מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 08.03.2023

במוסד: "בית חולים סיעודי הגליל"

בישוב: נצרת

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ויסאם גבן
מנהל/ת רפואי/ית
בית חולים סיעודי הגליל (קוד מוסד 237K9)
39 5050
נצרת

ד"ר גבן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית חולים סיעודי הגליל"

מצורף דוח הבקרה מיום 08.03.2023.

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

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

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

בברכה,
ד"ר אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר מאיה בוטארה, מ"מ רופאת המחוז, נוף הגליל, מחוז צפון
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית חולים סיעודי הגליל"

בתאריך 08.03.2023 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר רויטל גרוס - נבו, מנהלת המחלקה לשירותי קהילה, אגף גריאטריה
- **סיעוד** - גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **ריפוי בעיסוק** - גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
- **מינהל ותחזוקה** - גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד בנוי על פי הפרוגרמה החדשה. נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

בית חולים סיעודי הגליל ממוקם בכניסה הצפונית של העיר ומשקיף אל הרי הגליל. למבנה בית החולים 4 קומות בהן נמצאות 3 מחלקות סיעודיות וחניון.
בית החולים נמצא בימים אלה בשלבי הוספת 3 מחלקות.
לבית החולים אישור כיבוי אש מתאריך 29.8.2021.

מניעת זיהומים:

בבית החולים מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים.

חיסוני עובדים:

בית החולים פועל על פי נהלי אגף הגריאטריה בנושא חיסון עובדים. מומלץ על ריכוז הנתונים באופן שיאפשר מעקב ובקרה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	18	18	17	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	18	17	17	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	18	11	11	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	54	46	45	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 46 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- במקצוע בריאות הסביבה לא התקיימה בקרה

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

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מוסד ברמה רפואית גבוהה. המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה. הטיפול הרב מקצועי הוליסטי מעמיק ושם את המטופל במרכז.
ניכרת השקעת המוסד ברווחת הדיירים.
יש מקום לתכנית לטיפול פליאטיבי במוסד.

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

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

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

קשר עם משפחות

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

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

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

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).
- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).
- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.
- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.
- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.
- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.
- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.
- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.
- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא.
- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

דו"ח אירוע חריג

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

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

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

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה במוסד נערכה כבקרה מתוכננת. חדרי האשפוז והמרחבים הציבוריים מרווחים, נעימים, נקיים, בעלי צביון אישי. מנהל הסיעוד ותיק, בעל מוטיבציה גבוהה לקידום תהליכי עבודה רוחביים וקידום העשייה הסיעודית. ניכרת התייחסות רצינית להערות מבקרות קודמות ושיפורן. כל האחים/ות מוסמכים/ות, מיעוט בעלי היתר העסקה זמני. מונו נאמני נושא ב-3 תחומים לאחר הכשרה מתאימה כנדרש. הטיפול הסיעודי ניתן ברמה גבוהה. העבודה מתקיימת על פי נהלי משרד הבריאות. קיים שיתוף פעולה טוב בין חברי הצוות השונים והאווירה במוסד טובה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל הסיעוד מתפקד גם כאח אחראי מחלקה סיעודית ג'. בשנת 2015 ניתן אישור הקלה בתקינת כוח אדם. מנהל הסיעוד ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה כנדרש בנוהל 2.1.2- "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי" https://www.health.gov.il/download/ng/2_1_2.pdf
יש להשלים הכשרה בהקדם. (מתעתד לצאת לעל- בסיסי בקרוב)
כל האחים/ות בביה"ח הינם מוסמכים/ות. 5 אחים/ות מתוך 22 הינם בעלי היתר עבודה זמני, ונמצאו מבצעים/ות אחריות משמרת.
עבודת אחיות עם היתר זמני חייבת להתבצע בכפיפות לאחות מוסמכת. אחיות עם היתר עבודה זמני אינן רשאיות לתפקד כאחראיות משמרת לפי חוזר מנהל סיעוד 177/2021. (הערה חוזרת מבקרה קודמת)
בנוסף, נמצא שכל אחים/ות אחראיים/ות מחלקה ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה או בתחום רלוונטי לתמהיל המטופלים. מומלץ להשלים הכשרה בהתאם לנוהל 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי" https://www.health.gov.il/download/ng/2_1_2.pdf
בבדיקת סידורי עבודה לא נמצא חוסרי כוח אדם. במחלקות סיעודית א', ב' נמצא שאין נוכחות של כוח עזר בין 22:00-23:00 ואחות נשארת לעבוד לבד. יש להקפיד על כך שלפחות שני אנשי צוות יהיו במשמרת כאשר אחת מהם היא אחות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. לצוות הסיעודי הבכיר קיימת תחושת שייכות ומחויבות גבוהה, הן למטופלים והן למקום העבודה. מנהל הסיעוד משקיע רבות בפיתוח תהליכים מקצועיים ופיקוח ברמת השטח.
2. הצוות הסיעודי מוביל/ שותף בפעילות וועדות מוסדיות כגון טיפול פליאטיבי, הגבלות, מניעת התעמרות, ניהול סיכונים.
3. טיפול סיעודי- הטיפול הסיעודי ברמה גבוהה. ישנה הקפדה על ביצוע אומדנים ורישום אנמנזה מלאה, תכניות טיפול סיעודיות נכתבות בזמן ומעודכנות כנדרש. ישנו מעקב סיעודי שוטף, כולל תיעוד תקופתי והתייחסות לבעיות שזוהו.
4. ציוד- נצפה ציוד חדש הן טיפולי והן לרווחת המטופלים כגון- עגלות החייאה מצוידות חדשות, מיטות חשמליות ומזרונים ויסקואלסטיים, מכשיר OBIE, טלוויזיות גדולות חכמות לחדרי האוכל. בנוסף, לאור הערות מבקרות קודמות, הוספו עמדות מחשב.
5. כרטיסיות מידע למטפלים- מעל כל מיטת מטופל תלויה כרטיסייה עם מידע רלוונטי למטפלים הכוללת הנחיות למעברים, אמצעי ניידות, מידע על אביזרי עזר, העדפות טיפוליות של המטופל בטיפול אישי.
6. פעילות עם הדיירים- במוסד מציינים ימי הולדת של הדיירים, חוגגים חגים של כל הדתות, יום המשפחה ועוד.
7. חוברת הדרכה לאחים/ות חדשים/ות- נבנתה חוברת הדרכה לאח/ות חדש/ה הכוללת: א. הגדרת תפקיד האחות כגון ניהול טיפול תרופתי, פיקוח ובקרת עבודת כוחות עזר, מעקב אחר מטופל מתדרדר, שליחת מטופל לבית חולים, קבלת מטופל מבית חולים, ניהול אירוע חריג, קבלת הוראות רפואיות, העברת משמרת. ב. משימות שיש לבצע במהלך העבודה במשמרות השונות כגון אומדנים, טיפולים, שינויי תנוחה, מעקב ותיעוד כל שינוי במצב המטופלים ועוד. ג. משימות לכוחות עזר במשמרות השונות, בנוסף לטיפול

הסיעודי השוטף, כגון ניקיון יסודי של ציוד רפואי, מילוי ציוד בעגלות טיפולים, שמירה על סדר וניקיון יחידת המטופל ועוד. ד. הדרכה על תוכנת פרדיגמה כולל דוגמאות מתוך התיק הממוחשב. ה. רכיבי קבלה סיעודית כגון בדיקה גופנית, לקיחת סימנים חיוניים, תיעוד מעקב צריכת מזון במשך 3 ימים ראשונים, ביצוע אומדנים, דיווח סיעודי ועוד.
8. דף ריכוז נתוני מטופלים מוסדי- נבנה טופס מעקב, מתעדכן יום יום, הכולל מצבת מטופלים בכל מחלקה, פצעי לחץ, הגבלות, כלכלות אנטארליות, מטופלים באשפוז/ חזרו מאשפוז, פטירות, אירועים חריגים, התנהגות עם נשאי חיידקים עמידים.
9. דף העברת משמרת יומי- נבנה טופס העברת משמרת יומי הכולל מעקב אחר מטופלים באשפוז/ חזרו מאשפוז, פצעי לחץ, הגבלות, מעקב טמפרטורה (בחדרי האשפוז, מקרר תרופות, חדר תרופות), משימות ומעקבים של אח/ות, משימות מעקבים של כוח עזר, שינויי תנוחה, אירועים חריגים, חריגות במצב המטופלים.
10. נאמני נושא- במוסד מונו נאמני נושא ב-3 תחומים (מניעת זיהומים, טיפול בפצעים, מניעת עצירות). כל הנאמנים עברו הכשרה כנדרש. הוצגו תכניות עבודה של כל נאמן בתחומו ויישומן. בקרוב ימונה נאמן תחום טיפול בכאב ויעבור הכשרה כנדרש.
11. ועדות מוסדיות:
ועדת התעמרות – מרכזת הועדה-מנהלת שירות עבודה סוציאלית. חברי הועדה כוללים מנהל רפואי, מנהל אדמיניסטרטיבי, מנהל הסיעוד. הועדה מתכנסת לפחות פעם ברבעון ו/או לפי הצורך. הועדה דנה על כל מקרה חשוד להתעמרות לאחר ביצוע תחקיר. המלצות הועדה מועברות לטיפול ההנהלה.
ועדת ניהול סיכונים- מרכז הועדה- מנהל הסיעוד, לא עבר הכשרה מתאימה בתחום. חברי הועדה כוללים מנהל רפואי, מנהלת שירות סוציאלי, מנהל אדמיניסטרטיבי.
הועדה מתכנסת אחת לרבעון ו/או לפי הצורך, בה נידונים ממצאים של אירועים חריגים, ניתוח נתונים רבעוניים. הנתונים מוצגים להנהלת המוסד, לאחים/ות אחראיות מחלקה. יש לאפשר ולעודד הכשרה מתאימה למרכז התחום.
ועדת הגבלות- מרכזי הועדה - מנהל הסיעוד ומנהל שרות פיזיותרפיה. חברי הועדה כוללים מנהל רפואי, עובדת סוציאלית. הועדה מתכנסת אחת לרבעון. בוועדה נעשית סקירה פרטנית על כל מטופל, מתקבלות החלטות לגבי התחלת הגבלה ו/או סיום הגבלה, בהתאם למצבם התפקודי והקוגניטיבי של המטופלים הרלוונטיים.
12. בקרות פנימיות- מתקיימות בכל שעות היממה, ע"י מנהל הסיעוד וכוללות את הנושאים הבאים: כוח אדם, תנאים סביבתיים, טמפרטורה, אווירה כללית, סדר וניקיון, ציוד, בגדים וציוד אישי, טיפול סיעודי, מניעת זיהומים, שביעות רצון. ממצאי הבקרות מוצגות בפני מנהל המוסד והצוות הסיעודי במסגרת ישיבות צוות. על סמך ממצאי הבקרות מתקיימת הדרכה לצוות. מתקיים תהליך של תיקון ליקויים והסקת מסקנות. במידת הצורך, מתקיימות שיחות בירור.
13. תכניות חת"ש- מרכז תחום חת"ש- מנהל הסיעוד. הוצגה תכנית חת"ש שנתית של שנת 2022 לכל הצוות הרב מקצועי, עם תיעוד יישומה. בנוסף, הוצגה תכנית חת"ש לשנת 2023 המועברת ע"י צוות רב מקצועי, לדוגמא- התנהגות למניעת הדבקה והתפשטות נגיף הקורונה, בעיות בליעה בגיל השלישי, הגבלה פיזית וייצוב הגוף, תזונה בגיל השלישי ועוד.
14. תכנית לשימור שליטה על סוגר השתן - הוצגה תכנית מוסדית לשימור שליטה, בהובלת מנהל הסיעוד. מטרת התכנית הינה שימור יכולות קיימות, עידוד הרגלי יציאה, מניעת פגיעה וגירוי של העור. המטופלים יקבלו עזרה קבועה ויזומה לשבת על האסלה כחצי שעה לפני המקלחת בבוקר, לאחר ארוחת ערב לפני ההשכבה, ולפי בקשתם. רשימת המטופלים המתאימים לתוכנית תקבע בדיון מיוחד כל תחילת חודש. בכל מחלקה תהיה רשימת מטופלים העונים לקריטריונים ומתאימים לתוכנית, בנוסף טבלת מעקב יומי. הוצג טופס מעקב אחר הכנסה לשירותים הן באופן יזום והן לבקשת מטופלים.
15. תכנית מניעת עצירות- הוצגה תכנית מניעת עצירות בהשתתפות מנהל רפואי, מנהל סיעוד, פיזיותרפיסט, מרפאה בעיסוק, דיאטנית ורוקח. התכנית כוללת לדוגמא: הדרכת הצוות לחשיבות הנושא והעלאת המודעות, הקפדה על מתן שתיה מרובה וביצוע הולכות יזומות, מעקב יציאות, הגברת מודעות בנושא אכילה חכמה דרך פעולות יצירה, שיחות ודיונים, הגשת ירקות טריים או מבושלים עם כל ארוחה עיקרית ופירות פעמיים ביום, פעילות גופנית ושיפור הניידות בהתאם ליכולת המטופל. במהלך הבקרה הוצגה רשימת מטופלים הנכללים בתכנית.
16. חיסוני חובה לעובדים- מתקיים מעקב חיסוני חובה לעובדים והשלמת החיסונים הנדרשים עפ"י חוזר מינהל רפואה 1/2016. מומלץ על ריכוז הנתונים באופן שיאפשר בקרה בתחום זה. חיסוני שפעת וקורונה - שפעת: עד כה חוסנו 60% מהעובדים ו-100% מהמטופלים. קורונה- חוסנו כ-60% מהעובדים ו-100% מהמטופלים (לפחות 3 חיסונים).

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

- 1. בטיחות הטיפול- תרופות בנות סיכון: במחלקות נמצאו רשימות של תרופות בנות סיכון אך ללא סימונן. יש לסמן תרופות בנות סיכון, כולל במקרר תרופות. יש להקפיד על עבודה עפ"י חוזר מינהל רפואה 41/2013 "מתן תרופות בנות סיכון" https://

www.health.gov.il/hozer/mr41_2013.pdf
בדיקת ציוד חיוני להחייאה- בדיקת ציוד חיוני להצלת חיים (לרינגוסקופ) לא תקינה. יש לתרגל עם על הצוות בדיקת תקינות ציוד חיוני להצלת חיים.
2.. תקשורת- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: במוסד קיים מייל פנימי לצורך תקשורת בין צוותית אך השימוש בו חלקי ביותר. נמסר שעיקר התקשורת הבין-צוותית מתקיימת באמצעות קבוצות וואטסאפ. יש להקפיד על שימוש במערכת פנימית לתמסורת בין אנשי הצוות.
3. הדרכה והערכת צוות- קליטת עובד חדש: יש להוסיף תאריך ביצוע ההדרכה לפי נושאים. (ללא הורדת ציון)

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- בית החולים מקבל את פריטי המזון של ארוחת צהריים, מנות מורכבות וממרח מחברת הסעדה חיצונית. שאר המזון כולל טחינה למרקם טחון מכינים במטבח קצה במחלקה.

ניהול כח-אדם

- הדיאטנית מנוסה בגריאטריה עובדת 10.5 ש"ש בימים ד' ושבת.
בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והשתתפה ביום עיון בנושא בדיקה פיזיקלית ממוקדת תזונה.

חוזקים

- ניכרת התייחסות להערות מבקרה קודמת.

רשומות מחלקתיות

- בוצעו תצפיות על ארוחות כולל ארוחת ערב.
- קיימים נהלים פנימיים הנגישים גם לצוות הסיעוד.
- מתועדות הדרכות לאחראיות חלוקת המזון.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- השולחנת מכוסות במפות עליהן מפיות.
האוכל צבעוני ומעורר תאבון.
נצפתה האכלה באופן מכבד וסובלני.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- קיים מעקב בתדירות המתבקשת.
- הדיאטנית משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- העשרות במזון הינן כלי טיפול כחלק "מארגז הכלים" של הדיאטנית. לשם מתן טיפול תזונתי מיטבי חשוב לאפשר מתן העשרות במזון.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): מבוצעות תצפיות על ארוחות אך, יש להעמיק ולהרחיב את תהליכי איתור הליקויים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לפרט את סוג הפרי שניתן במרקם רך/טחון.
  - אין להגיש מיץ פרי כתחליף למנת פירות.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בכל ימות השבוע מגישים כמנת בחירה במרקם רגיל, כרעיים צלויות. בנוסף לכך, פעמיים עד ארבע פעמיים בשבוע המנה העיקרית המוגשת במרקם רגיל היא כרעיים צלויות. יש לגוון את סוגי המנה העיקרית.
  - יש לפרט בתפריט את סוגי הרטבים המוגשים ולהקפיד כי יהיה גיוון ברטבים, בבדיקת דוגמיות מזון נראה במשך 3 ימים היתה הגשה של מזונות ברוטב אדום בלבד.
  - בארוחת ערב יש לתת שני סוגים שונים של מוצרי חלב א' בנוסף למוצרי חלב ב' (גבינות) ראה נספח 8-500 לנוהל 05.0.3 ו-5.0.4. על פי התפריט ניתן למטופלים גבינה או מוצרי חלב א'.

רשומות מחלקתיות

- קיום תפריט שבועי במחלקה: התפריט המוצג במחלקה קטן מדף A4. לרווחת המטופלים ובני משפחותיהם יש להנגיש את התפריט השבועי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- פרט למטבח הקצה הראשי במטבחי הקצה במחלקות האחרות אין מזון זמין לחלוקה לשעות ש"בין הארוחות". רצוי שבכל מטבחי הקצה יהיה מזון זמין (כגון: לחם, ממרחים שונים, מוצרי חלב) בכל שעות היממה.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): במטבח הקצה טוחנים את המזון עבור מרקם טחון. המזון הטחון מחולק לצלחות שמכסים אותם באלומניום את הצלחות שמים על עגלת החימום (לא בתוכה) שעומדת במסדרון המחלקה ולאחר מכן יורדים לחלק את המזון למחלקות.
  חלוקת המזון לצלחות, הנחתם על עגלת החימום ולא בתוכה, זמן ההמתנה במסדרון המחלקה ולאחר מכן במעלית כל אלה מעלים את הסיכון לזיהום המזון (בפרט במזון רגיש כמו מזון טחון) ולהתקררותו. יש להבנות דרך לשמירת רצף טמפרטורת המזון.
  - מגשים עלולים להקשות על האכילה ומקנים מראה מוסדי. רצוי לערוך דיון רב מקצועי על התאמת המגשים ליכולת המטופלים ולא להגיש את המזון לכולם (באופן גורף) על גבי מגשים.
  - במחלקה סיעודית 2 הוגשו לכולם רק כפות. יש לבדוק התאמת סכו"ם ליכולת המטופלים בייעוץ ריפוי בעיסוק.
  - מטופלים שזקוקים לעזרה קיבלו את ארוחת הצהריים בשעה מוקדמת יותר ונצפו מטופלים שסיימו לאכול כבר ב12:00. חשוב לרווח את זמני הארוחות ולשקול התחלת ארוחת הצהריים בשעה מאוחרת יותר.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: יש להקפיד על כתיבת מטרות טיפול ספיציפיות ולא כלליות כמו "שלמות העור" (הוסבר במהלך הבקרה).
- חשוב לחפש את האתיולוגיה (סיבות) לירידה במשקל ולא להסתפק רק בהתייחסות לסימנים וסימפטומים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בבית החולים עובד פיזיותרפיסט אחד ותיק במוסד ומנוסה בגריאטריה, בהיקף כולל של 0.75 משרה.
השרות ניתן בימים א'-ו' בשעות הבוקר ובימי שני גם בשעות אחר הצהרים.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח האדם מלא ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט מארגן את השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת, נגישה לצוות במחלקות.
מתקיימים שני פרוייקטים: 1. מניעת נפילות - במסגרת הפרויקט, הפיזיותרפיסט ביחד עם אחות המחלקה מקיימים תצפיות בזמן ביצוע מעברים. 2. מניעת פצעי לחץ - רכישה של מזרוני אויר דינמיים.

אבחון פיזיקלי

- האבחון הראשוני נערך במועד.

טיפול פרטני

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני בתדירות של כפעמיים בשבוע.

טיפול בקבוצה

- פעם בשבוע מתקיימת קבוצה שמטרתה שיפור שיווי משקל בעמידה. בקבוצה משתתפות ארבע מטופלות מהמחלקות השונות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית המטופלים יושבים באופן בטוח ונוח בכסאות הגלגלים/כורסאות שהותאמו להם.
נעשה שימוש מושכל בהגבלות פיזיות לישיבה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- התקיימו הדרכות לעובד חדש, ההדרכות חתומות.
הדרכת ריענון לכל המטפלים בנושא מעברים ושינוי תנוחה, התקיימה ב-22.2.2023.
שרות הפיזיותרפיה משתתף בהדרכות לצוות במסגרת תכנית החת"ש השנתית.

מתקיימות תצפיות והדרכות בעקבות ארועים חריגים.
מעל מיטות המטופלים תלויות הנחיות של הפיזיותרפיסט למעברים.
נעשה שימוש בהנחיות הכתובות ברשומה הרפואית.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- הוחלפו מרבית המזרונים למזרונים ויסקואלסטיים או למזרוני אוויר.

נרכש מזרון אויר דינמי המתאים למטופלים הנמצאים בסיכון גבוה לפתוח פצעי לחץ.
כל המיטות הן עם מנגנון עולה ויורד. לאחרונה נרכשו 6 מיטות חשמליות עם מנגנון כזה למטופלים היכולים באופן עצמאי להפעיל את השלט החשמלי.
נרכש מנוף נוסף לעזרה במעברים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מומלץ להשתתף בועדות מוסדיות רלוונטיות.

אבחון פיזיקלי

- בסיום האבחון הפיזיקלי לכתוב תכנית טיפול המתייחסת למטרות הטיפול שנקבעו באיבחון.

טיפול בקבוצה

- לאפשר ליותר מטופלים להשתתף בטיפול בקבוצה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- על המעקב הפיזיקלי לשקף את תפקודו הפיזי של המטופל כמו תפקודי מיטה, מעברים והליכה.

יש לכתוב מטרות טיפול ספציפיות למטופל ותכנית טיפול בהתאם.

ציוד טיפולי

- לרכוש עמידון כדי לשפר את איכות וגיוון הטיפול הניתן למטופלים.

סיכום כללי

- מנהל שרות הפיזיותרפיה איכפתי, מכיר היטב את המטופלים וניכר שהוא שואף לתת להם את הטיפול הפיזיותרפי המייטבי.

יש לציין לחיוב שהנהלת המוסד בשיתוף הפיזיותרפיסט, רכשו לאחרונה ציוד רב כמו מיטות, מזרונים וכסאות גלגלים לטובת שיפור איכות חיי המטופלים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות מרפאה בעיסוק אחת שהחלה את עבודתה במוסד לפני כחצי שנה.
השירות ניתן יומיים בשבוע, בשעות הבוקר ואחר הצהריים, סה"כ 12 ש"ש.
במחלקות חמש מדריכות תעסוקה.
התעסוקה מתקיימת חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 42 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הערכת מעקב

- מתקיימים מעקבים תקופתיים לכלל המטופלים כנדרש.
ישנם מעקבים אחרי חזרה מאשפוז.

ישום תכנית הטיפול

- ניתנים טיפולים פרטניים- בעיקר טיפולים מוטוריים לגפיים עליונות.
מתקיימת קבוצה טיפולית בתדירות של פעם בשבועיים.
מותאמים סדים ואביזרי עזר, מתקיים מעקב ותיעוד כנדרש.
ניתנות הדרכות מקצועיות לצוותים במחלקות.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת תעסוקה במחלקות חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר לריפוי בעיסוק המשמש כמשרד למנהלת השירות ומאפשר ביצוע טיפולים פרטניים והערכות למטופלים.
קיים חדר למדריכות תעסוקה להכנת פעילויות ורישום.
התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות. הותקנו מסכי טלוויזיות חכמות בגודל מתאים.
הותאמה מרפסת רחבה המאפשרת קיום אירועים במוסד וביצוע פעילויות לרווחת המטופלים.
מוצגים במחלקות לוחות התמצאות, לוחות תוכנית פעילות שבועית ומוצגים עבודות מטופלים.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי כולל אמצעים לתרגול מוטורי וקוגניטיבי, טאבלטים, אביזרי עזר וסד מנוחה לדוגמא.
נרכשה לאחרונה מערכת Obie לרווחת המטופלים, והותקן מסך לשימוש טיפולי בחדר הריפוי בעיסוק.
קיים ציוד בסיסי להפעלה הפרטנית והקבוצתית במחלקות.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות בתוך השירות וישיבות הדרכה פרטניות למדריכות התעסוקה בתדירות הנדרשת. קיים תיעוד כנדרש.
לאחרונה מתאפשר למרפאה בעיסוק להשתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי המתקיימות במחלקות באופן קבוע.
שירות הריפוי בעיסוק מעורב בתוכנית החת"ש המוסדית, הועברה הדרכה מוסדית בנושא "תפקיד המרפאה בעיסוק במוסד".
בנוסף, ניתנות הדרכות בנושאים מקצועיים במחלקות.

העשרה ונהלים

- נהלים פנימיים מותאמים לצרכי השירות בתהליכי בנייה.
החלו להתקיים פרוייקטים מתמשכים בשירות כגון "קישוט חדרים" ו"קולות מהעבר" שיושם עם מטופל אחד בינתיים.
המרפאה בעיסוק החלה להשתתף באופן פעיל בוועדות המוסדיות שהינן בתהליכי בנייה.
המרפאה בעיסוק משתתפת בהשתלמויות מקצועיות בתחום.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- יש לקבוע תוכנית התערבות וטיפול מומלץ ייחודיים למטופל בהתאם לממצאי ההערכה והעדפות המטופל.
יש להקפיד על עדכון תוכנית ההתערבות והטיפול המומלץ בהתאם למצב המטופל ובעת החלטה על מתן או שינוי כל תוכנית טיפול.
כמו כן, יש להקפיד על התאמת תוכנית ההפעלה המומלצת בפעילות תעסוקה למצב המטופל ולהעדפותיו הייחודיות.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את תחומי ההתערבות בריפוי בעיסוק, ולהתייחס באופן מעמיק יותר לנושאים נוספים (כגון הושבה, הגבלות, לקויי ראיה ושמיעה, טיפול פליאטיבי ועוד..)
מומלץ לקיים קבוצה טיפולית בתדירות שבועית.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש להקפיד על מילוי מפורט של טפסי קבלת מטופל על ידי מדריכת תעסוקה, והתאמת תוכנית ההפעלה למצב המטופל והעדפותיו.

פעילות בתעסוקה

- יש להקפיד על קיום קבוצות הפעלה מגוונות במסגרת התעסוקה בהתאם לתוכנית השבועית שנקבעה ובהתייחס לנושא השבועי במחלקות.
יש להמשיך בהתאמת ויישום תוכנית הפעלה למטופלים עם ירידה תפקודית בהתאם להנחיית המרפאה בעיסוק (כגון גרייה חושית), ולספק אמצעים רלוונטיים להשגת מטרה זו כמו נגני מוזיקה אישיים.
חסר עדיין התייחסות מספקת למטופלים דוברי הרוסית במחלקות.
מומלץ להרחיב את פעילות הפנאי לשעות אחר הצהריים ולסופי שבוע לרווחת המטופלים.
על הדיווח הדו חודשי בתעסוקה לשקף את השתתפות המטופל בצורה עדכנית.
יש לתעד את ההשתתפות בקבוצות בהתאם לנדרש בנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש להנגיש את לוחות ההתמצאות במחלקות מבחינת גודל הכיתוב.
יש להמשיך בקישוט חדרי המטופלים ליצירת אווריה ביתית תוך התייחסות לצביון אישי.

ציוד ואביזרים

- יש להמשיך ברכישת אמצעי הפעלה מגוונים לפעילויות פרטניות וקבוצתיות בתעסוקה.
יש לספק אמצעים לשימוש מטופלים עם ירידה קוגניטיבית כגון אוזניות אישיות.

מומלץ לספק מחשב נייד לשימוש המטופלים.
יש להבנות את ערכות הנושא ולהעשירם במגוון טכניקות רלוונטיות.

הדרכה ותקשורת

- יש להמשיך במתן הדרכות מוסדיות לצוותים ולהרחיב את תחומי ההדרכות המקצועיות הניתנות במחלקות.
יש להקפיד על הדרכת כל אנשי הצוות החדשים במוסד בתחומים הרלוונטיים.

העשרה ונהלים

- יש לעודד את הצוות בשירות להשתתף בהשתלמויות וימי עיון רלוונטיים.
עם ביסוס השירות במוסד, יש להרחיב את המעורבות הרוחבית ולקדם את העבודה הרב מקצועית.
יש להמשיך בפיתוח פרוייקטים בשירות לרווחת המטופלים.

סיכום כללי

- בהצלחה!

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המטופלים המאושפזים בבי"ח בעלי רקע דמוגרפי הטרוגני, רב תרבותי ורב שפתי. העבודה מאתגרת והשירות מתמודד במספר מקרים מורכבים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה האחרונה 14.11.22, קיימת תחלופה גבוהה בעבודה סוציאלית. עו"ס אחת סיימה את תפקידה בתאריך 20.1.23 (עבדה כשלושה שבועות), עו"ס נוספת סיימה את תפקידה בתאריך 10.2.23 (עבדה כשלושה חודשים) והעו"ס הוותיק במוסד סיים את תפקידו בסוף דצמבר 2022. העו"ס הנוכחיהתחילה את תפקידה בתאריך 30.1.23.

העו"ס החדשה בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר במדיניות ומינהל בחוג לגרונטולוגיה, בעלת הכשרה מגוונת וניסיון במוסד גריאטריה וטיפול במשפחה בשירותים החברתיים (רווחה). בנוסף העו"ס מתחילה קורס כמדריכת סטודנטים. עובדת 3 ימים בשבוע, 22 ש"ש. קיימת תוכנית עבודה של השירות הסוציאלי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- עקב השינויים הפרסונליים, העו"ס בתהליך הכרות עם המטופלים ומשפחותיהם ובניית תהליכי עבודה עם אנשי הצוות במחלקות. קיימת התייחסות לביקורי משפחות.

העו"ס מקיימת שיחות פרטניות עם מטופלים הנמצאים בבידוד ופועלת לרווחתם.

קיימת הדרכה פרטנית או קבוצתית לעובדים חדשים ע"י השירות הסוציאלי בנושאים כגון: זכויות המטופל, מניעת התעמרות וחובת הדיווח. קיים טופס מובנה, כולל חתימות המודרך. העו"ס החדשה הדריכה 6 עובדים חדשים בחודש האחרון.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: העו"ס יוזמת פעילות להגברת את הצביון האישי בחדרי המטופלים, תליה של תמונה אישית בכניסה לחדרם.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מיחס הצוות במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים והחדרים נקיים, קיימים וילונות מפרידים בין המטופלים לשמירה על פרטיותם.
ראוי לציין לחיוב את חידוש הריהוט באזורים הציבורים בתוך המחלקות על מנת לאפשר ביקורי משפחות באווירה נוחה ונעימה.

בנוסף, הנהלת המוסד משקיעה במרפסת על מנת לתת עוד אזור לביקור משפחות ולארח אירועים/טקסים לכל המוסד.

במחלקות נצפתה תקשורת מכבדת בין הצוות והמטופלים.

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): יש שיפור בנגישות המידע בלוחות המודעות לרווחת המטופלים ולמשפחות הכוללפרסום בשפות נוספות בהתאם לאוכלוסייה המאושפזת.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השירות שותף לפעילות חברתית ותרבותית הכולל ימי הולדת ואירועים סביב החגים. ראוי לציין לחיוב את הפעילות שנערכה ביום המשפחה, הדבר שמח מאוד את המטופלים ומשפחותיהם. המוסד מפרסם את הפעילות למען המשפחות בדף FACEBOOK.
- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: לאחר חשיבה מקצועית ומיפוי צרכים מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים פעם בשבוע החל מתאריך 19.2.23 במטרה ליצור חברה ושייכות בין המטופלים.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות התחיל לפעול לפיתוח קשרים עם הקהילה וגיוס מתנדבים, דוגמאות: קשר עם בית ספר (מחוייבות אישית), יום המעשים הטובים, פנייה לעירית נוף הגליל.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות פועל למימוש זכויות המטופלים כגון: קבלת "קוד" של משרד הבריאות ושימוש דמי כיס. העו"ס מבצעת תצפיות במחלקות ומשתמשת בשאלון פנימי לצורך מעקב אשפוזים, אירועים חריגים וזיהוי צרכים של מטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס עברה הכשרה במניעת אלימות במשפחה.
כתבי המינוי של חברה הועדה עודכנו.
נבנתה תוכנית שנתית כוללת תאריכי התכנסות והדרכות לצוות.
הודעה על קיום הוועדה למניעת התעמרות מונגשת בכל המחלקות.

טיפול בניצולי שואה

- קיימת רשימה מסודרת של ניצולי שואה, ביום הבקרה שוהים כ9 ניצולי שואה במוסד. נצפה תוכנית עתידית לטקס יום השואה . העו"ס יוזמת גיוס מתנדבים לטובת מטופלים ניצולי שואה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס אחראית על ארגון ישיבות צוות רב מקצועי. נצפו ישיבות לאחר אשפוז.

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): חל שיפור בתקשורת בין הצוות הרב מקצוע וחשיבה מערכתית על מנת לשפר את איכות הטיפול.

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: השירות הסוציאלי משולב בחת"ש ותורם מהידע שלו.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס קיבלה הדרכה מעו"ס חיצוני, בדגש על ארגון וקידום הנושאים הרוחביים. נערכו 5 מפגשים.

רשומת מטופל

- חל שיפור בתיעוד רצף הטיפול וההתערבות המקצועי. נצפו תוכניות טיפול ומעקב אחר ביצוען.

תיק אפוטרופסות

- כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים, נכון ליום הבקרה יש 9 מטופלים עם צו מנוי אפוטרופוס.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס בתהליכי היכרות מעמיקה עם צרכי המטופלים ובניית תהליכי עבודה עם הצוות. אין ספק כי התחלופה בכוח אדם השפיעה על רצף הטיפול הפרטני והרוחבי ואיכותו. נצפתה בבקרה תוכנית להשלמת פערים. יש להמשיך ביישומה.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להמשיך ליזום פעילויות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים, בכל המחלקות, ולעודד בני משפחה להביא חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית במקום.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש להמשיך לערוך מיפוי צרכים והערכת לצורך מנוי אפוטרופוס או ייפוי כוח מתמשך. יש לעלות לדיון את הצורך למינוי אפוטרופוס בישיבת הצוות הרב מקצועי ולהקפיד לתעד את סיבת הסירוב בתיק המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- עלה בבקרה אירוע של חשד להתעמרות אשר טופל במסגרת ישיבת הצוות. אירוע עם חשד להתעמרות צריך להיות מטופל בוועדה למניעת התעמרות.
על חברי הוועדה לרענן את הנוהל, לקדם את תהליך האיתור וחובת הדיווח.
יש לקדם נוהל פנימי של תפקיד הוועדה ותהליכי עבודה להעברת מידע בנושא אירועים חריגים.

טיפול בניצולי שואה

- יש להמשיך לקדם מיצוי זכויות למטופלים ניצולי שואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- הצוות התחיל תהליך לגבש ולקדם את הנושא.
על השירות הסוציאלי לקדם את נושא תיאום צפיות ועדיפות לטיפול בסוף החיים בהתייחסות לתרבויות השונות של המטופלים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש לאפשר לעו"ס הכשרה מקצועית בנושא טיפול תומך- פליאטיבי.

רשומת מטופל

- יש לשפר תיעוד רצף הטיפול בשימוש במנוחים מקצועיים.

תיק אפוטרופסות

- יש להקפיד על תיעוד בנושא תהליכי מינוי אפוטרופוס מול מטופלים, משפחותיהם וגורמים חיצונים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי נמצא בשלב של הארגון מחדש לאור תחלופה גבוהה של כוח אדם אשר השפיעה על העבודה המקצועית. יחד עם זאת, קיימת התייחסות וחשיבה מקצועית על מנת לקדם ולהשלים את הפערים שנוצרו. העו"ס החדשה אכפתית ובעלת מוטיבציה ויכולת לקדם את השירות. בזמן קצר העו"ס הצליחה לגבש את הצוות לטובת רווחת המטופלים.

יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: הרוקח עשה השתלמות מקצועית מקוונת

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: נרכש ציוד חדש חיוני ללעבודת הרוקח, כגון מחשב /מדפסת/ טלפון מקרר תרופות לחדר הרוקח.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: הרוקח עבר על כל התיקים במוסד.

אחסון התרופותבמחלקה (מחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: יש לתעד את החריגות שקרו בהתאם לנוהל 126 של אגף רוקחות בנספחים של הנוהל.
לפתוח מספר אירוע ולעבוד לפי סעיפי הנוהל.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן. המוסד מתכנן להוסיף 3 מחלקות, אציין שיש צורך בהגדלת החדר בעת הפעלת המחלקות החדשות, מומלץ לפנות לרוקחות המחוזית על מנת לקבל אישורים על הקצאת חדר גדול יותר לרוקח בעת אישור עוד 54 מיטות.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: יש לדלל את המלאי המוסדי בהתאם לצריכה.

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: יש לבצע לכל מחלקה בנפרד.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים נמצא בבניין בן 4 קומות. בימים אלה בית החולים בשלבי בנייה וכוונה להוסיף 3 מחלקות.
ניכר כי נעשו מאמצים רבים בהקניית תנאים נאותים למטופלים וברכישת ציוד כגון:
הוחלפו חלק מהמיטות והוזמנו מיטות נוספות.
נרכשו מזרונים דינמיים לכל המחלקות.
נרכשו מצעים חדשים למיטות המטופלים.
נרכשו רמקולים וטלויזיות חכמות לחדרי היום.
הוחלפו מזגנים ישנים בחלק מהחדרים.
נוספו 5 עמדות מחשב לרווחת הצוות.
הוקצה מחסן למזון לשעת חירום ונמצא מלאי מזון כנדרש ע"פ הנוהל.
מרפסת בית החולים שודרגה, הוקצו בה פינות ישיבה ופרחי נוי לרווחת המטופלים והמבקרים.
נרכש ריהוט מודרני לפינות המשפחה.
ביום הבקרה המחלקות נמצאו מסודרות, נקיות ומאווררות.
יש לשבח את הנהלת בית החולים כי לקחה לתשומת ליבה הערות מבקרה קודמת וכן ניכרת השקעתה על העשייה המרובה, יישר כח!!

נספח ג'

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

ל-54 מיטות ברישוי ו-46 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.750	1.542	0.792	105.6%
אחיות [2]	17.290	19.248	1.958	11.3%
מוסמכות	17.290	19.248	1.958	11.3%
כוח עזר	18.450	18.988	0.538	2.9%
Nutritionist	0.270	0.263	-0.007	-2.6%
Physiotherapist	0.750	0.750	0.000	0%
Occupational Therapy	0.270	0.300	0.030	11.1%
Employment Instructor	1.140	1.050	-0.090	-7.9%
Speech therapist [1]	1.440	1.500	0.060	8.3%
Social Worker	0.540	0.563	0.023	4.3%
Pharmacist [1]	4.536	4.500	-0.036	-0.9%

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-54 מיטות ברישוי ו-46 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.495	0.500	0.005	1%
House keeper	0.495	0.500	0.005	1%
Maintenance worker	0.375	0.375	0.000	0%
Storekeeper	0.375	0.375	0.000	0%
Chief cook [1]	0.495	0.000	-0.495	-100%
kitchen worker	1.500	1.500	0.000	0%
Cleaner	2.400	2.900	0.500	20.8%
Kashrut supervisor	0.255	0.000	-0.255	-100%
Gardener	0.135	0.130	-0.005	-3.7%
Secretary	0.495	0.750	0.255	51.5%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 54.50 מתאריך: 14.11.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 54.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 08.03.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	23.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	3.80
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
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	4.00
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)	59.80