משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 03.08.2021

במוסד: "משכנות אחוזת השרון (לשעבר בית באחוזת"

בישוב: נתניה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר קלרה שלפמן
מנהל/ת רפואי/ית
משכנות אחוזת השרון (לשעבר בית באחוזת (קוד מוסד 237J6)
בן יהודה 28
נתניה

ד"ר שלפמן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "משכנות אחוזת השרון (לשעבר בית באחוזת"

מצורף דוח הבקרה מיום 03.08.2021.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר לאוניד גולדנשטיין
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

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 אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר מתיו לואיס, נפת השרון, רופא נפתי
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "משכנות אחוזת השרון (לשעבר בית באחוזת"

בתאריך 03.08.2021 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז
- **סיעוד** - מר גנאדי מורשקובסקי, אח מפקח מחוזי בגריאטריה, מחוז מרכז
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **פיזיותרפיה** - גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **ריפוי בעיסוק** - גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **רוקחות** - מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז
- **בריאות הסביבה** - גב' ריטה לופז, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז מרכז

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 עד תאריך: 20.05.2022.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

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	28	27	26	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	24	24	24	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	24	27	26	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	76	78	76	-	-	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 78 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					
בריאות הסביבה					X	

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

- במקצוע רפואה הושלמה הבקרה בתאריך 05.08.2021

- במקצוע רוקחות הושלמה הבקרה בתאריך 04.08.2021

- במקצוע בריאות הסביבה הושלמה הבקרה בתאריך 16.08.2021

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.HEALTH.GOV.IL

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
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

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.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	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית של המוסד- עובדת גם כרופאת הבית, 20 שעות בשבוע.
רופא בית נוסף עובד גם הוא, 20 ש"ש.
במוסד עובד יועץ גריאטרי אשר מגיע באופן קבוע פעם בשבוע.

סיכום כללי - תחום רפואה

- הבקרה נערכה על פי תצפית, שיחה עם המנהלת הרפואית ובדיקת תיקים רפואיים.
הרופאה מכירה היטב את הדיירים ובעיותיהם הרפואיות.
קיים רישום רפואי מסודר.

נבדק נושא התייחסות למגפת קורונה.
בתקופת הקורונה במוסד אבחנו רק 8 דיירים מאומתים.
הצוות הקפיד ליישם את ההנחיות והקפיד על היגיינה על כן, הצליחו למנוע את התפשטות המחלת לדיירים אחרים.
אז באותה תקופה הדיירים המאומתים לקורונה הופנו לבתי החולים למחלקות ייעודיות לחולי קורונה.
ובהמשך כולם חזרו ומצבם השתפר.
הרופאים עבדו עם מיגון מלא, בדקו חולים, נתנו טיפולים ועשו את העבודה כמיטב יכולתם ובמסירות רבה.
במוסד ממשיכים להקפיד ליישם את נהלי משרד הבריאות למניעת הדבקה בקורונה.
פעם בשבוע נלקחים דגימות לצוות ולחולים לפי הצורך.
מחוסנים ב 2 מנות חיסון לקורונה:
דיירים: % 83 + 4 דיירים מחלימים.
צוות: % 70 + 9 עובדים מחלימים.
חיסון שלישי – טרם בוצע.

לשיפור:
נמצא במס' תיקים כי מתן תרופות שינה/ הרגעה לדיירי המוסד רשומה לשעה 18.00- 19.00.
יש לתת תרופות לשינה/הרגעה סמוך להשכבת הדייר כדי למנוע יקיצה מוקדמת.
מומלץ כי שעת השכבת הדיירים לשינת לילה תתבצע לא לפני השעה 20.30.

במידהוניתנו תרופות הרגעה כטיפול ב ACUTE INSOMNIA יש לתת את הטיפול על פי צורך (ולא באופן קבוע) ולזמן קצר לפני שנוצרת בהם תלות.
לפני תחילת טיפול תרופתי מומלץ לבדוק את הסיבות לנדודי שינה, כגון: מצבי סטרס, כאבים, רעש בחדר או גורמים מפריעים

אחרים. יש לבדוק בעיות רפואיות שונות, כגון: דיכאון, תסמונת דום נשימה בשינה, הפרעות בשעון ביולוגי, פעילות יתר של בלוטת התריס וכו' ולטפל בהתאם לבעיה.

יש להבטיח השתתפות המנהלת הרפואית בוועדת קבלת דיירים חדשים למוסד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה כבקרת פתע בשעות הבוקר.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם סיעודי ע"פ התקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- נמצא שלא לכל המטופלים נערכו תוכניות טיפול סיעודיות במהלך 72 שעות מקבלתם למוסד.
יש להקפיד על עריכה ותיעוד תוכנית טיפול למטופל חדש, תוך 72 שעות מהקבלה.
יש לעדכן תוכניות טיפול סיעודיות אחת לשלושה חודשים ובכל שינויי מצבו של המטופל. בבדיקת הרשומות הסיעודיות נמצא שלחלק מהמטופלים לא נעשו עדכונים בזמן (לחלק מהמטופלים לא נעשו עדכונים כשנה).

הפרשות

- יש לפתח תוכניות לשימור שליטה על סוגרים עבור מטופלים בעלי פוטנציאל לשימור/שיקום שליטה ולתעדן כנדרש. אומדן שליטה על סוגרים, מתקיים כיום ללא עריכת תוכנית מתועדת להתערבות.
יש לפתח תוכנית למניעת עצירות, בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים. תוכנית זו אינה מתקיימת במוסד.

תקשורת

- יש לבנות תוכניות טיפול למטופלים שאינם שולטים בשפה העברית. מבדיקת הרשומות הסיעודיות נמצא שאין התייחסות לבעיה זו בתוכניות הטיפול.

הבטחת הסביבה

- נמצא שחלק מהמיטות חלודות. במחלקה סיעודית א' דלת כניסה של אחד מהחדרים שבורה, מתנדנדת ועלולה ליפול, דבר המסכן את המטופלים.
בבדיקת עגלות החייאה נמצא שחסרים לרינגוסקופ ורוב התרופות.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס ברשומות הסיעודיות לבעיות אכילה, לרבות ירידה במשקל וחוסר תיאבון. בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא, שלחלק מהמטופלים עם ירידה משמעותית במשקל לא הייתה כל התייחסות.
יש לעקוב אחר שינוים במשקל הגוף של המטופלים, לזהות את המטופלים הסובלים מירידה חדה או מתמשכת במשקל הגוף ולבנות

עבורם תוכנית טיפול מתאימה. נמצא, כי לא נבנתה תכנית התערבות סיעודית עבור מספר מטופלים הסובלים מירידה במשקל הגוף.

עדכון מקצועי

- יש לאפשר לאחים להשתתף בסמינרים וימי עיון. במעמד הבקרה דווח שאנשי הצוות הסיעודי לא השתתפו בהשתלמויות אלו מטעם המוסד בשנה אחרונה.
מומלץ לעודד אחים מוסמכים להשלים קורס על בסיסי בגריאטריה. במוסד אין אחים בוגרי קורס זה.
במעמד הבקרה הוצגו נהלים פנימיים. יש להמשיך בהטמעת ויישום נהלים פנימיים בכל המחלקות.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש להקפיד על ביצוע רישום אנמנזה סיעודית. בזמן הבקרה נבדקו מספר תקים רפואיים ונמצא כי באנמנזה הסיעודית חסרים פרטים רלוונטיים לטיפול במטופל.

שמירת שלמות העור

- יש לבצע אומדן פצעים לפחות אחת לשבוע. בבדיקת הרשומות הסיעודיות נמצא שלא תמיד מקפידים על ביצוע אומדן פצעים בתדירות הנדרשת, לכל המטופלים הסובלים מפצעים.
יש לבנות וליישם תוכניות טיפוליות למניעת פצעי לחץ. בבדיקת הרשומות נמצא שלחלק מהמטופלים שנמצאים בסיכון גבוה לפתח פצעי לחץ, לא נבנו תוכניות טיפול מתאימות.
יש להקפיד על ביצוע אומדנים לכף רגל סוכרתית. בבדיקת הרשומות נמצא, שלחלק מהמטופלים הסובלים מסוכרת לא נעשה אומדן.
כמו כן, יש לפתח תוכניות טיפול מתאימות למטופלים שנמצאים בסיכון גבוה לפתח פצעים ברגליים עקב סוכרת. הדבר אינו מיושם במוסד.

מניעת זיהומים

- יש לשפר את תהליכי העבודה בתחום מניעת זיהומים, כולל העלאת מודעות הצוות המטפל לביצוע הנחיות משרד הבריאות בדבר מניעת זיהומים במערכת האשפוז.
במהלך מספר תצפיות במהלך הבקרה נמצא, כי הצוות הסיעודי אינו מקפיד על החלפת כפפות ורחיצת/חיטוי ידיים לאחר טיפול במטופלים.
בנוסף, מטפלים טיפלו במטופלים שנמצאים בבידוד מגע ללא נקיטת אמצעי זהירות הנדרשים. צוות המטפלים והאחים לא ידעו שמטופלים אלה נמצאים בבידוד מגע.
יש לפעול לבירור מצבם החיסוני של העובדים תוך השלמת החיסונים הנדרשים ע"פ חוזר מנהל רפואה 1/2016 ומכתב נלווה מתאריך 7.1.2016.

טיפול בכאב

- יש לבצע אומדן כאב למטופלים על ידי אחים מוסמכים בלבד. בעת בדיקת הרשומות נמצא שגם אחים מעשיים מבצעים אומדן כאב.

תרופות

- יש לקדם תהליכים להבטחת בטיחות מתן טיפול תרופתי.
בעת תצפיות בזמן חלוקת תרופות נמצא שבמחלקות סיעודית ב' וסיעודית ג' לחלק מהמטופלים הושארו תרופות ללא וידוא נטילה.
הדבר מסכן את בטיחות המטופלים.
ארונות התרופות לא נמצאו נעולים במחלקות סיעודית ב' וסיעודית ג'.

תנועתיות ותנוחה

- יש להתייחס בישיבות צוות רב מקצועי להגבלות פיזיות. בבדיקה נמצא שלא לכל המטופלים עם הגבלות פיזיות ישנה התייחסות לכך.

קשר עם המשפחה

- יש להסדיר קבלת משפחות ע"י אחים אחראי מחלקות ולהקפיד על תיעוד השיחות, כולל תיאום ציפיות. בבדיקת רשומות נמצא שאצל חלק מהמטופלים לא תועדו שיחות תיאום ציפיות.

הדרכה והערכת הצוות

- תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש מתקיימת במוסד, אך ההדרכה אינה יעילה. בעת תצפיות בזמן טיפול אישי נמצא, שחלק מהמטפלים אינם מקפידים על טיפול על פי הנהלים.
יש להמשיך לקיים הדרכת עובדים על ידי הצוות הסיעודי והצוות הרב מקצועי על פי תוכנית מובנית.

זכויות החולה

- יש לשמור על פרטיות המטופל במהלך בדיקה, טיפול אישי ו/או במהלך שיחה אינטימית.
בעת תצפיות בזמן טיפול אישי נמצא, שאנשי הצוות הסיעודי אינם מקפידים על סגירת דלתות ושימוש בוילונות הפרדה בעת טיפול אישי במטופל.
יש להקפיד על מתן הסבר למטופלים אודות התהליך הצפוי לפני בדיקה או כל התערבות אחרת. נצפה שאנשי הצוות הסיעודי אינם מקפידים על כך.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- במהלך הבקרה נמצאו ליקוים רבים הן בתחום הטיפול האישי במטופל, הן בתחום מניעת זיהומים והן בתחום ניהול רשומות והבדיקות השוטפות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל שמספק את כל הארוחות למחלקות. בכל מחלקה ישנו מטבחון חלוקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית יחידה עובדת 13 שעות בפריסה של יומיים בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

רשומות מחלקתיות

- ביוני נערכה הדרכה בנושא האכלה נכונה, בהדרכה נכחה גם מדריכת התעסוקה שעוזרת בהאכלה.
נערכה הדרכה באנגלית לטובת מטפלים שאינם דוברים עברית.

הדיאטנית משתתפת בחת"ש מוסדי.

הדיאטנית משתתפת באופן קבוע בישיבות צוות סיעודי – מעדכנת ומדגישה נקודות לשיפור.

כיול משקל- מאזני המשקל מכויילים כנדרש.

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות העבודה מאפשרת לדיאטנית להיות נוכחת ברוב הארוחות בתדירות גבוהה.
הדיאטנית עובדת חלק מהשעות בחיבור מהבית.
הדיאטנית השתתפה ביום עיון שנתי לדיאטניות של האגף לגריאטריה והאגף לתזונה וכן במפגשי זום מחוזיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפיות בארוחות– מתועדת תצפית ארוחה אחת, שאר התצפיות רשומות ביומן צורה לא מסודרת שאינה מאפשרת הסקת מסקנות והמשך טיפול בליקויים.

תצפית ארוחת צהריים:
לא היתה הקפדה על גודל מנה, הוגשו לחלק גדול מהמטופלים חצאי מנות עיקריות (שוק עוף אחד או קציצה אחת במקום שתיים).
רוב המטופלים אכלו בעזרת כף בלבד, אותה כף שימשה לאכילת המרק והמנה העיקרית.
ההנחיות האישיות למרקמי מזון תלויות רחוק מעמדת ההגשה, למחלקת האוכל אין דרך לבדוק את ההנחיה בזמן חלוקת האוכל.

נמצאה חוסר התאמה בין ההנחיות למרקמי מזון והסמכת נוזלים לבין מתן הארוחה בפועל.
מרכיבי המנה הטחונה היו בצבע כמעט זהה האחד לשני.
מנת האיטריות לא נטחנה היטב, היתה גושית מדי – לאחר שהערתי על כך היא לא הוגשה למטופלים.
בעגלת החימום- מנת העוף והקציצות נשמרו יחד באותה תבנית.

רשומות מחלקתיות

- בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון אינן מתועדות בצורה מסודרת שמאפשרת המשך מעקב ותיקון ליקויים.

יש לשפר תיעוד של בקרות פנימיות שנערכות במטבח.

מומלץ לערוך במוסד פרוייקט רב מקצועי בנושא תזונתי.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נבדקו מספר רב של תיקים רפואיים.

נמצאו ליקויים בתיעוד רצוף ועקבי – למשל במעקב מחודש אפריל נכתב שמטופלת שסרבה לשתות אנשור ותבדק אפשרות להעשרה אחרת אך מאז אין תיעוד נוסף. מטופלת נוספת שבתיעוד מחודש מאי הדיאטנית ביקשה לשמור עבורה את המנה הבשרית לארוחת ערב אך במעקב שבוצע ביוני אין התייחסות ליישום התוכנית או להענות המטופלת לשינוי. אצל מטופל נוסף, הדיאטנית בנתה תוכנית שמורכבת משני סוגים של העשרות בפורמולות. במעקב הבא הייתה התייחסות רק לפורמולה אחת ולאחר מכן גם היא נעדרה מהדיווח. יש לציין שבקרדקס התרופות לא היתה רשומה אף אחת מהפורמולות (גם לא כתרופה לא בשימוש).
במספר מקרים היתה חסרה התייחסות לירידה במשקל של מטופל.
לא תמיד מבוצע מעקב כחודש לאחר שינוי בתוכנית התזונתית למטופל לבדיקת יישום והענות המטופל.
לא תמיד נקבע תאריך למעקב הבא.
לעיתים חסר פירוט וחישוב ההרכב התזונתי של התוכנית התזונתית שנבנתה למטופל.
בניתוח רישום צריכת מזון לא ברור האם היא כוללת את ההעשרה בפורמולה.

איכות ובטיחות המזון

- במטבח המרכזי נמצאה כמות גדולה של מזון מעובד- נקניקיות, מוצר בשר טחון וקציצות מתועשות.
נעשה שימוש בפתיתי תפוחי אדמה לפחות פעמיים בשבוע להכנת פירה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופל חדש מפוזרת על פני מספר מעקבים ללא סיכום מסודר.

גודלי מנה/גיוון

- לא תמיד יש מענה למרקם רך במנה המורכבת בארוחת ערב.

יש להקפיד לשמור דוגמאות מכל המזון שמוכן ומוגש למטופלים.

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- יש להשלים שעות עבודת דיאטנית בהתאם לדרישה.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- יש לשפר רצף ועקביות בתיעוד הטיפול התזונתי.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת. השנה נרכשו עוד כ-25 כריות ישיבה חדשות ושני ריקליינרים. יש להמשיך ולחדש את ציוד הישיבה הקיים במקום.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת. בנוסף, אחת לחודש מקיים בקרה פנימית בנושא מעברים בטוחים.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: באפריל 2021 התקיים חת"ש בנושא "שברים בפרק הירך".

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות צוות רב מקצועי ובדיונים על ארועים חריגים.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: הפיזיותרפיסט סיים השנה יחידה נוספת ואחרונה בקורס העל בסיסי בגריאטריה.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. רשימות ההליכה שנבדקו, נמצאו מלאות כנדרש.

טיפול בקבוצה

- אחת לשבוע, מתקיימת קבוצת פיזיותרפיה, חוצת מחלקות. הקבוצה מתקיימת בלובי הבניין.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- במקום עובד פיזיותרפיסט יחיד. על פי דיווח עובד חמישה ימים בשבוע ובסך הכל 36 שעות שבועיות. הפיזיותרפיסט מטפל בדיירים בכל המחלקות , על פי רשימת טיפולים קבועה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: מרבית הדיירים מקבלים טיפולי פיזיותרפיה, אחת לשבוע.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): השנה לא התקיימו פרויקטים חדשים לרווחת הדיירים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: נמצאו תיקים בהם חסר תיעוד תקופתי מאז דצמבר 2020.

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: נמצאו תיקים בהם חסר בדיקה ותיעוד לאחר אשפוז של הדייר.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: יש לחזור ולהדריך את צוות המטפלים שכל שינוי אשר נעשה באביזרי הישיבה של הדיירים, נעשה רק לאחר בדיקתו של הפיזיותרפיסט. במהלך הבקרה נצפו דיירים אשר ישבו עם אביזרי ישיבה שלא הותאמו עבורם ולא ברור מי נתן להם אותם.
  לא תמיד נמצאה התאמה בין הרשום על הכסא, לציוד איתו הדייר ישב בפועל. יש לעבור על רשימת הציוד של כל דייר ודייר ולבדוק שמעודכנת עבורו.

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): לא.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: חדר הפיזיותרפיה ממוקם בקומה 1- ואינו עומד בדרישות הנוהל.
  יש לפנות ציוד מיותר (שאינו בשימוש) מחדר הפיזיותרפיה.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- הפיזיותרפיסט מכיר היטב את הדיירים ומעורב בכל הנעשה במחלקה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפא בעיסוק בעל 6 שנות ותק (במוסד ובכלל), עובד במקום שלושה ימים בשבוע - 18 שעות שבועיות.
המרפא בעיסוק נעדר מסיבות אישיות מעבודתו, כשלושה חודשים במצטבר (בתאריכים 8-9/20, 4-5/21, 7-8/21).

במחלקה סיעודית ג' עובד מדריך תעסוקה קבוע מזה מספר שנים.
במחלקות סיעודיות א' וב' קיים חוסר יציבות מתמשך בעבודת התעסוקה. מדריכות התחלפו ונעדרו בשתי המחלקות, עד לתחילת עבודתן של שתי מדריכות התעסוקה הנוכחיות במוסד.
שתי מדריכות התעסוקה החדשות הצטרפו למצבת כוח האדם במוסד בחודשים האחרונים - אחת החלה לעבוד במקום לפני ארבעה חודשים, השניה לפני כחודש וחצי.
שלושת המדריכים מפעילים את הדיירים חמישה בקרים בשבוע, ובאחת המחלקות (ב') בימי שישי בבוקר לסרוגין.
סהכ' בתעסוקה - 90.5 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד להפעלת הדיירים במסגרת התעסוקה. קיים ציוד טכנולוגי בסיסי.
לרשות המדריכים עומדים מספר טאבלטים לתקשורת עם בני משפחות הדיירים.
הערכות להפעלת הדיירים סביב נושא שבועי - מתחדשות ומעובות.

תנאים פיזיים וסביבה

- בשלוש המחלקות קישוט סביבתי אקטואלי.
במחלקה סיעודית ג' קישוט סביבתי יצירתי, אשר מסכם את הפרוייקטים אותם מקיים מדריך התעסוקה עם דיירי המחלקה.
לוחות הפעילות חודשו ועודכנו בכל המחלקות.

ישום תכנית הטיפול

- המרפא בעיסוק התרכז בהדרכת והכוונת שתי מדריכות התעסוקה החדשות.
הוא מטפל טיפול פרטני סנסומוטורי ב-9 דיירים, משלוש המחלקות. הטיפול הקבוצתי פסק בתקופת הקורונה.
מותאמים לדיירים גלילים לכפות היידים. מתבצע מעקב חודשי רציף אחר הנחת הגלילים.

העשרה ונהלים

- מספר פרוייקטים ממשיכים.
המרפא בעיסוק שותף במוסד לפרוייקט שימור הקשר עם בני משפחות הדיירים בתקופת הקורונה.
זמן רב מוקדש להדרכת והכוונת שתי מדריכות התעסוקה החדשות, אשר התקבלו לאחרונה למוסד.
המרפא בעיסוק מוביל שינוי באיכלוס שתי המחלקות הסיעודיות (א' וב'), לאיזון ביכולותיהם התפקודיות של הדיירים, המתגוררים בשתי מחלקות אלו.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- המרפא בעיסוק בתהליך השלמת קבלות הדיירים החסרות.

הדרכה ותקשורת

- המרפא בעיסוק מקיים ישיבות צוות ריפוי בעיסוק ותעסוקה.
הוא מתמקד בהדרכות פרטניות מרובות של מדריכות התעסוקה החדשות.
קיימים נהלי עבודה פנימיים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
המרפא בעיסוק משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועיות (קיים חוסר ייצוג מובן בתקופות העדרותו).
הוא שלוב בהדרכות הצוות המוסדי (החתש'), ומדריך את צוותי המחלקות בהתאם לצורך.

הערכת מעקב

- המעקבים התקופתיים שוטפים.

פעילות בתעסוקה

- הדיירים מופעלים בתעסוקה חמישה בקרים בשבוע בשלוש מחלקות המוסד.

במחלקה סיעודית א' - מדריכת התעסוקה החדשה מגיעה מתחום היצירה והאמנות.
במחלקה סיעודית ב' - מדריכת התעסוקה החדשה מגיעה מתחום הטיפול בילדים בעלי צרכים מיוחדים. היא דוברת רוסית, כך שהפעילות מונגשת שפתית לדיירים. במחלקה זו מופעלים הדיירים גם בבוקר שישי, לסרוגין.
מדריכות התעסוקה נמצאות בתהליך הכשרה ולמידה, בידי המרפא בעיסוק.
יחסן לדיירים רגיש ומכבד.

במחלקה סיעודית ג' - מדריך תעסוקה ותיק מפעיל את הדיירים, בפעילות המותאמת ליכולותיהם והעדפותיהם האישיות. פעמיים בשבוע בשעות אחר הצהריים ובבוקר שישי מתקיימת קבוצת יצירה עצמית של הדיירים, בהנחייה מראש של מדריך התעסוקה.
לאורך התקופה בה לא עבדו מדריכות תעסוקה במחלקות (א' וב'), עבר מדריך התעסוקה בין שלוש מחלקות המוסד, בכדי להפעיל את הדיירים בפעילות חברתית-חוויתית.
מדריך התעסוקה מקיים במחלקה שרשרת פרוייקטים ייחודיים ויצירתיים. בפרוייקטים מושם דגש גם על תרומת הדיירים למדינה ולקהילה.
בזמנים אלו, בהם מוגבלים בני משפחות הדיירים בכניסה למחלקות (בהתאם לגלי הקורונה), מוביל מדריך התעסוקה פעילות אשר הינה - שוברת שיגרה, מעצימה, מכבדת ומשפחתית.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ציוד ואביזרים

- יש לרכוש ציוד טיפולי ייעודי, בהתאם להמלצות המרפא בעיסוק. (הערה חוזרת)
הטלוויזיה במחלקה סיעודית ג' לא היתה תקינה, חלק מהמסך היה מושחר.
מומלץ כי הטלוויזיות המותקנות במחלקות יאפשרו הקרנת חומר ניבחר והקרנת מצגות.
מומלץ להעשיר את הציוד הטכנולוגי הקיים בתעסוקה - לרכוש טאבלטים ואזניות נוספים.

תנאים פיזיים וסביבה

- המרפא בעיסוק חולק משרד משותף בגג המוסד עם הדיאטנית.
יש לארגן למרפא בעיסוק חלל טיפולי בעל צביון מקצועי. (הערה חוזרת)
ביום הבקרה לוח ההתמצאות במחלקה סיעודית ב' לא היה מעודכן.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את ההתערבות הטיפוליתבריפוי בעיסוק - לגוון בתחומי טיפול פרטני ו/או לקדם טיפול קבוצתי.

העשרה ונהלים

- המרפא בעיסוק השתתף ביום עיון מקצועי אחד (של קופת חולים כללית).
על המרפא בעיסוק להשתלם בימי עיון מקצועיים.
מדריך התעסוקה הותיק לא השתתף בימי עיון מקצועיים בשנה החולפת.
על שלושת מדריכי התעסוקה להשתלם בתחום עיסוק הדייר הגריאטרי.
(הערה חוזרת)
חשוב לקדם בהדרגה פרוייקטים מקצועיים מעולם התוכן של הריפוי בעיסוק.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להעזר בכלי אבחון מגוונים להערכת מצבו של הדייר. (הערה חוזרת)
מטרות הטיפול חזרתיות ברובן ומתייחסות להפעלה במסגרת התעסוקה. (הערה חוזרת)

הדרכה ותקשורת

- יש להרחיב את נוהל השרות - לעבודה בזמן שגרת קורונה / בעת בידוד מקורונה / למקרה התפרצות קורונה במוסד.
יש להרחיב את נוהל העבודה הבטיחותית בזמן קורונה.
(הערות חוזרות)

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- ברישומי התעסוקה -
קיימים הבדלים בתיעוד רשומות התעסוקה בין המחלקות, בין מדריך התעסוקה הותיק (במחלקה ג') למדריכות החדשות (הנמצאות עדיין בתהליך הדרכה, במחלקות א' וב').
קיימים פערים אשר נוצרו בעקבות העדרות רציפה של מדריכות תעסוקה בשתי המחלקות (א' וב') :
יש להרחיב באיסוף פרטיו הראשוניים של כל דייר המתקבל למוסד.
חשוב לשקף את מצבו הרגשי-משפחתי של הדייר, במיוחד בתקופת הקורונה והשלכותיה.
(הערות חוזרות)

פעילות בתעסוקה

- קיים פער ברור בהפעלת הדיירים בין המחלקות השונות. מדריכות התעסוקה החדשות נמצאות בתהליך למידה וחפיפה.
קבלות השבת, שקיים מדריך התעסוקה בערב שישי בכל מחלקות המוסד, הופסקו.
מומלץ לקיים קבוצות רוחביות (בהתאם למגבלות הקורונה) המונגשות שפתית ותרבותית לדיירים דוברי הרוסית.
מומלץ לקדם פעילות לדיירים בשעות אחר הצהריים, בכל מחלקות המוסד.
אין להעזר במדריכי התעסוקה לניוד דיירים לצרכים מחלקתיים (כדיגום קורונה) - עליהם להתרכז בהפעלת קבוצת הדיירים הנותרת במחלקה.
במחלקה סיעודית א' - היה רעש סביבתי ניכר בזמן הפעילות.
במחלקה סיעודית ב' - ארוחת הבוקר התארכה עד לשעה 10:00.
יש לציין מהו הנושא השבועי הנבחר, על גבי לוחות הפעילות המחלקתיים.

ברישומי התעסוקה -
קיימים הבדלים בתיעוד רשומות התעסוקה בין המחלקות, בין מדריך התעסוקה הותיק (במחלקה ג') למדריכות החדשות (הנמצאות עדיין בתהליך הדרכה, במחלקות א' וב').
קיימים פערים אשר נוצרו בעקבות העדרות רציפה של מדריכות תעסוקה בשתי המחלקות (א' וב'). נמצאו דיווחים עד לתאריך 9/19 באחת המחלקות ו 12/19 במחלקה אחרת. דיווחים חדשים מתועדים החל מתאריך 4/21 :
יש לבנות תוכנית פעילות ראשונית מומלצת להפעלת הדייר.
במעקב הראשון יש לשקף את תהליך התאקלמותו והסתגלותו של הדייר למחלקה.
במעקבים - חשוב לשקף את מצבו הרגשי-משפחתי של הדייר, במיוחד בתקופת הקורונה והשלכותיה.
בתיעוד הפעילות סביב נושא שבועי מוביל - יש לציין את שמות הדיירים אשר לקחו חלק בפעילות, חשוב לפרט את ההערות וההארותלגבי מהלך ההפעלה.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בבקרה זו נבדקו תוצרי שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה לאורך השנה החולפת, מאז בקרה קודמת :
שנה לאורכה היתה חוסר יציבות מתמשך בכוח האדם בתעסוקה, ונוצרו פערים משמעותיים בהפעלת הדיירים ובתיעוד רשומות התעסוקה בשתים מהמחלקות הסיעודיות (א' וב').
יש לציין כי בקרה זו התחשבה בכך שהמרפא בעיסוק נעדר לסרוגין מעבודתו (מסיבות אישיות), ובפערים המובנים אשר נוצרו בעבודתו המקצועית.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות צעיר ויציב שנמצא בשלבי ביסוס ובנייה.
הוא עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד במיוחד עם הסיעוד, אך חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל אחד מבעלי המקצועות.
מתקיימות הדרכות לצוות במסגרת חת"ש אחת לחצי שנה בנושאים של אכילה והאכלה והיגיינה אוראלית.
מעורבות קלינאי התקשורת בהחלטות הצוות הרב מקצועי בתחום ההזנההאנטרלית והגמילה ממנה לא מתקיימת על פי הנדרש בנוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובד קלינאי תקשורת בהיקף של 5 שעות אחת לשבועיים, לרוב בימי ג' בשעות 9:00-14:00.
קלינאי התקשורת הינו בעל ותק מוסדי של 3.5 שנים, הכשרה בסיסית בתחום הבליעה וותק מקצועי של 10 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן בכל מחלקות המוסד על פי התקינה הנדרשת.
בכל יום עבודה הקלינאי נכנס לכל המחלקות.

קלינאי התקשורת זמין להגיע למוסד על פי קריאה במקרים דחופים. לעיתים הוא עובד שעות נוספות מעבר לתקינה על חשבון זמנו הפרטי.

מתקיימים איתור, הערכות בליעה ומעקבים שוטפים באופן עקבי.

מתקיימת תקשורת בין צוותית באמצעות תמסורת ממוחשבת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- השרות במחלקות ניתן ברובו על פי קריאה (on call) ולא באופן מובנה.

נדגמו מטופלים רבים, חלקם חדשיבמוסד, שלא התבצעה להם הערכה בקבלתם בתחומים של אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ביניהם מטופלים עם ירידה במשקל ומצב תזונתי ירוד, שהתאמת מרקמי מזון והסמכת נוזלים עבורם נעשתה ע"י אנשי צוות אחרים.
נדגמו מטופלים הסובלים מהפרעות אכילה ובליעה וכן מטופלים המוזנים בהזנה אנטרלית, הזקוקים להערכת תפקודי הבליעה והתערבות קלינאי התקשורת בתחום של אכילה ובליעה, גמילה מהזנה אנטרלית, התאמת מרקמי מזון ובשאלה של מתן מזון מנחם.
נדגמו מטופלים הסובלים מירידת שמיעה ואפזיה הזקוקים להערכת תפקודי שפה ותקשורת ולהתערבות של קלינאי תקשורת בתחום השמיעה והתקשורת.
יש להשלים תהליכי הערכה ראשונית ומעקבים יזומים לכלל המטופלים במוסד.

רמת התיעוד ברשומה הרפואית כוללת עדכון והמלצות, ומצב רפואי, אך אינה כוללת פירוט שלבי הבליעה וממצאי ההערכה וכן חסרים נתונים אישיים של המטופל והתיחסות לבעיות אכילה, תזונה, תאבון ומשקל.

חשוב לשפר את רמת התיעוד ברשומה הרפואית כך שתכלול המלצות להתערבות בתחומי השמיעה והתקשורת, כמו כן יש לפרט יותר את ממצאי ההערכה לגבי שלבי הבליעה השונים ולציין מטרות טיפול ותכנית התערבות בהתאם לממצאי הבדיקה הייחודיים לכל מטופל.

במהלך הבקרה נדגם מטופל שהומלץ לו הסמכה בנוזלים ובפועל קיבל שתיה ללא הסמכה, דבר שעלול לסכן את בטיחות המטופל ובריאותו.
יש להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל לבין מה שמקבל בפועל על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו.
באחת המחלקות לוח מרקמי המזון נמצא לא מעודכן, שני מטופלים אינם רשומים בלוח. עדכון אחרון של הלוח מתאריך 13.7.21, שלושה שבועות טרם הבקרה.
יש להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין צוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, ולבסס את תהליכי העבודה הבין צוותיים עם כל מקצועות הבריאות.

בתחום ההזנה האנטרלית חסרה העברת מידע בין צוותית, כגון מעבר מסוג הזנה אחת לשניה, קבלת החלטה בנוגע לגמילה מהזנה אנטרלית, וחסר דיון רב מקצועי בנושא בין בעלי התפקידים הרלבנטיים.
יש להבנות ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, חשוב לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין ציוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

לא מתקיים איתור והתערבות במטופלים הסובלים מלקות בשמיעה.
יש להבנות תהליכי איתור וטיפול במטופלים הסובלים מלקות שמיעה ולמסד אותם מול השרות לעבודה סוציאלית במוגע למיצוי זכויות המטופלים בנושא זה.

חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי כגון: מגבר שמיעה.

לא מתקיים דיווח שוטף ועקבי של קלינאי התקשורת לישיבות הצוות המחלקתיות.
חשוב להקפיד על דיווח שוטף ועקבי של קלינאי התקשורת בכל תחומי המקצוע בישיבות הצוות הרב מקצועי.

חשוב לאפשר לקלינאי התקשורת להשתתף בקורסים מקצועיים ובהשתלמויות מקצועיות המתאימים לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- יש צורך בהבניית תהליכי עבודה לשרות קלינאות התקשורת בכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, לרבות הזנה אנטרלית, שמיעה ותקשורת, בהתאם לנהלי משרד הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה לאחר התפרצות נגיף ה- COVID-19, ניתן דגש להיבטים ייחודייםלתקופה זו.
הבקרה התקיימה כבקרת פתע.
לאור הנסיבות, חלק מהנושאים לא נבדקו ונוקדו במלואם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עו"ס המוסד, מועסקת בהיקף משרה של 27 שעות עבודה שבועיות, בפריסה לשלושה ימי עבודה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- העו"ס מרכזת את מערך ביקורי המשפחות, לאור המגבלות שחלו בעקבות התפרצות נגיף ה- COVID-19.
פעילות חברתית מתועדת ומועברת לבני המשפחה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- התקיים חת"ש בנושא שמירת זכויות המטופלים.
העו"ס מסייעת במימוש זכויות המטופלים ברשויות שונות, פועלת לניצול דמי הכיס לרווחתם.
מגילת זכויות המטופל והודעה בדבר האפשרות לפנות לוועדה למניעת התעמרות מפורסמות במיקום נגיש.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מנחה קבוצת מטופלים, מעורבת בתכנון וארגון פעילות חברתית.
הפעילות החברתית מתועדת ומצולמת.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לרשות העו"ס משרד מצויד בכל הציוד הנדרש.

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים מיום קליטתם, מסייעת ברגישות ומקצועיות בהתאקלמות, תומכת בבני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס מרכזת את ישיבות הצוות. ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות באופן סדיר. תחום העבודה הסוציאלית מוצג באופן יסודי ומפורט, ניכר דיוורב מקצועי. מתקיים מעקב אחר יישום החלטות הועדות הקודמות. פרוטוקולים של ישיבות הצוות הרב מקצועי מתועדים ע"פ הנהלים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים נקיים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- וועדה למניעת התעמרות פועלת באופן סדיר, מתקיים דיון מקצועי באירועים חריגים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- ועדה לטיפול פליאטיבי פועלת כסדרה, המוסד מיישם טיפול פליאטיבי לרווחת חולים סופניים.

רשומת מטופל

- הרישום בתיקי המטופלים מתנהל באופן סדיר, בהתאם לנהלים.

תיק אפוטרופסות

- נושא הטיפול במינוי אפוטרופוס מטופל היטב.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- על המוסד להעסיק עו"ס בהיקף משרה של 78% , העו"ס מועסקת בהיקף משרה של 70%. יש להעלות את היקף המשרה.

במהלך תצפיות עלה, כי הריהוט דל והציוד בלוי, רמת התחזוקה נמוכה. מספר מטופלים הביעו חוסר שביעות רצון מאיכות הטיפול ורמת התחזוקה במוסד.

צביון אישי בחדרים אינו אחיד, יש לפעול להענקת צביון אישי ואווירה ביתית לחדרי המטופלים.

יש לפעול למניעת שחיקת הצוות בשיתוף עם הנהלת המוסד על מנת לשפר את איכות הטיפול. (הערה חוזרת).

יש לוודא יישום שמירת זכויות ופרטיות החולים במהלך טיפול אישי.

העו"ס מקיימת הדרכות פרטניות למטפלים חדשים, מומלץ למסור תדרוך מונגש שפתית למודרכים.

יש להמשיך בארגון הדרכות הצוות אודות מאפייניהם הייחודיים של ניצולי השואה.

יש להמשיך בארגון פעילות קבוצתית עבור בניהמשפחה.

יש להרחיב את תיאור פעילות העו"ס בתיעוד הפעילות החברתית.

יש להשלים פרטים מלאים ברשימת האפוטרופוסים ולהקפיד על שליחת העתק צו מינוי אפוטרופוס ללשכת הבריאות.

יש להפנות את העו"ס להשתלמויות מקצועיות בתחום הגריאטריה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- ציון הבקרה בתחום העבודה הסוציאלית מתייחס בין היתר, לאיכות החיים במוסד, רווחת המטופלים ושביעות רצונם.
  עו"ס המוסד מסורה ומקצועית, מבצעת היטב את תפקידה.
  עם זאת, שחיקה בקרב הצוות ורמת תחזוקה נמוכה, פוגעים ברווחת המטופלים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו שלוש מחלקות.

במוסד עובדת רוקחת בהתאם לתקן השעות הנדרש.
יש לדאוג להמצאות אוגר טמפרטורה תקין ומכוייל בכל עת במקררי התרופות.
יש לדאוג להחלפת מקררי תרופות או לתיקון באופן מיידי. מקררים חלודים יש לשפץ או לרכוש חדשים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	71%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מי שתיה:

1. במוסד חיבור צרכן אחד. קיים מאגר מים משותף למי שתיה וכיבוי אש (גלגלונים).
2. למאגר המים אין מערכת חיטוי משלים בניגוד להנחיות. טרם הוגשה ללשכתנו תכנית להתקנת מערכת הכלרה כנדרש בבקרה קודמת.
3. חסר סימון על הצנרת וסימון כיווני זרימה- הערה חוזרת.
4. בוצע בידוד לקווי מים חמים בלבד. קווי המים הקרים חשופים לסביבה ואינם מבודדים כנדרש.
5. למוסד אין תכנית דיגום מים מאושרת. הדיגום חלקי ואינו מייצג את המערכת במלואה.
6. מילוי טפסי תחזוקה ורישומי טמפרטורה- חלקי. בחודש האחרון לא התבצעו בדיקות כלור במוסד.

מים חמים ומקלחות:

7. חימום מים מתבצע ע"י משאבת חום ושני אוגרים במעגל סגור. אין אגירת מים חמים לצריכה. חימום המים לצריכה דרך מחליפי חום. ישנה מערכת לסחרור מים חמים.
8. טמפרטורת המים החמים בקו האספקה 70 מעלות לפי מד טמפרטורה. בקו החזרה נמדדו 61 מעלות. במחלקה א' נמדדו 60 מעלות.
9. בקו החזרה חסר מד טמפרטורה. נמסר כי היה ופורק לצורך החלפה. על קו החזרה וחסר ברז דיגום תקני.
10. מניעת כוויות- בראשי מקלחות מותקנים מפסיקי זרימה- אביזר לא מתאים שאינו עומד בהנחיות. בכיורים אין וסתים להגבלת טמפרטורת המים.
11. ראשי מקלחות שנבדקו נמצאו לא נקיים עם סימני אבנית ועובשים.

הגנת רשת מי שתיה:

12. בראש מערכת אספקת המים לא מותקן מז"ח על קו מי שתיה. מז"ח מותקן על קו ספרינקלרים בלבד. חיבור נוסף לספרינקלרים מקו מי שתייה- נותק.
13. מאגר מי השתייה אינו במרווח אוויר כנדרש. קו המילוי ללא מז"ח. צינור מילוי המאגר וצינור העודפים נמצאים באותו מפלס, צינור העודפים נחתך וכוון כלפי מעלה- סידור לקוי.
14. הותקן מזח על קו כיבוי אש לגלגלונים המוזן ממאגר מי שתייה.
15. קו מי פיצוי קרים למערכת חימום במעגל סגור ולמערכת הצ'ילרים נותק מקו מי שתייה, במקומו הוסדר מיכל מים המשמש למי פיצוי. מיכל המים לא במרווח אוויר כנדרש בהנחיות.
16. בבקרה הקודמת הנהלת המוסד נדרשה לפנות לאיש מקצוע לעריכת סקר מערכות מים והפרדת מערכות כיבוי אש ממי צריכה- לא בוצע.

מטבח מרכזי:

17. במקום קיים מטבח מבשל הפועל בשיטת "בשל-הגש" ו"בשל צנן" בסופי שבוע וחגים. ללא תשתית מתאימה וללא כל התנאים הנדרשים לכך.
18. תכנית לשדרוג המטבח המבשל התקבלה בלשכתנו במאי 2021. הערות הועברו למתכנן במייל. טרם התקבלה תכנית

מתוקנת.
19. אין שינוי במטבח המבשל. הערות מביקורת תברואית מתאריך 19.5.20 חוזרות על עצמן גם בביקורת הזו.
20. תהליכי העבודה במטבח מלווים בהצטלבויות בין מזון גולמי, מזון מוכן לאכילה, כלים נקיים ועוד.
21. הפשרת בשר ועוף נעשית באותו מקרר- עלול לגרום לזיהום משנה. סידור לקוי.
22. טחינת המזון בבלנדר מתבצעת באזור הבישול ולא בעמדה ייעודית לכך.
23. נעשה שימוש בביצים גולמיות, חסרה עמדה לשבירת ביצים.
24. חיטוי פירות וירקות מתבצע בסמוך לעמדת חיתוך ירקות נקיים.
25. חסר מדיח כלים במטבח. הדחת כלים (כולל בלנדרים) מתבצעת באופן ידני בלבד- סידור לקוי. ללא שינוי. מדיח במטבחון מחלקה א'- לא תקין.
26. תיעוד בקבלת סחורה- חלקי. לא מתבצע מעקב אחר תהליך צינון בבלאסטצ'ילר וחימום חוזר. יש לתעד קבלת סחורה מכל הספקים כולל טמפרטורה ורישום מספרי רכבי הובלה.
27. שירותי עובדים- כיור נמצא לא תקין.
28. מדפים במחסן יבשים נצפו לא נקיים.
29. יש לרכוש סטיקים לבדיקת שארית חומר חיטוי פירות וירקות.

תחזוקת המחלקות:
30. נצפו מעופפים רבים בשטח המחלקה.
31. מקרר ומדיח כלים במטבחון מחלקה א' נמצאו לא תקינים.
32. חדר אחסון כביסה נקייה משמש גם לאחסון ציוד נוסף- סידור לקוי.
33. נצפו קילופים ורטיבות בקירות. חלק מהציוד נמצא בלוי וישן.
34. בחדרי כלים כביסה מלוכלכת וחדר ניקיון יש להסדיר חיפוי קרמיקה.

מכבסה:
35. הוסדר כיסוי גבס לצינור ביוב סניטרי בתקרת חדר כביסה נקייה. חיפוי קרמיקה לקירות- לא בוצע.

איסוף פסולת ופינויה:
36. אזור איסוף אשפה- מכסי הפחים פתוחים, אחד הפחים נמצא ללא מכסה כלל.

פיזיותרפיה:
37. יש להסדיר ארון אחסון לכביסה נקייה ואוגר איסוף כביסה מלוכלכת.

לסיכום:
1. יש לפעול לתיקון כל הליקויים המפורטים בדוח ולעדכן על ביצוע.
2. מערכות מים- יש להגיש סקר מערכות מים לאיתור נקודות תורפה לזרימה חוזרת וסכמות של מערכות המים הקרים והחמים כולל השינויים שבוצעו.
3. יש להעביר תכנית להתקנת מערכת חיטוי משלים במאגר מי השתייה.
4. מערך מזון- יש להציג מענה המסדיר תזרים תקין ללא הצטלבויות בין מזון גולמי למזון מוכן לאכילה. יש להגיש את התכנית ללשכתנו טרום ביצוע השינויים במטבח.

נספח ג'

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

ל-76 מיטות ברישוי ו-78 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.080	0.963	-0.117	-10.8%
אחיות [2]	17.290	18.249	0.959	5.5%
מוסמכות	17.290	13.844	-3.446	-19.9%
מעשיות	0.000	4.405	4.405	100%
כוח עזר	26.650	27.055	0.405	1.5%
Nutritionist	0.390	0.325	-0.065	-16.7%
Physiotherapist	1.080	0.900	-0.180	-16.7%
Occupational Therapy	0.390	0.450	0.060	15.4%
Employment Instructor	1.400	2.263	0.863	61.6%
Speech therapist [1]	2.080	2.500	0.420	21.2%
Social Worker	0.780	0.693	-0.087	-11.2%
Pharmacist [1]	6.552	6.000	-0.552	-8.3%

[1] חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-76 מיטות ברישוי ו-78 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.715	1.000	0.285	39.9%
House keeper	0.715	1.000	0.285	39.9%
Maintenance worker	0.542	1.000	0.458	84.5%
Storekeeper	0.542	0.000	-0.542	-100%
Chief cook [1]	0.715	1.000	0.285	39.9%
kitchen worker	2.167	2.000	-0.167	-7.7%
Cleaner	3.300	3.000	-0.300	-9.1%
Kashrut supervisor	0.368	0.350	-0.018	-4.9%
Gardener	0.195	0.200	0.005	2.6%
Secretary	0.715	1.000	0.285	39.9%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 58.00 מתאריך: 15.09.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 58.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 03.08.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	14.00
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
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	0.00
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)	34.00