משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 08.04.2024

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

בישוב: הרצליה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

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 08.04.2024.

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

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

בתאריך 08.04.2024 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
- **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' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

הבקרה נערכה בהשתתפות הנציגים הבאים:
- גברת למא סרור סעיד, רוקחת

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:

במוסד משה"ד 2 מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושים ועצמאיים ברשיון הרווחה.
למוסד רשיון ל- 52 מיטות סיעודיות.
ביום הבקרה מאושפזים במוסד 53 מטופלים סיעודיים.

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	18	18	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	52	53	53	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 53 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	86%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד משהד מנהל רפואי שעובד במוסד משנת 2020. מועסק במוסד בהיקף של 31.5 ש"ש. עבר השתלמות בגריאטריה ובעל נסיון בעבודה במוסדות סיעודיים.
למוסד מגיעה יועצת גריאטרית בהיקף של 3 ש"ש.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי עובד במוסד שנים רבות, מכיר היטב את החולים ומסור לתפקידו.
- הסדר יועץ גריאטרי: במוסד יש יועצת גריאטרית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש לשפר את נושא החת"ש. יש לשתף את הרופא במתן הרצאות בתכנית השנתית.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש לקיים דיון משותף של רופא, אחות ופיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק בהחלטה על הגבלה פיזית שנמשכת מעל 24 שעות. נמצא דיון אחד ללא חתימת רופא ואחד ללא חתימת פיזיותרפיסט.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): לרופא יש את תוכנת המחשב של המוסד בבית.

במתן הוראות מהבית בזמן כוננות יש לציין כי ההוראה ניתנה מהבית, ללא בדיקת המטופל. יש לדווח מי התקשר לרופא ואיזה מידע נתן.
אין לתת הוראות בווטצאפ.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- יש לעשות קבלה חדשה לכל חולה שנמצא במחלקה הסיעודית, גם לחולה שעבר מהתשושים באופן זמני.
- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות כגון פצעי לחץ, HEAD TRAUMA, REC.FALLS
- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור בתיק החולה הפניה לבי"ח חתומה על ידי השולח.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: בבדיקות היזומות יש לתעד גם את תכנית הטיפול הרב מקצועית.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נמצאה ישיבת צוות ללא השתתפות הרופא. לא תקין.

דו"ח אירוע חריג

- לאחר כל ארוע חריג יש לעקוב אחר מצב החולה במעקב הרפואי.
יש לשלוח כל מטופל עם חבלת ראש לבי"ח.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש להשלים מתן חיסונים לעובדים (באחריות ההנהלה).

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות כולל שתי מחלקות סיעודיות ומחלקה לדיירים תשושים/עצמאים בפיקוח משרד הרווחה.
ביום הבקרה במחלקות הסיעודיות המטופלים נצפו מחוץ למיטות, נינוחים. לבושם אישי, מסודר ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. עדיין רק חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי.
חלק מהמיטות עם מנגנון עליה-ירידה, חלק מהמזרונים ויסקו אלסטיים, הריהוט והציוד בחלקו ישן ובלוי.
במוסד מותקנות מצלמות במעגל סגור במרחב הציבורי ובחדרי המטופלים. המסך נמצא על דלפק תחנת האחיות.

חוזקים:
כל המטופלים הורדו משכיבה במיטה לישיבה.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
האוירה במחלקות נעימה, ביתית ונינוחה.
נצפתה ארוחת צהריים אשר הוגשה תוך הכרות העדפות המטופלים. האכלה התבצעה בסבלנות ובצורה מכבדת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית החלה את עבודתה במוסד לפני שנתיים וחצי. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. בוגרת תואר שני בגרונטולוגיה. נכחה בבקרה. במחלקה סיעודית א' אחות אחראית המחלקה החלה את העבודתה לפני ארבעה ימים. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. זקוקה להדרכה בתכנת המחשב. בבקרה נכחה אחות מוסמכת נוספת. במחלקה סיעודית ב' האח האחראי מספר שנים בתפקיד. לא נכח בבקרה. הבקרה במחלקה התקיימה בנוכחות אחות מעשית אחראית משמרת.

סידור העבודה של אחים/ות עדיין מוסדי. רוב צוות האחיות עובד בכל מחלקות המוסד. יש לבנות סידור עבודה מחלקתי, עם צוות אחיות קבוע לכל מחלקה. יש לציין בסידור העבודה השבועי של כוחות העזר את שעות העבודה של כל העובדים בכל המשמרות. מתוך 14 אחיות, 10 מוסמכות, כולן בעלות תואר אקדמי. אחות אחת עם הכשרה על בסיסית בגריאטריה. בתחום מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם, מניעת עצירות, מניעת כאב וטיפול בו יש אחיות נאמנת נושא עם הכשרה נדרשת. בנושא מיעת כאב וטיפול בו הועברו הדרכות מרוכזות.

צוות האחים/ות עבר הדרכה בנושא החייאה בסיסית ומתן עזרה ראשונה בחודש מאי 2022. יש לפעול לרענון הנושא.

למוסד אישור למתן טיפול תוך ורידי. נמצא כי השימוש מועט ורק למתן נוזלים. את האנטיביוטיקה ממשיכים לתת בזריקות לתוך שריר.

חוזקים:
הצוות הסיעודי ברובו יציב וקבוע ומכיר היטב את המטופלים ובני משפחה.
נבנתה תכנית למניעת פצעי לחץ בשיתוף מקצועות הבריאות.

חלק מהתחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרת רישוי האחרונה תוקנו.
נמצא אוגדן חרום בכל מחלקה, מסודר כנדרש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי: יש לבצע בכל שינוי החל בהתנהגות המטופל.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן בכל שינוי שחל במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבי"ח כללי.

- תכנית טיפול כתובה בזמן הקבלה לאשפוז: יש לבנות תכנית ראשונית עד 72 שעות מקבלת המטופל למחלקה.

תרופות

- יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופה למטופל. חל איסור לחתום בקרדקס על התרופות לפני שניתנו למטופלים! אנו רואים התנהלות זו בחומרה. במחלקה סיעודית ב' אחות אחראית משמרת חתמה בקרדקס התרופות כבר בבוקר על תרופות הצהריים, שטרם חולקה, כולל על איסולין.
יש להכין את התרופות בעגלת החלוקה בסמוך לחלוקתן למטופלים. אחות אחראית משמרת במחלקה סיעודית ב' הכינה את תרופות הצהריים כבר בבוקר.
יש להדריך את צוות אחים/ות בנושא ניהול הטיפול התרופתי, כולל חלוקה וחתימה בקרדקס התרופות בהתאם לשעות המופיעות בקרדקס התרופות. נצפה בקרדקס הממוחשב חיתום שאינו מתאים לשעה המופיעה בקרדקס התרופות.
יש להדריך אחים/ות על אופן השימוש באוגרי טמפ', יש לוודא יישום.

הבטחת הסביבה

- עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה ירידה ולא כל המזרונים ויסקו אלסטיים. יש להצטייד כנדרש.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: נמצא כי מטופלת עם חבלת ראש לא הופנתה לבית חולים להמשך בירור.
יש להפנות לבית חולים כללי כל מטופל/ת עם חבלת ראש.

תקשורת

- יש להקפיד על קבלת הוראות רפואיות בכתב.
יש לשמור בתיק המטופל הפניה לבי"ח החתומה ע"י השולח. יש לצרף הערכה תפקודית עדכנית.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים דיון ולגבש סיכום לכל ישיבת צוות רב מקצועי שהתקיימה. בסיום התהליך יש לנעול את דו"ח ישיבת הצוות הרב המקצועי.
יש להעביר לדיווח הסיעודי של המטופל/ת את תכנית הטיפול ואת סיכום הישיבה.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש להתייחס לבעיות בתקשורת, ירידה בשמיעה/ שימוש במכשיר שמיעה בתכנית הטיפול. לבנות תכנית התערבות ובהמשך לבצע הערכה. יש לשתף את קלינאית התקשורת.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.

הזנה והאכלה

- יש להדריך את צוות מחלקי המזון ואת כוחות העזר בנושא חלוקת המזון ע"פ המרקם שהומלץ ע"י קלינאית התקשורת לשמירה על בריאותם ובטיחותם של המטופלים.
יש להגיש את המזון למטופלים ע"פ זמינות הצוות המטפל הפנוי להאכלה.
יש לבצע אומדן "פה סיעודי" לכל המטופלים בתדירות הנדרשת, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפריסה מאוזנת של כל זמני הארוחות.

שמירת שלמות העור

- יש להניח את המזרונים הויסקו אלסטיים כאשר הצד הויסקו (הלבן) כלפי מעלה.

תנועתיות ותנוחה

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

- רישום תכנית הולכה: יש להקפיד על הולכת המטופלים מדי יום. יש לחתום בסיום ההולכה ולא לסמן ב V.

עדכון מקצועי

- יש להכשיר אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי.
יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדות בהרכב רופא, אחות, עו"ס.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד את אנשי הצוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים. אפשר גם בזום.
יש לשמור את אישורי ההשתתפות באוגדן ייעודי.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש להעלות את שיעור ההשתתפות. נמצא כי לרוב משתתפים רק אחים/ות וכוחות העזר.
יש לרשום את שמות המשתתפים ולהחתימם.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש לבצע אומדן כאב בכל משמרת למטופלים הסובלים: מכאב כרוני/חריף/המטופלים במשככי כאב/ עם פצעים/אחרי חבלה ועוד. יש לתעד ברשומה הייעודית.

מניעת זיהומים

- יש להמשיך בבירור מצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות של הצוות המטפל כנדרש.

זכויות החולה

- במחלקה סיעודית א' כוח עזר נצפה גוזר צפורניים למטופלים בחדר האוכל, אחרי שהעירו לו, הפסיק.
יש להדריך את הצוות המטפל על הביצוע בפרטיות.
חשוב להמשיך ליצירת צביון אישי בחדרי המטופלים.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- ניכר כי האחות הראשית משקיעה מאמצים רבים להדרכת אחים/ות וכוחות העזר למתן טיפול איכותי למטופלים.
חשוב לרענן בהקדם בקרב האחים/ות את הנושא "ניהול הטיפול התרופתי".
על הנהלת המוסד בשיתוף הצוות המוביל לבצע בקרות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל.
מומלץ להשתמש בכלי ייעודי למטרה זו.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה המנוהל על ידי חברת קייטרינג שהחלה באספקת המזון למוסד לפני כחודש וחצי. במטבחון הקצה עובד אחראי ושוטף כלים מטעם חברת הקייטרינג.
ארוחות הצהרים מגיעות מחברת הקייטרינג וארוחות הבוקר והערב מוכנות במטבח המוסד.
במוסד אם בית וותיקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 13 שנים ו-6 חודשים.
הדיאטנית עובדת בבית החולים הגריאטרי 6 שנים וחודשיים.
הדיאטנית עובדת 3 ימים בשבוע, 18 שעות שבועיות.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- נערך סקר שביעות רצון המטופלים מהמזון בשיתוף חברת הקייטרינג הקודמת. 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 של המוסד וצוותי המחלקות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- קבלת מטופלים חדשים נעשית תוך איסוף מידע ותשאול המטופל ו/או בני משפחתו והערכת התזונה מלאה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית עוקבת אחר הטיפול התזונתי הניתן למטופלים במחלקות, מתעדת תוכניות טיפול תזונתיות ועוקבת אחר יישומן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לרווח את שעות הגשת הארוחות במחלקות השונות.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: גודל מנת הפרי שחולק במחלקה בקומה 4 היה קטן מהנדרש ע"פ הנוהל. מנת קינוח פרי נשלחה והוגשה רק במרקם רגיל ורך. מנה במרקם טחון לא נשלחה כלל ממטבח הקצה.

גודלי מנה/גיוון

- ביום הבקרה לא נמצאו במטבח הקצה פירות וירקות טריים בכמות הנדרשת ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 10-500 ל-3 ימים. נמסר כי אספקת פירות וירקות צריכה להגיע מחר. יש לנהוג ע"פ נוהל "מלאי מזון חיוני שוטף ומלאי לשעת חירום" לעי"ל במלואו.
הנחיות להכנת דייסה נמצאות על לוח במטבח הקצה, אולם אחראי מטבח הקצה לא הכין את הדייסות על פיהן. כמות החלב שנלקחה להכנתן היתה קטנה מ-130 מ"ל חלב במנה למטופל. יש להדריך ולפעול ע"פ ההנחיות.

רשומות מחלקתיות

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: על התקשורת עם כל אנשי הצוות השונים להיות מתועדת באופן ממוחשב.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- מנות הפרי בארוחת ביניים ראשונה הוגשה לחלק מהמטופלים בלפתניות חד פעמיות. יש להגיש את המזון בכלים נאים למראה ורב פעמיים. ראה רשימת הצטיידות למחלקות סיעודיות בגריאטריה מנובמבר 2016.
יש לחלק את המזון למטופלים הזקוקים לעזרה באכילה על פי זמינות המטפלים המאכילים.
נצפו מטופלים היושבים לצד שולחנות שלא בגובה המתאים להם על מנת לקיים אכילה מיטבית. יש לפעול לטיפול בנושא זה עם אנשי הצוות הרב צקצועי.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: רשימות מרקמי מזון תלויות על לוחות המחלקה. נבדקה התאמת החלוקה לרשומה בעת חלוקת מרקמי המזון ונמצא כי לחלק מהמטופלים הוגש מרקם שונה מהרשום שעלול לפגוע בבטיחותם ובריאותם. יש להדריך את צוות מחלק המזון על חשיבות חלוקת המזון ע"פ המרקמים שנקבעו על ידי אנשי המקצוע כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- דיאטנית המוסד שותפה לתהליכים הקשורים בתחום המזון ומובילה רבים מהם. הנהלת המוסד קשובה לצרכים בתחום התזונה. יש להמשיך ללוות את חברת הקיטרינג החדשה עד ליישום כל נהלי התזונה של האגף לגריאטריה במוסד, כולל קיום מלאי הפירות והירקות הטריים כנדרש בנהלים.
הדיאטנית מקפידה על קיום הטיפול התזונתי הניתן למטופלים, מדריכה את הצוותים ועוקבת אחר ביצוע הנחיותיה.
יש להמשיך בעבודה נמרצת זאת לקידום תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשרות הפיזיותרפיה במקום חלה תחלופה בכח האדם.
מנהלת השרות הוותיקה עזבה לפני חצי שנה. הפיזיותרפיסט שעבד עמה נשאר לתת שרות לדיירים במקום.
הפיזיותרפיסט עם וותק של שנה ורבע במקצוע ושנה במקום.
השרות ניתן חמישה ימים בשבוע - סה"כ 32 ש"ש למחלקות הסיעודיות.
8 ש"ש נוספות מוקדשות לתשושים בשעות מוגדרות, שאינן פוגעות בשרות הניתן למחלקות הסיעודיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מלא ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט עובד לפי תוכנית עבודה סדורה רשומה . מקבל סיוע של כוחות העזר בניוד המטופלים/ות בין המחלקות לחדר הפיזיותרפיה שבקומה 1-.
שותף בפרוייקט רב מקצועי חדש בנושא "פצעי לחץ" .

טיפול בקבוצה

- אחת לשבוע מתקיים טיפול פיזיותרפיה בקבוצה ל 6 מטופלים/ות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהזמנת ציוד. לאחרונה נרכשה כורסה גריאטרית חדשה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה לעובד חדש מבוצעת ומתועדת בטופס ייעודי בליווי חתימות.
הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי.

ציוד טיפולי

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

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: קיים. מיטת טילט וגם עמידון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

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

אבחון פיזיקלי

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד בדיקה ראשונה עד חמישה ימי עבודה מכניסת המטופל/ת למחלקה, לכל מטופל/ת, כפי שנדרש בנוהל והוסבר במהלך הבקרה.
יש להקפיד למלא את כל הפרטים הנדרשים בטופס הבדיקה ולהשתמש בכלי הערכה ומדידה במקרים שמתאים, כפי שדובר במהלך הבקרה.

טיפול בקבוצה

- יש לקבוע מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת המטופלים/ות בקבוצה.
מומלץ להגדיל את מספר המטופלים/ות הנהנים מטיפול פיזיותרפיה בקבוצה ואת מספר הקבוצות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב לבצע ולתעד במעקב הערכה תפקודית גם בכל שינוי במצב התפקודי ו/או הרפואי של המטופל/ת.
כאשר מטופל/ת חוזרים מאשפוז לאחר מחלה נשימתית יש לבצע ולתעד בדיקה נשימתית ולהתייחס לנושא במטרות ויישום הטיפול.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- במהלך הבקרה עדיין נצפו מטופלים/ות היושבים/ות ליד שולחן שאינו מותאם להם/ן ובכך נמנעת אפשרות לתפקוד מייטבי (הערה חוזרת מבקרות קודמות).
חשוב לקיים החלטה ראשונה על שימוש בהגבלה מכאנית בהשתתפות רפואה, סיעוד ופיזיותרפיה ו/או ריפוי בעיסוק. יש לתעד בצורה מסודרת כולל דיון, החלטה ולמי מהמשפחה/אפוטרופוס נמסר עדכון בנושא.
חשוב כי הפיזיותרפיסט יעבור הכשרה בנושא ישיבה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להעביר הדרכה לכלל הצוות במסגרת חת"ש לפחות פעמיים בשנה, ולצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם (הערה חוזרת).
חשוב כי הפיזיותרפיסט יצא לימי עיון / השתלמויות / קורסים בתחום הגריאטריה ובנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית, לרבות קורס על בסיסי בגריאטריה וסדנת ישיבה.
יש להקפיד על ביצוע ההליכות במחלקה מדי יום בהתאם להנחיות הפיזיותרפיה. בסיום ההליכה על המטפל/ת שהוליכו לחתום בטבלה (לא לסמן "V").
מומלץ לאחר את שעת ישיבת הצוות הרב מקצועית, שלא לפגוע בזמן טיפול אפקטיבי.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:

עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה ולא כל המזרנים ויסקו אלסטיים כנדרש.
יש להשלים הצטיידות במיטות ומזרנים ולהקפיד על הנחת מזרנים ויסקו אלסטיים כשצד הויסקו כלפי מעלה.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- הפיזיותרפיסט מכיר את המטופלים/ות ופועל בצורה נעימה מקצועית ומכבדת.
חשוב כי ימשיך לצבור נסיון והכשרה.
חשוב לשפר תהליכי עבודה ושיתוף פעולה בצוות הרב מקצועי.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפאה בעיסוק עם וותק רב בתחום הגריאטריה המוסדית, עובדת במוסד כחצי שנה. בשנה החולפת לפני הגעתה, התחלפו מספר מרפאות בעיסוק כאשר היו תקופות של מספר חודשים בהם לא הייתה מרפאה בעיסוק במוסד כלל. סה"כ שעות ריפוי בעיסוק במוסד 15 ש"ש.
כמו כן, ישנם 2 מדריכי תעסוקה חדשים במוסד, ללא ניסיון קודם. האחד החל את עבודתו ב-08/23 והשני החל את עבודתו ב-12/23. בשנה החולפת, עד לתאריך ה-08/23, הייתה מדריכת תעסוקה אחת אשר נתנה שירות לשתי המחלקות. כל אחד ממדריכי התעסוקה מעביר קבוצת התעמלות במחלקת תשושים, סה"כ 4 ש"ש. סה"כ שעות תעסוקה למחלקות הסיעודיות במוסד 48 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מזמן הגעתה של המרפאה בעיסוק החדשה, הקבלות נערכות באופן ובתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- מזמן הגעתה של המרפאה בעיסוק החדשה, הערכות התקופתיות נערכות באופן ובתדירות הנדרשת.
ישנה התייחסות בהערכות גם לתפקודי ה-IADL של המטופל, כגון: שימוש בטלפון נייד.

ישום תכנית הטיפול

- ישנם 7 מטופלים במחלקות אשר מקבלים טיפולי ריפוי בעיסוק, בניהם: טיפולים מוטוריים, קוגניטיביים ו-ADL.
קיימת התייחסות להתאמת אביזרי עזר כולל ניסיונות להתאמה, מעקב שוטף והדרכת צוות.

ציוד ואביזרים

- ציוד ריפוי בעיסוק חיוני קיים במסגרת השירות, כגון: סדים, אביזרי עזר לאכילה, ציוד קוגניטיבי ומוטורי.
נמצא ציוד תעסוקה עשיר ומגוון.
כמו כן, במוסד קיים ציוד נלווה, כגון: מערכת הגברה, 2 טאבלטים, 2 מחשבים ניידים, ואוזניות (שכעת אינן בשימוש).
דווח כי המוסד בתהליך רכישה של טלויזיה חכמה גדולה למחלקה א'.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות צוות בתוך שירות הריפוי בעיסוק מתנהלות באופן ובתדירות הנדרשת על פי הנהלים מזמן הגעתה של המרפאה בעיסוק החדשה.
המרפאה בעיסוק העבירה הדרכה מעמיקה למדריכי התעסוקה לצורך התמקצעותם בתפקיד.
בוצעה הדרכת חת"ש, על ידי המרפאה בעיסוק הקודמת, בתאריך ה-05/23.

העשרה ונהלים

- מרפאה בעיסוק השתתפה בהכשרות מקצועיות בתקופה האחרונה.

קיימים נהלים פנימיים מגוונים, כגון: נוהל פטירת דייר ונוהל יום הולדת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ישום תכנית הטיפול

- טרם הגעתה של המרפאה בעיסוק החדשה, על פי התיעוד הקיים, נראה כי בוצעו טיפולי ריפוי בעיסוק בודדים בלבד למטופלים במחלקות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש למלא את כלל הפרטים הנדרשים בזמן קבלת מטופל, יש להשלים הפרטים על כלל המטופלים במחלקה.

פעילות בתעסוקה

- יש לוודא כי שעות הפעלת המטופלים הסיעודיים יישקו לשעות הארוחות, קרי, מיד לאחר סיום ארוחת הבוקר ועד לשעות הגשת ארוחת הצהריים, בכדי להימנע מהמתנהמיותרת. הדבר חשוב לרווחתם ואיכות חייהם של המטופלים הסיעודיים שכן זוהי דרכם המרכזית לעניין, פנאי ואינטראקציה.
יש לגוון בפעילויות תעסוקתיות שונות לצורך התאמת הפעילות ליכולות השונות של המטופלים במחלקה.
חשוב להשתמש באביזרי המחשה ובאביזרי גירוי חושים שונים בזמן העברת הפעילות למטופלים.
על המרפאה בעיסוק להדריך את מדריכי התעסוקה לתיעוד של השתתפות המטופלים בפעילות התעסוקה כנדרש בהתאם לנהלי משרד הבריאות.

תנאים פיזיים וסביבה

- חשוב ליצור צביון אישי לכל מטופל בחדרו על פי ייחודו ורצונותיו לצורך רווחתו והרגשתו בבית.

ציוד ואביזרים

- מומלץ לרכוש ציוד נלווה נוסף לרווחת המטופלים, כגון: טאבלטים, נגנים.
מומלץ ליצור מעטפת לוגיסטית לצורך הבאת מטופלי המחלקה הסיעודית ללובי בכדי לאפשר להם להשתמש באופן שוטף במערכת האיי קליק.

העשרה ונהלים

- חשוב לאפשר לצוות התעסוקה להשתתף בהכשרות מקצועיות לצורך התמקצעות ברזי המקצוע.
חשוב לתקף נהלים פנימיים.
יש להרחיב פרוייקטים רב מקצועיים ופרוייקטים בתוך שירות הריפוי בעיסוק, לרווחתם של המטופלים.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בחצי שנה האחרונה ישנו צוות ריפוי בעיסוק מסור ומשמעותי למטופלים.
ניכרת האכפתיות וההשקעה של הצוות במטופלים.
חשוב לשמור על פעילות תעסוקתית מלאה בשעות הבוקר לטובת המטופלים הסיעודיים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל שתי מחלקות סיעודיות ושתי מחלקות לעצמאיים/תשושים שבפיקוח משרד הרווחה. המרחבים הציבוריים כוללים חדר אוכל, מרפסת גדולה ולובי ומרוהטים לנוחות המטופלים והמבקרים. במוסד פועלות מצלמות באזורים ציבורים ובחדרי המטופלים. לציין לחיוב את הנגשת המעליות עם סגירה איטית ולחצנים עם כתב ברייל לרווחת קהילת העיוורים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס החדשה החלה את עבודתה במוסד בתחילת דצמבר 2023, כשבועיים לאחר עזיבת העו"ס הקודמת. בעלת תואר ראשון ושני בעבודה סוציאלית. ותק מקצועי של כ11 שנה. בעלת הכשרה בגריאטריה בקורסים של מניעת התעללות, הנחיית קבוצות וסטודנטים. אחראית על המחלקות הסיעודיות והמחלקות לעצמאים ותשושים. מועסקת במשרה מלאה, 5 ימים בשבוע, בימי א' עד ה' 08:00 עד 16:00, מהן כ24 ש"ש לצרכי המחלקות הסיעודיות. הבקרה נערכה ללא נוכחות העו"ס.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה וההסתגלות. מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר תהליך הסתגלות המטופל והמשפחה למחלקה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים, נמצאת בקשר עם המשפחות, ומסייעת להן בתהליך של קבלת "קוד" מול משרד הבריאות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים, אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד ומהיחס של כלל אנשי הצוות. חלקם ציינו כי חל שיפור באיכות ארוחת הצהריים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית במחלקות הסיעודיות האוירה נעימה, המטופלים בחדר האוכל, נינוחים למראה. לבושם אישי ומותאם לעונה. רובם משתתפים בפעילות תעסוקתית. נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים בשעת ארוחת הצהרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: העו"ס חידשה את הפעילות הקבוצתית עם מטופלים במחלקה ב' ביחד עם עובד התעסוקה, אחת לשבוע, בנושאים שונים כגון זכרונות ילדות, כולל תיעוד.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס פועלת לחידוש הקשרים עם הקהילה וארגוני המתנדבים: קיימת פעילות התנדבותית סביב חגים וגם באופן שוטף של בתי ספר ואולפנה בקרבת המוסד, בית כנסת וחברת "אפל". בנוסף, יצרה קשר עם ניידת של בנק לאומי "בנק מונגש" אשר מגיעה למוסד לנוחות המטופלים.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס מעורבת באירועים מיוחדים וימי הולדת אשר נערכים עם בני המשפחה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזמומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל. נצפה תיעוד לסיוע בטיפולי שיניים ומכשירי ראיה. נמצא לוח מודעות למשפחות, במיקום נגיש בכניסה עם מידע על מיצוי זכויות, מגילת זכויות החולה ושעות קבלת קהל.
- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: כן.

- מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס: כן.

טיפול בניצולי שואה

- מתקיימת פעילות למיצוי זכויות של מטופלים ניצולי שואה, קיים ריכוז שמי ותיעוד על פעילות מיצוי זכויותיהם.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: כן.

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: כן.

תיק אפוטרופסות

- קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי, כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופי הכוח.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: נצפה כי חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי. יש להמשיך בפעילות להגברת הצביון

האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית בכל החדרים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: יש לפרסם הודעה על קיומה של הועדה המוסדית למניעת התעמרות ועל האפשרות לפנות אליה, במיקום נגיש במחלקות.

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: נמצא מקרה של מטופלת עם חבלת ראש שלא הועבר לבדיקת הועדה למניעת התעמרות למרות שהסיבה לחבלה אינה ידועה. יש להעביר לבדיקת הועדה למניעת התעמרות בנוכחות רופא, אחות ועו"ס, כל מקרה של חבלה מסיבה לא ידועה. יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע, יש להקפיד על תיעוד התהליך, לפרט לוחות זמנים ולהגיע למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע את הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצוען. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה בבדיקה, יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים ישיבות צוות בנוכחות כל הצוות הרב מקצועי, נמצאה ישיבת צוות ללא השתתפות הרופא.

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: חת"ש: על העו"ס להעביר שתי הרצאות בשנה ולהשתתף בהרצאות המועברות על ידי שאר אנשי הצוות הרב מקצועי. יש לרשום בדף ההשתתפות את שם ההרצאה, שם המרצה, תאריך קיום ההרצאה ולהחתים את המשתתפים על הנוכחות.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: יש לקיים דיוולגבש סיכום לכל ישיבת צוות רב מקצועי ולנעול את הדו"ח בסמוך לקיומה.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- מנהלת השירות מבצעת עבודה טובה. פועלת להעלות את איכות החיים של כלל המטופלים במוסד. העו"ס השקיעה בסידור המשרד, הקלסרים והתיקים. הכירה את המטופלים ואת בני משפחותיהם ופועלת לשיפור רווחתם ומיצוי זכויותיהם. על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת בהיקף משרה של 6 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

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': לכל תיקי החולים.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: 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. בחדר אחסון התרופות מבוצע ניטור טמפ' ע"י רגשים. יש לתעד בדיקת תקינות הנתונים על בסיס יומי. זו הערה חוזרת.
במקרה של חריגת טמפ' לא נמצא תיעוד למה שנעשה בעקבות החריגה. יש לתעד בהתאם להנחיות נוהל 126 של אגף הרוקחות.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן. תכשירים בעלי תוקף קצר, לעיתים אף פחות מחודש, אינם מסומנים כאלה. זו הערה חוזרת.

ניהול הסמים

- בכספת הסמים המסוכנים תכשירים רבים אשר תוקפם פג או שהוחזרו ממטופלים. יש להגיע ללשכתנו ולהפקידם להשמדה.

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': הרוקחת ביצעה התערבות רוקחית לכל המטופלים. מומלץ כי התקשורת עם הרופא, לרבות הערותיו להתערבות, תהא ממוחשבת.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- טמפ' בטווח הנדרש: לא. אוגרי הטמפ' בחדרים אינם מכויילים. התבקשתם לכייל מיידית. בינתיים התקבלה הודעתכם על הביצוע. הצוות אינו בקיא בערכי הטמפ' הנדרשים לאחסון תרופות במקרר ובחדר וכן באופן השימוש באוגר. כך במעמד הביקורת נצפה כי מאפסים האוגר טרם קריאת הנתונים. נמצאו מספר מקרים בהן תועדה טמפ' חריגה ע"י הצוות ולא נעשה דבר. יש לבצע הדרכה ולוודא יישום.
בסעודית ב' מד החום לניטור טמפ' בחדר ממוקם מתחת לפתח המזגן. יש למקם בקרבת ארון התרופות.

- סדר וניקיון כללי: בסעודית ב' נמצאו סימני עובש במזגן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: לא. הצוות אינו בקיא באופן קריאת נתוני הטמפ' במקרר. האחות מתעדת את הטמפ' המופיעה בצג המקרר ולא מאוגר הטמפ'. בבדיקת נתוני אוגר הטמפ' במקרר בסעודית ב' נצפו חריגות טמפ' רבות. לא נעשה דבר בעקבות חריגות אלה. התרופות במקרר הוכנסו להסגר. יש לוודא תקינותן מול היצרן טרם השימוש.

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן. בסעודית ב' המקרר אינו מקרר פרמצבטי

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: נמצאה אריזת מתכת של אוגמנטין, אשר תוקפה מתקצר מהפתיחה, פתוחה ללא ציון תאריך הפתיחה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. במחלקות רשימה כללית. יש להכין רשימה מעודכנת לתרופות בכל מחלקה. זו הערה חוזרת.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. בסעודית ב', עם כניסת הביקורת, בעגלת חלוקת התרופות, תרופות מוכנות לחלוקה בצהרים וקרדקס התרופות חתום על המתן שנעשה כביכול בצהרים, לרבות מתן אינסולין.
בסעודית א, בבדיקת שעות החתימה בקרדקס הממוחשב נמצא כי החיתום נעשה בדיעבד, לעיתים אף שעות לאחר המתן כביכול.
תרופות של השעה 16,17,18 ו-20 חתומות כי ניתנו יחדיו ב-19. על המתן להיות תואם להוראה הרפואית.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- במוסד חיבור צרכן יחיד.

התקבלה חריגה בדיגום ליגיונלה מתאריך 10.04.24.
הוצגו תעודות מז"חים בנקודות הבאות : על מערכת המים הראשית, מרכך מטבח קומה 4 , מרכך מטבח קומה 2 , לפני הזנת מרכך קיימים 2 מיכלים המשמשים לאגירת מים קרים 2500 ליטר.
חימום מים באמצעות מערכת גז.
חסר ברז דיגום תקני בקו מים חמים חוזרים.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- רמת הניקיון במחלקות טעונה שיפור .

נצפו סימני רטיבות, קילופי צבע וצבע בלוי בקירות ובמשקופים בחדרים השונים.
נצפה מזרן קרוע.
פחי האשפה בחדרי השירותים לא מכסה ודוושה כנדרש

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- במחסן כביסה נקייה בקומה 4 ישנו מזון וכלים חד פעמיים – סידור פסול !

מחסן הכביסה משמש את העובדים למנוחה בזמן הפסקה !
כביסה נקייה מאוחסנת מחוץ למחסן הכביסה הנקייה בצורה חשופה.
אוגרי הכביסה מלוכלכת מאוחסנים במסדרון.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- מלאי כביסה נקייה מאוחסן באוגר המשמש לכביסה מלוכלכת – סידור פסול !

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- מטבחון קומה 4 :

אין רישום טמפרטורה עבור המקרר המחלקתי.
נצפו קילופי צבע בתקרה.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- עובד המטבח לא יודע לגבי תקינות מיזוג האוויר .
הרצפה לא נקייה , המדפים לא נקיים.
נצפה עובש סביב פתח המזגן.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- המוסד מקבל ארוחת צהריים ומנה מורכבת לערב מחברת הסעדה. בעלת רישיון יצרן, הובלה ועסק בתוקף.
רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
החלונות לא נקיים.
עובד מטבח ללא בגדי עבודה וכיסוי ראש כנדרש.
אין מעקב אחר טמפרטורת המזון המתקבל מהקייטרינג.
במקרר נצפה מזון מוכן ללא סימון תאריך.
מקרר מזון חלבי : מדפים חלודים , מזון מוכן מסוף שבוע !!
במקרר בשרי נצפו מוצרי חלב, מזון מוכן ופירות – סידור פסול !
דגימות מזון :אין הקפדה על שמירה של 150 גרם לפחות , חסרו דגימות מיום לפני מועד הבקרה.
נצפו סימני עובש סביב פתחי המזגן.
על חלקו העליון של מקרר הביצים נמצאו בגדי עובדים וציוד חד פעמי.
נצפו מרצפות פגומות ברצפה.
חדר קירור משותף למוצרי חלב וירקות.
סבוניות ריקות מסבון.
לדברי עובד המטבח מכינים שניצלים במטבח הקצה – המטבח ללא תנאים לבישול והכנת מזון !
חדר שטיפת ירקות : החדר לא נקי , ניכר כי החדר אינו בשימוש כלל.
במקפיא נצפה הצטברות קרח.
במטבח צינור גמיש ללא הגנה מפני זרימה חוזרת.
נצפו סימני אבנית על הברזים.

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

- במטבח הקצה נצפו ליקויי תברואה כמצויין בדוח .
יש להדריך את עובד המטבח בנושא בטיחות מזון .

נספח ג'

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

ל-52 מיטות ברישוי ו-53 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.750	0.760	0.010	1.3%
אחיות [3]	10.860	12.858	1.998	18.4%
מוסמכות	10.860	5.705	-5.155	-47.5%
מעשיות	0.000	7.153	7.153	100%
כוח עזר	18.450	24.227	5.777	31.3%
Nutritionist	0.270	0.450	0.180	66.7%
Physiotherapist	0.750	0.800	0.050	6.7%
Occupational Therapy	0.270	0.376	0.106	39.3%
Employment Instructor	0.880	1.200	0.320	36.4%
Speech therapist [1]	1.440	2.000	0.560	38.9%
Social Worker	0.540	0.616	0.076	14.1%
Pharmacist [1]	4.536	6.000	1.464	32.4%

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)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-52 מיטות ברישוי ו-53 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	0.200	-0.175	-46.7%
Chief cook [1]	0.495	0.495	0.000	0%
kitchen worker	1.500	1.000	-0.500	-33.3%
Cleaner	2.300	3.000	0.700	30.4%
Kashrut supervisor	0.255	0.255	0.000	0%
Gardener	0.135	0.135	0.000	0%
Secretary	0.495	0.495	0.000	0%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 34.00 מתאריך: 13.03.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 34.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 08.04.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	15.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	3.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	34.00