מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

# דו"ח בקרה מיום 05.06.2024

# 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 פרחאן מולא**
**מנהל/ת רפואי/ית**
**בית אור 2, מחלקות סיעודיות (קוד מוסד 237J1)**
**חנה סנש 7**
**בת ים**

**ד"ר מולא נכבד/ה,**

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

מצורף דוח הבקרה מיום 05.06.2024.

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.

בברכה,
ד"ר רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית 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 סולויימנוב, 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 05.06.2024 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' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

## 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:

במוסד 60 מיטות סיעודיות ברשיון. ביום הבקרה היו במוסד 61 מטופלים סיעודיים.
במוסד חסר כח אדם בפיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק וקלינאות תקשורת (ראה נספח ג') יש להשלים בהקדם.
לתשומת לה הנהלת המוסד: יש לדאוג למלאי תרופות ל- 10 ימי טיפול ולוודא כי אין תרופות אשר תוקפן פג.
הדיאטנית מובילה את מערך המזון והטיפול התזונתי במטופלים במוסד בצורה מקצועית תוך שיתוף פעולה מלא עם הצוות הרב מקצועי וצוות המחלקות. יש לבחון את התאמת גובה השולחנות במחלקות למטופלים וקיום ציוד מתאים המאפשר קיום אכילה והאכלה מיטבית.
יש להסדיר באופן מיידי טמפרטורה תקינה של מים חמים מסופקים בברזי הקצה בחדרים, בכל החדרים במחלקה.
יש להתקין ברזי וויסות טמפרטורה ולוודא כי האביזרים המותקנים מכוילים ועומדים בדרישות ת"י 5463. יש להבהיר איזה דגם אביזר הותקן ולצרף אישור הנ"ל.

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 | 30 | 30 | - | - | - | - | - | - | - |
| גריאטריה סיעודית א | 31 | 31 | 30 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| סה"כ | 60 | 61 | 60 | - | - | - | - | - | - | 1 |

- בסה"כ שהו במחלקות 61 מאושפזים

# 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 | | | |
| עבודה סוציאלית | | | X | | | |
| רוקחות | | | X | | | |
| בריאות הסביבה | | | X | | | |

- 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 | 80% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי שעבר מסלול התמחות בגריאטריה, עדיין ללא התמחות. מועסק במוסד מחודש ינואר 2023 בהיקף של 27 ש"ש.
רופא הבית, מתמחה בהרדמה בבי"ח שיבא. עדיין ללא השתלמות בגריאטריה, מועסק במוסד מחודש ינואר 2023 בהיקף של 18 ש"ש.
למוסד מגיע יועץ גריאטרי.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**עבודת המנהל הרפואי**

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: על הרופאים להשתתף בחת"ש הן במתן הרצאות והן בנוכחות בהרצאות של אנשי הצוות האחרים.

**קשר עם משפחות**

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לפרט את תיאום הציפיות בקבלת החולה.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל החולים.

**איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל**

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: יש לפרט את תכנית הטיפול הפרארפואית.

**מעקב רפואי שוטף**

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): אין המשך מעקב רפואי לירידה במשקל אצל מטופלת.

**בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים**

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: יש להתייחס בתכנית הטיפול למעקב משקל.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: יש להתייחס בכל בדיקה יזומה לבעיות וממצאים חדשים. אצל מטופלת שירדה 6 ק"ג בחודשיים לא היתה התייחסות לירידה במשקל ולירידה בתיאבון. בתכנית הטיפול לא נרשם מעקב משקל. הירידה במשקל דווחה בישיבת צוות רב מקצועית על ידי הדיאטנית.

**פעילות צוות רב מקצועי במחלקה**

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש לפרט את הבעיות שעולות בעקבות הדיון בישיבה ואת המסקנות בסיכום. לדוגמא - ירידה במשקל - מעקב משקל, המשך/שינוי הגבלה פיזית וסוג ההגבלה. יש לפרט את ההחלטות גם במעקב הרפואי לצורך מעקב. יש לכתוב את רשימת המשתתפים בישיבת הצוות ולציין מי לא השתתף אלא העביר דיווח בלבד.

**דו"ח אירוע חריג**

- במקרה של מטופלת עם שבר בטיביה ללא סיבה ידועה, הארוע לא הועבר לברור בועדת אלימות. במקרה של המטומה או חבלה מסיבה לא ידועה יש להעביר לועדת אלימות וכן לדווח למשרד הבריאות ולפקידת סעד ו/או למשטרה. יש לתעד את הארוע במעקב הרפואי וכן לציין מי התקשר, מתי, מה מסר ואיזה הוראות רפואיות ניתנו. יש לציין את התאריך והשעה של בדיקת הרופא. לאחר תיחקור והסקת המסקנות יש לנעול את דו"ח הארוע החריג.

**רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית**

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: במוסד אין מידע על חיסוני עובדים. יש לפעול על פי נוהל 0.4.6 סעיף 10ונוהל 0.4.11 "בריאות הצוות וחיסונים לצוות", באחריות הנהלת בית החולים. על הנהלת המוסד למנות בהקדם עובד שיהיה אחראי על ריכוז הטיפול בחיסוני העובדים. המנהל הרפואי הינו חלק מהנהלת בית החולים ביחד עם מנהלת הסיעוד וההנהלה האדמיניסטרטיבית.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: במוסד אין תוכניות מניעה כגון מניעת עצירות, מניעת נפילות.

# סיעוד

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 81% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- המוסד הסיעודי ממוקם בבניין דיור מוגן בעיר בת ים, עם כניסה נפרדת וכולל שתי מחלקות סיעודיות.
ביום הבקרה המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. חלקם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
בשעות הבוקר נצפו מטופלים רבים רדומים, בעיקר בסיעודית ב'. במהלך הבקרה נצפו מתעוררים לסרוגין.
על מספר כ"ג ועל חלק מהמיטות בחדרים לא נמצאו שמות המטופלים/ות.
המרחב הציבורי מצולם במצלמות במעגל סגור.

המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים.
חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי.
האוירה במהלך ארוחת הצהריים נעימה ונינוחה.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית מחלקה סיעודית א' בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, בתפקידה 6 וחצי שנים. אח אחראי מחלקה סיעודית ב' בתפקידו שנה ו 3 חודשים. בעל ניסיון בתחום הגריאטריה, עם הכשרה על בסיסית בגריאטריה. נאמן נושא מניעה וטיפול בפצעים. אח נוסף נאמן נושא מניעת זיהומים. מומלץ למנותו לרכז את נושא חיסוני עובדי הבריאות במוסד. מומלץ להכשיר אחיות במוסד בתחומים נוספים לנאמני נושא. צוות האחיות ברובו עובד בשתי המחלקות. יש לפעול ולייצב צוות קבוע וייעודי של אחים/ות לכל מחלקה. רוב כוחות העזר דוברי עברית בסיסית, קבוע וייעודי לכל מחלקה.
עדיין נמצא פער משמעותי בין שתי המחלקות. במחלקה סיעודית א' האחות האחראית ממלאה את תפקידה כנדרש. על אח אחראי מחלקה סיעודית ב' להכיר את הגדרת ודרישות התפקיד, להטמיע ולבצע את תפקידו כנדרש.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: לא נמצאה התייחסות לירידה במשקל המטופלת בהערכה תפקודית ולא נמצא עדכון בתכנית הטיפול (בסיעודית ב').

**תרופות**

- במועד הבקרה במחלקות לא נמצא מלאי של תרופות ל 10 ימי טיפול לפחות. יש לפעול ולהבטיח מלאי כנדרש.

- קיים תיעוד מלא של תהליך מתן התרופה: תאריך, שעה וחתימת נותן התרופה: במחלקה סיעודית ב' חלוקת התרופות מתבצעת עם

קרדקס ידני ואחרי סיום חלוקת התרופות, בדיעבד, נחתם בקרדקס הממוחשב. סידור זה פסול. יש להחליט על שימוש בקרדקס הידני או הממוחשב ולחתום בו מיד לאחר מתן התרופה למטופל (במחשב הנייד או בקרדקס הידני).

**הבטחת הסביבה**

- במהלך הבקרה נבדקו תיקי חרום בשתי המחלקות.
יש להשלים את המידע החסר כפי שדובר במהלך הבקרה.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: לאחר תחקור אירוע חריג והסקת מסקנות, יש לנעול את הדו"ח אירוע חריג.
בכל אירוע חריג כאשר הסיבה לחבלה אינה ידועה, יש להעביר את האירוע החריג לועדה למניעת התעמרות המוסדית להמשך טיפול.

- סביבה פיזית מתאימה לצורכי הדיירים: יש להבטיח כי טמפ' המים החמים תהיה כנדרש, למניעת כוויות.

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: עדיין לא כל המזרונים ויסקו אלסטיים ולא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה. יש להשלים הצטיידות כנדרש.
יש לחדש את הציוד הבלוי והשחוק ולפעול לתחזוקתו השוטפת.

**תקשורת**

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: במחלקה סיעודית ב' התקיימה ישיבה אחת מתחילת השנה, בחודש אפריל.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: לאחר קיום הדיון יש לגבש סיכום, תוך התייחסות לפערים שהועלו וזוהו במהלך הישיבה.
לדוגמא: ירידה במשקל מטופלת, המשך/שינוי הגבלה מכאנית ולציין את סוג ההגבלה בסיכום.
יש להעביר את סיכום הישיבה לדיווח הסיעודי של המטופל/ת.

**הזנה והאכלה**

- מומלץ להצטייד בכסאות ייעודים לשימוש הצוות המטפל בעת האכלת המטופלים על מנת לאפשר זאת בנינוחות ובבטיחות.

- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: במועד הבקרה במחלקה סיעודית ב' מיכל עם אבקת החלבון הורד למטבח המרכזי עם עגלת חלוקת המזון, כי נמצא על עגלה זו בעת ארוחת הבוקר.
על מיכל אבקת החלבון להמצא באופן קבוע על עגלת התרופות בלבד. חלוקת אבקת החלבון תעשה ע"י אח/ות בלבד.

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לבנות תכנית טיפול למטופל/ת עם ירידה חדה/מתמשכת במשקל, לבנות תכנית התערבות ובהמשך לבצע הערכה.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: במחלקה סיעודית ב' צוות האחים אינו שוקל מטופלים/ות חדשים בסמוך לקבלתם למחלקה. נמסר כי מבוצע ע"י הדיאטנית כאשר היא מגיעה לעבודה.
יש לשקול מטופלים חדשים בסמוך לקבלתם למחלקה.

**הפרשות**

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): במחלקה סיעודית ב' דיווח המעקב אינו מתבצע כל יום. יש מטופלים לגביהם לא נמצא דיווח 5-6 ימים רצוף.

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות למטופלים הרלוונטיים ולנהל מעקב ודיווח.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לבנות למטופלים הרלוונטיים ולבצע מעקב ודיווח. מומלץ לשתף מקצועות בריאות נוספים הרלוונטיים לנושא.

**היגיינה אישית ולבוש**

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: במחלקה סיעודית ב' חלק ממברשות השיניים נמצאו יבשות.יש להדריך את הצוות המטפל בנושא, לבצע מעקב ותיעוד.
יש לצחצח שיניים תותבות/קבועות/לבצע טיפול בחלל פה (למטופלים ללא שיניים) מדי בוקר וערב.

**תנועתיות ותנוחה**

- רישום מגבלות ניעות וניידות: במחלקה סיעודית ב' המעקב השבועי מתבצע ע"י הפיזיותרפיסטית.

- ישיבה ויציבה נכונה: השולחנות בגובה אחיד ואינו מתאים לחלק מהמטופלים. יש להתאים את גובה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי ובטיחותי.

**קשר עם המשפחה**

- יש להרחיב את נושא תיאום הציפיות ולכלול נושאים עליהם דובר במהלך הבקרה (מחלקה סיעודית ב').

**עדכון מקצועי**

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים, אפשר גם בזום.
יש לרכז את אישורי ההשתתפות באוגדן ייעודי.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: שיעור ההשתתפות בתכנית חת"ש שנתית נמוך מן הנדרש.
בדף החתימות יש לציין את נושא ההרצאה, את שם המרצה ולציין את תפקיד המשתתפים ליד שמם (אחות, מטפל וכד').
על אנשי הצוות הרב מקצועי לתת הרצאה בנושא רלוונטי ולהשתתף בהרצאות אנשי הצוות האחרים.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש לפעול להטמעת הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות. אין לחתום על הטמעת כל הנהלים באותו התאריך, הדבר אינו הגיוני.

**מניעת זיהומים**

- חיסוני עובדי בריאות: יש לפעול לבירור מצבם החיסוני של כל עובדי הבריאות במוסד ולקדם את תהליך ההתחסנות. מומלץ למנות את האח נאמן מניעת זיהומים לרכז נושא זה.

## סיכום כללי - תחום סיעוד

- נמסר בבקרה כי מבוצעות ביקורות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת תפקוד הצוות. יש להשתמש בכלי מובנה ומתועד לביקורות אלו ולרכזם באוגדן ייעודי.
מומלץ לבנות תכניות מניעה לרווחת המטופלים.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה בעיקר במחלקה סיעודית ב' ולהודיע ללשכת הבריאות.

# תזונה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 94% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה אליו מובא המזון לכלל הארוחות מחברת קייטרינג.
במטבח הקצה עובדת קבועה וותיקה המכירה את הנהלים והדרישות.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית מסורה לתפקידה בעלת וותק מקצועי של 19 וחצי שנים.
הדיאטנית עובדת במוסד 15 וחצי שנים.

הדיאטנית עובדת פעמיים בשבוע בימים ב' ו-ד', סך של 13.2 שעות שבועיות.
הדיאטנית השתלמה בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר ממוקדת בתזונה ומיישמת תחום זה בטיפול התזונתי במטופלים.
הדיאטנית השתתפה בפגישת עידכון ידע שנערכה לדיאטניות בגריאטריה על ידי האגף לתזונה וגריאטריה והדיאטנית האחראית על תחום הבקרה בגריאטריה במחוז ת"א.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**ניהול כוח אדם - פריסת שעות**

- תקינת כוח האדם בתחום התזונה מלאה.

**כללי**

- הדיאטנית מסורה לתפקידה ועובדת בשיתוף פעולה מלא עם הצוותים במחלקות והצוות הרב מקצועי.
הדיאטנית מובילה את מערך המזון במוסד ודואגת ליישום נהלי התזונה בקרב עובדי מטבח הקצה.
הדיאטנית העבירה הדרכה על מרקמי המזון ע"פ האידדסי לצוות המחלקות, לצוות מטבח הקצה ולמטפלים. במסגרת פרוייקטזה הוכנו פלקטים עם תמונות צבעוניות והנחיות לחלוקת המזון שנתלו לאחר ההדרכה בשתי המחלקות.
נרכשו צלחות אוכל חדשות ונאות למראה.

**גודלי מנה/גיוון**

- גודלי המנה תושאלו לגבי ארוחות בוקר וערב ונשקלו בארוחת הצהרים. נמצא כי הם מתאימים לדרישות הנוהל.

**רשומות מחלקתיות**

- רשומות התזונה נמצאו מעודכנות וברורות לצוותים.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- קבלת מטופלים חדשים למחלקות נעשית תוך איסוף מידע רלוונטי בתחום התזונה וכתיבת הערכה תזונתית מלאה.

**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**

- לא נשמרו דוגמאות מזון מהמנה החמה המורכבת בארוחות הערב במרקם טחון וממנות הפרי בארוחות ביניים וצהריים במרקם רגיל וטחון. יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6 גם בשמירת מנות אלה.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: חברת הקייטרינג טרם העבירה למוסד את חוברת המתכונים שעל פיה מכינים את המנות הנשלחות למוסד. יש להעביר מידע זה בהקדם האפשרי על מנת שהדיאטנית תוכל לחשב תזונתית את ערכם של המנות המוגשות במוסד.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: הדיאטנית מקיימת קשרי עבודה עם חברת הקייטרינג, אחראית מטבח הקצה והמטבחונים והצוותים במחלקות. הקשר נעשה בעל פה ובוואצאפ. יש לתעד באופן ממוחשב ומרוכז תהליכים אלו.

**בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום**

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: נמצאה אי התאמה בין הפירות הרשומים בתפריט בארוחת ביניים ראשונה ובארוחת הצהרים(כמנת קינוח) ובין אלה שהוגשו ביום הבקרה יש להקפיד על חלוקת הפירות ע"פ הרשום בתפריט ושתוכנן לשמירת הגיוון הנדרש.

**רשומות מחלקתיות**

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: מבדיקת תכנית החת"ש מהשנה האחרונה עולה כי לא היתה הדרכה בתחום התזונה. יש לקיים אחת לשנה הדרכה לכלל צוות המוסד בנושא מתחום התזונה.

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): שולחנות האוכל מכוסים מפות לבנות עם עיטורי כסף. על כל שולחן מתקן למפיות עם מפיות וכוס עם קשיי שתייה וקנקן. לכל מטופל פלייסמנט אישי ועליו סכו"ם שחולק למטופלים ע"פ יכולתם להשתמש בו.
ארוחת הצהרים החלה בשעה 12:30.
נצפו מטופלים הישובים לצד שולחן גבוה מאוד שאינו מאפשר אכילה מיטבית עבורם. נצפו מטופלים הישובים לצד קיר או בשולחן ארוך אשר מקשה על המטפלים לעזור או להאכיל אותם. היו חסרים כסאות מתאימים למטפלים על מנת לקיים ישיבה נוחה בשעת האכלה או מתן עזרה באכילה. יש לדון על נושאים אלו עם אנשי הצוות הרב מקצועי ולתת פתרונות מתאימים לכך.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- מתן מולטי ויטמין יעודי: נמצאו מספר תיקי מטופלים שלא היתה הוראה בקרדקס התרופות למתן מולטי ויטמין ייעודי . יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.2 "התנהלות הטיפול התזונתי" סעיף 6.10.

## סיכום כללי - תחום תזונה

- דיאטנית המוסד מנהלת באופן מקצועי את מערך המזון בהיבט התזונתי ומאפשרת בניית תהליכים מתמשכים ורציפים עם הצוות הקבוע במוסד.
  הדיאטנית יוצרת קשרי עבודה פוריים עם הצוות הרב מקצועי להצלחת הטיפול התזונתי הניתן למטופלים.
  עבודת הדיאטנית נעשית ברמה גבוהה ומקצועית לרווחת המטופלים במחלקות.
  יש לתקן את ההערות שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך בעבודה לקידום תחום התזונה במוסד.

# פיזיותרפיה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 81% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות יציב של שני פיזיותרפיסטים נותן שרות חמישה ימים בשבוע סה"כ 33.5 ש"ש.

עדיין אין זמן עבודה משותף לפיזיותרפיסטים, אך מקפידים להפגש אחת לחודש לצורך קיום ישיבת צות של הפיזיותרפיה - הישיבות מתועדות בקלסר ייעודי.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**פריסת שעות ומצבת כוח אדם**

- פריסת השעות יעילה.

**פרופיל המטופלים במוסד**

- מרבית המטופלים/ות מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

**ארגון השרות**

- מנהלת השרות וותיקה, מנוסה ועומדת בדרישות הנוהל ממנהל שרות פיזיותרפיה.

העבודה מתבצעת לפי תוכנית סדורה.
ישיבות צוות הפיזיותרפיה מתקיימות אחת לחודש ומתועדות בקלסר ייעודי.

**אבחון פיזיקלי**

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

**טיפול בקבוצה**

- אחת לשבוע בכל מחלקה מתקיים טיפול פיזיותרפיה בקבוצה ל-6 עד 10 מטופלים/ות.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- מנהלת השרות עברה הכשרה בנושא ישיבה, מעורבת בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה מכאנית ומעורבתבהזמנת ציוד.

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- הדרכות לעובדים חדשים מתועדות בטופס ייעודי עם חתימות כנדרש.

הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות צוות רב מקצועי.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- חדר הפיזיותרפיה כמעט ואינו מנוצל לטיפול במטופלים, בשל קושי בנגישות (מעלית יחידה ואיטית היורדת עד למקלט ומשרתת גם את הדיור המוגן - עד קומה 12).
חשוב להנגיש חדר פיזיותרפיה למחלקות הסיעודיות ולהנגיש את המחשב בחלל הטיפולי לצורך תיעוד הטיפולים.

**ארגון השרות**

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

**אבחון פיזיקלי**

- לכל מטופל/ת חדש/ה, כולל המגיע/ה מהדיור התומך, יש להתייחס לתפקוד קודם וסיבת מעבר לסיעודית.
חשוב להקפיד למלא את כל הפרטים הנדרשים בטופס הבדיקה.

**טיפול בקבוצה**

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

**מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכה תקופתית ראשונה עד חודש מהקבלה למחלקה, לאחר הסתגלות למקום החדש.
להקפיד על תיעוד כל שינוי במצב תפקודי ו/או רפואי (לרבות הוספת/הסרת הגבלה מכאנית).

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
המטופלים/ות יושבים/ות ליד שולחנות בגובה אחיד (וגבוה) שאינו מתאים לחלקם, אינו מאפשר תפקוד מייטבי ומעלה סיכון לפציעות.
עדיין נצפו ריפודי ידיות כסאות גלגלים קרועים, שולחניות עם ריפוד קרוע או עץ שבור - מעלה סיכון לפציעות וזיהומים.
עדיין נצפו צמיגי כיסאות גלגלים שחוקים מאוד ופגומים.
יש לחדש ציוד ולשמור עליו.

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
הדרכות במסגרת חת"ש - לפחות פעמיים בשנה - מיועדות לכלל הצוות ולא רק לכוחות עזר וסיעוד.
חשוב כי הפיזיותרפיסטים ישתתפו (נוכחים) בהרצאות המועברות על ידי שאר אנשי הצוות.
חשוב כי הפיזיותרפיסטים ימשיכו להשתתף בימי עיון / קורסים / השתלמויות בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית.
יש להקפיד על ביצוע הליכות יומיות במחלקות וחתימת המטפל/ת המוליכ/ה כנדרש.

**ציוד טיפולי**

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: לא קיים.

**ציוד ואביזרי עזר לניידות**

- עדיין יש רק מנוף אחד לשתי מחלקות סיעודיות, ולא כל המזרנים ויסקו אלסטיים (הערות חוזרות מבקרות קודמות).

יש להשלים הצטיידות בהתאם לחוברת ההצטיידות המעודכנת.

## סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- חשוב לתקן הערות חוזרות מבקרות קודמות, גם אלו שבאחריות ההנהלה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

# ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 83% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במוסד, מרפאה בעיסוק עם וותק במקצוע של כ-8 שנים, במוסד הנוכחי כ-4 וחצי שנים. עובדת 3 ימים בשבוע, סה"כ 12 ש"ש.
בין החודשים 11/23-04/24 המרפאה בעיסוק הייתה בחל"ד. בחודש02/24 הגיע מרב"ע להחליפה למשך כחודש וחצי.
כמו כן, ישנם 2 מדריכי תעסוקה, מדריך תעסוקה וותיק, כ-11 שנים במוסד ומדריכת תעסוקה עם וותק של כשנה וחצי במוסד,
עובדים א'-ה'/ו' בשעות הבוקר, סה"כ 46.5 ש"ש.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**

- המרפאה בעיסוק השלימה את רוב ההערכות הראשוניות למטופלים שנכנסו למוסד לאחר יציאתה לחופשת לידה.

**ישום תכנית הטיפול**

- המרפאה בעיסוק יצרה סדרת קבוצות בנושאים שונים, כגון: זיכרונות מהעבר, קבוצת עוררות, קבוצה קוגניטיבית, סדנת ניחוחות וסדרת טעימות. עד תאריך הבקרה העבירה קבוצה אחת.
כמו כן, מדי חודש מתבצעות קבוצת אפייה, קבוצת הרפייה וריכוז וטיפולים מוטוריים למטופלים הנדרשים בכך.
המרפאה בעיסוק יצרה רשימה של מטופלים המשתמשים בטלפון נייד לצורך יצירת התערבות מותאמת בנושא.

**פעילות בתעסוקה**

- פעילות תעסוקתית מלאה מתקיימת בשעות הבוקר, בימי החול, בשתי המחלקות.
פעמיים בשבוע, בשעות אחר הצהריים, מתקיימת הפעלה במוסיקה על ידי מפעיל חיצוני.
במחלקה ב', בזמן ארוחת הצהריים ישנה מוסיקת רקע נעימה ומרגיעה.

**תנאים פיזיים וסביבה**

- לוח ההתמצאות מונגש לשונית למטופלים הנדרשים בכך.
קיימת מרפסת המאפשרת ביצוע טיפולים ופעילויות בקבוצות קטנות.

**הדרכה ותקשורת**

- ישיבה חודשית לכל צוות התעסוקה מתבצע על פי הנהלים.
המרפאה בעיסוק העבירה חת"ש בשנה האחרונה.

**העשרה ונהלים**

- במוסד מתקיימים פרוייקטים בתוך שירות הריפוי בעיסוק ופרוייקטים רב מקצועיים כגון: 'גלידה בים', פרויקט סכו"ם, הכנת עוגיות מתוקות.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**

- 'הפניות למדריכת תעסוקה' הניתנות על ידי המרב"ע, חסרות למספר מטופלים בתיעודים של התעסוקה.

**הערכת מעקב**

- חשוב להרחיב ולעבות את ההערכות התקופתיות של המטופל בהתאם לייחודו, יכולותיו וצרכיו, כגון: התייחסות לתחומי עניין ופנאי AADL, יכולות מורכבות IADL, יכולות קוגניטיביות מורכבות ופשוטות ועוד.

**ישום תכנית הטיפול**

- לא נצפה תיעוד מספק במערכת של מעקב חודשי עבור מטופלים הנדרשים באביזרי עזר שונים.
כמו כן, יש לוודא קיום טופס מעודכן על מטופלים הנדרשים באביזרי עזר בעמדת אחות וכן תיעוד הדרכת צוות מטפל בנושא.

**הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה**

- חשוב לבצע קבלת מטופל מלאה מבחינה תעסוקתית, הכוללת אספקטים שונים של תחומי העניין וסדר היום המועדף על המטופל בכדי להקל על הסתגלותו ולשמור על איכות חייו.

**פעילות בתעסוקה**

- יש לתעד באופן שוטף ומלא מעקבים פעם בחודשיים לכל מטופל תוך התייחסות ליכולות המטופל ותחומי העניין שלו.
יש לבצע תיעוד על קבוצת נושא מדי שבוע, על פי הנעשה במחלקה.
יש למלא תוכניות תעסוקה אחת לחצי שנה עבור כל מטופל.

**תנאים פיזיים וסביבה**

- 'צביון אישי'- חשוב להמשיך ולהעשיר את חדרי המטופלים בצביון אישי לצורך מתן תחושת 'בית'.

**ציוד ואביזרים**

- חשוב לרכוש אביזרי עזר נוספים כגון: אביזרי עזר לאכילה לצורך הדגמה והתאמה למטופלים השונים.
חשוב לוודא איכות האינטרנט האלחוטי לשימוש צוות התעסוקה בפעילויות השונות לצורך מתן תעסוקה מותאמת ומגוונת למטופלים.
מומלץ לרכוש טאבלטים ונגני שמע לטובת המטופלים.

**הדרכה ותקשורת**

- יש לבצע ישיבה חודשית פרטנית עם כל אחד ממדריכי התעסוקה מדי חודש לשמירה על עבודה שוטפת יעילה ומתן מענה לנושאים שונים לאורך החודש.

**העשרה ונהלים**

- חשוב להוציא את צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה להכשרות מקצועיות מתאימות לצורך המשך התמקצעות והעשרה.
יש לבנות נהלים פנימיים לשירות הריפוי בעיסוק במוסד.

## סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- ניכרת עבודת המרפאה בעיסוק וההשקעה הרבה של צוות שירות הריפוי בעיסוק במוסד.
הושלמו עד לעת הבקרה רוב החוסרים מהחודשים בהם לא הייתה מרפאה בעיסוק, יש להמשיך ולהשלים את החוסרים הנותרים.
חשוב להוציא את צוות שירות הריפוי בעיסוק להכשרות מקצועיות.

# עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 84% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- הבית כולל 2 מחלקות סיעודיות ודיור משלים. נמצא ליד חוף בת ים וצמוד לדיור מוגן. השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל ופינות ישיבה קטנות במחלקות ובמרפסת. המרחב הציבורי מצולם במצלמות במעגל סגור.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עובדת במוסד מעל שנה, בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, ללא הכשרה בגריאטריה. עובדת 4 ימים בשבוע, ימי א', ג' וד' 08:30 עד 15:30, בימי ב' מהבית 08:30 עד 14:30, סה"כ כ27 ש"ש.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**קבלת מטופל והסתגלות**

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה ובהסתגלות. מתקיימות שיחות תיאום ציפיות והדרכה, ומתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

**פעילות כללית של העובד הסוציאלי**

- העובדת הסוציאלית פועלת לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים, מסייעת בתהליך קבלת "קוד" משה"ב. ניכרת הכרות ומעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

**שביעות רצון המטופל**

- בשיחות עם מספר מטופלים, הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות.

**תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

- בתצפית המטופלים נמצאים בחדר האוכל, לבושם אישי ומותאם לעונה. חלקם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. חדרי המטופלים מאובזרים באמצעים לשמירה על הפרטיות, חלקם בעלי צביון אישי.
האוירה במחלקות במהלך ארוחת הצהריים היתה נעימה ונינוחה.

**פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי**

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס שותפה לפעילות החברתית ואירועים מיוחדים, קיים שיתוף משפחות בפעילויות השונות.

**פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות**

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: הדרכה אחרונה לצוות בנושא חובת הדיווח ומניעת התעמרות נערכה בחודש אפריל.

**טיפול בניצולי שואה**

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי שואה, פועלת בשיתוף פעולה עם ארגונים לרווחתם. קיים קלסר ייעודי עדכני.

**תיק אפוטרופסות**

- קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי, כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופי הכוח.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

- בשעות הבוקר נצפו מטופלים רבים רדומים, בעיקר בסיעודית ב'. חלקם נצפו מתעוררים לסרוגין, במהלך הבקרה. על חלק מכסאות הגלגלים ועל חלק מהמיטות/שידות/ארונות/מברשות שיניים בחדרים, לא נמצאו שמות המטופלים.

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: יש להמשיך בפעילות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית בכל החדרים.

**פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי**

- עבודה קבוצתית עם מטופלים ומשפחות אינה מתקיימת, לדברי העו"ס לא הייתה נכונות. יש לקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים ובני משפחה על בסיס תחומי ענין משותפים לאחר איתור ומיפוי צרכים, יש לפתוח קלסר יעודי לנושא.

**פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות**

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע. יש להקפיד על תיעוד התהליך ולפרט לוחות זמנים לדוגמא: יש לציין את התאריך והשעה של בדיקת הרופא. יש להסיק למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע את הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצועו. נמצא מקרה של מטופלת עם שבר בטיביה ללא סיבה ידועה והאירוע לא הועבר לבדיקת ועדת אלימות. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה בבדיקה, יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.

**טיפול תומך במטופל ובמשפחה**

- העו"ס מטפל/ת ופועל/ת עפ"י הנוהל, במטופל הנוטה למות, במשפחתו ובצוות: יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל המטופלים הרלוונטיים.

**עבודת הצוות הרב מקצועי**

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): יש להקפיד בתחילת הישיבה על התיחסות

להחלטות ותוכניות הטיפול מישיבה קודמת.יש לכתוב את רשימת המשתתפים בישיבת הצוות ולציין מי לא השתתף אלא העביר דיווח בלבד.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: יש לשפר את סיכום הישיבה ולפרט את הבעיות שעולות בעקבות הדיון בישיבה ואת המסקנות בסיכום. יש לכתוב תכניות טיפול רלוונטיות לאחר הדיון ובמהלך הישיבה. לדוגמא: מטופל עם ירידה במשקל, יש לכתוב בתכנית ולבצע מעקב משקל.

**רשומת מטופל**

- התייחסות לאירועים חריגים: יש להגביר מודעות והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות.

## סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס מכירה את המטופלים ומשפחותיהם, פועלת למיצוי זכויותיהם ומעורבת בנעשה במחלקה. קיימת מוטיבציה לקדם את תחום העבודה הסוציאלית ולתת מענה איכותי למטופלים ובני המשפחה. יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

# רוקחות

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 86% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסדמועסקת רוקחת ותיקה ומקצועית בהיקף משרה של 5.5 שעות שבועיות.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**חדר שירותי רוקחות**

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): מדפי התרופות מאובקים.

**אחסון וסידור תרופות ותוקפן**

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. מנטרים טמפ' בחדר בימי עבודת הרוקחת בלבד. זו הערה חוזרת. בסעודית ב' הצוות אינו בקיא בערכי הטמפ' הנדרשים לאחסון תרופות בחדר ובמקרר. נדרש לבצע רענון.

**רכש אספקה וביעור תרופות**

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. במחלקות אין מלאי ל-10 ימי טיפול לפחות בהתאם לדרישות האגף לשעת חירום. נדרש להשלים.

**אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )**

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: לא. בסעודית א' תרופות מאוחסנות בארון שאינו ניתן לנעילה וכן דלת חדר אחסון התרופות נמצאה פתוחה, כך שמתאפשרת גישה חופשית לתרופות.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. בסעודית ב' בתא של מטופל X תרופות עם שם של מטופל Y. כמו כן לאחד המטופלים נמצאה בסלסלת התרופות תרופה שאינו מקבל כלל.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: לא. בסעודית ב' נמצאו תרופות רבות אשר תוקפן פג, חלקן עוד מחודש 8/23!! התבקשתם לסרוק

את מלאי התרופות ולוודא תקינותן.

**תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)**

- בסעודית ב', תרופות פרטיות אינן מסומנות ככאלה.

**מתן תרופות ( במחלקות אשפוז)**

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא.

**פנקס**

- תיקונים בפנקס הסמים המחלקתי נעשים לעיתים תוך כדי טשטוש הנתון הקודם.

# בריאות הסביבה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 85% |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים**

- מערכות המים לא נבדקו בשל אי זמינות איש תחזוקה.

**מערכת מים חמים ומקלחות**

- נמדדה טמפ' מים חמים במקלחות 59 מעלות צלזיוס – סכנת כוויות!

**ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר**

- נמצא עובש סביב פתח המזגן בצמוד לחדר כביסה נקייה.

**חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט**

- מצב פיזי בחדרי המטופלים טעון שיפור.
  חדרי בידוד מגע: חסר כלי ניקיון נפרדים!

**תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה**

- מחסן ציוד רב פעמי ומחסן מוצרי ספיגה: ציוד מונח ישירות על הרצפה.
  חדר כביסה נקייה נמצא תיק וציוד אישי של אחד העובדים.
  אין חדר לאחסון אוגרי כביסה מלוכלכת – אלו מאוחסנים במסדרון.
  חסרים מכסים עבור חלק מאוגרי הכביסה המלוכלכת.

**מתקנים לצוות**

- שירותי צוות לא נקיים.

**מכבסה וכביסה**

- תזרים עבודה אינו תקין – כניסה ויציאה מאותה הדלת.
  אין מזגן- הורגשה טמפרטורה גבוהה בשטח המכבסה.
  חסר נייר לניגוב ידיים.

**חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה**

- חדר הפיזיותרפיה אינו בשימוש.

**חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון**

- נצפה צבע בלוי ברגליות השולחנות בחדר האוכל.

**מתקני הובלת מזון למחלקות**

- מד הטמפרטורה בעגלה להובלת מזון במחלקה ב' לא תקין.

**עמדות העבודה ומדורים במטבח**

- ארוחות בוקר, צהריים, ביניים וערב מתקבלות מחברת קייטרינג בעלת רישיון עסק, הובלה ויצרן בתוקף.
מטבחונים מחלקתיים:
הרשתות בחלונות קרועות.
ריצוף פגום.
אין מדיחי כלים, שטיפת כלים נעשית בצורה ידנית.
משתמשים במטליות בד רב פעמיות.
מקררים מחלקתיים נעולים!

# נספח ג'

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

### ל-60 מיטות ברישוי ו-61 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Doctor | 0.880 | 1.084 | 0.204 | 23.2% |
| אחיות [3] | 10.860 | 11.600 | 0.740 | 6.8% |
| מוסמכות | 10.860 | 10.827 | -0.033 | -0.3% |
| מעשיות | 0.000 | 0.773 | 0.773 | 100% |
| כוח עזר | 21.530 | 21.817 | 0.287 | 1.3% |
| Nutritionist | 0.330 | 0.331 | 0.001 | 0.3% |
| Physiotherapist | 0.880 | 0.838 | -0.042 | -4.8% |
| Occupational Therapy | 0.330 | 0.300 | -0.030 | -9.1% |
| Employment Instructor | 1.000 | 1.163 | 0.163 | 16.3% |
| Speech therapist [1] | 1.680 | 1.500 | -0.180 | -9.5% |
| Social Worker | 0.630 | 0.692 | 0.062 | 9.8% |
| Pharmacist [1] | 5.292 | 5.500 | 0.208 | 4% |

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

# נספח ג'
## תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
## ל-60 מיטות ברישוי ו-61 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 | 0.600 | 0.022 | 3.8% |
| Maintenance worker | 0.437 | 0.500 | 0.063 | 14.4% |
| Storekeeper | 0.437 | 0.400 | -0.037 | -8.5% |
| Chief cook [1] | 0.578 | 0.000 | -0.578 | -100% |
| kitchen worker | 1.750 | 1.700 | -0.050 | -2.9% |
| Cleaner | 2.700 | 2.600 | -0.100 | -3.7% |
| Kashrut supervisor | 0.298 | 0.000 | -0.298 | -100% |
| Gardener | 0.158 | 0.000 | -0.158 | -100% |
| Secretary | 0.578 | 0.860 | 0.282 | 48.8% |

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

# נספח ד'

**רמת איכות הטיפול**
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 29.50 מתאריך: 05.06.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 29.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 05.06.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

| אמות מידה לרמת איכות הטיפול | ניקוד |
|---|---|
| סכום ציוני הבקרה | 15.00 |
| בריאות הסביבה | 3.00 |
| 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 | 3.00 |
| 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) | 27.00 |