות במחלקות.
יש לבצע כיול למדי טמפרטורה המשמשים לרישום במחלקות.

# בריאות הסביבה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 90% |

## סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מערכת מי שתייה:

1. קבלת מים ישירות מהרשת ללא מאגר.
2. למוסד קיימת תכנית דיגום. מרבית הנקודות נדגמות, אך לא כולן: מבדיקה במערכת הלימס נראה כי נקודה עם קוד nw00069358- מים קרים במח' תשושי נפש אינה נדגמת כלל.
3. דיגום ליגיונלה נעשה רק פעם אחת בשנת 24. המוסד הינו בגודל בינוני ולפיכך נדרש לשניים.
4. דיגום מתכות: הוגש דיגום תקין לשנת 24.
5. ערכה למדידת כלור- הערכה לא מכויילת. יש לבצע כיול פעם בשנה במעבדה.
6. אביזרי מז"ח: בדיקת המכשירים נעשית ע"י איש האחזקה שהינו בודק בעל תעודה בתוקף.

מים חמים:

7. למוסד סכמת מים חמים המאוירת ידנית על גבי דף ולא ניתנת להערכה מקצועית.
8. עפ"י האיור בסכמה, המים החמים מסוחררים חזרה לאוגר המים – תכנון לקוי הנוגד את הנחיותינו.
9. נצפתה רק טמפ' המים באוגר – 66 מע"צ, אך אין מד טמפ' למים החוזרים מהמחלקות.
10. חלק מהמערכת כבר לא בשימוש (מחליף חום, צנרת ישנה), אך לא פורקה.
11. המערכת אינה מחוברת למערכת התראות ממוחשבת.
12. ניקוי מאגר מים חמים- הוצג אישור על חיטוי הקו באפריל 24, לא פורט לגבי ניקוי האוגר עצמו.
13. נמדדה באקראי טמפ' מים בחדר 207- 49 מע"צ – גבוהה מהמותר.

מערך מזון:

14. מזון מגיע מקייטרינג בעל רישיון יצרן מספר 55757.
15. במטבחוני הקצה במחלקות, מקררים ביתיים שאינם עומדים בדרישות הפרוגרמה- הערה חוזרת.
16. במטבחון מחלקה ד', נמדדה טמפ' של 12-16 מע"צ בחלל המקרר. הערה חוזרת.

מערכות סילוק שפכים:

17. אישור אחרון של פינוי מפריד שומן הוצג עבור חודש מרץ – לא תקין. פינוי יש לעשות כל רבעון.

לסיכום:
בנושא מערך המים, גם בשנת 24 הופיעו חריגות ליגיונלה בכמה דיגומים של המוסד.
נדרש לבצע סקר לצורך הכרה של מערכת המים החמים וכן להגיש הצעה לתיקון הליקויים והתאמה לדרישותינו -לשם כך מומלץ להיעזר ביועץ מהתחום.

# נספח ג'

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

ל-132 מיטות ברישוי ו-134 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Doctor | 1.800 | 1.832 | 0.032 | 1.8% |
| אחיות [2] | 23.050 | 24.569 | 1.519 | 6.6% |
| מוסמכות | 23.050 | 24.569 | 1.519 | 6.6% |
| כוח עזר | 49.200 | 48.321 | -0.879 | -1.8% |
| Nutritionist | 0.660 | 0.800 | 0.140 | 21.2% |
| Physiotherapist | 1.500 | 1.500 | 0.000 | 0% |
| Occupational Therapy | 0.720 | 0.652 | -0.068 | -9.4% |
| Employment Instructor | 2.000 | 2.706 | 0.706 | 35.3% |
| Speech therapist [1] | 3.824 | 4.500 | 0.676 | 17.7% |
| Social Worker | 1.320 | 1.540 | 0.220 | 16.7% |
| Pharmacist | 0.288 | 0.333 | 0.045 | 15.6% |

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-132 מיטות ברישוי ו-134 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Administrator Manager | 1.000 | 1.200 | 0.200 | 20% |
| House keeper | 1.160 | 1.200 | 0.040 | 3.4% |
| Maintenance worker | 0.900 | 2.000 | 1.100 | 122.2% |
| Storekeeper | 0.900 | 1.000 | 0.100 | 11.1% |
| Chief cook [1] | 1.000 | 0.000 | -1.000 | -100% |
| kitchen worker | 3.600 | 2.500 | -1.100 | -30.6% |
| Cleaner | 6.000 | 6.000 | 0.000 | 0% |
| Kashrut supervisor | 0.600 | 0.600 | 0.000 | 0% |
| Gardener | 0.320 | 1.000 | 0.680 | 212.5% |
| Secretary | 1.160 | 1.200 | 0.040 | 3.4% |

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

# נספח ד'

**רמת איכות הטיפול**
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 67.50 מתאריך: 09.05.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 67.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 10.12.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

| אמות מידה לרמת איכות הטיפול | ניקוד |
|---|---|
| סכום ציוני הבקרה | 30.00 |
| בריאות הסביבה | 4.00 |
| מומחיות מנהל רפואי | 4.00 |
| מומחיות רופא הבית | 7.50 |
| יועץ מומחה בגריאטריה | 4.00 |
| יועץ שאינו מומחה בגריאטריה | 4.00 |
| אישור IV + רישום על פי הנוהל | 1.00 |
| קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים | 3.00 |
| קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים | 3.00 |
| 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 | 2.00 |
| חת"ש צוות | 2.00 |
| אישור למתן IV | 2.00 |
| אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת | 1.00 |
| רשומה רפואית ממוחשבת | 2.00 |
| תקשורת רפואית ממוחשבת | 2.00 |
| סה"כ (ללא משך רישוי) | 78.50 |