משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 26.05.2025

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 26.05.2025.

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 נטלה בלינסון
גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה

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 26.05.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרה במהלך תקופת 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** - גב' אלקה וסרשטיין, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי במחוז 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' שירלי יוסקוביץ, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה-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:

למוסד אין 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	33	33	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	31	2	-	29	-	-	-	-	-
סה"כ	66	64	35	-	29	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 64 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 סיעוד הושלמה הבקרה בתאריך 29.05.2025

- במקצוע עבודה סוציאלית הושלמה הבקרה בתאריך 27.05.2025

- במקצוע בריאות הסביבה הושלמה הבקרה בתאריך 29.05.2025

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	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד ממוקם בהוד השרון ושייך לרשת בתי האבות הסיעודיים Tender Loving Care.
המחלקה הסיעודית ממוקמת בקומת הקרקע, והמחלקה לתשושי נפש שוכנת בקומה הראשונה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל רפואי – מומחה בגריאטריה.

- שני רופאי בית עובדים במוסד:
רופאת הבית של מחלקת תשושי נפש – רופאה ותיקה ומנוסה, עובדת במוסד במשך שנים רבות, בחצי משרה.
רופא הבית של המחלקה הסיעודית – החל עבודתו ב־1.1.2025, כמחליף לרופא הקודם. עובד בחצי משרה. הרופא נמצא בשלבי סיום ההתמחות בגריאטריה בבית החולים "דורות" (לאחר מבחן שלב ב'). עבודתו צפויה להסתיים בסוף החודש, וטרם נמצא לו מחליף.

- הכוננויות מתחלקות בין הרופאים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הבקרה התבססה על שיחות עם הצוות הרפואי, בדיקת רישומים רפואיים ובדיקת דיירים.

- ניהול התיקים הרפואיים ממוחשב, באמצעות תוכנה "אבות".

- נמצא תיעוד רפואי מפורט ברוב התיקים:
קבלות רפואיות מפורטות הכוללות את כל הסעיפים הנדרשים.
נמצאה התייחסות למצבים כרוניים וחריפים.
תיעוד תיאום ציפיות עם משפחות.
נימוק לשינוי תרופתי במעקב רפואי.
בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.
הצוות הרפואי מקפיד לכתוב סיכום רפואי לחולים שעזבו את המוסד.

- רופאי המוסד פועלים במסירות ובשיתוף פעולה עם האחיות האחראיות במחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

1. ניהול פצעי לחץ
   - נמצאו דיירת עם פצע לחץ בדרגה מתקדמת לא מוגדרת בסקרום ועוד חולה נוסף עם פצע לחץ מעל דרגה 3 בברך כאשר הדיווח ברשומה הרפואית נעשה רק לאחר שהפצעים החמירו – העיכוב באבחון הוביל לטיפול לקוי בפצעים אצל דיירים.
   - יש לקיים הדרכות לצוות הסיעודי והמטפלים בנושא חשיבות הזיהוי, הדיווח והטיפול המוקדם בפצעי לחץ.
   - יש לחזק את המעקב הרפואי אחר שלמות העור של המטופלים ולהקפיד שלא להחזיק במחלקה הסיעודית דיירים עם פצעי לחץ מעל דרגה 2. כל החמרה מעבר לכך מחייבת העברה למחלקה סיעודית מורכבת ודיווח לגריאטרית המחוזית.

2. ישיבות צוות רב-מקצועי
   - בכל שינוי משמעותי במצבו התפקודי או הבריאותי של דייר, מומלץ לקיים ישיבה רב-מקצועית לצורך הערכה מחודשת והתאמת תוכנית הטיפול.

3. מצב תזונתי של הדיירים
   - נמצאו ירידות קלות במשקל אצל מספר דיירים. מומלץ לבצע חשיבה קלינית רב-תחומית, שתכלול בחינת הגורמים האפשריים וגישה אישית למטופל.

4. שימוש באמצעי הגבלה
   - יש לוודא כי כל שימוש באמצעי הגבלה פיזית מגובה בהערכה מקצועית עדכנית.
   - נמצא קשר בין שימוש באמצעי הגבלה לבין הופעת פצעי לחץ – ולכן יש לפעול לצמצום השימוש בהם ככל האפשר.

5. בדיקות מעבדה
   - יש לשפר את התיעוד הרפואי בנוגע להתייחסות לתוצאות לא תקינות.
   - יש לתעד את שיקול הדעת הקליני בעקבות ממצאי מעבדה לא תקינים ולעדכן את האבחנות הרפואיות בהתאם.

6. תקשורת ותיעוד
   - קיימים ליקויים קשים בהעברת מידע בן אנשי צוות , בעיקר לגבי פצעי לחץ.
   - יש לחזק את התקשורת הפנים-מחלקתית בין אנשי הצוות הרב-מקצועי.
   - עלה מהבקרה כי במקרים מסוימים לא דווח לרופאים על שינויים במצב הקליני של הדיירים – מצב המחייב בניית מנגנוני דיווח ברורים, שיבטיחו העברת מידע לרופא בזמן אמת.

7. בדיקה רפואית תקופתית יזומה
   - מומלץ לשפר את תכנית הטיפול, תוך שילוב התייחסות רב מקצועית במסגרת הבדיקות הרפואיות התקופתיות יזומות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	72%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת.
במוסד מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש.
ביום הבקרה: במחלקה סיעודית 32 מטופלים. 3 מטופלים מוזנים באמצעות PEG. במחלקה לתשושי נפש 31 מטופלים. מטופלת אחת מאובחנת עם פצע לחץ דרגה 3. יש צורך בדחיפות להעבירה למסגרת סיעודית מורכבת.
רוב המטופלים היו בחדר האוכל, רובם השתתפו בהפעלות מחלקתיות.
המרחב הציבורי וחדרי מטופלים נקיים, מאווררים, רמת הניקיון טובה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מתוך 15 אחיות 13 מסמכים/יות, 2 אחיות מעשיות. יש צורך לוודא כי אחיות מעשיות לו חורגות מתחום סמכותן המקצועי. 9 אחים/יות בוגרי תואר ראשון בסיעוד.
אח אחראי מחלקה סיעודית בתפקיד כשנה בעל ניסיון בתחום גריאטירה, אך ללא הכשרה על בסיסית בגיאטריה.
אחות אחראית מחלקה לתשושי נפש בתפקידה כחצי שנה, בעלת ניסיון בתחום גריאטריה, אך ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה, בוגרת הכשרה על בסיסית בהנקה.
במוסד אין בוגרי הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
אחד האחים בוגר הכשרה על בסיסית בגסטרו.
על פי בדיקת סידורי עבודה ב 22.05.2025 במשמרת לילה לא היה מטפל. יש להבטיח נוכחות מטפלים בכל משמרות.
אחיות מעשיות לרוב מבצעות אחריות משמרת לילה והדבר מנוגד לנהלים.
קיים חוסר משמעותי בתקינה של מטפלים (חסר כ 5 תקנים).
תקינת אחיות כפי הנדרש.
נאמני נושא: אחות אחראית מחלקה לתשושי נפש נאמנת נושא בתחום מניעת פצעים וטיפול בהם, מניעת זיהומים. אח אחראי מחלקה סיעודית נאמן נושא עצירות. אין נאמן נושא בתחום מניעה וטיפול בכאב.
נצפתה פעילות חלקית בתחומים של נאמני נושא. מומלץ לשפר את כל הנושא של תיעוד הדרכות, מעקבים. מומלץ למנות נאמן נושא בתחום כאב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- *חובה במיידית להשלים חוסר תקינה של מטפלים.
*יש צורך בהכשרה של אחים/יות אחרים/יות מחלקה בתחום על בסיס בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- *אומדן נפשי -מנטלי על פי כלי מובנה:
יש להקפיד על ביצוע אומדן נפשי-מנטלי על פי כלי מובנה לכל מטופל חדש. יש לבצע אומדן חוזר לפי שינוי במצב של המטופל.

*נתונים משפחתיים חברתיים:
חשוב לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה, האפוטרופוס, כל גורם אחר, להתייחס להרגלים של המטופל, לפרט את סיבת קבלה למוסד.

*אומדן התנהגותי:
יש צורך לבצע אומדן התנהגותי ולבנות תכנית טיפול סיעודית לכל מטופל הסובל מהפרעות התנהגות, אי שקט, חרדות.
בבדיקה מדגמית של רשומות סיעודיות עלה כי אין הקפדה על כך.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- *עדכון תכנית הטיפול הכתובה:
יש לעדכן תכנית טיפול בכל שינוי במצבו של המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים.
במהלך בדיקת רשומות סיעודיות נצפה כי אין הקפדה על כך.

מעקב סיעודי

- *תיעוד שותף בתיק המטופל:
בבדיקה מדגמית נמצאו מספר רשומות סיעודיות ללא מעקבים סיעודיים מזה מספר שבועות (במחלקה סיעודית).
יש להקפיד לעבוד עפ"י נוהל סיעוד "טיפול ומעקב סיעודי שותף".

*המשך להתייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב:
בבדיקת רשומות סיעודיות של מטופלת עם פצעים מדממים ברגליים, לא נמצא תיעוד לכך במעקב הסיעודי.

*תיעוד תקופתי במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע:
יש להקפיד על מעקב תקופתי לפחות אחת לשבוע ו/או בכל שינוי במצב המטופל, יש צורך להתייחס לבדיקות מעבדה חריגות, למעקבים רפואיים שבוצעו מעבר למעקב של רופא בית.

הבטחת הסביבה

- *התאמה ובטיחות ציוד וריהוט:
יש צורך להשלים את הציוד הנדרש למטופלים לפי המלצה של צוות רפואי ורב מקצועי.
בבדיקה של רשומות סיעודיות ורפואיות נצפתה המלצה של רופא ופיזיוטרפיסט לשימוש וכרית ויסקו אצל מטופלת עם אבחנה של פצע לחץ. בפועל המטופלת יושבת על כרית ספוג רגילה.

*קיום ותיעוד תהליך הסקת מסכנות:
יש להסיק מסכנות רלוונטיות לאירוע החריג. יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפל ולהחתים את המשתתפים על ההדרכה.
במהלך בדיקת דו"חות אירועים חריגים תועדו הסקת מסקנות דלות ביותר, לא הוצג תיעוד לגבי הדרכת מטפלים.

תקשורת

- *קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית:
במוסד קיימת בעיה קשה של תקשורת בין צוותית, ליקויים קשים בהעברת מידע, למעשה העדר עבודת צוות . המטפלים לא מדווחים לאחיות לגבי ממצאים שזוהו אצל המטופלים (פצעים, קרעי אור) במהלך טיפול אישי. .
יש בדחיפות לטפל בנושא ברמה רוחבית.
יש להטמיע וליישם תמסורת פנימית.

קיימת מערכת לתמסורת פנימית, אך אין בה שימוש רציף. חלק מהתקשורת מתקיימת בעל פה או בוואטסאפ.

*קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש:
במוסד לא מתקיימות ישיבות צוות סיעודיות בתדירות הנדרשת.
יש צורך להקפיד לקיים ישיבת צוות סיעודית פעם בחודש, כולל תיעוד של הישיבה.

*קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי:
בבדיקה מדגמית, נמצאו ישיבות צוות בתדירות אחת לחצי שנה. לא נמצאו ישיבות צוות רב מקצועי כאשר חל שינוי במצב של המטופל.
מטופלת שאובחנה עם פצע לחץ שלא ניתן להגדרה , לא התקיימה ישיבת צוות רב מקצועית לצורך שינויי סטטוס, לא דווח על כך ללשכת הבריאות, לגריאטרית המחוזית.

הזנה והאכלה

- *בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה:
יש צורך לבנות תכנית טיפול למטופלים הסובלים מירידה מתמשכת או חדה במשקל.
בבדיקה מדגמית של תוכניות טיפול אצל מספר מטופלים עם ירידה במשקל לא נצפתה התייחסות בהערכה.

הפרשות

- *קיום תכנית שימור שליטה:
הוצגה רשימת מטופלים שנמצאים בתכנית שימור שליטה, אך אין שום תיעוד במעקבים סיעודיים, בתכניות טיפול. למעשה לא ברורים התוצאות של התכנית.

*קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי:
הוצגה רשימת מטופלים שנמצאים בתכנית למניעת עצירות. בפועל לא נצפתה שום פעילות, ללא דיונים משותפים בישבות צוות רב מקצועיות, ללא עדכון בתכניות טיפול, ללא הערכה.
למעשה לא ברור האם התוכנית מוצלחת. (לציין כי התכנית הוצגה ע"י אח נאמן נושא עציבות).

שמירת שלמות העור

- *אומדן מצב העור וזיהוי רמת סיכון להיווצרות פצעי לחץ:
בבדיקת רשומות סיעודיות שנדגמו, נמצא חוסר זיהו, חוסר דיווח וטיפול בפצעי לחץ. מטופל שהופנה לאשפוז בבית חולים עקב החמרה בפצע לחץ בברך עם שכבה נימקית, המעקב פצעים נפתח ביום שליחה לבית החולים.

יש צורך לרענן את נושא בקרב צוות הסיעודי.

*ביצוע התכנית, מניעה וטיפול:
בבדיקת רשומות של מטופלים עם אבחנה של פצעי לחץ, לא נמצאה תכנית טיפול עדכנית עם שינוי במצבהפצעים. לא נמצא ציוד מתאים- כריות ויסקו, פכי שהומלץ ע" רופא ופיזיוטרפיסט.
יש להקפיד לעבוד על פי נוהל סיעוד "שמירה על שלמות העור".

*הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים:
נצפתה רשימת מטופלים עם פצעי לחץ, לא נמצא רישום מעקב כנדרש כולל תיעוד מצב הפצעים. חלק מפצעי לחץ לא מדווחים.

תנועתיות ותנוחה

- *התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות:
בבדיקה מדגמית, לא נמצא תיעוד של ישיבות צוות רב מקצועי ייעודיות להגבלות פיזיות.

עדכון מקצועי

- *יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות, סמינרים, ימי עיון :
יש לעודד ולאפשר לאנשי צוות האחיות להשתתף בימי מעיון, סמינרים, השתלמויות חוץ מוסדיות. יש לרכז את המידע באוגדן ייעודי.
במעמד הבקרה לא הוצג תיעוד לגבי השתלמויות חוץ מוסדיות של צוות האחיות.

*קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות:
יש לפעול להטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות. בדף ההטמעות יש לחתום עם קריאת הנוהל כולל שם באופן ברור.

הדרכה והערכת הצוות

- *קיימת תכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש:
נצפה כי תהליך הדרכה ואוריינטציה של עובד חדש מתבצע ללא תיעוד מועדי ההדרכה.
יש לציין מועדי הדרכות שניתנו.
יש להבטיח הדרכת עובד חדש בסמוך לתחילת עבודתו ע"י מקצועות הבריאות -דיאטנית, עו"ס, פיזיוטרפיסט.
חובה לאפשר למודרך להביע את חוות דעתו בנוגע להדרכה שקיבל.

טיפול בכאב

- *ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים הכאב כרוני/חריף:
בבדיקה מדגמית לא נמצא תיעוד לביצוע אומדן כאב מקיף.
בבדיקת רשומות סיעודיות, בדיווח הסיעודי של מטופלת תועד אי שקט, כאובה מאוד,מטופלת ב OPTALGIN. למרות האי שקט לא שונה טיפול תרופתי לצורך איזון כאב, תועד
כי קבלה BONDORMIN. לא עודכנה תוכנית הטיפול, לא התקיים דיון משותף עם הרופא המטפל לצורך איזון כאב.

*הערכת השפעת הטיפול על כאב:
בבדיקה מדגמית של רשומות סיעודיות, אצל מטופלים שטופלו במשככי כאבים, לא נמצא תיעוד הערכת השפעת הטיפול על עוצמת כאב באופן סדיר.

מניעת זיהומים

- *חיסוני עבודים:
יש להקפיד לעבוד על פי חוזר מנכ"ל 5/2023 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".
יש לפעול לבירור מצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד והשלמת תהליך ההתחסנות.
במעמד הבקרה הוצגו נתונים לגבי חיסונים בקרב צוות אחיות, לא הוצגו נתונים לגבי חיסונים בקרב צוות מטפלים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד מקבל את ארוחת צהריים וחלק מארוחת ערב מספק מזון חיצוני, הספק הוחלף לפני כחצי שנה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית עובדת 14 שעות בפריסה של יומיים בשבוע.
הדיאטנית סיימה קורס תזונה בגריאטריה, קורס בדיקות מעבדה וגסטרו.
כמו כן השתתפה ביום עיון השנתי מטעם האגף לתזונה והאגף לגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

רשומות מחלקתיות

- מזון לשעת חירום נמצא במחסן ייעודי, ביום הבקרה ניכר שמלאי המזון מספק.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפיות בארוחות
הדיאטנית מתעדת תצפיות בארוחות, כולל תיעוד של ליקויים והמשך טיפול.

תצפית ארוחת צהריים
מטבחון הקצה נקי ומסודר. מלאי מזון תקין.
תפריט שבועי מעודכן.
אחראי מטבח מסור וניכר שעושה מאמץ רב לעמוד בדרישות נהלי משרד הבריאות וציפיות המטופלים.
מרכיבי הארוחה תאמו לתפריט השבועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון מתועדות אך לא תואמות את המצב בפועל.

גודלי מנה/גיוון

- נמצא פער גדול בכמות המזון שהוזמנה עד לשבוע לפני הבקרה ובין יום הבקרה.

יש להזמין מנות בכמות מתאימה למספר האוכלים בנוסף לדוגמאות מזון ומנות רזרבה.

רשומות מחלקתיות

- פרויקט למניעה וטיפול בעצירות החל בשבוע האחרון, חלקה של הדיאטנית היה לכתוב החיות לפי רשימת מטופלים עם אבחנה של עצירות. יש לנסח מטרות, מהלך הביצוע והערכת התקדמות.
מומלץ לקיים שיתופי פעולה עם שאר גורמי המקצוע במוסד (ריפוי בעיסוק/ עו"ס/ פיזיותרפיה) לביצוע תכניות רב מקצועיות לשיפור איכות החיים וחווית המטופל.

יש לתעד תקשורת עם הצוות למעקב ווידוא ביצוע (כיום חלק ממעבר המידע מתבצע בעל פה).

הנחיות לטחינת מזון שהוצגו במהלך הבקרה לא כוללות את ארוחת הערב. יש לטחון את המנות היומיות בכל הארוחות להבטחת תפריט מגוון ומספק גם למטופלים עם קשיי לעיסה ובליעה.

הדרכה
נמצא תיעוד להדרכות בנושאים תזונתיים אך נראה שלא הובנו ולא מיושמים בפועל.
מרקמי המזון החדשים אינם מוטמעים בצוות. לא התקיימה הדרכה מתאימה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- מחלק האוכל לא הודרך בהבדלים בין דרגות מרקמי המזון החדשים ולכן ההגשה לא תאמה לדרישות חלק מהמרקמים.
גודלי מנה – יש להדריך את מחלק האוכל בכמות הנדרשת להגשה.
מומלץ שיהיו רטבים ותבלינים אישיים להעשרת הטעמים בארוחה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- יש להעמיק הערכה תזונתית למטופל חדש כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- בגיל המבוגר ירידה במשקל שאינה מכוונת אינה רצויה.
במקרים של צמצום באכילה יש לערוך ברור לסיבת השינוי ולבנות תכנית מתאימה. תיעוד בלבד של השינוי אינו מספק.
חשוב שלדיאטנית תהיה אפשרות להעשרת התפריט האישי במזונות נוספים שאינם מופיעים בתפריט השבועי (בהתאם לצורך).

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל השרות החל לעבוד במקום לפני כשנה וחצי, עם סיום ההסמכה בפיזיותרפיה.
עד לפני כחודש היה פיזיותרפיסט יחיד במקום.
לאחרונה הוריד את שעות עבודתו במחלקות וכיום עובד במוסד 20 שעות שבועיות
אשר מחולקות ליומיים: מגיע בימים ראשון וחמישי בין השעות 8:00-18:00.
לפני כחודש, החל לעבוד במקום פיזיותרפיסט נוסף, אשר סיים את לימודיו לפני כשנתיים וחצי.
עובד 10 שעות שבועיות אשר מחולקות לשלושה ימים: שני 8:00-12:00, שלישי ורביעי 15:00-18:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- לכל מחלקה נבנתה תוכנית עבודה שבועית.
חלוקת העבודה בין הפיזיותרפיסטים נעשתה על פי ימי עבודה (ולא על פי מחלקות).
על פי תוכנית העבודה, במחלקה הסיעודית כשני שליש מהדיירים מקבלים טיפול פיזיקאלי, תדירות הטיפולים נקבעת על פי שיקולים מקצועיים.
במחלקת תשושי הנפש, מרבית הדיירים מקבלים טיפול קבוצתי, שלושה דיירים מקבלים גם טיפול פרטני.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזקאלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת הדייר.
מעקבים תקופתיים מבוצעים אחת לשלושה חודשים, כפי הנדרש בנוהל.

טיפול בקבוצה

- בשתי המחלקות מתקיים טיפול קבוצתי.
במחלקת תשושי הנפש, מתקיימות שלוש קבוצות טיפוליות.
הקבוצות מתקיימות בלובי המחלקה או בחדר הפיזיותרפיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט אירגן את כל ציוד הישיבה הקיים במקום והכין להנהלה רשימת ציוד נדרש.
משתתף בדיונים בנושא הגבלות תנועה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- בפברואר 2025 הפיזיותרפיסט העביר הדרכה לצוות הסיעודי בנושא "הולכות יזומות".
באפריל 2025 הועברה הדרכה לצוות הסיעודי ולצוות הרב מקצועי בנושא "מניעת נפילות".
בשיתוף המרפאה בעיסוק, הפיזיותרפיסט המשיך בפרויקט הכרת הדייר/ שילוט בחדרים.
על פי הרישומים מנהל שירותי הפיזיותרפיה משתתף בישיבות צוות רב מקצועי,
בנוסף משתתף בדיונים בנושא הגבלות תנועה ובקבלת דיירים חדשים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- חלוקת העבודה בין הפיזיותרפיסטים נעשתה על פי תוכנית הטיפולים השבועית.
לפיזיותרפיסטים אין יום עבודה משותף ועדיין לא התקיימו ישיבות משותפות.
לא נמצא דו"ח טיפולים חודשי (או כל תיעוד אחר).
הקשר בין הפיזיותרפיסטים מתקיים בעל פה.

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): לא.

אבחון פיזיקלי

- בחלק מן התיקים שנבדקו, לא היתה התאמה בין מטרות הטיפול השונות ו/או בין מטרות הטיפול לתוכנית הטיפול.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- בחלק מן התיקים שנבדקו, המעקבים לא שיקפו בצורה ברורה את מצבו העדכני של הדייר, לא היתה התייחסות לפצעי לחץ ולאביזרים שניתנו בהתאם.
לא נמצא תיעוד לטיפולים הפיזקאלים המתקיימים במקום.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- במהלך הבקרה נצפו מספר דיירים שישיבתם לא היתה אופטימלית, דיירים שישבו עם ציוד ישיבה בלוי/ לא תקין/ מלוכלך, דיירים שישבו עם ציוד ישיבה שחובר בצורה לא תקינה, דיירת שישבה ללא כרית ישיבה ודייר שישב על כרית גב.
מנהל שירותי הפיזיותרפיה הגיש רשימת ציוד חסר להנהלת המקום, אך רק חלק מן הציוד החסר, נרכש.
יש להשלים ציוד ישיבה חסר, כפי הנדרש בחוברת ההצטיידות למחלקות גריאטריות.
מומלץ לאפשר לשני הפיזיותרפיסטים העובדים במקום לצאת לקורס "טכנולוגיה מסייעת לניידות".

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכות פרטניות ו/או הדרכות משוב גם למטפלים שהגיעו ממקום עבודה אחר.
תצפיות בזמן ביצוע מעברים, אינן מבוצעות באופן רציף.
הנחיות לצוות ניתנות בעל פה ולא דרך הרשומה הממוחשבת.
יש לאפשר לשני הפיזיותרפיסטים לצאת לקורסים בתחום הגריאטריה.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: יש להשלים ציוד טיפולי חסר בחדר הפיזיותרפיה.
מומלץ להצטייד באמצעי טיפול טכנולוגים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק בעלת 9 שנו וותק, עובדת במוסד מזה 4 שנים, שני בקרים בשבוע - 14 שעות שבועיות.
לפני כשנה, בחודש 3/24, סיימה את עבודתה במקום אחת ממדריכות התעסוקה.
מדריכת התעסוקה השנייה, הפעילה מאז את דיירי שתי המחלקות - לסרוגין או יחדיו.
היא עובדת במוסד שישה בקרים בשבוע - 29 שעות שבועיות.
לפני חודש, ב 27.4.25, החל את עבודתו במוסד מדריך תעסוקה חדש. הוא עובד חמישה בקרים בשבוע - 22.5 שעות שבועיות.
סה"כ בתעסוקה - 51.5 שעות שבועיות.
ביום הבקרה שהתה מדריכת התעסוקה בחופשה בת מספר ימים. במקומה עבדה במחלקה מדריכת תעסוקה מחליפה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
קבלות הדיירים והמעקבים התקופתיים מקיפים וכוללים בניית תוכניות טיפול אישיות ועדכניות.
המרפאה בעיסוק מטפלת פרטנית וקבוצתית בדיירים : טיפול פרטני - מוטורי (1), קוגניטיבי מוטורי (1), גרוי חושים משולב בטיפול תומך (3) / קבוצה מוטורית חוויתית (8-10 בכל מחלקה).
לדיירת אחת מותאם גליל לכף יד.
מאז בקרה קודמת קיימת הקפדה על תיעוד רציפות הטיפול בדייר.

תעסוקה ופנאי -
מדריך תעסוקה חדש החל את עבודתו במחלקה הסיעודית לפני חודש, חמישה בקרים בשבוע.
מדריכת תעסוקה וותיקה מפעילה את דיירי מחלקת תשושי נפש חמישה בקרים בשבוע.
בימי שישי היא מפעילה את דיירי שתי המחלקות יחדיו.
בשבוע אחרון שוהה מדריכת התעסוקה בחופשה והדיירים מופעלים בידי מדריכת תעסוקה מחליפה.
שלושה ימים בשבוע, בשעות אחר הצהריים, מופעלים הדיירים בידי הצוות המטפל ומתנדבים.
ביום הבקרה התקיימה בשתי מחלקות פעילות בנושא יום ירושלים. מפעילה חיצונית, מהעמותה לניצולי השואה, הפעילה את הדיירים בפעילות מוזיקלית תוססת.

תנאים פיזיים וסביבה -
המרפאה בעיסוק חולקת משרד עם מדריך התעסוקה, במחלקה הסיעודית.
הדיירים מופעלים בחדרי האוכל.
במחלקה סיעודית יציאה לחצר מוגנת רחבת ידיים.
לוחות ההתמצאות עדכניים.
הקישוט הסביבתי אקטואלי.

ציוד ואביזרים -

נרכש ציוד טכנולוגי מתקדם - 4 אייפדים ושני משקפי מציאות מדומה.
כמו כן, נרכשה מדפסת צבעונית הממוקמת במשרד המרפאה בעיסוק.

הדרכה ותקשורת -
המרפאה בעיסוק התרכזה לאחרונה בהדרכת והכוונת מדריך התעסוקה החדש.
ישיבות ריפוי בעיסוק-תעסוקה התקיימו עד לאחרונה בין המרפאה בעיסוק למדריכת התעסוקה. החל מחודש 5/25 משתתף בישיבות גם מדריך התעסוקה החדש.
קיימים נהלי עבודה פנימיים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
המרפאה בעיסוק שלובה בהדרכות הצוות המוסדיות חת"ש. בנוסף, היא מדריכה את הצוות המטפל בהדרכות יזומות.

העשרה ונהלים -
המרפאה בעיסוק השתתפה ביום עיון מקצועי ב 2/24.
מדריכת התעסוקה השתתפה ביום עיון בתחום עיסוק הדייר בחודש 1/24.
ממשיך פרוייקט "הכרת הדייר".

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב ולפתח את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק, הן הפרטנית והן הקבוצתית.
יש לקיים תצפיות אכילה - לבצע התאמות סביבתיות ולעודד שימוש באביזרי עזר לאכילה.
יש לקיים תצפיות תפקודיות - להתאמות ישיבה ולהתאמות הסביבה.
יש לבסס במוסד תהליכי עבודה רוחביים, בין מקצועיים.
חשוב לבנות קשר עם קלינאי התקשורת החדש ולקדם שימוש בלוחות תקשורת, לדיירים הזקוקים לכך.

פעילות בתעסוקה

- מדריכת התעסוקה הוותיקה מתעדת בשנה אחרונה את רשומות התעסוקה בשתי המחלקות :
יש להקפיד על השלמת פרטים חסרים בקבלות דיירים.
יש לבנות תוכנית פעילות ראשונית לדיירים חדשים בצורה נכונה.
יש להמנע מכתיבה חזרתית במעקבים ולשקף את הדיירים בראייה רחבה.
בתיעוד הפעילות סביב נושא שבועי מוביל יש לחדד את ההבדלים בין טכניקה/אביזרים/פעילות. כמו כן, לציין הערות לסיכום פעילות, ככלי ללמידה עצמית.
(הערות חוזרות)

מומלץ לעבות את הפעלת הדיירים בשעות אחר הצהריים, בפעילות חיצונית מובנת.

ציוד ואביזרים

- יש להעשיר את הציוד הטיפולי הרב תחומי (כולל ציוד עזר תפקודי מסוגים שונים) בריפוי בעיסוק, בהתאם להמלצת המרפאה בעיסוק. (הערה חוזרת)
יש להעשיר ולחדש את הציוד להפעלת דיירים ברמות תפקוד שונות בתעסוקה.

הדרכה ותקשורת

- על המרפאה בעיסוק לקיים הדרכה מובנת למדריכי התעסוקה.
המרפאה בעיסוק משתתפת חלקית בישיבות הצוות הרב מקצועיות - הישיבות מתקיימות בשני ימים בשבוע, באחד מהם היא משתתפת ובשני לא.
על המרפאה בעיסוק לקחת חלק בישיבות הצוות הרב מקצועיות כולן.

יש לתעד הדרכת מטפלים, הקשורה לארוע המתעורר בשטח. (הערה חוזרת)
יש לקיים הדרכה לכל עובד חדש אשר מתחיל את עבודתו במוסד. (הערה חוזרת)

העשרה ונהלים

- על המרפאה בעיסוק להשתלם בתחום הריפוי בעיסוק. מומלץ לקחת חלק במפגשי העמיתים המקצועיים. (הערה חוזרת)
על מדריכי התעסוקה להשתלם בתחום עיסוק הדייר.
יש לפתחולקדם פרוייקטים מקצועיים במוסד.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בבקרה התגלה חוסר שיתוף פעולה רוחבי, בין מקצועי, במוסד.
חובה כי יהיה ייצוג קבוע לריפוי בעיסוק בישיבות הצוות הרב מקצועיות.
יש לקדם התערבות טיפולית הוליסטית ורב תחומית בריפוי בעיסוק.
חשוב לזהות את צרכי המטופלים ולפתח פרוייקטים מקצועיים לרווחתם.
מדריך תעסוקה חדש הצטרף לצוות ונמצא בשלבי הדרכה והכוונה.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:

בשנה וחצי האחרונה לא התקיים שרות קלינאות תקשורת במוסד.
עקב זאת, לא מתקיימת התערבות טיפולית כנדרש על פי נהלי משרד הבריאות.
המטופלים השוהים במוסד אינם מקבלים התייחסות וטיפול ראוי בהתאם לסטנדרטים מקצועיים בתחומים של אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.
חודשיים לפני הבקרה גויס קלינאי תקשורת חדש, שטרם החל לבנות תהליכיעבודה עם הצוות הרב מקצועי.

תנאים פיזיים וציוד:
קלינאי התקשורת חולק חדר ומחשב עם הדיאטנית.
החדר אינו מתאים לעריכת אבחונים וטיפולים והינו עמוס בציוד.
חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים בעלי לקות שמיעה.

תקשורת בין ציוותית:
התקשורת בין הקלינאי לצוות הרב מקצועי במוסד אינה מתעודת ברשומה הרפואית הממוחשבת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 6 שעות, אחת לחודש, ביום לא קבוע.

תקינת כוח האדם הנדרשת הינה 8 שעות בחודש.
קלינאי התקשורת בעל וותק מקצועי של 14 שנים וותק מוסדי של חודשיים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- קלינאי התקשורת החל לבצע הערכות תפקודי אכילה ובליעה למטופלים במחלקה הסיעודית.

לדבריו, החל להדריך את הצוות הסיעודי לגבי הטרמינולוגיה של מרקמי המזון על פי IDDSI והוכן לוח מרקמי מזון מחלקתי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תקינת כוח אדם:

יש להשלים שעות תקינת כוח אדם בהתאם לנדרש בנהלים.

תנאים פיזיים וציוד:
יש להקצות מרחב טיפולי ראוי לקלינאי התקשורת ולהצטייד בכלי הערכה וציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים הסובלים מלקות שמיעה.

תיעוד ודיווח:
תיעוד ההערכות ברשומה הרפואית אינו כולל התייחסות לתפקוד השמיעתי והתקשורתי של המטופל. חסר פירוט רקע רפואי של

המטופל ונתונים אישיים אודותיו. חסרה התייחסות למרכיבים הקשורים בתזונה, תיאבון, משקל ובריאות הפה. רישום ממצאי ההערכה ותכנית ההתערבות אינו ברור דיו, תכנית ההתערבות המומלצת כללית ולא ייחודית ומותאמת לכל מטופל בהתאם לצרכיו. יש לשפר את רמת התיעוד המקצועי ברשומה הרפואית בתיקי המטופלים, שתכלול את מצב המטופל הנוכחי, מטרות טיפול ותכנית התערבות מפורטת, ולהקפיד על רמת דיוק גבוהה ותואמת את מצב המטופלים בפועל.
יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי של קלינאי התקשורת לישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות.

יישום תכנית ההתערבות:
במהלך הבקרה נמצאו מטופלים שלא התבצעה להם הערכה בקבלתם למוסד בתחומים של אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת. יש להשלים תהליכי הערכה ראשונית לכלל המטופלים בכל תחומי המקצוע.

נראו מטופלים עם הזנה אנטרלית שלא נבדקו ע"י קלינאי תקשורת על פי הנדרש בנוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9). לדוגמה: מטופלת עם פג שהחלה לקבל טעימות באופן פומי וטרם נעשתה לה הערכת תפקודי אכילה ובליעה. חשוב לעודד דיון רב מקצועי בכל מקרה של שיקולי הזנה אנטרלית למטופל ולהקפיד על תיעודו ועל תיעוד תהליכי הטיפול במטופלים הללו ברשומה הרפואית.

במהלך הבקרה נראתה אי התאמה ברישום בין המלצות הקלינאי למרקמי מזון לבין הרישום בלוח מרקמי המזון וברשומה הרפואית אצל בעלי המקצועות הרלבנטיים במחלקה. חשוב להקפיד על התאמה ברישום המלצות למרקמי מזון ברשומה הרפואית אצל הגורמים הרלבנטיים כגון: המלצה לשינוי מרקם למטופל, ציון הצורך בהסמכת נוזלים והנחיות להאכלה טיפולית, על מנת לשמור על רצף הטיפול במטופל.

נמצא מטופל דובר רוסית, חרש ואילם מילדות, שזקוק להערכה והתערבות בתחום התקשורת.

נמצאו מטופלים הסובלים מלקות שמיעה, חלקם חדשים במחלקה הסיעודית ובעלי מכשירי שמיעה, הזקוקים להתערבות קלינאי תקשורת בנושא השמיעה.
יש למסד ולהטמיע תהליך רב מקצועי מובנה של איתור והתערבות במטופלים הסובלים מלקות שמיעה בשתי המחלקות, ולבסס תהליכים אלו עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בנושא השמיעה.

הדרכה ופיתוח מקצועי:
יש לאפשר לקלינאי התקשורת להשתתף בהכשרות ובמגוון השתלמויות מקצועיות המתאימות לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

<u>סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת</u>

- במוסד שרות קלינאות תקשורת חדש.

יש להבנות ולהטמיע נהלי עבודה בין ציוותיים בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, לרבות הזנה אנטרלית, שמיעה ותקשורת בכל המחלקות, כולל תהליכי העברת מידע מובנים ומתועדים, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחום העבודה הסוציאלית במוסד התאפיין עד לתקופה האחרונה בחוסר יציבות, תחלופה רבה של עובדים, חוסר איוש המשרה באופן רציף. לאור חוסר הרציפות הטיפול הפסיכו סוציאלי לא היה אפקטיבי עד לאחרונה.
מחודש ספטמבר 2023 ועד חודש ינואר ,2025 תפקיד העו"ס אויש כתשעה חודשים מתוך 20 חודשים. במהלך מחצית השנה האחרונה במוסד נקלטו שלוש עובדות סוציאליות: שתיים עבדו פרקי זמן קצרים מאוד . העו"ס המועסקת כיום – עובדת 4 חודשים. מרבית התקופה, המטופלים ובני משפחה לא קבלו תמיכה רגשית, לא בוצעה פעילות למימוש זכויותיהם ולא התקיימה פעילות סדירה לגיוס גורמים בקהילה לרווחתם.
העו"ס החדשה עסקה רבות בהשלמת פערים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס בעלת ידע וניסיון מקצועי רב בתחום הגריאטריה, מועסקת בהיקף משרה של 27 שעות שבועיות בפריסה לארבעה ימי עבודה, בהתאם לשעות התקן הנדרשות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- העו"ס ערכה הכרות עם המטופלים ובני משפחה, החלה בביסוס קשרים ותהליכי עבודה מקצועיים עם אנשי הצוות במקום.
העו"ס פועלת לזיהוי צרכים להתערבויות פרטניות, מבצעת התערבויות ע"פ צורך, החלה בפיתוח נושאי רוחב ופועלת למיצוי זכויות.

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס השלימה גיליונות קבלה סוציאליים, השלימה דו"חות סוציאליים.
במהלך התקופה האחרונה במוסד נקלטו מטופלים חדשים רבים, מרבית פעילות העו"ס התמקדה בקליטתם ובדיקת צרכיהם בתחומים שונים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- צביון אישי ניכר בחדרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס הנחתה באופן מזדמן קבוצת מטופלים יחד עם מדריכת תעסוקה, פועלת לגייס מתנדבים.

טיפול בניצולי שואה

- נערכה רשימה של מטופלים ניצולי שואה, גוייסו עמותות הפועלות לרווחתם (פרויקט הגשמת משאלות, תרפיה במוסיקה).

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס פעלה להשלמת פערים בנושא ישיבות צוות רב מקצועי,
העו"ס קיימה מספר הדרכות צוות.

תיק אפוטרופסות

- העו"ס הסדירה רשימת פרטי האפוטרופוסים ובעלי יפויי הכוח.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- ש להמשיך בהתערבויות טיפוליות פרטניות לתמיכה רגשית במטופלים ובני המשפחה במצבי משבר. הרצף הטיפולי חיוני לביצוע התערבויות מקצועיות.
יש לפעול לרווחתם של מטופלים עריריים אשר מאושפזים בבתי חולים כלליים, לתמוך בבני המשפחה של המטופלים במהלך אשפוז יקיריהם.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ובני משפחה הביעו שביעות רצון כללית , למעט תחום התזונה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- השטחים הציבוריים וחדרי השינה מרווחים, הרצפה נקייה, אולם בחדרים ניכר ריח הפרשות חריף ונצפו שאריות מזון על המדפים במטבח. מומלץ להחליף ריהוט בלוי , להקפיד על ניקיון.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש להמשיך בארגון פעילות קבוצתית, פרויקטים ייחודיים וגיוס מתנדבים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס קיימה הדרכה לצוות בנושא שמירה על כבוד המטופל ומניעת התעמרות, עם זאת, יש לקיים הדרכות נוספות להטמעת הנושא.
יש לקיים הדרכות קבוצתיות ופרטניות לכלל העובדים במוסד.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- אף על פי שבמוסד פועלת וועדה למניעת התעמרות, ניכר אירועים חריגים שעולה בהם חשד להתעמרות, לא נידונו בוועדה ולא דווחו לרשויות כנדרש.
יש להסדיר את פעילות הועדה למניעת התעמרות ולבצע התערבויות למניעת התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- יש להדריך את הצוות אודות מאפייניהם הייחודיים של ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להטמיע פעילות הועדה לטיפול תומך.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להסדיר קיום ישיבות צוות רב מקצועי כנדרש, במהלך הישיבות יש לקבוע תכנית התערבות מקצועית ולהעריך יישום החלטות הישיבות הקודמות.

תיק אפוטרופסות

- יש לדרבן בני משפחה לפעול למיצוי זכותם של המטופלים בנושא מינוי אפוטרופוס או מיופה כוח . יש לבצע ולתעד מעקב אחר מיצוי דמי כיס של המטופלים אשר אשפוזם ממומן ע"י משרד הבריאות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. יש להקפיד על הפרדה נאותה.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: באופן חלקי. אין לאחסן ללא הפרדה פיזית.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. יש לבצע בדיקה תקופתית להתאמה.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו שתי מחלקות.
במוסד עובד רוקח בהתאם לצורך העונה על צרכי המוסד.
תחום הרוקחות במוסד מנוהל היטיב.
יש להקפיד על בקרה תקופתית ובדיקת הפרדה באחסון תרופות כנדרש.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מי שתייה:

1. הזנת מי שתייהישירות מהרשת ללא מאגר. תוצאות דיגום מוזנות במערכת הלימס.
2. כלור נמדד בערכה מסוג scuba – בעת הבקרה הוסבר כי ערכה זו אינה עומדת בת"י 6223 ולפיכך לא תקנית.
3. בדיקת מתכות – בוצעה ב11/24.
4. הוכנה ע"י מנהלת המוסד תכנית פנימית לדיגום כלל החדרים -באחריות המוסד ליישם ולוודא כי לא נדגמים אותם חדרים באופן עוקב.

מים חמים:

5. הוצג אישור על חיטוי כלל הדוודים במוסד בתאריך 02.05.24 וכן על ביצוע דיגום לאחר החיטוי.
6. הוכנה טבלה לתיעוד חיטוי ראשי המקלחת – באחריות המוסד לבצע מעקב ובקרה.
7. ליגיונלה: נעשה דיגום אחד השנה.

פינוי פסולת:

8. דחסנית אשפה נצפתה עמוסה- לטענת האחראי הרשות המקומית לא מוכנה להעלות את תדירות פינוי האשפה.

מכבסה:

9. תזרים העבודה במכבסה אינו תקין: כביסה נופלת דרך פיר בסמוך למכונה ובצמוד אליהם נמצא מייבש הכביסה.
10. במוסד קיימת עגלה אחת לכביסה נקייה עם כיסוי אטום ואילו שתי עגלות ללא כיסוי- הערה חוזרת.
11. בעת הבקרה נצפה כי כביסה נקייה עוברת במעלית ללא כיסוי. כביסה נקייה צריכה לחזור בעגלה מכוסה או בכלי אחר המאפשר סגירה- הערה חוזרת.
12. מרבית האוגרים במוסד ללא פדל רגל ואינם תואמים לדרישות לרשימת ההצטיידות במח' סיעודיות/תשושי נפש- הערה חוזרת.

מערך מזון:

13. מזון מתקבל מיצרן בעל רישיון תקף.
14. בעת הבקרה נצפה כי המקרר המיועד לקבלת המזון מהקייטרינג עולה לטמפ' של 8-10 מע"צ לאחר פתיחה קצרה של הדלת- טמפ' גבוהה מהנדרש.
15. אין מקרר ייעודי לפירות וירקות גולמיים וכן חיטוי פירות וירקות נעשה בתוך חלל המטבח המרכזי – הערה חוזרת.
16. אין סטיקים למדידת ריכוז הכלור עבור חיטוי הפירות והירקות.
17. נצפה כי ייבוש כלים במחלקת תשושי הנפש נעשה על גבי משטח העבודה בסמוך לכיור ולא על גבי מדפים ייעודיים- סידור לקוי.
18. נצפו סמרטוטים רב פעמיים ברחבי המטבח.

לסיכום:
יש לדווח על תיקון ליקויים. במידה ונדרשים לשינוי מהותי יש לקבל אישור טרם ביצוע.

נספח ג'

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

ל-66 מיטות ברישוי ו-64 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.900	0.964	0.064	7.1%
אחיות [2]	10.860	11.600	0.740	6.8%
מוסמכות	10.860	9.795	-1.065	-9.8%
מעשיות	0.000	1.805	1.805	100%
כוח עזר	24.600	19.904	-4.696	-19.1%
Nutritionist	0.330	0.300	-0.030	-9.1%
Physiotherapist	0.750	0.750	0.000	0%
Occupational Therapy	0.360	0.351	-0.009	-2.5%
Employment Instructor	1.000	1.288	0.288	28.8%
Speech therapist [1]	1.912	1.500	-0.412	-20.8%
Social Worker	0.660	0.692	0.032	4.8%
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-64 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	0.800	0.220	37.9%
Maintenance worker	0.450	0.500	0.050	11.1%
Storekeeper	0.450	0.500	0.050	11.1%
Chief cook [1]	0.580	0.000	-0.580	-100%
kitchen worker	1.800	1.500	-0.300	-16.7%
Cleaner	3.000	3.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.300	0.000	-0.300	-100%
Gardener	0.160	0.200	0.040	25%
Secretary	0.580	1.000	0.420	72.4%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.00 מתאריך: 28.11.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 26.05.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	8.00
בריאות הסביבה	4.00
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	1.00
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)	26.00