מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 23.06.2021

במוסד: "בית אור 2, מחלקות סיעודיות"

בישוב: בת ים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ליובוב סטרנין
מנהל/ת רפואי/ית
בית אור 2, מחלקות סיעודיות (קוד מוסד 237J1)
חנה סנש 7
בת ים

ד"ר סטרנין נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אור 2, מחלקות סיעודיות"

מצורף דוח הבקרה מיום 23.06.2021.

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 בת שבע פורת כץ
גריאטרית מחוזית, מחוז תל אביב

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
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 "בית אור 2, מחלקות סיעודיות"

בתאריך 23.06.2021 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' יעל בן מובחר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - ערן דרקסלר, בקר בריאות הסביבה, בריאות הסביבה

מכרז הקודים:

המוסד 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:

המוסד ממוקם בבת ים במבנה של דיור מוגן עם כניסה נפרדת. למחלקה הסיעודית רשיון ל- 60 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 60 מטופלים, כולם סיעודיים.

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 ב	29	29	29	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	31	31	31	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	60	60	60	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 60 מאושפזים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה		X				
סיעוד			X			
תזונה		X				
פיזיותרפיה			X			
ריפוי בעיסוק				X		
רוקחות	X					
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע עבודה סוציאלית לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת 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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.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	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רופאת בית שהינה רופאה כללית שעברה השתלמות בגריאטריה. בעלת נסיון רב בעבודה במחלקות גריאטריות.
מועסקת בהיקף של 40 ש"ש.
למוסד מגיע יועץ גריאטרי לפי הצורך.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח.
הרופאה מבצעת כוננויות במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהלת הרפואית עובדת גם כרופאת בית. מכירה היטב את החולים ומסורה לתפקידה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: בתכנית הטיפול יש להתייחס גם לצוות הפרארפואי

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: לבצע מעקב שוטף אחרי פצעי לחץ לתעד מיקום וקוטר. יש לבצע בדיקת רופא עיניים לחולים סכרתיים אחת לשנה על פי הנוהל.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: יש להתייחס גם לתכנית הטיפול הפרארפואית.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש לתעד במעקב הרפואי השוטף את ההחלטות של ישיבות הצוות הרב מקצועי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6 סעיף 10.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: במוסד אין תכניות מניעה. היתה תכנית מניעת עצירות שהופסקה בזמן הקורונה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד הסיעודי ממקם בבניין דיור מוגן עם כניסה נפרדת וכולל שתי מחלקות סיעודיות. נצפתה שונות גדולה באיכות הטיפול בין שתי המחלקות. במחלקה סיעודית ב' (קומה עליונה) נצפו כמחצית מהמטופלים רדומים במהלך רוב שעות הבוקר. תשובת הצוות לתופעה זו היא שהמטופלים סיימו לאכול, התעייפו ונרדמו. הצוות המטפל הצליח להעיר את רוב המטופלים לקראת ארוחת הצהריים. נעשו נסיונות לשתפם בהפעלה מחלקתית/פרטנית, אך ללא הצלחה.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. רק חלק מחדרי המטופלים בעלי ציבון אישי. חשוב ליצור אוירה ביתית בחדרי המטופלים.

חוזקים:
נצפתה אוירה נעימה במהלך ארוחת הצהריים. האכלה התבצעה בצורה המעודדת אכילה.
ממשיך פרויקט הוצאת מטופלים לחוף הים הסמוך.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות והאח האחראי בשתי המחלקות בעלי ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. קיים פער ניכר בין שתי המחלקות. כאשר במחלקה סיעודית א' התיעוד ברשומה הסיעודית, הקבלה סיעודית, בניית תכניות הטיפול, המעקבים, ביצוע האומדנים ועוד נמצאו ברמה גבוהה.
מתוך 12 אחיות 8 מוסמכות. אין במוסד אחיות נאמנות נושאים בתחומים הנבחרים. מומלץ לפעול להכשרת אחיות נאמנות נושאים אלו. יש לפעול להכשרת אח/אחות אחראיות מחלקות בקורס על בסיסי בגריאטריה. יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי. מבדיקת סידורי העבודה עלה כי חלק מהצוות המטפל עובד מספר משמרות רצופות בשבוע. הדבר עלול לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את עבודת הצוות המטפל במשמרות רצופות.
יש לפעול לבירור המצב החיסוני של כל אנשי הצוות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד כנדרש בחוזר מנכ"ל 8/2016. ביום הבקרה לא הוצג תיעוד על המצב החיסונישל אנשי הצוות במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לשפר קבלה סיעודית למוסד. חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, לפרט סיבות קבלה למוסד וכד'. נצפה רישום דל של נתונים אישיים/ חברתיים/ משפחתיים.

- אומדן התנהגותי: יש לבצע אומדן התנהגותי כפי שהוסבר בבקרה. לא נצפה בסיעודית ב'.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לכלול בתכניות הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים. לדוגמא, מצב רוח ירוד, אי-שקט, בעיות התנהגות, ירידה במשקל, סיכון להתפתחות כף רגל סוכרתית, אוסטאופורוזיס, יתר ל"ד וכד'. לא נצפה בסיעודית ב'.

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

מעקב סיעודי

- המשך התייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב: יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב המטופלים בחזרתם מאשפוז כללי, אחרי אירוע חריג, מחלה חריפה, כאב, הסתגלות המטופל למערכת האשפוז ועוד.

- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: נצפה שימוש חוזר ברישום "העתק-הדבק".

תרופות

- יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופה למטופל ולא בדיעבד. נצפה בסיעודית ב'.

עגלות חלוקת התרופות אינן נקיות, בלויות וישנות.

הבטחת הסביבה

- יש לוודא הנחת מזרונים ויסקו אלסטיים על הצד הנכון.

אירוע חריג: יש לדווח לבן משפחה/אפוטרופוס על אירוע חריג ולתעד.

יש לתעד את תוכן ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות אירוע חריג, להחתים את המודרכים ולשמור הדף בצמוד לדו"ח האירוע החריג.

יש להבטיח שמוש באביזרי עזר (סדים, גלילים וכד') בהתאם להנחיות הגורם המקצועי במוסד.

תקשורת

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: נצפתה התייחסות לבעיות בתקשורת, אך לא נמצאה תכנית התערבות ומעקב. חסר בסיעודית ב'. יש לפעול לטיפול בנושא כפי שהודרך בבקרה.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים ישיבות צוות סיעודי בנוכחות כלל צוות המחלקה. נצפה כי שיעור ההשתתפות של הצוות בישיבות נמוך מהנדרש וכולל בעיקר את הצוות הנמצא במשמרת במועד הישיבה.

יש לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב סיעודי המתייחס למצב הסיעודי של המטופל, מצב נפשי, שלמות העור, חפצים ופריטים אישיים שהועברו עם המטופל, פעילויות סיעוד שבוצעו למטופל טרם ההפניה, תאריך יציאה אחרונה, שעת הארוחה האחרונה, האם חוסן לקורונה, תאריך דיגום אחרון והתוצאה.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לתעד במעקב הסיעודי את סיכום ההחלטות מישיבות הצוות הרב מקצועי. לא נצפה בסיעודית ב'.

הזנה והאכלה

- יש לבנות תכנית טיפול בסיעוד לכל מטופל עם בעיות הקשורות באכילה, שיניים תותבות, קשיים בבליעה, חוסר תאבון, ירידה חדה/מתמשכת במשקל. לא נצפתה התייחסות והתערבות בתחום הסיעוד למטופלים בתת משקל, ירידה חדה/מתמשכת במשקל.

הפרשות

- יש להקפיד על מעקב רציף וסדיר אחרי יציאות המטופלים. נצפה העדר המעקב במחלקה סיעודית ב' במשך 5-6-7 ימים ואף יותר.

יש לפתח תכנית מניעה וטיפול בעצירות מעבר לטיפול התרופתי וליישמה בקרב המטופלים הרלוונטיים.

יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים.

היגיינה אישית ולבוש

- רישום ותיעוד ביצוע טיפול בציפורניים: יש להסדיר את נושא מימון גזירת ציפורניים (פדיקור) למטופלים הנמצאים במוסד בקוד משרד הבריאות.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: יש להקפיד על יידוע בן משפחה/אפוטרופוס בדבר ההחלטה על שימוש בהגבלה מכאנית של מטופל לצורך מתן טיפול רפואי. לא נצפה בסיעודית ב'.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

קשר עם המשפחה

- יש לפעול לבירור העדפות הטיפוליות של המטופלים ו/או בני המשפחה בנוגע לטיפול אישי אינטימי.

יש לכלול נושאים נוספים בתיאום ציפיות כפי שהוסבר בבקרה ולתעד.

יש לפעול לבניית תהליכים למתן הטיפול הפליאטיבי במוסד וליישמו בעת הצורך.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות במוסד בקורס על בסיסי בגריאטריה.

יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי, כנדרש בחוזר מנהל הכללי 30/09.

יש להמשיך לפעול לבניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות, המצאותם בשתי המחלקות ולהטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.

ייש להקים ועדה מוסדית למתן טיפול פליטטיבי, לבנות נוהל רב מקצועי, לפעול לפיתוח המדיניות של הטיפול הפיאטיבי ולהטמעתו ברמת השטח.

יש לעודד אחיות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בימים אלו ניתן למצוא מגוון רחב המועבר בצורה מקוונת (בזום).

חת"ש: יש לקיים חת"ש בנוכחות כלל צוות המוסד, לרבות צוות רב מקצועי. נצפה כי שיעור ההשתתפות של הצוות נמוך מהנדרש ובעיקר כולל את הצוות הנמצא במשמרת במועד קיום תכנית חת"ש.

הדרכה והערכת הצוות

- יש להחתים את העובד החדש בדפי תכנית ההדרכה על קבלת ההדרכות.

יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרק זמן של חודש, שישה חודשים ושנה.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור המצב החיסוני של כלל עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016. יש לנהל תיעוד כפי שהודרך בבקרה.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- שנת מגפת הקורונה הוסיפה אתגר בעבודה. הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן מענה מסור למטופלים ובני משפחותיהם. כל אנשי הצוות והמטופלים חוסנו לקורונה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית הסיעודי מקבל את ארוחות הצהרים והמנה החמה המורכבת מחברת קייטרינג, אשר הינה אחראית גם על אספקת יתר המצרכים לארוחות השונות במחלקות.
בבית הסיעודי אם בית וותיקה ועובדת קבועה מזה 13 שנים במטבחוני המחלקה הסיעודית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית וותיקה בעלת וותק מקצועי של כ- 17 וחצי שנים.
הדיאטנית עובדת במוסד כ- 13 וחצי שנים.

הדיאטנית עובדת פעמיים בשבוע בימים ב' ו-ד' , סך של 13 שעות שבועיות.
הדיאטנית השתלמה בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר ממוקדת בתזונה ומיישמת תחום זה בטיפול התזונתי במטופלים.
הדיאטנית השתתפה בהדרכה בזום שנערכה בשגרת הקורונה על ידי דיאטנית אחראית תחום בקרה בגריאטריה מלשכת הבריאות תל אביב.
הדיאטנית השתתפה בכנס שנתי לדיאטניות בגריאטריה של האגף לתזונה וגריאטריה במשרד הבריאות שהתקיים בזום.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האוירה במחלקות בזמן הארוחות נעימה והאכלת המטופלים נעשתה בצורה מכבדת תוך מתן תשומת לב למטופל וצרכיו.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- קבלת מטופלים חדשים למחלקות נעשית כנדרש בנהלים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מכירה היטב את מטופליה ומתאימה להם תוכניות טיפול תזונתיות כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- ביום הבקרה סלט מלפפונים טריים הגיע מהקיטרינג להגשה בארוחת הצהרים. יש לדאוג כי סלטי הירקות החיים יוכנו בסמוך להגשת ארוחת הערב על מנת שיהיו טריים בהגשתם.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: יש ליצור מחדש אסופת מתכונים מחושבת תזונתית כמקור למידע על המזון המוגש למטופלים במוסד.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: יש לחדש חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה של שלושה ימים בתפריט המוגש על ידי חברת הקייטרינג הנוכחית.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: מתקיימים תהליכים לתפעול מערך המזון במוסד. יש לתעד בפירוט תהליכים אלו לאורך השנה.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון נעשה באופן חלקי. נעשות תצפיות על הארוחות בוקר וצהרים, אך יש להקפיד על תיעוד תצפיות אלה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: על כל מטופל לקבל 2 מנות פרי ביום. אין לחלק מנות של ג'ל לשתייה כמנות קינוח בארוחת הצהרים.

גודלי מנה/גיוון

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: התאמה חלקית. ביום הבקרה הוזמנו 53 מנות מזון ועוד מנה צימחונית אחת. במוסד 60 מטופלים מתוכם 7 בהזנה אנטראלית. לכל מחלקה יש לספק מנה רזרבית אחת מכל סוגי המנות. ראה נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 500-9.

רשומות מחלקתיות

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: קיימים טפסי רישום לגודלי מנה במחלקות, אך לא בוצעה הדרכה על גודלי המנה להגשה בתקופה האחרונה.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: חסר.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נצפה מטופל היושב בצורה בה אין גישה למטפלים לעזור לו באכילה.
נצפו שולחנות שלא מתאימים בגובהם למטופלים הישובים לצידם, דבר המקשה על אכילה נאותה.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): יש לערוך תצפית על הגשת ארוחת ערב במחלקות לפחות אחת לרבעון

ולתעד תצפיות אלה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד קביעת הרכב תזונתי מומלץ תוך פירוט תיעוד הקריטריונים המקצועיים בתוכנית הטיפול: יש להקפיד לרענן קביעת הרכב תזונתי בעת שינוי תוכנית תזונתית.

סיכום כללי - תחום תזונה

- דיאטנית המוסד מנהלת באופן מקצועי את מערך המזון והמערך הטיפולי בתחום התזונה. הדיאטנית מעורבת בכל הנעשה בבית הסיעודי ויוצרת קשרי עבודה פוריים עם הצוות הרב מקצועי.

הדיאטנית שמרה על רצף עבודה לאורך תקופת הקורונה תוך מתן מענה מתמיד לתחום התזונה בתקופה קשה זו. עבודת הדיאטנית נעשית ברמה גבוהה ומקצועית לרווחת המטופלים במחלקות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות הפיזיותרפיה נשאר יציב מאז הבקרה האחרונה וכולל את מנהלת השרות הוותיקה, פיזיותרפיסט ופיזיותרפיסטית נוספת.
יש לציין כי במהלך מגפת הקורונה (קרוב לשנה) הפיזיותרפיסטית לא עבדה וחזרה לעבוד ב 8.3.21.
השרות ניתן בימים ראשון ורביעי בשעות הבוקר ובשעות אחה"צ, ובימים שני, שלישי וחמישי בשעות אחה"צ. סה"כ 33 ש"ש.
אין זמן עבודה משותף לכל הצוות, אך אחת לחודש נפגשים לקיום ישיבת צוות הפיזיותרפיה המתועדת כנדרש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- מנהלת השרות עומדת בדרישות הנוהל. הצוות עובד לפי תוכנית מסודרת.
ממשיכים עם פרוייקט הוצאת המטופלים לחוף הים הסמוך.

אבחון פיזיקלי

- הערכה פיזיקלית ראשונה מתבצעת ומתועדת בזמן ובצורה מלאה.

טיפול בקבוצה

- טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה מתקיימים בכל מחלקה, אחת לשבוע, לכ 8 מטופלים/ות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטים מעורבים בהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה ובהזמנת ציוד.
שתי הפיזיותרפיסטיות השתתפו בסדנת ישיבה מטעם משרד הבריאות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- במהלך הבקרה הוצג תיעוד לקיום הדרכות לעובדים חדשים על טופס ייעודי בליווי חתימות. כמו כן הוצג תיעוד להדרכה במסגרת חת"ש לכ 16 מאנשי הצוות הרב מקצועי. הוצג תכנון להדרכה צוותית נוספת בנובמבר הקרוב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- חדר הפיזיותרפיה אינו מנוצל כראוי לטובת טיפול במטופלים. יש לשפר את הנגישות לחדר ולהעזר בכוחות עזר להבאת המטופלים לחדר.

יש להנגיש את המחשב הקיים בחדר הפיזיותרפיה לצורך תיעוד הטיפולים.

- פריסת צוות במחלקות, חלוקת אחריות והגדרת תפקידים: לא קיימת.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב להקפיד על הערכה תקופתית ראשונה עד חודש מהקבלה, לאחר ההסתגלות למקום החדש.
חשוב להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכה תקופתית בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי - לרבות אשפוז וחזרה מאשפוז.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- במהלך הבקרה נצפו שולחנות צרים וגבוהים שאינם מאפשרים תפקוד מייטבי לחלק מהמטופלים, ומעלים סכנה לפציעות בגפיים תחתונות. חשוב לוודא התאמה מייטבית של הישיבה ליד השולחנות לכל מטופל ומטופל.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- חשוב שהפיזיותרפיסטים ימשיכו להשתתף בקורסים / השתלמויות /ימי עיון הרלוונטים לעבודה היומיומית.

ציוד טיפולי

- הערה חוזרת מבקרות קודמות - עדיין אין מחשב עם התוכנה בה עובדים ואינטרנט בחדר הפיזיותרפיה. הדבר מסרבל מאוד את העבודה וגורם לבזבוז זמן עבודה יקר של הפיזיותרפיסטים מחד, ומונע שימוש בחדר הפיזיותרפיה מאידך.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת השירות עובדת 12 ש"ש מחולקות ל2 ימי עבודה, קצת פחות מהנדרש.
מדריכי התעסוקה עובדים בשעות הבוקר 6 ימים בשבוע. מדריך אחד ותיק עובד 27 ש"ש ומדריכה חדשה עובדת 18 ש"ש.
מדריכים חיצוניים עדיין לא הושבו לעבודה ואין תעסוקה בשעות אחה"צ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: בהתאם לנהלים.

פעילות בתעסוקה

- אחרי תקופה ארוכה של מחסור, התקבלה לעבודה מדריכת תעסוקה חדשה ויש כעת מדריכי תעסוקה בשתי המחלקות.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: מתאים.

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: משתתפת בטלפון.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרב"ע משולבת בתוכנית חת"ש.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: פרויקט בתחום האכילה מתבצע בשיתוף פזיותרפיה ותזונה.
פרויקט נוסף, מהנה מאד ומתבקש בגלל מיקום המוסד - יציאה עם מטופלים לחוף הים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- התחום המוטורי והסנסורי: בתיקים רבים חסרה התיחסות לגפה תחתונה. יש להקפיד על מילוי כל סעיפי ההערכה. אם יש סיבה לכך שלא נבדק יש לתת הסבר.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: מרבית תוכניות הטיפול שנבדקו היו כלליות. יש לבנות תוכניות עם מטרות ספציפיות לצרכי כל מטופל, מדידות וישימות.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים צריכים לשקף את מצבו הנוכחי של המטופל. חזרה על מעקב מלפני חצי שנה אינו מקובל.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מהדיווחים עולה כי הרבה התערבויות טיפוליות לא מתבצעות בגלל שהמטופלים מסרבים. יש לבחון מחדש לאיזה מטופלים (או קבוצות) יכולה המרפאה בעיסוק להביא ערך מוסף ולבנות תוכניות התערבות בהתאם.
חשוב להתאים לכל מטופל תנאי ישיבה תואמים לצרכיו למען תיפקוד מיטבי בזמן האוכל והפעילות.

- התאמת אביזרים וסדים: יש להנחות את הצוות הסיעודי לגבי צורך בסדים, גלילים ואביזרי עזר.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: יש להשלים את מילוי טפסי ההיכרות של מטופלים חדשים.

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: כל מטופל שאינו משתתף בפעילות קבוצתית זקוק להפעלה פרטנית מותאמת. על המרפאה בעיסוק להנחות את מדריכי התעסוקה איזו הפעלה מתאימה ועשויה להיות משמעותית לכל מטופל.
  יש לתעד באופן רציף את מצב המטופלים בתעסוקה, כולל איזה נסיונות נעשו ואיך השפיעו על המטופל.

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: יש לחזור ולתעד קבוצות נושא.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים אך אינו מתאים.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: על לוח הפעילות לשקף את הנעשה בפועל במחלקה, כולל בשעות אחה"צ.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: חשוב ליצור אוירה ביתית בחדרי המטופלים.

ציוד ואביזרים

- יש להשלים רכישת ציוד ריפוי בעיסוק ותעסוקה על פי 'רשימת הצטיידות למחלקות סיעודיות ותשושי נפש'.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: על כל איש צוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות הרלוונטיות לעבודתו. בימים אלו ניתן למצוא השתלמויות מקוונות רבות.
  לפי דרישות הנוהל לגבי מנהל שירות, על המרפאה בעיסוק לצאת לקורס בסיסי בגריאטריה ולקורסים העל בסיסיים.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- אחרי תקופה מאתגרת וארוכה, כשבנוסף למצב הכללי היה מחסור במדריכת תעסוקה, המוסד קלט מדריכה חדשה שלומדת את תפקידה.
הצוות עשה מאמץ לתת מענה לצרכי המטופלים בתקופה קשה וחשוב למצוא דרכים למנוע שחיקה ולחזק את חוסן הצוות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת בהיקף משרה של 5.5 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. על עגלת חלוקת התרופות תמיסת חיטוי בצמוד לתכשירים לשימוש פנימי

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. בתא של מטופל X תרופות עם שם מטופל y. זו הערה חוזרת.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: בסעודית א' נמצא תכשיר אשר תוקפו פג ב4/21. בנוסף נמצאו שני תכשירים אשר תוקפם פג בסוף החודש הנוכחי ולא סומנו כבעלי תוקף קצר.

- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי. עגלות חלוקת התרופות ישנות ולא נקיות. זו הערה החוזרת על עצמה כבר מספר ביקורות.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: בסעודית ב' אוגר הטמפ' במקרר אינו עובד מזה כיומיים. התבקשתם להעביר התרופות למקרר חלופי עד לתיקון האוגר.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאו מספר אריזות מתכת של תמיסות אינהלציה, אשר תוקפן מתקצר מהפתיחה, פתוחות ללא ציון תאריך הפתיחה

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. מבדיקת שעות החתימה בקרדקס הממוחשב נמצא כי לעיתים מתבצעת חתימה מרוכזת עבור כל המטופלים לאחר סיום החלוקה. בנוסף במספר מקרים תרופות אשר שעת המתן שלהן אמורה להיות 17 או 18 או 19 חתומות בשעה 21. זו הערה חוזרת

שמירה

- בארון מוחזקים רק הסמים והמסמכים הדרושים לניהולם - תקנה 13 (ב): לא. בסעודית א' במגירת הסמים מאוחסנים גם כדורי "בונדורמין" אשר אינם מוגדרים כסמים מסוכנים.

מרשם

- העתק המרשם נשמר יחד עם פנקס טופסי רישום הסמים ועליו רשומים: 1. תאריך קבלת הסם 2. מס' הדף בפנקס בו נרשמה קבלתו - תקנה 9 (ב), 11 (ב): אין מציינים ע"ג העתק המרשם את תאריך קבלת הסם ומס' הדף בפנקס בו נרשמה קבלתו.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- כללי:

מטבח/מזון

- במקום קיים מטבח קצה. המטבח אינו מטבח מבשל ומקבל את ארוחת הצהריים מקייטרינג.
- במטבח מוכנות ארוחות הבוקר והערב.
- במטבח מתבצעות שטיפת ירקות וחיתוכם, והכנת ארוחת הבוקר בהתאם לתפריט.

1. במטבח קיימים שני מדורים, בשרי וחלבי אולם, שניהם משמשים לשטיפת כלים.
2. במדורים אלו מתבצעת גם שטיפת הירקות וחיתוכם – יש להפריד בין פעולות הנקיון לפעולות הכנת המזון.

- המקררים אינם מחוברים למערכת ניטור רציפה של הטמפרטורה.

מחלקות

1. במקום לא מותקנים ברזי ערבול למניעת כוויות והטמפרטורה שנמדדה במקלחות הייתה 54 מעלות צלסיוס – יש להסדיר נושא זה. טמפרטורת המים לא תעלה על 45 מעלות צלסיוס.
2. חדר 141 – הצבע בקירות דהוי
3. צבע המסדרון וחדרים נוספים דורש צביעה ותיקון.

מכבסה

1. סביבת העבודה ברובה תקינה.
2. לכלוך רב מאחורי מייבש הכביסה
3. ישנו רק פתח אחד המשמש לכניסה ויציאה

אין מדי טמפרטורה בעגלות הובלת המזון – יש להציב מד טמפרטורה אלקטרוני על כל עגלה
מדי הטפרטורה המשמשים לבדיקות טמפרטורה המזון אינם מכויילים – יש לכיילם פעם בשנה

אין מקלחות עובדים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-60 מיטות ברישוי ו-60 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.880	0.964	0.084	9.5%
אחיות [2]	10.860	11.342	0.482	4.4%
מוסמכות	10.860	9.022	-1.838	-16.9%
מעשיות	0.000	2.320	2.320	100%
כוח עזר	21.530	23.676	2.146	10%
Nutritionist	0.330	0.326	-0.004	-1.2%
Physiotherapist	0.880	0.826	-0.054	-6.1%
Occupational Therapy	0.330	0.300	-0.030	-9.1%
Employment Instructor	1.000	1.125	0.125	12.5%
Speech therapist [1]	1.680	1.680	0.000	0%
Social Worker	0.630	0.666	0.036	5.7%
Pharmacist [1]	5.292	5.500	0.208	4%

[1] חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-60 מיטות ברישוי ו-60 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.578	1.000	0.422	73%
House keeper	0.578	1.000	0.422	73%
Maintenance worker	0.437	1.000	0.563	128.8%
Storekeeper	0.437	0.500	0.063	14.4%
Chief cook [1]	0.578	0.000	-0.578	-100%
kitchen worker	1.750	1.500	-0.250	-14.3%
Cleaner	2.700	2.000	-0.700	-25.9%
Kashrut supervisor	0.298	0.000	-0.298	-100%
Gardener	0.158	0.000	-0.158	-100%
Secretary	0.578	1.000	0.422	73%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 22.00 מתאריך: 09.03.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 22.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 23.06.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
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	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
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)	30.00