מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 03.01.2024

במוסד: "טנדר לאבינג קר צומת סביון"

בישוב: אור יהודה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ארנולד קפלן
מנהל/ת רפואי/ית
טנדר לאבינג קר צומת סביון (קוד מוסד 237J4)
9 האיריס
אור יהודה

ד"ר קפלן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "טנדר לאבינג קר צומת סביון"

מצורף דוח הבקרה מיום 03.01.2024.

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 אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

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
ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית 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 "טנדר לאבינג קר צומת סביון"

בתאריך 03.01.2024 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 אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
• **סיעוד**	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' אביגיל עיני, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
• **עבודה סוציאלית**	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' ברברה לנג, מרכזת ארצית הערכה, הכשרה ומניעת התעללות, השרות הארצי
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה

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 ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

בית חולים "טנדר לאבינג קר צומת סביון" שייך לרשת T.L.C ממוקם בצומת סביון בכניסה לאור יהודה ונמצא בצמוד לדיור מוגן מגדלי הים התיכון.
הבניין בן חמש מחלקות: 4 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לסיעוד מורכב תומך. ביום הבקרה המחלקה לסיעוד מורכב תומך נמצאה סגורה לשיפוצים.
בית האבות נגיש לתחבורה פרטית וציבורית.
לפני כשנה התחלפה האחות ראשית במוסד ומונה מנהל אדמיניסטרטיבי חדש, ניכר כי עם כניסתם לתפקיד דאגו לבצע שינויים בניהול הבית.
לבית החולים אישור כיבוי אש מתאריך 24.10.22

מניעת זיהומים:

בבית החולים מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים.

חיסוני עובדים:

בית החולים פועל על פי נהלי האגף לגריאטריה, מרבית המטפלים והמטופלים חוסנו לקורונה ולשפעת.

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 א (ברקת)	31	28	28	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג (טופז)	32	27	27	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ב (ספיר)	32	27	27	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד (פנינה)	32	25	25	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	127	107	107	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 107 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				

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- 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

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	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.
- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.
- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.
- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.
- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד).

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.
- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.
- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.
- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.
- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.
- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.
- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.
- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: מלא.

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית. רוב הפעילות האקדמית מתבצעת תוך כדי הביקורים אך יש צורך בתכנית מוסדית מסודרת לעדכון מקצועי.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לא קיים.

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ. המנהל הרפואי מומחה ברפואה פנימית וגריאטריה ורושם את הממצאים ואת המלצותיו במעקב הרפואי.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). רצוי להקפיד על תיעוד בקבלות ובמעקב של תוצאות שיחות תיאום ציפיות עם המשפחות\מטופל.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. רצוי שכל רופאי הבית יעברו הכשרה מתאימה ועדכונים מקצועיים בתחום הגריאטריה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום חלקי. יש לתעד ברשומה הרפואית אבחנה טיפול ומעקב בנוגע לפצעי הלחץ.

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

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: חלקי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי

- מדובר בבית חולים גריאטרי סיעודי בו עובדים שני רופאים מומחים בגריאטריה אחד גם ברפואה פנימית ואחד ברפואת משפחה. תרומתם ניכרת בתחום המקצועי.
ישנה מודעות גבוהה ומוטיבציה לטפל בקשישים בסטטוס סיעודי על ידי כל אחד משני רופאי המחלקות.
רמת הטיפול יציבה וטובה מאז בקרה קודמת.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרה מתוכננת אשר נערכה באופן מדגמי בשתי מחלקות סיעודיות. מדובר במוסד ותיק הכולל 4 מחלקות סיעודיות. לפני כשנה התחלפה האחות ראשית במוסד ומונה מנהל אדמיניסטרטיבי חדש. עם כניסתם לתפקיד דאגו לבצע שינויים בניהול המקום. אחות ראשית פעלה לצמצם עובדי קבלן ודאגה להעסיק צוות עובדים קבוע. נעשים שינויים במצבת העובדים ולמרות הגיוס הנרחב. בקרב צוות המטפלים ישנוגם גרעין של עובדים זרים מנפאל שהסתגלו לעבודה עם המטופלים במוסד. האחות הראשית עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה פועלת לבסס תשתית לעבודה מקצועית בתחום עליו היא ממונה. ביום הבקרה המטופלים נראו נקיים, לבושים בהתאם לעונה, הטיפול הסיעודי הניתן למטופלים הוא ברמה כללית טובה. ישנם תחומים רוחביים שיש לפתח ולקדם כמו הטיפול הפליאטיבי והטיפול בכאב. יש לוודא השתתפות עובדים בהשתלמויות מקצועיות בתחום גריאטריה. להמשיך ולמנות נאמני נושא בתחומים מרכזיים ולוודא הכשרתם. ברמה הפרטנית נדרש לשפר תיעוד ומעקב אחר בעיות המטופלים במחלקות השונות. קיים שיתוף פעולה טוב בין הצוות הסיעודי לבין צוות ממקצועות הבריאות. המטופלים נצפו נינוחים ורגועים ומאז הבקרה הקודמת קיימת מגמת שיפור כללית. הערות והמלצות כיצד להמשיך ולשפר את תהליכי העבודה במוסד יופיעו בהמשך דוח הבקרה. יש להמשיך במגמת השיפור ויש לחזק את הבסיס שנבנה עד כה בתחום הסיעוד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בכל המחלקות הסיעודיות ישנו מחסור קטן בתקינה של כוח אדם סיעודי, הן של אחיות והן של מטפלים אך החסר הוא מצומצם ויש להשלים בהתאם לתקינה הנדרשת.
עם זאת, ישנן מספר הערות לשיפור כדלקמן:
א. אחיות מבצעות משמרות כפולות וצריך להפחית ריבוי משמרות ככול שניתן.
ב. אחות מעשית ואחות בהיתר זמני מבצעים אחריות משמרת והדבר מנוגד לנהלים
ג. מטפלות עובדות במחלקה גם כעובדות ניקיון מסיימות משמרת כמטפלת וממשיכות משמרת נוספת כעובדת ניקיון, יש בכך טעם לפגם.
למרות שהדבר נובע ממחסור בצוות העובדים צריך לפחות לקבוע מדיניות לפיה המטפלת אשר משמשת גם כעובדת משק וגם כמטפלת לא תעבוד באותה מחלקה באותם התפקידים.
מומלץ לבצע הפרדה במשימות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חוזקים ברמה המוסדית הם:
1. בתחום מניעת זיהומים – מונתה אחות העתידה לצאת לקורס מניעת זיהומים בתחילת חודש פברואר 2024. נעשו מספר הדרכות בתחום מניעת זיהומים וקיים מעקב תקין אחר מטופלים המצויים בבידוד מגע. בנוסף, קיים הציוד הנדרש למיגון במחלקות. ניטור ומעקב אחר הגיינה של הידיים צריך לבצע בכלים מובנים ולתעד כנדרש.
2. חיסונים לצוות הסיעודי - החיסונים לצוות העובדים ולמטופלים נעשים באופן מרוכז. שפעת עונתית: חוסנו 80% מהמטופלים. לקורונה חוסנו כ-60% מהמטופלים. החיסונים לקורונה ניתנו בתאריך 20.12.23 למטופלים ואנשי צוות קיים רישום על החיסונים העונתיים ועל חיסוני חובה. נציין כי חלק מהמטפלים לא קיבלו כל חיסוני בסיס בגלל שאין להם כיסוי ביטוח מקופות החולים למינהם.
3. שיחות עם משפחות המטופלים – מתקיימות שיחות המתועדות בפירוט ברשומה מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות ולתיאום טיפול, מתועדות עמדות משפחות המטופלים החדשים שהתקבלו לבי"ח.

4. אירועים חריגים – קיים תיעוד של אירועים חריגים ותהליך הפקת לקחים. נעשה סיכום שנתי של הנתונים. קיים רישום מסקנות על אירועים חריגים. נדרש להרחיב את רישום המסקנות ולוודא הטמעת המסקנות בתוך המחלקות.
5. תחום פצעים – מעקב פצעים במוסד תקין ומבוצע בהתאם לנהלים.
6. ישיבות צוות מחלקתי שוטף- נערכות באופן מסודר ובהתאם לנהלים. הישיבות נערכות אחת לחודש באופן מסודר. יש רישום של נוכחות המשתתפים בישיבות וקיים רישום מסודר של תכני הישיבות. צריך לדאוג לחתימה של האחים/יות אשר מעבירים/רות את הישיבות לצוות העובדים במוסד.
7. חת"ש מוסדי – קיים תיעוד לביצוע חת"ש מוסדי בנושאים שונים. לפי הרישום ניכר שקיים שיתוף פעולה טוב עם מקצועות שותפים למתן הדרכות לצוות הסיעודי. בנושא הזנה ואכילה וטיפול בבעיות בליעה תורגמו ההדרכות לשפות ערבית ונפאלית כדי להעביר את המסרים לעובדים הזרים בצורה טובה יותר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים לשיפור ברמה המוסדית/רוחבית :

1. הכשרה של צוות סיעודי - לוודא השתתפות צוות בהשתלמויות מקצועיות בתחום גריאטריה לוודא שהאחות הראשית תשלים הכשרה על בסיסית לאחר שהפסיקה את לימודיה בקורס זה בעקבות פרוץ הקורונה.
2. תוכנית למניעת נפילות חוזרות – ביום הבקרה, מטופל עם נפילות חוזרות ללא תוכנית ייעודית למניעת נפילות חוזרות. התקיים דיון רב מקצועי לאחר הנפילות אך לא היה איזכור לנפילות ברשומת המטופל. מתועד שנערך דיון על הגבלה פיזית והייתה התייחסות לנפילות אך רק מההיבט של ההגבלה. נדרש לקיים דיון מקיף ולקבוע תוכנית רב מקצועית למניעת הישנות הנפילות אצל דייר שנופל לפחות 3 פעמים באותה שנה.
3. טיפול פליאטיבי – לא הוקם צוות ייעודי לטיפול ומעקב בתחום הפליאטיבי. מומלץ להכשיר אחות בתחום זה. צריך לקבוע קריטריונים להגדרת מטופלים פלייאטיבים וליצור תוכניות התערבות ומעקב למטופלים שהוגדרו.
4. נהלים מוסדיים - חלק מהנהלים עודכנו, יש לשפר את ארגון הנהלים, לציין תאריך של עדכון הנהלים, לציין תאריכים של קריאת הנהלים בדף החתימות של העובדים. הרישום צריך לשקף את תהליכי ההטמעה של הנהלים. בשנה זו הקפידו לעדכן נוהל אירוע חריג ונוהל מניעת זיהומים. נדרש להאיץ תהליך של עדכון הנהלים הפנים מוסדיים.
5. תחום כאב – יש לוודא הכשרת אחות בקורס רשמי בתחום מניעת כאב. להמשיך ולקדם את ההדרכה על תחום הטיפול בכאב ברמה המוסדית.
6. ציוד מוסדי – נדרש להמשיך ולרענן את הציוד המוסדי שנמצא בלוי הכולל כסאות גלגלים, כסאות רחצה, מיטות, ריהוט מוסדי וכדומה.
7. וועדה לניהול סיכונים – חברי הוועדה כוללים אחות רופא ועו"ס. במסגרת הוועד נערך דיון על אירוע בו נגרם נזק למטופל. צריך להקפיד על שליחת דיווח על אירועים חייבי דיווח גם לחטיבת הרפואה במשרד הבריאות ולא רק ללשכת הבריאות המקומית. יש לתעד תהליכי דיון וחשיבה שנערכים במסגרת הוועדה לניהול סיכונים. צריך לקיים סיעור מוחין עם כלל צוות העובדים ולהעלות לדיון עמם אירועים משמעותיים בכדי להפיק מהם לקחים ברמה המערכתית ולקדם יישום שלהם בשטח.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגות - כאשר נעשה למטופל המצוי באי שקט אומדן התנהגות יש להתייחס למדדים ולתוצאות של הכלי ששימש לביצוע האומדן. יש לציין ברשומה סיעודית את שם הכלי, הניקוד ותאריך מילוי הכלי. יש לקבוע תוכנית התערבות בהתאם לתוצאות הכלי.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- העדכונים התקופתיים בתוכניות הטיפול הסיעודיות נעשים אחת ל-3 חודשים, יש לעדכן לפי שינויים שחלים במצב המטופלים ולא רק באופן תקופתי. יש להקפיד על התייחסות מלאה לכל הבעיות של המטופלים.

תרופות

- בבדיקת קרדקס תרופות: החתימות יבוצעו בסמיכות למתן התרופה. אצל מטופל עם הזנה אנטרלית בפג, צויין: הזנה בזונדה באחד המקרים, נדרש להקפיד על רישום נכון לאופן ההזנה.

הזנה והאכלה

- בתחום תזונה והזנה: יש לפעול לשיפור במספר היבטים:

א. מטופלים הסובלים מבעיות בתחום ההזנה ואכילה נדרש לשפר את התיעוד והדיווח ברשומה סיעודית. נמצאו מטופלים עם משקל ירוד מבלי שנרשם בדיווח הסיעודי מעקב על אופן אכילה שלהם וכמויות צריכת המזון בעת הארוחות.

ב. יש לכלול ברישומים הסיעודיים המלצות דיאטנית. לדוגמה: למטופל במחלקה סיעודית שפיתח פצעי לחץ ניתנו המלצות מהדיאטנית כיעד טיפולי הקפדה על מתן חלבון וסיוע באכילה כיוון שהמטופל אוכל רק 70% מהצריכה התזונתית הנדרשת בעת הארוחה. המטופל מקבל תוספי תזונה. נדרש לתעד ברשומה סיעודית את כול ההמלצות שנתנו ע"י הדיאטנית.

ג. בזמן ארוחת הצהריים מומלץ שהצוות הסיעודי יפקח על אופן אכילה של המטופלים וידווח על קשיים שיש למטופלים בתחום אכילה והזנה.

הפרשות

- לגבי שימור שליטה על סוגרים – יש לנהל רישום מובנהלמטופלים הרלבנטיים בנושא מעקב על יציאות ולא רק על השתן. יש לקיים מעקב אחר מטופלים אלה ולציין מסקנות המעקב אחר שימור שליטה על סוגרים ולהתאים את תוכנית הטיפול.

בנוגע למניעת עצירות – צריך לוודא קידום מניעת עצירות.פיתוח תוכניות בנושא זה לקשישים הרלבנטיים הסובלים מעצירות. מומלץ להוציא אחות להכשרה בתחום של מניעת עצירות ולהמליץ על התערבויות ברמה הרוחבית. בזמן ארוחת הצהריים בתצפית היו מספר מגשים שהוגשו למטופלים ללא שתייה. יש להקפיד על מתן שתייה במשך כול המשמרת לרבות בזמני הארוחה כדי לשמור על מאזן נוזלים תקין. ידוע ששתייה מרובה תורמת אף היא למניעת עצירות.

תנועתיות ותנוחה

- לגבי מעקב אחר מטופלים מרותקים למיטה – מטופלים אשר מרותקים למיטה משך כל שעות היממה יש לודא הוראת רופא. ביום הבקרה באחת המחלקות מטופל לא יורד מהמיטה בגלל פצע לחץ וקונטרקטורות קשות. יש לקיים דיון על ההחלטה לא להוריד מהמיטה. יש לשאוף למצוא אלטרנטיבות טיפוליות שיאפשרו הורדה חלקית ואם אין אפשרות כלל צריך לקיים דיון רב מקצועי בין רופא, אחות ופיזיותרפיסט ולתת הנחיה בכתב על אי הורדה מהמיטה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- המזון מסופק על ידי ספק חיצוני - חברת הסעדה שמספקת ארוחות לכל המוסדות ברשת. במקום מטבח קצה בו מכינים דייסות, סלטים וביצים לארוחות בוקר וערב.
מזון למקבלי מרקם טחון נטחן במטבח הקצה.

ניהול כח-אדם

- במקום דיאטנית מנוסה 6 וחצי שנים במוסד.
היקף המשרה שלה 24 ש"ש על 5 ימים. אפשרו לה עבודה מרחוק בעת המלחמה עקב שירות מילואים של בעלה. היא מגיעה לפחות פעם בשבוע פיזית למקום ומשלימה רשומה מהבית.
הדיאטנית עברה קורס גריאטריה מורחב ובשנה האחרונה קורס סכרת וקורס בדיקות מעבדה.

חוזקים

- למרות טלטלה בשל מלחמה ותחלופת כוח אדם בצוות במקצועות אחרים, שירות התזונה נשמר יציב וברמה מקצועית טובה.
יש התייחסות לליקויים מהבקרה הקודמת.
ניקיון, סדר ותהליכי עבודה במטבח בשיפור מהבקרה הקודמת.
יש שיתוף פעולה פורה בין הדיאטנית ואם הבית שנמצאת כל יום ומפקחת על קבלת המזון.

איכות ובטיחות המזון

- יש סלטים תוצרת בית ופחות שימוש בסלטים קנוים. למשל סלט כרוב, סלט טונה.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): תהליכי הבטחת איכות מלאים על כל שרשרת המזון הכוללים תהליכים לאיתור ליקויים על ידי בקרות על המזון, תצפיות על ארוחות בכל המחלקות, פיקוח על תהליכי שימור רצף טמפרטורה, הגשת מזון, הסקת מסקנות ובניית תהליכי יישום והטמעת השינויים הנדרשים על ידי הדרכת צוותים, עדכון תהליכי עבודה, ישיבות, בניית נהלים פנימיים ועוד.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: מתקיימות בשיגרה הדרכות לצוות הסיעודי, צוות מערך המזון ומטפלים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית מלאה ומקיפה כוללת אבחנות תזונתיות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית בונה תכניות טיפול מותאמות אישית למטופלים ועוקבת אחר יישום ההנחיות.
שיתוף פעולה טוב בין שירות התזונה האחים והאחיות בנושאים שקשורים לתזונה למשל מעקב חודשי על משקלים איתור מטופלים הזקוקים לטיפול תזונתי והפנייתם לדיאטנית.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

כללי

- חברת ההסעדה לא מאפשרת שינויים בתפריט לבקשת הדיאטנית ולא מספק מתכונים מלאים לחישוב תזונתי.
המזון מתקבל ארוז עם תאריך "שימוש עד" אך ללא ציון תוכן האריזה. יש לדרוש סימון תוכן האריזות על מנת לאפשר בקרה בקבלת המזון.
דוגמיות מזון: חשוב לשמור דוגמיות של כל דבר שעובר טחינה כולל פירות וסלטים טחונים.
חשוב לסמן על דוגמיות מזון תוכן הדוגמית - למשל "שניצל טחון" "פשיטידה טחונה".

איכות ובטיחות המזון

- מקדימים חלוקת ארוחת ערב משעה 18:30 לשעה 18:15 ואף מוקדם מזה. אין להקדים ארוחת הערב פרט למצבים חריגים כגון רצון המטופל.

גודלי מנה/גיוון

- יש לוודא כי קיימות מנות רזרבה לפחות על פי הנדרש בנהלים. ביום הבקרה לא היו מנות רזרבה מה שמונע מהצעת תוספת למטופלים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים:
יש לוודא שאין רעש רקע מפריע. במח' פנינה היתה מוזיקה בקול גבוה בחדר האוכל והתבקשו להנמיך.
חשוב להתאים סכו"ם לפי היכולת של מטופל ולא לחלק רק כפות.
יש לתת שתייה לכל מטופל - נצפתו מטופלים שקיבלו מגשי אוכל לחדר ללא כוס שתייה.
ישיבת מטופלים: במח' פניה נצפו מטופלים שיושבים מול שולחן בגובה לא מתאים ולא אופטימאלי לאכילה עצמאית.
מומלץ לערוך שינויים בחדר האוכל כגון: מפות שולחן בצבע אחיד וצלחות בצבע אחר שעוזר למטופל למקד את האכילה.
חשוב להנגיש תיבול כגון מלח, פלפל, שמן, לימון, ורוטבים לשיפור חוויה האכילה והתאמה אישית של טעם. יש מטופלים שמעדיפים מיונז או חרדל או אריסה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בבית החולים עובדים שני פיזיותרפיסטים בהיקף של 1.4 משרות.
למנהלת השירות הצטרף פיזיותרפיסט נוסף בהיקף משרה של 22 שעות שבועיות.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- השירות ניתן בימים א'-ו' בשעות הבוקר והצהרים.

ארגון השרות

- יום ראשון הוא יום עבודה משותף של הפיזיותרפיסטים ומתקיימות בו ישיבות צוות הפיזיותרפיה וישיבות עם ההנהלה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד על פי הנדרש ומשקף את מצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטים מעורבים בהחלטה על שימוש בהגבלות ובהזמנת ציוד.
מנהלת השירות בעלת הכשרה בנושא ישיבה.

תנאים פיזיים

- עונים על הנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להשלים את שעות העבודה על פי התקן הנדרש.

פרופיל המטופלים במוסד

- לשאוף להגיע לכל מטופל הזקוק לטיפול, על פי התדירות המתאימה לו ועל פי שיקול דעת מקצועי.

ארגון השרות

- מנהלת השירות טרם השלימה את ההכשרה העל בסיסית הנדרשת.

- להנגיש את תכנית העבודה השבועית של שירות הפיזיותרפיה לצוותים השונים ולמחלקות.
- מאז הבקרה הקודמת לא התקיימו פרויקטים מקצועיים או רב מקצועיים חדשים.

אבחון פיזיקלי

- להקפיד על תיעוד מצב תפקודי קודם, באופן שישקף את השתתפות המטופל בקהילה, טרם קבלתו לבית החולים.
- להקפיד על ביצוע הערכה ראשונית במועד, תוך 5 ימי עבודה מקבלת המטופל.
- להציב מטרות תפקודיות רלוונטיות למצב המטופל, תוך שימוש בכלי הערכה מתאימים.

טיפול פרטני

- בחלק מן התיקים שנדגמו לא נמצאה הלימה בין תכנית הטיפול שנקבעה לבין מימושה בפועל.

טיפול בקבוצה

- מאז הבקרה הקודמת, קיום טיפול בקבוצה היה לא עקבי. לאחרונה חל שיפור. יש לתעד את המדדים והקריטריונים לבחירת המטופלים לקבוצה ולעדכן את רשימת המשתתפים בעת הצורך.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- לקיים חשיבה לגבי ישיבה של מטופלים מול שולחן, על מנת לדאוג למיצוי מירבי של יכולותיהם התפקודיות.
- להצטייד במגוון כסאות גלגלים כדוגמת TIS וכורסאות גריאטריות, להתאמת ישיבה מיטבית.
- להצטייד בכריות ישיבה מסוג ויסקו ובכריות מיוחדות לפצעי לחץ בדרגות גבוהות.
- לדאוג לתחזוקה שוטפת של כסאות גלגלים וציוד בלוי.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לקיים לפחות פעמיים בשנה הדרכה מובנית לצוות כולו.
- לעודד את שני הפיזיותרפיסטים להשתתף בהשתלמויות מקצועיות, קורסים וימי עיון בתחום הגריאטריה.
- לוודא שההנחיות הניתנות לצוות המטפל מעודכנות ורלוונטיות למצב המטופל.

ציוד טיפולי

- להשלים הצטיידות בציוד לטיפול פרטני ולטיפול בקבוצה, כנדרש.
- להצטייד בטכנולוגיית משחוק.
- להתקין וילון סביב מיטת הטיפולים, על מנת לשמור על פרטיות המטופלים (הערה חוזרת).

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- להצטייד במנופים ובערסלים, כנדרש (הערה חוזרת).
- להמשיך להצטייד במזרני ויסקו בכל המחלקות (הערה חוזרת).
- להצטייד במזרנים המתאימים לפצעי לחץ בדרגות גבוהות.
- להצטייד בהליכוני אמות, כנדרש.

סיכום כללי

- ניכרת מעורבות של מנהלת השירות בנעשה בבית החולים והיכרות עם המטופלים. אמנם נעשו מאמצים להשלים את תקן כוח האדם, אך עדיין קיים פער בין התקן הנדרש לשעות העבודה בפועל ויש לפעול לסגירתו. כמו כן, יש לפעול בדחיפות לתיקון ההערות שניתנו בבקרה הקודמת, בפרט בתחום ההצטיידות והתחזוקה.

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

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל השירות עובד 3 ימים בשבוע פעמיים בשעות הבוקר והצהריים, ופעם בשעות הצהריים והערב, סה"כ 24 ש"ש. מנהל השירות בעל ותק בתחום הגריאטריה המוסדית. החל לעבוד במוסד לפני 4 חודשים.
במחלקות עובדות 2 מדריכות תעסוקה. הפעילות מתקיימת בשעות הבוקר ב-3 מחלקות בלבד. סה"כ 66 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- בתחילת מלחמת חרבות ברזל התקבלו למוסד מספר מטופלים שפונו ממוסד באשקלון. המרפא בעיסוק ערך מעקבים למטופלים והמליץ על הפעלה מותאמת בתעסוקה. כמו כן, הדריך את הצוות לצימצום צריכת החדשות לזמנים מוגדרים לרווחת המטופלים.
בתעסוקה הכינו המטופלים שי לחיילים.

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות לכלל המטופלים במחלקות.
נעשה שימוש במגוון כלי הערכה.
תוכנית הטיפול תואמת את ממצאי ההערכה וכוללת מטרות להתערבות בריפוי בעיסוק והפעלה מותאמת בתעסוקה.

הערכת מעקב

- המרפא בעיסוק הכיר את כלל המטופלים וביצע הערכות מעקב עם עדכון תוכנית טיפול.
בנוסף, המרפא בעיסוק מבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל לאחר חודש מהקבלה.
קיימת התייחסות במעקבים להגבלות המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- המרפא בעיסוק מטפל במספר מטופלים באופן פרטני במכון הריפוי בעיסוק, כמו כן הוא מנחה קבוצה טיפולית באחת המחלקות.
מותאמים סדים ואביזרי עזר למטופלים בהתאם לצורך. קיים תיעוד והדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות של תעסוקה בשעות הבוקר באופן מלא רק בחלק מהמחלקות במוסד.
ניכר כי המדריכות מכירות היטב את המטופלים במחלקות וקשובות לצרכים שלהם.
קיים דיווח על השתתפות המטופלים בפעילות התעסוקה.

תנאים פיזיים וסביבה

- ישנו מכון ריפוי בעיסוק במוסד בקומה 1-, צמוד למכון הפיזיותרפיה.
בכל מחלקה חדר קטן לאחסון ציוד התעסוקה.
במחלקה סיעודית א (ברקת) צביון אישי בחדרים.
במוסד גג רחב עם נוף בו ניתן לקיים פעילות.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי מועט הכולל סד מנוחה אחד לדוגמא, ציוד מוטורי, סכום מותאם וגלילים.
קיים ציוד מתכלה בתעסוקה.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות בשירות פעם בחודש כנדרש. קיים תיעוד.
מנהל השירות מדריך את מדריכות התעסוקה באופן פרטני.
המרפא בעיסוק שותף בתוכנית החת"ש המוסדית, כמו כן, הוא מדריך מטפלים חדשים בתחומים הרלוונטים בריפוי בעיסוק.

העשרה ונהלים

- המרפא בעיסוק משתתף בהשתלמויות מקצועיות.
מתקיים פרויקט במחלקה סיעודית א' (ברקת) של יציאה החוצה והתבוננות על פרויקט פינוי שמתקיים בסמוך למוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להתייחס בהערכה למצב הגפיים התחתונות כנדרש.

הערכת מעקב

- יש להקפיד ולבצע באופן עקבי מעקב יזום אחר מטופלים שחזרו מאשפוז או עם שינוי במצב תפקודי.
יש להתייחס במעקבים לשימוש המטופלים בפלאפון.

ישום תכנית הטיפול

- יש לתעד ברשומות את הטיפול הקבוצתי הניתן בריפוי בעיסוק כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- יש להשלים את התקינה החסרה בתעסוקה במחלקות כפי הנדרש בתקן.
יש להמשיך ולהדריך את מדריכות התעסוקה להפעלה במגוון טכניקות הפעלה, כולל בקבוצת הנושא השבועי. יש לתעד זאת בהתאם חסר תוכנית הפעלה מתועדת בדיווח של תעסוקה, כמו כן יש להקפיד על דיווח הראשון של השתתפות המטופל בתעסוקה כחודש לאחר הקבלה.
מומלץ לקיים פעילות פנאי במחלקות בשעות אחה"צ.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיימת מעט צפיפות בחדר האוכל בו מתקיימת התעסוקה במחלקה סיעודית א'(ברקת).
יש להתאים את לוחות הפעילות במחלקות בהתאם לפעילות המתקיימת בפועל, כמו כן יש לארגן את לוחות ההתמצאות שיהיו ברורים ונגישים לאוכלוסיית המטופלים.
יש לארגן את סביבת חדר האוכל כך שהקישוט הסביבתי יהיה מכובד ומותאם לאוכלוסיה ולא ילדותי.
יש להרחיב ולתת צביון אישי בחדרים בכל המחלקות.

ציוד ואביזרים

- חסר ציוד טכנולוגי הכולל נגנים אישיים וטאבלטים במחלקות לעבודה עם המטופלים ברמות קוגניטיביות שונות.
  בנוסף חסר ציוד טיפולי הכולל סדי מנוחה ואביזרים לאכילה.

העשרה ונהלים

- מומלץ שמדריכות התעסוקה ישתתפו בהשתלמויות מקצועיות בתחום.
  יש להמשיך ולפתח פרויקטים רב מקצועיים במחלקות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד פועלות 4 מחלקות סיעודיות. מחלקה א' מיועדת למטופלים השמורים קוגנטיבית ומחלקת סיעודית ג' מיועדת למטופלים דוברי רוסית. הפעילות במחלקות אלו מותאמת שפתית ותרבותית. הבקרה נערכה בתקופת מלחמת חרבות ברזל ובתחילת המלחמה נקלטו כ- 15 מטופלים למחלקות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת עובדת סוציאלית ב 75% משרה ל 4 מחלקות. העו"ס החלה עבודתה ב 1.3.23 בוגרת תכנית הסבה לעבודה סוציאלית, בעלת ניסיון בתחומים שונים אך ללא הכשרה וניסיון בגריאטריה. עובדת וותיקה שהועסקה סיימה תפקידה ב - 6.9.23 ומאז לא הושלם כוח האדם כנדרש. הדבר פוגע ברצף הטיפול הפרטני והרוחבי.
השירות הסוציאלי פועל 5 ימים בשבוע.

הקצאת כוח אדם על פי סיווג המחלקות: היקף תקינה כולל 30 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופל ובני המשפחה, נצפה איסוף מידע רלוונטי שבחלקו מתבצע בעזרת קלפים טיפוליים בתהליך קבלת המטופל. נכתבת תכנית טיפול ראשונית.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העובדת הסוציאלית מכירה את המטופלים ומעורבת בחייהם.
פועלת למיצוי זכויות.
מתקיים מעקב אחר ביקורי משפחות והתערבות העו"ס בהתאם לצורך.
העו"ס שותפה לפעילות בחגים וימי הולדת.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ובני משפחותיהם הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול והקשר עם העובדת הסוציאלית.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים נקיים וכוללים פינות ישיבה לנוחות המשפחות והמטופלים. החדרים מאובזרים בציוד הנדרש וכל מטופל נענה ברצון לשלב ציוד אישי כמו: מקרר טלויזיה ועוד.
בכל החדרים קיים וילון מפריד לשמירה על פרטיות המטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימות שתי קבוצות: אחת לדוברי רוסית ואחת לדוברי עברית בהם מועברת פעילות ביבליותרפיה המעוררת את המטופלים לבטא

את מחשבותיהם. הנושאים: משמעות הפחד, שיח על המוות ועוד. (קיים תיעוד)
התקיימה פעילות ביום ה 9.5 לציון יום הניצחון על גרמניה הנאצית.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הוועדה מתכנסת כאשר קיים חשד להתעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למען זכויות המטופלים ניצולי השואה ברמה הפרטנית. התכנית משאלות לב של משרד הבריאות למטופלים שורדי שואה בשיתוף עם עזר מציון ריגשה מספר מטופלים שהגשימו חלומם. קיימת רשימה מסודרת.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- מתקיימת ישיבת צוות לכל מטופל בתקופת ההסתגלות.
העו"ס אחראית על ארגון ישיבות הצוות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לשירות הסוציאלי סביבת עבודה נעימה הכוללת את האמצעים הטכנולוגיים הנדרשים. כמו כן, התנאים מאפשרים ביצוע עבודה מקצועית.

תיק אפוטרופסות

- בקלסר ייעודי קיימת רשימה של המטופלים לפי מחלקות והעתק כתב המינוי.
להקפיד על שליחת עותק מכתב המינוי ללשכת הבריאות.

תיק ריכוז מתנדבים

- מתקיים פרויקט בית קפה בשיתוף מטופלים וצוות.
פרויקט "תמונות מדברות": בשיתוף עם חברת יוחננוף לשיפור הציבון האישי.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

שביעות רצון המטופל

- המטופלים הביעו אי שביעות רצון מחוסר הגיוון באוכל.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש להנגיש מידע בנושא חוק זכויות החולה במרחבים הציבוריים בשפות מותאמות למטופלים ובני המשפחה.
אין אחידות בחדרי המטופלים בציבון האישי. להמשיך לקדם את הנושא כדי ליצור אווירה ביתית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- לחשוב על הקמת קבוצה למשפחות עם נושא משותף.
להמשיך בפיתוח הקשרים עם הקהילה וקידום המשאבים לטובת המטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- להמשיך ברענון חוק זכויות החולה והקפדה על שמירת פרטיות המטופל.
לעקוב אחר השימוש בדמי הכיס לטובת צרכי המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- לאפשר לעו"ס הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות.
על חברי הוועדה לבנות תכנית שנתית במסגרת הוועדה למניעת התעמרות (נוהל 22/2003)
להמשיך בפעילות להעלאת המודעות למניעת התעללות בקרב הצוות.

לעקוב אחר החלטות הוועדה וביצוע המסקנות.
להתייחס לחווית המטופל סביב האירוע.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- לקיים שיחות לתיאום ציפיות ולהציע חתימה על ייפוי כוח למטופלים השמורים קוגנטיבית.
לאפשר הכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי לעו"ס.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- לקיים את ישיבות הצוות בתדירות הנדרשת, לוודא השתתפות של הצוות, לקיים דיון המשקף את מצב המטופל ויישום תכנית הטיפול.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- להשלים את שעות התקן בהתאם לנוהל.
לאפשר לעו"ס הכשרה בגריאטריה, מניעת אלימות וטיפול פליאטיבי.
להמשיך בהעמקת הידע בנהלי משרד הבריאות הרלוונטיים.

רשומת מטופל

- לשפר את תיעוד המעורבות המקצועית ברצף הטיפול כוול מצבים רגשיים והתייחסות לחוויית המטופל.
להקפיד על כתיבת הערכה פסיכוסוציאלית לכל מטופל.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העובדת הסוציאלית מכירה את המטופלים, מעורבת בחייהם ברמה הפרטנית והיא מהווה גורם משמעותי עבורם. היא פועלת למיצוי זכויותיהם ומקדמת פרויקטים. העו"ס משתדלת לתת מענה לכל המטופלים ומנסה להשלים פערים בנושאים הרוחביים. לעו"ס מוטיבציה גבוהה ללמידה ומומלצת הדרכה מקצועית להעמקת הידע והכשרה בנושאים הרלוונטיים. יש לפעול להשלמת התקן כנדרש על מנת למנוע שחיקת העובדת, לאפשר השלמת פערים בנושאים הרוחביים והמשך קידום איכות חיי המטופלים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להשמיד את מלאי הסמים במוסד בהקדם, הציוד המוסדי ישן ויש לחדשו.
אין תיעוד לנתוני טמפרטורה מחודש אוגוסט 2023 ולפני בעקבות תקלה, יש להפיק לקחים עתידים ולהדפיס או להמציא פתרון שתקלה זו לא תחזור.
לפי הנהלים יש לשמור את התיעוד בצורה נגישה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. הרוקח של המוסד הינו רוקח קליני אשר מרכז קורסים המוכרים לגמול השתלמות, מרכז\מעביר ומשתתף בעצמו.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

בקרה רוקחית

- 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.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: יש להשמיד את מלאי הסמים המסוכנים הישן בחדר התרופות בהקדם.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: יש לבצע מעקב ותיעוד טמפרטורה לפי נוהל 126 של אגף רוקחות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- סדר וניקיון כללי: יש לחדש ציוד במחלקות כמו כן לשמור על ניקיון כותש.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: יש לבצע כיול לאוגרים וולדציה לציוד המקררים

נספח ג'

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

ל-127 מיטות ברישוי ו-107 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.560	2.024	0.464	29.7%
Home Doctor	0.000	0.400	0.400	100%
אחיות [3]	23.050	23.840	0.790	3.4%
מוסמכות	23.050	23.298	0.248	1.1%
מעשיות	0.000	0.542	0.542	100%
כוח עזר	37.940	35.135	-2.805	-7.4%
Nutritionist	0.600	0.600	0.000	0%
Physiotherapist	1.560	1.400	-0.160	-10.3%
Occupational Therapy	0.600	0.600	0.000	0%
Employment Instructor	2.000	1.650	-0.350	-17.5%
Speech therapist [1]	2.960	2.480	-0.480	-13.5%
Social Worker	1.110	0.769	-0.341	-30.7%
Pharmacist [1]	9.324	9.000	-0.324	-3.6%

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-127 מיטות ברישוי ו-107 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	1.019	1.000	-0.019	-1.9%
Maintenance worker	0.772	0.760	-0.012	-1.6%
Storekeeper	0.772	0.750	-0.022	-2.9%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	3.083	1.000	-2.083	-67.6%
Cleaner	4.900	4.000	-0.900	-18.4%
Kashrut supervisor	0.526	0.000	-0.526	-100%
Gardener	0.279	0.000	-0.279	-100%
Secretary	1.019	1.000	-0.019	-1.9%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 22.00 מתאריך: 19.12.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 22.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 03.01.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
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	2.00
חת"ש צוות	2.00
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)	35.00