משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 01.09.2022

במוסד: "טנדר לאבינג קר בע"מ הוד השרון"

בישוב: הוד השרון

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר סילביו יוליאן ווגנר
מנהל/ת רפואי/ית
טנדר לאבינג קר בע"מ הוד השרון (קוד מוסד 237J7)
דרך הים 1
הוד השרון

ד"ר ווגנר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "טנדר לאבינג קר בע"מ הוד השרון"

מצורף דוח הבקרה מיום 01.09.2022.

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 ענבר צוקר, רופאה נפתית, נפת פתח תקוה
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 "טנדר לאבינג קר בע"מ הוד השרון"

בתאריך 01.09.2022 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
- **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 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.

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	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	32	-	-	32	-	-	-	-	-
סה"כ	66	68	36	-	32	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 68 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

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	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד ממוקם בהוד השרון ושייך לרשת בתי אבות סיעודיים TENDER LOVING CARE.

המחלקה הסיעודית נמצאת בקומת הקרקע והמחלקה לתשושי נפש ממוקמת בקומה הראשונה.
סמוך למחלקה הסיעודית קיימת חצר פנימית.
לדיירי מחלקת תשושי הנפש אין יציאה ישירה לחצר, דווח כי מורידים אותם במעלית מרכזית ומעבירים דרך המחלקה הסיעודית לחצר הפנימית הנ"ל.
במחלקת תשושי נפש קיימת מרפסת רחבה, אך המרפסת לא בשימוש.

היערכות לשעת חירום:
אזור מוגן: יש ממ"ד בכל מחלקה.
בשעת חירום יכולים לקבל עוד 2 דיירים סיעודיים ו2 דיירים תשושי נפש בנוסף למספר הדיירים ברישיון המוסד.
סך הכל יש 68 מיטות לחולים.

התייחסות למחלת קורונה במוסד:
בתקופת גל שישי נדבקו במוסד דיירים בודדים.
הם נשארו במוסד בבידודית, כולם הבריאו.
במוסד ממשיכים לבצע בדיקות קורונה (PCR) לצוות ולדיירים לפי הצורך.

חיסונים:

חיסוני קורונה:
דיירים-100%
צוות- 100%

חיסוני שפעת:
דיירים- 95%

חיסון PNEUMOVAX:
לדיירים- אין מידע

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי - מומחה בגריאטריה.

רופאת הבית של מחלקת תשושי נפש – רופאה וותיקה במוסד.

רופא הבית של המחלקה הסיעודית- רופא חדש, אשר התחיל לעבוד במוסד מתאריך 17.05.2022

מומחה בפסיכיאטריה מגיע ע"פי דרישה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול התיק הרפואי ממוחשב, במוסד משתמשים בתוכנת "אבות".

הבקרה נערכה על פי שיחה עם רופאים ובדיקת רשומות רפואיות במחשב.

הקבלה הרפואית כוללת את כל הסעיפים הנחוצים ואנמנזה מפורטת.

תכנית הטיפול מותאמת למצב המטופל.

רשימת האבחנות מעודכנת.

בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.

קיימת התייחסות ברשומה הרפואית לתוצאות בדיקות מעבדה לא תקינות.

ניכר מאמץ לצמצם את התרופות למטופלים עם POLYPHARMACY.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- רופא הבית במחלקה הסיעודית חדש, עליו להמשיך להכיר את הדיירים והרקע הרפואי שלהם.

על הרופא החדש להמשיך להכיר את הנהלים הגריאטריים וחוזרי מנהל של משרד הבריאות ואגף גריאטריה באתר משרד הבריאות.

על הנהלת המוסד לדאוג להשתלמות בגריאטריה לרופא החדש.

יש לקיים חשיבה רב מקצועית בנושא הגבלות תנועה.
במחלקות דיירים רבים ישבו עם אמצעי הגבלה מסוגים שונים.
במחלקה הסיעודית 25 דיירים עם הגבלה פיזית מתוך 36 דיירים ובמחלקה לתשושי נפש 11 דיירים עם הגבלה מתוך 32 סך הכול.

בישיבות צוות רב מקצועי יש לדון על הגבלות פיזיות לדיירים הזקוקים לכך.
יש לאשר המלצות על הגבלה פיזית (קשירות) מחדש בכל ישיבת צוות רב מקצועית. נוהל 0.4.8, סעיף 7.3.4

יש ליישם את נוהל "לוח החיסונים המומלצים למבוגרים" ולחסן נגד זיהומים פנוימוקוקים.
יש לבצע בירור עבור כל מטופל האם קיבל חיסון נגד פנאומוקוק ולפעול בהתאם. אם אין מידע על קבלת חיסון בעבר- יש לחסן את המטופל.

החיסון מומלץ לכל המבוגרים מעל גיל 65 ולאנשים בכל גיל הנמצאים בקבוצת סיכון.

במידה וחולה עזב את המוסד יש להקפיד לכתוב במעקב הרפואי את סיבה עזיבתו (נפטר או הועבר למוסד אחר).
יש להקפיד לכתוב סיכום רפואי לחולים שעזבו את המוסד. (הערה חוזרת)
יש לשמור את הסיכום מודפס בארכיון רפואי.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרת פתע.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם סיעודי על פי התקינה הנדרשת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לערוך ולתעד תוכנית טיפול סיעודית למטופל חדש תוך 72 שעות מהקבלה למוסד. בבדיקה מדגמית של רשומות סיעודיות נמצא שאין הקפדה על כך.
נמצא שאין הקפדה על עדכון תוכניות טיפול סיעודיות אחת לשלושה חודשים.

הפרשות

- יש לפתח תוכנית למניעת עצירות בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים. במוסד אינה מתקיימת תוכנית זו.
יש לפתח תוכניות שימור שליטה על סוגרים עבור מטופלים בעלי פוטנציאל לשימור/שיקום שליטה ולתעד כנדרש.

מעקב סיעודי

- יש לבצע הערכות תפקודיות אחת ל 3 חודשים. בבדיקה של הרשומות נמצא, שלא לכל המטופלים נעשות הערכות בזמן.

תקשורת

- יש לקיים ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש. נמצא תיעוד לקיומן של ישיבות צוות סיעודי, אך לא בתדירות הנדרשת.

הבטחת הסביבה

- במעמד הבקרה נמצאו מספר מחוללי חמצן ובלוני חמצן בחדר של מטופלים. יש לאחסן מכשירים שלא בשימוש במחסן מיועד לכך ולא בחדר מגורים של מטופלים.

הזנה והאכלה

- 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 תוכנית התערבות סיעודית עבור מספר מטופלים הסובלים מירידה משמעותית במשקל הגוף.
בתצפית על מתן ארוחת בוקר נמצא שחלק מהמטופלים קיבלו דייסה בטמפרטורה של 30 מעלות. יש לדאוג שמזון חם יוגש בטמפרטורה מתאימה מעל 65 מעלות.

היגיינה אישית ולבוש

- יש להקפיד על רישום ותיעוד ביצוע רחצה. תיעוד הרחצות שהוצג אינו רציף.
יש להקפיד על רישום ותיעוד טיפול בציפורניים. לא הוצג רישום במעמד הבקרה.

עדכון מקצועי

- יש לאפשר לצוות הסיעוד לצאת להשתלמויות חוץ מוסדיות.
מומלץ לפעול להכשרת צוות מטפלים בקורס של 120 ש"ל לפי תכנית משרד הבריאות.
יש לעודד אחים מוסמכים להשלים קורס על בסיסי בגריאטריה. במוסד אין אחים בוגרי השתלמות זו.

שמירת שלמות העור

- יש לבנות וליישם תוכנית טיפול למניעת פצעי לחץ. בבדיקה מדגמית של הרשומות נמצא שלחלק מהמטופלים עם ציון מבחן נורטון נמוך, לא נבנתה תוכנית טיפול סיעודית בנושא.

מניעת זיהומים

- יש לשפר את תהליכי העבודה בתחום מניעת זיהומים, כולל העלאת מודעות הצוות המטפל לביצוע הנחיות משרד הבריאות בדבר מניעת זיהומים במערכת האשפוז.
בתצפיות שבוצעו בזמן הבקרה נמצא, כי הצוות הסיעודי אינו מקפיד על החלפת כפפות ורחיצת/חיטוי ידיים לאחר טיפול במטופלים.
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 לשפר את התהליכים המקצועיים בתחום הטיפול בכאב. בבדיקה של רשומות סיעודיות נמצא, שאחים מעשיים מבצעים אומדן כאב. יש להקפיד על ביצוע אומדן כאב, על ידי אחים מוסמכים בלבד.

תרופות

- יש לקדם תהליכים להבטחת בטיחות מתן טיפול תרופתי כגון עדכון תרופות חודשי. עדכון התרופות אינו מתבצע כל חודש.
בתצפית על חלוקת תרופות נמצא שאח אחראי משמרת השאיר תרופות למטופלת ללא וידוא נטילה.
נמצא שהאח חתם על מתן טיפול תרופתי למספר מטופלים, ללא ביצוע מתן טיפול בפועל. כמו כן, האח חתם על מתן טיפות עיניים למספר מטופלים, ללא ביצוע בפועל.
בעת הבקרה נמצאו טיפות עיניים פתוחות מעבר להוראות יצרן.

תנועתיות ותנוחה

- יש להקפיד על ביצוע תוכנית הולכה למטופלים באופן סדיר. במעמד הבקרה לא הוצגו תוכניות הולכה.
יש לקיים דיון רב מקצועי על הגבלות של מטופלים. פיזיוטרפיסטים אינם משתתפים בדיון זה.

קשר עם המשפחה

- יש לערוך שיחות עם בני משפחה של מטופלים כולל שיחות תיאום ציפיות על ידי אחיות אחראיות מחלקה ומנהלת סיעוד. נמצא שתיעוד של שיחות אלו דל או אינו קיים.

הדרכה והערכת הצוות

- תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש מתקיימת במוסד באופן חלקי. יש לקיים הדרכת עובדים על ידי הצוות הסיעודי והצוות הרב מקצועי על פי תכנית מובנית. במעמד הבקרה עבדו מטפלים שלא עברו הדרכה ועבדו באופן עצמאי.

זכויות החולה

- יש לשמור על פרטיות המטופל במהלך טיפול אישי. במהלך מספר תצפיות בזמן הבקרה נצפה, כי הצוות הסיעודי אינו מקפיד על שימוש בוילונות הפרדה וסגירת דלתות החדרים בעת טיפול אישי.
  בנוסף, חלק מאנשי הצוות לא הסבירו למטופלים על הטיפול שביצעו ולא הכירו את המטופלים בשמות.
  בעת הבקרה אנשי הצוות הסיעודי לא ענדו תגי זיהוי.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- מאז הבקרה הקודמת, הייתה הדרדרות משמעותית באיכות הטיפול הסיעודי.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד מקבל את ארוחת צהריים וחלק מארוחת הערב מספק מזון חיצוני.
שאר הארוחות מוכנות במטבח קצה בקומת כניסה במחלקה הסיעודית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית עובדת 12 שעות שבועיות בפריסה של יומיים בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נמצא תיעוד של שני ביקורי דיאטנית בארוחות (ארוחתצהריים וארוחת ערב) יש להגדיל את תדירות ביקורי הדיאטנית בארוחות השונות בייחוד לאור ממצאי שתי הבקרות האחרונות.
מומלץ לשפר את נראות שולחנות האוכל.
מרקמי המזון שהוגשו לא תאמו להנחיות הדיאטנית, מטופלים שאמורים לאכול מזון במרקם רך קיבלו מנה טחונה.
מרקם רגיל: מטופלים לא נשאלו לרצונם, מחלק האוכל חילק בכל צלחת מעט מכל סוג מזון: פירה, בורגול, גפילטע פיש ועוף. גודל מנה לא תמיד תאם לדרישות.
מומלץ לחלק סכו"ם בהתאם ליכולת המטופלים.

רשומות מחלקתיות

- לא מתבצע פרויקט בנושא תזונתי.
בולט חוסר הדרכה של צוות המטפלים בנושא חלוקת מזון וגודל מנה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- בבקרה נבדקו רשומות ממוחשבות של כל המטופלים מהמחלקה לתשושי נפש וחלק מהמטופלים מהמחלקה הסיעודית. נמצאו ליקויים רבים בתיעוד.
לחלק מהמטופלים לא בוצע מעקב תזונתי מתועד במשך יותר משנה.
לחלק מהמטופלים לא בוצע מעקב למרות ירידה במשקל.
לחלק מהמטופלים לא בוצע עדכון אבחנות חצי שנתי.
לא נקבע תאריך מעקב בקביעת תוכנית טיפול תזונתית, לא בוצע מעקב לבדיקת יישום התוכנית והתקדמות המטופל.
חלק מהמטופלים לא מקבלים מולטי ויטמין, חסרה התייחסות כתובה של הדיאטנית.
ברשומות הממוחשבות אין תיעוד של משקלי המטופלים בחודש יוני השנה.
אצל חלק מהמטופלים כמות הפורמולה שניתנת בתוכניות התזונה כתובה בכפות ללא ציון נפח.
אצל חלק מהמטופלים נמצאה חוסר התאמה בין המלצת הדיאטנית לבין התוכנית שניתנת בפועל (קרדקס תרופות).

מטופל שנקבעה עבורו תוכנית לירידה במשקל, יש צורך בביצוע מעקבים תכופים על מנת למנוע ירידה דרסטית במשקל.
נעשה שימוש רב בפורמולות להעשרת התפריט האישי של המטופלים. מומלץ לבדוק בהתאם למצב ויכולת המטופל האם ניתן לשלב מזונות בתוכנית.

איכות ובטיחות המזון

- יש לקבל נתונים מדוייקים מספק המזון ולעדכן את חישוב ערך תזונתי של מנות בתפריט השבועי והרכב תזונתי של שלושה ימי תפריט שבועי במגוון המרקמים.

בארוחות בוקר וצהריים חלק מהמנות היו קרות מדי. חלק מהמזון שיועד לארוחת צהריים הושמד בשל טמפ' נמוכה מהנדרש. במקום המנות שהושמדו הוגשו קציצות גפילטע פיש משומרות.

במחלקות תלויים מספר תפריטים שבועיים שאינם מעודכנים, במטבח בין התפריטים הקודמים נמצא גם תפריט מעודכן. התפריטים אינם חתומים בידי הדיאטנית.

יש לרווח בשעות הגשת הארוחות. ביום הבקרה ארוחת הבוקר הוגשה בשעה 8:40 וארוחת הצהריים הייתה אמורה להיות מוגשת ב-12:00 (ההגשה התעכבה בשל השמדת המזון).

אחראי המטבח לא מדד את טמפרטורת המזון שהגיע ביום הבקרה.

יש לתעד בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון.

גודלי מנה/גיוון

- המזון שנטחן למרקם דייסתי (לפני ההשמדה) לא תאם לדרישות נהלי התזונה. בנוסף לכך, המרקם ברובו דליל והטחינה לא אחידה, וישנם הבדלי צבעים.
ביום הבקרה הייתה התאמה חלקית לתפריט השבועי (מנת פחמימה ומנת פרי לא תאמו)

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- הדיאטנית עובדת 12 שעות שבועיות בפריסה של יומיים בשבוע.

יש להשלים היקף משרה בהתאם לדרישה בתקן.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- בבקרה נמצאו ליקויים רבים בתיעוד רשומות הדיאטנית וכן במערך המזון.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- כיום לא מועסקים במוסד פיזיותרפיסטים.
מנהלת השרות יצאה לחופשה ממושכת מסיבות אישיות, מתאריך 15.6.22.
פיזיותרפיסט נוסף עזב ב- 1.7.22 .

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: התקיים עד חודש יוני

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: התקיים עד חודש יוני במחלקה הסיעודית ועד חודש פברואר במחלקת תשושי הנפש.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: נמצאו הדרכות עד חודש פברואר.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): כאשר עבדו במקום פיזיותרפיסטים, הם השתתפו בישיבות צוות רב מקצועי.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: בינואר התקיים חת"ש בנושא "אביזרי ישיבה והגבלות".

ארגון השרות

- כאשר עבדו במקום פיזיותרפיסטים, בוצעה חלוקת עבודה וכל פיזיותרפיסט היה אחראי על מחלקה אחרת.
עד ינואר 2022, קיימו ישיבת צוות פנימית אחת לחודש.
לכל מחלקה היתה תוכנית עבודה שבועית ודו"ח טיפולים חודשי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): בשנה האחרונה לא התקיימו פרויקטים לקידום איכות הטיפול בדייר.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: בשתי המחלקות יש חוסר בחודשיים האחרונים.
במחלקת תשושי הנפש, נמצאו תיקים בהם לא בוצעו מעקבים מאז פברואר 2022.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- במחלקה לא נמצאו תוכניות הליכה מעודכנות.

אבחון פיזיקלי

- למטפולים אשר התקבלו בחודשיים האחרונים,לא בוצע אבחון פיזקלי ובהתאם לא נבנתה תוכנית טיפול ולא ניתנים טיפולי פיזיותרפיה.

טיפול בקבוצה

- בחודשים האחרונים, לא מתקיים טיפול קבוצתי בשתי המחלקות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- בזמן הבקרה נצפו דיירים אשר היו זקוקים לתיקוני ישיבה. דיירים אשר ישבו עם ציוד ישיבה שחובר באופן לא תקין ו/או שהיה מלוכלך.
על חלק מכסאות הגלגלים היה חסר רישום שמי.
מספר גבוה של דיירים בשתי המחלקות ישבו עם אמצעי הגבלה מסוגים שונים, חלק מההגבלות חוברו בצורה לא תקינה.

פרופיל המטופלים במוסד

- על פי הרישומים, במחלקה הסיעודית, לא ניתנים טיפולי פיזיותרפיה מאז אמצע יוני.
עד חודש יוני, ניתנו טיפולים בתדירות ממוצעת נמוכה 2-1 בשבוע.
במחלקת תשושי נפש לא ניתנים טיפולים מאז חודש מאי.

טיפול פרטני

- בחודשים האחרונים לא מתקיימים טיפולים פרטנים בשתי המחלקות.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- בחודשיים האחרונים, כח האדם בפיזיותרפיה, אינו מאויש.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- בקרה זו משקפת בחלקה את התקופה בה הועסקו פיזיותרפיסטים במוסד (החוזקים שנרשמו) ואת החודשיים האחרונים, בהם אין כל שירותי פיזיותרפיה .

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- # המרפאה בעיסוק הקודמת עבדה במוסד כשנה. היא סיימה את עבודתה במקום בתאריך 30.6.22, לאחר יום חפיפה עם המרפאה בעיסוק הנוכחית.
המרפאה בעיסוק הנוכחית בעלת 7 שנות ותק והחלה את עבודתה במוסד ב- 1.7.22. היא עובדת במקום שני בקרים בשבוע - 14 שעות שבועיות.
המרפאה בעיסוק נכחה בבקרה. בסיום הבקרה התקיימה שיחה עם המרפאה בעיסוק הפורשת, להשלמת פרטים.
שתי מדריכות תעסוקה ותיקות עובדות במוסד 6 בקרים בשבוע - 42.5 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
קבלות הדיירים רציפות, מעמיקות וכוללות תוכניות טיפול אישיות לדיירים.
המעקבים סדירים ומפורטים וכוללים מטרות טיפול עדכניות.
המרפאה בעיסוק הפורשת הפעילה קבוצה טיפולית בכל אחת מהמחלקות. היא טיפלה פרטנית בחמישה דיירים (טיפולים סנסומוטורים-תפקודים וטיפולים קוגנטיבים).
המרפאה בעיסוק הנוכחית מפעילה קבוצה טיפולית חודשית בכל אחת מן המחלקות. היא מטפלת פרטנית בארבעה דיירים (טיפולים קוגנטיבים ותומכים).
סדים וגלילים מותאמים על פי הצורך,
קיימת הקפדה על רציפות הטיפול, בדיווחי שתי המרפאות בעיסוק.
בהתאם להמלצות בקרה קודמת, התמקדה המרפאה בעיסוק הנוכחית בקידום תחום עיסוק הדייר במחלקה הסיעודית, בהדרכת והכוונת מדריכת התעסוקה להפעלה מותאמת של הדיירים במחלקה.

תעסוקה -
הדיירים מופעלים בתעסוקה שישה בקרים בשבוע, בכל אחת מהמחלקות.
פעם בשבוע מגיע מנגן חיצוני להפעלת הדיירים בשעות אחר הצהריים. שני בקרים בשבוע ובבוקר ימי שישי אחת לחודש, הוא מגיע למסיבת יום הולדת מחלקתית של דיירי אותו חודש.
המטפלים שלובים בהפעלת הדיירים בשעות אחר הצהריים.
חגי ומועדי ישראל נחגגים במועדם, בשילוב מנגן וכיבוד.
ביום הבקרה ניצפתה פעילות בוקר קבוצתית במחלקת תשושי נפש ופעילות אפייה במחלקה הסיעודית.
הפעילות תאמה ליכולות הדיירים בכל מחלקה.
ניצפה שיפור בהפעלת הדיירים במחלקה הסיעודית.

תנאים פיזיים וסביבה -
הקישוט הסביבתי מגוון ואקטואלי.

ציוד ואביזרים -
קיים ציוד לטיפול בריפוי בעיסוק ולצורך הפעלת הדיירים בתעסוקה (מלווה בהערה אשר תצויין בהמשך).
הטלוויזיות במחלקות חכמות, התקבל אישור לשדרוג והרחבת הרשת במחלקות.
נרכשה בידורית חדשה למחלקה סיעודית.
נרכשו שמשיות חדשות ופינות ישיבה מסודרות לישיבה של דיירים ואורחים בחצר.

הדרכה ותקשורת -
נמצאו נהלי עבודה פנימיים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
קיימים נהלי קורונה ונוהל עבודה בטיחותית בזמן קורונה.
המרפאה בעיסוק הפורשת השתתפה באופן קבוע בישיבות הצוות הרב מקצועיות.
המרפאה בעיסוק הנוכחית לא השתתפה בחודש נוכחי בישיבות הצוות. היא החליפה את יום עבודתה במוסד כך שתוכל לקחת חלק בישיבות, החל מחודש קרוב.
המרפאה בעיסוק הפורשת הדריכה את צוות המוסד (חתש') ואת המטפלים (בהדרכות שוטפות).

העשרה ונהלים -
המרפאה בעיסוק הנוכחית השתלמה השנה בקורס על בסיסי (ממוסד אחר).
מתקיימים במוסד שני פרוייקטים מיוחדים, אשר ממשיכים בין שתי המרפאות בעיסוק (הפעלת דיירים בידי המטפלים / הנגשת לוחות עזר למטפלים, ליד מיטות הדיירים).

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- יש להשלים את שעות המרפאה בעיסוק לתקינה הנדרשת (7.2 שעות שבועיות לכל מחלקה).

ציוד ואביזרים

- יש להעשיר את הציוד הטכנולוגי הקיים.
חשוב לרכוש מצלמה למחשב הנייח, כך שהצוות יוכל להשתתף בימי עיון מקצועיים המתקיימים בזום.
(הערות חוזרות)

תנאים פיזיים וסביבה

- # המרפאה בעיסוק חולקת משרד/ מחשב משותף עם מדריכות התעסוקה, הדיאטנית והפיזיותרפיסטים.
את הטיפולים הפרטניים והקבוצתיים היא מקיימת ברחבי המחלקות.
לוחות הפעילות אינם עדכניים במלואם.
(הערות חוזרות)

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב בהדרגה את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק הפורשת לא השתתפה בימי עיון מקצועיים בריפוי בעיסוק.
על מדריכות התעסוקה להשתלם בתחום עיסוק הדייר.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להשתמש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצבו של הדייר.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות יפוי בעיסוק-תעסוקה / הדרכות פרטניות למדריכות - תועדו עד לחודש 4/22, בידי המרפאה בעיסוק הפורשת.

המרפאה בעיסוק הנוכחית קיימה מפגשים עם מדריכות התעסוקה, ללא תיעוד.

פעילות בתעסוקה

- במחלקה סיעודית יש לשים לב לעוצמת המוזיקה המושמעת בסמוך לדיירים הפחות פעילים.
יש לארגן יציאה מובנת של דיירים ממחלקת תשושי נפש אל החצר האחורית המוגנת.
מומלץ לקדם הפעלה חיצונית לדיירים בשעות אחר הצהריים.

ברישומי התעסוקה -
במחלקה סיעודית תועדה פעילות סביב נושא שבועי עד לחודש 5/22.
חלק מקבלות הדיירים לא התקיימו במועד הנדרש.
חלק מהמעקבים הראשונים לא התקיימו במועד הנדרש. חשוב לשקף במעקבים הראשונים את תהליך הסתגלותו של הדייר החדש למחלקה.
חלק מתיעוד המעקבים הדו חודשיים אינו סדיר.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בבקרה זו נבדקו תוצרי עבודת שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה מאז בקרה קודמת.
שתי המרפאות בעיסוק, מדריכות התעסוקה והנהלת המוסד פעלו יחדיו לקידום פעילות מותאמת לתמהיל המורכב של הדיירים המתגוררים במחלקה הסיעודית.
על המרפאה בעיסוק הנוכחית להרחיב בהדרגה את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק תוך בניית ממשקי עבודה עם הצוות הרב מקצועי במקום.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס בעלת ותק מקצועי, מועסקת במשרה חלקית של 24 שעות שבועיות, בפריסה לשלושה ימי עבודה ובכללם עבודה בשעות הערב ובימי ו'.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- מגילת זכויות המטופל והודעה אודות האפשרות לפנות למשרד הבריאות ולוועדה למניעת התעמרות מפורסמות במיקום נגיש.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותפה בתכנון וארגון פעילות חברתית לרווחת המטופלים.

העו"ס מנחה שתי קבוצות מטופלים : קבוצת שיח וקבוצת "השיר שלי" לחיבור בין מטופלים דמנטיים באמצעות מוסיקה.
תוכננו מפגשים קבוצתיים עבור בני משפחה, הנושא הופץ בין בני המשפחה, נקבעו תאריכים, אולם הפעילות לא התקיימה עקב חוסר היענות של בני המשפחה.
מסיבות ימי הולדת בשיתוף בני המשפחה מתקיימות מדי חודש עבור ילידי החודש, בימי ו' לנוחותם של בני המשפחה .
העו"ס פועלת לגייס מתנדבים לרווחת המטופלים, יצרה קשר עם עמותת "מטב" ותנועת "בני עקיבא".
גויס מתנדב עם כלב לפעילות עם מטופלים חובבי כלבים. כמו כן, גויס מתנדב להפעלה קבוצתית.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לרשות העו"ס משרד המצויד בכל הנדרש לביצוע התפקיד.

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים במקצועיות וברגישות, מדריכה ותומכת בבני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס מרכזת את ישיבות הצוות הרב מקצועי. ישיבות הצוות התקיימו, התנהלו ותועדו כסדרן.

העו"ס מדריכה את הצוות ברמה קבוצתית וברמה פרטנית בנושאים רלוונטיים. בין היתר קיימה הדרכות צוות בנושא מעבר והסתגלות למסגרת מוסדית, חגי ישראל - הדרכה לעובדים זרים, הדרכות ממוקדות לשדרוג איכות חיי המטופלים (קיום שיחות קצרות, הפעלת מוסיקת רקע, הפעלה באמצעות משחקי שולחן וכיו"ב). הפעילות מתועדת.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- צביון אישי ניכר בחדרי המטופלים בשתי המחלקות

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הצוות עבר הדרכה בנושא מניעת התעמרות. ועדה למניעת התעמרות החלה לקיים דיונים באירועים חריגים שעלה בהם חשד

להתעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס גייסה ארגון "אלה" הפועל לרווחת ניצולי השואה, נציגת הארגון מקיימת טיפול רגשי פרטני. העו"ס מדריכה את הצוות אודות מאפייניהם הייחודיים של ניצולי השואה.

רשומת מטופל

- הרישום בתיקים האישיים על פי הנהלים.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- פעילות המתנדבים מתועדת, אולם יש להקפיד על תיעוד פרטים מלאים של המתנדבים.

ווילונות מותקנים בין המיטות לשמירת פרטיות המטופלים, אולם הצוות אינו מקפיד על שימוש בווילונות הפרדה במהלך טיפול אישי. יש לקיים הדרכת צוות בנושא זכויות המטופל.

יש להמשיך בהסדרת פעילות הועדה למניעת התעמרות ולקיים אחת לרבעון דיון שוטף לסיכום ותכנון פעילות למניעת התעמרות.

יש להפנות את העו"ס ואנשי צוות נוספים לקורס טיפול פליאטיבי ולהסדיר את פעילות הועדה לטיפול פליאטיבי. יש להמשיך בבירור ציפיות בעניין עם מטופלים שמורים קוגניטיבית ובני משפחתם.

יש לצרף את העו"ס לישיבות צוות בכיר, לתעד פרוטוקולים של ישיבות אלו.

במהלך תיעוד הפעילות הקבוצתית והפעילות הקהילתית, יש להקפיד על רישום שמות מלאים.

העו"ס מדריכה מטפלים חדשים במהלך קליטתם לתפקיד באמצעות תדרוך מודפס ומונגש שפתית, אולם יש להקפיד על ביצוע הדרכות הצוות מיד בכניסה לתפקיד.

מומלץ להמשיך בהפניית העו"ס להשתלמויות מקצועיות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו שתי מחלקות.

במוסד עובד רוקח בהתאם לתקן השעות הנדרש.
בתצפית על חלוקת תרופות במחלקה הסיעודית, לא מבוצע ניקיון וחיטוי המכתש ועלי בין מטופל אחד למשנהו.
במחלקות התגלו תכשירים שעבר בהרבה זמן תוקף המותר לשימוש לאחר פתיחתם.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	64%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מי שתייה:

1. הזנת מים למוסד ישירות ממי רשת ללא מאגר מים. אין פתרון לשעת חירום.
2. מתבצע ניטור כלור במים. בזמן הבקרה נמדד 0.2 מג"ל (הסף התחתון). ברישומים המתבצעים ע"י אנשי אחזקה וע"י הדוגם נצפו רמות כלור נמוכות מהנדרש 0.1-0.15 מג"ל.
3. בחלק מדיגומי מים חמים בחדרי הרחצה לא בוטל מערבל, הדיגום אינו מייצג- הערה חוזרת.
4. דיגום ליגיונלה בוצע ביולי 2022. דיגום מתכות בוצע בינואר 2022. תוצאות תקינות.

מים חמים:

5. חימום מים מתבצע ע"י דוודים בחדרי הרחצה. 38 דוודים בסה"כ.
6. הוצג אישור על ביצוע ניקוי וחיטוי לדוודים מיולי 2021.
7. מניעת כוויות- בחדרי רחצה הותקנו מערבלים למניעת כוויות (שטרן). ב-3 חדרים לפחות טמפרטורת המים החמים שנמדדה גבוהה מ- 52 מעלות, טמפ' שאינה מתאימה לבטיחות המשתמשים.

מערך המזון:

8. מצבו התברואי של המטבחון ירוד ביותר, נצפו תיקנים, חתולים, פתחי ניקוז לא מכוסים. מקררים נצפו חלודים, ישנים ומלוכלכים. משטחי עבודה, ארונות, מדפים וציוד נמצא ישן, בלוי ולא נקי- הערות חוזרות.
9. במטבחון קיים ציוד רב שאינו בשימוש, חלקו ישן ובלוי. ריבוי הציוד יוצר צפיפות רבה שלא מאפשרת תזרים עבודה תקין.
10. במטבחוני המחלקות חסר מיזוג אוויר- טמפ' החדר נמדדה 28 מעלות.
11. סלטים שהתקבלו מקייטרינג נמצאו ללא סימון וללא תאריך.
12. אין להשתמש בסמרטוטי בד ומגבות רב פעמיות- הערה חוזרת.
13. מזון לארוחת הצהריים של שתי המחלקות נשמר בעגלת חימום של מחלקה א'. אין די מקום לכל המזון בעגלת החימום ונצפו גסטרונומים אחת על השני.
14. טמפרטורת כל המזון שהיה מחוץ לעגלה נמצאה לא תקינה. מזון טחון בטמפ' 50 מעלות, חזה עוף 49, עופות 51, קציצות 52 מעלות.
15. לא התבצעה בדיקת טמפ' המזון בקבלתו מהקייטרינג. לא ברור כמה זמן שהה המזון בטמפ' לא תקינה. המזון הושמד בהסכמת הצוות.
16. נמצא כי מכינים ג'ל כיומיים מראש. הג'ל נשמר במקרר ללא בקרת טמפרטורה, במקרר נצפו סימני עיבוי מים, טפטופים וקרח. המקרר נמצא לא נקי. יש לחדול מפעילות זו.
17. מדי טמפ' חיצוניים אינן מותקנים בכל המקררים. לא בכל המקררים מתבצע רישום.

תחזוקת המחלקות וניקיון:

18. המצב התברואי במחלקות ירוד, פתחי אוורור נצפו לא נקיים ומאובקים עם סימני עובש, ציוד נצפה לא נקי ובחלקו ישן ובלוי. ראשי מקלחות נצפו עם אבנית, נצפו עובשים בסיליקונים ורובה- הערות חוזרות בכל הבקרות האחרונות.
19. במחלקות חסרים חדרי שירות תקניים- כביסה נקייה, כביסה מלוכלכת, חדר אשפה, חדר ניקיון הכולל עביט שפכים וכו'.

20. כביסה נקייה נצפתה מאוחסנת בתוך ארון- סידור לקוי. הארון אינו נסגר ולא מספיק לכל הכביסה.
21. אוגרים לאיסוף אשפה וכביסה מלוכלכת נצפו מוצבים במסדרון. האוגרים ללא מכסה עם רגלית כנדרש- הערה חוזרת בכל הבקרות.
22. מתקן ייבוש כלים במחלקת תש"נ נצפה לא נקי עם עובשים- הערה חוזרת.

מכבסה:
23. המצב התברואי במכבסה נמצא ירוד ביותר. נצפתה אשפה וצואת בע"ח על רצפת המכבסה. משטחי עבודה נצפו לא נקיים. עגלת כביסה נקייה נצפתה עם ציפויים לא שלמים שצוברים לכלוך רב. יש לרכוש עגלות חדשות ללא מדבקות וציפויים הניתנות לניקוי בנקל.
24. בחדר מיון כביסה מלוכלכת נצפה עמוס וללא משטח למיון הכביסה המלוכלכת. כיור נצפה חלוד ומלוכלך.

איסוף ופינוי אשפה:
25. מיכל איסוף אשפה הממוקם מחוץ למחלקה מוצב באזור שאינו מתוחם, פח האשפה נמצא פתוח ללא כיסוי. דלת המחלקה נצפתה פתוחה וללא רשתות. נצפו חרקים מעופפים רבים בשטח המחלקה והמטבחונים- הערה חוזרת.

טיפול לא רפואי בגוף האדם:
26. פדיקור- מתבצע ע"י עובדת חיצונית ללא רישיון עסק. כלים וחומרי חיטוי ועיקור הנדרשים לצורך ביצוע הפעולות לא נמצאים במקום ולכן לא ניתן לבדוק את תקינות התהליך. סוכם כי תירכש ערכת כלים שתשמש את המוסד בלבד וחיטוי הכלים יתבצע במקום.

לסיכום:
1. הערות רבות בנושאי בריאות הסביבה חוזרות על עצמן מבקרות קודמות ונותרות ללא מענה.
2. יש להעביר התייחסות לכל הליקויים המפורטים בדוח ולעדכן על ביצוע. ליקויים תפעוליים יש לתקן במידי.

נספח ג'

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

ל-66 מיטות ברישוי ו-68 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.900	1.012	0.112	12.4%
אחיות [2]	10.860	12.052	1.192	11%
מוסמכות	10.860	6.638	-4.222	-38.9%
מעשיות	0.000	5.414	5.414	100%
כוח עזר	24.600	25.379	0.779	3.2%
Nutritionist	0.330	0.300	-0.030	-9.1%
Physiotherapist	0.750	0.000	-0.750	-100%
Occupational Therapy	0.360	0.350	-0.010	-2.8%
Employment Instructor	1.000	1.063	0.063	6.3%
Speech therapist [1]	1.912	2.000	0.088	4.2%
Social Worker	0.660	0.590	-0.070	-10.6%
Pharmacist [1]	6.048	6.000	-0.048	-0.7%

[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-66 מיטות ברישוי ו-68 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.580	0.600	0.020	3.4%
House keeper	0.580	0.000	-0.580	-100%
Maintenance worker	0.450	0.750	0.300	66.7%
Storekeeper	0.450	0.000	-0.450	-100%
Chief cook [1]	0.580	0.000	-0.580	-100%
kitchen worker	1.800	1.800	0.000	0%
Cleaner	3.000	3.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.300	0.000	-0.300	-100%
Gardener	0.160	0.000	-0.160	-100%
Secretary	0.580	1.000	0.420	72.4%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 45.50 מתאריך: 22.02.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 45.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 01.09.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	12.00
בריאות הסביבה	0.00
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	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	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)	27.00