מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 11.05.2022

במוסד: "מוסד סיעודי פאלאס מדיקל"

בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אברהם אדונסקי
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד סיעודי פאלאס מדיקל (קוד מוסד 237G9)
ויצמן 16
תל אביב - יפו

ד"ר אדונסקי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד סיעודי פאלאס מדיקל"

מצורף דוח הבקרה מיום 11.05.2022.

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 רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית 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 סיעודי פאלאס מדיקל"

בתאריך 11.05.2022 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
  - ד"ר רויטל גרוס - נבו, מנהלת המחלקה לשירותי קהילה, אגף גריאטריה
- **סיעוד** - גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' ענת צח, 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 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 עד תאריך: 18.10.2022.

רישיון IV:

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

כללי:

בית חולים "פאלאס מדיקל" ממוקם בשטחו של בית חולים "איכילוב" ,נפתח בשנת 2005 ובבעלות "קבוצת עזריאלי".
בית החולים בנוי בסטנדרטים גבוהים המשרים אווירה מלונאית, בכניסה לבית החולים לובי מפואר ומרשים.
לבית החולים אישור כיבוי אש בתוקף מהתאריך 18.10.2021
לבית החולים תעודת כשרות.

מניעת זיהומים:

מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים ובנושא טיפול נאות בחיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

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

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 (ד)	34	34	34	-	-	-	-	-	-	-
סיעוד מורכב תומך (א)	34	24	17	7	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש (ג)	30	27	27	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	98	85	78	7	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 85 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש						סיעודי מורכב					
מקצועות	6	5	4	3	2	1	6	5	4	3	2	1
רפואה	X							X				
סיעוד			X						X			
תזונה		X						X				
פיזיותרפיה		X					X					
ריפוי בעיסוק		X							X			
קלינאות תקשורת				X								X
עבודה סוציאלית			X						X			
רוקחות				X						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	94%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל רפואי - מומחה בגריאטריה בעל ותק מקצועי רב. מעורב בטיפול הרפואי במטופלים המורכבים רפואית ובתהליכי אבטחת האיכות הרפואית במוסד.
רופאי בית: אחת מרופאות הבית של מחלקות גריאטריה כרונית - מומחית בגריאטריה.
תורנויות מבוצעות ע"י תורני חוץ, המבטיחים השגחה רפואית בכול שעות היממה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- מנהל רפואי מעורב בטיפול בכול מחלקות המוסד.
קיים מערך רופאים יועצים פעיל.
היכרות טובה עם בעיותיהם הרפואיות של המטופלים.
קשר טוב עם המשפחות.
הטיפול מתבצע באיכות גבוהה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- ישיבות צוות רב מקצועי מתבצעות בתדירות לא מספקת.
לא מתבצע דיון משותף בין מקצועות הבריאות בישיבות הצוות.
נמצא מקרה בו נכתב דו"ח אירוע חריג, הן ע"י אחות במחלקה והן ע"י הרופא התורן למטופל הלא נכון.
נדרשת בקרה טובה יותר על איכות הרישום ברשומה הרפואית המתבצע ע"י תורני החוץ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: בינונית.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: מלא.

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- נדרש הידוק עבודת הצוות הרב מקצועי
נדרשת השתתפות פעילה של אנשי הצוות הרב מקצועי בישיבות הצוות.

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: אין.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: מומחה/מתמחה בגריאטריה. רופאי הבית עוברים השתלמויות בגריאטריה

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).
- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).
- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.
- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.
- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.
- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.
- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.
- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.
- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.
- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין.
- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: בינונית.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: לא תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: מלא.

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

<u>סיכום כללי - תחום רפואה</u>

- התנהלות רפואית באיכות גבוהה.
העבודה בצוותים השונים (רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות) מתבצעת היטב.
ניכר שהטיפול מהודק וטוב.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ביום הבקרה מנהלת סיעוד חדשה שנקלטה במוסד לפני ארבעה חודשים. האחות הראשית היא וותיקה עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה. מאז כניסתה לתפקיד היא החלה לבסס את התשתית המקצועית בהתאם לדרישות משרד הבריאות, אך חלק מהתהליכים הרוחביים עדיין בתהליך של בנייה וחלקם מצויים בשלב התכנון וצריך להביאם ליישום מלא. יש נאמני נושא בתחום של מניעת פצעים ומניעת זיהומים, אך חסרות אחיות נאמנות נושא בתחום של מניעת כאב ומניעת עצירות. חלק מהפרוייקטים הרב מקצועיים גם הם בשלב של בנייה. מאז כניסתה לתפקיד האחות הראשית דאגה למתן הכשרות מקצועיות ברמה הבסיסית לצוות העובדים. נקלטו 4 אחיות מוסמכות חדשות ועומד שבוע הבא להתחיל אח מוסמך נוסף. נבנו נהלים פנים מוסדיים חדשים אך צריך לדאוג להטמעתם באופן מלא במחלקות האשפוז. צריך לחזק את עבודת הצוות הרב מקצועי ואת ממשקי העבודה בין הסיעוד למקצועות אחרים. למרות זאת, יש לציין שקיימת רמת שביעות רצון גבוהה בקרב מטופלים ובני משפחותיהם, האווירה במוסד נעימה, התנאים הפיזיים ברמה מאוד גבוהה ואיכות הטיפול הסיעודי היא ברמה כללית טובה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים - בהתאם לתקינה הנדרשת בכול המחלקות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. אומדנים סיעודיים – הוכנסו לשימוש כלי אומדן סיעודי בנושאים השונים. הוכנס כלי לביצוע תצפית למניעת אספירציה, הוכנס כלי תצפית לשמירה על בטיחות המטופל והכלי מיועד לאתר מטופלים בסיכון לנפילות.
2. תנאים פיזיים – בבית החולים תנאים פיזיים טובים, החדרים מרווחים, חדרי היום נעימים, הלובי בכניסה מרשים, בנוסף לכך בית החולים נמצא במתחם של בי"ח כללי ובסמיכות לו נמצא גם מרכז קניות גדול.
3. מניעת זיהומים – ישנו אח עם קורס רשמי בתחום של מניעת זיהומים אך הוא עבר קורס עם מספר שעות מצומצם וכעת יצא לקורס נוסף מורחב יותר. במקביל ללימודיו הוא מנהל במוסד את התחום של מניעת זיהומים. האח מבצע הדרכות בתחום של מניעת זיהומים לצוות העובדים. נעשו הדרכות לצוות על חשיבות שמירה על הגיינה של הידיים ונעשה מעקב בכלי מובנה של 5 רגעים על רחצה של הידיים בכול המחלקות. ביום הבקרה בכול המוסד רק 3 מטופלים מצויים בבידוד מגע, בחדרם יש את הציוד והמיגון הנדרש. עבודה על פי הנהלים.
4. מתן חיסונים – קיימת מדיניות ברורה לגבי חיסון עובדים חדשים והם מתקבלים לעבודה רק לאחר שחוסנו. לגבי הוותיקים חלקם עדיין בתהליך של השלמת החיסונים. קיים רישום מלא לגבי עובדים שחוסנו לקורונה או החלימו מהמחלה.
5. התחום הפליאטיבי –במוסד הוקמה וועדה פליאטיבית והאחות הראשית היא חברה בוועדה, היא עברה קורס רשמי בתחום זה. נעשה מאמץ לקדם את התחום ולבנות קריטריונים ברורים לזיהוי המטופלים הפליאטיביים ובניית תוכניות התערבות מתאימות. בדרך כלל נעשה תהליך של תיאום ציפיות עם המשפחות במהלך האשפוז. לאחר שיש שיחה עם המשפחה מבקשים מהם למלא טופס הסכמה או אי הסכמה לביצוע פעולות פולשניות ואחרות. עמדת המשפחות נבדקת , יש הגדרה של מטופלים פליאטיביים במחלקות האשפוז. במחלקה לסיעוד מורכב תומך 8 מטופלים הוגדרו פליאטיביים ובמחלקה סיעודית ד' שנבדקה 7 מהם הוגדרו פליאטיביים.
6. בקרות פנים מוסדיות – נעשות בקרות פנים מוסדיות בשעות לא שגרתיות על ידי האחות הראשית בכלים מובנים. קיים תיעוד לתהליכים אלה.
7. ישיבות חת"ש – מנוהלות בצורה מסודרת בנושאים השונים. נעשים מאמצים רבים להכשיר צוות עובדים בנושאים שונים, הישיבות נערכות בשיתוף מקצועות אחרים, לדוגמה : נעשו הדרכות לעובדים על הושבה נכונה וביצוע מעברים בשיתוף עם הפיזיותרפיסט של

בית החולים. נעשו הדרכות למניעת אלימות בשיתוף העו"ס של המוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים לשיפור ברמה המוסדית ובכול המחלקות שנבדקו:

1. וועדה לניהול סיכונים – האחות הראשית היא חברה בוועדה לניהול סיכונים. עם זאת, עדיין אין תהליכים מובנים לקידום בטיחות הטיפול , צריך לבצע תחקירים לאחר אירועים, צריך לקיים דיון על אירועים חריגים, צריך לדאוג לרישום המסקנות בגיליונות המטופלים ברשומות הסיעודיות. צריך לתת הדרכה לצוות העובדים לגבי יישום המסקנות והפקת הלקחים. בהמשך גם הפקת נתונים סטטיסטיים. תהליכים אלה עדיין מצריכים המשך קידום ושיפור.
2. השתלמויות חוץ מוסדיות – יש להמשיך לעודד את צוות העובדים לצאת להכשרות מקצועיות בתחום גריאטריה מחוץ למוסד.
3. ישיבות צוות רב מקצועי – צריך לשפר את הרישום בסיכום הישיבות. כיום הרישום דל וההמלצות הטיפוליות הנקבעות בסיום הדיונים הם כלליים או חסרים. הישיבות לא נעשות בתדירות הנדרשת. זמן רב חולף מעת הקבלה של המטופל עד לביצוע הישיבות. סיכומי הישיבה חסרים או אינם כוללים התייחסות מלאה לבעיות של המטופלים.
4. תוכנית לשימור שליטה על סוגרים – צריך לדאוג לנהל תוכניות מעקב והתערבות למטופלים שהם שולטים חלקית או נלקחים לשירותים. יש לשמר יכולת השליטה על סוגרם באמצעים שונים.
5. תוכנית למניעת עצירות – עיקר השימוש אצל מטופלים הסובלים מעצירות הוא בטיפול תרופתי. צריך לייצור תוכניות התערבות אשר מסייעות למטופלים הסובלים מעצירות לשפר את המצב בנוגע לעצירות ממנה הם סובלים.
6. בעיות מחשוביות – ביום הבקרה נצפה מטופל שעמד להשתחרר במחלקה לסיעוד מורכב ולמרות שהוא עדיין לא שוחרר ואכל ארוחת צהריים כול החומר המקוון עליו נעלם מהמחשב ולא ניתן היה לדווח עליו דיווחים נוספים אם היה צורך בכך. בנוסף לכך, במחלקה לסיעוד מורכב, מטופל אחר שיצא לחופשת חג בפסח למשך 3 ימים, כול הרישומים המקוונים על מצבו נמחקו מהמחשב ולא ניתן היה לשחזרם עד לעת הבקרה. האחיות החלו ברישום מחודש. לא יתכן שחומר רפואי יעלם מהמחשב בעת יציאה לחופשה או שחרור של מטופלים מבי"ח.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- חוזקים במחלקה סיעודית כלולים בסך החוזקים שנרשמו לכלל המוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- 1. אומדן בעיות בקבלה – בקבלה חדשה יש להקפיד על ביצוע סיכום של הקבלות. בקבלות חדשות הסיכום הוא כללי או לפעמים חסר לחלוטין.
2. תהליך לתיאום ציפיות – לא נרשם בטופס הקבלה כמקובל. בדרך כלל נרשם בטופס ידני ובנפרד מגיליון המטופל. צריך לדאוג לרישום פרטני ובאופן מקוון לכול המטופלים במחלקה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכנית טיפול סיעודית – צריך לדאוג לעדכן את תוכנית הטיפול הסיעודית לפי שינויים החלים במצב המטופלים, צריך לדאוג שתוכניות הטיפול יכללו את ההמלצות הטיפוליות של אנשי מקצועות הבריאות האחרים, צריך להתייחס לנושא הזנה ואכילה. אם מטופלים מצויים בסיכון לנפילות יש לציין זאת בתוכניות הטיפול הסיעודיות.

מעקב סיעודי

- יש להקפיד על רישום מלא במעקב על שינויי תנוחה של המטופלים.

הזנה והאכלה

- בתחום הזנה – צריך להתייחס ברשומה סיעודית גם להיבטים תזונתיים אצל המטופלים, אופן אכילה, כמות אכילה וכו'. כל המידע אשר מתקבל וההמלצות מהדיאטנית או מקלינאית התקשורת צריך להופיע ברשומות סיעודיות.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מסקנות לאחר אירועים חריגים – כאשר מטופלים נופלים במוסד ממולא דוח אירוע חריג כנדרש ויש מסקנות ראשוניות הנרשמות ברמה של ניהול סיכונים. צריך לדאוג לרשום את ההתערבות המוצעת למניעת הישנות האירועים ברשומה סיעודית ולדאוג להעביר למטפלים את המידע, כדי שניתן יהיה ליישם את המסקנות המוצעות להתערבות.

קשר עם המשפחה

- תוכנית שחרור מהמחלקה – צריך להוסיף בשחרור התייחסות להדרכות שנעשים למטופלים אשר משתחררים חזרה לביתם.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

כללי

מורכבות המטופלים במחלקה זאת ביום הבקרה היא כדלקמן:
במחלקה היו ביום הבקרה 24 מטופלים כאשר 7 מהם בהגדרה של סיעודי מורכב ושאר המטופלים (17) הוגדרו מטופלים סיעודיים, פרופיל המטופלים שהוגדרו סיעוד מורכב כדלקמן :
מטופלים עם פצעי לחץ מהם 5 עם פצעים דרגה 3,מטופל אחד צעיר עם טרכיאוסטום וגם פג, מטופלת אחת עם זונדה, מטופלת אחת אונקולוגית ומקבלת טיפול בהקרנות, מטופלת אחת מקבלת חמצן קבוע.

ניהול כח-אדם:

- יש להבהיר כי ביום הבקרה במחלקה לסיעוד מורכב היו בפועל 24 מטופלים שרק 7 מהם היו בהגדרה של סיעודי מורכב - כוח אדם חושב בהתאם לתמהיל המעורב.

חוזקים:

- החוזקים למחלקה סיעוד מורכב תומך הוצגו ברשימת החוזקים המוסדית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- 1. קבלה סיעודית – יש לציין בקבלה תחביבים והרגלים קודמים של מטופלים.
2. תוכנית טיפול סיעודית – יש להתייחס למכלול הבעיות של המטופלים בתוכניות הטיפול הסיעודיות. יש להתייחס ברישום לכול פעולות ההתערבות שנעשו כדי לשפר את מצב המטופלים. בתוכניות הטיפול יש לעדכן גם לפי שינויים שהתרחשו במצב המטופלים. צריך להתייחס להיבטים רגשיים כמו חרדה וצריך להתייחס לאופן אכילה ומצב התזונה של המטופלים.
3.תרופות: צריך לבצע עדכון טיפול תרופתי בין אחות לרופא אחת לחודש.
4. מעקב כאב : צריך לשפר את ביצוע אומדן כאב אצל מטופלים הסובלים מכאב כרוני. צריך לבנות תוכניות מובנות למניעה ומעקב אחר כאב אצל המטופלים הכאובים ולקיים מעקב מסודר אחר כאב. למטופלים עם רמת כאב גבוהה גם אם הם מקבלים טיפול קבוע צריך לבצע הערכה של השפעת הטיפול התרופתי הקבוע על כאב לאחר המתן.
5. אופן אכילה והזנה: ברשומה סיעודית צריך להתייחס לבעיות אכילה ואופן אכילה אצל מטופלים, כאשר מבוצע תהליך גמילה

מזונדה צריך ברשומה סיעודית לתאר תהליך הגמילה מזונדה ותגובת המטופל לתהליך זה.
6. מעקב אחר שינויי תנוחה – צריך לשפר את הרישום והמעקב אחר שינויי תנוחה אצל מטופלים המרותקים למיטה. נמצאה מטופלת עם פצע בעכוז דרגה 3 אשר שוכבת מרבית הזמן על הגב ולא היה תיעוד של שינויי תנוחה אצלה.
7. תוכנית שחרור מהמחלקה- צריך להוסיף התייחסות להדרכות שניתנו למטופל ולמשפחתו בשחרור וקשר עם הקהילה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מערך מזון: מטבח מבשל מרכזי והכנת כל הארוחות במקום כולל טחינת המזון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- שירות תזונה: דיאטן אחד בהקיף של 24 ש"ש. לפני 3 שבועות עזבה דיאטנית שעבדה 20 ש"ש והדיאטן הוסיף מספר שעות בשבוע באופן זמני לכסות על ההפרש עד למציאת דיאטנית חדשה.
אין מנהל שירות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הדיאטן עשה מאמץ רב להוסיף שעות ולשמור על רצף הטיפול התזונתי לאחר עזיבת הדיאטנית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- חשוב למנות מנהל/ת שירות תזונה ולעודד יציאה לקורס יעודי לתזונה בגריאטריה, קורס טיפול פליאטיבי והשתלמויות רלוונטיות אחרות לקידום ושיפור השירות.

מערך המזון

חוזקים - בכל המחלקות:

- קיים שפע של מזון ומגוון מזונות לבחירה בארוחות.
במחלקות יש אחראיות על חלוקת מזון המודרכות על ידי הדיאטנים בשוטף.
הוחל פרויקט חדש: "תפריט ויזואלי" לרווחת המטופלים.
חדרי אוכל מוארים והגשת האוכל אסתטית ומכבדת תוך תשאול לרצונות והעדפות של המטופלים.
על השולחנות מתקנים עם תיבול כגון שמן ולימון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- לא נשמרו דוגמיות מזון של פרי טחון וקציצה של היום הקודם. יש לקחת דוגמיות מזון של כל המזון ולשמור במשך 72 שעות.
יש להשלים החישוב התזונתי של המתכונים שבשימוש במקום.
חשוב להטמיע מרקמי מזון על פי IDDSI (סטנדרדיזציה של מרקמי מזון ושתייה).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

גודלי מנה/גיוון

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: תקין. לציין - מספר מנות לבחירה בתפריט.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- הייתה הלימה בין רשימת מקבלי הדיאטות והמוגש בפועל. הגשה אישית ומכבדת.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- לפי מדגם תיקים שנבדק נמצאו הערכות מצב תזונתי מקיפות תוך חודש מהקבלה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נמצא טיפול ומעקב כנדרש במדגם תיקים שנבדק.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- יש להמשיך להטמיע מרקמים לפי אידסי. עבודה בשיתוף כל הצוות כולל הטבחים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- לא נמצא תיעוד של שיחה עם משפחה במספר תיקים שנבדקו.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נמצא תעוד חלקי ולא ספיציפי של אבחנות תזונתיות ומטרות טיפול. מומלץ לרענן ידע מקצועי בנושא תהליך הטיפול התזונתי (מומלץ לפי NCP).

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- נשמר רצף הטיפול התזונתי למרות עזיבתה של דיאטנית לפני 3 שבועות.
  ניכרת ההיכרות של הצוות עם ההעדפות התזוניות של המטופלים.
  במדגם תיקים שנבדק נמצאו הערכות תזונתיות מקיפות.
  יש נוהלים פנימיים לגבי גמילה מהזנה אנטרלית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- לא נמצאה ברשומה התיחסות לדיון רב-מקצועי בהיבט התזונתי.

ישיבות צוות רב-מקצועי: לא תמיד בנוכחות דיאטן/ית.

התנהלות הטיפול התזונתי:
יש לחזק ידע וטיפול בתחום הפליאטיבי בהיבט התזונתי.
חשוב לקבוע בכל תוכנית טיפול מטרות טיפול ומועדי מעקב.

סיכום

תקופה מאתגרת בשל מגפת קורונה. תחום התזונה במוסד ברמה טובה.
יש מקום לשיפור בנקודות שציונו בדו"ח.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים 9 פיזיותרפיסטים. למחלקות הסיעודיות והסיעוד המרכב תומך מוקצות כ-2.25 תקנים. תקן כוח האדם מלא. מנהל שירות הפיזיותרפיה, בעל ניסיון רב בניהול ובגריאטריה. החל את עבודתו במוסד באוקטובר 2021, עובד במשרה מלאה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ארגון השרות:
השרות ניתן בימים א'-ה' בשעות הבוקר ואחר הצהריים ובימי ו' בשעות הבוקר.
לכל מחלקה מונתה אחראית פיזיותרפיה.
הפיזיותרפיסטים משובצים לעבודה במחלקות על פי תכנית יומית. בכל יום נעשה השיבוץ בהתאם לשיקולים מקצועיים ושיקולים נוספים. השיבוץ נעשה על ידי מנהל השרות ורשימת הטיפולים מועברת למחלקות כל בוקר. לכל מטופל יש מטפל קבוע. מטפלים נוספים משלימים את הטיפול בימים שהמטפל הקבוע לא נמצא.

תקשורת תוך צוותית:
התקשורת מתקיימת בווטסאפ קבוצתי, מיילים, בעל פה ועל ידי מחברת קשר הנמצאת במכון הפיזיותרפיה.
מתקיימות ישיבות צוות, בתדירות של כפעם בחודש. הישיבות עוסקות בעיקר בעניינים מינהליים.

נהלי עבודה פנימיים:
קיים קלסר עם נהלים פנימיים, לדוגמא: 1. נוהל קליטת פיזיותרפיסט חדש 2. העמדת מטופל בעזרת מיטת TILT.

רישום ותיעוד:
התיעוד ברשומה ממוחשבת בתכנת פרדיגמה.

חדר פיזיותרפיה וציוד טיפולי:
בבית החולים שני חדרי פיזיותרפיה, מצוידים בציוד הטיפולי הנדרש.

מעורבות בהזמנת ציוד:
מנהל השירות מעורב בהזמנת הציוד.
לאחרונה נרכשו כורסאות גריאטריות, כסאות גלגלים וכריות מושב.

תקשורת בין צוותית:
הפיזיותרפיסטיות אחראיות המחלקות, משתתפות בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות.
מנהל השירות משתתף בישיבה רב מקצועית של הצוות הבכיר, שלוש פעמים בשבוע.
רשימות הליכה, חתומות, נמצאות במחלקות. ברשימה קיימת התייחסות למידת העזרה לה זקוק המטופל, אביזר העזר ומרחק ההליכה.
לוח זמנים יומי לטיפולי הפיזיותרפיה נמצא במחלקות.

הדרכה:
התקיימו הדרכות לעובדי כוח עזר חדשים מפברואר 2022.
הדרכות בנושא מעברים התקיימו במרץ 2021 ובפברואר ומאי 2022.

פרויקטים מיוחדים:
מתוכנן להתחיל בחודש יוני פרוייקט בנושא "ישיבה נכונה והתאמת אביזרי עזר" בשיתוף הריפוי בעיסוק והסיעוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ לעשות שימוש ברשומה הממוחשבת למתן הנחיות לצוות.

הדרכה מובנית לצוות : לקיים הדרכות כך שכל עובד יקבל הדרכה לפחות פעמיים בשנה. את הדרכת העובד החדש יש לתעד בטופס ייעודי.
הדרכות המתקיימות על פי נושאים העולים מהשטח כמו הדרכות לגבי מטופל ספציפי, יש לתעד.

מומלץ להקצות אדם שיסייע בהבאת מטופלים מהמחלקות למכון.

לעודד ולאפשר לכל הפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות מקצועיות וימי עיון רלוונטיים לעבודתם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- החוזקים במחלקה זו, הוצגו ברשימת החוזקים בכל המחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול בקבוצה

- לתעד את מטרת הקבוצה ופעילותה.

בחירת המטופלים לקבוצה צריכה להיות על פי מדדים מוגדרים ומתועדים, מותאמת למטרת הקבוצה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- לצייד את המחלקה בכסא גלגלים מסוג TIS, כנדרש בחוברת הציוד למחלקות סעודיות ותשושי נפש.

להתאים את גובה השולחנות בחדר האוכל לצרכי המטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- החוזקים למחלקה זו הוצגו ברשימת החוזקים בכל המחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- להמשיך להצטייד במיזרונים ויסקו אלסטיים.

לכתוב במכתבי השחרור גם את תפקודו הפיזי של המטופל בקבלה ובשחרור.

בבדיקה הראשונה לכתוב את תפקודו הפיזי של המטופל טרם האישפוז ולציין פרטים אישיים שלו כמו מקצוע ותחביבים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- למרות התקופה המאתגרת של הקורונה והחלפת מנהלי שרות הפיזיותרפיה, השרות ניתן ברמה טובה מאוד.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: בשירות שני מרפאים בעיסוק מהם אחד מנהל השירות. מנהל השירות הנוכחי מחליף מקום של מנהלת השירות שנמצאת בחופשת לידה.
השירות ניתן 3 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 24 ש"ש. על פי החלוקה הבאה:
מחלקות סיעודיות: 16 ש"ש
מחלקת סיעוד מורכב תומך: 8 ש"ש

תעסוקה: במחלקות עובדות 3 מדריכות תעסוקה. הפעילות מתקיימת 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 85 ש"ש. על פי החלוקה הבאה:
מחלקות סיעודיות: 60 ש"ש
מחלקת סיעוד מורכב תומך: 25 ש"ש

חוזקים - בכל המחלקות:

- ארגון השירות, הדרכה ותקשורת:
מנהל השירות בעל ותק של שנתיים וחצי במוסד, המרפאה בעיסוק הנוספת חדשה במוסד.
בצוות המדריכות - שתיים בעלות ותק של בין שנה לשנתיים במוסד, המדריכה השלישית חדשה.
ניתן מענה מקצועי בריפוי בעיסוק במחלקות ומתקיימת תעסוקה מכובדת למטופלים.
מתקיימת ישיבת צוות בתוך השירות של ריפוי בעיסוק ותעסוקה בתדירות של פעם בשבועיים.
מתקיימות הדרכות פרטניות למדריכות התעסוקה - קיים תיעוד.
לישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות אין תאריך קבוע, על כן השתתפות הריפוי בעיסוק בישיבות הינה חלקית, בהתאם ליום שהם נמצאים במוסד.
מנהל השירות משתתף בישיבות הנהלה.

תנאים פיזיים:
מתוכנן מעבר של הריפוי בעיסוק למכון הפיזיותרפיה בקומה השלישית. הצוות יעבוד בשעות שאינן חופפות.
למדריכות התעסוקה חדר בקומה ה-2 להכנה, רישום ואחסון הציוד.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדר האוכל ובאזור ייעודי במחלקה לפעילות תעסוקה. האזורים מאובזרים, מוארים ומתאימים לפעילות.
בחדרי האוכל לוחות פעילות אסטתיים ומתאימים.
בקומה השנייה מרפסת מטופחת ומוצלת.

ציוד:
קיים ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק הכולל סדי מנוחה, טאבלטים, 2 מחשבים ניידים, OBIE, נגנים ואוזניות אישיות, מגבר שמיעה, ציוד מוטורי ואביזרי עזר לאכילה.
קיים ציוד מגוון להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה.

פעילות תעסוקה:

מתקיימת פעילות מכובדת ומותאמת למטופלים בשעות הבוקר.
בשעות אחה"צ מתקיימת 4 פעמים בשבוע פעילות של מוזיקה ע"י מפעילים חיצוניים.

פרוייקטים מיוחדים:
קיימים פרוייקטים של שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה הכוללים דייר מרצה, טניס שולחן.
כרגע בהכנה פרויקט של הנגשת תפריט האוכל של צוות הריפוי בעיסוק והתזונה במוסד.

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

- יש לקיים ישיבת צוות של המרפאים בעיסוק פעם בשבועיים על פי הנוהל.
חסר תיעוד של ישיבות הצוות ריפוי בעיסוק - תעסוקה.
יש לקבוע יום קבוע לישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות.
מומלץ ששירות הריפוי בעיסוק יהיה שותף בוועדות המוסדיות המתקיימות. כמו כן חסרה מעורבות של שירות הריפוי בעיסוק בתחומים של הגבלות ובתחום הפלאיטיבי.
מומלץ שהמרפאים בעיסוק ידריכו מטפלים חדשים בתחומים הרלוונטיים בריפוי בעיסוק.
חסר נהלים פנימיים בשירות הריפוי בעיסוק.
יש לעודד את הצוות להשתתף בהשתלמויות מקצועיות.
מומלץ להבנות יציאה על בסיסי שבועי קבוע למרפסת בקומה השנייה.
יש לפתח ערכות נושא בנושאים נוספים.
יש לפתח פרוייקטים רב מקצועיים נוספים.

<u>בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית</u>

<u>חוזקים</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות בתדירות הנדרשת.
נראה שימוש במגוון כלי הערכה בהתאם לצורך.

הערכת מעקב

- קיימים מעקבים תקופתיים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- ניתנים טיפולים פרטניים וקבוצתיים מגוונים המכוונים להגברת השתתפות המטופל. קיים תיעוד לטיפול הניתן.
קיים תיעוד ברשומות על שיחות והדרכת בני משפחה.
קיימים מעקבים אחר התאמות סדים כנדרש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית מותאמת בהתאם להדרכת המרפאים בעיסוק.
קיים תיעוד על השתתפות המטופלים בפעילות ועל קבוצות נושא כפי הנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- חסרה התייחסות להגבלות במעקבים.

במטרות הטיפול יש להוסיף את הקבוצות הטיפוליות. כמו כן יש להפריד בין מטרות בריפוי בעיסוק והפעלה מותאמת בתעסוקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- רצף טיפולי:

קיימות קבלות מפורטות בתדירות הנדרשת.

תעסוקה:
מתקיימת תעסוקה מכובדת ומותאמת למטופלים.
קיים תיעוד על השתתפות המטופלים בתעסוקה ועל קבוצות נושא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- חסר מעקבים תקופתיים פעם לחודש כנדרש.

לא מתקיימת התערבות בריפוי בעיסוק.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד נערכה בקרה מרחוק עבור המחלקות הסיעודית ותשושי הנפש בלבד.
הבקרה מרחוק מבוססת על ראיון טלפוני שהתקיים עם קלינאית התקשורת ורשומות רפואיות של המטופלים, כפי שנדגמו במהלך הבקרה הפיזית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 4 שעות שבועיות בימי ה' בשעות 7:30-11:30.
קלינאית התקשורת הינה בעלת הכשרה בסיסית בתחום הבליעה, ותק מקצועי של 15 שנה וותק מוסדי של שנה וחצי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השירות - מוסדי

- שרות קלינאות התקשורת הינו שרות מקצועי העובד בשיתוף פעולה ובעבודת ממשקים מובנית עם שאר הסקטורים במוסד.
השרות פועל בהתאם לתכנית פעילות מובנית וניתן בכל המחלקות.

תנאים פיזיים

- הקלינאית חולקת חדר עם שרות התזונה, מאחר ואין חפיפה בשעות העבודה החדר מותאם לטיפול פרטני.
מתקיים שימוש בהנחיות ליישום המלצות הקלינאית בתחומי הבליעה והשמיעה.

פיתוח מקצועי, הדרכה והשתלמויות

- קלינאית התקשורת עברה בשנה האחרונה הכשרה בתחום התאמת מרקמי מזון על פי ה- IDDSI.

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - בליעה

- מתקיימות הערכות לכל דייר חדש, הערכות בשינויי מצב ומעקבים שוטפים, כנדרש.
מתקיים תיעוד שוטף ועקבי ברשומה הממוחשבת של ההערכות והמעקבים.
ההערכות כוללות תכנית התערבות אישית ומטרות טיפול לכל מטופל.
מתקיים תיעוד של שיחות עם בני משפחה.
מתקיימת מעורבות קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית.

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - שמיעה

- מתקיימת התערבות קלינאית התקשורת במטופלים בעלי לקות שמיעה, אולם אין הסדרה של מיצוי זכויות המטופל בתחום השמיעה מול השרות לעבודה סוציאלית.

תקשורת ועבודה רב מקצועית

- מתקיימת תקשורת במייל בין השרות לצוות הרב מקצועי במוסד.
כמו כן מתקיים שימוש בהנחיות לגבי המלצות קלינאית התקשורת למרקמי מזון ולנושאים שונים אחרים.
מתקיים דיווח שוטף בישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תנאים פיזיים

- חסר מגבר שמיעה ייעודי לשימוש קלינאית התקשורת.

פיתוח מקצועי, הדרכה והשתלמויות

- במהלך השנה האחרונה לא התקיימו הדרכות לצוות המוסד בנושא מרקמי מזון והאכלה בטוחה.
חשוב לאפשר לקלינאית התקשורת להשתתף בהשתלמויות מקצועיות המתאימות לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

תכנית התערבות בקבלה - מטופל חדש, הערכה ומעקב

- רמת התיעוד בהערכות מפורטת וכוללת רקע רפואי ונתונים אישיים של המטופל, אך לעיתים חסרה התייחסות לתחומי השמיעה והתקשורת ולבעיות הקשורות בתזונה, משנן, תאבון ומשקל.
בנוסף לעיתים חסרים פירוט מרקמי המזון שנבדקו, הערכת תפקודי הבליעה בהתאם לשלבי הבליעה וממצאי ההערכה.

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - בליעה

- בחלק מתיקי המטופלים נמצאה אי התאמה בין המלצות קלינאית התקשורת למרקמי מזון והסמכת נוזלים לבין הרישום ברשומה הרפואית של בעלי המקצוע הרלבנטיים. דבר זה עלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו.
חשוב לרענן את ההנחיות בתחום מרקמי המזון והאכלה בטוחה ולהדריך את הצוותים הסיעודיים בכל המחלקות באופן יישומן.
יש לקדם מוכנות ליישום הקוים המנחים של מרקמי המזון והשתייה על פי טרמינולוגיית ה- IDDSI.
יש להמשיך ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין ציוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - שמיעה

- לא מתקיימים איתור מובנה והתערבות רב מקצועית במטופלים הסובלים מלקות שמיעה.
יש להבנות תהליכי איתור וטיפול במטופלים הסובלים מלקות שמיעה ולמסד אותם מול השרות לעבודה סוציאלית בנוגע למיצוי זכויות המטופל בתחום זה.

תקשורת ועבודה רב מקצועית

- מומלץ להשתמש בתמסורת הממוחשבת בתכנת הרשומה הרפואית להעברת מידע בין ציוותי.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- קלינאית התקשורת עובדת בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד, אולם חסרים נהלים לגבי תהליכי העבודה הבין ציותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
חשוב להמשיך להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה בשלהי התפרצות נגיף הקורונה. השירות הסוציאלי נתן מענה ותמיכה למטופלים ובני משפחותיהם וניתנה התייחסות ייחודית לתקופה מאתגרת זו.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות הסוציאלי מועסק עובד סוציאלי האחראי על שלוש מחלקות. העו"ס וותיק ומנוסה.
היקף תקינה כולל 39 ש"ש ושעות נוספות בהתאם לצורך.
מחלקה סיעודית ותשושי נפש: 25 ש"ש.
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 14 ש"ש.
השירות מעניק שירות בימים א'-ה' בוקר וביום ב' עד השעה 19:00.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תקשורת רב מקצועית:
מתקיימת ישיבת בוקר של הצוות הרב מקצועי כולל הרופאים שלוש פעמים בשבוע לצורך עידכונים כולל אודות אירועים חריגים.

קבלה והסתגלות:
העו"ס מכיר את המטופלים מלווה אותם בתהליך ההסתגלות ומעורב בחייהם. נושא הדרכת המטופל והמשפחה טרם הכניסה מתבצע ע"י שרות לקוחות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי:
מתבצע מעקב אחר ביקורי משפחות והם מתועלים לטובת המטופל.
העו"ס שותף לפעילות חברתית, אירועי חגים וימי הולדת. קיים קלסר ייעודי הכולל את שמות המטופלים של שלושת המחלקות לפי חודש לידה. המשפחות מוזמנות.

זכויות המטופל:
מתבצע מיצוי זכויות מיטבי, איתור צרכים בצורך למינוי אפוטרופוס/ חתימה על ייפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות.

תצפית:
המרחבים הציבוריים והחדרים מטופחים ונקיים. קיימות פינות ישיבה למשפחות ואפשרות להכנת קפה/תה ועוגיות. רמת המלונאות גבוהה. המטופלים לבושים בבגדים אישיים ומטופחים.

הדרכת עובד חדש:
מתקיימת הדרכה לעובדים חדשים בנושאים: מניעת התעמרות, שמירה על כבוד המטופל ופרטיותו, תקשורת מכבדת מול המטופל וזכויות המטופל. כל עובד חדש חותם על טופס בסיום ההדרכה. מנגישים תרגום לעובדים שאינם דוברים עברית.

שביעות רצון מטופלים ומשפחות:
מטופלים ומשפחות הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול והקשר עם העו"ס.

ניצולי שואה:
מתקיימת בדיקה לכל מטופל ומתבצע מיצוי זכויות של המטופלים. ביום הבקרה נמצאו 11 מטופלים המוכרים כניצולי שואה. השירות שותף להכנת הטקס לציון יום השואה.

הבטחת תנאים לעובד הסוציאלי:
החדר מרווח ונעים ומאפשר ביצוע עבודה מקצועית.

עבודת הצוות הרב מקצועי:
העו"ס מרכז את ישיבות הצוות הרב מקצועי.
קיים שיתוף פעולה בנושא הדרכות לצוות. העו"ס שותף ותורם מהידע שלו. ניתנו הדרכות בנושא איכות הטיפול, זכויות המטופל, מניעת התעמרות.

וועדה פליאטיבית:
קיימת וועדה. מנהל הסיעוד והעו"ס מובילים תהליך הטמעת הנושא הפליאטיבי לצוות ובניית תהליכי עבודה.

אפוטרופסות: כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי. יש לעקוב אחר שינויים ולעדכן.

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

- קבלה והסתגלות:
מתקבלים מטופלים לתקופות קצרות לטיפול רפואי / החלמה. יש לבצע קבלה לכל מטופל, הערכה פסיכוסוציאלית ובניית תכנית טיפול ראשונית.

רשומות:
יש לתעד את תהליך ההסתגלות וההתערבות המקצועית ברצף הטיפול.

טיפול פליאטיבי תומך:
יש להמשיך ולפתח את הממשקים ותהליכי עבודה עם המחלקות.
על העו"ס לעבור הכשרה בנושא.

ישיבות צוות רב מקצועיות:
יש להקפיד על השתתפות כל הצוות הרב מקצועי בהתאם לנוהל ולהקפיד על קיומן במועד.
יש לקיים דיון המשקף את מצב המטופל וכתיבת תוכנית טיפול.
יש לעקוב אחר ביצוע ההחלטות.
יש לקיים ישיבת צוות לכל מטופל שיצא לאשפוז /חזר או שינוי סטטוס.
יש לערב את העו"ס בתהליכים כמו החלטה על שינוי סטטוס להעברת מטופל ממחלקה למחלקה / חדר.

קבוצתי וקהילתי:
יש לחשוב על הקמת קבוצה למטופלים ומשפחות עם נושא משותף.

וועדה למניעת התעמרות:
יש לכנס את הוועדה בהתאם לנוהל ולבנות תכנית שנתית. לא נצפו פרוטוקולים של הוועדה. יש להמשיך ולקיים פעילות להעלאת המודעות למניעת התעללות בקרב הצוות.
יש לאפשרהכשרה מקצועית לעו"ס רכז הוועדה.

אירועים חריגים:
יש להתייחס לחוויית המטופל אחר אירוע חריג.

תצפית:
יש להנגיש מידע במקום בולט: בנושא קיומה של הוועדה למניעת התעמרות, האפשרות לפנות לקול הבריאות וזכויות המטופל.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- החוזקים במחלקה סיעודית / תשושי נפש כלולים ברשימת הנתונים של כל המחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- הנושאים טעוני השיפור של המחלקה הסיעודית / תשושי נפש הוצגו בנתוני המוסד הכלליים.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- חוזקים הוצגו בנתוני בקרה כלליים. מוצגים נושאים ייחודיים למחלקה:

במחלקה 7 מטופלים המוגדרים כסיעוד מורכב. המטופלים מתקבלים לתקופות קצרות לטיפול / המשך החלמה ובסיומו משתחררים או נשארים במחלקה מתאימה.

מהלך אשפוז:
העו"ס מעורב, מכיר את המטופלים ובני המשפחה וקיים קשר מקצועי תומך. קיים מעקב אחר ההסתגלות והשינויים. השירות מפנה מטופלים להערכה וטיפול פסיכולוגי לפי הצורך.

תכנון שחרור:
העו"ס מבצע הערכה המותאמת למצב המטופל. מסייע בבחירת העדפות לשחרור הביתה או השארות במחלקה. פועל למיצוי זכויות ולשמירה על רצף הטיפול בתהליך השחרור הכולל תיווך עם גורמי הקהילה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- נושאים טעוני שיפור כלולים בסך הנושאים שנרשמו בנתוני המוסד הכלליים.

יש לבצע קבלה לכל מטופל שמתקבל גם לתקופות קצרות. יש לתעד את כל התהליכים והמעורבות המקצועית.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העובד הסוציאלי, מעורב בחיי המטופלים, מבצע עבודה מקצועית איכותית ופועל למיצוי זכויות. קיים פער בין העבודה המקצועית בפועל לתיעוד ברשומה הרפואית. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המוסד תיפקד תקופת זמן ללא רוקח, מה שהשפיע רבות על מערך הרוקחות ואיכות השירות הרוקחי.
מספר חודשים לפני הבקרה התקבלה רוקחת חדשה במוסד, אשר רק התחילה את התהליכים, יש עוד דרך להחזרת השירות לרמה הדרושה, בהצלחה לרוקחת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הרוקחת עברה השתלמות מקצועית במהלך השנתיים האחרונות.
חדר התרופות עבר שינויי והתאמה כנדרש, ונמצא היום עונה לדרישות,
הרוקחת מבצעת מעקב אחרי תוקף התרופות בצורה מסודרת, הוצאה לבלאי מבוצעת כנדרש.
ישנה נגישות לאינטרנט.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- לא נעשתה התערבות רוקחית תקופה רבה, הרוקחת החדשה עוד לא הספיקה להגיע לתיקי המטופלים.
יש לתת את הדגש לעבודה הקלינית , אשר הינה ליבת העשיה הרוקחית באוכלוסיה הגריאטרית.
יש לערב את הרוקחת בתהליך קבלת המטופלים מהרמה של נגישות התרופות למטופל עד ליעוץ אינטראקציות.
הערות חוזרות בנוגע לאחסון התרופות במחלקות, ארונות ישנים, גודל החדרים אינו בהלימה עם המקובל. חלק מהתרופות נמצאות בחדר האחות.
אין מספיק רזרבות במחלקות.
יש להקפיד על רישום תאריך ואצווה על אריזות התרופות.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים נמצא בסמוך לבית חולים "איכילוב" וצמוד לקניון.
בית החולים בנוי ברמה מלונאית גבוהה תוך הקפדה על סטנדרטים גבוהים של בינוי, חדרי המטופלים מעוצבים ומטופחים בתנאים מפנקים המקנים אווירה ביתית.
בחדרי המטופלים מותקנות טלויזיות, מקררים אישיים לבקשת המטופלים.
בחדרי היום מוקצות פינות לשתייה קרה וחמה המצויידות בכלים נאים ואסטתים.
המחלקות וחדרי המטופלים נמצאו נקיים ומתוחזקים, ניכרת השקעת הנהלת בית החולים בשמירה על רמת תחזוקה וניקיון גבוהה של המחלקות.
לבית החולים מגרשי חנייה ונגיש לתחבורה ציבורית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- ניכרת ההשקעה והאיכפתיות מצד הנהלת בית החולים
התאורה בחדרי היום חלשה, מומלץ להגביר את התאורה.
יש להחליף נורות שרופות במחסן מזון ובמעלית.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-64 מיטות ברישוי ו-61 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.920	2.470	1.550	168.5%
אחיות [2]	10.860	17.147	6.287	57.9%
מוסמכות	10.860	9.014	-1.846	-17%
מעשיות	0.000	8.133	8.133	100%
כוח עזר	22.550	21.215	-1.335	-5.9%
Nutritionist	0.330	0.338	0.008	2.4%
Physiotherapist	0.920	2.000	1.080	117.4%
Occupational Therapy	0.330	0.400	0.070	21.2%
Employment Instructor	1.000	1.500	0.500	50%
Speech therapist [1]	1.760	2.000	0.240	13.6%
Social Worker	0.660	0.641	-0.019	-2.9%
Pharmacist	0.132	0.333	0.201	152.3%

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות לסיעוד מורכב תומך

ל-34 מיטות ברישוי ו-24 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.820	1.500	0.680	82.9%
אחיות [2]	8.230	9.000	0.770	9.4%
Registered Nurse	5.000	7.830	2.830	56.6%
Practical nurse	3.230	1.170	-2.060	-63.8%
Assistance Workers	8.340	12.000	3.660	43.9%
Nutritionist	0.190	0.270	0.080	42.1%

Physiotherapist	0.350	0.250	-0.100	-28.6%
Employment Instructor	0.430	0.620	0.190	44.2%
Occupational Therapy	0.190	0.200	0.010	5.3%
Speech therapist	0.040	0.050	0.010	25%
Social Worker	0.280	0.350	0.070	25%
Pharmacist	0.070	0.050	-0.020	-28.6%

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-98 מיטות ברישוי ו-85 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.740	3.970	2.230	128.2%
אחיות [2]	19.090	26.147	7.057	37%
מוסמכות	15.860	16.844	0.984	6.2%
מעשיות	3.230	9.303	6.073	188%
כוח עזר	30.890	33.215	2.325	7.5%
Nutritionist	0.520	0.608	0.088	16.9%
Physiotherapist	1.270	2.250	0.980	77.2%
Occupational Therapy	0.520	0.600	0.080	15.4%
Employment Instructor	1.430	2.120	0.690	48.3%
Speech therapist	0.084	0.100	0.016	19%
Social Worker	0.940	0.991	0.051	5.4%
Pharmacist	0.202	0.383	0.181	89.6%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-98 מיטות ברישוי ו-85 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.605	1.000	-0.605	-37.7%
House keeper	1.605	1.000	-0.605	-37.7%
Maintenance worker	1.458	3.000	1.542	105.8%
Storekeeper	0.958	1.000	0.042	4.4%
Chief cook [1]	0.605	0.000	-0.605	-100%
kitchen worker	3.833	0.000	-3.833	-100%
Cleaner	5.800	10.000	4.200	72.4%
Kashrut supervisor	0.812	0.500	-0.312	-38.4%
Gardener	0.665	0.500	-0.165	-24.8%
Secretary	1.605	3.000	1.395	86.9%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.00 מתאריך: 11.02.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 11.05.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
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	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	0.00
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)	45.00