משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 13.03.2022

במוסד: "בית אבות לאנוסי משה"ד בישראל בע"מ (לשעבר"

בישוב: הרצליה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר איגור בוטורלין
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות לאנוסי משה"ד בישראל בע"מ (לשעבר (קוד מוסד 237L4)
הנשיא 106
הרצליה

ד"ר בוטורלין נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות לאנוסי משה"ד בישראל בע"מ (לשעבר"

מצורף דוח הבקרה מיום 13.03.2022.

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 רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות לאנוסי משה"ד בישראל בע"מ (לשעבר"

בתאריך 13.03.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
	-	ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
• **סיעוד**	-	גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
• **תזונה**	-	גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' ליאורה פלג, ריפוי ועיסוק, אגף גריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
• **רוקחות**	-	גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **בריאות הסביבה**	-	עינב חיימוביץ, מפקחת לבריאות הסביבה, בקרה בריאות הסביבה

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 עד תאריך: 01.05.2022.

רישיון IV:

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

כללי:

למוסד משהד בהרצליה רשיון ל- 52 מיטות סיעודיות ומחלקות לעצמאיים ותשושים בפיקוח הרווחה.
ביום הבקרה מאושפזים במוסד 54 מטופלים: 51 סיעודיים, 2 מטופלות סיעודיות מורכבות ואחד בבי"ח.
המטופלות הסיעודיות מוורכבות עם פצעים קשיי ריפוי בדרגה 3. יש להעבירן לסיעוד מורכב ולדווח על כך למשרד הבריאות.

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	16	17	17	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	37	34	2	-	-	-	-	-	1
סה"כ	52	54	51	2	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 54 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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.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	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד משה"ד בהרצליה מועסק מנהל רפואי שמתפקד גם כרופא הבית. רופא כללי שעבר השתלמות בגריאטריה. מועסק בהיקף של 42 ש"ש לכל המוסד (במוסד גם מחלקות לתשושים בפיקוח הרווחה).
יועצת גריאטרית מגיעה אחת לשבוע ל- 3 ש"ש.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.
רופא הבית מבצע כוננויות במוסד.

בזמן הבקרה נמצאו במוסד שתי מטופלות עם פצעי לחץ בדרגה 3. יש להעבירן מיידית לסיעוד מורכב ולשלוח העתק ההפניה לקופ"ח למשרד הבריאות.
אין להשאיר במוסד מטופלים עם פצעי לחץ מדרגה 3 ומעלה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- במוסד יש יועצת גריאטרית.
רופא הבית, שהינו גם המנהל הרפואי, מנוסה בעבודה בגריאטריה, מכיר היטב את החולים ומסור לתפקידו.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): הרופא מחובר לתוכנת המוסד מהבית ונותן הוראות בכוננות בכתב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: במוסד יש נוהל פנימי למניעת זיהומים. עדיין בתהליך הטמעה.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש להכין טופס החלטה ראשונית על הגבלה פיזית. יש לבצע דיון של רופא, אחות, פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לבצע בדיקת פונדוס לכל החולים הסכרתיים אחת לשנה על פי הנוהל.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות כגון REC. FALLS, HEAD TRAUMA.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: יש להתייחס בישיבת צוות רב מקצועית להגבלות פיזיות ולתעד את ההחלטה על שינוי/המשך/הפסקת הגבלה פיזית. בדיון צריכים להשתתף רופא, אחות ופיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק. נמצאה ישיבת צוות בה מתועדת על ידי אחד מאנשי הצוות קשירה של הרגל לכסא, אך אין דיון והחלטה לגבי ההמשך.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: בארוע חריג לא התקיימה ועדת אלימות למטופלת עם המטומה ונפיחות בכף היד שנגרמה מסיבה בלתי ידועה. יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלה מסיבה לא ידועה.
על הרופא לפרט במעקב הרפואי איזה הוראות נתן בזמן כוננות לדיווח של הארוע החריג.
יש לעקוב אחר מצב החולה במקרה של ארוע חריג.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים ולרכז את המידע. יש דיווחים נפרדים בתיקי העובדים ללא ריכוז של המידע.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: עדיין אין תכניות למניעה שפועלות במוסד. תכנית מניעת עצירות בשלבי הכנה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות כולל שתי מחלקות סיעודיות ודיור לדיירים עצמאיים/תשושים בפיקוח משרד הרווחה.

בשתי המחלקות הסיעודיות ביום הבקרה 53 מטופלים, מתוכם שתי מטופלות עם פצעים קשי ריפוי בדרגה 3, ומטופל נוסף מאושפז בבי"ח כללי. יש להעביר את המטופלות עם פצעים קשי ריפוי מיידית לסיעוד מורכב ולהודיע ללשכת הבריאות. אין להשאיר במוסד מטופלים עם פצעים קשי ריפוי בדרגה 3 ומעלה.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי, נקי,מסודר ומותאם לעונת השנה.
בסיעודית א' (קומה 4) רק חלק מהמטופלים משתתפים בהפעלה מחלקתית, חלקם נצפו יושבים רדומים. יש לדאוג למענה מתאים למטופלים שלא יכולים להשתתף בפעילות מחלקתית.
בחדר האוכל/המרחב הציבורי נצפתה צפיפות.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים, מאווררים ונקיים. רק חלק מחדרי המטופלים עם ציבון אישי.
עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, לא כל המזרונים ויסקו אלסטיים, חלק מהריהוט והציוד בלוי.
במוסד פועלות מצלמות במעגל סגור במרחב הציבורי ובחדרי המטופלים.

חוזקים:
כל המטופלים הורדו משכיבה במיטה לישיבה.
האוירה במחלקות נעימה, ביתית ונינוחה.
נצפתה ארוחת צהריים אשר הוגשה תוך היכרות עם העדפות המטופלים. האכלה התבצעה בצורה מכבדת ומעודדת אכילה.
המטופלים נראים נינוחים, לבושים בביגוד נקי ומסודר.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית החלה את עבודתה במוסד באוגוסט 2021. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. בוגרת תואר שני בגרונטולוגיה.

בשתי המחלקות הסיעודיות אחות ואח אחראים מוסמכים, ותיקים ומנוסים. סידור העבודה עדיין מוסדי (הערה חוזרת). רוב הצוות הסיעודי עובד בכל מחלקות המוסד. יש לבנות סידור עבודה לכל מחלקה בנפרד, עם צוות עובדים קבוע לכל אחת מהמחלקות (הערה חוזרת). יש לציין בסידור העבודה השבועי את שעות העבודה של כל העובדים בכל המשמרות. מתוך 17 אחיות, 10 מוסמכות, כולן בעלות תואר אקדמי.
בתחום מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם יש אחות נאמנת נושא עם הכשרה נדרשת. מומלץ לפעול להכשרת אחיות מוסמכות לתחומים נוספים לנאמני נושא.
נושא חיסוני עובדי הבריאות הועבר לטיפולה של האחות הראשית. יש להמשיך בבירור המצב החיסוני ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד.
בתקופת מגפת הקורונה המאתגרת, הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחותיהם טיפול מסור ומקצועי.

חוזקים:
הצוות הסיעודי ברובו יציב וקבוע ומכיר היטב את המטופלים ובני משפחה.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי: יש לבצע כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים. לדוגמא, סוכרת, עצירות, דמנציה, דיכאון, אי-שקט, מצב רוח ירוד, אסטמה, אוסטאופורוזיס וכד'.
יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי/מחלקת קורונה.

תרופות

- יש להגדיר רשימת תרופות האסורות לריסוק מחלקתי ולהבטיח את נגישותה לאחיות המחלקה.
יש להבטיח פריקת אוגרי טמפ' במקרר התרופות בשתי המחלקות הסיעודיות על בסיס יומיומי.

הבטחת הסביבה

- יש לפעול לרענון ידע בנושא מתן עזרה ראשונה והחייאה בסיסית לצוות המטפל במוסד אחת לשנתיים.
נצפה "נוהל החייאה" פנימי - יש להמשיך בהטמעתו בקרב הצוות המטפל.
יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלתמטופל מסיבה לא ידועה. אחרי אירוע חריג ,למטופלת עם המטומה ונפיחות בכף היד שנגרמה מסיבה לא ידועה לא התקיימה ועדת אלימות. יש לקיים ועדת אלימות בנוכחות רופא, אחות ועו"ס בכל מקרה שהמקור לחבלה אינו ידוע.
יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות אירוע חריג, להחתים את המודרכים על קבלת ההדרכה ולשמור את התיעוד.
יש לבנות תכנית מערכתית למניעת נפילות. נמצא מטופל עם ריבוי נפילות (שלוש נפילות ברצף).

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה ולא כל המזרונים ויסקו אלסטיים. יש להשלים כנדרש.
נצפה חלק מהציוד/ריהוט בלוי וישן. יש לפעול לתיקונו/החלפתו ולתחזוקה נאותה.

תקשורת

- יש לקיים ישיבות צוות סיעודי בנוכחות כלל צוות המחלקה. נצפה כי שיעור ההשתתפות של אנשי הצוות נמוך מהנדרש וכולל בעיקר את הצוות הנמצא במשמרת במועד הישיבה.
לא נצפה ביטוי לקיום דיון בישיבות צוות רב מקצועי.

לא נצפה סיכום ותכנית טיפול בישיבות צוות רב מקצועי. יש לפעול כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
יש לקיים דיונים לשינוי סטטוס תפקודי למטופלים עם פצעים קשיי ריפוי בדרגה 3 ומעלה.
יש לתעד ברשומה הסיעודית/בדיווח הסיעודי של המטופל את הסיכום של ישיבת הצוות הרב מקצועי הכולל את תכנית הטיפול.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס ברשומה הסיעודית לבעיות הקשורות באכילה, ירידה במשקל, חוסר תאבון, קשיים בבליעה, שיניים תותבות.
יש לבנות תכנית טיפול, לערב אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים במידת הצורך, לבצע מעקב ותיעוד ובהמשך הערכה לתכנית ההתערבות.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לשפר את המעקב והתיעוד כפי שהוסבר בבקרה.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: נמסר כי התכנית בבניה.

שמירת שלמות העור

- יש להעביר את שתי המטופלות עם פצעי לחץ בדרגה 3 לסיעוד מורכב ולהודיע ללשכת הבריאות.

- הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים: יש להקפיד על תיאור הפצעים והדרגה התואמים למצב הפצעים בפועל.

תנועתיות ותנוחה

- יש לקיים דיון על החלטה על הגבלה מכאנית של מטופל בנוכחות רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק, לתעד ברשומה הייעודית, לציין בסיכום את ההחלטה על סוג ההגבלה וליידע את בן המשפחה/אפוטרופוס.
יש לבצע מעקב שבועי אחר כל המטופלים עם הגבלה מכאנית ולתעד ברשומה הייעודית, כפי שהוסבר בבקרה.
על רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק להתייחס בישיבות צוות רב מקצועי להגבלות המכאניות ולתעד את ההחלטה על שינוי/המשך/הפסקת ההגבלה. נמצאה ישיבת צוות בה מתועדת ההגבלה על ידי אחד מאנשי הצוות בלבד.
יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות למטופלים ולשפר את אופן ישיבתם על מנת לאפשר למטופלים תפקוד מיטבי.

קשר עם המשפחה

- קיום שעות קבלה שבועית של אחות אחראית ותיעוד שיחת קבלה עם המשפחה: יש לפרסם את שעות הקבלה של אחיות אחראיות מחלקה בדבר זמינות לקיום שיחות עם בני המשפחה.

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לפעול לבירור העדפות הטיפוליות של המטופלים ו/או בני המשפחה בנוגע לטיפול אישי אינטימי, הרגלים של המטופלים, פינוי וליווי לבית חולים וכד' כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות של שתי המחלקות הסיעודיות בקורס עלבסיס בגריאטריה.

יש לפעול להכשרת אחות מוסמכת במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי.
יש להמשיך לפעול לבניית הנהלים הפנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות.
חת"ש - יש לקיים בנוכחות כלל צוות עובדי שתי המחלקות הסיעודיות.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש להמשיך בהטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.

הדרכה והערכת הצוות

- יש לשפר את תהליכי התיעוד של הדרכת העובדים החדשים כפי שהוסבר בבקרה. לדוגמא, לציין תאריך סיום ההדרכה, חתימת העובד המאשר את קבלת ההדרכה, משוב העובד להדרכה שקיבל ותיאום ציפיות.
יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה.
יש לקיים הערכה של עובדים ותיקים במוסד פעם בשנה לפחות. יש להחתים את העובדים על הערכה.

טיפול בכאב

- הערכת השפעת הטיפול על הכאב: יש להקפיד על ביצוע.

מניעת זיהומים

- במחלקה בקומה 4 נצפתה מטפלת אשר קיפלה כביסה נקיה של המטופלים על אחת המיטות. יש להימנע מהתנהלות זו.
יש להמשיך בהטמעת נוהל פנימי למניעת זיהומים בקרב הצוות המטפל.
יש לרכז את המידע על חיסוני עובדי הבריאות במוסד ולפעול להשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות", כפי שהודרך במהלך הבקרה.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- נצפתה מוטיבציה גבוהה של האחות הראשית לבניית תהליכי העבודה ושיפור איכות הטיפול הסיעודי במוסד. המשך בניית נהלים פנימיים, הטמעה שנתית של הנהלים בקרב הצוות המטפל ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאת רמת העשייה הסיעודית במוסד.
על הנהלת המוסד בשיתוף הצוות המוביל לבצע בקרות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות. מומלץ להשתמש בכלי ייעודי למטרה זו.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות. בהצלחה!

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה המנוהל על ידי חברת קייטרינג. במטבח זה עובד חדש מטעם חברת הקיטרינג כמנהל ועוד עובד מטבח קבוע של המוסד.
במוסד אם בית וותיקה העובדת בשיתוף פעולה עם דיאטנית המוסד.
ארוחות הצהרים מגיעות מחברת קיטרינג וארוחות הבוקר והערב מוכנות במטבח המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 11 שנים ו-4 חודשים.
הדיאטנית עובדת בבית החולים הגריאטרי כארבע שנים.
הדיאטנית עובדת 3 ימים בשבוע 6שעות שבועיות בכל פעם, סך הכל הדיאטנית עובדת 18 שעות שבועיות.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- נערך סקר שביעות רצון המטופלים בשיתוף חברת הקייטרינג. התוצאות תועדו והתקיימה חשיבה משותפת לאור הממצאים שהוצגו שבעקבותיה נערכו שינויים בתפריט.
דפים לשימוש צוות המטפלים מתורגם לכמה שפות למיקסום ההבנה והיישום במחלקות וישנו סימון מרקמי מזון בצבעי מדבקות שונים.
נערכת עבודה משותפת פוריה עם המרפאה בעיסוק וקלינאית התקשורת של המוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: אסופת המתכונים נמצאת בתהליך ריענון ואירגון מחדש. יש לחשב את המתכונים לערכם התזונתי.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום לפני יום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הערב במנה המורכבת.

מיום לפני יום הבקרה לא נמצאו דוגמאות מזון ממנת המרק, מנת התוספת(צ'ולנט) ומנת הירק החם בארוחת הצהרים וממנות ארוחת הבוקר, למעט ביצה קשה.
לא נמצאו דוגמאות מזון מיומיים לפני יום הבקרה כלל. לא בכל דוגמאות המזון רשום שם דוגמת המזון.
יש לשמור דוגמאות מזון ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: בארוחות הביניים הראשונות (10:00) במרקם טחון מוגשת רק מנת רסק תפוחי עץ. לפיכך, אין גיוון של 4 סוגי פרי במהלך שבוע ימים כנדרש.
מנת הפרי שהוגשה כקינוח בארוחת הצהרים במרקם רגיל היתה שונה מהרשום בתפריט.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש להקפיד לפרט את הרטבים ואופן בישול המנות העיקריות השונות המופיעות בתפריט.
מנות תעשייתיות יש להגיש עד פעמיים בחודש מכלל הארוחות.
ראה נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: גודל מנת העוף שהוגשה ביום הבקרה בארוחת הצהרים היתה קטנה מ-180 גרם כולל עור ועצמות.
נשלחו מספר מנות דג למטופלים ספציפיים. גודל מנת הדג שהוגשה היתה קטנה מ-140 גרם לסועד/ת.
יש להדריך את צוותי מערך המזון (מטבח קצה ומטפלים מחלקי מזון) על חלוקת גודלי המנה הנדרשים ע"פ הנוהל.
על חברת הקייטרינג לספק את המנות להגשה ע"פ הנדרש בנהלים.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): נערכה תצפית על הגשת ארוחת הצהרים בשתי המחלקות. במחלקה סיעודית א' ניכר כי עגלות חימום המזון קטנות מלהכיל את כל מיכלי המזון. חלק ממיכלי המזון הונחו על מיכלים אחרים וחלק בשולחן ליד. דבר זה מקשה על שמירת רצף טמפרטורות מזון.

מנות הקינוח (פלחי קלמנטינות ורסק תפוחי עץ) חולקו בליפתניות חד פעמיות. יש להגיש את המזון בכלים נאים למראה ורב פעמיים.
ראה רשימת הצטיידות למחלקות מנובמבר 2016.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- הנהלת המוסד קשובה לדיאטנית ומאפשרת לה להוביל את תחום התזונה. הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים ועובדת תוך קיום תקשורת טובה עם הצוות הרב מקצועי לקידום הטיפול הניתן למטופלים. הדיאטנית יוצרת קשרי עבודה טובים עם חברת הקייטרינג - יש לתקן יחד את ההערות שהופיעו בדו"ח בתחום זה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסטית וותיקה מנוסה ומקצועית, נותנת שרות למחלקות הסיעודיות חמישה ימים בשבוע בהקף של 30 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- מנהלת השרות עומדת בדרישות הנוהל ועובדת לפי תוכנית עבודה מסודרת ומאורגנת.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטית בעלת הכשרה בנושא ישיבה נכונה ומעורבת בהזמנת ציוד והחלטות על שימוש בהגבלות תנועה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימות הדרכות לעובדים חדשים המתועדות בטופס ייעודי בליווי חתימות.
  הפיזיותרפיסטית משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- חשוב להמשיך להקצות עזרה בניוד מטופלים/ות לחדר הפיזיותרפיה וחזרה למחלקות, על מנת לייעל את העבודה.

אבחון פיזיקלי

- חשוב לבצע ולתעד בדיקה פיזיקלית ראשונה עד חמישה ימים מקבלת המטופל/ת למחלקה, כנדרש.
  למטופלים שמתאים יש להשתמש בכלי מדידה והערכה.
  בסיום יש לקבוע מטרות ותוכנית טיפול.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב לתעד בהערכה תקופתית כאשר מטופל חוזר מאשפוז ו/או בידוד עקב קורונה. הרישום צריך לשקף את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
עדיין נצפו מטופלים/ות היושבים/ות ליד שולחנות שאינם מותאמים להם/ן, ובכך נמנע מהם תפקוד מייטבי.
חשוב כי רשימת ההגבלות במחלקה תהיה מעודכנת ותואמת את הקיים בפועל (גם בבקרה זו הופיע ברשימה שם של מטופל שכבר אינו במחלקה).
יש להצטייד בכורסא גריאטרית.
חשוב לתעד החלטה ראשונה על שימוש בהגבלה מכאנית בטופס ייעודי כנדרש.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכות במסגרת חת"ש לכלל הצוות (ולא רק למטפלים וסיעוד) לפחות פעמיים בשנה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה ולא כל המזרנים ויסקו אלסטיים, כנדרש (הערה חוזרת מבקרות קודמות).

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- הפיזיותרפיסטית מכירה היטב את המטופלים/ות ופועלת לשיפור השרות הניתן להם/ן.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפאה בעיסוק צעירה, דוברת פרסית עם ותק של שנתיים במוסד ובמקצוע. עובדת 3 ימים בשבוע 5 שעות בכל יום סה"כ 15 ש"ש.
יש לציין כי נמצאה מחליפה למרפאה בעיסוק ששהתה בחופשת לידה עד 8/21 לאחר שלושה חודשים בביתה.
במוסד 2 מדריכות תעסוקה, עובדות בשעות הבוקר חמישה ימים בשבוע, ומדריכה אחת עובדת יום אחד אחה"צ.

מפעילים חיצוניים מגיעים אחה"צ באחריות המרפאה בעיסוק.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הערכות ראשונות מתבצעות כנדרש

הערכת מעקב

- הערכות מעקב מתבצעות כנדרש לכלל המטופלים במועד הנדרש

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית מתבצעת בעיקר סביב הכרות עם המטופלים, מעט מאוד הפעלה מוטורית והתאמת סדים, וקבוצה לדוברי פרסית אחת לשבוע. רוב שעות הטיפול בריפוי בעיסוק מתקיימות סביב תרגום לפרסית עם אנשי צוות שונים.
התאמת סדים- קיים מעקב סדים ודווח כנדרש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- הכרות מטופל חדש ע"י מדריכות התעסוקה מתבצע כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות בתעסוקה הינה ברובה פרטנית בשתי המחלקות.

קיימת קבוצה "פרלמנט" לנשים שבה מתקיימים דיונים ואפיה. וקבוצה נוספת לארומותרפיה.

מדריכת התעסוקה דוברת הרוסית מקיימת קבוצה לדוברי רוסית.

כשדייר נפטר המרפאה בעיסוק מציינת זאת באופן שמתאים, בהתאם לשיקול הדעת שלה

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר תעסוקה רחב וגדול בקומה התחתונה של המוסד, לא בשימוש.
נעשתה עבודה משותפת יחד עם העוסי"ת לשיפור הצביון האישי בחדרים.

ציוד ואביזרים

- קיימים שני טאבלטים לשימוש המטופלים וחודש מלאי אוזניות השמע למטופלים שמותאמים ע"י המרפאה בעיסוק.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות הצוות של הריפוי בעיסוק והתעסוקה מתקיימות ומדווחות כנדרש.
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועיות.
חת"ש- מתקיים במוסד, המרפאה בעיסוק שותפה לחת"ש ולהדרכת צוותים חדשים בסיעוד.

העשרה ונהלים

- נבנו נהלים פנימיים מסודרים לריפוי בעיסוק ולתעסוקה.
המרפאה בעיסוק והמדריכות משתתפות בימי עיון מקוונים שהיו מטעם משרד הבריאות.
המרפאה בעיסוק סיימה את ההדרכה שניתנה לה בחצי שנה האחרונה ע"י מרפאה בעיסוק חיצונית ותיקה.

פרויקטים מיוחדים: המרפאה בעיסוק ערכה פרויקט שמע להתאמת מגברי שמיעה יחד עם הקלינאית תקשורת.
נבנו לוחות תקשורת לדוברי פרסית בשיתוף עם הקלינאית.
מתקיים מחקר בשיתוף אוניברסיטת תל אביב לבדיקת השפעת השימוש בערכות פעילות בתעסוקה על הקשישים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- על תוכניות הטיפול המומלצת להיות מפורטת וייחודית לכל מטופל.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את מערך הטיפולים הפרטניים והקבוצתיים בריפוי בעיסוק.
תרגום הניתן במוסד ע"י המרפאה ביעסוק אינו חלק מהטיפול בריפוי בעיסוק. התרגום חשוב מאוד ליצירת הקשר עם המטופל, אך גוזל זמן יקר והחוסר בא לידי ביטוי בחסר בטיפולים בריפוי בעיסוק כנדרש בנוהל.

תנאים פיזיים וסביבה

- אין מכון ריפוי בעיסוק ייעודי במחלקות וקיים קושי להוריד את המטופלים למכון. יש לבדוק אפשרות למקום ייעודי למרפאה בעיסוק להערכות וטיפולים משתי מהחלקות.

יש למצוא דרך שבה כל המטופלים ממחלקה סיעודית א' יוכלו להנות יחד מהתעסוקה במחלקה- המחלקה מאורכת ולא ניתן להעביר פעילות בתעסוקה/קבוצה לכל המטופלים.

ציוד ואביזרים

- יש להמשיך ולהעשיר את הציוד הטיפולי בריפוי בעיסוק ולהעשיר את הציוד הטכנולוגי לרווחת המטופלים.
חשוב מאוד לדאוג לקליטת אינטרנט בקומה 4.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק זקוקה להמשך הכשרתה והדרכה.

יש לדאוג להוציא את המרפאה בעיסוק והמדריכות להשתלמויות נוספות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל שתי מחלקות סיעודיות ושתי מחלקות לעצמאיים/תשושים שבפיקוח משרד הרווחה.
המחלקות נמצאו נקיות ומאווררות, חדרי המטופלים נמצאו נקיים, מסודרים ומאובזרים באמצעים לשמירה על הפרטיות.
המטופלים יושבים בחדר האוכל משתתפים בפעילות תעסוקתית. ניראים נינוחים ורגועים, לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה. האווירה ביתית ונעימה.
בתצפית חלק מכסאות הגלגלים עם ריפוד קרוע ובלוי.
המרחבים הציבוריים כוללים חדר אוכל, חצר גדולה ולובי ומרוהטים לנוחות המטופלים והמבקרים.
פועלות במוסד מצלמות באזורים ציבורים ובחדרי המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס התחילה את עבודתה במוסד בתאריך 01.07.21, בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר שני בפילוסופיה. ותק מקצועי 14 שנה. אחראית על המחלקות הסיעודיות והמחלקות לעצמאים ותשושים.
עובדת 5 ימים בשבוע במשרה מלאה. 22 ש"ש מוקצות לצרכי המחלקות הסיעודיות, בימי א', ב', ד' וה' 09:00 עד 13:00 וימי ג' 12:00 עד 18:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מקיימת שיחת תיאום ציפיות עם המטופלים ועם בני המשפחה
העו"ס מדריכה את בני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים, אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של הצוות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מנחה קבוצה של מטופלים שמורים קוגנטיבית בשילוב דיירים ממחלקת תשושים/עצמאיים לשיחות תמיכה בנושאים שונים בדגש על הפן האישי, תקשורת בינאישית וכו. הקבוצה מתקיימת אחת לשבוע באופן קבוע בהתאם להנחיות ולבידודי הקורונה במוסד
העו"ס מנחה קבוצת תמיכה של מטופלים מהמחלקות הסעודיות כאחת לחודש בנושאים שונים.
העו"ס מעורבת בתכנון וארגון הפעילות החברתית. מתקיימת פעילות מגוונת בשיתוף מתנדבים מהקהילה ובני המשפחה.
כיום הפעילות החברתית מתקיימת בחצר הבית בהתאם להנחיות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות המטופלים. העו"ס מדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מדריכה את הצוות לאתר ולמנוע התעמרות באופן פרטני ובאופן קבוצתי.
במוסד פועלת ועדה למניעת התעמרות. קיים פרסום במחלקות על הועדה במיקום נגיש.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): כן. חדר השרות הסוציאלי הוחלף לחדר מונגש עם חלון המאפשר את איוורור החדר. הדבר חשוב במיוחד בתקופה זו בפרט בזמן קבלת קהל על מנת לדאוג לבטיחות הנמצאים בו.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל על כל היבטיו.

תיק ריכוז מתנדבים

- העו"ס פועלת לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד.
מתקיימת פעילות מתנדבים ענפה כגון פרוייקט "משאלת לב" לניצולי שואה, שת"פ עם בי"ס בשכונה ועוד.
השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.
לאור המגבלות, פעילות המתנדבים כיום מצומצמת.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- המטופל משתתף בפעילות חברתית תעסוקתית לפי רצונותיו ויכולותיו: חלקי. בתצפית בבוקר נצפו מטופלים יושבים רדומים במחלקותיהם ללא מענה תעסוקתי. יש לדאוג למענה מתאים למטופלים שלא יכולים להשתתף בפעילות הקבועה.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: חלקי. יש להמשיך להשקיע במתן צביון אישי בחדרי המטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לתלות את מגילת זכויות החולה במחלקות במיקום נגיש.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לשפר את התנהלות הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות. בשנת 2021 נמצא פרוטוקול ועדת התעמרות אחד.
יש לקיים ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם, לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הועדה (רופא, אחות, עו"ס).
יש להגביר מודעות ולשפר העברת מידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות. כמוכן, המעורבות של העו"ס חשובה בטיפול באירועים חריגים בהיבט של חוויית המטופל.
יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כולל פירוט האירוע, פירוט הבדיקה, תשאול הצוות, הסקת מסקנות, יישום החלטות מעקב והתייחסות לוועדה הקודמת.
יש לצרף העתק של דו"ח האירוע החריג לפרוטוקול הועדה.
יש לתעד את המעקב אחר יישום החלטות חברי הוועדה המוסדית בפרוטוקול וברשומת המטופל.
יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות לעו"ס מרכזת הוועדה המוסדית.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיימת וועדה פליאטיבית מוסדית, אך הוועדה לא פועלת באופן קבוע. נמצא פרוטוקול אחד בקלסר היעודי.
  יש לקדם הכשרת צוות מוסדי להטמעת הטיפול התומך (פליאטיבי) ולבניית תהליכי עבודה מותאמים.
  יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על דיון מקיף ותיעודו בסיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי.
  אין לגבש תוכנית טיפול לפני קיום הישיבות בפועל.

תיק ריכוז מתנדבים

- תיעוד עבודה קבוצתית: תעוד חלקי. יש להקפיד על תיעוד העבודה הקבוצתית והמשתתפים בה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות עבר שינויים פרסונליים בשנים האחרונות. העו"ס עובדת במוסד כשמונה חודשים. ניכר כי מכירה את מרבית המטופלים, נמצאת בקשר רציף עם המשפחות ופועלת למילוי זכויותיהם. השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה. העו"ס משקיעה בפיתוח תוכניות הכשרה לצוות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת בהיקף משרה של 6 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: מעל 5 שנים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. בודקים את נתוני הטמפ' בחדר ובמקרר בימי עבודת הרוקחת בלבד. זו הערה חוזרת.

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי. קרטונים מאוחסנים ישירות ע"ג הרצפה. זו הערה חוזרת.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 50% -70% מהתיקים. לא עבור כל המטופלים נעשית התערבות רוקחית אחת ל-6 חודשים. הרוקחת מעירה על אינטראקציות והתוויות בלבד. על ההתערבות להיות מעמיקה יותר.
אין תיעוד פעולות הרופא בעקבות ההתערבות הרוקחית. זו הערה חוזרת.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי. אין הקפדה על לקיחת פרופיל תרופתי עבור מטופלים חדשים, תוך חודש מהקבלה. לעיתים התערבות ראשונית מבוצעת 3 חודשים מהקבלה.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי. במוסד לא נמצא אוגדן הודעות RECALL.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן. בסעודית ב', בעגלת חלוקת התרופות, טיפות אינהלציה מאוחסנות יחד עם טיפות עיניים. נדרש להפריד ולסמן בהתאם.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן. תרופות קצרות תוקף, חלקן תוקפן פג החודש, אינן מסומנות ככאלה.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן. מדי החום בחדרים אינם מכויילים.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. בודקים ומתעדים טמפ' נוכחית בלבד. זו הערה חוזרת.
פריקת האוגרים מבוצעת בימי עבודת הרוקחת בלבד. יש לבצע על בסיס יומיומי.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. אין רשימת תרופותאסורות בריסוק מחלקתית. הערה זו חוזרת על עצמה בכל ביקורת. על הרוקחת לעבור על התרופות במחלקה ולהכין רשימה מחלקתית מיידית.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי. נמצא כי מרסקים תרופות האסורות בריסוק. גם זו הערה החוזרת על עצמה בכל ביקורת.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- א. כללי:

1. במוסד שתי מחלקות סיעודיות: סיעודית א' 36 מטופלים, סיעודית ב' 17 מטופלים, ושלוש מחלקות תשושים.
2. המוסד מקבל ארוחת צהריים מחברת קייטרינג, הוצג רישיון יצרן בתוקף.
3. במוסד מטבח קצה העובד בשיטת "בשל-הגש" לארוחת בוקר וארוחת ערב.
4. במוסד מכבסה פעילה

ב. מצב תברואי:

מטבח קצה :

1. רמת הסדר והניקיון בינונית.
2. אין הקפדה על שמירת דגימות מזון בכמות של 150 גרם לפחות ורישום תאריך ושם פריט המזון.
3. בעגלות להובלת מזון אין מדי טמפ' אלקטרוניים.
4. אין שילוט במדורי העבודה.
5. במדור חיתוך ירקות נמצאו קפה, סוכר וקנקנים- סידור פסול!
6. על משטח עבודה נמצאו ביצים קשות מארוחת בוקר- הושמד במקום!
7. בחדר קירור ירקות גולמיים וביצים גולמיות נמצאו מוצרי חלב - סידור פסול!
8. אין הקפדה על סגירת דלתות המטבח למניעת חדירת מזיקים.
9. במקרר נמצאו גסטרונומים עם דגים ללא סימון- נדרשו להשמיד במקום!
10. החלון אינו סגור הרמטית ונצפו ציפורים מעופפות במטבח- ליקוי חמור!!!
11. במקפיא נמצאו מוצרי עוף גולמי ללא תנאים וללא אישור- המטבח המאושר הינו מטבח קצה ואין להשתמש במוצרי בע"ד ללא תנאים וללא מדורי עבודה מתאימים!
12. במקפיא נמצא גסטרונום עם שניצל צמחי ללא סימון וללא תאריך ייצור/ תפוגה -הושמד במקום!
13. נציג המטבח מסר כי מתכננים לבצע שינוי מ'מטבח קצה' ל'מטבח מבשל'- יש להגיש תכנית + פרשה טכנית למשרדנו !

מחסן מזון יבש:

1. גלונים של שמן נמצאו מונחים על הרצפה ולא על מדפים בגובה 30 ס"מ מהרצפה.

חדר אוכל:

1. רמת הסדר והניקיון משביעת רצון.
2. מחלקה סיעודית ב' : בעגלה להובלת מזון נמצאו גסטרונומים אחד על השני ולא בחימום כנדרש !

מחלקות:

סיעודית א' (קומה 4):

1. רמת הניקיון תקינה.
2. רמת הסדר במחלקה טעונה שיפור.
3. קיפול כביסה נקייה מתבצע על מיטות מטופלים- סידור פסול!
4. באזור אחסון אוגרי כביסה מלוכלכים נמצאה כביסה נקייה - סידור פסול!
5. חדר כביסה נקייה הוסב למחסן- סידור פסול!

6. חדר אחסון לציוד ריפוי בעיסוק:
- רמת הסדר והניקיון לקויה.
- הציוד נמצא מונח על הרצפה ולא על מדפים.
- הציוד נמצא עם אבק.
7. השידות לצד מיטות המטופלים בחדרים 511+510 נמצאו מנופחות וללא גלגלים.

סיעודית ב' (קומה 3):
1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. בשירותי " אורחים" הונטה נגועה באבק.
3. מטבחון: קיים מקרר אחד עבור מזון מטופלים ומטפלים - סידור פסול!

חדר פיזיותרפיה:
1. התקרה אינה שלמה.

מכבסה:
1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. תזרים העבודה נמצא תקין.
3. כביסה נקייה מועברת בעגלות ללא כיסוי כנדרש.

מים:
1. הוצגו תוצאות לבדיקות מיקרוביאליות חודשיות- נמצא תקין.
2. הוצגו תוצאות לבדיקת מתכות במים מתאריך 21.10.21- נמצא תקין.
3. הוצגו תוצאות לבדיקות ליגיונלה מתאריך 30.8.21 -נמצא תקין.
4. ניקוי וחיטוי אוגר מים חמים בוצע בתאריך 4.7.21.
5. הוצג טופס בדיקה לתקינות מז"ח מתאריך 6.7.21.
6. אוגרי מים קרים לשתייה נמצאו מלוכלכים בצואת יונים ולא פעילים ללא עדכון ואישור ממשרדנו –ליקוי חמור.
7. אין מכשיר למדידת כלור נותר במים- בוצע הזמנה למכשיר בדיקת כלור.
12. אין מערכת הכלרה משלימה המבטיחה ריכוז כלור כנדרש.
13. בהעדר מערכת הכלרה משלימה אין התכנות לצמצום אירועי זיהום במים.

<u>סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה</u>

- המצב התברואי במוסד כמפורט לעיל.

יש להעביר למשרדנו תוכנית מטבח מבשל + פרשה טכנית!

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-52 מיטות ברישוי ו-54 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.750	0.844	0.094	12.5%
אחיות	3	10.860	11.828	0.968	8.9%
מוסמכות		10.860	6.994	-3.866	-35.6%
מעשיות		0.000	4.834	4.834	100%
כוח עזר		18.450	20.193	1.743	9.4%
Nutritionist		0.270	0.450	0.180	66.7%
Physiotherapist		0.750	0.750	0.000	0%
Occupational Therapy		0.270	0.375	0.105	38.9%
Employment Instructor		0.880	1.100	0.220	25%
Speech therapist	1	1.440	1.000	-0.440	-27.8%
Social Worker		0.540	0.564	0.024	4.4%
Pharmacist	1	4.536	8.000	3.464	75.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

3 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-52 מיטות ברישוי ו-54 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.495	0.495	0.000	0%
House keeper	0.495	0.495	0.000	0%
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	0.000	-1.500	-100%
Cleaner	2.300	0.000	-2.300	-100%
Kashrut supervisor	0.255	0.200	-0.055	-21.6%
Gardener	0.135	0.000	-0.135	-100%
Secretary	0.495	0.495	0.000	0%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.00 מתאריך: 10.02.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 13.03.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	34.00