מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 15.01.2024

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 15.01.2024.

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 ענבר צוקר
רופאה נפתית, נפת פתח תקוה

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 סולייימנוב, 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 15.01.2024 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 אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
• **סיעוד**	-	גב' גילה כזום, 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' אביגיל עיני, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, 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:

למוסד אין אישור כיבוי אש בתוקף.

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" ובבעלות "קבוצת עזריאלי".
לפני כחודשיים התמנה מנהל אדמניסטרטיבי חדש ומנהלת אֲחָיוּת שהחלה את עבודתה כארבעה ימים לפני הבקרה.
לבית החולים רישיון לשלוש מחלקות:
מחלקה סיעודית, מחלקה לתשושי נפש (בפועל כל המטופלים סיעודיים) ומחלקה לסיעוד מורכב תומך (מתוכה 9 מטופלים בהגדרה סיעוד מורכב תומך, 16 מטופלים סיעודיים).
בנוסף לבית החולים מחלקת החלמה בה מאוכלסים כ-30 מטופלים.
לבית החולים אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 9.11.2023.
לבית החולים תעודת כשרות.

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	34	21	21	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	22	22	-	-	-	-	-	-	-
סיעוד מורכב תומך	34	25	16	9	-	-	-	-	-	-
סה"כ	98	68	59	9	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 68 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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	80%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

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

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

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

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

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

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.

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

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: השתלמות בגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- 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.

- 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.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

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

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 לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

- 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: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

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

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

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: חלקי. מטופלים סיעודיים למעט המחלקה שנבדקה מפוזרים גם במחלקות ללא סיווג מתאים.

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ. את תפקיד היועץ ממלא המנהל הרפואי.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: חלקי. יש להעמיק את שיתוף הפעולה עם הרוקחת של המוסד בתחום מתן טיפול אנטיפסיכוטי תוך תיעוד נימוקים לטיפול.

סיכום כללי

- ניכר ידע רב של רופאת הבית בתחום הטיפול במטופלים סיעודיים והיכרות נהלי משרד הבריאות בתחום.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח-אדם:

- בכל המחלקות עובדים שני רופאים מומחים בגריאטריה ורופאה ללא מומחיות. מספר רופאים נוספים מבצעים תורנויות. דווח על העסקתם כיועצים של רופא מומחה בפיסיכאטריה ורופא מומחה במחלות זיהומיות. דווח על הקמת ועדות לקביעת מדיניות לטיפול, למניעת זיהומים, איתור וטיפול במטופלים הזקוקים לטיפול תומך.

חוזקים:

- * במחלקה ישנה רופאה מומחית בגריאטריה התורמת מהידע והניסיון שלה לטיפול במטופלים במחלקה.
*הנהלת המוסד מיישמת את הנחיות משרד הבריאות להבטחת זמינות רפואית בכל שעות היממה ויש מספר רופאים תורנים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- * יש להימנע מפערים בין סיווג המחלקות לתמהיל המטופלים בפועל. ביום הבקרה באחת המחלקות נמצאו מטופלים המוגדרים סיעודיים מורכבים יחד עם מטופלים סיעודיים.
* יש להבטיח התנהלות תקינה של העבודה בכל המחלקות. נמצא שבאחת המחלקות בה נמצאים מטופלים המסווגים כסיעודיים מורכבים לא התקיימו ישיבות צוות לדיון על מצבם זה כעשרה חודשים.
* יש לקבוע מועדים קבועים לביקורים ולתעד המלצותיו של היועץ בתחום המחלות הזיהומיות.
* יש להקפיד על פעילות תקינה של וועדות מוסדיות כמו הועדה לטיפול תומך, הועדה למניעת זיהומים וכו, בכל הנוגע למועדי ההתכנסות ההרכב המקצועי, תיעוד הדיונים ומעקב אחר יישומם.
* יש להקפיד על רישום איכותי בקבלות הרפואיות של הרופאים התורנים בכל הנוגע להערכת חומרת המחלה שבעטייה המטופל הוגדר סיעודי מורכב, לרבות בדיקה גופנית מלאה ותכנית טיפול מתאימה.
* רצויה הרחבת הנימוקים המקצועיים ותיעודם במקרים של מועמדים לטיפול תומך.

סיכום

איכות כח האדם הרפואי מאפשרת טיפול איכותי במטופלים המסווגים סיעודיים וסיעודיים מורכבים אך, יחד עם זאת רצוי להסדיר את פעילות הצוות הרב מקצועי בכל מחלקות בית החולים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	72%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרת מתוכננת שנערכה במחלקה הסיעודית ובמחלקה לסיעוד מורכב תומך. מדובר במוסד ותיק שנמצא במתחם בי"ח כללי ובקרבת המחלקות מצויים מחלקת החלמה ומערך דיור מוגן. התנאים הפיזיים טובים, החדרים מרווחים, חדרי היום נעימים ולובי הכניסה מרשים.
מנהלת האָחַיוּת החלה את עבודתה לפני כשבוע, בעלת וותק מקצועי רב שנים בתחום הגריאטריה. עם כניסתה לתפקיד פועלת להיכרות עם צוות האחיות והמטפלים במחלקות השונות. היא בוחנת את נהלי העבודה של בית החולים, את ארונות התרופות ועגלות ההחייאה בכל המחלקות נקבעו סדרי עדיפויות עדכניים לייצוב מערך האָחַיוּת בבית החולים.
נבדקו תהליכי עבודה במשרד אחות ראשית: פרויקטים מוסדיים, פעילות נאמני נושא, תוכניות חת"ש, חיסוני עובדים, הכשרות מקצועיות ועוד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת האָחַיוּת ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה כנדרש בנוהל 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי".
- האחים/יות אחראים/יות מחלקה ללא הכשרה על בסיסית רלוונטית. יש לפעול להסדרה, כדרישת חוזר מינהל הסיעוד 177/2021 ואמות מידה לרישוי והפעלה של מחלקות לגריאטריה פעילה.
- יש להקפיד כי אחיות מעשיות לא תחרוגנה מסמכויותיהן. נכון ליום הבקרה באופן מדגמי מהרשומות הרפואיות, נמצאו אחיות מעשיות המבצעות אומדנים. יש להקפיד להתנהל לפי הנחיות מנהל האָחַיוּת בנושא זה. אחריות משמרת תתבצע אך ורק ע"י אחיות מוסמכות.
בבדיקת סידורי עבודה: תקינת אחיות ומטפלים כנדרש.
יש להימנע מביצוע משמרות רצופות ככל הניתן על מנת למנוע שחיקה בקרב העובדים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1.אומדן סיעודי ורישום אנמנזה - יש להקפיד על ביצוע קבלה סיעודית מלאה הכוללת אבחנות, טיפול תרופתי, נתונים משפחתיים, חברתיים אישיים ודמוגרפיים, אומדנים, הרגלים ועוד.
במחלקה הסיעודית, בבדיקה מדגמית של הגיליון הרפואי נמצאו מספר תיעודים ללא אומדנים כגון: אומדן כאב. לא נמצאה התייחסות לרגישויות למטופלים. יש להימנע מכתיבה בשיטת העתק הדבק אשר נצפתה במספר תיקים בקבלה הסיעודית הממוחשבת.
במחלקה לסיעוד מורכב תומך, יש להקפיד לבצע קבלה סיעודית מלאה לכול המטופלים, גם למטופלים המוגדרים בנופשון או החלמה. ביום הבקרה הייתה מטופלת שהוגדרה בהחלמה ונעשתה לה קבלה חלקית אך המטופלת הייתה עם פיום קנה בשלבי סגירה ולאחר ניתוח לשחזור לשון ורצפת חלל הפה. כל המידע הרפואי היה רשום בדוח רפואי כאשר בדוח סיעודי לא היה כול מידע על מצבה הרפואי הקודם.
2. תכנית טיפול - במחלקה הסיעודית, ביום הבקרה נמצאו מספר מטופלים עם תכנית טיפול חלקית. יש להתייחס לכל הבעיות של המטופל כמו שינויים במשקל, ירידה במצב הרוח, כאב ולעדכן את תכנית הטיפול בהתאם. (הערה חוזרת מבקרות קודמות).
במחלקה לסיעוד מורכב תומך, נמצאו מספר גליונות של מטופלים חדשים שהתקבלו במהלך חודש ינואר ועדיין לא נבנו עבורם תוכניות טיפול סיעודיות. יש לבצע רישום תוכניות סיעודיות לכול המטופלים במחלקה. יש להתייחס למכלול הבעיות של המטופלים בתוכניות הטיפול הסיעודיות. יש להתייחס ברישום לכול פעולות ההתערבות שנעשות למטופלים ולעדכן את התוכניות לפי שינויים

שחלים במצב המטופלים.
3. הזנה והאכלה –להקפיד על מעקב אחר מטופלים עם ירידה במשקל, או כל שינוי משמעותי משקילה קודמת. יש לבנות תכנית התערבות ולעקוב אחר יישומה. לתעד ברשומה סיעודית היבטים תזונתיים אצל המטופלים, אופן אכילה, כמות אכילה וכו'. כל המידע אשר מתקבל מהדיאטנית או מקלינאית התקשורת יופיע ברשומות סיעודיות.
4. נאמני נושא - יש למנות נאמני נושא בתחומים הנדרשים כגון: כאב, מניעת עצירות, מניעת פצעי לחץמניעת זיהומים, ולהכשירם בקורסים ייעודיים בהקדם. לדברי מנהלת האָחַיוּת במוסד לא קיימים תהליכי עבודה של נאמני נושא כנדרש בנהלי האגף לגריאטריה.
5. הטיפול הפליאטיבי – יש לקדם ידע והבניה של גישה פליאטיבית ולוודא הכשרת הצוות המטפל בכל מחלקות בית החולים, בדגש על מחלקה לסיעוד מורכב תומך, ולהבנות תוכניות התערבות למטופלים הרלבנטיים. יש להכשיר אח/ות מרכז/ת תחום ולפתח מערך הנותן התייחסות מתאימה לפרופיל המטופלים המאושפזים במחלקה עם דגש על אספקטים פליאטיבים.
6. חיסוני עובדים - לא קיימת מדיניות מוסדרת בנושא חיסוני עובדים כנדרש בנוהל. לא הוצגו תיעודים של חיסונים לצוות העובדים ולמטופלים, אין נתונים אודות חיסוני קורונה ושפעת, אין מעקב אחר מספר עובדים שחוסנו כנדרש. יש למנות אחראי על תחום זה מצ"ב חוזר מנכ"ל 5/2023 חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות. https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf.
7. ישיבות צוות רב מקצועי –ישיבות צוות רב מקצועי לא מתקיימות בתדירות הנדרשת בהתאם לנהלים בכל המחלקות. יש להקפיד על קיום מסודר של ישיבות הצוות מומלץ לתגבר את תדירות הישיבות במחלקה לסיעוד מורכב בשל מורכבות המטופלים.
8. תוכנית לשימור שליטה על הסוגרים – יש לנהל תוכניות מעקב והתערבות למטופלים עם שליטה חלקית או שנלקחים לשירותים במטרה לשמר את יכולת השליטה על סוגרים. (הערה חוזרת מבקרה קודמת).
9. תוכנית למניעת עצירות – מטופלים הסובלים מעצירות מקבלים בעיקר טיפול תרופתי. יש לבנות תוכניות התערבות בשיתוף צוות רב מקצועי במטרה להפחית את הצורך בטיפול תרופתי. (הערה חוזרת מבקרה קודמת).
10. אירועים חריגים – יש לקדם את תהליך ניתוח הנתונים בדוחות לאירועים חריגים ברמה הרוחבית, להפיק לקחים מערכתיים ולקדם תהליכים ליישום המסקנות. מומלץ לבצע תחקירים למטרה לימודית. באירועים המוגדרים כ"כמעט אירוע" - חסר תיעוד של אירועים חריגים ותהליך הפקת לקחים. נדרש להרחיב את רישום המסקנות לאחר כל אירוע או כמעט אירוע. יש להטמיע את המסקנות במחלקות, לכל אנשי הצוות. יש לבנות וליישם תוכנית למניעת נפילות חוזרות למטופלים בבית החולים.
11. הדרכה והערכת צוות האָחַיוּת – יש לקיים תהליך מובנה של הערכה וקליטת עובדים, לבנות תכנית אוריינטציה לעובד חדש. הכוללת הגדרת משך תהליך קליטת עובד חדש ועמידה ביעדים ובזמנים שנקבעו.
12. פעילות חת"ש –נצפתה תכנית עתידית לפעילות חת"ש לשנת 2024 יש לדאוג ליישמה, בשיתוף נציגי מקצועות הבריאות בפעילות זו.
13. עדכון מקצועי -קיום נהלים והטמעתם- בבדיקה מדגמית של קלסר נהלים מחלקתי, לא נמצאו מספר נהלים כגון: נוהל רוחב- "היערכות במצבים דחופים של סיכון חיים" https://www.health.gov.il/download/ng/0_5_10.pdf. יש להקפיד על עדכון נהלים באופן מסודר ועל הטמעתם בקרב הצוות הסיעודי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- אחראית המחלקה בהכשרתה אחות מוסמכת ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה כנדרש בנוהל 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי" https://www.health.gov.il/download/ng/2_1_2.pdf
עובדת במחלקה מעל שנה, מכירה היטב את המטופלים במחלקה.
ביום הבקרה היו מאושפזים במחלקה 21 מטופלים, כולם בסטטוס סיעודי.
תמהיל המטופלים:
מטופל אחד עם פצע לחץ בדרגה 2, 8 מטופלים עם הגבלות פיסיות, 4 מטופלים עם צנתר לכיס השתן, 2 מטופלים עם הזנה אנטראלית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הבטחת הסביבה

- בטיחות המטופל - אירועים חריגים להקפיד על מילוי דוח אירוע גם במקרים של חבלה וקרעי עור הנוצרים כתוצאה מהעברות אשר לא תואמות הנחיה. יש לתעד באופן מלא אירוע חריג, תוך התייחסות לכלל הסימנים כגון כאב ויידוע בן משפחה תוך ציון שמו. יש להקפיד על ניתוח הממצאים שגרמו לאירוע, הסקת מסקנות וקביעת המטרות להתערבות לשם הפחתת הישנות המקרים. יש לדאוג למעקב אחר יישום המסקנות.

תקשורת

- תקשורת - ישיבות צוות רב מקצועי - יש להרחיב את תיעוד הדיונים, לדאוג לאינטגרציה של המידע שדווח על ידי כל איש מקצוע לתכניות טיפול עם חלוקת האחריות ליישומה ומעקב אחר היישום בשטח.

קשר עם המשפחה

- לתעד בהרחבה את המפגשים עם בני המשפחה, תוך ציון מטרת הפגישה, הגורם שנכח בפגישה ומהן ההסכמות.

טיפול בכאב

- להטמיע בקרב הצוות את חשיבות ביצוע ותיעוד אומדן כאב בכל מצב של חריגה מהמצב הרגיל של המטופל כמו החמרה בפצעים לאחר אירוע חריף או חריג כמו נפילות/חבלות ולהתייחס לכך גם בדיווח סיעודי שוטף ובתוכנית הטיפול. יש להקפיד על מעקב השפעת הטיפול תוך 60 דקות, אצל מטופלים שזוהו כסובלים מכאב וטופלו תרופתית.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

כללי

המחלקה לסיעוד מורכבתומך – מחלקה ג':
המחלקה הושפעה משינויים בכוח אדם לדוגמא: אח אחראי מחלקה נעדר בשל גיוס למילואים למספר חודשים. בעת היעדרותו לא היה ממלא מקום ולכן נוצרו פערים בדיווח ובתיעוד העשייה הסיעודית. ביום הבקרה הרישומים בגיליונות היו חוסרים בדיווח השוטף כך שלעיתים לא ניתן לקבל תמונה מלאה על רצף הטיפול הסיעודי למטופלים במחלקה.
ביום הבקרה היו מאושפזים 25 מטופלים. 13 מטופלים בהגדרה של מטופלים סיעודיים ועוד 9 מטופלים הם בהגדרה של סיעודי מורכב תומך. אחת המטופלות הוגדרה בנופשון ואמורה להשתחרר ביומיים הקרובים.
פרופיל המטופלים שהוגדרו סיעוד מורכב תומך: 8 הזקוקים לתמיכת חמצן מהם 5 מטופלים לחמצן באופן קבוע. 4 מטופלים עם פצעי לחץ מהם 2 פצעים סוכרתיים. מטופלת אחת התקבלה עם פיום קנה אך לדברי הצוות הקנולה בשלבי סגירה. מטופלת אחד עם צנטר מרכזי, 5 מטופלים עם קטטר לכיס השתן. 2 מטופלים נשאים של MRSA ו-2 מטופלם מקבלים הזנה אנטרלית דרך גסטרוסטום.

ניהול כח-אדם:

- אחיות ומטפלים במחלקה לסיעוד מורכב תומך בהתאם לתקינה הנדרשת.

חוזקים:

- חוזקים של המחלקה לסיעוד מורכב ג':

1. אין הגבלות מכאניות.
2. הגשת המזון מגוונת ואסטטית תוך התחשבות בהעדפות המטופלים.
3. מעקב כאב – קיים שיפור בתיעוד מדדי כאב אצל מטופלים המקבלים תרופות נגד כאבים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- תחומים הטעונים שיפור במחלקה לסיעוד מורכב ג' הם:

1. אומדן התנהגות – צריך לבצע אומדן התנהגות למטופלים רלבנטיים ובהתאם לכך לבנות תוכניות התערבות.
2. תיאום ציפיות – לא תמיד נרשם אם בוצעה שיחה לתיאום ציפיות עם המשפחה. יש להתייחס לנושא זה מהקבלה. מטופל שהתקבל ללא משפחה יש לודא רישום וביצוע לאחר הקליטה במחלקה. יש לתעד את השיחה ברכיב ייעודי של שיחות עם משפחה.
3. תרופות : בבדיקה מדגמית של קרדקס תרופות נמצאו מספר מקרים בהם נרשם על תרופה "חסר" לטורך תקופה ממודכת מבלי לשנות את התרופה החסרה. במקרה שחסרה תרופה באופן רציף, מכל סיבה שהיא, על הנהלת בי"ח למצוא פתרון מתאים כדי לספק את התרופה החסרה.ביום הבקרה נמצא מטופל שמקבל תרופה ברת סיכון ללא סימון מתאים כנדרש. המטופל מקבל תרופות שהגיעו מצרפת ולא עברו רישום ואישור מתאים בארץ. יש להימנע ממתן תרופות שלא הונפקו במדינת ישראל.
4. מעקב פצעים : חשוב להקפיד ולתעד מעקב פצעים בתדירות הנדרשת על פי הנהלים כל שבוע עד 10 ימים.
5. ישיבות צוות סיעודי – יש לקיים בתדירות המתאימה, אחת לחודש לקיים ישיבה בנושאים שוטפים ולרשום פרוטוקול ורשימת הנוכחים.
6. הכנת מטופלים לשחרור – חשוב לקיים תהליך הכנה לשחרור למטופלים ולתעד תהליך הדרכה והכנה לקראת שחרור.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- הערות מבקרות קודמות לא תוקנו. מרבית הערות בבקרה זאת הן הערות חוזרות מבקרות קודמות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשרות התזונה שני דיאטנים העובדים סה"כ 40 ש"ש בימים א'-ה'.

בנובמבר הצטרפה לשרות התזונה דיאטנית מנוסה וותיקה בגריאטריה ואיישה משרה שלא אוישה תקופה ארוכה.
אחראי שרות התזונה בוגר קורס תזונה בנפרולוגיה והדיאטנית השנייה בוגרת קורס תזונה בגריאטריה ובדיקה פיזיקלית בריאות הפה ממוקדת תזונה.
מומלץ להשתתף בקורסים רלוונטים כגון: קורס פליאטיבי, קורס דמנציה, קורס תזונה בגריאטריה מורחב.

חוזקים - בכל המחלקות:

- שרות התזונה

- הדיאטן עובד פעם בשבוע בשעות אחה"צ-ערב מה שמאפשר פריסה אפקטיבית יותר של העבודה.
- אוישה התקינה של שרות התזונה.
- נערכות ישיבות צוות תוך מקצועיות.
- שרות התזונה יזם והוביל במערך המזון והמחלקות שינוי בנושא מרקמי המזון.

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- בבית החולים מטבח המבשל את כל הארוחות כולל טחינת המזון במרקמים השונים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- גיוון

* לרווחת המטופלים מגוון רחב של פירות (מלונים, תותים, אפרסמונים ועוד).
* מגוון של דגים, אפשרויות בחירה של מנות עיקריות, תוספות ומגוון של מוצרי חלב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- חשוב לוודא שמירת דוגמיות מזון כולל רסקי פירות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- * חדרי האוכל מוארים והאוירה נעימה.
*ניכרת התייחסות להעדפות ורצונות המטופלים.
* המזון נראה צבעוני ומזמין בדגש על מזון במרקם טחון.
* כלי האוכל אסתטים ומוגש סכו"ם מלא.
* בכל מחלקה אחראיות חלוקת מזון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: קיים תיעוד למדידת רצף הטמפרטורה אך, לעיתים הטמפרטורה לא תקינה וזאת למרות הדרכה של צוות מערך מזון על ידי שרות התזונה.
יש לבצע תהליך הבטחת איכות כדי להגיע ל"שורש הבעיה".

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): קיים גיוון רב במרקמים השונים פרט למרקם IDDSI-4. מומלץ לחשוב על אפשרויות גיוון גם במרקם זה.

רשומות מחלקתיות

- מומלץ כי שרות התזונה ירכז את התלונות בנושא מזון.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: נעשתה עבודה רבה ומשמעותית בהטמעת סטנדרטיזציית המרקמים IDDS בקרב צוות המטבח אך, קיים פער בהטמעה במחלקות. חשוב להדריך ולוודא הטמעת הנושא בקרב צוות המחלקות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- חשוב להתעכב על הסיבות לירידה במשקל (אתיולוגיה) בהתאם לתהליך הטיפול התזונתי NCPT.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח-אדם:

- הדיאטן עובד 20 ש"ש במחלקה לסיעוד מורכב תומך בימים א', ב', ד' ו-ה'.

חוזקים:

- - ניכרת היכרות מעמיקה של המטופלים ומעורבות במחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- עבודה רב מקצועי:
ישיבות הצוות הרב מקצועי לא נערכו בתדירות המתבקשת וכפועל יוצא, בחלק מהמקרים חסר ההיבט התזונתי בדיונים הרב מקצועיים.

התנהלות הטיפול התזונתי:
יש להרחיב ולהעמיק את תהליך הטיפול התזונתי בנושא טיפול תומך. למשל בישיבה פליאטיבית להבהיר ולתעד החלטות בנושא הזנה בסוף חיים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים 7 פיזיותרפיסטים. כולם עובדים במחלקות הסיעודיות ובמחלקה לסיעוד מורכב תומך בהיקף של 2.437 משרות.
לעזרתם סייעת פיזיותרפיה שעובדת חמישה ימים בשבוע, בהיקף משרה של 0.687.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ארגון השירות:
השירות ניתן בימים א'-ו', בשעות הבוקר והצהרים.
צוות הפיזיותרפיה ברובו ותיק בתחום הגריאטריה ובבית החולים. לאחרונה הצטרף לצוות פיזיותרפיסט חדש. מנהל השירות ותיק ומנוסה.
בכל בוקר מנהל השירות מכין רשימת מטופלים לאותו היום, לפי שיקולים מקצועיים. לכל מטופל מוקצה פיזיותרפיסט מטפל באותו יום, כאשר בדרך כלל מדובר בפיזיותרפיסט שביצע את האבחון הראשוני בקבלת המטופל למחלקה. עותקים מהרשימה נמצאים במכוני הפיזיותרפיהועותק אחד מועבר לכל מחלקה. סייעת הפיזיותרפיה דואגת לשינוע המטופלים בין מהמחלקות למכונים.
לכל מחלקה יש פיזיותרפיסט אחראי. תפקידיו כוללים ביצוע מעקב אחר הרשומה הממוחשבת של המטופלים במחלקה, עדכון רשימת ההליכה היזומה ועדכון השילוט על כסאות הגלגלים.

תקשורת תוך צוותית:
התקשורת מתקיימת בעל פה, בקבוצת הווטסאפ הצוותית וכן ביומן שנמצא במכון הפיזיותרפיה.
ישיבות צוות נערכות בימי שלישי, בהם נמצא רוב הצוות, אחת לחודש.

רישום ותיעוד:
האבחון הפיזיקאלי ומעקב הפיזיותרפיה מתבצעים במועד.
ניכרת חתירה למיצוי תפקוד. מטופלים אשר מסוגלים לכך, יושבים על כסא רגיל במחלקה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית:
נצפה תיעוד של הדרכות לעובדים חדשים.
צוות הפיזיותרפיה מקיים ומתעד תצפיות על ביצוע מעברים באופן שגרתי ומדריך את הצוות בשטח בהתאם לליקויים שנמצאו.
נצפו הנחיות ממוחשבות לצוות הסיעודי.

תנאים פיזיים:
בבית החולים שני מכוני פיזיותרפיה, בנויים ומאובזרים כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- להקפיד על ביצוע מעקב פיזיקאלי אשר ישקף את מצב המטופל, בכל שינוי במצבו הרפואי ו/או התפקודי.
- באבחון הפיזיקאלי ובמעקב פיזיותרפיה, לעשות שימוש בכלי הערכה רלוונטיים (הערה חוזרת).
- לעשות שימוש בכלי מדידה להערכת כאב בקרב מטופלים שאינם מסוגלים לתקשר.
- להניח כרית ישיבה מויסקו על גבי כורסאות גריאטריות שהמושב שלהן עשוי ספוג.
- לבנות תכנית הדרכה שנתית של צוות הפיזיותרפיה, המשתלבת בתכנית החת"ש המוסדית (הערה חוזרת).
- לעודד את הפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות רלוונטיות בתחום הגריאטריה (הערה חוזרת), ביניהן הכשרה בתחום הפליאטיבי.
- לקיים חשיבה, בשיתוף הסיעוד לגבי הטמעת הדרכות שבוצעו לגבי הנחה נכונה של מזרני הויסקו, כך שהמטופל ישכב על שכבת הויסקו.
- להצטייד במזרני ויסקו אלסטיים בכל המחלקות, כנדרש.
- להצטייד במזרנים ובכריות המתאימים לפצעי לחץ בדרגות גבוהות, כנדרש.
- לדאוג לכך ששולחנות אוכל יאפשרו למטופלים תפקוד מיטבי מול שולחן (כרגע רגל השולחן אינה מאפשרת זאת).
- להצטייד בטכנולוגיית משחוק, כנדרש.
- לסמן את מרחקי ההליכה במחלקה על מנת לוודא יישום תכנית ההליכה על ידי המטפלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- החוזקים במחלקה זאת הוצגו בפירוט החוזקים בכל המחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- מרבית התחומים לתיקון ושיפור הוצגו בפירוט המקביל בכל המחלקות.
  יחד עם זאת, יש לציין באופן ספציפי את התחומים הבאים:

ארגון השרות

- לקדם חשיבה בנושא פרויקטים בהובלת הפיזיותרפיה, לטובת איכות חיי המטופלים.

טיפול בקבוצה

- לקיים טיפול בקבוצה במחלקות הסיעודיות (הערה חוזרת).

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- החוזקים במחלקה זאת הוצגו בפירוט החוזקים בכל המחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- התחומים לתיקון ושיפור הוצגו בפירוט המקביל בכל המחלקות.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שירות הפיזיותרפיה מונה ברובו צוות ותיק ומנוסה. רוב המטופלים מקבלים טיפול פרטני בתדירות גבוהה. עם זאת, יש להגביר מעורבות צוות הפיזיותרפיה בתהליכים רוחביים, בשיתוף הצוות הרב מקצועי בבית החולים. כמו כן, להשלים הצטיידות כמפורט.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	84%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות שני מרפאים בעיסוק מהם אחת מנהלת השירות.

השירות ניתן ארבעה ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 40 ש"ש ע"פ החלוקה הבאה:
ניהול שירות: 4 ש"ש
מחלקות כרוניות: 16 ש"ש
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 20 ש"ש.

במחלקות עובדות שלוש מדריכות תעסוקה.
פעילות התעסוקה מתקיימת שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 84 ש"ש, ע"פ החלוקה הבאה:
מחלקות כרוניות: 58 ש"ש
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 26 ש"ש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול שירות, הדרכה ותקשורת:

שני המרפאים בעיסוק בעלי ותק של שלוש שנים במוסד. מנהלת השירות בעלת תואר שני בריפוי בעיסוק.
ניתן מענה מקצועי בריפוי בעיסוק במחלקות.
מתקיימות ישיבות צוות בתוך השירות וקיים תיעוד כנדרש.
מתקיימות ישיבות הדרכה מובנות למדריכות התעסוקה כנדרש, קיים תיעוד.

תנאים פיזיים:
קיים חדר ריפוי בעיסוק משותף לצוות המרפאים בעיסוק ומדריכות התעסוקה.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מרווחים, מוארים ומותאמים לפעילות. בנוסף קיים אזור ייעודי לפעילויות שונות במחלקות הכולל מקומות אחסון של אמצעי הפעלה.
מוצגים לוחות התמצאות ותוכנית פעילות שבועית במחלקות.
קיימת מרפסת מטופחת ומוצלת לרווחת המטופלים.

ציוד:
קיים ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק הכולל סדים ואביזרי עזר, 7 טאבלטים ו3 מחשבים ניידים, נגני מוזיקה, שתי מערכות obie ועוד.
קיים ציוד מגוון להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה. נרכש לאחרונה תנור אפייה נוסף.

תעסוקה:
בשעות הבוקר מתקיימת פעילות מותאמת למטופלים, על פי הנחיית המרפאים בעיסוק.
מתקיימות פעילויות על ידי מפעילים חיצוניים 5 ימים בשבוע בשעות אחר הצהריים ובסופ"ש.

פרויקטים מיוחדים:
קיימים פרויקטים של שירות הריפוי בעיסוק הכוללים "צילום", "סריגה לחיילים", "קפה פאלאס" ועוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- -יש לפתח את העשייה הרוחבית במוסד; להשתלב בוועדות מוסדיות רלוונטיות ולהתערב בתחומים מקצועיים כגון טיפול פליאטיבי, ניהול סיכונים ועוד.
-על שירות הריפוי בעיסוק להיות מעורב בתוכנית החת"ש המוסדית. כמו כן מומלץ להקפיד על הדרכת כל אנשי הצוות החדשים במוסד, בתחומים מקצועיים רלוונטיים.
-יש לעודד את הצוות להשתתף בהשתלמויות וימי עיון מקצועיים רלוונטיים.
-ברמה מערכתית במוסד- יש להתגבר על קשיים טכניים במיחשוב כדי להבטיח שהדיווח בישיבות צוות ישקף גם את אנשי המקצוע שנכחו בפועל בישיבה.
-יש להקצות חדר ייעודי לריפוי בעיסוק לשם ביצוע טיפולים והערכות למטופלים. חדר הריפוי בעיסוק הקיים משמש את המרפאים בעיסוק כמשרד בלבד, היות והינו צפוף מדי ולא ניתן לבצע בו טיפולים או הערכות.
-יש לעצב את חדרי המטופלים תוך התייחסות לצביון אישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות לכלל המטופלים במחלקות.

הערכת מעקב

- קיימות הערכות תקופתיות לכלל המטופלים.
קיים עדכון של תוכנית ההתערבות באופן חלקי.

ישום תכנית הטיפול

- ניתנים טיפולים קבוצתיים מגוונים, המותאמים למטופלים. קיים תיעוד על כך.
מותאמים סדים ואביזרי עזר בהתאם לצרכי המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש לקבוע תוכנית התערבות ייחודית לכל מטופל ולפרט את הטיפול המומלץ כולל אופן ותדירות.

הערכת מעקב

- בהערכה התקופתית יש להתייחס לכלל המרכיבים והתחומים בהתאם למצבו העדכני של המטופל.
יש לעדכן את תוכנית ההתערבות והטיפול המומלץ בכל עת שמחליטים על מתן או שינוי טיפול בריפוי בעיסוק.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את תחומי ההתערבות באמצעות טיפולים פרטניים וביצוע התאמות סביבתיות, בהתאם לצרכי המטופלים.
בהפנייה למדריכת תעסוקה, יש לציין את תוכנית ההפעלה המומלצת באופן ברור, מפורט וייחודי לכל מטופל בהתאם לממצאי ההערכה והעדפות המטופל. כמו כן, יש לעקוב אחר יישומה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- על טופס קבלה למטופל חדש להיות מפורט ומלא בהתאם ללוח הזמנים כנדרש.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- רצף טיפולי:
קיימות קבלות לכלל המטופלים במחלקה.
מתבצעים מעקבים תקופתיים לחלק מהמטופלים בתדירות הנדרשת.
נקבעת תכנית התערבות מותאמת למטופלים ומתעדכנת בהתאם לצורך.
ניתנים טיפולים פרטניים וקבוצתיים, קיים תיעוד כנדרש.
מותאמים סדים, קיים תיעוד חלקי.

תעסוקה:
מתקיימת הפעלה פרטנית וקבוצתית בהתאם למצבם של המטופלים במחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- יש לערוך מעקבים תקופתיים בתדירות הנדרשת לכלל המטופלים.
בעת התאמת סדים ואביזרים, יש להקפיד על מעקב ותיעוד כנדרש.
מומלץ להרחיב את השימוש במגוון כלי אבחון והערכה המותאמים לאוכלוסייה (כגון- מטופלים ברמות תפקוד נמוכות).
ברמה מחלקתית- יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועי כנדרש.

תעסוקה:
יש להפעיל חשיבה בתכנון וקיום הפעלה פרטנית וקבוצתית מגוונת ומותאמת לצרכי המטופלים במחלקה.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- עקב סיום עבודתה של קלינאית התקשורת במוסד, לא התקיים שרות קלינאות תקשורת ב-4 החודשים טרם הבקרה.
המוסד גייס לשורותיו קלינאית חדשה שהחלה לעבוד מספר ימים לפני הבקרה.
הבקרה התקיימה בהסתמך על רשומות רפואיות ושיחות עם אנשי הצוות.
בשנה האחרונה, למעט מספר חודשים אחרונים, התקיים במוסד שרות קלינאות מקצועי הפועל בשיתוף פעולה פורה עם שרות התזונה.
עם זאת, ניכר שחסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי עבודה בין ציוותיים בין קלינאית התקשורת לצוות הרב מקצועי במחלקות.
התקיימה מעורבות של הקלינאית במטופלים עם הזנה אנטרלית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- קלינאית התקשורת סיימה את עבודתה במוסד 4 חודשים לפני מועד הבקרה, במשך תקופה זו לא התקיים שרות.
קלינאית תקשורת חדשה וצעירה מקצועית החלה לעבוד במוסד מספר ימים טרם הבקרה.
היא לא נכחה בבקרה ולא ידעה למסור מידע על המחלקות.
לדבריה היא תעבוד בהיקף כולל של 4 שעות שבועיות (0.1 משרה), בימי רביעי בשעות הערב.

חוזקים - בכל המחלקות:

- עד לסיום עבודתה של הקלינאית 4 ח' לפני הבקרה, התקיים שרות עקבי בכל מחלקות המוסד.

התקיימו מעקבים שוטפים כנדרש.

ההערכות והמעקבים מפורטים ומתועדים באופן שוטף ברשומה הרפואית וכוללים את כל תחומי המקצוע.

המלצות למרקמי מזון והנחיות נוספות מועברות ברשומה הרפואית בצורת חלון הנחיות.

התקיימו הערכות הכוללות את כל תחומי המקצוע, תיעוד המתייחס למרכיבים של מנח גוף וראש, מנח ישיבה, אך חסרה התייחסות לבעיות תאבון, משקל, תזונה ובריאות הפה.

הקלינאית, בשיתוף עם שרות התזונה, החלו בתהליך הטמעת הטרמינולוגיה של מרקמי המזון על פי IDDSI בכל המחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- העברת המידע הבין ציוותי מתבצעת כפי הנראה בעל פה ואינה מתועדת ברשומה הרפואית. לדוגמה: מטופלת המוזנת בהזנה אנטרלית שמקבלת טעימות באופן פומי, דבר שאינו מעודכן ברשומות של כל הגורמים הרלבנטיים במחלקה. יש לבסס תהליכי עבודה בין ציוותיים של העברת מידע בין השרות למקצועות הבריאות בתמסורת הממוחשבת.

במהלך הבקרה נראתה אי התאמה בין הרישום של מרקמי מזון המומלצים למטופלים בלוח מרקמי המזון והשתייה המחלקתי, לבין מרקמי המזון שהוגשו בפועל לחלק מהמטופלים, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו. לדוגמה: מטופל שרשומה עבורו המלצה להסמכת נוזלים בדרגת סמיכות קלה IDDSI 2, קיבל כוס מים רגילים ללא הסמכה. מטופלים אחרים שרשומה עבורם המלצה למרקם רך קיבלו מרקם טחון, דבר שגורע מאיכות החיים שלהם בארוחות.

יש להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, ולבסס את תהליכי העבודה של העברת מידע והבטחת רצף טיפול עם כל מקצועות הבריאות.
יש להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל לבין מה שמקבל בפועל, על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו ועל איכות חייו.
חשוב להדריך את הצוות במחלקות לגבי הנחיות בתחום מרקמי המזון וכיצד ליישמן.
חשוב להמשיך בתהליך הטמעת טרמינולוגיית המזון והשתייה על פי IDDSI.

בתחום השמיעה התקיים איתור של מטופלים הסובלים מלקות שמיעה והמלצות של קלינאית התקשורת להתערבות, אך חסרים המשך התערבות וטיפול רב מקצועי במטופלים הללו.
יש לבסס ולהטמיע תהליכי איתור והתערבות רב מקצועית במטופלים הסובלים מירידת שמיעה. חשוב לבסס תהליכי עבודה מובנים עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות במטופל בתחום השמיעה.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- עד לסיום עבודתה של הקלנאית הקודמת התקיימו הערכות למטופלים חדשים ומעקבי בליעה שוטפים כנדרש.
ההערכות והמעקבים מתועדים באופן שוטף ברשומה הממוחשבת.
ההערכות כוללות התייחסות לכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- נדגמו רשומות מטופלים בסטטוס סיעוד מורכב תומך שלא עברו הערכה ע"י קלינאית תקשורת. יש להשלים הערכות בכל תחומי המקצוע לכל המטופלים במחלקה.
יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי לישיבות צוות רב מקצועי מחלקתיות.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- יש צורך להשלים פערים של הערכות לכל המטופלים במחלקות השונות.

יש 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	84%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	83%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- לאחר תקופה ממושכת של תחלופה גבוהה וכחצי שנה של חוסר כוח אדם בתחום עבודה סוציאלית נקלטה עו"ס חדשה בחודש 07/23. לא התקיימה חפיפה. העו"ס החדשה בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר שני בפסיכותרפיה והתנהגות קוגניטיבית, ותיקה במקצועה ובעלת ניסיון והכשרות מגוונות בגריאטריה. השירות פעיל 5 ימים בשבוע והעו"ס אחראית על המחלקה לסיעוד מורכב תומך ושתי המחלקות הסיעודיות.

הקצאת כ"א על פי סיווג המחלקות: היקף תקינה כולל 39 ש"ש.
מח' סיעודיות - 24 ש"ש.
מח' לסיעודי מורכב תומך- 15 ש"ש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תצפית חדרים ושטחים ציבוריים:
המרחבים הציבוריים והחדרים מרווחים, מטופחים, נקיים ומסודרים. קיימים וילונות הפרדה בין המטופלים לשמירה על פרטיותם. האווירה במחלקות הייתה נעימה ורגועה. בכל מחלקה קיימות פינות ישיבה למשפחות המאפשרים ביקורים איכותיים ונוחים. קיים פירסום של חוק זכויות החולה, חברי וועדת התעמרות והאפשרות לפנות בתלונות למשרד הבריאות *5400.

שביעות רצון המטופל והמשפחות:
מטופלים ובני משפחות עימם שוחחתי הביעו שביעות רצון מיחס הצוות, הטיפול והאוכל.

הבטחת תנאים לעובדת סוציאלית:
לשירות הסוציאלי יש תנאים נאותים לביצוע עבודה מקצועית.

הדרכת עובד חדש:
קיימת הדרכה לעובדים חדשים ע"י השירות הסוציאלי בדגש על מניעת התעמרות, חובת הדיווח, זכויות המטופל, שמירה על פרטיות וכבוד הדייר. קיים טופס מובנה וחתימות.

הדרכה לצוות:
השירות משולב בחת"ש לשנת 2024, (לא התקיימו הדרכות לצוות בשנת 2023 ע"י השירות).

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי:
מתקיימת הפעלה עם מטופלים סביב החגים ע"י העו"ס, מרב"ע והדיאטנית. העו"ס שותפה לפעילות חברתית- תרבותית כמו אירועים מיוחדים וימי הולדת.

טיפול פליאטיבי תומך: קיימת וועדה פליאטיבית מוסדית והעו"ס חברה בוועדה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי:
חשוב לערב ולעדכן את השירות בתהליכי קבלת מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד. ההערכה המקצועית של העו"ס בנושא יכולה להוסיף לרווחת המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות:
הועדה לא פועלת לפי הנהלים ולא התכנסה מעל לשנה, פרוטוקול אחרון מתאריך 21.11.22.
עקב שינוי בפרסונל על הנהלת המוסד למנות וועדה קבוע.
יש להקפיד על התכנסות והפעלת הוועדה בתדירות הנדרש ולבנות תוכנית שנתית.
יש להעביר טופס ריכוז נתונים באופן שוטף ללשכת הבריאות המחוזית.

אירועים חריגים:
יש להתייחס לחוויית המטופל בתהליך הבדיקה.

ניצולי שואה: יש ליזום פעילות ייעודית להעלאת מודעות הצוות לצרכיהם הייחודיים של מטופלים ניצולי שואה.

ישיבות צוות הרב מקצועי:
יש לקייסאת ישיבות הצוות בהתאם לנוהל. ישיבות צוות רב מקצועי לא התקיימו כשמונה חודשים. מאז קליטתה, העו"ס בנתה תוכנית על מנת לסגור את הפערים שנוצרו. יש להקפיד על השתתפות של כל אנשי הצוות בישיבות אלה, במטרה לאפשר דיון מקיף וקביעת תכנית טיפול מותאמת לצרכי המטופל. יש להקפיד לדון על הצורך למנוי אפוטרופוס בישיבת צוות רב מקצועי.

טיפול תומך במטופל והמשפחה: (פליאטיבי):
יש להמשיך להטמיע את תהליכי העבודה בנושא.
יש להקפיד על תכנית טיפול מותאמת ומגובשת ומעקב אחר יישומה.
יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום הטיפול התומך (פליאטיבי) לעו"ס השותפה בוועדה המוסדית.

רשומת המטופל:
יש לשפר תהליכי התערבות מקצועיים, להקפיד על תיעוד רצף טיפולי ומעקב אחר תוכניות טיפול שנקבעו. להקפיד על התייחסות לשינויים הרגשיים במצב המטופל והתאמת תכנית טיפול כך שתשקף את מצב המטופל העדכני.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ובני משפחותיהם בקבלה והסתגלות. נערכת הערכה פסיכו-סוציאלית בסמוך לקבלת המטופל. מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה ע"י הרופאה, אחות ועו"ס. קיים תהליך מקצועי הכולל איסוף פרטים על דרכי התמודדות, איתור צרכים ראשוני ומיצוי זכויות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מכירה ומעורבת בחיי המטופלים, מעניקה טיפול מקצועי, מקיימת קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות. קיימת התייחסות וחשיבה על מנת לקדם ולסגור את הפערים שנוצרו עקב התקופה של חוסר כוח אדם.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מיידעת את המטופל/משפחה לגבי זכויותיהם כולל: פניות לביטוח פרטי ותהליך מינוי אפוטרופוס. העו"ס מבצעת מעקב אחר

תפקוד האפוטרופוס.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

כללי

יש להמשיך להעמיק בידע לגבי איפיוני המחלקה לסיעוד מורכב תומך הכולל ידע במסגרת מיצוי זכויות.

חוזקים:

- קבלת מטופל והסתגלות:

השירות הסוציאלי מלווה את המטופל והמשפחה בתהליך הקבלה וההסתגלות. מתקיימות שיחות לתיאום ציפיות עם המטופלים ובני משפחתם. נצפתה הערכה מפורטת של מטופל כולל מצבו המשפחתי, מערכות תמיכה ואיתור צרכים ראשוניים.

מהלך אשפוז:

העו"ס מכירה ומעורבת בחייהם של המטופלים ובני משפחותיהם. מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות. ההתערבות המקצועית מותאמת לצרכי המטופל והמשפחה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- תכנון שחרור:

יש להעמיק בהיקף הידע לגבי צרכי המטופל, האפשרויות בתהליך השחרור וחשיבות הקשר עם הקהילה לשמירה על רצף הטיפול.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- ניכרת השתלבותה ועבודתה המקצועית והאיכותית של העו"ס במחלקות. היא נותנת מענה לצרכים האישיים של המטופלים ומשפחותיהם.

העו"ס אכפתית, מהווה תפקיד משמעותי עבור המטופלים והצליחה בזמן קצר לבנות תהליכי עבודה עם הצוות.
על הנהלת המוסד וחברי הוועדה למניעת התעמרות להפעיל מיידית את הוועדה ולבנות תוכנית שנתית.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הזקוקים לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	93%

נתוני בקרה כלליים

חוזקים - בכל המחלקות:

- רמת הרוקחות במוסד נמצאת בשיפור מתמיד, הרוקחת האחראית הינה רוקחת מקצועית ונותנת מענה לנהלים ולסוגיות העולות מהצוות הרפואי כנדרש.
המוסד נתן מענה לליקויים מבקרות קודמות בכל הקשור בציוד ומדפי אחסון במחלקות, עומד בדרישות הנהלים מבחינת ניטור טמפרטורה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במהלך הבקרה נמצא מלאי של סמים מסוכנים שיש להשמיד בהקדם ברוקחות המחוזית.
יש לכתוב נוהל פנימי של המוסד בשיתוף האחראים על קבלת תרופות מבני משפחה, כשמטרת הנוהל הפנימי הינה למנוע מצב שמטופל ישאר ללא טיפול תרופתי.
בעת קבלת תרופות מבני משפחה, על איש הצוות שמקבל את התכשירים התרופתיים לעבור על התרופות ולבדוק תפוגה, מקור רכישת התרופות ולוודא שכל התרופות מאושרות במדינת ישראל.
אין לקבל תרופות שאינן מאושרות ויש לספק חלופות מאושרות בהקדם.
יש להתנהל לפי נוהל 109 של אגף רוקחות בנושא התרופה מטוטרקסט.
יש להחזיק במוסד מלאי של שעת חירום כנדרש בנהלים של 10 ימי טיפול מראש.
מומלץ לאחד את שני חדרי הרוקחות הייעודים מבחינהמבנית לשמירה על רצף מבני לחדר הרוקחות הייעודי.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים נמצא בסמוך לבית חולים "איכילוב" וצמוד לקניון.
בית החולים בנוי ברמה מלונאית גבוהה ומוקפדת. בכניסה לבית החולים לובי רחב ידיים מטופח ומאובזר בריהוט מודרני, המחלקות וחדרי המטופלים מעוצבים ומטופחים המקנים אווירה נעימה וביתית.
חדרי היום מטופחים ומרשימים, לכל מחלקה פינת קפה ועוגיות לרווחת המטופלים והמבקרים, שולחנות המטופלים ערוכים באופן מוקפד ואסטטי וערוכים בכלים נאים ומכבדים.
חדרי האשפוז והמרחבים הציבוריים נקיים ומוקפדים, הורגש ריח נעים בחדרי המטופלים ובמרחבים הציבוריים.
בחדרי המטופלים הורגשה אווירה ביתית עם צביון אישי לכל מטופל, לכל המטופלים מצעים אחידים, לכל מטופל מותקנת טלויזיה מעל המיטה, לחצני מצוקה תקינים ונגישים.
ניכרת השקעת הנהלת בית החולים בשמירה גבוהה ומוקפדת על רמת התחזוקה והניקיון של המחלקות והשטחים הציבוריים, יישר כח!.

חוזקים - בכל המחלקות:

- בבקרה האחרונה הוסבה תשומת לב הנהלת בית החולים על תאורה חלשה במחלקות ובמרחבים הציבוריים . התאורה הוחלפה והוגברה, יישר כח!

נספח ג'

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

ל-64 מיטות ברישוי ו-43 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.620	1.012	0.392	63.2%
Home Doctor		0.000	0.250	0.250	100%
אחיות	3	10.860	13.589	2.729	25.1%
מוסמכות		10.860	6.303	-4.557	-42%
מעשיות		0.000	7.286	7.286	100%
כוח עזר		15.380	22.969	7.589	49.3%
Nutritionist	1	9.600	20.000	10.400	108.3%
Physiotherapist		0.620	1.375	0.755	121.8%
Occupational Therapy	1	9.600	16.000	6.400	66.7%
Employment Instructor		0.900	1.450	0.550	61.1%
Speech therapist	1	1.200	2.000	0.800	66.7%
Social Worker		0.450	0.538	0.088	19.6%
Pharmacist		0.090	0.333	0.243	270%

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

ל-34 מיטות ברישוי ו-25 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		1.000	1.000	0.000	0%
אחיות	3	9.010	11.190	2.180	24.2%
Registered Nurse		9.010	9.820	0.810	9%
Practical nurse		0.000	1.370	1.370	100%
Assistance Workers		9.030	11.780	2.750	30.5%

Nutritionist	0.220	0.500	0.280	127.3%
Physiotherapist	0.380	1.060	0.680	178.9%
Employment Instructor	0.440	0.000	-0.440	-100%
Occupational Therapy	0.220	0.500	0.280	127.3%
Speech therapist	0.060	0.050	-0.010	-16.7%
Social Worker	0.310	0.380	0.070	22.6%
Pharmacist	0.090	0.160	0.070	77.8%

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-98 מיטות ברישוי ו-68 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.620	2.012	0.392	24.2%
Home Doctor	0.000	0.250	0.250	100%
אחיות [3]	19.870	24.779	4.909	24.7%
מוסמכות	19.870	16.123	-3.747	-18.9%
מעשיות	0.000	8.656	8.656	100%
כוח עזר	24.410	34.749	10.339	42.4%
Nutritionist	0.460	1.000	0.540	117.4%
Physiotherapist	1.000	2.435	1.435	143.5%
Occupational Therapy	0.460	0.900	0.440	95.7%
Employment Instructor	1.340	1.450	0.110	8.2%
Speech therapist	0.090	0.100	0.010	11.1%
Social Worker	0.760	0.918	0.158	20.8%
Pharmacist	0.180	0.493	0.313	173.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-98 מיטות ברישוי ו-68 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.413	1.000	0.587	142.1%
House keeper	0.413	1.000	0.587	142.1%
Maintenance worker	0.313	1.000	0.687	219.5%
Storekeeper	0.313	1.000	0.687	219.5%
Chief cook [1]	0.413	0.000	-0.413	-100%
kitchen worker	1.250	0.000	-1.250	-100%
Cleaner	1.900	9.000	7.100	373.7%
Kashrut supervisor	0.212	0.400	0.188	88.7%
Gardener	0.113	0.120	0.007	6.2%
Secretary	0.413	2.000	1.587	384.3%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 45.00 מתאריך: 21.03.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 45.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 15.01.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	15.00
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	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	0.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	34.00