מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 22.01.2024

במוסד: "נווה שבא השלום"

בישוב: באר שבע

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר לאונורה קלסוב
מנהל/ת רפואי/ית
נווה שבא השלום (קוד מוסד 237J2)
יד ושם 18
באר שבע

ד"ר קלסוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "נווה שבא השלום"

מצורף דוח הבקרה מיום 22.01.2024.

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 ענבר צוקר
רופאה נפתית, נפת פתח תקוה

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
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 "נווה שבא השלום"

בתאריך 22.01.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אריאל יקים, מנהל המחלקה לשירותים מוסדיים, אגף הגריאטריה
• **סיעוד**	-	גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
	-	גב' עדינה יצחקוב, מפקחת בכירה על תחום האחיות, גריאטריה, מחוז מרכז
• **תזונה**	-	גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' אביגיל עיני, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' אסנת שמיר, ראש תחום ארצי בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	מר יהונתן הרשקוביץ, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד 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 וריד) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

בית החולים נווה שבא השלום נפתח לפני כ- 16 שנים ונמצא במרכז העיר באר שבע סמוך לבי"ח סורוקה והאוניברסיטה.
הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות: סיעודית ב', סיעודית ד', תשושי נפש א'.
לבית החולים תעודת כשרות.
בכניסה לבית החולים גינה יפה ומטופחת עם ספסלים לרווחת המטופלים והמשפחות.

הכניסה לבית החולים מזמינה נקייה ומוארת, ממוקמת פינת ישיבה למשפחות והמבקרים.

במהלך מלחמת חרבות ברזל הגיעו למוסד 8 מפונים מאיזורי עימות, 7 נשארו לאשפוז קבוע בבית החולים.

לבית החולים אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 17.1.2024.

מניעת זיהומים:

מתבצעות תצפיות על הגיינת ידיים והדרכות חוזרות בנושא בידוד מגע. פעם ברבעון מתקיימת ועדה מוסדית עם רופא יועץ מניעת זיהומים בה קובעים המלצות טיפוליות. יש להקפיד להעמיד תכשירים לחיטוי ידיים בכל עמדה נדרשת עם משאבה ומיכל תואמים ותקינים.

חיסוני עובדים:

צוות אחים ואחיות מחוסנים על פי תוכנית חיסון עובדי בריאות. מטפלים אינם מחוסנים על פי תוכנית זו. יש להשלים את החיסונים החסרים ולהקפיד על מעקב ותיעוד ביצוע החיסונים בהתאם לנוהל.

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	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	36	34	34	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	33	33	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	30	30	-	-	30	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	30	30	-	-	30	-	-	-	-	-
סה"כ	204	198	138	-	60	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 198 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	
קלינאות תקשורת		X				
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות	X					

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

- במקצוע בריאות הסביבה לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- למוסד יש אישור למתן טיפול בבעיות חריפות (טיפול תוך-ורידי IV). נמצא תיעוד לשימוש בפועל באפשרות זו לצורך שיפור הטיפול הכולל במסגרת המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת רפואית - מומחית ברפואה פנימית וברפואה דחופה.
למוסד הסדרים של יועצת גריאטרית ויועץ מומחה במחלות זיהומיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: הצוות הרפואי נשלח להשתלמויות רלבנטיות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מתבצעת קבלה רפואית איכותית ומקיפה.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין. מתבצע היטב.

בדיקות מעבדה

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא. התייחסות טובה לחריגות בתוצאות בדיקות המעבדה.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). מעורבות לא מספקת של הצוות הרפואי בבקרה על הליך הסדרת אפוטרופסות/ תיקוף מיופה כוח במטופלים שאינם כשירים לקבלת החלטות.

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: חלקי. יש לשפר את ניהול המקרים בראייה רב מקצועית

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום חלקי. נמצאו מעקב והתייחסות לקויים לירידה במצב הרוח של המטופלים (מצבי דיכאון).

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: חלקית. נדרש שיפור בביצוע מעקב סדיר אחר מצב קוגניטיבי ואחר הכשירות לקבלת החלטות.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חסר. עקב העדרות של ריפוי בעיסוק מישיבות רבות של הצוות הרב מקצועי בתיקים שנבדקו - והעדרות של מקצועות בריאות נוספים בתדירות נמוכה יותר - נפגעת הראייה הרב מקצועית

החיונית לטיפול נכון. נמצאו מקרים בהם לא נקבעה כשירות לקבלת החלטות; לא בוצע המעקב הנדרש אחר הסדרת אפוטרופסות/ מיופה כוח; מעקב רב מקצועי אחר מצבם הנפשי של המטופלים.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: לא תקין. נמצא אירוע של אלימות מטופל, שלא קיבל התייחסות רב מקצועית מתאימה (כולל העדר התייחסות עו"ס).

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש להקפיד על מעקב ועל תיעוד ביצוע החיסונים לאנשי הצוות כנדרש בנוהל רוחב 0.4.11.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת לפני חידוש רישוי. מדובר במוסד וותיק, המונה 6 מחלקות: 4 מחלקות סיעודיות ו 2- מחלקות לתשושי נפש. המוסד הינו חלק מרשת מוסדות "נווה שבא".
הבקרה כללה בחינת תהליכי עבודה במשרד אחות ראשית ובדיקה מדגמית במחלקות הסיעודיות ומחלקה לתשושי נפש א'. בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה וניכר שיתוף הפעולה מצד הצוות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת האָחַיוּת וותיקה בתחום הגריאטריה וניהול ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה, בעלת תואר שני והכשרה בתחום CBT. עד לפני כשנה עבדה כסגנית מנהלת האָחַיוּת.
סגן מנהלת האָחַיוּת אח מוסמך, בעל ניסיון בתחום הגריאטריה וניהול מחלקה ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה . ניכר שיתוף הפעולה בין המנהלת לסגן ושאר אנשי הצוות.
המוסד משמש שדה קליני עבור סטודנטים מבתי ספר לאָחַיוּת.
מרבית האחיות המועסקות במוסד מוסמכות. (32 אחיות מוסמכות ו- 2 אחיות מעשיות) לצד המטפלים הישראליים מועסקים במוסד עובדים זרים מנפאל. כל העובדים עברו הכשרה מקצועית פנים מוסדית מונגשת שפתית (אנגלית). בשנת 2023 , חמישה מטפלים הוכשרו בקורס של 120 שעות על פי התכנית של האגף לגריאטריה.
תקינת אחיות- כנדרש.
תקינת מטפלים- מתחת לנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. בקרות פנימיות: אחיות אחראיות מחלקה מבצעות בקרות פנימיות בשעות מגוונות של היממה (ערב/לילה). הבקרה כוללת :רמת הניקיון, סדר בחדרי המטופלים, חלוקת אוכל והאכלת מטופלים, שמירה על הפרטיות, טמפרטורת אוויר בחדרים. בעת בקרות בוקר נבדקת איכות הרחצה. הנתונים מועברים להנהלה ולאחר מכן מבצעים תכניות שיפור בהתאם להנחיות ההנהלה.

2. תחום פליאטיבי : לכל מטופל חדש נעשה אומדן זיהוי פליאטיבי. צוות רב מקצועי הכולל רופא, אחות ועו"ס מקיימים שיחה עם המטופל ו/או משפחתו לתיאום ציפיות ובירור עמדות בתחום סוף חיים. סיכומי השיחה מתועדים בתיק המטופל.

3.הדרכת עובד חדש: הדרכת עובד חדש מותאמת סקטוריאלית (אחיות, מטפלים) ונעשית בשלבים באמצעות כלי מובנה ובשיתוף צוות רב מקצועי. בעת הבקרה הוצגו הדרכות עובדים חדשים.

4.ישיבות צוות והערכת עובדים: אחיות אחראיות מקיימות ישיבות צוות והערכות עובדים ברמה מחלקתית.

5.נאמני תחום: מונו 4 נאמני תחום מוסדיים בתחומים טיפול בכאב, מניעת עצירות, מניעה וטיפול בפצעים ומניעת זיהומים. כל הנאמנים בעלי הכשרה נדרשת. בכל תחום הוצגה תכנית עבודה שנתית הכוללת יעדים, תחומי הדרכה ובניית פרויקטים עתידיים, עיבוד נתונים שנתי כמו מיגור זיהומים עמידים, הופעת פצעי לחץ ברמה מוסדית ומחלקתית ועוד. הנתונים מוצגים לאחיות אחראיות.
1) מניעת זיהומים: נאמן התחום מבצע תצפיות על היגיינתידיים וניתוח נתונים, מרכז רשימת מטופלים עם קטטר שתן קבוע, מעקב

אחר זיהומים בדרכי השתן. פעם ברבעון מתקיימת ישיבה עם רופא יועץ מניעת זיהומים במסגרת וועדה מוסדית, בה קובעים המלצות טיפוליות. נעשה רישום ומעקב אחר המטופלים המקבלים טיפול אנטיביוטי ומופנים לאשפוז בשל חשש לזיהום. נעשו הדרכות חוזרות בנושא בידוד מגע. לכל מטופל המתקבל למוסד מבצעים סיקור רקטאלי וסיקורים חוזרים לשלילת נשאות חיידק עמיד.
נעשתה הדרכה מותאמת, מונגשת שפתית למטפלים נפאליים בנושא היגיינת ידיים.
2) מניעה וטיפול בכאב: נאמנת תחום חדשה סיימה הכשרה השנה. מבצעת מעקב אומדני כאב לפי רשומת מטופלים מרוכזת. נבנתה תכנית הדרכות לצוות.
3) מניעה וטיפול בעצירות: נאמנת תחום שותפה בבניית והטמעת פרויקט מוסדי רב מקצועי למניעת עצירות. במחלקות נבחרו מטופלים המתאימים לתכנית שכוללת התערבות תזונתית, הולכות. אצל חלק מהמטופלים נצפתה הפחתה בטיפול תרופתי נגד עצירות. המטופלים שלא מתאימים לתכנית מקבלים טיפול תרופתי נגד עצירות.
4) מניעת פצעים: נאמן תחום מוסדי מבצע הדרכות חת"ש והדרכות מרוכזות. ברמת המחלקות מבצע ביקור פצעים, מספק יעוץ בנושא טיפול, מפקח על דיווח על התפתחות פצע חדש לצוות רב מקצועי (רופא, דיאטנית ופיזיותרפיסט). כל פצע לחץ מתועד כאירוע חריג.הנאמן מרכז דיווח פצעים חודשי למנהלת האֶחָיוּת. אחת ל3 חודשים מתקיימת ישיבת פצעים מוסדית בה מוצגים נתונים סטטיסטיים כמו מספר פצעים שנוצרו במוסד, התפלגות בין המחלקות, תוצאות טיפול ונתוני ריפוי/ החמרה/ העברה לסיעוד מורכב.

5. ועדות מוסדיות : מנהלת אחיות והסגן פעילים בוועדות מוסדיות כמו הועדה למניעת התעמרות, ועדת זיהומים.

6. ניהול סיכונים ובטיחות במוסד נעשים סבבי בטיחות ע"י הנהלת המוסד. המידע מועבר להנהלה וצוות אחיות אחראיות בישיבות. מנהלת האֶחָיוּת מרכזת תחום ניהול סיכונים ובטיחות, משתתפת בוועדת איכות מוסדית בה נידונים ונבדקים מדדי איכות כמו אשפוזים חוזרים, נפילות, התפתחות פצעי לחץ, תלונות.
כמו כן, מנהלת האֶחָיוּת משתתפת בפורום איכות ובטיחות רשתי בו מוצגים אירועים ותחקירים ללמידה.

7. פרויקטים מוסדיים: צוות האחיות לוקח חלק פעיל בפרויקט מוסדי למניעת נפילות.

8. חיסוני עובדים: צוות אחים ואחיות מחוסנים לפי תכנית חיסון עובדי בריאות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:</u>

- 1. הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה: צוות הנהלת האֶחָיוּת והאחיות האחראיות ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה או בתחום רלוונטי אחר כנדרש בנוהל סיעוד https://www.health.gov.il/download/ng/2_1_2.pdf יש להשלים הכשרה בהקדם.

2. הכשרת נאמני תחומים : נאמני התחומים עובדים במחלקות הסיעודיות בנוסף להיותם נאמני תחום ברמה מוסדית. כך, נוצר עומס עבודה רב על הנאמן. מומלץ להכשיר נאמני תחום מחלקתיים.

3. הכשרת עובדים: מומלץ להכשיר אחיות אחראיות בתחום ניהול סיכונים ותחום פליאטיבי.

4. אבטחת הסביבה: בחדרי רחצה של המחלקות לתשושי נפש נצפו לחצני מצוקה באמצעות חוט ארוך. הממצא מהווה סכנה למטופלים ויש להחליפו במתקן לחיצה בטוח לשימוש, במיידי (הערה חוזרת מבקרות קודמות).

5. אירועים חריגים: במקרים בהם לא נמצאה סיבה להופעת שבר/ המטומה, יש לדון בוועדת התעמרות ולתעד את המסקנות. לדוגמא, במחלקה לתשושי נפש למטופלת אובחן שבר ביד ללא הסבר מניח את הדעת.

6. חיסוני עובדים: מטפלים לא מחוסנים לפי תכנית חיסוני חובה לעובדי בריאות. יש להקפיד על השלמת החיסונים הדרושים לפי חוזר https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- ביום הבקרה במחלקה סיעודית ב' מאושפזים 35 מטופלים, מתוכם: מטופל אחד עם פצע לחץ בדרגה 2, מטופל אחד עם הזנה אנטראלית. במחלקה סיעודית ד' מאושפזים 34 מטופלים, מתוכם: מטופל אחד עם פצע לחץ בדרגה 2, 2 מטופלים עם הזנה אנטראלית, 2 מטופלים עם צנתר לכיס השתן.
במחלקה מבוקרת תשושי נפש א' שהו 30 מטופלים.
כל המטופלים יושבים בחדר אוכל בפעילות תעסוקתית מגוונת. חדרי האוכל מרווחים, מוארים ונקיים.
מרבית המטופלים מחוסנים נגד שפעת. חיסון קורונה (דחף) בממוצע 70 אחוז מחוסנים בקרב המטופלים.
שביעות רצון גבוהה של מטופלים ומשפחותיהם מהיחס החם והטיפול המסור.

חוזקים

- מעקב סיעודי:אחיות מבצעות מעקב בשגרה ובמצבים המשתנים של המטופל, לדוגמא בעת עליית חום או בחזרתו מאשפוז.

הבטחת הסביבה : לצוות ישנה מודעות לדיווח אירועים חריגים. במחלקות המבוקרות הוצגו דוחות אירוע חריג ומסקנות.

תקשורת: קיימת תקשורת פנים מוסדית בין הצוותים באמצעות תמסורת במיילים. באמצעות מיילים פנימיים.

היגיינה אישית ולבוש : במחלקות המבוקרות המטופלים נצפו נקיים ומסודרים, לבושים בבגדים אישיים תואמים לעונה. הבגדים האישיים מסודרים בארונות, בחדרי רחצה נצפה ציוד אישי לצחצוח שיניים ורחצת גוף. אחיות ומטפלים מקפידים על תיעוד רחצה וטיפוח גוף.

תנועתיות ותנוחה: במסגרת פרויקט למניעת נפילות מסמנים מעל מיטות המטופלים שבסיכון גבוה לנפילה. מעל המיטות נמצא טופס מידע עם הנגשה ויזואלית של אביזרי עזר כולל אופן ביצוע העברה ממיטה לכיסא, מידת העזרה לה זקוק המטופל, תמיכות והגבלות.

קיים נוהל מוסדי בנושא הגבלות מכניות, הגדרת סוגי ההגבלה, ותדירות חידוש דיון והוראה. מנהלת האָחַיוּת מקיימת רישום ובקרה בנושא הגבלות. במחלקות מבצעים ניסיונות להסרת ההגבלות.

קשר עם המשפחה: מנהלת האָחַיוּת והצוות במחלקות זמינים לשאלות ובקשות של בני משפחה. בני משפחה של מטופל חדש מקבלים "מידעון למשפחה" הכולל רשימת אנשי קשר ומספרי טלפונים, סדר יום מחלקתי, התייחסות לחפצים אישיים, תרופות ותחום בטיחות (לדוגמא עישון).

עדכון מקצועי: בעת הבקרה הוצגה תכנית חת"ש מפורטת, אחוז המשתתפים בהרצאות גבוה.

טיפול בכאב: אומדן כאב מותאם נעשה למטופלים במצבי שיגרה וגם לפי הצורך (חזרה מאשפוז, נפילה, לאחר מתן טיפול תרופתי).

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות, נמצא שאחיות מעשיות ממלאות אנמנזה ואומדנים בקבלת המטופל זאת בניגוד לסמכותן. בבדיקה מדגמית מגיליון המטופל נמצאו מספר חוסרים כגון: מטופלת עם בעיות בזיכרון ללא התייחסות לכך ברישום האנמנזה, מטופל נוסף ללא התייחסות ברישום פרטי שם המטפל העיקרי כולל הפרטים ליצירת קשר. יש להקפיד לתעד ולהתייחס לכך ברשומה הסיעודית.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- ביום הבקרה נמצאו מספר מטופלים עם תכנית טיפול סיעודית חלקית מול האבחנות הפעילות ללא התייחסות, יש להתייחס לכל הבעיות כגון: מטופלת עם בעיה חלקית על סוגר השתן נכתב שאין שליטה מלאה על סוגר השתן. יש לבחור בתוכנית הטיפול כפי שהודגם במהלך הבקרה בסעיף הנכון סיכון לאי שליטה חלקית על סוגר השתן ולא אי שליטה מלאה על סוגר השתן ולהתאים את המשך היעדים לטיפול בתוכנית הטיפול הסיעודית לפי אבחנה סיעודית זו.
כמו כן יש להימנע מכתיבה בשיטת העתק הדבק אשר נצפתה במספר תיקים בתוכנית הטיפול הסיעודית הממוחשבת. (הערה חוזרת מבקרה קודמת)

הבטחת הסביבה

- אין להסתפק בנעילת ארון תרופות, חובה לנעול דלת חדרי תרופות לפי תקנות רוקחים. תנאי פתיחה וניהול חדרי תרופות זהה בתי מרקחת: מתאפשרת גישה לצוות מקצועי בלבד. במחלקה לתשושי נפש מנגנון נעילה לא תקין.

תקשורת

- בבדיקה מדגמית מגיליון המטופל - נמצא כי אין תיעוד לתוכנית הטיפול העתידית הנדרשת למטופל לאחר ישיבת צוות רב מקצועית, כגון: מטופל לאחר נפילה, מטופל עם קשיי שפה. יש להקפיד ולתעד זאת בתוכנית במעמד ישיבת הצוות. יש להקפיד ברישום סיכום בישיבות הצוות שיכלול את המלצות המקצועיות של כל אנשי המקצוע בישיבות צוות רב מקצועי. (הערה חוזרת מבקרה קודמת)

הזנה והאכלה

- להקפיד על מעקב אחר מטופלים עם ירידה במשקל, או כאשר קיים פער גדול משקילה קודמת. יש לבנות תכנית התערבות מתאימה ולעקוב אחר יישומה. (הערה חוזרת מבקרה קודמת)

שמירת שלמות העור

- חשוב לבצע אומדן כף רגל סוכרתית על פי חוזר מס' 154/19 "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה". https://www.health.gov.il/hozer/ND154_2019.pdf- נמצא שאחיות מבצעות אומדן בתדירות גבוהה (פעם בחודש) ללא התייחסות לרמת הסיכון כפי שהוגדר בחוזר. הדבר מייצר עומס עבודה.

מניעת זיהומים

- במהלך סיור במחלקה, נמצא בפרוזדור בכניסה לחדרי המטופלים, תכשיר לחיטוי ידיים אשר המשאבה הצמודה למיכל אינה תואמת לתכשיר מסוג ג'ל לחיטוי ידיים שנמצא מחובר לו. כלומר משאבה שנלקחה מתכשיר אחר, הועברה למיכל חיטוי הידיים מסוג אחר . לאור אי התאמה בין המשאבה לבין המיכל, המיכל היה פתוח ולא סגור כלל, כך שלא נשמרו כל כללי היגיינה הנדרשים, כאמור תכשיר זה אמור לשמש לחיטוי ידיים בכניסה, ביציאה ובמעברים. למטפלים ולכל עוברי אורח אשר מעוניינים לחטא את ידיהם בתכשיר. יש להקפיד להעמיד תכשירים לחיטוי ידיים בכל עמדה נדרשת עם משאבה ומיכל תואמים ותקינים לחיטוי הידיים ולא להעביר רכיבים מתכשיר לתכשיר בכדי לשמור על כללי היגיינה הנדרשים בזמן חיטוי ידיים מניעת זיהומים והעברתם במחלקה ובכלל.

זכויותהחולה

- בתצפית עקיפה בזמן השכבת מטופל, נצפה מטופל שהוחלף לו טיטול עם צואה על מצעים נקיים ללא סדיניה המפרידה בין האזור הנקי לאזור המלוכלך, בנוסף לא ניתן כל הסבר ראשוני למטופל טרם הטיפול. יש להקפיד להסביר למטופל לפני הבדיקה או כל התערבות אודות התהליך הצפוי.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- מנהלת האָחָיוּת מובילה תהליכי עבודה לשיפור איכות הטיפול במטופלים. מרבית תהליכי עבודה מתקיימים לפי נהלים, עם זאת חשוב לוודא שהערות לשיפור מיושמות ברמת המחלקות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- כל הארוחות מסופקות לבית החולים מחברת הסעדה חיצונית.
בכל מחלקה מטבח קצה בו טוחנים ומחלקים את המזון בארוחות.

ניהול כח-אדם

- שרות התזונה מונה 3 דיאטניות העובדות סה"כ 47 ש"ש בימים א'-ה'.
שרות התזונה יציב והדיאטניות וותיקות ומנוסות מאוד בגריאטריה.
השתתפו בשנה האחרונה בפורום דיאטניות גריאטריה של מחוז דרום ואשקלון, בכנס סוכרת לגיל השלישי של משרד הבריאות וסדנת IDDSI בבית חולים רעות.
דיאטנית אחת מהצוות בוגרת תואר שני בגרנטולוגיה.

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- שרות התזונה יציב והדיאטניות מנוסות בגריאטריה ומתעדכנות מקצועית בשוטף.
- מנהלת השרות דאגה שהדיאטניות יעבדו יום אחד במשותף ללמידת עמיתים והעברת עדכונים.
- הדרכות לצוות מבוצעות בשיגרה.
- מנהלת השירות פעלה לעדכון ויישום נהלי הערכות למצב חירום.
-מתקיימם תהליכי הבטחת איכות במערך המזון לאיתור ותיקון ליקויים באופן מסודר ומקיף.
-שירות התזונה פעיל בהדרכת סטודנטים לסיעוד שבאים להשתלם בבית החולים.
-חת"ש לצוות הועבר ביחד עם סיעוד בנושא הזנה אנטראלית ומניעת אספירציה.
-יש פרויקטים בשיתוף פעולה עם מקצועות בריאות אחרים כגון: עצירות, הטמעת מרקמי מזון סטנדרטיים, התאמת גובה שולחן בארוחה.

כללי

- שרות התזונה פועל להיערכות לשעת חרום בניהול מלאי מזון ומלאי מזון ייעודי.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטניות בשיתוף קלינאי התקשורת בתהליך הטמעת סטנדרטיזצית המרקמים IDDSI.

הגשתארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- * בכל מחלקה אחראית חלוקת מזון.

* האוירה בזמן הארוחה נעימה.
* האוכל צבעוני ונראה מזמין.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכות תזונה מלאות ומקיפות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- ניכר כי הדיאטניות מכירות היטב את המטופלים ובני משפחותיהן ונוכחותן במחלקה משמעותית ומורגשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: לאחרונה חסרה חמאה במוסד ולמרות זאת היא מופיעה בתפריט. יש להקפיד על התאמה מלאה בין הרשום בתפריט למזון המוגש בפועל.

רשומות מחלקתיות

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועי בנוכחות כל הצוות. במחלקה לתשוש נפש א' שינו את היום של ישיבת הצוות הרב מקצועי ליום בו הדיאטנית לא עובדת. הדיאטנית כותבת דיווח לישיבה אך אינה יכולה להשתתף בדיון.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: בבדיקה בשתי מחלקות, טחנו מספר מנות מדוייק על פי מספר האוכלים. אך, לפני ההגשה מזגו מהמזון המיועד למטופלים לקופסאות של דוגמיות המזון ולא לקחו בחשבון פחת של המזון במהלך הכנתו (חלק נשאר בבלנדר, בגסטרונום ובכפות ההגשה). כלומר, המנה שהוגשה הייתה קטנה מהנדרש. יש להדריך ולוודא כי כמות המזון המוגשת תהיה בהתאם לצורך. חשוב לציין שבתצפית אכילה ניכר כי לרוב נאכלה כל המנה שהוגשה.

  כמות המרק הייתה מועטה מהנדרש כך שאחראית חלוקת המזון נאלצה לחלק אותו במשורה למרות שנראה כי המטופלים נהנו מאכילתו.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): חסרו כפות הגשה כך שמחלקות האוכל נאלצו להעביר כפות מסוג מזון אחד לאחר מה שעלול לגרום לנראות לא אסתטית של המזון על הצלחת.
  * בזמן הארוחה נצפו יונים בחדר האוכל זהו ליקוי תברואתי והפרעה למטופלים (הערה חוזרת).
  * לשם התאמת תזונה אישית רצוי להוסיף אפשרות למתן מגוון רטבים כגון: חזרת, חרדל, אריסה (הערה חוזרת).
  * יש ליזום הצעה של תוספת גם לאוכלי מרקם טחון.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- בירידות במשקל או בשינוי סטטוס תזונתי חשוב להקפיד לחפש את הסיבות לשינוי (אתיולוגיה).

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: בכל שינוי בתוספיתזונה ומולטיויטמין הדיאטנית מעדכנת ומיידעת את הרופאים אך, לא תמיד כל הרופאים מיידעים את הדיאטנית על שינויים שנעשו. יש ליידע את הדיאטנית על כל שינוי במתן המלצות למזון ייעודי תוספי תזונה ומולטיויטמין.

סיכום כללי

- שירות התזונה יציב ומנוהל ברמה גבוהה לרווחת המטופלים.
למרות תקופה מטלטלת (חורבות ברזל) רצף הטיפול ורמת הטיפול נשמרים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים 4 פיזיותרפיסטים בהיקף משרה כולל של 2.6 משרות.
מנהל השירות בעל ותק וניסיון, פיזיותרפיסטית נוספת בעלת ותק של שנתיים בבית החולים ושני פיזיותרפיסטים חדשים שהתחילו לעבוד לפני כחודש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ארגון השרות:
לרשות מנהל השרות ארבע שעות שבועיות לטובת ניהול השרות.
מנהל השרות עורך חניכה לפיזיותרפיסט חדש על פי נוהל פנימי ותיק קליטה.
קיימים נהלים פנימיים לשרות הפיזיותרפיה. ראוי לציין שלאחרונה עודכנו הנהלים בצל המלחמה ומצב החרום למשל התייחסות למספר מטופלים בחדר פיזיותרפיה והקרבה למרחב המוגן.
שני הפיזיותרפיסטים הותיקים אחראיים להדרכת המטפלים. לציין לטובה כי מטפלים חדשים מוכנסים לסידור העבודה רק לאחר שעברו הדרכת פיזיותרפיה.
פעמיים בשנה מתקיימות הדרכות במסגרת המחלקות, כל פיזיותרפיסט מעביר את ההדרכה במחלקה עליה הוא אחראי, בשנה החולפת הועברו הדרכות בנושאים בטיחות בטיפול ומעברים בעזרת מנוף.
קיימת תכנית רבעונית לישיבות צוות. ישיבת צוות פיזיותרפיה מתקיימת פעם בחודש ועוסקת בנושאים מנהלתיים ומקצועיים, למשל- תהליך התאמת פרוטזה, מניעת סרקופניה ועוד.

פרויקטים:
ממשיך להתקיים "פרויקט שיקום" במסגרתו מאותרים המטופלים שמזוהה עבורם פוטנציאל קידום תפקודי ומתוגבר הטיפול הפרטני עבורם. לאחרונה הותאמה לאחד המטופלים פרוטזה, לצורך כך הסתייע הצוות בפיזיותרפיסט מורשה בדיקת AMP. המטופל אינו מעוניין בשיקום מחוץ למוסד ועל כן נשאר במחלקה גם לתקופת לימוד ההליכה.
פרויקט נוסף שהוביל צוות הפיזיותרפיה בשיתוף צוותי התזונה וריפוי בעיסוק עסק בהתאמת גובה שולחנות האוכל לצורך מיצוי תפקוד המטופלים מול השולחנות. לצין לטובה כי נראית מגמת שיפור בנושא אך יש להמשיך ולהתאים את גובה השולחנות בכל המחלקות.

וועדות מוסדיות:
מנהל השרות חבר בוועדת ניהול סיכונים במסגרתה מזוהים מטופלים הנמצאים בסיכון לנפילה או כאלה שכבר נפלו ומתבצעת חשיבה רוחבית על צעדים למניעת נפילות. מסקנות הוועדה מוטמעות על ידי הצוותים למשל הדרכות צוותים כאשר קיים סיכון לנפילה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות:
לאחרונה נרכש מנוף עמידה לביצוע מעברים. השימוש במנוף הוטמע על ידי הפיזיותרפה בשיתוף הסיעוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- *להמשיך בחשיבה רב מקצועית להתאמת גובה השולחנות וישיבת המטופלים מול השולחן לצורך מיצוי תפקודם מול השולחן.
*לצייד את מכון הפיזיותרפיה בקומה 5 במחשב עם גישה לרשומה הממוחשבת על מנת לאפשר רצף טיפולי, ניהול סיכונים וייעול

עבודת הצוות (הערה חוזרת).
*לצייד את מכון הפיזיותרפיה בקומה 5 בציוד תרגול נוסף על מנת לאפשר את גיוון הטיפולים למטופלים השונים.
*להצטייד בכריות ישיבה למניעת פצעי לחץ על פי חוברת ההצטיידות. (כיום מטופלים רבים עדיין יושבים על כריות ספוג שאינן נותנות מענה למניעת פצעי לחץ ולישיבה ממושכת).
*להצטייד במזרנים למניעת פצעי לחץ על פי דרישות חוברת ההצטיידות.
*לעודד את צוות הפיזיותרפיה לצאת לימי עיון וקורסים הרלוונטיים לעבודתם.
*מומלץ להקצות סיוע בשינוע מהמחלקות שאינן בקומת המכונים למכוני הפיזיותרפיה על מנת לייעל את עבודת הפיזיותרפיסטים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אבחון פיזיקלי

- ניכרת חתירה למיצוי תפקוד המטופלים.
מטופלים בעלי פוטנציאל תפקודי גבוה מקבלים טיפול בתדירות גבוהה יותר במסגרת "פרויקט שיקום".

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- קיים שימוש נרחב בכלי הערכה לתפקוד המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- ניכרת חשיבה קלינית בנושא שימוש מושכל בהגבלות פיזיות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות המעברים ורמת התפקוד מונגשות לצוות הסיעודי באמצעות לוח תפקוד ליד מיטת המטופל.
כל פיזיותרפיסט משתתף בישיבת הצוות הרב מקצועי במחלקה עליה הוא אחראי.
בנוסף להליכה היזומה במחלקה, קיימות הנחיות לעמידה יזומה למטופלים שמסוגלים לעמוד.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- לציין לטובה רכישת מנוף עמידה והטמעת השימוש בו באחת מהמחלקות הסיעודיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- לבנות תכנית טיפול שבועית ולהנגיש אותה למחלקות, על מנת לשפר את התקשורת בין שירות הפיזיותרפיה לצוותים השונים, למטופלים ומשפחותיהם.

אבחון פיזיקלי

- להקפיד על הצבת מטרות טיפול תפקודיות ולציין את תדירות הטיפול שנקבעה.
- לעשות שימוש בסולם להערכת כאב בקרב מטופלים שאינם מסוגלים לתקשר.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- לקיים חשיבה בצוות רב מקצועי לגבי התאמת ישיבת המטופלים מול שולחנות האוכל, על מנת לאפשר מיצוי של יכולותיהם התפקודיות.
- להקפיד על אביזרי ריפוד ותמיכה וכן על התאמת גובה הרגליות לפי צרכיהם של המטופלים, להשגת איכות ישיבה מיטבית.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לעודד את צוות הפיזיותרפיה לצאת להשתלמויות רלוונטיות בתחום הגריאטריה.

ציוד טיפולי

- להתקין וילון מסביב למיטת הטיפולים, לצורך שמירה על פרטיות המטופל.
- להצטייד בטכנולוגיית משחוק, כנדרש בחוברת ההצטיידות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- להצטייד במזרנים ויסקו אלסטיים בכל המחלקות, כנדרש בחוברת ההצטיידות (הערה חוזרת).
- להצטייד במזרנים המיועדים לפצעי לחץ בדרגות גבוהות, כנדרש.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- לאחרונה נקלטו שני פיזיותרפסטים וכעת התקינה מלאה, דבר המאפשר מתן שרות ומענה מלא לצרכי המטופלים והמוסד.
  צוות הפיזיותרפיה מחויב וניכר כי קיימת היכרות מעמיקה של הצוות עם המטופלים וצרכיהם.
  לציין לטובה את חתירת הצוות למיצוי תפקוד המטופלים במחלקות השונות.
  יש להמשיך להצטייד בכריות ישיבה ובמזרנים שיאפשרו איכות חיים מיטבית למטופלים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	71%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- שני מרפאים בעיסוק מהם אחד מנהל השירות. מנהל השירות בעל ותק בתחום, עובד במוסד כמעט שנתיים. המרפאה בעיסוק השנייה חדשה. השירות ניתן 4 ימים בשבוע, סה"כ 45 ש"ש.
במחלקות עובדות 6 מדריכות תעסוקה. הפעילות מתקיימת 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר, ובשעות אחה"צ עובדות 2 מדריכות אשר מפעילות את המטופלים בכל המחלקות. סה"כ 177 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בשנה האחרונה היה מחסור בכוח אדם בשירות הריפוי בעיסוק. נקלטה מרפאה בעיסוק אשר עזבה אחרי 3 חודשים. חלק מהזמן עבד מנהל השירות לבד במוסד. בחודש נובמבר 23 נקלטה המרפאה בעיסוק החדשה.

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות בתדירות נדרשת.

הערכת מעקב

- קיימים מעקבים אך לא תמיד בתדירות הנדרשת עקב מחסור בכוח אדם בשנה החולפת.
קיימים מעקבים יזומים אחר אירוע חריג / אשפוז.

ישום תכנית הטיפול

- בחודשיים האחרונים קיים תיעוד על טיפול שהתחיל להנתן במחלקות הכולל טיפולים פרטניים וקבוצות טיפוליות: ריקוד, ניוד כ"ג ובישול.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית במחלקות.

תנאים פיזיים וסביבה

- בשירות הריפוי בעיסוק שני חדרים. בקומה 2 חדר המשמש בעיקר כמשרד, ובקומה 4 חדר המשמש לטיפול.
התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות שהינם רחבים ומוארים.
בכל מחלקה פינה למדריכת התעסוקה להכנת פעילויות, דיווח ואחסון ציוד שוטף.
ישנו מחסן לאחסון ציוד תעסוקה בקומה 3.
במחלקות לוחות התמצאות ולוחות פעילות רב תרבותיים.
בכל מחלקה מרפסת לרווחת המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ישנו ציוד הפעלה וציוד מתכלה בתעסוקה.

הדרכה ותקשורת

- קיים תיעוד של ישיבות והדרכות בתוך השירות מחודש ספטמבר 2023.

העשרה ונהלים

- קיים פרויקט בריפוי בעיסוק הכולל לוחות תפקוד למטופלים. בנוסף ישנם פרויקטים מוסדיים של שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה הקשורים לחגים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חסר שימוש בכלי אבחון קוגניטיביים מתאימים לרמות תפקוד נמוכות ובינוניות.
מטרות הטיפול לרוב כוללניות ואינן ייחודיות עבור כל מטופל ומטופל. חסר תוכנית התערבות עם פירוט כיצד להשיג את המטרות (טיפול פרטני/קבוצתי) ותדירות הטיפול המומלץ.
חסרה התייחסות מדוייקת לתפקודי IADL במחלקה כגון שימוש בטלפון / לחצן מצוקה.

הערכת מעקב

- בחלק מהמעקבים חסרה התייחסות מקיפה לתחומים שונים כגון מצב של אי שקט, מצב כפות ידיים, השתתפות בתעסוקה.
יש להקפיד על דיוק בביצוע המעקבים בהתאם למצבו התפקוד העכשווי של המטופל, זאת לאחר ביצוע הערכת מעקב לכלל תחומי התפקוד כגוןמצב ישיבה, שליטה על סוגרים.
יש לדווח במעקבים על התאריך המדוייק של ביצוע אבחון ה MMSE או כל אבחון קוגינטיבי אחר.

ישום תכנית הטיפול

- יש להמשיך את הטיפול הקבוצתי הניתן במחלקות ולהרחיב את הטיפול בהתאם לצרכים השונים במחלקות.
יש להתאים סדי מנוחה או גלילים לכל המטופלים הזקוקים לכך במחלקות, להדריך את הצוות ולתעד בהתאם.
יש להקפיד על נתינת הפניות מפורטות שייסיעו למדריכות תעסוקה בהפעלה מותאמת פרטנית וקבוצתית למטופלים. על ההפניות להיות חתומות כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- חסרה גישה של המרפאים בעיסוק לתיקי הדיווח של מדריכות התעסוקה ולמחסן עם ציוד התעסוקה.

תנאים פיזיים וסביבה

- חסר צביון אישי בחדרי המטופלים.
בזמן הבקרה חלק מהחדרים במחלקת תשושי נפש שנבדקה היו נעולים. החדרים צריכים להיות פתוחים ונגישים למטופלים

ציוד ואביזרים

- חסר ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק כולל סדים, ציוד סנסו-מוטורי, ציוד קוגנטיבי, אביזרי עזר וטאבלטים.
במחשב בחדר הריפוי בעיסוק אין OFFICE. הערה חוזרת.
אין רשת אינטרנט אלחוטי במוסד.

הדרכה ותקשורת

- יש להקפיד על ביצוע ישיבות והדרכות בתוך השירות בתדירות הנדרשת על פי הנהלים, ולתעד זאת בהתאם.
יש להקפיד על השתתפות רציפה בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות.

העשרה ונהלים

- יש לעודד את השתתפות הצוות בהשתלמויות מקצועיות.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאורכללי:

- ארגון ופריסת השרות:

לאחר תקופה של חסר בכוח אדם בתחום, המוסד גייס לשורותיו קלינאי תקשורת שהחל את עבודתו כ-5 חודשים לפני מועד הבקרה.
השרות פועל באופן מובנה ובשיתוף פעולה פורה עם שרות התזונה, יחד עם זאת חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
נכתבה תכנית עבודה לשנת 2024 הכוללת הדרכות ופרויקטים בנושאים שונים, מתקיימות הדרכות לצוות בנושאים של הפרעות בליעה ואכילה בטוחה, נכתב נוהל פנימי בנושא הזנה אנטרלית, הוכנו ספר ולוחות תקשורת לשימוש עם מטופלים בעלי קשיי דיבור ותקשורת.
החלה עבודה משותפת עם שרות התזונה בהבניית התהליך של הטמעת מרקמי המזון והשתייה על פי IDDSI. במסגרת התהליך התקיימו מספר הדרכות לצוות המוסד.
מתקיימת מעורבות של הקלינאי במטופלים עם הזנה אנטרלית.

תנאים פיזיים וציוד:
קלינאי התקשורת חולק חדר עם שרות הריפוי בעיסוק. קיים חדר ייעודי נוסף לשימושו באחת המחלקות הסיעודיות.
שני החדרים מספקים תנאים מתאימים לעריכת טיפולים.
קיימים כלי הערכה ומגבר שמיעה ייעודי לקלינאי לשימוש עם מטופלים בעלי לקות שמיעה.

תקשורת בין ציוותית:
התקשורת בין קלינאי התקשורת לצוות הרב מקצועי מתקיימת בעל פה ובאמצעות תמסורת ממוחשבת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובד קלינאי תקשורת חדש שהחל את עבודתו כ-5 חודשים לפני מועד הבקרה.

בתקופה שקדמה לכך לא היה כח אדם בתחום במשך כשנה.
השרות ניתן בהיקף של 6 שעות שבועיות בימי ה' בשעות 12:00-18:00.
קלינאי התקשורת בעל ותק מקצועי של 13 שנים והכשרה בסיסית בתחום הבליעה והגריאטריה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי בכל המחלקות.

מתקיימות הערכות למטופלים חדשים ומעקבי בליעה שוטפים כנדרש.

ההערכות והמעקבים מתועדים באופן שוטף ברשומה הממוחשבת.

רמת התיעוד כוללת התייחסות לכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.
קיימת התייחסות למשנן ותפקוד אורומוטורי, פירוט מטרות טיפול ותכנית התערבות.

התקיים איתור של מטופלים הסובלים מירידת שמיעה במחלקות הסיעודיות ובוצעו בדיקות סינון שמיעה ע"י חברת "בקול" במטרה להפנותם להתערבות בכדי לשפר את איכות חייהם.
הקלינאי הדריך את הצוות הסיעודי ואתעובדות התעסוקה במוסד בנושא ירידה בשמיעה ותהליך ההתערבות הנדרש.
נרכשו מגברי שמיעה לכל המחלקות לשימוש המטופלים הסובלים מירידה בשמיעה.

מתקיים דיווח של קלינאי התקשורת בישיבות צוות רב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תיעוד ודיווח:

מתקיימת תקשורת מתועדת בין הקלינאי לשרות התזונה, אולם חסרים תהליכי העברת מידע מוסדרים בינו לבין שאר מקצועות הבריאות. יש לבסס תהליך מובנה של הפניית מטופלים מתועדת להתערבות קלינאי התקשורת בכל תחומי המקצוע.

רמת התיעוד של הערכות אכילה ובליעה ברשומה הרפואית כוללת התייחסות למשנן ותפקוד אורומוטורי אך לעיתים חסר פירוט רקע רפואי וחסרה התייחסות למרכיבים הקשורים לתזונה תיאבון, משקל ובריאות הפה.

הערכה וביצוע תכנית התערבות:
במחלקות שנדגמו בבקרה נראתה אי התאמה בין ההמלצות למרקמי מזון כפי שרשומים בלוח המרקמים המחלקתי, לבין מרקמי המזון שהוגשו בפועל לחלק מהמטופלים, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו.
בנוסף, חסרה התייחסות לדרגות הסמכה שונות המותאמות באופן אישי למטופל. כל המטופלים הזקוקים להסמכה קיבלו שתייה בדרגת סמיכות בינונית.

יש להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל לבין מה שמקבל בפועל על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו.
יש להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.
חשוב להמשיך להדריך את הצוות במחלקות לגבי הנחיות בתחום מרקמי המזון וכיצד ליישמן.
חשוב להמשיך בהבניית והטמעת התהליך של הטמעת טרמינולוגיית ה- IDDSI של מרקמי המזון והשתייה.

מתקיימת התערבות של קלינאי התקשורת במטופלים הסובלים מלקות שמיעה, אך חסרים המשך התערבות וטיפול רב מקצועי במטופלים הללו.
יש לבסס ולהטמיע תהליכי איתור והתערבות מובנים במטופלים עם לקות שמיעה. חשוב כי תהליכי העבודה יבוססו על שיתוף פעולה בין מקצועי, בדגש על עבודה משותפת עם השרות לעבודה סוציאלית למיצוי זכויות המטופל בנושא השמיעה.

פיתוח מקצועי:
יש לאפשר לקלינאי התקשורת להשתתף בקורסים מקצועיים ובמגוון השתלמויות מקצועיות המתאימים לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות חדש, הפועל בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי בהתאם לתקינה הנדרשת.

יש צורך להמשיך להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד, בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי מנוהל לפי תכנית שנתית. וכולל שתי עובדות סוציאליות: מנהלת השירות עו"ס וותיקה, בעלת הכשרה וניסיון בגריאטריה. בוגרת תואר ראשון ושני בעבודה סוציאלית. היא אחראית על שלוש מחלקות סיעודיות והנושאים הרוחביים. העו"ס הנוספת בוגרת תואר ראשון ושני בעבודה סוציאלית, ללא הכשרה בגריאטריה, אחראית על שתי מחלקות לתשושי נפש ומחלקה סיעודית. שתיהן מכירות את המטופלים. קיימת חלוקת ברורה של המחלקות.

ביום הבקרה עובדת סוציאלית נעדרה בשל מחלה. הבקרה במחלקות אלו התבצעה ע"פ מידע מהרשומות ושיחה טלפונית.

יש לציין כי מתבצעת הדרכה מקצועית לאורך השנה ע"י מדריכה קבועה המלווה את שתי העובדות.
העובדות גם משתתפות בפורום מקצועי של המחוז.
השירות פעיל 5 ימים בשבוע.

היקף תקינה כולל : 78 ש"ש.
ניהול שירות: 5 שעות (במסגרת שעות נוספות).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופל ובני המשפחה בתהליך הקליטה. הקבלה מתבצעת במקצועיות וכוללת איסוף מידע אודות המטופל והמשפחה ואירועים משמעותיים בחיי המטופל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי משתתף בחת"ש הרב צוותי ותורם מהידע המקצועי שלו.

יש לציין את היוזמה להדרכות לצוותים ולמטופלים בנושאי שעת חירום וונטילציה לחיזוק החוסן.
מתקיימת הדרכת עובד חדש הכוללת את הנושאים: מניעת התעמרות, רווחת המטופל, חוק זכויות החולה. קיים טופס מובנה המותאם לשפת המטפלים.
קיים מעקב אחר ביקורי משפחות והתייחסות בהתאם.
מנהלת השירות יזמה יום עיון לעובדים סוציאליים ברשת בנושא " האני המקצועי בתוך בית אבות".

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ובני משפחה עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מאיכות החיים במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים והחדרים מאווררים, נקיים ומסודרים. בכל מחלקה יש מרפסת לרווחת המטופלים ובני המשפחה. האווירה במחלקות הייתה רגועה ונעימה. מטופלים שתפו פעולה.
הציבון האישי בחדרים אינו אחיד אך השירות הסוציאלי פועל בדרכים שונות לקדם את הנושא לרווחת המטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- קיימת עשייה מבורכת של השירות הסוציאלי בנושאים חברתיים תרבותיים סביב אירועי חגים, ימי הולדת והגשמת משאלות.
אחת לרבעון מפורסם ידיעון למשפחות הכולל תמונות וסיכום הפעילויות השונות במוסד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- מציינים לשבח פרויקט חונכות אישית למטופלים עריריים הנמצאים בטיפול המרכז הישראלי לאפוטרופסות.
השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות: מסייע בקבלת קוד ממשרד הבריאות, תהליך מינוי אפוטרופוס, מיצוי דמי הכיס לטובת המטופל ועוד.
מתקיים מעקב וקשר עם המטופל והמשפחה בעת אשפוז בבי"ח כללי.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הוועדה מתכנסת לדיון כאשר יש מקרה עם חשד להתעמרות.
קיימת תכנית שנתית בהתאם לנוהל.

טיפול בניצולי שואה

- השירות הסוציאלי באמצעות עמותת אלה מנהל קבוצות: תרפיה במוזיקה, תרפיה בבעלי חיים, קבוצת תיאטרון, יוגה ושימור זכרון.
קיימת רשימה של כל המטופלים ניצולי שואה ובדיקת מיצוי זכויות.
מתקיימת הדרכה להעלאת המודעות של הצוות לצרכים הייחודיים של מטופלים ניצולי שואה.
התקיים טקס יום הזיכרון ופרח לניצול.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה.
רופא אחות ועו"ס מקיימים ישיבה עם המשפחה ומתעדים בטופס מובנה את תהליך קבלת ההחלטות.
העו"ס מעניקה תמיכה למשפחה ומתייחסת למצב הרגשי של המטופל.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- ראוי לציין המעבר למשרד חדש ומרווח המאפשר פגישות עם משפחות וביצוע העבודה המקצועית. רצוי שתהיה מדפסת בשירות הסוציאלי על מנת להבטיח אבטחת מידע.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל והסתגלות

- בקבלה יש לפרט תכנית טיפול המותאמת למצב המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על כל הצוות הרב מקצועי לפעול לאיתור ודיווח על חשד להתעמרות.
נמצא במדגם מקרה של חשד להתעמרות אשר לא הובא לוועדה לבדיקה.
בכל מקרה של אירוע שהסיבה אינה ידועה יש להעביר לוועדה להמשך בדיקה.
יש לאפשר לעו"ס רכזת הוועדה להשתתף בהכשרה בתחום.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על השתתפות מלאה בישיבות הצוות, קיים שוני בין המחלקות.
להעלות לדיון את הערכת הצורך במינוי אפוטרופוס בישבות הצוות.
על העו"ס לייצג את המטופל בהערכה פסיכוסוציאלית בישיבת הצוות הרב מקצועי.
על העו"ס לכתוב תכנית טיפול מותאמת למצבו.

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): חשוב לשפר את העברת המידע בין הצוות הרב מקצועי לרווחת המטופל. במדגם נמצא חוסר תיאום בין הצוות הרב מקצועי ובכך נפגע תהליך מיצוי זכויות של מטופל.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש לאפשר הכשרה מקצועית לעו"ס המועסקת במחלקה לתשושי נפש.

רשומת מטופל

- קיים שוני בניהול הרשומות בין העובדות. מומלץ להנהיג אחידות מקצועית בתיעוד רשומת המטופל.
יש לתעד את תהליכי ההתערבות המקצועית במהלך רצף הטיפול.

- התייחסות לאירועים חריגים: להתייחס לחווית המטופל בכל אירוע חריג.

תיק אפוטרופסות

- יש לקיים מעקב אחר תהליך מינוי האפוטרופוס ולתעדו בתיק המטופל.
לוודא קבלת כתב מינוי לכל מטופל.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית ויש לציין לשבח את היוזמה לפעילות התרבותית חברתית שנעשית לרווחת המטופלים.
יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. הרוקחת הינה סטודנטית לגרנטולוגיה, בקיאה בעולם הזיקנה, יוזמת ומקדמת את העשייה הרוקחית בעולם הזיקנה.

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן. הרוקחת הרימה ושיפרה את שירותי הרוקחות מקצה אחד לקצה השני, לאחר תקופה רבה שהשירות הרוקחי לא היה במיטבו, הרוקחת עברה על הבקרות הקודמות, נהלים ותקנות הרלוונטים למקצוע הרוקחות בגריאטריה, קידמה את העשיה לפי הנהלים בתיאום עם שאר אנשי הצוות המקצועי הרלונטים לכך. יזמה פרויקטים חדשים על מנת להביא את השירות הרוקחי במוסד לסטנדרט הארצי.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן. הרוקחת כתבה נוהל פנימי בשיתוף הנהלת המוסד בנושא "כניסה לחדר הייעודי לרוקחות" בזמנים שהיא לא נמצאת לפי נוהל 174 החדש תוך התחשבות יצרתית בנוהל 126 של אגף רוקחות על מנת לשמור על תנאי אחסון נאותים במוסד.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: כן.

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן. הרוקחת סידרה את מלאי המוסד, השמישה מאגרי תרופות שהצטברו תוך שימור רצף הטיפול התרופתי.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: הרוקחת יזמה פרוייקטים רוחביים עם שאר חברי הצוות הקליני במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: ע"פ תקנות הרוקחים, יש לאפשר לחדר התרופות המקצועי לאנשי הצוות המקצועי בלבד על ידי 2 נעילות (ארון התרופות ודלת החדר) , במהלך הבקרה חלק מהנעילות של החדרים לא עבדו.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: מקררי התרופות צריכות לתת התראה קולית בעת החריגה, כמקובל בנוהל 126.

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: ניתן להסתפק בבדיקת חיישן הטמפרטורה במקררי התרופות לפי נוהל 126 של אגף רוקחות.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: יש לשים לב יתרה למטופלים שלא יכולים לבלוע (PEG\ זונדה) ולתת להם מענה רוקחי הולם.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- המוסד עבר תקופה לא קלה בשירות הרוקחי, הרוקחת נכנסה לתפקיד בשנה החולפת והובילה את תחום הרוקחות בעבודה מקצועית ומוערכת רבות לרמה טובה מאוד, שיקמה את מעמד מקצוע הרוקחות במוסד ויצרה שיתופי פעולה עם מקצועות נוספים. יש להמשיך ולתת לרוקחת את הכלים הדרושים להמשך עבודתה.
יש להמשיך ולהוביל את התחום קדימה ובדגש על ההיבט הקליני של המקצוע שיש לחזק, לשמר ולהדק את שיתופי הפעולה עם

שאר הצוותיבמוסד, יש להצויא את הרוקחת להשתלמות קלינית על מנת לחזק היבט זה בעבודתה.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים נווה שבא השלום נמצא בלב שכונת מגורים ומוקף בגינה גדולה היקפית מטופחת ויפה המצויידת בספסלים ופינות ישיבה לנוחות המטופלים והמבקרים. הכניסה לבית החולים הינה מזמינה ונקיה. קיימת פינת ישיבה לטובת משפחות ומבקרים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ביום הבקרה המחלקות נקיות ומתוחזקות.
לכל מחלקה מרפסת נאה ומטופחת לרווחת המטופלים. החדרים מאווררים ונקיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ לאבזר את חדרי המטופלים בציוד אישי המקנה אוירה ביתית.
מומלץ להגביל פתיחת חלונות גם במחלקות הסיעודיות.
מומלץ להחליף כלי אוכל ישנים.
יש לתקן את הרטיבויות בפרוזדורים ולצבוע תיקוני צבע.
יש להחליף או לנקות ברזים עם אבנית קשה וישנה.
במחסן חירום אין להניח דברים על הרצפה רק על מידוף או על משטחים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-204 מיטות ברישוי ו-198 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.800	2.804	0.004	0.1%
Home Doctor	0.500	0.200	-0.300	-60%
אחיות [2]	34.580	41.445	6.865	19.9%
מוסמכות	34.580	39.277	4.697	13.6%
מעשיות	0.000	2.168	2.168	100%
כוח עזר	73.800	72.233	-1.567	-2.1%
Nutritionist	1.020	1.175	0.155	15.2%
Physiotherapist	2.500	2.600	0.100	4%
Occupational Therapy	1.080	1.126	0.046	4.3%
Employment Instructor	3.000	4.425	1.425	47.5%
Speech therapist [1]	5.744	6.000	0.256	4.2%
Social Worker	2.040	1.998	-0.042	-2.1%
Pharmacist	0.432	0.429	-0.003	-0.7%

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-204 מיטות ברישוי ו-198 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.820	1.500	-0.320	-17.6%
Maintenance worker	1.400	1.500	0.100	7.1%
Storekeeper	1.000	0.500	-0.500	-50%
Chief cook [1]	1.000	0.000	-1.000	-100%
kitchen worker	5.600	6.000	0.400	7.1%
Cleaner	9.000	9.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.940	0.250	-0.690	-73.4%
Gardener	0.500	0.500	0.000	0%
Secretary	1.820	1.000	-0.820	-45.1%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 64.00 מתאריך: 04.01.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 64.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 22.01.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	3.80
יועץ מומחה בגריאטריה	3.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	62.30