לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
אלון סלמי

שם המנהל/ת הרפואי/ת
פרופ' אדונסקי אברהם

שם מנהל/ת האחיות
אלה מולר

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 05/05/2026 ע"י צוות מטה - האגף לגריאטריה.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר אפרת גיל
מטה - האגף לגריאטריה

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	9 - 27

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	**אלה מולר**
הצטרפות למכרז הקודים	**לא**
מחלקות ומיטות ברישיון	**3 מחלקות, 98 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**89**
תאריך בקרה	**05/05/2026**
צוות מבצע	**מטה - האגף לגריאטריה**
מטרת הבקרה	**בקרת 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	33	33 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	סיעוד מורכב תומך	34	27	21 סיעודיים 6 סיעודי מורכב תומך

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אריאל יקים, מטה - האגף לגריאטריה
אחיות, גב' רות אופיר, מטה - האגף לגריאטריה
תזונה, גב' דינה ירושלמי, מטה - האגף לגריאטריה
פיזיותרפיה, מר יהונתן הרשקוביץ, מטה - האגף לגריאטריה
ריפוי בעיסוק, גב' יעל יובל, מטה - האגף לגריאטריה
עבודה סוציאלית, ננסי קרפ עפארי, מטה - האגף לגריאטריה
רוקחות, מר אמיר זהר, מטה - האגף לגריאטריה
מינהל, גב' סיגל קורדובה, מטה - האגף לגריאטריה

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')	לא	7.24	6.93	86.63
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	4.75	4.75	52.78
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	10.83	10.83	60.17
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	4.60	4.60	46.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	כן	5.17	5.17	68.93
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	לא	7.25	6.25	83.33
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	לא	17.96	17.66	92.95
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.86	8.86	88.60
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	10.62	10.62	96.55
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.82	1.82	91.00
	סה"כ ניקוד		**80.97**	**78.96**	**78.96**

***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

סיכום

במסגרת מתקיימים תהליכי עבודה וניתן טיפול מקצועי במטופלים. יש לעודד את הצוות להשתתף בהשתלמויות מקצועיות ולקדם פעילויות פנאי בתחום קשרי קהילה ויציאה החוצה.

התרשמות כללית

המסגרת מתוחזקת ברמה גבוהה מאוד, בעלת חזות אסתטית ואווירה המזכירה בית מלון. החדרים מעוצבים ומאובזרים באופן נעים ומכבד.
ניכרת הקפדה יוצאת דופן על סדר, תחזוקה ורמת ניקיון גבוהה בכל המחלקות והשטחים הציבוריים, תוך שמירה על סביבה אסתטית ומזמינה.
ניכרת השקעת הנהלת המסגרת לרווחת המטופלים. הוזמנו כורסאות חדשות ומנורות מעוצבות לחדרי המטופלים וכן, הוחלפו מס' מיטות חשמליות.
בכל מחלקה קיימת פינת קפה אסתטית, מטופחת ומזמינה התורמת לאווירה נעימה, ביתית ומכבדת עבור המטופלים ובני משפחותיהם.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

במסגרת מתנהלת פעילות רפואית ברמה גבוהה. ההיכרות של הצוות הרפואי עם הדיירים ועם בעיותיהם הרפואיות - טובה מאוד. מתבצעות קבלות מלאות ומקיפות. המעקב הרפואי סדיר ולוקח בחשבון את מכלול בעיותיו של הדייר וכן מתבצע עדכון כנדרש של תכנית הטיפול

אחיות

מנהלת האחיות החלה את תפקידה לפני מספר חודשים, אחות ותיקה עם ניסיון בניהול, מומחית קלינית בטיפול תומך, עם רצון ומוטיבציה לקידום ושמירה על איכות הטיפול. הוצגו תהליכי עבודה רוחביים לקידום העשייה המקצועית במסגרת, חלקם עדיין בתהליכי בנייה. יש להמשיך בהדרכות והכשרות מקצועיות למטפלים ולאחיות. יש להמשיך בתיקון ליקויים מבקרות קודמות.

תזונה

שירות התזונה פועל ברמה מקצועית טובה. נשמר רצף הטיפול על אף החלפה בניהול השירות. מערך המזון ברמה גבוהה עם תפריט עשיר ומגוון וזמני ארוחות נוחים וגמישים. ניכר המאמץ לתת תפריט מותאם אישית ולהעניק סיוע כנדרש בארוחות.

פיזיותרפיה

שירות הפיזיותרפיה במסגרת יציב ומקצועי. הפיזיותרפיסטים מכירים את המטופלים וצרכיהם. ניכר כי ההנהלה תומכת בשירות ובפיתוחו. מומלץ לקדם את העשייה הרוחבית במסגרת ולעודד את הפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות מקצועיות הרלוונטיות לטיפול בדיירים.

ריפוי בעיסוק

בשירות הריפוי בעיסוק במסגרת ניתן מענה מקצועי במחלקות. מלבד ההובלה של פעילויות התעסוקה במחלקות, השירות מוביל גם את מערך פעילות הפנאי במסגרת, תוך גיבוי ושיתוף פעולה עם צוות ההנהלה. הפעילות מתקיימת בתדירות גבוהה והינה מגוונת, מכובדת ומתאימה לאוכלוסייה.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

העו"ס מסורה, אכפתית ובעלת ניסיון טיפולי. העו"ס מעורבת בחיי המסגרת, מהווה דמות משמעותית עבור הדיירים ומשפחותיהם, פועלת למיצוי זכויותיהם ומבצעת עבודתה ברמה מקצועית.
העו"ס משקיעה בהדרכות ופיתוח הצוות, אך ההשתתפות דלה. חשוב להגביר את השתתפות הצוות בהדרכות בנושאים מניעת התעמרות וזכויות המטופל.
ראוי לציין שיש לחייב את הפעילות הקבוצתית והפרטנית עם עובדי המסגרת בשעת חירום.

רוקחות

סקטור הרוקחות נותן מענה מקצועי ולוגיסטי מותאם לצרכי המסגרת.
יש לחזק את שיתוף הפעולה הבין מקצועי והדיון בין סקטור הרוקחות לשאר הסקטורים הרפואים במסגרת על מנת להמשיך ולתת מענה מקצועי ברמה גבוהה.

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

נמצא שאין נוכחות של אחות מוסמכת בכל משמרת.
המסגרת הגישה מתווה עבור 4 אחיות מעשיות בלבד. עם זאת, נמצא שאחיות מעשיות שאינן במתווה מבצעות אחריות משמרת בניגוד לסמכותן המקצועית וללא אישור של האגף לגריאטריה.
להשלים הצטיידות במזרנים ובכריות לטיפול בפצעי לחץ בדרגות מתקדמות כנדרש בחוברת ההצטיידות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-0.31	דרישת בסיס
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-0.31	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	2.29	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.29	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.95	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.95	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	0.50	1.00

2.10	*בעלי חיים	0.50	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**13.86**	**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

נצפו בארבעה חדרי מטופלים אריחי ריצפה עם סימני סדקים, לדברי הנהלת המסגרת הוזמנו מרצפות חדשות ובכוונתם להחליפם.
להקפיד על ניקיון כסאות הרחצה לאחר הטיפול האישי. נצפו מספר כסאות רחצה מוכתמים בהפרשות.
יש לתעד העדפות דיירים בנוגע לטמפרטורה בחדרים.
יש להמשיך להשקיע בהתאמת סביבת הדייר ולהעשיר את הצביון האישי בחדרי הדיירים להקניית תחושה ביתית.
להמשיך בהתאמה סביבתית בחדרי הדיירים המאפשרת לדייר אוריינטציה, התמצאות במרחב, תפקוד והשתתפות.
על שירות התזונה - לוודא הצבת תבלינים ורטבים על השולחנות (מלח, פלפל, לימון, שמן, רטבים) לתיבול המזון על ידי המטופלים.
המסגרת לא מחזיקה בחיית מחמד.

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	3.00	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	3.00	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	1.25	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.25	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**9.50**	**18.00**

תחומים לשיפור

נמצא תיעוד להשתתפותן של 5 אחיות בהשתלמויות מקצועיות בהיקף 30 שעות בשנתיים האחרונות המהוות 25% מכלל האחים/ות במסגרת, שיעור המקנה 0 נקודות.
יש לאפשר לעו"ס לצאת להכשרות מקצועיות, קורסים וימי עיון.
לעודד יציאה להשתלמויות וקורסים הרלוונטיים לטיפול בדיירי המסגרת.
נמצא תיעוד להכשרת מטפלים בהיקף של 4 שעות בלבד (שזירת פרחים והכנת סבונים) ולא כנדרש במכרז החדש.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	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	0.50	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.50	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	1.00	3.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	1.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.33	1.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.33	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	2.00	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	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	**21.66**	**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

להקפיד על השתתפות של לפחות 70% מכלל הצוות המטפל במסגרת בהדרכות חת"ש של שירות הריפוי בעיסוק.
לא נמצא תיעוד לתכנית עבודה שנתית לנאמני הנושא.
מידע על הטיפול האישי- נמצא שימוש במגנטים עם אייקונים להנגשה שפתית אך, אין שימוש באפליקציות.
לא נמצא תיעוד להדרכות בהן השתתפו 70% מהצוות המטפל ועובדי המסגרת הרלוונטים.

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	4.00	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	4.00	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.00	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	0.60	3.00
5.5	קשרי קהילה	0.60	3.00
	סה"כ	**9.20**	**20.00**

תחומים לשיפור

יש לקיים פעילות פנאי מחוץ לממסגרת לדיירים אשר יכולים להשתתף בפעילות תוך מעורבות של שירות הריפוי בעיסוק.
לקיים פעילויות המשלבות גורמים שונים של הקהילה תוך מעורבות של שירות הריפוי בעיסוק.
עבודה סוציאלית - יש לפתח פעילות מגוונת המעניקות ערך מוסף עבור הדיירים ומשלבות גורמים בקהילה. יש להתעמק בקריטריונים הנדרשים בסעיף קשרי קהילה לפי המכרז.

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	0.67	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	0.67	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	**10.34**	**15.00**

תחומים לשיפור

מניעת התעמרות
על הוועדה למניעת התעמרות להקפיד על התכנסות כל רבעון לצורך מעקב וגיבוש תוכנית שנתית.
יש לשפר את התכנית השנתית של הוועדה למניעת התעמרות, התוכנית כללית מידי ואינה כוללת פיתוח תוכניות לזיהוי, איתור והדרכות לצוות, תאריכים לביצוע יעדים ופעילות, חלוקת אחראיות על משימות ומעקב על יישומם.
יש לשפר את הפרוטוקול של הוועדה למניעת התעמרות כולל שמות מלאות, פירוט הבדיקה , מי צפה במצלמות, מה צפו במצלמות ולעקוב אחרי יישום ההחלטות. יש לרכז את כל חומר סביב האירוע בקלסר ייחודי.

סביבה הפיזית מותאמת ובטוחה
לחדש כסאות רחצה. נצפו מספר כסאות רחצה עם סדקים במושב, מה שעלול לפגוע בשלמות העור של הדיירים.

ניהול סיכונים ומלאי תרופות
מומלץ לבנות על ידי הרוקחות ,רפואה והאחיות רשימת תרופות לחירום עם מלאי חירום .
יש לבנות נוהל פנימי להתנהלות עם תרופת הMTX בהתאם לנוהל 109 של אגף רוקחות
יש לערב את הרוקחות בועדות שונות לניהול סיכונים של הטיפול התרופתי בבית החולים .

אירועים חריגים
לא נמצא תיעוד לתכנית איתור, טיפול והטמעת מסקנות אחרי אירועים חריגים.
יש לבנות תהליך מובנה להעברת מידע על אירועים חריגים בין חברי הצוות.
התייחסות לאחר אירוע חריג צריכה להתייחס לכלל המרכיבים הרלוונטיים. תיעוד, הערכה תפקודית, התאמת תכנית הטיפול וההתערבות הרלוונטית ברמת המטופל והמטפלים בו.
על שירות התזונה להיות מעורב בתהליך איתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר הרלוונטיים לתחום.

מניעת נפילות
אחיות - לא נמצא תיעוד לתכנית מובנית למניעת נפילות חוזרות, פרט להדרכות של פיזיותרפיסט.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	-1.00	דרישת בסיס
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	-1.00	דרישת בסיס
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	3.00
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	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	2.25	2.50
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.25	2.50
	סה"כ	**12.50**	**15.00**

תחומים לשיפור

קיימת עשיה בתחום הטיפול בתלונות אך יחד עם זאת יש לרכז את הטיפול על מנת ללמוד ולהפיק לקחים באופן מערכתי.

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	0.00	דרישת בסיס
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	-0.30	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	-0.30	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	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)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00

8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	1.00	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	1.00	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	1.36	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.36	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	8.21	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	8.21	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	1.00	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	1.00	1.00
	סה"כ	**35.34**	**38.00**

תחומים לשיפור

העברה במנוף
נצפתה העברת דיירת במנוף תוך שימוש לא תקין ומתאים באביזר העברה. יש לרענן ולחדד הנחיות עבודה.
לבצע שימוש נכון במנוף ובמנשאים לשמירה על בטיחות המטופל.

בתחום השינה
לא נמצא תיעוד להתחשבות בהעדפותיו ורצונותיו של הדייר בתחום שינה. (שעת קימה, מנוחת צהריים ותנאי שינה כגון צפייה בטלוויזיה, תאורה וכד')

מקצועי
יש להקפיד על הליך סדור בעת קבלת דיירים שמתאימים לטיפול שיקומי. ויתור של הדייר או בא כוחו על הזכות לשיקום צריכה להיות מודעת ולאחר קבלת הסבר מקצועי מתאים ומתועד
בקבלה דייר חדש בעבודה סוציאלית יש להקפיד על בניית תוכנית טיפול מותאמת.

בסיעודית ג' - חובה שקילה מדויקת בקבלה (לא הערכה). זוהו מקרים של חריגות משקל במדידות מאוחרות בשל הסתמכות על הערכה ראשונית לא מדויקת.
הדיאטנית עורכת מעקב תזונתי. חשוב לציין מועד למעקב ולקבוע יעדי טיפול בהתאם ל- Nutrition Care Process Terminology.

בתחום ריפוי בעיסוק, ליצור קשר עם בני משפחה על מנת לקבל מידע על המטופל במידה ולא ניתן לקבל את המידע מהמטופל עצמו.

להקפיד כי ממצאי ההערכה הקוגנטיבית תפקודית של הדייר, על ידי המרפא בעיסוק, באים לידי ביטוי בשיח הרב מקצועי.

נמצא כי עובדי כוח עזר בפיזיותרפיה מדווחים באמצעות שם משתמש אחר (יוזר של פיזיותרפיסט). על פי נהלי משרד הבריאות הנוגעים לניהול רשומה רפואית, אבטחת מידע וחיסיון רפואי אין לאפשר לעובד להיכנס לרשומה רפואית יש לבצע טיפול בקבוצה על ידי פיזיותרפיסט. תרגול בקבוצה על ידי כח עזר יכול להוות תרגול נוסף במסגרת תכנית הטיפול של הפיזיותרפיסט המטפל.
בהערכה התקופתית בפיזיותרפיה מומלץ לבצע שימוש בכלי הערכה לתפקוד ולכאב במטופלים עבורם נמצא צורך.

תזונה - לצורך מיקוד הטיפול התזונתי יש לקבוע אבחנות תזונתיות לפי NCPT המזהה בעיות תזונתיות וסיבותיהן הניתנות לטיפול.

ריפוי בעיסוק - תוכנית הפעילות של הדייר צריכה לכלול התייחסות לפעילות פרטנית, קבוצתית ופעילות פנאי.

ריפוי בעיסוק - להתייחס במעקבים להגבלות אם קיימות, ולתחומי IADL כולל אוריינות דיגיטלית.

רוקחות - יש לחזק את שת"פ הבין מקצועי בהתערבות התרופתית בין הרפואה לרוקחות במיוחד בהצדקת טיפולים תרופתיים ייחודים כגון שימוש בPPI , תרופות הרגעה וכו...

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	0.95	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.95	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.91	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.91	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.41	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.41	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.05	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.05	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.92	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.92	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.40	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.40	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	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	0.29	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.29	0.50
	סה"כ	**17.74**	**20.00**

תחומים לשיפור

עבודת צוות רב מקצועי
יש לקיים את הדיון התקופתי בין המנהל הרפואי , מנהל האחיות, ומנהל שירותי הרוקחות בנושא התערבות לצורך הפחתת שימוש לא מושכל בתרופות ולתעד כנדרש בנוהל 174 .
לא נמצא תיעוד לתכנית עבודת צוות רב מקצועי. לא נמצא תיעוד לביצוע אומדן התנהגות במקרים של אי שקט, שימוש באסטרטגיות טיפול לא תרופתיות, הנחיות למטפלים.
רוקחות - יש לחזק את שת"פ הבין מקצועי בהתערבות התרופתית בין הרפואה לרוקחות במיוחד בהצדקת טיפולים תרופתיים ייחודים כגון שימוש בPPI , תרופות הרגעה וכו'.

הושבה ותפקוד
להמשיך להתאים את הישיבה והשימוש באביזרי עזר למיצוי תפקוד מטופל בישיבה.
לא נמצא תיעוד לעידוד תפקוד ועצמאות הדייר, ככל ומסוגל לכך תוך שמירה על הנחיות בטיחות.

אומדנים ותכניות
לא נמצא תיעוד לתכנית מניעת עצירות בנוסף לטיפול תרופתי.
לא נמצא תיעוד תכנית לשיפור היגיינת שינה והנחיות מתאימות למטפלים.
להקפיד על תיעוד הערכת טיפול אנלגטי על עוצמת הכאב.
לא נמצא יישום חוזר מינהל האחיות 154/19. יש לבצע אומדן כף רגל סוכרתית חוזר עפ"י רמת הסיכון.

טיפול פליאטיבי
יש לשתף את הרוקחות בועדה הפליאטיבית ולקבל את התייחסותה למטופלים המוגדרים כפליאטייבים.

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	1.87	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.87	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	0.50	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	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	**21.24**	**22.00**

תחומים לשיפור

לא נמצא תיעוד להתאמת מזון לדיירים פליאטיביים.
מתבצע סקר שביעות רצון של דיירים פעם בשנה. יש לעדכן את הדיאטניות על תוצאות הסקר בהיבטים רלוונטיים לתזונה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.82	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.82	2.00
	סה"כ	**3.64**	**4.00**

תחומים לשיפור

יש להמשיך וליזום פרויקטים מיוחדים בשיתוף צוות רב מקצועי, להצטייד בציוד מתקדם ולבנות הנחיות עבודה לתיעוד העדפות דייר.
על הצוות לפתח פרויקטים רוחביים לרווחת הדיירים
מומלץ לכתוב נהלים פנימיים בשירות הריפוי בעיסוק להטמעת תהליכי עבודה בתוך השירות.
יש לבנות תהליכי עבודה רוחביים בצוותים רב מקצועיים, המשך עדכון ויישום נהלים

בתחום פיזיותרפיה, להמשיך בתיקון ההערות בדוח זה.
בתחום אחיות, נמצאה התייחסות מועטה ביותר להערות מבקרה קודמת.
הערה חוזרת בתחום תזונה: חוסר נגישות לתיבול בשולחנות במחלקה א.