מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 14.07.2021

במוסד: "מרכז גריאטרי נאות גיל עוז"

בישוב: פתח תקווה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

לכבוד
ד"ר בוריס גרוסמן
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז גריאטרי נאות גיל עוז (קוד מוסד 237G8)
אמסטרדם 1
פתח תקווה

ד"ר גרוסמן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז גריאטרי נאות גיל עוז"

מצורף דוח הבקרה מיום 14.07.2021.

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 אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

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 נטלה בלינסון, גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה
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 "מרכז גריאטרי נאות גיל עוז"

בתאריך 14.07.2021 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אריאל יקים, מנהל המחלקה לשירותים מוסדיים, אגף הגריאטריה
• **סיעוד**	-	גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' עדינה יצחקוב, מפקחת בכירה על תחום האחיות, גריאטריה, מחוז מרכז
• **תזונה**	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

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:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 24.03.2022.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

בית חולים "נאות גיל עוז" נבנה לפני 17 שנים ובנוי לפי הפרוגרמה החדשה.
בית החולים נמצא במרחק קצר מבית חולים "בלינסון".
הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות: סיעודית א', סיעודית ד', תשושי נפש ב".
ביום הבקרה מחלקה סיעודית ג' הייתה בבידוד.

מניעת זיהומים:

בבית החולים מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים ובטיפול נאות בנשאי חיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

בית החולים פועל על פי נהלי האגף לגריאטריה בנושא חיסון עובדים.

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 ב	30	29	-	-	29	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	30	30	-	-	29	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א (ג)	36	39	39	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד (ו)	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג (ה)	36	36	33	-	-	-	-	-	-	3
סה"כ	168	171	109	-	58	-	-	-	-	4

- בסה"כ שהו במחלקות 171 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				
קלינאות תקשורת						X
עבודה סוציאלית	X					
רוקחות	X					

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

- במקצוע בריאות הסביבה 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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.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	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- חוזקים:

במוסד עובדים שני רופאים מומחים בגריאטריה, המבצעים עבודה מקצועית וטובה לרבות בדיקות תקופתיות יזומות.
מתקיימים יעוצים וירטואליים עם רופאים מומחים בתחומים שונים (בתלות בקופה המבטחת).
מתקיימים דיונים של הצוות הרב מקצועי במקרים בהם יש צורך בהגבלה פיזית.
המשפחות מעודכנות ע"י הצוות באופן שגרתי ובמקרים של שינוי במצב המטופל.
ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות בתדירות הנדרשת ובהרכב מלא.

תחומים הדורשים תיקון ושיפור:
חדר הרופאים נמצא בקומה תת קרקעית. אין חדר רופאים במחלקות. הדבר בהכרח מצמצם את נוכחות הרופאים במחלקות.
יש להוציא את הרופאים להשתלמויות מקצועיות.
בחלק מהקבלות לא נרשמה התייחסות למצב הסוציאלי טרם האשפוז (תנאי מגורים - האם גר לבד? האם קיבל סיוע?).
באחת הקבלות של מטופל זכר נרשמה בחלק של בדיקה גופנית בדיקת שדיים. המנהל הרפואי הודה שמדובר ברישום שגוי.
יש לשפר את תדירות רישום המעקב הרפואי בכלל - וסביב אירועים בעלי משמעות רפואית בפרט - למשל: מטופל שחזר מאשפוז עם בעיה רפואית משמעותית הדורשת המשך מעקב - בוצע רישום במעקב הרפואי לאחר שחרורו מבית החולים, אך הרישום לאחר מכן היה רק לאחר למעלה מ - 4 חודשים.
אין מעקב מספק אחר התחלת טיפול תרופתי, בעיקר לגבי התחלת טיפול בתרופות הרגעה: אצל מטופל שהוחל לו טיפול בשתי תרופות הרגעה ע"י המנהל הרפואי, הרישום הבא במעקב הרפואי בוצע רק כעבור שלושה שבועות, ללא התייחסות לטיפול התרופתי ולהשפעתו.
רישום לא עדכני בהפניות: מטופל שהופנה לאשפוז בבית חולים כללי עקב התדרדרות תפקודית וקוגניטיבית: הרישום האחרון במעקב הרפואי בוצע 5 שבועות טרם ההפנייה. במכתב ההפנייה לבית החולים צויינה הערכה תפקודית אחרונה שנערכה מעל 6 שבועות טרם ההפנייה. הדבר לקוי באופן כללי, ובפרט כשמדובר בהפנייה על רקע התדרדרות תפקודית.
לא מתבצע בקבלה בירור של העדפות סוף חיים.
דו"ח אירוע חריג - נרשם ללא מסקנות מערכתיות למניעת הישנות האירוע.
לא מתבצעת קבלה רפואית חדשה (מקוצרת) בשינוי סטטוס סיעודי/ תשוש נפש.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הטיפול הסיעודי הניתן ברמה כללית טובה, בהתאם להנחיות ונהלי משרד הבריאות. האתגר בהתמודדות עם הקורונה גרם לכך שחלק מהתחומים הרוחביים טופלו באופן חלקי. חשוב לחדש את הפעילות בתחומים השונים באופן מלא. הוצגה תכנית חת"ש לשנה הקרובה, עם השתתפות חלקית של צוות רב מקצועי. מומלץ על שיתופי פעולה בין כל מקצועות הבריאות. יש צורך בהמשך פיתוח של פעילות נאמני הנושא וכן מומלץ לבצע בקרות פנים מוסדיות בכלים מובנים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות וכוחות עזר- תקינה כנדרש

בבדיקת סידורי עבודה נמצא:
1. אחיות מעשיות מבצעות אחריות משמרת בניגוד לחוזר מינהל סיעוד 177/2021. עבודת אחות מעשית חייבת להתבצע בכפיפות לאחות מוסמכת.
2. ניוד רב של צוות סיעודי בין המחלקות, במיוחד של אחים ואחיות. יש להימנע מניוד של צוות במיוחד בתקופה זו של התפרצות מגפת הקורונה.
3. עבודה במשמרות כפולות (16 שעות עבודה), הן של אחים/יות והן של כוחות עזר וזאת בניגוד לחוקי עבודה ומנוחה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- מוסדי:

1. אווירה כללית במוסד – האווירה במוסד טובה, ביתית. ביום הבקרה המטופלים נראים נקיים, לבושים בהתאם לעונה. ניכר שישנה היכרות עמוקה בין הצוות והמטופלים.
2. פרויקט ליווי מעברים: בקרות של הנהלת המוסד על אופן ביצוע העברות של מטופלים (כיסאות גלגלים/ מיטות).
3. קבוצת הליכה: קבוצת הליכה, בקבוצות קטנות, למטופלים תשושי נפש, מחוץ למוסד, בהשגחת הצוות. תכנית ההליכה נבנית בשיתוף פעולה של סיעוד, פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק.
4. בקרות פנים ארגוניות: מבוצעות ע"י ראשי תחומים, פעם בשבוע, עפ"י טופס מובנה.

המחלקה לתשושי נפש:
1. תקשורת בין מטופלים ומשפחות: יש שימוש בטאבלט מחלקתי דרכו משתפים את בני המשפחה באירועים מחלקתיים לדוגמא חגיגת שבועות, יום העצמאות, נשלחות תמונות של המטופלים לבני המשפחה וכדומה.
2. הנחיות סוף חיים והנחיות מקדימות: בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות, נמצאה התייחסות להנחיות מקדימות והתייחסות לסוף החיים, במסגרת שיחות לתיאום ציפיות עם משפחות ומטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- נתונים אישיים ודמוגרפיים - בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות, נמצאה חוסר התייחסות לנתונים אישיים ודמוגרפיים, נתונים משפחתיים וחברתיים. יש להקפיד להתייחס לכך בכל הרשומות בדגש על מטופלים היוצאים לאשפוז.
אומדן נפשי מנטלי- בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות נמצאה כי לחלק מהמטופלים לא בוצע אומדן נפשי מנטלי, לדוגמא: מטופל דימנטי שהתקבל למחלקה, על כן יש להקפיד לבצע אומדן התנהגותי לכל מטופל במחלקה.
אומדן התנהגותי- בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות נמצאה כי לרוב מהמטופלים לא בוצע אומדן, יש להקפיד לבצע אומדן התנהגותי לכל מטופל במחלקה.

תרופות

- עדכון תרופות חודשי - יש להקפיד על הדפסת רשימת הטיפול התרופתי לכל מטופל ולבצע עדכון תרופות תוך תיאום ובדיקה משותפת של רופא ואחות, עם חתימת וחותמת רופא ואחות. יש לרכז את עדכוני התרופות בתיק המטופל או בקלסר מרוכז.

הבטחת הסביבה

- בטיחות הטיפול- עגלת החייאה- בדיקת לרינגוסקופ ובדיקת ידע לגבי התאמת נתיב אויר, ע"י צוות סיעודי, אינו תקין. מומלץ על ריענון נושאים אלה בקרב הצוות הסיעודי. הוצג נוהל החייאה פנימי- ללא רשימת הציוד הנדרשת. יש להשלים בהתאם לנוהל רוחב https:// www.health.gov.il/download/ng/0_5_10.pdf
ציוד- נצפה ריהוט כגון כורסאות וכסאות גלגלים עם כיסויים קרועים, דבר המקשה על ניקוי וחיטוי. בכל חדרי האשפוז נמצאו מיטות, לא חשמליות, ללא מנגנון HI-LO דבר המקשה על עבודת הצוות המטפל בזמן טיפול אישי ועלול להגביר את השחיקה ולפגוע באיכות הטיפול.
לחצני מצוקה- במספר חדרי אשפוז נמצאו לחצני מצוקה עם חוט. במחלקות לתשושי נפש חל איסור על שימוש בלחצני מצוקה חוטיים. יש להחליף במיידי.
אירועים חריגים- דווח ע"י אחות אחראית על אירוע נפילה שהצוות המטפל כלל לא דיווח. האירוע התברר לאחר שמטופלת סיפרה לבנה על הנפילה בעת החלפת מכנסון. יש להקפיד ולחדד בפני הצוות המטפל חשיבות דיווח אירועים חריגים במטרה ללמוד ולמנוע הישנות של אירועים אלה. נמצאו מסקנות כלליות בלבד. יש להקפיד על כתיבת מסקנות והמלצות מפורטות, בהתאם לאירוע וליישום ההמלצות בקרב הצוות הסיעודי.
התהוות פצעי לחץ וקרעי עור בתוך המוסד נחשבים בבחינת אירוע חריג ויש לתעד ברשומה מתאימה. אין דיווח מסודר על אירועים המוגדרים ככמעט אירוע . יש לדאוג לתיעוד אירועים אלה וקיום תהליכי למידה מאירועים חריגים ואירועים שהם בבחינת "כמעט אירוע".

תקשורת

- ישיבות צוות רב מקצועי - בבדיקה מדגמית, נמצאו תיעודי ישיבות צוות רב מקצועי פעם בחצי שנה. בבדיקה מדגמית של גליונות המטופלים, תיעוד הרישום בישיבת צוות דל מאוד, יש להקפיד על דיווח מפורט.
העברת תקשורת בין-צוותית - הוצג מייל פנימי להעברת מידע בין צוות רב מקצועי. נמצא שימוש חלקי באמצעי זה. חשוב להקפיד על תקשורת בין צוותית ועדכון מצב המטופלים.

הזנה והאכלה

- חסרה התייחסות לבעיות הקשורות באכילה בדגש על שיניים תותבות, חוסר תאבון וקשיים בבליעה חשוב להקפיד ולהתייחס לכך ברשומה הסיעודית ובתוכנית טיפול לדוגמא: בבדיקה מדגמית בגיליון המטופל מטופלת שחזרה מאישפוז לא נרשם מעקב אכילה כפי שנדרש, לדברי הצוות חיכו לחוות הדעת של הקלינאי תקשורת.

הפרשות

- תכנית למניעת עצירות - נמסר ע"י מנהלת הסיעוד כי במוסד אין נאמן נושא מניעת עצירות. חשוב לפתח תכנית למניעת עצירות בנוסף לטיפול תרופתי בשיתוף צוות רב מקצועי (רופא, דיאטנית, פיזיותרפיסט) עבור מטופלים רלוונטיים.

במחלקה הסיעודית - חשוב לפתח תכניות לשימור שליטה לגבי המטופלים הרלבנטיים ולקיים מעקב ודיווח אחר המטופלים כדי לעודד שימור שליטה אצל מטופלים עם שליטה חלקית.

היגיינה אישית ולבוש

- צחצוח שיניים וטיפולי פה - בבדיקה מדגמית, לא נמצאו מברשות ומשחות שיניים של מספר מטופלים. נמסר ע"י אח אחראי שלמטופלים אלה אין שיניים ולכן אין להם מברשות ומשחות שיניים. חשוב לצחצח לשון ולנקות את הפה למטופלים ללא שיניים לשמירה על היגיינת הפה, כחלק בלתי נפרד מהטיפול הסיעודי הכוללני ולתעד ברשומות.
טיפול בציפורניים- הוצגה רשימת מעקב אך ללא יישום הביצוע. יש להקפיד על תיעוד הביצוע.
רחצות- מתבצעות כל יום, כולל שישי-שבת. הוצגה רשימת רחצת מטופלים אך ללא חתימות על ביצוע.

שמירת שלמות העור

- תכנית טיפול- תכנית טיפול- נמצאה חוסר התייחסות מלאה לבעיה הסיעודית למטופל עם פצע לחץ שחזר מאישפוז. נמצאה חוסר התייחסות לביצוע שינויי תנוחה, שימוש באביזרי עזר לדוגמא - שימוש בעקבונים, כריות, מזרון דינאמי/ אויר וכדומה.

תנועתיות ותנוחה

- הגבלות פיזיות- הוצגה רשימת מטופלים הזקוקים להגבלה פיזית. בהתייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות חשוב להקפיד על דיווח מפורט של כלל הצוותים. יש לבצע דיון רב צוותי וחשיבה על הצורך בהגבלה.
תכנית הולכה- הוצגה רשימת מטופלים להולכות יזומות, המתבצעות ע"י צוות המטפלים. לא נמצאו חתימות על ביצוע ויישום ההנחיות. יש להקפיד על תיעוד הביצוע

עדכון מקצועי

- תכנית חת"ש - הוצגה תכנית חת"ש שנתית ללא פירוט התכנים שהועברו. יש להקפיד על הצגת תכנית ההדרכה שהועברה בהתאמה לתכנית השנתית.

טיפול בכאב

- הערכת השפעת הטיפול - בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות של מטופלים כאובים, המקבלים טיפול אנלגטי קבוע או על-פי דרישה (SOS), לא נמצאה הערכת השפעת הטיפול האנלגטי אחרי מתן. יש להקפיד על עבודה לפי חוזר מינהל סיעוד 155/19: https://www.health.gov.il/hozer/ND155_2019.pdf

מניעת זיהומים

- בכניסה למחלקה לתשושי נפש נצפתה עובדת תעסוקה ללא מסכה על האף והפה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות בכל המרקמים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשרות התזונה 2 דיאטניות העובדות סה"כ 45 ש"ש בימים א'-ה'.
מנהלת השרות מנוסה בגריאטריה בעלת וותק של 9 שנים בבית החולים ודיאטנית נוספת העובדת כ-2.5 שנים בבית החולים.
בוגרות קורס תזונה בגריאטריה, הערכת בריאות הפה ובשנה האחרונה שתיהן השתתפו בכנס תזונה בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- למרות שאחת המחלקות נסגרה ההנהלה שמרה על שעות העבודה של צוות שרות התזונה. יישר כוח!
בקורונה הדיאטניות השתתפו בכנס תזונה בגריאטריה בזום.

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): מתקיימים תהליכים לאיתור ליקויים ותהליכים לתיקונם.

רשומות מחלקתיות

- בשיגרה נערכות ישיבות עם מנהל ביתהחולים, מנהל מטבח וצוות הדיאטניות, הישיבות מתועדות ומבוצעים מעקבים אחר יישום ההחלטות.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: כחלק מנגישות מידע ההדרכות לעובדים חדשים מתורגמות לאנגלית.
ההנחיות המקצועיות במטבחוני קצה נכתבות בעברית ובאותיות לועזיות.
* בשיתוף עובדות סוציאליות בוצע פרוייקט הבאת מזון ביתי בביקורי משפחות בקורונה.
* פרויקט הסמכות נוזלים בוצע בשיתוף הצוות הסיעודי וקלינאי תקשורת.
הועבר חת"ש "עידכוני נוהל תזונה" לרופאים וצוות הסיעוד.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: נבנה נוהל פנימי לבידוד קורונה בשיתוף הצוות הסיעודי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- המזון צבעוני (כולל במרקם טחון) ומזמין.
על השולחנות מפיות, סלסלות לחם, קנקני מים.
צלחות לבנות אסתטיות.
נרכשו גסטרונומים (תבניות לעגלות חימום) חדשים לכל עגלות החימום כך שכל סוגי המזון נמצאים בתוך העגלה.
נצפו האכלות בכבוד ובסובלנות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: רוב דוגמיות המזון נשמרו פרט לפירות טחונים ופודינג המוגשים מדי יום. יש להקפיד לשמור דוגמאות מזון למשך 72 שעות של כל הארוחות ובכל המרקמים.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בשבתות בארוחת בוקר במרקם דייסתי לא מוגשת ביצה. יש למצוא תחליף מתאים למרכיב זה בארוחה במרקם דייסתי.
* קציצות דגים מתועשות מוגשות מדי שבוע. יש להפחית הגשת קציצות מתועשות.
* העוגות המוגשות בארוחת מנחה תעשייתיות. רצוי לגוון ולהוסיף עוגות שאינן תעשייתיות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- להקפיד על זמינות פריטי מזון (כגון: לחם, ממרחים, מעדנים) במטבחוני קצה להגשת מזון "בין ארוחות".

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): יש להגיש מזון על פי זמינות מטפלים. נצפה מטופל שזקוק לעזרה מלאה באכילה יושב כשמולו קערת מרק עומדת ומתקררת כששאר המטפלים עסוקים.
חשוב להגיש רוטב עם הארוחה. רוטב מוסיף טעם, צבעוניות ולחות למזון שעשוי לעזור במקרים של יובש בפה.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: יש להקפיד על מעקב בתדירות המתבקשת בודאי במקרים בהם בתכנית הטיפול נרשם כי תתבצע תצפית ומעקב אחר רישום מזון (הערה חוזרת).

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל ברמה גבוהה יחד עם זאת, יש להקפיד על מעקבים בתדירות בהתאם לצרכים המשתנים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים שלושה פיזיותרפיסטים. השרות ניתן בימים א'-ו' בשעות הבוקר והצהריים. 3 ימים בשבוע השרות ניתן גם בשעות אחר הצהריים.
אחד הפיזיותרפיסטים מסיים את עבודתו במקום עד סוף יולי 2021. יש לוודא קליטת פיזיותרפיסט/ית להשלמת שעות העבודה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או טיפול בקבוצה בהתאם לתכנית הטיפול.

ארגון השרות

- העבודה מתנהלת על פי תכנית שבועית, לכל מחלקה פיזיותרפיסט אחראי. מאז מאי 2021 חודשו ישיבות הצוות בתוך שרות הפיזיותרפיה.
מנהל השרות ותיק ובעל ניסיון בגריאטריה, בעל הכשרה על בסיסית בגריאטריה.

אבחון פיזיקלי

- הערכה ראשונה מלאה נערכת ומתועדת במועד.

טיפול בקבוצה

- מתקיימות קבוצות ייעודיות במחלקות השונות. לדוגמא - קבוצות הליכה בחוץ למטופלים מהמחלקות לתשושי נפש, קבוצת הנעת כסא גלגלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכות חוזרות מבוצעות בתדירות הנדרשת ומשקפות את מצבו של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית המטופלים יושבים בנוחות ובבטיחות בכסאות גלגלים ובכורסאות גריאטריות.
שרות הפיזיותרפיה מעורב בקבלת ההחלטות על השימוש באמצעים להגבלה פיזית של מטופלים.
במחלקה לתשושי נפש נעשה מאמץ להתאמת נעלים בטיחותיות למטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה ניתנת לעובד חדש. בנוסף ניתנו הדרכות חת"ש והדרכות לפי הצרכים (בעקבות אירועים חריגים, למשל).
תקשורת עם הצוות הרב מקצועי מתנהלת דרך הרשומה הרפואית. כל פיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקתו.
השרות מעורב בעשייה הרוחבית, בפורומים רוחביים ובפרויקטים הרב מקצועיים.
הנחיות לצוות ניתנות באמצעות לוח התלוי ליד מיטת המטופל ובו פירוט האביזרים שהותאמו לו, רשימת אביזרים ורשימת הולכה בתחנת האחות.

מנהל השרות השלים קורסים מקצועיים מגוונים, פיזיותרפיסט נוסף השלים קורסים בתחום האורתופדיה.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה מרווח ומאובזר בציוד הטיפולי הנדרש, ומעבר לו.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במחלקות מנופים עם ערסלים אישיים לשימוש המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: להשלים שעות עבודה לתקן הנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- להרחיב את השימוש בכלי מדידה והערכה למעקב אחר השינוי במצבו התפקודי של המטופל ולקביעת מטרות ותכנית טיפול עדכניים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה מובנית לכל הצוות: לוודא במתן הדרכות חת"ש השתתפות כל העובדים (בהדרכה ביוני 2021 השתתפו 15 עובדים). ניתן לתת את ההדרכה במספר סבבים.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: אחד הפיזיותרפיסטים טרם השתלם בתחומים מקצועיים רלוונטיים לגריאטריה. לעודד אותו ולאפשר לו יציאה לקורסים והשתלמויות מקצועיות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- להמשיך ולהחליף מיטות ישנות ולהצטייד במיטות עם מנגנון עולה-יורד.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שרות הפיזיותרפיה ניתן ברמה מקצועית טובה. ניכרת מעורבות של השרות בכל התחומים הרלוונטיים - הן ברמה המקצועית בפיזיותרפיה והן ברמה הרוחבית.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בצוות הריפוי בעיסוק שני מרפאים בעיסוק מהן אחת מנהלת השירות. מנהלת השירות בעלת ותק מקצועי רב בתחום ובמוסד.
המרפא בעיסוק השני גם כן בעל ותק במוסד. שירות הריפוי בעיסוק ניתן בין 4-5 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, ופעם בשבוע גם בשעות אחה"צ, סה"כ 34 ש"ש.
פעילות התעסוקה מתקיימת 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר ופעמיים בשבוע בשעות אחה"צ, סה"כ 128 ש"ש. במחלקות עובדות 5 מדריכות, אחת מהן נמצאת בחופשת מחלה מזה חודשיים. המדריכות בצוות בעלות ותק במוסד מלבד מדריך תעסוקה אחד שהחל לעבוד לפני שנה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בתחילת התקופה של התפרצות נגיף הקורונה מנהלת השירות היתה בחופשת מחלה למשך חודשיים. בהמשך 3 מדריכות תעסוקה חלו בקורונה והצוות כולו נכנס לבידוד. בחודש דצמבר 2020הייתה התפרצות של קורונה במחלקות במוסד ומטופלים שחלו נשלחו למחלקות ייעודיות לקורונה במוסדות אחרים. ניתן שירות ריפוי בעיסוק ותעסוקה במחלקות במוסד ששהו בבידוד, והשירות כולו התנהל בהתאם להנחיות המשתנות במוסד.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתקיימות הערכות בקבלה למטופלים בתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- מתקיימים מעקבים תקופתיים בתדירות הנדרשת. כמו כן, נערכים מעקבים גם אחר הסתגלות של מטופל חדש לאחר חודש מקבלתו, ועם שינוי סטטוס.

ישום תכנית הטיפול

- מתקיימים טיפולים קבוצתיים ופרטניים, קיים תיעוד לטיפול הניתן ברשומות.
קיים תיעוד ומעקב אחר התאמות סדים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת תעסוקה משמעותית ומכובדת למטופלים במחלקות. הפעילות כוללת הפעלה פרטנית וקבוצתית על פי תוכנית.
הפעילות השוטפת מתקיימת תוך שילוב אמצעים טכנולוגיים כגון מצגות ומוזיקה.
קיים דיווח על השתתפות המטופלים בפעילות ועל קבוצות נושא שבועיות.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים מכון ריפוי בעיסוק מרווח, החדר משמש גם להכנת פעילויות בתעסוקה ואחסון הציוד.

פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות שהינם מותאמים לצורך פעילות.
בחדרי האוכל לוחות התמצאות ותצוגה אסטתית של עבודות המטופלים.
בחדרי המטופלים צביון אישי.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד מגוון הכולל גם ציוד טכנולוגי מתקדם כגון: eyeklick, מחשבים ניידים, ועוד.
קיימותערכות נושא בנושאים שונים עם מגוון טכניקות. הצוות החל במיחשוב של ערכות הנושא.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות והדרכות בתוך השירות.
המרפאים בעיסוק משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועי המתקיימות במחלקות.
מנהלת השירות משתתפות בישיבות צוות בכיר ובוועדה הפליאטיבית.
השירות לוקח חלק בתוכנית החת"ש המוסדית.

העשרה ונהלים

- צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה השתתף בימי עיון מכוונים.
מתקיימים פרויקטים ייחודיים בשירות כגון האכלת ציפורים על גג המוסד, הקמת אזור גרייה רב חושי במרפסת ופינות רגיעה במחלקות, פרויקט צילום ועוד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- יש להשלים את מספר השעות החסרות על פי התקן. כמו כן, יש להקפיד להקצות לכל מחלקה את תקינת כוח האדם הנדרשת בנוהל.
הערה חוזרת מבקרה קודמת.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חסר שימוש מספק בכלי הערכה ואבחון בהתאם לצורך.
במחלקות לתשושי נפש תוכנית הטיפול כוללת לרוב המלצות לתעסוקה מותאמת.

הערכת מעקב

- בהערכות מעקב יש להתייחס באופן שוטף גם למצב המוטורי עם דגש על גפיים עליונות, ולהגבלות.
יש להקפיד בהערכות על עדכון מטרות הטיפול בהתאם למצב המטופל.

ישום תכנית הטיפול

- מומלץ להרחיב את ההתערבות הניתנת במחלקות בריפוי בעיסוק על פי שיקול דעת מקצועי.

פעילות בתעסוקה

- כפי שנכתב לעיל, ישנה מחלקה אחת בה אין כרגע מדריכה קבועה עקב חופשת מחלה. המדריכות במוסד נותנות מענה של תעסוקה גם במחלקה זו. עם זאת, יש להתייחס גם להפעלה של המטופלים הירודים יותר במחלקה באמצעים שונים כגון יציאה החוצה, שמיעת מוזיקה ועוד.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוחות הפעילות במחלקות קטנים מידי.

הדרכה ותקשורת

- יש להקפיד על תיעוד הישיבות וההדרכות בתוך השירות כנדרש.
מומלץ לקיים הדרכות למטפלים חדשים בנושאים רלוונטים בריפוי בעיסוק.

חסרה מעורבות של צוות בריפוי בעיסוק בתחום השימוש באמצעים להגבלה פיזית.

העשרה ונהלים

- מומלץ לפתח פרויקטים בשיתוף הצוות הרב מקצועי.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות מקצועי ויציב.

השרות עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד, מקיים הדרכות מחלקתיות במסגרת חת"ש והדרכות בנושא הפרעות בליעה והאכלה למטפלים חדשים.
שיתוף הפעולה בא לידי ביטוי בתהליכי העבודה המוסדרים כגון שינויים במרקמי מזון והזנה אנטרלית, ובפרוייקטים משותפים כגון פרויקט הסמכת נוזלים במחלקות הסיעודיות.
טרם תקופת הקורונה, הווה השרות שדה קליני להכשרת סטודנטים בתחום קלינאות התקשורת.
מתקיימת מעורבות של קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית.

קלינאי התקשורת לא נכח במוסד ביום הבקרה.
הבקרה מבוססת על רשומות רפואיות, ראיון טלפוני עימו ושיחות עם אנשי הצוות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 5 שעות שבועיות בימי ב' בשעות הבוקר או אחר הצהריים, כנדרש.

קלינאי התקשורת הינו בעל ותק מקצועי, ידע וניסיון בתחום הגריאטריה, הבליעה והטיפול הפליאטיבי, והינו עובד במוסד מעל 4 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- קיים חדר טיפולים ייעודילקלינאי התקשורת אותו הוא חולק עם שרות התזונה ועם אחות אחראית זיהומים.

אין חפיפה בין אנשי המקצוע, כך שהחדר מתאים לטיפולים פרטניים.

בתחום הבליעה מתקיימים איתור, הערכה בקבלה למטופל חדש ומעקבים שוטפים בתדירות הנדרשת.
מתקיים תיעוד שוטף של ההערכות והמעקבים ברשומה הרפואית.

רמת התיעוד ברשומה הרפואית כוללת התיחסות לתחומי השמיעה והתקשורת, מצב רפואי, נתונים אישיים והתיחסות לבעיות הקשורות באכילה ותזונה, משקל ומשנן.

מתקיימת תקשורת ממוחשבת בין צוותית בין קלינאי התקשורת לבין הצוות הרב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- השרות פועל בעיקר על פי קריאה (on call) ולא בהתאם לתכנית עבודה מובנית.

בשנה האחרונה התקיים שרות מצומצם במחלקות לתשושי נפש.
נדגמו מטופלים במחלקה לתשושי נפש שלא נבדקו ע"י קלינאי התקשורת, ושהתאמת מרקמי מזון עבורם נעשתה ע"י אנשי צוות אחרים.
כמו כן, נדגמו מטופלים שנראתה חוסר התאמה בין מרקמי המזון שהותאמו להם לבין מרקמי המזון שהוגשו להם בפועל בארוחת

הצהריים, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו.
יש לשים דגש על פריסת שרות מובנית תוך הקצאת שעות ייעודיות למחלקות על פי התקינה הנדרשת לכל מחלקה.

רישום ממצאי המעקבים ברשומה הממוחשבת תמציתי, לעיתים אינו כולל פירוט של שלבי הבליעה במרקמי מזון שנבדקו ואת ממצאי הבדיקה, וחסר מידע על מטרות ההתערבות ומצבו הנוכחי של המטופל.
יש לשפר את רמת התיעוד המקצועי ברשומה הרפואית בתיקי המטופלים, כך שתכלול את פרוט ממצאי ההערכה והמעקב ותיעוד מלא ומעודכן של תכנית ההתערבות המותאמת לכל מטופל.

במטופלים עם הזנה אנטרלית לעיתים חסרה העברת מידע בין צוותית, כגון מעבר מסוג הזנה אחת לשניה, קבלת החלטה בנוגע לגמילה מהזנה אנטרלית, וחסר דיון רב מקצועי בנושא בין בעלי התפקידים הרלבנטיים. יש להבנות ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, חשוב לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין צוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

לא מתקיים איתור מובנה והתערבות במטופלים בעלי לקות שמיעה.
יש להבנות תהליכי איתור וטיפול במטופלים הסובלים מלקות בשמיעה בכל מחלקות המוסד ולמסד אותם מול השרות לעבודה סוציאלית בנוגע למיצוי זכויות המטופל בתחום זה.

חסר ציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה ייעודי לקלינאי התקשורת.
יש לרכוש מגבר שמיעה ייעודי לקלינאי התקשורת לצורך טיפול והתערבות במטופלים עם ירידה בשמיעה.

לא מתקיים דיווח עקבי ושוטף של קלינאי התקשורת בישיבות הצוות המחלקתיות.
חשוב להקפיד על דיווח עקבי לישיבות הצוות הרב מקצועי.

חשוב לאפשר לקלינאי התקשורת להשתתף בקורסים והשתלמויות מקצועיות המתאימות לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל שתי עובדות סוציאליות. הייתה תחלופת צוות, עו"ס וותיקה סיימה תפקידה ביולי 2020 והתקבלה עו"ס חדשה. קיימת תכנית עבודה וחלוקה ברורה בין העוסיות לפי מחלקות וריכוז הנושאים הרוחביים.
מנהלת השירות בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, עברה הכשרה בגריאטריה. אחראית על מחלקות סיעודיות א' וב' ומחלקה לתשושי נפש ב'. מועסקת 5 ימים בשבוע, 39 ש"ש בימים: א' ד' 09:00 - 19:00 יום ב' 09:00 - 15:00 ג' 07:30 - 13:00 ימים ב' וה' 07:30 - 15:00 מרכזת נושאים: וועדה למניעת התעמרות כולל הדרכות בנושא, אפוטרופסים ותלונות.
העובדת סוציאלית השנייה, בוגרת תואר ראשון בפסיכולוגיה והסבה לעבודה סוציאלית ותואר שני בעבודה סוציאלית. ללא הכשרה בגריאטריה, עברה השתלמות בנושא התיקוף. מועסקת 39 ש"ש אחראית על מחלקות : תשושי נפש א' וסיעודית ה' ו'. ימי עבודה: א' ב' ג' וה' 08:30-15:30 ביום ד' מהשעה 08:30-18:00. מרכזת נושאים: ניצולי שואה, טיפול פליאטיבי מתנדבים, הדרכות בנושא חוק זכויות המטופל ובדיקות לשיניים ועיניים. שתי העוסיות מנוסות וקיימת הרמוניה מקצועית, התייעצויות וגיבוי של אחת לשנייה בעת הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- המטופל והמשפחה מקבלים ליווי והדרכה כולל מידע כתוב על הנושאים העיקריים המטופלים ע"י השירות הסוציאלי. מתקיים מעקב אחר תהליך ההסתגלות של המטופל והמשפחה במעבר מהקהילה למוסד.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי התמודד עם אתגר התפרצות נגיף הקורונה בו מטופלים אושפזו בבתי חולים שונים. השירות שמר על קשר רציף עם המטופלים ובני המשפחות באמצעים טכנולוגיים. במקביל ניהלו את ביקורי המשפחות, בגמישות מחשבתית מותאמת לצרכי המטופלים. הצוות שילב ידיים לעבודה משותפת. השירות מעורב בחיי המטופלים ופועל למיצוי זכויות ואיכות טיפול.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים שרואיינו הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול יחס הצוות והקשר עם העו"ס.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים נקיים ומאוררים, החצר נעימה ומותאמת לרווחת המטופלים. קיימים וילונות מפרידים בין מיטות המטופלים לשמירה על פרטיותם. מידע אודות פנייה לקול הבריאות , הוועדה למניעת התעמרות, זכויות ניצולי שואה, שעות עבודת העו"ס וחוק זכויות המטופל, מונגשים למשפחות והמטופלים על לוח המודעות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השירות הסוציאלי שותף לפעילות חברתית תרבותית הכוללת אירועי חגים וימי הולדת.
אחת לשבוע, מתקיימת פעילות קבוצתית משותפת למקצועות הבריאות: הליכה ייעודית לחשיפה לגירויים של הטבע, חיות, ציפורים . משתתפים כ 10 מטופלים.

מתוכננת קבוצה למטופלים שמורים קוגנטיבית "שיר בעקבות סיפור" כל דייר בוחר 3 שירים להשמעה ומספר על הקשר המיוחד לשיר - תהליך עיבוד רגשי.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- מתקיימת הדרכה לכל עובד חדש בנושא זכויות המטופל חובת הדיווח ומניעת התעמרות.
השירות הסוציאלי פועל לשמירת פרטיות המטופל ועורך ביקורות פתע.
מתבצע טיפול ומעקב אחר גמלת גמי הכיס והוא מתועל לטובת צרכי המטופל.
קיים קשר עם נציגי האפוטרופוס החיצוני ונציגי המשפחות ומתבצע מעקב אחר הטיפול.
העו"ס מעורבת בתהליך הטיפול בתלונות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- מנהלת השירות מרכזת את הוועדה למניעת התעמרות. עברה הכשרה בנושא.
הוועדה מתכנסת לדון במקרים בהם יש חשד סביר להתעמרות. מערבת גורמי חוץ בהתאם לצורך.
מתקיימת הדרכה אחת לחודש (10.1.21, 14.2, 13.3, 18.4, 9.5) למטפלים וצוות הכוללת הנגשה לשונית. (לפי חוברת ההדרכה של משרד הבריאות)

טיפול בניצולי שואה

- השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות מטופלים ניצולי השואה (קיימת רשימה של 49 מטופלים) ומקיים הדרכה להעלאת הצרכים הייחודיים של המטופלים ניצולי השואה.
מידע מפורט על מוקדים מרכזיים למיצוי זכויות ניתן בעלון לכל משפחה בקבלה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- מתקיימות שיחות לתיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה.
בוועדה המוסדית חברים כל מקצועות הבריאות. מתקיימת הדרכה של הוועדה המוסדית במחלקות.
יש לאפשר לצוות הייעודי של הוועדה להשתתף בהכשרה בתחום.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- השירות הסוציאלי, שותף לתכנית החת"ש השנתית להעשרת הצוות הרב מקצועי.
קיימת תמסורת ממוחשבת בין הצוות הרב מקצועי.
מנהלת השירות הסוציאלי, משתתפת בישיבת צוות בכיר המתקיים בכל יום חמישי. מועלים נושאים הקשורים לאיכות הטיפול וחוויית המטופל ובניית תהלכי עבודה.
מתקיימת קבוצת תמיכה למטפלים בהנחיית עו"ס ואחות בקבוצה מועלים בין היתר נושאים שונים כמו: שחיקה , פערי תרבויות ודרכי התמודדות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לעובדות השירות הסוציאלי קיימים תנאים פיזיים נאותים המאפשרים שיחות מקצועיות בפרטיות וביצוע העבודה המקצועית.

רשומת מטופל

- בנושא אירועים חריגים: בפתיחת התוכנה, מוצג על המסך טבלת אירועים חריגים. עו"ס המחלקה בודקת כל אירוע. נפתחות מצלמות הקיימות במרחב הציבורי בהתאם לצורך, משפחות מתעדכנות. מקרים בהם יש חשד, מועברים לבדיקת הוועדה למניעת התעמרות.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופסות מטופל כראוי על כל היבטיו. בקלסר ייעודי: קיימת רשימה מסודרת לפי מחלקות הכוללת סטאטוס טיפול וכתב המינוי. כל כתבי המינוי מתוייקים בתיק אישי ורפואי ובנוסף, נסרקו לתיק הממוחשב.
העו"ס פונה לתהליך מינוי בהתאם לצרכי המטופל. קיים תיעוד על תהליך המינוי.
ברשימה נפרדת סיווג מטופלים לפי העמותה החיצונית שמונתה להיות אפוטרופסית וזאת לשם ניהול מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס.

תיק ריכוז מתנדבים

- נושא המתנדבים הופסק עקב התפרצות נגיף הקורונה. לאחרונה התחילו בבניית הקשרים עם הקהילה.
מתנדב אחד מגיע לשמח את המטופלים עם מוזיקה דרום אמריקאית. תלמיד תיכון הגיע בהפוגת הנגיף לחלק עוגות למטופלים כחלק מפרויקט אישי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הציביון האישי בחדרים אינו אחיד. יש להמשיך ולפעול מול המשפחות על מנת להעניק אווירה ביתית חמימה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש להתחיל בחשיבה להקמת קבוצת משפחות עם נושא משותף.
יש לממש את פעילות קבוצת המטופלים שתוכננה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש להמשיך ולפעול להעלאת המודעות של המטפלים והצוות לזכויות המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש להכין תכנית עבודה שנתית לקביעת ייעדים ולעקוב אחר ביצועה כל רבעון.
בפתיחת מצלמה ככלי המסייע לאבחון יש לציין בדו"ח מי צפה במצלמות.
יש לתעד את המעקב אחר החלטות הוועדה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על כל הצוות הרב מקצועי להשתתף בישיבה ולהקפיד לכתוב תכנית טיפול - לעקוב אחר ביצועה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש לאפשר לעובדות הסוציאליות להשתתף בהשתלמויות לפיתוח מקצועי, העשרה ידע וקידום בתחום הגריאטריה כגון: תחום פליאטיבי ותשושי נפש.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי, התמודד עם תקופה מאתגרת בשנה האחרונה. מתבצעת עבודה פרטנית ורוחבית מקצועית באיכות גבוהה.
השירות מעורב ואיכפתי, פועל באפן מתמיד יחד עם הצוות הרב מקצועי למיצוי זכויות ושיפור איכות חיי המטופלים. על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הנדרשים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן. חדר תרופות מוסדי חדש ומאורגן.

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. הצטברו בחדר התרופות עודפי תרופות גדולים

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: הרזרבה במחלקות בשקיות לא פרוקות

- תוקף התרופות בטווח התאריך: באחת המחלקות נמצאו תרופות פגות תוקף

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: נמצאה תקופת זמן ללא תיעוד טמפרטורה במחלקה

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: יש לעדכן במחלקות

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית חולים "נאות גיל עוז" נמצא במרחק קצר מבית חולים "בלינסון".
בית החולים ממוקם בשכונת מגורים וסמוך לבית ספר.
מבנה בית החולים מרשים ועל גג בית החולים ישנה גינה גדולה ומטופחת המרוהטת בריהוט גן ופינות מוצלות לנוחות המטופלים והמבקרים.
למחלקות מרפסות גדולות ומרווחות המרוהטות בריהוט גן מודרני ונעים לסביבה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- יש לשבח את רמת התחזוקה והניקיון במחלקות. ביום הבקרה המחלקות נמצאו מוארות ומאווררות וחדרי המטופלים נעימים ומטופחים המשרים אווירה חמה וביתית.
הנהלת בית החולים רכשה מצלמות נוספות לשטחים הציבוריים.
הותקנה רשת אלחוטית בכל שטחי הציבור.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במחלקה סיעודית ג' - יש להנגיש את היציאה למרפסת המאפשרת מעבר בטיחותי לכסאות גלגלים.
מומלץ להמשיך ולעשות תיקוני צבע במס' מקומות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-168 מיטות ברישוי ו-171 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.300	3.606	1.306	56.8%
אחיות [2]	28.810	36.288	7.478	26%
מוסמכות	28.810	33.035	4.225	14.7%
מעשיות	0.000	3.253	3.253	100%
כוח עזר	61.500	62.189	0.689	1.1%
Nutritionist	0.840	1.125	0.285	33.9%
Physiotherapist	2.000	2.275	0.275	13.8%
Occupational Therapy	0.900	0.850	-0.050	-5.6%
Employment Instructor	2.500	3.200	0.700	28%
Speech therapist [1]	4.784	5.000	0.216	4.2%
Social Worker	1.680	1.999	0.319	19%
Pharmacist	0.360	0.429	0.069	19.2%

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-168 מיטות ברישוי ו-171 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.490	2.000	0.510	34.2%
Maintenance worker	1.150	2.000	0.850	73.9%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	4.600	6.500	1.900	41.3%
Cleaner	7.500	7.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.770	0.000	-0.770	-100%
Gardener	0.410	1.000	0.590	143.9%
Secretary	1.490	1.820	0.330	22.1%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 56.50 מתאריך: 16.07.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 56.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 14.07.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	8.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	1.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
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	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	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	64.00