לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
אלון סלמי

שם המנהל/ת הרפואי/ת
פרופ' אדונסקי אברהם

שם מנהל/ת האחיות
תמר אנטופולסקי טלאבזדה

מוסד סיעודי פאלאס מדיקל
מספר מוסד 237G9
תל אביב - יפו, ויצמן 16

הנדון **סיכום הבקרה במוסד סיעודי פאלאס מדיקל**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 12/08/2025 ע"י צוות מטה-אגף גריאטריה.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר אפרת גיל
מטה-אגף גריאטריה

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, 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 האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
גב' מגיסטר מירי טריינין, מנהלת אגף הרוקחות, מחוז תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

תוכן העניינים

נושא	עמוד
מכתב סיכום הבקרה	3
פרטי הבקרה וטבלת תמהיל המטופלים	3
משתתפי צוות הבקרה	4
גריאטריה כרונית סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים	5
סיכום כללי	6
סיכום תחום מקצועי	7
גריאטריה כרונית - פירוט ממצאי הבקרה	10 - 29

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מוסד סיעודי פאלאס מדיקל**
מספר המוסד	**237G9**
כתובת	**תל אביב - יפו, ויצמן 16**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**אלון סלמי**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**פרופ' אדונסקי אברהם**
שם מנהל/ת האחיות	**תמר אנטופולסקי טלאבזדה**
הצטרפות למכרז הקודים	**לא**
מחלקות ומיטות ברישיון	**3 מחלקות, 98 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**1**
תאריך בקרה	**12/08/2025**
צוות מבצע	**מטה-אגף גריאטריה**
מטרת הבקרה	**בקרה במהלך תקופת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז תל-אביב**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית	סיעודי	סיעודי	34	30	30 סיעודיים
תשושי נפש	תשוש נפש	תשוש נפש	30	26	26 תשושי נפש

תמהיל מטופלים גריאטריה פעילה

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
סיעוד מורכב תומך	סיעוד מורכב תומך	סיעודי	34	25	21 סיעודיים 4 סיעודי מורכב תומך

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אריאל יקים, מטה-אגף גריאטריה
רפואה, ד"ר אופליה טירר, מטה-אגף גריאטריה
אחיות, גב' גילה כזום, מטה-אגף גריאטריה
אחיות, גב' רות אופיר, מטה-אגף גריאטריה
תזונה, גב' דינה ירושלמי, מטה-אגף גריאטריה
פיזיותרפיה, מר יהונתן הרשקוביץ, מטה-אגף גריאטריה
ריפוי בעיסוק, גב' עביר שואח, מטה-אגף גריאטריה
עבודה סוציאלית, גב' ענבר אבנברג, מטה-אגף גריאטריה
רוקחות, מר אמיר זהר, מטה-אגף גריאטריה
מינהל, גב' סיגל קורדובה, מטה-אגף גריאטריה

הערה
השתתפו בבקרה :
ד"ר ורד שכנר - מניעת זיהומים
גב' סמירה מסרואה מניעת זיהומים

גריאטריה כרונית - סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים

	נושא (ניקוד מירבי)	עמידה בדרישות בסיס	ניקוד על פעילות מעבר לדרישות הבסיס	ניקוד סופי	שיעור עמידה בדרישות הפרק %
1	כללי - תשתיות וציוד (2.00 נק')	לא	1.87	1.47	73.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	כן	7.65	7.65	95.63
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	3.08	3.08	34.22
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	לא	7.33	4.83	26.83
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	6.69	6.69	66.90
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	כן	5.58	5.58	74.40
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	2.80	2.80	37.33
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	לא	15.36	15.11	79.53
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.11	8.11	81.10
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	10.43	10.43	94.82
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.74	1.74	87.00
	סה"כ ניקוד		**70.64**	**67.47**	**67.47**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

אי עמידה בתנאי סף

המוסד עומד בתנאי הסף.
בקרת הרישוי התקיימה בעת תקופת ההערכות (1.8.25-31.1.26), כפי שהוגדרה במכרז, ואינה משפיעה על קביעת סל האיכות או התעריף בפועל.
הציון שניתן משקף את מצב המסגרת, ביחס לסעיפים הנבדקים בכלי הבקרה החדש, נכון ליום קיום הבקרה. ציון הבקרה עשוי להשתנות במידה רבה עם המשך התאמת המסגרת לדרישות החדשות.

סיכום

בקרת הרישוי התקיימה בעת תקופת ההערכות (1.8.25-31.1.26), כפי שהוגדרה במכרז, ואינה משפיעה על קביעת סל האיכות או התעריף בפועל.
הציון שניתן משקף את מצב המסגרת, ביחס לסעיפים הנבדקים בכלי הבקרה החדש, נכון ליום קיום הבקרה. ציון הבקרה עשוי להשתנות במידה רבה עם המשך התאמת המסגרת לדרישות החדשות.

התרשמות כללית

המסגרת היא חלק ממערך הכולל גם דיור מוגן. הרמה המלונאית גבוהה וקיימים שטחי חוץ מטופלים לרווחת המטופלים והמבקרים.
אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 11.8.25 ואישור תקינות מעליות בתוקף.
החדרים והשטחים הציבוריים נקיים, מתוחזקים היטב. בחדרי הדיירים ציוד מלא כולל וילונות לפרטיות, טלוויזיה ומראות נגישות, הטמפרטורה במרחבים מותאמת לצרכים.
אווירה נעימה ורגועה, המטפלים נוהגים בכבוד כלפי הדיירים.

תמהיל מטופלים

המחלקה לסיעוד מורכב מתפקדת כמחלקה סיעודית. מאושפזים בה 4 מטופלים בסטאטוס סיעודי מורכב.

כוח אדם

בבדיקת סידורי עבודה נמצא חסר של 0.6 תקני מטפלים במחלקה סיעודית א'. אחיות מעשיות מבצעות אחריות בניגוד לסמכותן המקצועיות.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

מנהל רפואי ורופאי הבית - ותיקים ומנוסים. היכרות טובה עם בעיותיהם הרפואיות של הדיירים.

אחיות

הבקרה התקיימה באווירה נעימה ושיתוף פעולה מצד הצוות המבוקר.
אחות ראשית, מוסמכת, אקדמאית, בעלת ידע וניסיון בטיפול בזקנים , עם רצון ומוטיבציה לקידום איכות הטיפול. עם זאת, ללא הכשרה על בסיסית כנדרש.
הטיפול הניתן הינו ברמה טובה. קיים שיתוף פעולה טוב בין מקצועות הבריאות והאווירה במסגרת טובה מאד.
עם זאת, קיימים תהליכי עבודה רוחביים שיש להמשיך לפתח ולהטמיע בכל המחלקות.
בבדיקת סידורי עבודה נמצא חסר של 0.6 תקני מטפלים במחלקה סיעודית א'. אחיות מעשיות מבצעות אחריות בניגוד לסמכותן המקצועיות.

תזונה

שירות התזונה במוסד ניתן על ידי צוות דיאטניות מקצועי, מנוסה ובעל הכשרה ייעודית בתחום התזונה בגריאטריה.
הטיפול התזונתי הקליני מקיף, ממוקד במטופל ומותאם לצרכיו הרפואיים והאישיים. במוסד פועל מטבח מרכזי בניהול טבח מנוסה, והתפריט מגוון ועשיר.
מדי בוקר ניתנת לדיירים אפשרות לבחור את מנת ארוחת הצהריים, ובכל הארוחות יש מבחר מזון לבחירה.
חדר האוכל מאופיין באווירה רגועה ומעודדת אכילה, ועזרה באכילה ניתנת באופן מכבד ושומר על כבוד הדייר.
מתקיימים פרויקטים לרווחת הדיירים בתחום תזונה במעורבות רב-מקצועי

פיזיותרפיה

שירות הפיזיותרפיה במסגרת מקצועי. הפיזיותרפיסטים מסורים למטופלים ופועלים לרווחתם. בחצי השנה האחרונה מונה מנהל חדש לשירות ונקלטו פיזיותרפיסטים נוספים. השירות בשלבי פיתוח והטמעה של תהליכים פנימיים ורוחביים.
ניכרת תמיכת הנהלת המסגרת בשירות. המשך הליווי יאפשר לשירות להתפתח מקצועית, דבר שייטיב עם המטופלים.

ריפוי בעיסוק

השירות מבוסס, מנוהל בצורה מאורגנת.
מנהל השירות משקיע מאמצים בהדרכת עובדות התעסוקה.
המענה הטיפולי במחלקות ניתן בצורה מקצועית בתחומי התערבות שונים, בהתאם לצרכי המטופלים. ניתנות הדרכות לצוותים השונים בנוסף למדריכות התעסוקה, בנושאים מקצועיים רלוונטיים.
השירות מעורב בניהול מערך הפנאי המוסדי.
התעסוקה במחלקות מכבדת ומותאמת, עם זאת יש לפעול בתקופה הקרובה להשלמת התקינה הנדרשת בתעסוקה ופריסת שעות מותאמת להפעלה (בשעות הבוקר, אחה"צ ובסופי השבוע) בכל המחלקות, בהתאם לדרישות המכרז החדש.
בהצלחה!

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

העו"ס במוסד ותיקה במקצוע, בעלת ניסיון טיפולי רב, פועלת למיצוי זכויות הדיירים במוסד ומחוצה לו.
נראות המסגרת הינה ברמת מלונאות גבוהה, בכל המחלקות יש פינת שתיה חמה וקרה ועוגיות לשימוש הדיירים, המבקרים והצוות.

רוקחות

שרות הרוקחות במסגרת מקפיד על השתלמויות מקצועיות, דבר התורה רבות לתהליך ההתערבות הרוקחית ומעלה את רמת השרות באופן מתמיד.
כמו כן, הנהלת המסגרת תיקנה את הליקויים בנושא אספקת תרופות שעלו בבקרה הקודמת.
יש להמשיך ולתמוך בשרות הרוקחות ולהיות מעורבים בטיפול רב מקצועי ובוועדות יחד עם שאר מקצועות הבריאות.
שרות הרוקחות ממשיך ונותן מענה לוגיסטי ומקצועי קליני ברמה טובה מאד.

מנהל ותחזוקה

לא הוזנה הערה

בריאות והסביבה

לא השתתפו בבקרה

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-0.40	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-0.40	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.87	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.87	2.00
	סה"כ	**2.94**	**4.00**

תחומים לשיפור

אחיות מעשיות מבצעות אחריות משמרת בניגוד לסמכותן וללא אישור האגף לגריאטריה.
יש להתאים את מכון הריפוי בעיסוק לצרכים טיפוליים, כולל הקצאת וארגון מרחבים ייעודיים לביצוע טיפולים והערכות.
המכון צפוף מדי.
כמו כן, ישנו צורך בסידור וארגון מקומות לאחסון ציוד ההפעלה בצורה נאותה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.00	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.00	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.30	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.30	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.85	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.85	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00

2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**15.30**	**16.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

בחלק מחדרי הדיירים חסרה אווירה ביתית ועיצוב בעל צביון ביתי ואישי.
להקפיד כי ציוד רפואי שאינו בשימוש מיידי לא יעמוד באמצע החדר (נצפו במספר חדרים עמודי אינפוזיה ללא שימוש במרכז החדרים).
להניח על השולחנות רטבים, תבלינים ומפיות ולהנגישם לשימוש המטופלים בכל המחלקות.
נמסר כי יש נכונות מהנהלת המסגרת להחזיק חיות מחמד. רצוי לבנות תהליך עבודה סדור להוצאת אפשרות זו לפועל.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	1.20	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	1.20	3.00
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.38	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.38	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**6.16**	**18.00**

תחומים לשיפור

אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית- מתקיים באופן חלקי. יש לעודד ולאפשר צוות אחיות לצאת להכשרות על בסיסיות רלוונטיות לטיפול במטופל הכרוני.
לא נמצא תיעוד להשתתפות אחיות בהשתלמויות מקצועיות בשנתיים האחרונות.
מומלץ לעודד ולאפשר למטפלים להשתתף בקורסים לקידום והעצמה לרווחת הדייר בהיקף של לפחות 20 שעות בשנה.
העו"ס עדיין לא השתתפה בהכשרות. קורס פליאטיבי שאליו נרשמה נדחה ויתחיל בקרוב. יש להקפיד כי העו"ס תשתתף בקורסים וימי עיון בנושאים החשובים לעבודתה.
לעודד את צוות הפיזיותרפיה לצאת להשתלמויות הרלוונטיות לטיפול במטופל הגריאטרי.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	-2.50	דרישת בסיס
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	-2.50	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.33	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.33	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	2.00	3.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	2.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	0.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	0.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	1.00	1.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	1.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	1.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	1.00	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	3.00	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	3.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.00	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.00	2.00

4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
	סה"כ	**9.66**	**36.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

לא נמצא תיעוד להכשרה ראשונית בסיסית ע"י צוות רב מקצועי בהיקף של 18 שעות.
לא נמצא תיעוד להכשרת המשך למטפלים בתכנים מקצועיים וטיפוליים בהיקף של 40 שעות לפחות, תוך שנה מקליטתם למסגרת.
הדרכות בתוך המסגרת לצוות המטפל - יש להקפיד על ביצוע הדרכות כנדרש ולתעד פרוטוקול ההדרכה ומשתתפים.
לפתח מערך הכשרות ברור ומובנה אשר מוודא כי כל המטפלים החדשים עוברים את הכשרת העו"ס. יש להרחיב את ההכשרה מעבר למניעת אלימות לנושאים שונים לרבות: זכויות הדייר, תקשורת מכבדת, שמירה על פרטיות.
מתקיימות הדרכות מתחומים רבים בנושא תזונה אך לא ל- 70% הצוות.
להגביר את תדירות ההדרכות שסקטור הרוקחות מבצע.
נאמני נושא: אחות ראשית עם ריבוי תפקידים: נאמנת תחום מניעת זיהומים, נאמנת תחום טיפול בפצעים, נאמנת תחום טיפול פליאטיבי. בוגרת הכשרות כנדרש. יש למנות אחים/ות מהמחלקות לנאמני תחום מוסדיים ולהכשירם כנדרש.
עבודת נאמני נושא- לא נמצאה תכנית עבודה שנתית, לא נמצא תיעוד לעיבוד נתונים. לא נמצא תיעוד המלצות הנאמן בישיבות צוות רב מקצועי.
מטפל אחראי- המסגרת לא מינתה לפחות 2 מטפלים כאחראי תחום במחלקות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.89	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.89	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	2.20	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	2.20	3.00
5.5	קשרי קהילה	2.60	3.00
5.5	קשרי קהילה	2.60	3.00
	סה"כ	**13.38**	**20.00**

תחומים לשיפור

חשוב לקיים פעילויות תעסוקתיות גם בשעות אחה"צ ובסופי שבוע בכל המחלקות בהתאם לדרישות המכרז.
חשוב לספק הפעלה פרטנית מותאמת אישית לדיירים, על הפעילויות להיות מגוונות, משמעותית ומותאמות. קיים פער בין המחלקות.
על כל דיווח השתתפות בתעסוקה לשקף את השתתפות הדיירים בפועל בתקופת החודשיים האחרונים.
על העו"ס להיות שותפה להתאמת פעילות המתנדבים לדיירים בדגש על מיפוי צרכים אישיים וחברתיים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

ניהול סיכונים ובטיחות הדייר

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	1.00	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	1.00	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.08	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.08	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	2.50	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	2.50	2.50
	סה"כ	**11.16**	**15.00**

תחומים לשיפור

להקפיד לרשום את כלל הנהלים בתחום הרוקחות בפורמט אחיד.
לדווח תופעות לוואי למערכת של האגף לניהול סיכונים של משרד הבריאות בהתאם לנוהל 174 ולחוזרים הרלוונטים.
עדכון רשימות של תרופות בנות סיכון ותרופות מותרות / אסורות לכתישה.
לשמור את כלל הרשומות בתחום הרוקחות למשך 3 שנים לכל הפחות
לכתוב נוהל פנימי בנושא של קבלת תרופות פרטיות.
בתיק הממוחשב אין תיעוד לתרופות אסורות לריסוק/ כתישה. מומלץ על בניית תהליך עבודה לצמצום שימוש מרובה בתרופות POLYPHARMACY.
נצפה דייר המאובחן עם קורונה יושב סמוך לשאר הדיירים ללא כל אמצעי מיגון
לא נמצא תיעוד לתכנית חיסוני חובה לפי סקטור. לא נמצאו נתוני התחסנות של העובדים.
לבנות תוכנית שנתית הכוללת תכנים אופרטיביים, בניית תוכנית של הדרכות, פיתוח תוכניות לזיהוי תופעת ההתעמרות, מעקב אחר ביצוע התוכנית.
להקפיד על מעקב אחר יישום המלצות הוועדה למניעת התעמרות וכן יישום המלצות התוכנית השנתית.
לא נמצא תיעוד לאירועי "כמעט אירוע", לא נמצא תיעוד לביצוע תחקירים (אירועי זקיף ואירועים אחרים), לא נמצא תיעוד לטיפול ב"נפגע השני", לא נמצא תיעוד לתכנית עבודה שנתית, קביעת יעדים, ניתוח מקרי עבר.
לבנות תהליך עבודה רב מקצועי לאיתור, העברת המידע וניתוח אירועים חריגים ולהתאים את ההתערבות ותוכנית הטיפול בהתאם לממצאים שהתקבלו.
על העו"ס לבחון את האירוע החריג מנקודת מבט חוויית הדייר ולתמוך בו ובמשפחתו.
לא נמצא תיעוד לתכנית מניעת נפילות מובנית.
חשוב לעלות מודעות לאירועים חריגים והתייחסות בתחום תזונה -כגון: התייבשות, טעות במתן הזנה אנטראלית/ תוסף תזונה/ מרקם מזון ושתייה, היפוגליקמיה, אלרגיה, הרעלת מזון.
הרוקחת אינה משתתפת בדיונים רב מקצועיים ואינה שותפה לוועדות מקצועיות כנדרש בנהלים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.2	סקר שביעות רצון	0.05	3.00
7.2	סקר שביעות רצון	0.05	3.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	0.75	2.50
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	0.75	2.50
	סה"כ	**5.60**	**15.00**

תחומים לשיפור

במסגרת יש אחראי על טיפול בתלונות, אך אין נוהל פנימי, אין תיעוד לגבי יידוע בני משפחה על אופן הגשת תלונה/פניה, אין תיעוד לתהליכי עבודה ליישום ומעקב טיפול בפניות, אין תיעוד להפקת לקחים ויישום מסקנות. על האחראי לבנות נוהל אשר מבנה את תהליך קבלת התלונה, מעקב אחר ביצוע ועדכון הדייר או מגיש התלונה. יש לתכלל את המעקב אחר התלונות ולבחון אותם רוחבית.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	-0.25	דרישת בסיס
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	-0.25	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	1.60	2.00
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	1.60	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	1.40	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	1.40	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	1.33	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	1.33	2.00

8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.61	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.61	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.21	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.21	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.25	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.25	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.95	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.95	1.00
	סה"כ	**30.20**	**38.00**

תחומים לשיפור

להקפיד על מתן הסבר לדייר במהלך טיפול אישי.
לא נמצא תיעוד לביצוע רחצות. נמצא תיעוד להעדפות מטופלים.
להקפיד על סגירת דלתות ווילונות הפרדה לפני ובמהלך הטיפול האישי.
להקפיד על תקשורת במהלך טיפול אישי.
לבצע שימוש מושכל במנוף על מנת לשמור על בטיחות מטופלים עבורם נדרש.
לוודא שימוש נכון בכריות בסידור תנוחה בשכיבה במיטה. לדוגמא, עבור מטופלת בשכיבה על הצד כרית המונעת מגע בין הברכיים והקרסוליים.
בבדיקת רשומה סיעודית של דיירת עם מכשיר שמיעה ומשקפיים, לא נמצא תיעוד בתיק הממוחשב.
לא נמצא תיעוד לגבי שעת קימה/ מנוחת צהריים ושנת לילה. נמצא תיעוד חלקי להעדפות של צפייה בטלוויזיה.
על המסגרת לוודא כי צוות המטפלים מעודד את הדיירים לרחצה ופעולות עצמאיות ככל שניתן.
בבדיקה מדגמית של רשומות נמצאו קבלות סיעודיות ללא תיעוד תיאום ציפיות.
על הקבלה הסוציאלית להכיל התייחסות לאורח חיים קודם, אירועים משמעותיים, הרגלים והעדפות, ובמהלך החודש הראשון יש להשלים את ההערכה הפסיכו-סוציאלית של הדייר ולבנות תוכנית טיפול אישית ומותאמת.
בקבלות תזונתיות חשוב לבדוק העדפות שעות ארוחות. חשוב לעשות הערכה פזיקאלית ממוקדת תזונה כולל בריאות הפה להתאמת תוכנית הטיפול התזונתי.
יש לחזור אחת לחצי שנה, או לפי הצורך, על תאום ציפיות עם הדייר וקרוביו. השיחה מתקיימת בחודש הראשון על ידי הדיאטן.ית.
חשוב שממצאי ההערכה הקוגניטיבית- תפקודית המבוצעת ע"י המרפא בעיסוק תבוא לידי ביטוי בשיח הרב מקצועי כולל דיונים בישיבות צוות, התאמת אומדנים שונים לכל מטופל, ועוד. מומלץ להגביר תקשורת רב מקצועית בנושא.
על מדריכת התעסוקה למלא טופס קבלה בתעסוקה תוך שבוע מקבלת הדייר באופן מלא המסייע בבניית תכנית הפעלה

מותאמת.
לא נמצא תיעוד לעדכון תכנית טיפול סיעודית בשינוי מצב המטופל כגון אחרי אירוע נפילה.
דייר נבדק במרפאה נוירולוגית ושם התרשמו ממצב קוגניטיבי ירוד ביותר. בישיבות הצוות הרב מקצועי האבחנה היא לכל היותר ירידה קוגניטיבית קלה. לא נרשמה התייחסות לפער זה במעקב הרפואי.
בבדיקת רשומה של דייר אחרי נפילה, לא נמצא תיעוד לעדכון תכנית טיפול סיעודית, אין תיעוד בתכנית טיפול בישיבת צוות רב מקצועי.
באחריות המסגרת לדאוג לבריאות הדייר ובכלל זה אספקת התרופות הנדרשות לו. בתיק רפואי נרשם שדייר לא קיבל טיפול תרופתי נחוץ: "סיבה: משפחה לא סיפקה תרופה".
על העו"ס לבנות רשומה מעודכנת לגבי המעמד המשפטי של כלל הדיירים, כולל היכן עומדת הבקשה. יש להקפיד על נגישות של הצוות הבכיר למידע.
להקפיד על תיעוד מלא של התערבויות פרטניות שהעו"ס מבצעת. יש להתאים את תוכנית הטיפול בהתאם למצבו הביו-פסיכו-סוציאלי של הדייר, להתייחס לאירועים חריגים והתמיכה בדייר ו/או משפחתו.
לבצע שימוש מושכל בכלי הערכה לתפקוד ולכאב בתחום הפיזיותרפיה.
לערוך מעקב תזונתי לפי צורך בהתאם ל- Nutrition Care Process Terminology- עם יעדים ברורים ומועדי מעקב.
בקביעת תוכנית טיפול תזונתית חשוב לדייק אבחנות תזונתיות כולל אטיולוגיה (PES).
תכנית ההתערבות בריפוי בעיסוק כוללת מטרות כלליות או מתייחסות להשתתפות בתעסוקה בלבד. על תכנית ההתערבות לכלול מטרות ספציפיות וייחודיות עבור המטופל, לפרט את הטיפול המומלץ (כולל כל ההתערבויות המתקיימות), ולעדכנה בהתאם.
במעקבים התקופתיים בריפוי בעיסוק יש לשקף את מצבו העדכני של המטופל. יש להקפיד על ביצוע מעקבים יזומים-התייחסות למטופלים לאחר חזרה מאשפוז/ אירוע חריג/ לקראת שחרור/ התייחסות להחלטות המתקבלות כגון הגבלה ועוד.
ליידע את הרוקחת בשינויים מהותיים לצורך התערבות רוקחית כנדרש בנהלים.
יש לחזק את מידת המעורבות של הרוקחת בצורות מתן התרופה.
לבנות שיטת מעקב לניטור השימוש התרופתי הכרוני הלא מושכל על מנת לבצע בקרה זו באופן תדיר.
יש לפעול בתקופה הקרובה להשלמת התקינה הנדרשת בתעסוקה ופריסת השעות בצורה מותאמת לשעות הערות והפעילות של המטופלים, כולל הפעלה בשעות הבוקר, אחה"צ ובסופי השבוע בכל המחלקות, בהתאם לדרישות המכרז החדש.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	0.00	דרישת בסיס
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	0.00	דרישת בסיס
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.75	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.75	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.31	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.31	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.40	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.40	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.50	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.50	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.97	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.97	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.48	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.48	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.44	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.44	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.27	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.27	0.50
	סה"כ	**16.24**	**20.00**

תחומים לשיפור

בבדיקה מדגמית נמצאו ישיבות צוות רב מקצועי ללא תיעוד תחום אחיות והחלטות הצוות הרב מקצועי.
להקפיד לקיים ישיבות בעת שינוי במצב: מטופל עם שבר לאחר נפילה - לא בוצעה ישיבה רב מקצועית במשך מעל לחודש מאז חזרתו למסגרת.
הדייר ו/או בני משפחתו אינם מוזמנים באופן סדיר לישיבות הצוות הרב מקצועיות -יש להקפיד ולהזמינם לכל ישיבה.
מניעת פצעי לחץ- לא נמצא תיעוד לפעילויות רב מקצועיות מותאמות.
להטמיע את התהליכים הרוחביים המתבצעים במסגרת פרויקט "הורדת הגבלות" בכל המחלקות.
להקפיד על על מעורבות הרוקחת בדיונים בנושא הטיפול התרופתי, הכולל התייחסות להתערבות לצורך הפחתת שימוש לא מושכל בתרופות.
אומדן כף רגל סוכרתית - לפעול ליישום חוזר אחיות 154/19- " מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית ע"י אחות מוסמכת"
לבנות תכנית טיפול סיעודית מותאמת למצב המטופל כולל ביצוע שינויי תנוחה וייעוץ מקצועי של גורמים חיצוניים לפי הצורך.
להטמיע בקרב הצוות המטפל שימוש נכון באביזרים למניעת וטיפול בפצעי לחץ. לדוגמה, ריפוד לרגליות עבור מטופלים יחפים.
לעודד עצמאות הדיירים בפעולות יומיומיות, כגון: לבוש, רחצה, היגיינה אישית. בנוסף, לעודד עצמאות בשימוש בטלפון ועוד.
להקפיד על מעקב ע"י מרפא בעיסוק אחר התאמת סדים ואביזרי עזר כנדרש, ועל עדכון תכנית ההתערבות בהתאם לשינויים שמבוצעים.
בקרב מטופלים שהוגדרו פליאטיביים לא נמצא תיעוד להמלצות וועדה פליאטיבית בתכניות הטיפול הסיעודיות.
הועדה הפליאטיבית פועלת רק עפ"י חוק החולה הנוטה למות, יש לבחון את התהליך הפליאטיבי על ציר התפקוד של הדייר ולבנות תוכנית אופרטיבית בהתאם ומונחלת למחלקות. על העו"ס לקיים שיחת תיאום ציפיות עם כל הדיירים.
להעמיק את הידע בתחום הפליאטיבי בקרב הפיזיותרפיסטים ולהתאים את מטרות ותוכנית הטיפול עבור מטופלים מתאימים.
חשוב לקדם את תחום הטיפול הפליאטיבי בשרות הריפוי בעיסוק, לדיירים הזקוקים לכך.
לשלב ראיה רוקחית תרופתית במטופלים הרלוונטים בטיפול הפליאטיבי.
בתכנית טיפול סיעודית לא נמצא תיעוד למעקב אחר מטופלים עם תת משקל.
למטופלים בהזנה אנטראלית - להמציא פתרונות בהתאם לנהלים למטופלים הזקוקים לריסוק, כגון החתמת 29ג, או לחילופין הסכם עם חברה להכנת תרופות.
לא נמצאו הנחיות של האחיות למטפלים לשיפור היגיינת השינה.
לתעד דיונים של הרוקח עם הרופא בסוגיה של שימוש בתרופות הרגעה ותרופות אנטי פסיכוטיות.
לא נמצא תיעוד ברשומה הסיעודית לביצוע אומדן התנהגות בעת אירוע של אי שקט.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.76	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.76	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.42	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.42	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.25	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.25	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
	סה"כ	**20.86**	**22.00**

תחומים לשיפור

להגיש פרי טרי טחון למטופלים שמקבלים מרקם IDDSI 4-6 ולא רק רסק פרי משומר, מספר פעמים בשבוע.
להתאים את גובה השולחנות כדי לאפשר ישיבה בטיחותית ונוחה המאפשרת מיצוי תפקוד של המטופל בסביבתו.
לקיים אחת לחצי שנה מפגש עם נציגים של הדיירים והמשפחות ובני משפחותיהם בעניין תפריט הבסיס המתואם למסגרת.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.74	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.74	2.00
	סה"כ	**3.48**	**4.00**

תחומים לשיפור

לבנות תכנית טיפול סיעודית מותאמת למצב המטופל כולל ביצוע שינויי תנוחה וייעוץ מקצועי של גורמים חיצוניים לפי הצורך.
מומלץ לפתח ולקדם פרויקטים רוחביים להעלאת איכות החיים והרווחה של הדיירים.
לשלב פרויקטים תרופתיים חדשניים במעורבות הרוקחית.
להמשיך ולהטמיע מרקמי המזון בשיתוף צוות מטבח, קלינאות תקשורת ותזונה- ולדייק לפי מבחני IDDSI.

בתחום האחיות - נמצאה התייחסות מועטה להערות שעלו בבקרות קודמות.