מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 13.12.2021

במוסד: "בית גבריאל שירותי אשפוז בע"מ"

בישוב: קרית גת

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ולנטין יורקביץ'
מנהל/ת רפואי/ית
בית גבריאל שירותי אשפוז בע"מ (קוד מוסד 237M1)
דרך הדרום 13
קרית גת

ד"ר יורקביץ' נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית גבריאל שירותי אשפוז בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 13.12.2021.

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 אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון

ד"ר אורליוב אולגה
גריאטרית מחוזית מחוז אשקלון
מ.ר. 35142 ת.ר.מ. 30609

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
פרופ' נטליה בלינקו, רופאה מחוזית, מחוז אשקלון
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית גבריאל שירותי אשפוז בע"מ"

בתאריך 13.12.2021 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז אשקלון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון
- **סיעוד** - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' רות לוי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **עבודה סוציאלית** - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אסתי אזולאי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון

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: 25.07.2022.

רישיון IV:

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

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	36	30	30	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	35	33	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית ג	36	36	35	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש	30	31	-	-	31	-	-	-	-	-
סה"כ	138	132	98	-	31	-	-	-	-	3

- בסה"כ שהו במחלקות 132 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

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.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	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד סיעודי שוכן בסביבה אורבנית באיזור תעשיה בעיר קריית גת, המוסד בנוי לפי פרוגרמה 2006.
בעת הבקרה נבדקו שתי מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש באופן מדגמי.
במוסד קיימת תשתית מקצועית המאפשרת מתן טיפול דרך הוריד, קיים אישור לטיפול דרך הוריד, מתבצע איבחון וטיפול בבעיות דחופות לפי הנוהל לטיפול דרך הוריד.

ברמה מוסדית במוסד פועלות מגוון וועדות כפי שנדרש ע"י משרד הבריאות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בתקופה האחרונה לאחר התפרצויות הקורונה חל שינוי מבחינת הצוות הרפואי שאינו בכיר, הרופא הוותיק יצא לגמלאות עקב כך התקבלו רופאי בית חדשים, רופאים וותיקים עם ניסיון רב בתחום הגריאטריה, הרופאה החדשה בעלת קורס הכשרה בגריאטריה, הרופא החדש עבר תקופת התמחות בגריאטריה וברפואה שיקומית.
הצוות הבכיר יציב ומסור למקום.
המנהל הרפואי בעל ניסיון רב בתחום הגריאטריה וברפואה פנימית עובד במוסד מאז הקמתו, היועץ הגריאטרי מומחה בגריאטריה וברפואה פנימית, בעל רקע אקדמי, מעורב בהכשרה המקצועית של הצוות הרפואי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהל הרפואי רופא גריאטר מנוסה בעל ניסיון רב בתחום הגריאטריה וברפואה פנימית, מועסק במוסד מאז הקמתו.

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

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא. היועץ הגריאטרי במוסד איש אקדמיה, בשיתוף פעולה עם המנהל הרפואי מקיים תכנית הדרכה רחבה בתחומי הגריאטריה.

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

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. הצוות הרפואי מתבצע כוננות 24/7, כל רופא במחלקה שלו, המנהל הרפואי מתבצע כוניות על.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. מאז הקמת המוסד, מועסק פסיכיאטר מנוסה כיועץ פסיכיאטרי.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. היועץ הגריאטרי בעל ניסיון רב בתחום הגריאטריה, איש אקדמיה, ניכרת תרומתו לטיפול בדיירי המוסד.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא. תיעוד הייעוצים לקוני ועניני.

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

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

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא. רופאי המוסד זמינים למשפחות, מוגדרים שעות לשיחות עם המשפחות.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים. בעת קבלת מטופל חדש מתבצע תאום ציפיות ודיון רחב על מצבי סוף החיים, במוסד נבנה טופס מפורט לצרכים הללו.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה. קבלה רפואית מלאה ומפורטת.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה קוגנטיבית: מלאה(בכלי מתוקף). הערכה קוגניטיבית מתבצעת באמצעות כלי מתוקף -MMSE.

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף). בקבלה הרפואית מתבצעת הערכה תפקודית באמצעות שאלון FIM.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין. במוסד ישנו אישור לטיפול דרך הווריד, מתבצע יישום ותעוד באופן מלא בהתאם להרשאות.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

- 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. סיכום רפואי מלא ומפורט, מתייחס לתסמינים גריאטריים.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין. הוראות למתן טיפול אנטי פסיכוטי מתבצעות לאחר דיון עם מנהל רפואי או יועץ גריאטרי.

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

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 לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: 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.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא. תקשורת בין אנשי הצוות מתבצעת באמצעות דואר אלקטרוני.

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

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות. במוסד פועלת וועדה פליאטיבית, המנהל הרפואי מעורב בקבלת ההחלטות של הוועדה.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיכום כללי - תחום רפואה

- הטיפול הרפואי במוסד הוא טוב מאוד, מתבצע תוך התייחסות לתסמינים גריאטריים על סמך ספרות מקצועית.
למרות שהמוסד חווה התפרצויות חוזרות של נגיף הקורונה, הצוות הרפואי המשיך את הטיפול בדיירי המוסד במסירות תוך כדי התמודדות עם המגיפה ולמידה מתמדת הן בתחום הגריאטריה והן בנוגע לנגיף קורונה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בוצעה בקרה מתוכננת במטרה לבחון את תהליכי העבודה בסיעוד.
מדובר במוסד גריאטרי ותיק ממוקם בסביבה נגישה בקרית גת, מונה 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת למטופלים תשושי נפש.
ביום הבקרה שהו במחלקות 5 מטופלים המוזנים דרך זונדה/ PEG.
מטופל אחד נשא חיידק עמיד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית ותיקה בתחום הגריאטריה והניהול.
האחות הראשית והסגנית פועלות בשיתוף פעולה והגדרת תחומי עבודתם ברורה ומסונכרנים.
ניכר הצורך בהכשרת מנהלת הסיעוד, סגנית ואחיות אחראיות בקורס על בסיס בגריאטריה, על פי נוהל סיעוד 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעוד בבי"ח גריאטרי".
מצבת כוח אדם סיעודי:
בשנה האחרונה חלו שינויים במצבת כוח אדם סיעודי, מספר רב של אחים/יות חדשים במוסד.
מרבית האחיום/יות מוסמכים/ות. עבודת אחות מעשית חייבת להתבצע בכפיפות לאחות מוסמכת.
סידור העבודה של הצוות הסיעודי בנוי על משמרות כפולות רבות (ערב+ לילה), המצב עלול לגרום לעייפות, ירידה בערנות ופגיעה באיכות הטיפול במטופלים.
מטפלים- לפי דרישת התקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- רשומות המטופלים מתנהלות כפי שהוגדר בנוהלי סיעוד.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תכניות טיפול משקפות את ההתייחסות לבעיות האקטואליות של המטופלים.

מעקב סיעודי

- נמצא תיעוד שוטף בתיקי המטופלים ונעשה מעקב סיעודי אחרי בעיות חריפות של המטופלים.

תרופות

- תרופות מאוחסנות בארונות כפי שנדרש.
האחיות מנהלות מעקב אחרי טמפרטורות בחדר תרופות.
מתקיים עדכון טיפול תרופתי חודשי.

הבטחת הסביבה

- מחלקות המוסד נקיות ומאוררות. בחדרי המטופלים נמצא ציוד אישי הדרוש לטיפול במטופלים.
- המצאות דפנות מיטה מתאימות (כולל התאמות מיוחדות): כן.
- סביבה פיזית מתאימה לצורכי הדיירים: כן.
- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: כן.
- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: כן.

תקשורת

- קיימת תקשורת יעילה בין האחות הראשית לאנשי הצוות הסיעודי וצוותים הרב מקצועים.
- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: כן.
- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: כן.

הפרשות

- נמצא מעקב ורישום יציאות יומי.

היגיינה אישית ולבוש

- בעת הבקרה המטופלים היו נקיים, לבושים בגדים אישיים תואמים לעונה.
ציוד אישי לרחצה וטיפוח גוף נמצא בחדרי הרחצה.
נמצא מעקב ורישום טיפוח גוף וגזירת ציפורניים.

שמירת שלמות העור

- אחיות מבצעות אומדני עור ואומדן כף רגל סכרתית בתדירות הנדרשת.
נאמנת תחום מניעת פצעים ממשיכה בפעילותה הסדירה להדרכת עובדים בתחום מניעת פצעים (לדוגמה, זיהוי מוקדם של שינוי צבע עור, מניעת לחץ, שינוי תנוחה, טיפולי עור).
הנאמנת ממשיכה ברישום ומעקב אחרי התפלגות הפצעים במחלקות המוסד.
- הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים: כן.

- אומדן כף רגל סכרתית: כן.

תנועתיות ותנוחה
- קיים תהליך מובנה מתועד והנחיות בנושא הגבלות מכניות. ציוד להגבלות נצפה תקין.

קשר עם המשפחה
- הנהלת הסיעוד והאחיות במחלקות זמינות ונותנות מענה הולם לבני המשפחות.

הדרכה והערכת הצוות
- בעת קליטת עובד חדש ניתנת הדרכה פרטנית ע"י אחות והצוות רב מקצועי על פי כלי ייעודי להדרכת עובד.

טיפול בכאב
- אומדני כאב נעשים תוך שימוש באומדן מובנה המותאם למצבו הקוגנטיבי של המטופל.

מניעת זיהומים
- נאמנת נושא מניעת זיהומים ממשיכה בפעילות השוטפת, כמו תצפיות היגיינת ידיים, הדרכות, הדרכה מרוכזת בנושא מניעת קורונה ומניעת דלקות בדרכי השתן.
במוסד כ 98% מכלל המטופלים מחוסנים בחיסון קורונה שלישי או מחלימים (+ חיסון לפי זמן מוגדר ממועד ההחלמה). סגנית אחות ראשית מנהלת רישום מדויק.
חיסון שפעת עונתית בקרב המטופלים: כיסוי חיסוני כ 98%.
בקרב עובדי בריאות מרבית הצוות מחוסנים קורונה וכ 52% כיסוי חיסוני לשפעת עונתית.
אנשי הצוות שלא זכאים לתו ירוק מבצעים בדיקת PCR כנדרש והנהלת המוסד מבצעת רישום ומעקב.
חיסוני שגרה: קיים רישום, בפועל אין כיסוי חיסוני מלא של עובדי בריאות, בעיקר מטפלים.
- קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבת לחיצה תקינה: כן.

- טיפול בנשאי חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה בהתאם להנחיות: כן.

זכויות החולה
- נושא טיפול פליאטיבי/ סוף חיים: במוסד ממשיכה בפעילותה ועדה פליאטיבית. קיים נוהל פנים מוסדי הנשען על חוקים והנחיות של משרד הבריאות בנושא תהליכי עבודה פליאטיביים.
לפי הרישום, בני משפחה שותפים פעילים בתהליך קבלת החלטות.
בעת הבקרה שהתה במחלקה הסיעודית מטופלת שהוגדרה במצב סוף חיים. על פי התצפית הצוות מאפשר את סדר יומה לפי נוחיותה, בני המשפחה רשאים לבקר לפי רצונם.
הארוחות מוגשות לחדרה על פי בקשתה, נושא כאב מטופל היטב סביב השעון ועל פי תלונות המטופלת.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

הפרשות

- חשוב להכשיר אחות מוסמכת בקורס נאמני נושא מניעת עצירות ושימור שליטה ולקדם תכניות מניעתיות בנושא.

עדכון מקצועי

- יש להכשיר אחיות מוסמכות בעלות תפקידים במוסד על פי נוהל 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעוד בבי"ח גריאטרי".
חשוב להכשיר יותר אחיות בתחומים המייצגים את העשייה הסיעודית: מניעת זיהומים, מניעת פצעים, כאב ומניעת עצירות.

טיפול בכאב

- חשוב להרחיב פעילות נאמן כאב, להגביר הדרכות ולעלות מודעות בנושא כאב במטופלים גריאטריים.

מניעת זיהומים

- יש להמשיך לפעול לכיסוי חיסוני של עובדי בריאות על פי הנוהל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

סיכום כללי - תחום סיעוד

- סך ממצאי הבקרה מעידים על רמת טיפול סיעודי טובה, תהליכי עבודה סדורים ומובנים, ניכר שיתוף פעולה בין הסקטור הסיעודי והצוות הרב מקצועי.
ממשיכים לבצע בקרות פנימיות על ידי הצוות הסיעודי ומנהל תורן.
יש להתחיל הכשרת הצוותים הסיעודיים בתוכנית על בסיסית ובקורסים לנאמני נושא בנוסף למה שקיים במוסד.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בשנה האחרונה, המוסד החליף חברת הסעדה חיצונית. החברה אחראית לספק מזון מוכן עבור כל הארוחות ולספק מזון יבש לארוחות ביניים. מוצרי חלב מסופקים ישירות מהייצרן. יש לציין כי מכינים את הדייסות במקום מדגנים אינסטנט בכל מטבחון. בעקבות שינויי ספק מזון נבנו תפריטים חדשים, תפריט מחזורי של 4 שבועות.
בכל מחלקה קיים מטבחון המקבל את הארוחות וייעודי לחלוקת המזון. בכל מטבחון יש מחלקת אוכל קבועה לארוחת בוקר וצהריים. בארוחת ערב יש מטפלים שעברו הדרכה שמחלקים את המזון.
אם בית וותיקה ומסורה מנהלת את ההזמנות ואספקת המזון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ישנה דיאטנית אחת במוסד. הדיאטנית וותיקה עם ניסיון במקצוע ובתחום.
הדיאטנית חזרה מחופשת לידה בתחילת השנה כאשר בהתחלה עבדה לרוב מהבית ואז חזרה לעבוד פיזית במוסד במשרה חלקית.
כעת הדיאטנית עובדת 29 שעות שבועיות- 27 שעות לפי התקן ועוד שעתיים נוספות לניהול התחום.
הדיאטנית עובדת בפריסה של 4 ימים בשבוע- ימי א, ג, ד,ה.

הדיאטנית השתתפה בכנס השנתי של תזונה בגריאטריה (מקוון) ובמפגשי זום עם דיאטנית בקרה מלשכת הבריאות אשקלון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- ניתנת אפשרות בחירה לדיירים בין לחם אחיד ללחם מלא בארוחות.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: לאחר שינויי ספק מזון, הוחל אסופת מתכונים מחושבת חדשה. יש להשלים את המתכונים החדשים החסרים.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: מתקיימות פגישות עבודה בין הדיאטנית לאם הבית.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): נבנו נהלים חדשים ועודכנו נהלים קודמיים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: התפריט מכיל מנות/מרכיבים נוספים לרווחת הדיירים- כמו בחירה בין שתי מנות עיקריות בשריות בארוחת צהריים, בחירה בין שני סוגים של פחמימות בארוחת צהריים, מתן מוצר חלב א' נוסף (מעדן) בארוחת ערב לכל הדיירים שלוש פעמים בשבוע.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית העבירה הדרכת ריענון למטפלים בנושא האכלה נכונה. הדיאטנית השתתפה בתכנון בית קפה לכל מחלקה. הדיאטנית ממשיכה את התערבותה בפרויקט לשיפור יכולת תפקודית של דיירים צעירים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית ארוחת צהריים ביום הבקרה, הארוחה מוגשת על מגשים אישיים, נצפה סכום מותאם אישי, כוס שתייה לכל דייר ואווירה נעימה בזמן הארוחה. הדיירים היו עם סינרי בד רב שימושיים נקיים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הקבלה התזונתית נעשית באופן מלא ומקיף.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- עפ"י בדיקת תיקים ניתן להתרשם משיתוף פעולה פורה עם קלינאית התקשורת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- מומלץ להפריד ולנהל את מלאי המזון החיוני השוטף ומלאי המזון לשעת חירום במוסד. ראה נוהל 5.0.3 נספח 10-500.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: יש להשלים את החישובים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ממרח בארוחת ערב: 1. תפוח אדמה עם בצל מטוגן וסלט וולדורף אינם נחשבים כממרח. 2. יש לוודא לתת ממרח עשיר בחלבון כאשר המנה המורכבת הינה דלה בחלבון.

- בדיקת גיוון המזוןבמרקמים השונים (כל הארוחות): אין גיוון כנדרש בסוגי הדייסות- מוגשת או דייסת סולת או דייסת אורז. יש להוסיף גיוון.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: עפ"י התפריט השבועי המוסדי, מוגשת מנת פרי אחת בלבד ביום. יש להגיש 2 מנות פרי ביום

לפי הנוהל.

רשומות מחלקתיות

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): קיימת רשומה בכל מחלקה בשפה העברית בלבד. חשוב לערוך הנגשה לשונית לרשומה במחלקה בה עובדת המטבחון אינה דוברת עברית.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: הדיאטנית אינה משתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות. הדבר אינו תקין. יש להבהיר כי אין בדבר די למלא את הדיווח בישיבות צוות ולא להשתתף בהם.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בעת הבקרה, נצפתה דיירת שותה מים רגילים מבקבוק כאשר הדיירת רשומה לקבל נוזלים עם מסמיך. לאחר בדיקה, נמצאו רשומות שונות סותרות. יש להקפיד על הלימה בין כל הרשומות על מנת לשמור על בטיחות הדיירים ובהתאם לכך, על היישום.
- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא מבוצע בתדירות המתבקשת.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- לפי בדיקת תיקים, נמצאו דיירים אשר קיבלו התייחסות לשינויים במצבם התזונתי לאחר זמן רב או בכלל לא. כמו כן, נמצאו תיקים בהם הוחל התערבות תזונתית אך אין מעקב כנדרש. לדוגמא- ירידה מתמשכת במשקל ללא התייחסות, בקשות לביצוע רישום מזון אך ההתייחסות התזונתית לחישוב ניתנה לאחר כחודשיים או בכלל לא, מתן העשרת חלבון עם דרישה למעקב חודשי אך המעקב לא בוצע, שינויים בבדיקות דם ללא התייחסות, מתן התערבות תזונתית בשל תת משקל ללא מעקב.
- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: יש להקפיד לקבוע מועדי מעקב ולבצע מעקבים במועדים שנקבעו.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: חלקי.

- רישום תוסף התזונה: היצרן של אחד מהתוספי התזונה שבשימוש במוסד שינה את האריזה ואת ההרכב של הפורמולה. יש לעדכן בכל הרשומות את המינון של תוספי התזונה ובהתאם להתייחס בתוכנית הטיפול התזונתי לשינויים בערך התזונתי של תוספי התזונה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום תזונה

- שירות התזונה במוסד הינו מקצועי. התחום מנוהל באופן רציני והטיפול התזונתי שניתן הינו הולם.
בשל התמודדות עם נגיף הקורונה, בעקבות שינויי ספק מזון ולאחר ויש דיאטנית אחת במוסד נוצרו פערים בניהול התחום וברצף הטיפול התזונתי.
יחד עם זאת, ניכרת ההשתדלות לשמור על הקיים ולהתמודד עם האתגרים.
יש להמשיך בעשייה המקצועית ובקידום ההתערבויות התזונתיות הניתנות לדיירים- כולל המשך קידום נושא המרקמים לפי ה-IDDSI במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- נכון להיום עובדים במוסד צוות של שני פיזיותרפיסטים, בתקן שהוא מעט מתחת לנדרש על פי מספר הדיירים ברישוי. המוסד טרם הגיע לתפוסה של 100%, אך קצב הקבלות של דיירים חדשים גבוה מאוד וכך עומס העבודה על הצוותים, לכן יש להשלים את התקן באופן מיידי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול בפיזיותרפיה, בתדירויות שונות על פי הצורך והמוטיבציה.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקאלי מלא מתבצע תוך פרק הזמן המוגדר בנוהל.

טיפול פרטני

- במרבית המקרים שנבדקו, תכנית הטיפול יושמה מבחינת תוכן ותדירות טיפול.

טיפול בקבוצה

- בכל מחלקה מתקיים טיפול בקבוצה, בחלק מהמחלקות מתקיימים שני סוגי טיפול בעלי דגשים שונים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- ניכר כי מושקעת מחשבה בהתאמת הישיבה של הדיירים מבחינת בחירת הכסא, גובה השולחנות והאביזרים הנלווים. שני הפיזיותרפיסטים בוגרי סדנא לטכנולוגיה מסייעת לניידות.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה ממוקם בסמוך למחלקה סיעודית והוא נגיש, מאובזר כנדרש ומאורגן בצורה המאפשרת עבודה יעילה ונוחה.

ציוד טיפולי

- בחדר הפיזיותרפיה נמצא כל הציוד הטיפולי הנדרש ואף מעבר לכך.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: חלקי גבוה.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): מנהל השירות אינו בעל הכשרה על בסיסית מלאה, אף שהתקדם בה.

אבחון פיזיקלי

- אבחונים מלאים מבוצעים בזמן, עדיין בחלק מהמקרים תכניות הטיפול לא מספיק מותאמות באופן ספציפי למטופל.
במקרה של מטופלים עם בעייה ריאתית, המיועדים לטיפול נשימתי יש לעשות שימוש במדדים נשימתיים מוכרים, עד כמה שניתן.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב ראשון לאחר הקבלה: יש לבצע תוך חודש מההערכה ולא בהכרח אחרי חודש.
מעקב שוטף: יש לעדכן בכל שינוי רפואי או תפקודי בזמן אמת, מה שנעשה בחלק מהמקרים אך לא בכולם.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש לתגבר את כמות המנופים על פי הנדרש בחוברת הצטיידות.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- העבודה בפיזיותרפיה מתבצעת באופן מאורגן ומקצועי וגם באוירה נעימה ותוך מתן יחס אנושי חם.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות יציב וותיק פרט למדריכת תעסוקה במח' תשושי נפש שהתחלפה לפני כחצי שנה. היא מקבלת הדרכה צמודה ממנהלת השירות.
ריפוי בעיסוק: מנהלת שירות העובדת 4 בקרים בשבוע. סה"כ 28 ש"ש.
4 מדריכות תעסוקה עובדות 5 בקרים בשבוע ובנוסף 3 מדריכות עובדות פעם אחת בשבוע בשעות אחה"צ.
סה"כ בתעסוקה 106 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: המרפאה בעיסוק מעבירה קבוצה בהנחייה משותפת עם עובדת סוציאלית. הקבוצה מיועדת ל 4 דיירים בכל מחלקה ומתקיימת אחת לשבוע.
כמו כן, התערבויות פרטניות ל 7 דיירים- מוטורי, תחומי עניין ועוד.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים וכריות, קיים תיעוד ומעקב.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית כולל גינון טיפולי, ארומתרפיה, אפיית חלות, שימוש במחשבים וטאבלטים. ל 6 דיירים הותאמה

מוסיקה אישית עם mp-3.
פעם בשבוע אחה"צ יש פעילות עם מדריכה קבועה ב 3 מחלקות.
אחת לחודש מגיע מנגן לכל המחלקות בשעות אחה"צ.
יש נוהל פנימי שמסדיר פעילות במקרים של היעדרות מדריכת תעסוקה. בכל מחלקה יש רשימה מסודרת עם סוגי תעסוקה מתאימה לכל דייר כולל דיירים השוהים בבידוד. ההפעלה מתבצעת ע"י מטפלים.
מתחילת הקורונה מקפידים על קשר עם המשפחות באמצעות טאבלטים, טלפונים ניידים.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים חדר המשמש כמשרד.
- חדר תעסוקה: מתאים.
- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.
- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומעודכנים.
- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: נרכשו אביזרים לארומתרפיה, רמקולים, טלויזיות חכמות, טאבלטים. בכל מחלקה יש פינת מחשב נייח עסאינטרנט.
- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.
- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.
- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרפאה בעיסוק משולבת בתוכנית החת"ש פעמיים בשנה.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק משתתפת בוועדה פליאטיבית, הגבלות פיזיות ומניעת שחיקה.
  לפני חודש התחילה לבצע בקרות פנימיות של התחום.
  הערכת עובדים אחת לשנה.

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. הפרחת בלונים עם משאלות, פרויקט רוחבי לדיירים צעירים, בית קפה, תערוכת ציורים, יום המטפל ועוד.
  בתקופת הקורונה הצוות פונק בסדנאות תמיכה, מניעת שחיקה, הפגת בדידות, יום כיף, מתנות, ארוחות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ישום תכנית הטיפול

- התאמת אביזרים וסדים: יש לתעד הדרכות שניתנות לצוות הסיעודי בנוגע לסדים/אביזרי ידיים.

פעילות בתעסוקה

- חדר סנוזלין לא קיים יותר.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: הנגשה תרבותית/שפתית: מרבית האוכלוסיה דוברת רוסית וחלקם צלולים לכן מומלץ להפוך את לוחות הפעילות לדו-לשוניים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: חשוב לדאוג למדפסת לריפוי בעיסוק ותעסוקה - הערה חוזרת מבקרה קודמת.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: להקפיד על תיעוד הישיבות כפי שצויין במהלך הבקרה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס הינה דמות מאד משמעותית במוסד, חלק מהצוות הבכיר ושותפה בכל פעילויות המוסד. עובדת 51 שעות שבועיות, בשעות הבוקר ואחה"צ. ימי שישי עובדת לפי הצורך.
השירות הסוציאלישותף לכל ועדות המוסד לרבות ועדת ניהול סיכונים, תלונות, התעמרות, פליאטיבי, כתיבת נהלים, הדרכת עובד חדש וכו'.
מעורה בחיי המטופלים, מעורבת בכל תהליכי הקבלה, ההסתגלות והטיפול של המטופלים. שותפה בפרוייקטים רוחביים במוסד, ביניהם תמיכה בצוותים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- במהלך משבר הקורונה הוקפאו ונעצרו פרוייקטים רוחביים במוסד. בתקופה האחרונה חוזר המוסד והשירות הסוציאלי לפעילות קבוצתית ופעילות רוחבית.
ישנה קבוצת סיפור הפועלת ביחד עם הריפוי בעיסוק, פרוייקט שיפור יכולות למטופלים צעירים - פרוייקט מבורך מולטי דיסיפלינרי שמטרתו לקדם ולשפר יכולות תפקודיות וקוגנטיביות בקרב מטופלים צעירים במוסד (עד גיל 50). לאור תחלופת המטפלים הגדולה שהיתה בעקבות משבר הקורונה- מעבר להדרכת עובד חדש המוסד החל בפרוייקט אוריינטציה למטפלים חדשים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס שותפה לבקרות פנימיות, למרות משבר הקורונה נעשו מספר חת"שים והדרכות בנושאי חווית המטופל, התעמרות, זכויות. נשמר קשר הדוק עם המשפחות, למטופלים אשר מאושפזים מחוץ למוסד. נצפה מעקב אחר מינויי אפוטרופסות ואחר תפקודם, שימוש בדמי הכיס לטובת המטופל ואף פניות להחלפת אפוטרופסים, כאשר מזוהה כי האפוטרופוס אינו פועל לטובת המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- קיימת ועדה מוסדית המתכנסת הן בסמוך לארוע והן אחת לרבעון. נצפו דיוני הועדה, החלטות הועדה וביצוען.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד קיימת ועדה פליאטיבית - מבוצע אומדן זיהוי פליאטיבי, שיחת תיאום ציפיות וסוף חיים. השאלה בנדון עולה בישיבת הצוות הרב מקצועי של המטופל. הועדה בנתה מדיניות ותהליך עבודה מוסדר, כלי ותוכנית סוציאלית לכל מטופל. התפישה מחלחלת לכל המחלקות והצוותים וניכר שינוי בתפישת המוסד את התהליך הפליאטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס שותפה בכל ועדות המוסד. הצוות הרב מקצועי במוסד פועל בשיתוף פעולה לטובת המטופלים.

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): כן.

רשומת מטופל

- תיקי המטופלים מעודכנים, העו"ס מקפידה על תיעוד ורישום מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- המוסד עדיין לא חזר לפעילות התנדבותית, אשר הופסקה עם פרוץ משבר הקורונה.
רצוי לחזור ולפתח קשרים עם הקהילה, להחזיר מתנדבים (בהתאם למגבלות ולהגבלות).

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: קיימת חלקית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על כל הצוות להשתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי, יש להקפיד על רישום ותיעוד כל הנוכחים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- במוסד מועסקת עו"ס אחת. עובדת 51 שעות שבועיות ומעורה בכל פעילויות המוסד, מסייעת ונותנת מענה מיטבי. העומס על העו"ס רב, היא אחראית הן על טיפול פרטני ומיצוי זכויות והן על פעילות רוחבית. על כן, מומלץ לתגבר את השירות ולהעסיק עו"ס נוספת.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מועסק רוקח אחראי מקצועי וותיק.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

חדר שירותי רוקחות

- אחסון תרופות במחלקה מתקיים בתנאים נאותים, מדי חום MIN/MAX נמצאו מכויילים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: כן.

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- 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.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

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

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן.

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: תוקן.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- ניהול סמים מסוכנים במחלקה (אחסון, רישום, העברת משמרות, הלימה כמותית) מתקיים בהתאם לתקנות.

תחומיםהטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: באחת המחלקות עגלת ההחיאה וארונות תרופות נמצאו נגישים לקהל. אחות יצאה מהתחנה ולא נעלה את הדלת. אבקש להקפיד על נעילת חדר אחות כאשר התחנה אינה מאויישת. יש להשלים עלונים לצרכן לתרופות אשר מאוחסנות בעגלת ההחיאה ללא אריזה מקורית.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות במוסד יציב, מנוהל היטב, בהתאם לנהלים ותקנות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד מתוחזק היטב.

מערך מזון:
המוסד מקבל את כל המזון מחברת הסעדה בעלת רישיונות יצרן, עסק ורכב להובלה בתוקף.
המזון מתקבל מצונן ועובר שחזור במוסד.
בכל מחלקה קיים קומביסטימר למטרה זו. יש לוודא חיבור לאגירת נתונים ממוחשבת. להזכירכם, מדובר בתהליך רגיש ונדרש לפקח עליו.

מערכת אספקת מים:
הוספו נקודות דיגום ואושרה תכנית דיגום המים, יש להוסיף דיגום מים של סריקת מתכות בהתאם לתכנית.
יש להחליף את ברז דיגום המים החוזרים לברז דיגום תקני.
נדרש לבדוק נושא מנעית זרימת מים חוזרים מהמרככים המיועדים להדחת כלים, קומביסטימרים, מיחמי מים ומכבסה.
יש לנקות את צנרת המים החמים בגג מלשלשת יונים.
קיים הפרש טמפ' גבוה בין המים החמים היוצאים לחוזרים, יש לבדוק מהי הסיבה להפרשי הטמפ' ולפתור בהתאם (בידוד, משאבות סחרור, שסתומי אוויר וכד').
מד הכלור הקיים במוסד אינו תקני, אינו מדוייק ואינו עומד בדרישות משרדנו, יש להחליפו.
המוסד טרם החל בבדיקות עכירות - הערה חוזרת.
חסרה מערכת הכלרה משלימה כמפורט בהנחיות משרדנו - הערה חוזרת.
חסר חיבור נתונים למערכת אגירת נתונים ממוחשבת.

מערך כביסה:
חסר כיור במכבסה באזור כביסה מלוכלכת.
מחסן כביסה נקייה - יש לדאוג לרצפה פנויה, מידוף 30 ס"מ מעל הרצפה, להוציא ציוד שאינו שייך.

נספח ג'

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

ל-138 מיטות ברישוי ו-132 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.900	1.964	0.064	3.4%
אחיות [2]	23.050	21.392	-1.658	-7.2%
מוסמכות	23.050	15.970	-7.080	-30.7%
מעשיות	0.000	5.422	5.422	100%
כוח עזר	49.200	49.892	0.692	1.4%
Nutritionist	0.690	0.725	0.035	5.1%
Physiotherapist	1.750	1.600	-0.150	-8.6%
Occupational Therapy	0.720	0.700	-0.020	-2.8%
Employment Instructor	2.000	2.650	0.650	32.5%
Speech therapist [1]	3.832	3.832	0.000	0%
Social Worker	1.380	1.308	-0.072	-5.2%
Pharmacist	0.288	0.286	-0.002	-0.7%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-138 מיטות ברישוי ו-132 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.240	1.300	0.060	4.8%
Maintenance worker	0.950	1.000	0.050	5.3%
Storekeeper	0.950	1.000	0.050	5.3%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	3.800	3.800	0.000	0%
Cleaner	6.000	6.800	0.800	13.3%
Kashrut supervisor	0.640	0.300	-0.340	-53.1%
Gardener	0.340	0.340	0.000	0%
Secretary	1.240	2.000	0.760	61.3%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 71.00 מתאריך: 04.12.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 71.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 13.12.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	29.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
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	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	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	70.50