מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 24.06.2024

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 24.06.2024.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: רישום הטיפול התרופתי ונטילתו נמצא לקוי. לרופא הבקרה נמסר, שהמוסד דורש ממשפחת המטופל להביא את התרופות להן הוא זקוק. הדבר עומד בניגוד מוחלט לנהלי משרד הבריאות. בנוסף , יש להקפיד על הנהלים בנוגע למטופל שנוטל את הטיפול התרופתי באופן עצמאי.

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 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 24.06.2024 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 אריאל יקים, מנהל המחלקה לשירותים מוסדיים, אגף הגריאטריה
- **סיעוד** - גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
  - גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - מר יהונתן הרשקוביץ, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
- **ריפוי בעיסוק** - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **עבודה סוציאלית** - שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **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.

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 "פאלאס" ממוקם בשטחו של בית חולים "איכילוב" ובבעלות "קבוצת עזריאלי".
לבית החולים רישיון למחלקה לסיעוד מורכב תומך. בפועל המחלקה מעורבת ובה מטופלים עם סטטוס סיעודי ומטופלים עם סטטוס סיעוד מורכב.
בנוסף רישיון למחלקה לתשושי נפש בה מאושפזים מטופלים בסטטוס סיעודי.
לאורך השנים בית החולים מאשפז מטופלים במחלקות שלא ע"פ הרישיון - למרות הערות חוזרות ונישנות יש להסדיר את הרישיון בהתאם למאושפזים בפועל.
לבית החולים תעודת כשרות.
לבית החולים אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 9.11.2023.

מניעת זיהומים:

מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים וטיפול נאות בנשאי חיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

נדרש להמשיך ולקדם את נושא החיסונים בקרב כל העובדים ולתעד על פי הנוהל.

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
גריאטריה סיעודית	34	27	27	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	19	-	-	19	-	-	-	-	-
סיעוד מורכב תומך	34	25	14	11	-	-	-	-	-	-
סה"כ	98	71	41	11	19	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 71 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				
עבודה סוציאלית		X						X				
רוקחות		X						X				

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- 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	87%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא. יעוץ גריאטרי מתבצע ונרשם היטב על ידי מנהל רפואי, לפי צורך רפואי.

קשר עם משפחות

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

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

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

בדיקות מעבדה

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: חסרה. נמצא רישום לא מדויק ולא עדכני של מצב קוגניטיבי

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: בחלק מישיבות הצוות נמצאה השתתפות חלקית של מקצועות הבריאות

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חסר. נמצאו סתירות בהערכת המטופל בין אנשי הצוות השונים, מבלי שהדבר הוסבר בפרוטוקול הישיבה. כך, למשל, העו"ס רשמה לגבי מטופל שהוא שמור קוגניטיבית, בעוד הרופאה וריפוי בעיסוק ציינו ירידה קוגניטיבית משמעותית. הדבר מעיד על העדר דיון משותף בין אנשי הצוות

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לפעול בהתאם לנוהל רוחב 0.4.11 למתן

חיסוני שפעת לצוות, להדרכה בנושא ולתיעוד מתאים

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- מעקב רפואי מתבצע ברמה גבוהה מאוד על ידי רופאות מנוסות.
מעקב טוב אחר תוצאות מעבדה, בעיות משקל והזנה, בעיות רפואיות דחופות ובעיות כרוניות.
יעוצים גריאטריים מבוצעים ונכתבים היטב.
קשר טוב עם המשפחות - זמינות גבוהה של הצוות הרפואי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- בקבלות הרפואיות יש לפרט על מחלות הרקע.
בחלק ניכר מישיבות הצוות הרב מקצועי אין השתתפות של ריפוי בעיסוק ואין התייחסות נאותה לסוגיות של כשירות קוגניטיבית לקבלת החלטות ולגבי צורך במינוי מיופה כוח/אפוטרופוס.
יש לשפר את עבודת הצוות הרב מקצועי בהקשר להגבלות פיזיות, בהגדרת מטופלים כמטופלים פליאטיביים ובקביעת תכנית הטיפול הנגזרת ממצב זה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה מתוכננת אשר נערכה באופן מדגמי במחלקה סיעודית אחת ובמחלקה אחת לסיעוד מורכב תומך. מדובר במוסד ותיק שנמצא במתחם בי"ח כללי אשר בנוי על פי פרוגרמה חדשה והתנאים הפיזיים שבו טובים מאוד. בכניסה לובי מרשים ובחלק מהחדרים ציוד אישי. האחות הראשית במוסד החלה עבודתה לפני כחצי שנה אינה בוגרת קורס על בסיסי בגריאטריה. היא מתכננת לצאת ללימודים בשנה הבאה. האחות הראשית פעלה רבות לקידום תחום הטיפול הסיעודי. בבקרה קודמת לא היה תיעוד לתהליכי עבודה רוחביים. ניכר שהאחות החדשה ביססה תהליכי עבודה רוחביים. נכתבו נהלים חדשים בנושאים רבים, ומתקיימים תהליכי הטמעת נהלים שנכתבו. הוקמו וועדות מוסדיות כגון וועדה לניהול סיכונים, וועדה פליאטיבית וועדה למניעת אלימות. נערכות בקרות בשעות לא שגרתיות ע"י האחות הראשית. מונו אחיות כנאמנות נושא בתחומים שונים. יש להמשיך בהכשרת אחיות בקורסי הכשרה ועדכון ידע בנושאים שונים. יש לשפר את דרכי העברת המידע בין האחיות למקצועות הבריאות. יש לפעול לתיקון התחומים הטעונים שיפור כפי שיפורטו בהמשך דו"ח זה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים בהתאם לתקינה הנדרשת בכול המחלקות

חוזקים - בכל המחלקות:

- חזקים ברמה המוסדית :

1. וועדה למניעת זיהומים – הוועדה כוללת את הרופאה והאחות הראשית. האחות הראשית ממונה על תחום מניעת זיהומים. הוכשרה בקורס בסיסי. נבנתה תוכנית שנתית לקידום התחום הכוללת נהלים, וביצוע הדרכות לצוות. מבוצעת בקרה בכלים מובנים על רחצה של הידיים ושמירה על הכללים למניעת זיהומים. המחלקות מקבלות משוב על הבקרות שנערכות בתחום זה. ביום הבקרה במוסד 2 מטופלים בבידוד מגע.
2. תוכנית למניעת עצירות – האחות הראשית עם הדיאטנית בנו תוכנית למניעת עצירות. אותרו מטופלים הסובלים מעצירות. נקבעה תוכנית תזונתית מותאמת עם תוספי תזונה והוספת שתיה. מתבצע מעקב אחר צריכת התוספים שנקבעו. התוכנית יושמה לפני מספר שבועות ועדיין אין מסקנות על איכות ההתערבות שנקבעה אך ישנו תעוד ברשומה ליישום התוכנית על המטופלים שנבחרו לתוכנית.
3. ישיבות צוות רב מקצועי – קיימת התייחסות מלאה ברישום הישיבות. מתועדת התייחסות להחלטות קודמות, קיים סיכום של הישיבות וכן נקבעת תוכנית טיפול ומי מאנשי הצוות אחראי לביצוע. הישיבות מתקיימות בהתאם לדרישות.
4. תנאים פיזיים – בבית החולים תנאים פיזיים טובים, החדרים מרווחים, חדרי היום נעימים. בית החולים נמצא במתחם של בי"ח כללי ובסמיכות לו נמצא גם מרכז קניות גדול. בני משפחה נוהגים להוציא מטופלים למסעדות הנמצאות בתוך הקניון שנמצא במתחם בית החולים.
5. מזון ותזונה – בצפייה על הארוחות שהוגשו למטופלים ניכר כי קיים שפע של מזון ויש מבחר רב. בארוחת הצהריים הוגשו סוגים רבים של מנת חלבון שכללה דגים עופות, בשר , ממולאים, סוגי סלטים שונים ותוספות רבות. המטופלים אכלו בכלים מהודרים והאווירה בחדר האוכל הייתה מאוד נעימה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים הטעונים שיפור ברמה המוסדית ובכול המחלקות שנבדקו:

1. תחום הטיפול הפליאטיבי - תחום הפליאטיבי בבי"ח השתפר מהבקרה הקודמת. קיים נוהל לטיפול פליאטיבי. הוקמה וועדה פליאטיבית פנים מוסדית. נבנה טופס לתיאום ציפיות עם המשפחה והאפוטרופוס. משפחות של המטופלים שהוגדרו כפליאטיביים מוזמנות לשיחה עם הצוות. אין להסתפק רק בהגדרת מטופל כפליאטיבי ברשומה סיעודית אלא לפרט ברשומה את היעדים שהוצבו ומה נעשה ע"י הצוות המטפל על מנת להשיג את היעדים שנקבעו בתוכנית הטיפול הפליאטיבית.
2. ישיבות בנושא הגבלה פיזית – לא מתקיימות ישיבות לצורך דיון על הגבלות מכאניות של המטופלים. נושא ההגבלה נדון במסגרת ישיבות צוות רב מקצועי שנערכות אחת לחצי שנה. ישיבות על ההגבלות צריך לקיים בתדירות גבוהה יותר ובפורום הכולל פיזיותרפיסט, אחות ורופא. מטרת ישיבות אלו הוא להחליט החלטות הנוגעות להגבלות בלבד.
3. קידום תוכניות לשחרור מטופלים מהמוסד – מאחר ומדובר במוסד פרטי בו המימון הוא ע"י המטופלים משפחותיהם יש מקרים בהם מטופלים משוחררים מהמוסד באופן מידי ועל דעת עצמם באופן חפוז וללא הכנה מקצועית שיש לקיים אותה במסגרת של בניית תוכנית שחרור מובנת. אומנם מדובר במוסד פרטי ולחלק מהמטופלים עומדת הזכות להשתחרר אך גם במסגרת כזאת נדרש לבנות תוכניות שחרור מרגע הקליטה של המטופלים. צריך לאתר את המטופלים שהגיעו לאשפוז קצר מועד ויש לקבוע יעדי שחרור כבר מעת הקבלה ולקיים תהליכים מקצועיים שמהווים הכנה לשחרור.
4. העברת מידע לכול אנשי המקצוע במוסד על אירועים חריגים – ביום הבקרה אותרו על ידי הבקרים שלושה מקרים של מטופלים ממחלקות סיעודיות וגם במחלקה לסיעוד מורכב תומך שהחליקו מהכיסא ונפלו על הרצפה. מידע זה על אירועים חריגים לא הועבר מהאחיות האחראיות במחלקות או מהאחות הראשית לכול אנשי המקצוע מהצוות הרב מקצועי במוסד. נדרש לשפר את התקשורת ודרכי העברת המידע בנוגע לנפילות ואירועים חריגים של מטופלים.
5. עדכון ידע – יש להמשיך ולהכשיר אנשי צוות בהשתלמויות מקצועיות בתחום גריאטריה, יש לעודד אנשי מקצוע לצאת לימי עיון בנושאים מקצועיים.
6. חיסונים לעובדים – קיים רישום מסודר בנושא החיסונים וכול המידע על העובדים המחוסנים מרוכז בקלסר מוסדי. מתוך 20 אחיות במוסד 14 עם סדרת חיסונים מלאה. 2 אחיות חוסנו להפטיטיס B בלבד ועליהן להשלים את תוכנית החיסונים הנדרשת. בקרב, המטפלים ישנה היענות נמוכה מתוך 39 רק ל-6 מטפלים יש רשימת חיסונים מלאה ולשאר המטפלים חסר רישום על ביצוע החיסונים. 4 מטפלים מסרבים להתחסן הם חתמו על סירוב לביצוע החיסונים. נדרש להמשיך ולקדם את נושא החיסונים בקרב כול העובדים ולתעד על פי הנהלים. מידע על דרישות נוהל חיסונים לעובדי הבריאות בקישור הבא: https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכניות טיפול סיעודיות – נדרש לנהל רישום אבחנות סיעודיות של המטופלים בהתאם למצבם. ביום הבקרה נצפתה מטופלת מרותקת לכיסא גלגלים כאשר ברשומה מופיע רישום לגביה בנושא של שוטטות. שוטטות הוא מצב אופייני למטופלים תשושי נפש באי שקט. הרישום הקיים אינו תואם את האבחנות של מטופלת זו. נדרש לפרט את יעדי הטיפול ותוכניות הטיפול בתוך תוכניות הטיפול הסיעודיות לגבי מטופלים שאובחנו כמטופלים פליאטיביים.

הזנה והאכלה

- לגבי אופן אכילה והזנה: במחלקות הסיעודיות מתבצע מעקב אחר צריכת תוספי תזונה אצל מטופלים הסובלים מעצירות במסגרת פרויקט למניעת עצירות. חשוב לקיים מעקב דומה גם אצל מטופלים עם ירידה משמעותית במשקל או עם תנודות במשקלים. אצל מטופלים אלו יש לקיים דיון מתועד ברשומה הסיעודית בנושא בעיות אכילה ואופן האכילה. נמצא מטופל עם תנודות במשקלו, נדרש שההמלצות התזונתיות אשר מתקבלות מהדיאטנית יופיעו גם ברישום הסיעודי בנוסף להתייחסות על אופן אכילה.

קשר עם המשפחה

- לגבי שיחות עם משפחות – נדרש להקפיד ולפרט תיעוד ורישום של תכני השיחות שנערכות עם משפחות המטופלים. בבדיקת

הגיליונות נמצא כי התיעוד הינו בעיקר של ביקורי המשפחות. אין תיעוד ורישום של המידע שניתן למשפחות בנושאים השונים. יש לקיים תהליך תיאום ציפיות מול המשפחות מעת הקבלה ובמהלך האשפוז ולתעד שיחות המהותיות שנערכות עם בני המשפחה.

טיפול בכאב

- לגבי מעקב כאב – המדדים של כאב בעיקר עומדים על אפס כאב בדיווחים בגיליונות המטופלים. התיעוד חייב לשקף את דרגת הכאב ומצבם של המטופלים הירודים ויש להימנע מרישום אוטומטי במעקב אחר מדדים של כאב.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

כללי

ביום הבקרה היו מאושפזים במחלקה 25 מטופלים, מתוכם 11 בסטטוס סיעוד מורכב ו-14 בסטטוס סיעודי.
ממצאי הבקרה מתייחסים למטופלים בסטטוס סיעודי מורכב בלבד.
תמהיל המטופלים-
1 מטופל דיאליזה פריטונאלית (מבצע באופן עצמאי בעזרת צוות האחיות), 1 מטופל עם הזנה אנטראלית דרך זונדה, 6 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות 3 ומעלה- סה"כ 20 פצעים, 6 מטופלים פליאטיביים, 1 מטופל הזקוק להגבלה מכאנית, 1 מטופל בבידוד מגע (Pseudomonas).

התרשמות כללית:
המחלקה ברמת מלונאות מאד גבוהה, נראית נקיה ומאוררת, בחדרי האשפוז ובמרחב הציבורי. מטופלים נצפו יושבים בחדר אוכל, נינוחים, כולם לבושים בלבוש אישי, נקי, מותאם לעונה. חלקם צופים בטלוויזיה, חלק קוראים עיתון. בחדר האוכל נמצא לוח התמצאות מעודכן ולוח פעילות תעסוקתית.

ניהול כח-אדם:

- אחות אחראית חדשה, החלה את תפקידה בחודש פברואר. ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה או בתחום אחר רלוונטי לתמהיל המטופלים.
כל האחים/ות במחלקה מוסמכים/ות. אחות אחת בעלת הכשרה על בסיסית.
יש לוודא עבודה עפ"י חוזר מינהל סיעוד 177/2021- "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול באשפוז ובקהילה".
https://www.health.gov.il/hozer/ND177_2021.pdf
על אחים/ות המבצעים אחריות משמרת להיות בעלי הכשרה על בסיסית בגריאטריה/ טיפול מוגבר/ שיקום.

חוזקים:

- 1.אחות אחראית מחלקה בעלת ניסיון בטיפול בקשישים. בעלת מוטיבציה גבוהה לקידום תהליכי עבודה ואיכות הטיפול הסיעודי. בעלת הכשרה בטיפול פליאטיבי וטיפול בפצעים (מתפקדת כנאמנת נושא מוסדי).
2. לצוות הסיעודי קיימת תחושת שייכות ומחויבות גבוהה, למטופלים ולמקום העבודה.
3. בבוקר, כל מטופל מקבל תפריט לבחירת ארוחת צהריים. שולחנות האוכל ערוכים בצורה אסתטית על מפות, ערוכים עם סכו"ם מלא. על כל שולחן אגרטל פרחים, שמן זית, חומץ, מלח ופלפל. קנקן מים קרים. האוכל מוגש בכלי אוכל ביתיים.
4. טופס הנגשה אישי- לכל מטופל נבנה טופס הנגשה אישי, מותאם למצבו וצרכיו. הטופס כולל מידע על מידת העזרה בתפקודי ADL, מידת העזרה במעברים, שימוש באביזרי עזר (כגון מכשיר שמיעה), שימוש באביזרי עזר לניידות, צורך בהגבלה מכאנית, צורך בשינויי תנוחה ועוד.
5. בקרת מתן הזנה אנטראלית- הוצג טופס בקרה הכולל התייחסות לקיום הוראה רפואית כתובה, תיעוד תאריך הכנסת/ הוצאת זונדה, תיעוד ביצוע טיפול פה יומי, תיעוד בדיקת שארית וכד'.

6. התנהגות במקרי נשאות של חיידקים עמידים- מחוץ לחדרי בידוד נצפה ציוד כנדרש, כולל מדי חום אישיים. חדרי הבידוד מסומנים בסימון ייעודי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- אומדן סיעודי ורישום אנמנזה:

היסטוריה רפואית- יש לדייק את ההתייחסות לרמת התפקוד לפני האשפוז.
נתונים משפחתיים וחברתיים- בבדיקה מדגמית לא נמצא תיעוד של תחביבים ואורח חיים, פרטי מגורים (היכן מתגורר, עם מי מתגורר).
חשוב להתייחס לכל הפרטים באנמנזה הסיעודית לצורך התאמת תכנית טיפול והתייחסות כוללנית בהתאם.
תכנית טיפול סיעודית:
עדכון תכנית טיפול כתובה- בבדיקה מדגמית נמצאו מספר תכניות טיפול לא מעודכנות ולא תואמות את מצב המטופל, לדוגמא מטופלת עם ירידה במשקל, מטופלת עם עצירות. יש להימנע מתיעוד בשיטת "העתק-הדבק".
מעקב סיעודי:
תיעוד מאזן נוזלים ואלקטרוליטים- בבדיקה מדגמית נמצא תיעוד חלקי של מאזן נוזלים, בעיקר תיעוד של Output. לא נמצא תיעוד של מאזן יומי (חיובי/שלילי).
אחסון וחלוקת תרופות:
עדכון תרופות שבועי- נמסר ע"י אחות אחראית מחלקה שלא מתבצע עדכון תרופות שבועי כנדרש. יש להקפיד על ביצוע עדכון תרופותשבועי בשיתוף ובחתימת רופא ואחות.
התייחסות לשינוי בטיפול התרופתי-
הזנה והאכלה:
זיהוי ורישום תכנית טיפול- בבדיקת רשומה של מטופלת עם ירידה במשקל (5 ק"ג בחודש) לא נמצאה תיעוד הבעיה בתכנית הטיפול הסיעודית ובמעקב הסיעודי. יש להקפיד על עבודה עפ"י נוהל סיעוד 2.3.7- "האכלה והזנה של מטופל" https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_7.pdf.
תכנית גמילה מזונדה- לא נמצאה תכנית גמילה מזונדה. חשוב לכתוב ולישם נוהל פנימי בשיתוף צוות רב מקצועי רלוונטי.
הפרשות:
תכניות לשימור שליטה ומניעת עצירות- נמסר ע"י אחות אחראית שבמחלקה לא מופעלות תכניות אלה.
שלמות העור וטיפול בפצעי לחץ:
קיום וביצוע תכנית מניעה וטיפול- בבדיקה מדגמית נמצא תיעוד חלקי של שינויי תנוחה (תיעוד רק בשעות הלילה). יש לתעד שינויי תנוחה לכל אורך היממה, כולל בישיבה. בתכניות טיפול סיעודיות לא נמצא תיעוד של מצב תזונתי וצורך בביצוע שינויי תנוחה. חשוב להתייחס למצבו התזונתי של המטופל בכלל ובפרט אצל מטופלים עם פגיעה בשלמות העור. ההתייחסות צריכה להתייחס לערכי בדיקות דם רלוונטיים, משקל ותוספי תזונה.
ניידות ותנוחה:
הגבלות פיזיות- בבדיקה מדגמית לא נמצאה התייחסות להגבלות פיזיות בישיבת צוות רב מקצועי. חשוב לקיים ישיבות צוות רב מקצועי ייעודיות לדיון והחלטה על הגבלה פיזית וזאת לאחר שמוצו כל האפשרויות האחרות העומדות לרשות הצוות. את הנימוקים יש לתעד ברשומה.
קשר עם המשפחה:
שיחת קבלה עם אחות אחראית ותיאום ציפיות- בבדיקה מדגמית נמצא תיעוד לשיחות קבלה של אחות אחראית. עם זאת, נמצא תיעוד כללי ביותר של ציפיות המשפחה. יש לפרט את ציפיות המשפחה כפי שנמסרות בשיחה.
תיעוד ביקורי משפחות- לא מתקיים.
שחרור מטופל:
התייחסות בתחומים טעוני שיפור ברמה מוסדית.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת לחידוש רישוי.
צוות הדיאטנים נכח ביום הבקרה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות מונה 2 דיאטנים סה"כ 40 ש"ש בימי א' -ה'.
מנהל השירות עבר לאחרונה קורס יעודי לתזונה בגריאטריה שמיועד למוסדות. בנוסף עבר קורס נפרולוגיה בעבר.
הדיאטנית השנייה בעלת 30 שנות וותק וניסיון רב בגריאטריה.

התפלגות השעות:
המחלקות הסיעודיות 16 ש"ש
המחלקה לסיעוד מורכב תומך 20 ש"ש
4 שעות ניהול.

חוזקים - בכל המחלקות:

- יש נוכחות דיאטנים כל יום (א'-ה') ומתוך זה פעמים בערב כך שהדיאטנים זמינים למטופלים, בני משפחה ומבצעים בקרות פנים על כל האורחות.

קיימות הדרכות עובדים באופן שוטף בנושא תזונה והגשה.

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- בבית החולים מטבח מרכזי בו מכינים את כל הארוחות כולל טחינת המזון למרקמים השונים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- יש תפריט עשיר ומגוון.
יש בחירה של מנות עיקריות, פירות, גבינה ומעדנים.

בכל מחלקה יש אחראיות על הגשת המזון שמכירות את התפריטים השונים והעדפות המטופלים.
חדרי האוכל מוארים ובעלי אוירה נעימה בעת הארוחה. השולחנות ערוכים באופן מותאם למטופלים.
כלי האוכל אסתטים ומכבדים.
בכל מחלקה פינת שתייה לרווחת המטופלים וקרוביהם וכיבוד זמין.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- המזון מזמין ומוגש באופן אסתטי לצלחות.
נצפתה חלוקה אישית תוך תשאול להעדפות המטופלים, ומתן סיוע באכילה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- יש קבלות תזונתיות בפורמט מלא כולל חישוב תזונתי של 3 ימי רישום אכילה ותיעוד שיחה עם משפחות.

יישום והלימה

- בבדיקת מדגם תיקים ביצוע המעקב תזונתי מתקיים בתדירות הנדרשת.
קיימים תהליכי בקרה על איכות הטיפול כולל יישום המלצות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- ידוע הדיאטנים על מצבים לטיפולם שקשורים למצב התזונתי (חריגי משקל , בדיקות דם חריגות, מצבים אקוטים חדשים ועוד). חשוב לשפר תקשורת בין צוותית (בתוכנה יש אפשרות לתמסורת) על מנת שהדיאטנים יטפלו במצבים חריגים באופן מיידי.

חשוב להתעכב על הסיבות לירידה במשקל בהתאם לתהליך הטיפול התזונתי NCPT.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- שירות תזונה מעורב בבניית נהלים פנימיים כגון: מניעת תסמונת חידוש ההזנה, הזנה אנטראלית, גמילה מזונדה.
תועדו תוכניות להדרכת צוותים שונים בנושאי תזונה.
בדיקות אנטרופומטריות (גובה משקל) מבוצעות בהתאם לנוהל בי"ח.

תצפית ארוחת צהריים:
הגשה אישית ואסתטית תוך הצעת בחירה.
מתן סכו"ם מלא ושתייה בהתאמה אישית.

קבלת מטופל חדש:
קבלות תזונתיות מקיפות תוך בירור מצב תזונתי קודם לאשפוז וסיכום מצב תזונתי מלא תוך שבוע מהקבלה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- חשוב לשפר תקשורת רב-מקצועית בנושאי תזונה כגון התחלת הזנה אנטרלאית או גמילה וכל המצבים החריגים שקשורים בתזונה.

חסר דיון ותיעוד מסקנות והנחיות על טיפול תזונתי בהיבט הפליאטיבי (ניתן הסבר במקום).

למרות התקדמות ביישום המרקמים הסטנדרטים על פי IDDSI יש להמשיך ולהדריך את כל אנשי הצוות ובעיקר אחראיות חלוקת מזון ומטפלים והצוות הסיעודי על מנת לוודא דיוק התאמת המרקם המתאים של המזון למטופל.

סיכוםכללי - תחום תזונה

- שירות התזונה ברמה טובה ויש שיפור מהבקרה הקודמת.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים תשעה פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 3.25 משרות.

פירוט כח האדם לפי מחלקות:
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 1.25 משרה.
מחלקות סיעודיות: 2 משרות.
השרות ניתן בימים א'-ה' בשעות הבוקר ואחר הצהרים. בימי שישי יש תורנות מסודרת.
כח עזר מסייעת לצוות הפיזיותרפיה בימים א'-ה בין השעות 8:00-13:30.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ארגון השרות:

שירות הפיזיותרפיה יציב וותיק במוסד. מנהל השרות בעל ניסיון בגריאטריה, מכיר את כלל המטופלים במוסד, עובד שלושה ימים בשבוע.
העבודה במכון מתנהלת בהתאם לתכנית עבודה יומית מסודרת. לכל מחלקה פיזיותרפיסט אחראי.
בשירות הפיזיותרפיה נכתבו נהלי עבודה פנימיים ואחת לשנה מתבצעת הערכת עובדים על ידי מנהל השירות.

תקשורת תוך צוותית:
התקשורת מתקיימת בוואטסאפ וביומן.
ישיבות צוות פיזיותרפיה מתקיימות אחת לחודש. בישיבה נדונים נושאים מקצועיים ומנהלתיים.

פרופיל המטופלים במוסד:
כל המטופלים מקבלים 3 טיפולים בשבוע לכל הפחות.

טיפול פרטני:
לכל מטופל תוכנית טיפול מגוונת ומותאמת לצרכיו ורצונותיו תוך עידוד תפקוד ועצמאות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית:
ברשומות מתועדת הערכה ראשונה מלאה. הערכות תקופתיות מתועדות במועד.

טכנולוגיה לישיבה וניידות:
נעשה שימוש במגוון של כיסאות גלגלים וכיסאות ישיבה לפי צרכי המטופלים. מטופלים המסוגלים לכך מבחינה תפקודית יושבים על כיסאות רגילים.
נעשה שימוש מושכל באמצעים להגבלה פיזית.

תקשורת בין צוותית:
התקשורת מתנהלת בוואטצאפ, ובתמסורת במערכת הממוחשבת.
הנחיות לצוות הסיעודי ניתנות בכתב בנושאים מקצועיים רלוונטיים (כגון: הליכות ומעברים).

מנהל השירות משתתף בישיבות צוות רב מקצועי ובישיבות נוספות לפי הצורך.
מנהל השירות שותף בוועדות רוחביות כדוגמת: פליאטיבית וניהול סיכונים.
השירות לוקח חלק בפרויקטים רוחביים בשיתוף עם שירות האחיות ושירות הריפוי בעיסוק.

הדרכה:
הדרכה ניתנת במספר רבדים:
1. הדרכת עובד חדש מתבצעת על ידי מנהל השירות, טופס ההדרכה הנוגש שפתית.
2. הדרכת ריענון במסגרת מחלקתית לצוותי האחיות והמטפלים מתבצעת אחת לחודשיים.
3. על בסיס שבועי מתבצעות תצפיות על צוות המטפלים וניתנים דגשים ספציפיים למטפלים.

חדר פיזיותרפיה וציוד טיפולי:
בבית החולים שני מכוני פיזיותרפיה. לציין כי לאחרונה נרכש ציוד טיפולי מתקדם, בלייזפוד המאפשר גיוון והתאמת טיפול למטופלים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות:
בבית החולים מגוון כיסאות גלגליסוכורסאות המאפשרות למטופלים איכות חיים ויכולת תפקודית גבוהה. בחצי שנה האחרונה, הנהלת מוסד רכשה 77 מזרונים חדשים המותאמים לאוכלוסיית המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית:
להקפיד על ביצוע הערכה והתאמת מטרות ותוכנית טיפול לאחר אירועים חריגים ובכל שינוי במצבו של המטופל.
להטמיע את השימוש בכלי הערכה לתפקוד ולכאב המותאמים לאוכלוסיית המטופלים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות:
להקפיד על התאמת סביבת המטופל ולוודא יישום הנחיות במחלקה בכדי לאפשר ישיבה בטיחותית, תפקודית ונוחה. (לדוגמה: רוחב כיסא, מטופלים יחפים ללא ריפוד לרגלית והתאמת גובה רגליות)

תקשורת בין צוותית:
לבצע חשיבה ברמה המוסדית בנושא של תקשורת בין צוותית, כדוגמת אירועים חריגים.
לקיים דיון רב מקצועי במקרים בהם קיימים חילוקי דעות עם המטופל ומשפחתו לגבי הטיפול.

השתלמויות וקורסים:
לעודד את הפיזיותרפיסטים לצאת לקורסים והשתלמויות הרלוונטיים לטיפול במטופלים כדוגמת הטיפול הפליאטיבי.

חדר פיזיותרפיה וציוד טיפולי:
מומלץ לאפשר את השימוש במשקפיהVR גם בטיפולי הפיזיותרפיה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות:
להשלים הצטיידות בכריות ישיבה עבור מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות מתקדמות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להקפיד על נעליים נוחות ובטיחותיות ועל שיום אביזרי עזר להליכה עבור מטופלים מתהלכים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מומלץ להטמיע את השימוש בכרטיסיות עם הנחיות טיפוליות ליד מיטת המטופל.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- טיפול פרטני:
הטיפול במטופלים עם חיידק עמיד מתבצעת במסגרת המחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- תהליך שחרור מטופל:
לבנות תהליך מוסדי רב מקצועי בנושא של שחרור מטופל. לבצע הדרכה למטופל ומטפל עיקרי ולהקפיד על כתיבת מכתב שחרור במועד כדי לאפשר רצף טיפולי סדיר.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שרות הפיזיותרפיה בבית החולים שומר על רמה מקצועית, תוך התייחסות ומתן מענה מותאם לצרכים ולרצונות המטופלים.
יישר כוח להנהלה הפועלת לרכישת ציוד טיפולי וכיסאות גלגלים מגוונים, דבר התורם רבות לבטיחות ואיכות חיי הדיירים. המשך השקעה של ההנהלה בהכשרות בתחום הגריאטריה תתרום למקצועיות הצוות המטפל ולאיכות הטיפול.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

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

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות מרפא בעיסוק אחד שהינו מנהל השירות ואחראי על מחלקת סיעוד מורכב תומך.
מרפא בעיסוק נוסף, אשר היה אחראי על 2 המחלקות הכרוניות, עזב את המוסד כשבועיים טרם הבקרה.
נכון לתאריך הבקרה, לא גוייס מרפא בעיסוק חדש.
השירות ניתן שלושה ימים בשבוע בשעות הבוקר, הצהריים והערב, סה"כ 24 ש"ש, עפ"י החלוקה הבאה:
ניהול שירות: 4 ש"ש.
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 20 ש"ש. נכון ליום הבקרה ללא שעות מכוונות למחלקות הכרוניות.

במחלקות עובדות שלוש מדריכות תעסוקה.
פעילות התעסוקה מתקיימת שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ובחלק מהימים בשעות אחר הצהריים, סה"כ 93 ש"ש, עפ"י החלוקה הבאה:
מחלקות כרוניות: 68 ש"ש.
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 25 ש"ש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול שירות, הדרכה ותקשורת:
למנהל השירות וותק במקצוע של כ- 3 שנים, החל את עבודתו במוסד בתחילת חודש מרץ 2024. טרם הגעתו התבצעה חפיפה מסודרת עם מנהלת השירות הקודמת.
שבועיים טרם הבקרה, ניתן מענה ריפוי בעיסוק איכותי בכל המחלקות.
ישיבות הצוות בתוך שירות הריפוי בעיסוק מתבצעות כנדרש.
ישיבות צוות רב מקצועי ברובם מתבצעות כנדרש.

תנאים פיזיים:
קיימות פינות אחסון מספקות עבור ציוד תעסוקה.
לוחות ההתמצאות ולוחות הפעילות במחלקה הינם מעודכנים ונגישים.

ציוד טיפולי ותעסוקתי:
קיים ציוד טיפולי מתאים עבור המטופלים, כולל אביזרי עזר לידיים, אביזרי עזר לאכילה, ציוד מוטורי ויד עזר.
כמו כן, ישנו ציוד טכנולוגי לרווחת המטופלים, בניהם: 2 מערכות Obie ומשקפי VR.
ציוד התעסוקה הינו מספק ומגוון.

תעסוקה:
קיימת פעילות תעסוקתית לאורך כל השבוע בשעות הבוקר. כמו כן, קיימת פעילות אחר הצהריים בכל המחלקות, בימים משתנים.
פעילות אחר הצהריים מורכבת מהפעלה של מדריכת תעסוקה או הפעלה של מפעילים חיצוניים.
מתבצעות הדרכות למדריכות התעסוקה על ידי המרפא בעיסוק להתאמת תעסוקה למטופלים.

פרוייקטים:
מתבצעים מספר פרוייקטים במסגרת שירות הריפוי בעיסוק, בניהם: "בית קפה פאלאס", פרויקט שימור תפקודי ותערוכת יחיד של ציוריו של מטופל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- ניהול שירות, הדרכה ותקשורת:
יש לאייש את תקן הריפוי בעיסוק החסר בהקדם האפשרי.
חשוב ששירות הריפוי בעיסוק ישתתף בחת"שים במסגרת המוסד וינחה חת"ש לפחות אחת לשנה לצורך העשרה ושיתוף פעולה עם אנשי הצוות האחרים במוסד. (הערה חוזרת)

תנאים פיזיים:
'צביון אישי'- יש להמשיך ולהרחיב את הצביון האישי בחדרי המטופלים לצורך מתן תחושה של 'בית'.

השתלמויות:
חשוב שמדריכות התעסוקה ישתתפו בהכשרות מקצועיות שונות לצורך המשך התמקצעות ברזי המקצוע (הערה חוזרת).

פרויקטים:
חשוב להמשיך ולפתח את העשייה המקצועית לתחומי הטיפול הפליאטיבי והפנאי הן בלובי והן בחדרי המטופלים הנדרשים בכך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הערכות ראשוניות בוצעו בתדירות הנדרשת.
תוכניות הטיפול הינן ישימות ורלוונטיות.

ישום תכנית הטיפול

- עד עזיבתו של המרפא בעיסוק, בוצעו טיפולים פרטניים וקבוצתיים במסגרת המחלקות, כגון קבוצת גינון ואקטואליה, טיפולים פרטניים ממוקדים.
בוצעו התאמות אביזרי עזר למטופלים כולל תיעוד כנדרש והדרכת מטפלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חשוב להתייחס לכל תחומי התפקוד של המטופל בזמן הערכה ראשונית כולל תפקודים מורכבים IADL.
חשוב למלא הפנייה למדריכת תעסוקה לכלל המטופלים החדשים לצורך העברת מידע חיוני למדריכת התעסוקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- בוצעו הערכות ראשוניות לכלל המטופלים וכן נקבעת תוכנית טיפולית ישימה ורלוונטית.
  טיפולים פרטניים וקבוצתיים מתבצעים במסגרת המחלקה כולל תיעוד.
  מבחינה תעסוקתית- מתקיימת הפעלה קבוצתית ואישית בלובי המחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- יש להקפיד על התאמת סדים ואביזרי עזר למטופלים הנדרשים בכך כולל תיעוד והדרכת מטפלים.
  חשוב לתת מענה מבחינה תעסוקתית למטופלים אשר נשארים בחדריהם במהלך היום.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- ניכר כי צוות שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה עובד בשיתוף פעולה בצורה טובה.
  הצוות הינו מסור ומקצועי.
  יש להשלים תקן הריפוי בעיסוק בהקדם האפשרי.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	88%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- העובדת הסוציאלית החלה עבודתה ביולי 2023 והיא אחראית על המחלקות הסיעודיות והמחלקה לסיעוד מורכב תומך. בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר שני בפסיכותירפיה התנהגותית קוגנטיבית, בעלת וותק וניסיון בתחום. לעו"ס הכשרות מגוונות בגריאטריה. ניכר יישום הידע והניסיון בעבודתה המקצועית. השירות פעיל 5 ימים בשבוע.

המוסד מוכר כשדה קליני להדרכת סטודנטים. העו"ס מדריכה סטודנט לעבודה סוציאלית.

הקצאת כוח אדם על פי סיווג המחלקות: היקף תקינה כולל 39 ש"ש
מחלקות סיעודיות:24 ש"ש
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 15 ש"ש

חוזקים - בכל המחלקות:

- תצפית חדרים ומרחבים ציבוריים:
הלובי והחדרים נקיים מסודרים ומטופחים, קיימות פינות ישיבה, אפשרות לשתיה חמה/קרה ועוגיות לרווחת המטופלים והמשפחות. קיימת הקפדה לסגירת הוילון והדלת בטיפול אישי. האווירה במחלקות רגועה ונעימה. במחלקות מידע נגיש למטופלים ומשפחות בנושא: חוק זכויות החולה, וועדת התעמרות והאפשרות לפנות לקול הבריאות *5400.

שביעות רצון מטופלים ומשפחות:
מטופלים ובני משפחה עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול יחס הצוות והקשר עם העובדת הסוציאלית.

הבטחת תנאים לעובדת הסוציאלית:
לעובדת הסוציאלית חדר מותאם ואווירה טובה לביצוע עבודתה המקצועית.

הדרכת עובד חדש:
השירות הסוציאלית מדריך את העובדים החדשים בנושא: מניעת התעמרות, חובת הדיווח, חוק זכויות המטופל שמירה על כבוד המטופל ופרטיותו. קיים טופס מובנה לחתימה.

הדרכה לצוות:
השירות הסוציאלי שותף להדרכות במסגרת החת"ש.

ניצולי שואה:
מתקיימת פעילות למיצוי זכויות הניצולים, (קיימת רשימה של 16 מטופלים), מתקיימות הדרכות להעלאת המודעות לצרכים הייחודיים של ניצולי השואה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה:
מתבצעת הערכת צרכים למטופלים למעמד משפטי.
העו"ס מיידעת את המטופלים ובני המשפחה למיצוי זכויות ובעת הצורך יוזמת הפעלת ייפוי כוח מתמשך.

התקיימה הדרכה בנושא חוק זכויות החולה (16.7), טיפול אישי, תקשורת מכבדת ושמירה על פרטיות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות:
קיימת וועדה והיא מתכנסת כאשר יש מקרה עם חשד לאלימות.
העו"ס יזמה הדרכה למטפלים באמצעות סרטים בדגש על דרכי תקשורת וטיפול.

אפוטרופסות:
קיים קלסר ייעודי הכולל את כתבי המינוי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי:
יש לחשוב על הקמת קבוצה למטופלים עם נושא משותף.
קיימת חשיבות לעירוב העו"ס בתהליכי קבלת המתנדבים והפעלתם לרווחת המטופלים.

טיפול תומך (פליאטיבי)
לתעד את ישיבת הצוות הכוללת את המעורבות המקצועית ברשומה. (נצפה תיעוד תיאום ציפיות בקלסר נפרד)
לאפשא לעו"ס הכשרה בתחום הפליאטיבי.

רשומת המטופל:
להקפיד לתעד את המעורבות המקצועית ברצף הטיפול.

ישיבות צוות רב מקצועיות:
לייעל את התקשורת ותהליכי עבודה באוריינטציה רב מקצועי לרווחת המטופל.
לקיים ישיבת צוות במעבר בין מחלקות וקביעת תוכנית טיפול מותאמת.
להמשיך בקידום הנושאים הרוחביים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות:
לשפר את כתיבת הפרוטוקול, לציין מי אחראי מטלה וביצוע.
להעביר טופס ריכוז נתונים באופן שוטף ללשכת הבריאות בהתאם לנוהל.
להקפיד על הבניית התוכנית השנתית שתכלול תאריכי ביצוע .

אירועים חריגים:
כל אירוע שהסיבה אינה ידועה יש להעביר לוועדה להמשך בירור.
לתעד את חווית המטופל אחרי אירוע חריג.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- נערכת קבלה הכוללת מידע מקיף, אירועים משמעותיים ואורח חיים. העו"ס מלווה את המטופלים ובני המשפחה בתהליך ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העובדת הסוציאלית מעורבת בחיי המטופלים.
העו"ס שותפה בתהליך התאמת המטופל לחדר לישיבה בחדר האוכל ולפעיליות.
השירות הסוציאלי שותף לארועי ימי הולדת, חגים וטקסים.
מתבצע מעקב אחר ביקורי משפחות ויש לציין לשבח יוזמה מקצועית במקרים חריגים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- קבלת מטופל והסתגלות:
העובדת הסוציאלית מקיימת שיחה לתיאום ציפיות עם המטופל ובני המשפחה. הקבלה מפורטת וכוללת מידע על מערכות תמיכה ואירועים משמעותיים בחיי המטופל. מתבצעת הערכה ואיתור צרכים ראשוניים.

מהלך אשפוז:
מתקיים מעקב אחר ביקור משפחות והוא מתועל לרווחת המטופל.
העו"ס יוזמת פניות למשפחות כאשר רואה ביקורים חריגים והצורך להגן על המטופל.
ההתערבות המקצועית מותאמת למצב וצרכי המטופל והמשפחה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- תכנון שחרור:
לא מתבצע תהליך שחרור מובנה, בשיחה לתיאום ציפיות בקבלת המטופל, להדגיש את חשיבות תיכנון השחרור, האפשרויות למיצוי זכויות ורצף הטיפול במעבר לקהילה.

הבטחת תנאים לעבודהת הסוציאלית:
להמשיך ולהעמיק בידע לגבי איפיוני המחלקה לסיעוד מורכב תומך.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- בשירות הסוציאלי קיימת חשיבה מקצועית ברמה הפרטנית ויישום מקצועי איכותי לרווחת המטופל והמשפחה. העו"ס מכירה את המטופלים מעורה בחייהם, איכפתית ומסורה. עשתה מאמץ להשלים פערים מאז כניסתה לתפקיד. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת בהיקף משרה של 14 שעות שבועיות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- במוסד רוקחת וותיקה ומקצועית, מעורבת בטיפול התרופתי במוסד לרבות בדיקת תיקי המטופלים ותנאי אחסון התרופות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- * יש לדאוג למלאי במחלקות, עבור כל המטופלים, ל-10 ימי טיפול לפחות. זו הערה חוזרת.
* מאחר ורוב התרופות במוסד הינן פרטיות, יש לוודא כי כל התרופות מסומנות בשם המטופל לו הן שייכות ומשמשות לו בלבד.
*יש להגיע ללשכתנו ולהפקיד הסמים המסוכנים הנמצאים בכספת בחדר התרופות להשמדה.
* יש להקפיד על ביצוע עדכון להתערבות החודשית אחת לחציון וכן לבצע התערבות ראשונית למטופל חדש תוך 10 ימים מהקבלה.
* יש להעמיק ההתערבות הרוקחית ולהעיר על מינונים גבוהים של תרופות וכן על הוראות רפואיות שאינן מיושמות בפועל במחלקה.
לדוגמא מתן של התרופות של השעה 18 ו-20 נעשה יחדיו בשעה 19.
*עבור התרופה "מתוטרקסט" שונה הפורמולציה. יש לבצע מעקב רפואי הדוק עבור המטופלים אשר החלו טיפול בפורמולציה החדשה וכן אין לשלב טיפול בתכשיר ישן וחדש עבור אותו מטופל.
*יש לנטר הטמפ' בחדר הרוקחת על בסיס יומיומי.
* יש להתאים הגדרות ההתראה במקרה של חריגת טמפ' לדרישות נוהל 126.
*על הרוקחת לעמוד במכסת השעות עליה התחייבה, 14 שעות שבועיות.
* הכיורים בחדרי התרופות במחלקות אינם נקיים

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים ממוקם בשטחו של בית חולים "איכילוב" וצמוד לקניון.
בית החולים בנוי ברמה מלונאית וגבוהה, המרחבים הציבוריים מוקפדים, נקיים ומטופחים המקנים אווירה נעימה ונינוחה.
בכל מחלקה בחדר היום פינת קפה/ שתייה קרה/ עוגיות לרווחת המטופלים, שולחנות ערוכים באופן מוקפד ואסטתי וערוכים בכלים נאים ומכבדים.
החדרים גדולים ומרווחים,הריהוט חדיש ותקין, לכל מטופל מותקנת טלוויזיה, לחלקם מקררים אישיים, מצעים אחידים ונעימים.
בחדרי הרחצה כלי רחצה אישיים המקנים אווירה ביתית.
במוסד אווירה נעימה,ריח נעים מפוזר בכל שטחי הבית ע"י מערכות בישום ומנטרלי ריחות .
לבית החולים גינה גדולה ומרווחת. הגינה מקורה ומרוהטת בריהוט גן נעים ואסתטי..
בית החולים נגיש לתחבורה ציבורית .

חוזקים - בכל המחלקות:

- מהבקרה האחרונה התאורה הוגברה והוחלפה.
נרכשו מזרונים חדשים.
למטבחון המחלקה הוחלפו ארונות המטבח ונרכש מקרר חדש.
ניכרת השקעת הנהלת בית החולים בשמירה גבוהה ומוקפדת על רמת התחזוקה והניקיון של המחלקות והשטחים הציבוריים, יישר כח!!

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ להוסיף חפצים ופריטים אישיים בחדרי המטופלים.

נספח ג'

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

ל-64 מיטות ברישוי ו-46 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.920	1.000	0.080	8.7%
Home Doctor	0.000	0.300	0.300	100%
אחיות [2]	10.860	13.251	2.391	22%
מוסמכות	10.860	4.914	-5.946	-54.8%
מעשיות	0.000	8.337	8.337	100%
כוח עזר	22.550	24.409	1.859	8.2%
Nutritionist	0.330	0.500	0.170	51.5%
Physiotherapist	0.920	2.001	1.081	117.5%
Occupational Therapy	0.330	0.000	-0.330	-100%
Employment Instructor	1.000	1.700	0.700	70%
Speech therapist [1]	1.760	4.000	2.240	127.3%
Social Worker	0.660	0.616	-0.044	-6.7%
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-25 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.090	2.500	1.410	129.4%
אחיות [2]	6.090	9.640	3.550	58.3%
Registered Nurse	6.090	9.640	3.550	58.3%
Assistance Workers	8.120	13.640	5.520	68%
Nutritionist	0.220	0.500	0.280	127.3%

Physiotherapist	0.340	1.250	0.910	267.6%
Employment Instructor	0.270	0.620	0.350	129.6%
Occupational Therapy	0.220	0.500	0.280	127.3%
Speech therapist	0.070	0.050	-0.020	-28.6%
Social Worker	0.290	0.380	0.090	31%
Pharmacist	0.090	0.150	0.060	66.7%

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-98 מיטות ברישוי ו-71 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.010	3.500	1.490	74.1%
Home Doctor	0.000	0.300	0.300	100%
אחיות [2]	16.950	22.891	5.941	35.1%
מוסמכות	16.950	14.554	-2.396	-14.1%
מעשיות	0.000	8.337	8.337	100%
כוח עזר	30.670	38.049	7.379	24.1%
Nutritionist	0.550	1.000	0.450	81.8%
Physiotherapist	1.260	3.251	1.991	158%
Occupational Therapy	0.550	0.500	-0.050	-9.1%
Employment Instructor	1.270	2.320	1.050	82.7%
Speech therapist	0.114	0.150	0.036	31.6%
Social Worker	0.950	0.996	0.046	4.8%
Pharmacist	0.222	0.483	0.261	117.6%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-98 מיטות ברישוי ו-71 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.605	1.000	0.395	65.3%
House keeper	0.605	1.000	0.395	65.3%
Maintenance worker	0.458	1.000	0.542	118.3%
Storekeeper	0.458	1.000	0.542	118.3%
Chief cook [1]	0.605	0.000	-0.605	-100%
kitchen worker	1.833	0.000	-1.833	-100%
Cleaner	2.800	9.000	6.200	221.4%
Kashrut supervisor	0.312	0.400	0.088	28.2%
Gardener	0.165	0.170	0.005	3%
Secretary	0.605	2.000	1.395	230.6%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 34.00 מתאריך: 15.01.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 34.00
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: 24.06.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	25.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	2.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	56.50