מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 08.01.2024

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 ויקטוריה גיינקו
מנהל/ת רפואי/ית
בית גבריאל שירותי אשפוז בע"מ (קוד מוסד 237M1)
דרך הדרום 13
קרית גת

ד"ר גיינקו נכבד/ה,

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

מצורף דוח הבקרה מיום 08.01.2024.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פיסדר 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 08.01.2024 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
  - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **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: 07.02.2024.

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	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	37	36	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ג	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	33	-	-	32	-	-	-	-	1
סה"כ	138	146	112	-	32	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 146 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	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד סיעודי אשר נמצא באזור התעשיה בעיר קריית גת בבניין סמוך לסופרמרקט. המוסד כולל 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש.
הליך הבקרה התייחס ל-2 המחלקות הסיעודיות ולמחלקה לתשושי נפש. הבקרה נעשתה על סמך כלי בקרת רישוי סטנדרטי של האגף לגריאטריה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית, רופאה גריאטרית ומומחית ברפואה פנימית, מועסקת במוסד מזה כשנה. יועץ גריאטרי בעל רקע אקדמי, ניכרת תרומתו בטיפול בחולים מורכבים והכשרה מקצועית של הצוות הרפואי.
במוסד מועסק יועץ בתחום הפסיכיאטריה.
הצוות הרפואי הבכיר מסור, מקצועי, בעל ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה.
בשנה החולפת צוות המוסד חווה אובדן כבד, באופן פתאומי נפטרה רופאת בית מנוסה וותיקה, ניסיון לשלב רופאה אחרת נכשל, בהמשך נמצאה רופאה חדשה בעלת הכשרה בתחום הגריאטריה לאחר סיום קורס בתחום.
רופא בית שהצטרף לצוות בשנים האחרונות ממשיך עבדתו במוסד.
בעת פרוץ המלחמת "חרבות ברזל" הצוות הרפואי המשיך לתפקד כרגיל תוך כדי התייצבות לעבודה כפי שנדרש כולל כוננויות ותורנויות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. המנהלת הרפואית מומחית בגריאטריה, בעלת ידע וניסיון בתחום הגריאטריה ורפואה פנימית, נותנת מענה כיועצת גריאטרית.
2. במוסד מועסק יועץ גריאטרי, בעל ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה, בעל רקע אקדמי, ניכרת תרומתו במענה למטופלים מורכבים.
3. קיימת ומופעלת תכנית הדרכה מוסדית, יועץ גריאטרי משתתף בהכשרה של צוות המוסד.
4. קבלת מטופלים מתקיימת בהתאמה לסיווג המחלקות.
5. קבלה רפואית איכותית ומפורטת, בעת הקבלה מתבצעת הערכה תפקודית וקוגניטיבית על סמך כלי מתוקף.
6. עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות מעבדה תקין.
7. הוראות רפואיות רשומות לפי הנוהל.
8. במוסד קיימת גישה מושכלת לטיפול בתרופות אנטי פסיכוטיות.
9. רישום דו"ח אירוע מתבצע כפי שנדרש.
10. סיכום רפואי של האשפוז מלא ומפורט.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת חלקי.

2. התייחסות לריבוי תרופות חלקית.
3. רישום אבחנות כולל תסמונות גריאטריות חלקי.
4. מתן חיסונים קבועים לצוות המטפל חלקי, לא כל הצוות השלים את החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות בהתאם לחוזר מנהל הרפואה, חוזרי מנכ"ל 13/09 20/11 ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף 1.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהלת הרפואית מומחית בגריאטריה וברפואה פנימית, יחסית חדשה במוסד, מועסקת במוסד מזה כשנה.

- 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.

- 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. המנהלת הרפואית מבצעת כוננויות על, רופאי הבית נותנים מענה כל אחד במחלקה שלו, בימי שישי ושבת עושים תורנויות.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. במוסד מועסק רופא פסיכיאטר מנוסה בתחום הגריאטריה.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. היועץ הגריאטרי במוסד בעל ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה עם רקע אקדמי עשיר.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- 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, בעת הקבלה מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, קיים טופס מובנה.

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

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. רופאי הבית סיימו קורס בתחום הגריאטריה.

- 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 מפורטת ואיכותית.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

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

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

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

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

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין.

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

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

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

בדיקות מעבדה

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

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

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות 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. במוסד קיימים מספר ערוצי תקשורת בין הצוות הרב מקצועי, כולל תקשורת ממוחשבת.

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, המנהלת הרפואית ממונה עליה.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי. תחום רפואה מונעת לא קיבל התייחסות מלאה, לא כל הצוות קיבל את החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת הבריאות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: חלקית גבוהה. לא בכל התיקים שנבדקו קיימת התייחסות ספציפית למצב שבריר של מטופלי המוסד.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: חלקי. לא בכל התיקים שנבדקו ישנם אבחנות המצביעות על המצב הרפואי והתפקודי של מטופלי המוסד.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. לא בכל התיקים שנבדקו קיימת התייחסות לריבוי תרופות, בעת הבקרה נמצאו תיקים עם טיפול תרופתי לא מוצדק.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי. במוסד אנשי צוות וותיקים וחדשים כולל מטפלים עובדים זרים חלקם לא השלימו את החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות בהתאם לחוזר מנהל הרפואה, חוזרי

מנכ"ל 13/09 20/11 ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף 10.

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

סיכום כללי - תחום רפואה

- הטיפול הרפואי במוסד טוב מאוד הצוות הבכיר במוסד יציב.

למרות פרוץ המלחמה הצוות הרפואי הפגין חוסן והמשיך לתפקד כרגיל, התייצב לעבודה כפי שנדרש, כולל כוננות ותורנות.
במוסד ניכר מאמץ לטיפול תרופתי נאות תוך כדי גישה מיוחדת למטופל שבריר, יש צורך בהרחבת פעילות זו.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת רישוי בוצעה במתכונת מתוכננת.

מדובר במוסד סיעודי ותיק, ממוקם בקרית גת, מונה 4 מחלקות: 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת למטופלים תשושי נפש.
בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה וניכר שיתוף הפעולה מצד צוות המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת אחיות וותיקה במקצוע, בעלת ניסיון רב בגריאטריה וניהול צוותים. בעלת תואר שני והכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.

סגנית המנהלת אחות מוסמכת, משמשת אחראית מחלקה לתשושי נפש.
ניכר שיתוף הפעולה בין המנהלת לסגנית ושאר אנשי הצוות.

מרבית האחיות המועסקות במוסד מוסמכות, מעט מעשיות. לציין, שכ 3 אחיות.ם בעלי רישיון זמני. יש לוודא שהאחיות המעשיות ובעלי רישיון זמני לא חורגים מטווח הסמכויות. כך, לדוגמא, לפי סידורי העבודה, מבצעות כעת אחראיות משמרת.

צוות המטפלים- לפי דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- בקרות פנימיות: בהובלת מנהלת הסיעוד הצוות ממשיך לבצע בקרות פנימיות במטרה לבחון את איכות הטיפול. הבקרות הפנימיות נעשות על ידי אחיות אחראיות בשעות מגוונות של היממה במתכונת פתע. בנוסף, נערכות בקרות המבוצעות על ידי צוות ההנהלה.

כל הבקרות נערכות באמצעות כלי מוסדי מובנה.
בחודשים האחרונים הוכנסה לשימוש תוכנת מיחשוב / אפליקציה better care. התוכנה משמשת בסיס לעבודת המטפלים. אחיות מבצעות מעקב.
נאמני נושא: במוסד פועלים נאמני 4 תחומים שונים בעלי הכשרה מקצועית.
תחום מניעה וטיפול בכאב: אחות אחראית מחלקה סיעודית משמשת נאמנת תחום, מבצעת איסוף נתונים, בדיקת ביצוע אומדים, מבצעת הדרכות גם עבור מניעת כאב בעובדים: כמו כאבי גב אצל צוות המטפלים.
תחום מניעת זיהומים: אחות אחראית מחלקה סיעודית, בעלת הכשרה במניעת זיהומים, יחסית חדשה במוסד.
מתקיימת ועדת זיהומים כל 3 חודשים.
מניעת עצירות: אחראית מחלקה סיעודית בעלת הכשרה בתחום. ברמה המוסדית קיים פרויקט למניעת עצירות ושימור השליטה, מבצעים הולכות יזומות.
תחום מניעה וטיפול בפצעים: מנהלת אחיות אחראית על התחום. נעשה פרויקט גדול שכלל איסוף נתונים אודות פצעי לחץ, ניתוח נתונים תוך שאלות האם מרבית הפצעים מתפתחים במוסד או מטופלים חוזרים עם הפצעים מאשפוז. בעקבות הנתונים נערכו הדרכות ונבנתה תכנית מניעה.
תחום פליאטיבי: מתקיימת ועדה פליאטיבית ובכל מחלקה הוגדרו מטופלים פליאטיבים ותכנית ייחודית עבור כל אחד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחום הכשרה מקצועית: בשלב זה מנהלת סיעוד בלבד בעלת הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה. סגניתה ללא הכשרה על בסיסית (נוהל סיעוד 2.1.2 " תפקידי ניהול במערך הסיעוד בבי"ח גריאטרי").
ככלל, חשוב להגדיל את היקף בעלי ההכשרה בתחום המקצועי.
חיסון עובדי בריאות: יש לפעול לכיסוי חיסוני מלא של הצוותים, על פי חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועות בריאות ועובדי הבריאות". בבקרה נמצא שמרבית צוות האחיות מחוסנים, אך המטפלים לא.
נושא הגבלות מכניות: יש לשפר תהליכי עבודה בתחום קבלת החלטות ורישום בנושא הגבלות מכניות (נוהל רוחב מס' 0.4.8 "סביבה בטיחותית למטופל ומניעת תאונות ונפילות").

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- רישום אנמנזה מתבצעת לפי הנוהל ומאשפרת היכרות טובה עם המטופל.

מעקב סיעודי

- בבדיקה מדגמית נמצא תיעוד שוטף בתיקי המטופלים ומעקב אחרי בעיות חריפות והמצבים הכרוניים.

תרופות

- ניהול טיפול תרופתי כנדרש בנהלים.
אחיות מבצעות בקרת טמפרטורות בחדרי תרופות.
נעשה עדכון תרופות חודשי.

הבטחת הסביבה

- מחלקות המוסד נקיות ומאווררות.

תקשורת

- קיימת תקשורת יעילה בין מנהלת הסיעוד,האחיות האחראיות ושאר הצוות והצוות הרב מקצועי.

הפרשות

- נעשה מעקב ורישום הפרשות.

היגיינה אישית ולבוש

- בעת הבקרה מטופלים נצפו נקיים לבושים בבגדים תואמים לעונה.
אחיות מבצעות מעקב ורישום רחצה וטיפוח גוף.
בחדרי הרחצה נצפה ציוד אישי.

שמירת שלמות העור

- אחיות מבצעות אומדני עור ואומדן כף רגל סכרתית לפי הנהלים.
נעשה תיעוד, דיווח ומעקב פצעי לחץ.

קשר עם המשפחה

- האחות הראשית והאחיות במחלקות זמינות ונותנות מענה הולם לבני המשפחות.

הדרכה והערכת הצוות

- בקליטת עובד חדש ניתנת הדרכה פרטנית עם טופס ייעודי ע"י הצוות הרב מקצועי של המוסד.

טיפול בכאב

- בצוות הסיעודי קיימת מודעות רבה לנושא גילוי ואיזון כאב כרוני וחריף. האומדנים והערכות נעשים בעזרת כלי מותאם למצבו הקוגניטיבי של המטופל.

מניעת זיהומים

- תכשיר לחיטוי ידיים נמצא זמין בעגלות טיפול ובחדרים.

זכויות החולה

- במוסד מתקיימות ועדות לטיפול פליאטיבי, ועדת התעמרות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תנועתיות ותנוחה

- בנושא הגבלות מכניות יש לפעול על פי הנוהל, כולל דיון רב מקצועי של אחות, רופא ופיזיותרפיסט, רישום וחידוש הוראת רופא. במחלקות הסיעודיות נמצא שהתהליך לוקה בחסר.

עדכון מקצועי

- חשוב להגביר השתתפות אחיות בקורסים מקצועים לנאמני נושא והכשרה על בסיסית.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- סך ממצאי הבקרה מעידים על רמת טיפול טובה, תהליכי עבודה מובנים ומתקיימים ככלל על פי הנהלים. צוות המוסד מקצועי וניכר הרצון והשאיפה למצוינות בטיפול.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- מוסד עם 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.
בכל מחלקה יש מטבחון לחלוקת מזון, עם אחראית מטבחון קבועה בכל מחלקה.
קייטרינג מזון מספק את כל הארוחות מידי יום. בכל מטבחון מכינים רק דייסה וטוחנים את המנות הנדרשות.
קיים תפריט מחזורי של 4 שבועות.
לציין שהמנה המורכבת בערב היא פרווה ולכן לרוב יש ממרח עשיר בחלבון להשלמה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- הצוות במוסד מונה 2 דיאטניות, זאת לאחר קליטת דיאטנית חדשה לפני חצי שנה.
הצוות משלב דיאטנית וותיקה ומנוסה במוסד, במקצוע ובתחום עם דיאטנית חדשה שעברה את המבחן הממשלתי לפני כ- 7 חודשים
הצוות עובד בפריסה של 4 ימים- ימי א', ב', ג', ה'. הצוות עובד סה"כ 29 שעות שבועיות, כולל שעתיים ניהול.

חוזקים

- יש תוכנית עבודה שנתית בתחום. לרוב קיימת עמידה בזמנים ובתכנון.
חלק מהנהלים הפנימיים עודכנו ונהלים חדשים נכתבו בתחום התזונה.
שירות התזונה השתתף בפרויקט מוסדי וביום שיא של "חיים בריא לצוות ולדיירים".
השירות ערך הדרכה לצוות בנושא מרקמי מזון בשיתוף עם הקלינאי תקשורת וערך הדרכה נוספת לצוות על הכנה נכונה של המזון ועל מערך המזון בכלל.
דיאטנית השתתפה בפורום דיאטניות בגריאטריה של מחוז דרום ובכנס סכרת בגריאטריה של משרד הבריאות.
ניתנת הדרכה מובנת בתחום התזונה לעובד חדש שמתקבל במוסד (אחים/ מטפלים).

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- נקלטה דיאטנית נוספת במוסד. נעשתה חלוקת מחלוקות בין הדיאטניות אך אחת נותנת גיבוי לשנייה במידת הצורך. קיימת חלוקת תפקידים מערכתיים ושעתיים שעות ניהול התחלקו בין שתי הדיאטניות. קיימת נוכחות של דיאטנית בשעות הערב כחלק מסידור העבודה החודשי. ניכר שיתוף הפעולה בין הדיאטניות וניכרת האפשרות לסיור מוחות והגברת עשייה כצוות.

כללי

- המוסד נערך לשעת חירום- הוגדל מלאי מזון במוסד ונבנה תפריט לדוגמא לשעת חירום.

איכות ובטיחות המזון

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: ממשיכות להתקיים ישיבות תקופתיות עם הדיאטנית, אם הבית ועובדות המטבחון. לציין שלעיתים צוות ההנהלה גם מצטרף לישיבות. ניכר שיתוף הפעולה בין הדיאטנית לצוות מערך המזון במוסד. לציין שקיים קשר ישיר גם בין הדיאטנית לקייטרינג.

- קיימים מאזניים תקינים לשקילת מזון: כן. בכל מטבחון שנבדק.

- קיים מרסק מזון תקין: כן.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): בשנה האחרונה בוצעו תצפיות רבות בתחום הגשת המזון ונעשתה עבודה מקיפה לאתר ולתקן את הליקויים. בוצעו הדרכות לצוות בהתאם לנדרש.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: תקינה.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): תקינה.

רשומות מחלקתיות

- הוחל שימוש בטרמינולוגיה חדשה למרקמים (IDDSI) בשיתוף פעולה עם הקלינאי תקשורת.
- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: תקין.

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: תקשורת דו כיוונית מתועדת בתמסורות במערכת הממוחשבת.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה בחדר האוכל בזמן ארוחת הצהריים נינוחה.
ארוחת צהריים מוגשת על מגשים אישיים לכל דייר.
הגשת הארוחה לדייר בסמוך להאכלה ע"י מטפל.
הגשה אסטטית. גודל המנה תקין בכל המרקמים.
צוות המטפלים מאכילים את הדייר בסבלנות ובאופן מכבד.

לכל דייר יש כוס שתייה.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): תקין. התקיימו מספר רב של בקרות בשעות הערב, אף בפתע.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- ברוב התיקים שנבדקו, קיימים כל מרכיבי ההערכה התזונתית בקבלה, הם התבצעו בפרק זמן הנדרש ויש סיכום מצב תזונתי תוך חודש מהקבלה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: מטרות הולמות להגדרת הדייר ולמצבו התזונתי. לגודמא- לדייר המוגדר פליאטיבי עם ירידה במשקל נקבע מטרות למניעת סבל ותוכנית טיפול בהתאם.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: קיים לפי הצורך.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: יש לחדד את נוהל הכנת דייסה לעובדות מטבחון על מנת להקפיד על כמויות נכונות של חומרי הגלם בדייסה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: עפ"י התפריט השבועי הרשום, מוגשת מנת פרי אחת ביום בלבד, במקום 2 מנות פרי כפי שנדרש עפ"י הנוהל.

רשומות מחלקתיות

- יש להמשיך בתהליך הטמעת IDDSI במערך המזון ומיפוי הדיירים מהכנת המזון ועד להגשה בצלחת.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: עפ"י ריכוז משקלים מחלקתי ניתן להתרשם שאין הקפדה על ביצוע שקילה חוזרת כאשר נמדדת שקילה חריגה (פער של 2 ק"ג או יותר משקילה קודמת). יש לחדד את נוהל שקילה בקרב הצוות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): נצפו בארוחת צהריים צלחות וכלי הגשה בלויים. יש לחדש.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מתן מולטי ויטמין יעודי: יש שוני בין המחלקות בהחלטה הרפואית למתן מולטיויטמין ייעודי לדיירים מעל גיל 70 כפי שנדרש לפי הנוהל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נמצאו דיווחים סותרים בגיליון התזונתי. יש להקפיד על הלימה בדיווחים.

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: לא. במספר רב של תיקים שנבדקו, נמצא כי שינויים במצב התזונתי של הדייר לא תועדו או התייחסו בזמן, כגון ירידות במשקל. עיכוב בהתייחסות עלול לגרום להידרדרות תזונתית נוספת.

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: יש להקפיד על תיעוד מועדי המעקב הבא ועל עמידה בזמנים שנקבעו.

יישום והלימה

- יש לרשום המלצות תזונתיות חדשות בתאריך שניתנו ולא כעידכון של המלצות קודמות.
יש לתעד בגיליון התזונתי/המלצות תזונתיות כאשר יש בחירת מזון/תפריט אישי (לפרט), הנחיות תזונתיות מיוחדות.

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: יש להקפיד.

<u>סיכום כללי</u>

- שירות התזונה ברמה טובה מאוד, מקצועית ורצינית.
הדיאטניות מאתרות ליקויים במערך המזון ועומלות רבות לשיפור ולתיקון הליקויים.
תחום הטיפול התזונתי מקצועי אך יש לשפר מתן ותיעוד של התערבויות תזונתיות בפרק זמן הולם.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח האדם עקרונית מלא, עם זאת במידה והתפוסה היתרה שאושרה במחלקות תמשך, יש לבצע התאמה גם בשעות העבודה בפיזיותרפיה.
- פריסת שעות: יעילה. השירות ניתן שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים. כמו כן, ישנו יום עבודה משותף לשני אנשי הצוות.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): בין היתר אורגן במוסד יום תחרות נושאת פרס בין המחלקות בה הצוות התנסה במשימות משעשעות וגם בעלות משמעות דידקטית. חלק מהמשימות, לדוגמא, נועדו להתבצע בישיבה בכסא גלגלים.

טיפול בקבוצה

- בחלק מהמחלקות מתקיימות כל שבוע מספר קבוצות בעלות מאפיינים שונים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים. סקטור הפיזיותרפיה לא רק מעורב אלא מוביל את הנושא תוך מאמץ להפחית את השימוש בהגבלות תנועה. יש להמשיך במאמץ זה .

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה מובנית לכל הצוות: הדרכות לכלל הצוות ניתנות שלוש פעמים בשנה בנושאים שונים על ידי שני הפיזיותרפיסטים.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): בנוסף להדרכות התכופות אחת לחודש כל אחד מהפיזיותרפיסטים מבצע בקרת השכבות במחלקות שבאחריותו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. מנהל השירות טרם השלים הכשרה על בסיסית בגריאטריה.

אבחון פיזיקלי

- ההערכות נעשות בסמוך למועד הקבלה למוסד, כנדרש.
יש להקפיד על נתוני הרקע ועל הצבת תכנית טיפול מדוייקת למטופל הספציפי.

טיפול פרטני

- יש להשתדל ולהצמד לתכנית הטיפול האישית עליה הוחלט לגבי כל דייר. אם לא ניתן, יש לשנות את התכנית ולשקף זאת במעקב יחד עם תוצאות הטיפול.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: הפיזיותרפיסטים היו רשומים בקורס על בסיסי שנדחה בעקבות המלחמה.
מומלץ להשתתף גם בימי עיון שמארגנות קבוצות העניין בגריאטריה והעמותה לקידום הפיזיותרפיה, בהם בין היתר מתאפשר מפגש מפרה עם אנשי מקצוע מאותו תחום.

סיכום כללי

- תחום הפיזיותרפיה במוסד יציב ושומר על רמת שירות גבוהה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: מפרוץ המלחמה מנהלת השירות מפונה למרכז הארץ. ניתן גיבוי חלקי ע"י מרפאה בעיסוק שעבדה במוסד שנים רבות ומכירה את הדיירים ואת הצוות וגם ע"י מנהלת המוסד שהיא מרפאה בעיסוק במקצועה.
מתחילת החודש המרפאה בעיסוק המחליפה התחילה לעבוד באופן קבוע בוקר אחת בשבוע 7 ש"ש.
עדיין חסר 74.5% שעות תקן 21 ש"ש - ראה נספח ג' בדוח בקרה זה.
תעסוקה: לפניחודש התקבלה מדריכה חדשה אך לאחר זמן קצר היא יצאה לחופשת מחלה ארוכה. כתוצאה מכך במח' תשושי נפש אין מדריכה קבועה מזה כשבועיים. 3 מדריכות נוספות ותיקות וקבועות עובדות 5 בקרים בשבוע ובנוסף פעמיים בשבוע בשעות אחה"צ. סה"כ בתעסוקה 116 ש"ש.
כמו כן, מתנדבים ומפעילים חיצוניים מעשירים את פעילות הפנאי אחה"צ ובימי שישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתבצעות בהתאם לנהלים. הושלמו קבלות של דיירים שהתקבלו בתקופה שלא היתה מרפאה בעיסוק במוסד.

הערכת מעקב

- המעקבים שנבדקו התבצעו בהתאם לנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: עד לפני פרוץ המלחמה התקיימו התערבויות טיפוליות פרטניות קצרות טווח ל 4 דיירים. כמו כן, הועברה קבוצת מוסיקה וקבוצת ארומותרפיה בהנחייה משותפת של מרפאה בעיסוק ומתנדבת.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות מגוונת פרטנית וקבוצתית הכוללת גינון, אפיה, שימוש באמצעים טכנולוגיים (מחשב נייד, מחשב נייח, טאבלטים).

כאשר מזג האוויר מאפשר הפעילות מתקיימת במרפסות ובפטיו הצמוד.
הפעילות ניתנת מדי בוקר ובשעות אחה"צ בכל המחלקות ע"י מדריכות תעסוקה, מתנדבים ומפעילים חיצוניים.

תנאים פיזיים וסביבה

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

ציוד ואביזרים

- קיים כנדרש. לאחרונה נוספו 4 טאבלטים חדשים, אביזרים לאפיה ועוד.
במח' תשושי נפש וסיעודית ב' יש משחק וירטואלי eye-click.
- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.
- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: התקיימה באופן סדיר עד פרוץ המלחמה.
- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: עד פרוץ המלחמה השתתפות מלאה. מאז משאירים חומר כתוב ובמקרים דחופים המנהלת שהיא מרפאה בעיסוק במקצועה נכנסת לישיבות צוות רב מקצועי.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מתקיימת הדרכה מקצועית ומגוונת על בסיס קבוע, מתועד כנדרש. הועברו 2 הדרכות במסגרת החת"ש של המוסד, הדרכות בנושא סדים, הדרכות למשפחות במסגרת סדנאת תמיכה רב מקצועית.
כמו כן, הדרכה לעובדים חדשים והדרכה למטפלים של משמרת ערב על פעילות פנאי בשעות אחה"צ.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק שותפה בוועדות שונות במוסד- שחיקת עובדים, פליאטיבית והתעמרות.
- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. פרויקט הפחתת הגבלות פיזיות בשיתוף עם פיזיותרפיה, קשר בין דורי עם עובדת סוציאלית ופיזיותרפיה, "חיים בריאות", פינת ילדים, יום ספורט ועוד.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- מרבית ההערות מהבקרה הקודמת קיבלו התייחסות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: מתחילת המלחמה זמן ביצוע קבלות חרג מהנדרש בנהלים.

הערכת מעקב

- טרם הושלמו מעקבים תקופתיים לחלק מהדיירים ולכן לא לכל הדיירים יש תוכניות טיפול מעודכנות.
נמסר כי ניתנה הנחייה למדריכות תעסוקה לעדכן תוכניות פעילות בתעסוקה ללא נוכחות של מרפאה בעיסוק.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מתחילת המלחמה לא התקיימו התערבויות טיפוליות.

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: בדיווחים של קבוצת נושא חשוב לציין בהערות סיכום קצר ומסקנות.

הדרכה ותקשורת

- עם השלמת התקן של ריפוי בעיסוק חשוב לחזור להשתתף בכל ישיבות צוות רב מקצועי, לקיים הדרכות פרטניות של מדריכות

תעסוקה וכן הדרכה צמודה יותר של מדריכה חדשה.

סיכום כללי

- תחום הריפוי בעיסוק והתעסוקה מוערך ע"י אנשי הצוות וההנהלה.
מתחילת המלחמה מתמודדים עם היעדר של מרפאה בעיסוק. בשל כך נוצרו פערים בביצוע התערבויות טיפוליות, ביצוע מעקבים תקופתיים, הדרכות פרטניות למדריכות, נציגות חלקית בישיבות צוות רב מקצועי.
כמו כן, חסרה מדריכה קבוע במח' תשושי נפש מזה שבועיים.
פעילות תעסוקתית ענפה ומגוונת ממשיכה להתקיים כבשגרה.
ניכרים מאמצים רבים של הצוות וההנהלה להתגבר על הפערים ולשמור על רמת שירות גבוהה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- העו"ס במוסד עובדת 57 שעות שבועיות, אחראית ומרכזת את כל הנושאים בסמכותה (ועוד) בצורה מקצועית מאד.
למרות זאת מומלץ להעסיק עו"ס נוספת ולחלוק את משימות השירות בין 2 עו"סיות.

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס שותפה לכל תהליך קבלת וקליטת מטופלים למוסד, לרבות מיקום במחלקה ובמרחב הציבורי. מבצעת קבלות בצורה רגישה ומותאמת תרבותית, מבצעת מעקבי הסתגלות למטופלים ומשפחותיהם, מעורה בחיי המטופלים.
ראוי לציון כי עם פרוץ המלחמה פעלה ביחד עם כל צוות המוסד להוריד מחלקות לקומות הנמוכות, ניהלה את החלוקה לחדרים ועקבה אחר הסתגלות כלל המטופלים ואנשי הצוות למצב החדש, כולל שינוי מחלקות וחדרים תוך כדי המלחמה על מנת ליצר מערך טיפול יעיל יותר.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס שותפה בכל ועדות המוסד, שותפה לתהליך קבלת עובד חדש, מבצעת בקרות פנימיות - הן על ידי צפיה במצלמות והן על ידי ביקורי פתע במחלקות, שותפה לחת"ש.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השירות הסוציאלי שותף לכל פעילויות הבית, לרבות קשרים עם הקהילה, מתנדבים, ביחד עם המרפאה בעיסוק הן פועלות רבות לקידום פעילות קבוצתית וקהילתית.
השנה לקחו את נושא החיבור עם המשפחות כפרוייקט - בייחוד לאחר שנות הקורונה והריחוק הכפוי שנוצר, קיימו ערב משפחות (הגיעו מעל 50 איש), ערב שעסק בתקשורת ותקשורת בינדורית.
התקיימה קבוצת תמיכה למשפחות - קבוצת רכבת, נערכו 4 מפגשים, חודשה פינת משחקי הילדים במוסד.
מול המטופלים התקיימו מספר קבוצות המקדמות את ההיכרות עם האדם בבסיס המטופל - פרוייקט חותם אישי - הופקו תמונות אישיות ותכשיטים (למי שרצה) עם טביעת האצבע של המטופל וחתימתם.
בישיבות צוות מחלקתיות פיתחו את פרוייקט "עולם ומלואו" - היכרות אישית עם המטופל ועולמו - כל ישיבה מטופל אחד מועבר על ידי אחיות המחלקה, סיפור חייו ותפישת עולמו.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מעבר לעבודתה בקידום זכויות אישיות של המטופלים, שותפה לבקרות פנימיות, מעבירה לפחות 2 חת"שים בשנה בנושאים הקשורים לזכויות המטופל, מינויי ומעקב אחר אפוטרופוסים, אחראית על תלונות ועוד, שותפה לפרוייקטים רבים במוסד הנוגעים ומקדמים את זכויות המטופלים כמו פרוייקט הפחתת הגבלות של הפיזיו והמרפאה בעיסוק, מביאה לועדה את המטופל ורצונותיו וצרכיו. שותפה לפרוייקט better care, רואה בו כדרך להיכרות עם המטופל, צרכיו האישיים - יכולת מתן טיפול מיטבי, גם אם מדובר

במטפלים חדשים או שאינם עובדים קבוע במחלקה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד מתקיימת ועדת התעמרות, הפועלת לפי הנהלים, נצפתה פעילות הועדה, נצפו פרוטוקולים, התקיים חת"ש בנושא, גם מול המשפחות בערבמשפחות שנערך.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: קיימת.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מטפל/ת ופועל/ת עפ"י הנוהל, במטופל הנוטה למות, במשפחתו ובצוות: כן.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישנה עבודה רב צוותית ענפה במוסד, פעילות משותפת של כלל הסקטורים ותקשורת ישירה, ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות לפי הנוהל, דיונים מלאים ומקיפים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

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

- הכרות ובקיאות בנהלים רלבנטיים: כן.

- פעילות העו"ס להטמעה וערנון נהלים: כן.

רשומת מטופל

- רשומות המטופל ברורות ומעמיקות, כוללות קבלות מפורטות, מעקבי הסתגלות, התערבויות שוטפות וכ'ו.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש להמשיך ולפתח את הציביון האישי והבייתי של המוסד, בעיקר בחדרים, ישנם פערים בנושא בין המחלקות השונות.

תיק אפוטרופסות

- רצוי להמשיך ולהקפיד במעקב אחר מינויי האפוטרופסים ולתארך את ביצוע התהליכים לאורך הבקשה למינוי.

<u>סיכום כללי</u>

- השירות הסוציאלי במוסד, מוביל ומקצועי מאוד, חלק מעמוד השדרה של המוסד. העו"ס מקצועית מאוד, בעלת ראיה רחבה כאשר המטופל במרכז ראייתה ובניית הטיפול המיטבי של הבית נרקם סביבו.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.
- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.
- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.
- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.
- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- מתקיימים ממקורות מורשים בלבד.
- 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)

- מתקיים בהתאם להנחיות ולנהלים של אגף הרוקחות.

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.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- 1. יש לכייל את מדי חום MIN/MAX ולשמור תעודות כיול באוגדן "רוקחות".
2. עגלות ההחייאה במחלקות אשפוז: יש להדפיס עלונים לתכשירים ללא אריזה מקורית.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- השירות הרוקחי בבית החולים הגריאטרי נבדק ונמצא ברמה טובה מאוד.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מוסד מתוחזק היטב, נעים לעין ואסטתי.

מצבת כוח אדם יציבה, אנשי מקצוע מסורים לעבודתם.
אין הכנת מזון למעט טחינה לדיירים הזקוקים לכך.

מערכת אספקת מים:
מערכת המים מתוחזקת היטב.
טיפולים נדרשים ותחזוקה שוטפת מבוצעים בהתאם לצורך ובהתאם לתדירות הנדרשת.
ראשי מקלחות נמצאו תקינים ונקיים.
נקודת דיגום נוספת לסריקת מתכות נכנסה להזמנת עבודה לדיגום הבא.
נרכשו מד כלור ומד עכירות בהתאם לנדרש.
בעת הבקרה נמדדו ערכים פיזיקוכימיים ונמצאו תקינים.

מערך כביסה - הותקן כיור באזור הכביסה המלולכלכת כנדרש בהנחיות משרדנו.

אולם פיזיותראפיה - יש צורך בשיפוץ ותחזוקה שוטפת, האזור יאפשר ניקוי וחיטוי כנדרש.

מערך מזון:
כל המזון מתקבל מספק חיצוני בשל היעדר תשתית ותנאים מתאימים לפעילות זו. יחד עם זאת, מבוצעות פעולות טחינה במוסד.
הובהר להנהלת המוסד כי טחינת מזון תתבצע ממוצרים מוכנים לאכילה בלבד לרבות ירקות ופירות שעברו ניקוי, חיטוי וחיתוך.
פתרון שהוצג בעת הביקורת לנושא טיפול בירקות ופירות טריים לוקה בחסר ואינו מקובל.
לפנים משורת הדין נוכל לאשר את המצב כפי שהוצג בעת הביקורת עבור פירות המיועדים לטיפול תרמי בלבד (תפוחים ואגסים לאפייה בתנור בלבד).
במקרר חלבי במחלקה א' נמצאו סימני עובש, גם על פתח המזגן נמצא לכלוך ועובש - פתח זה נמצא בדיוק מעל עגלת המזון - פוטנציאל גבוה לזיהום המזון המוגש.
במטבחונים אין מנדף כנדרש בחוק מעל התנורים (קומביסטימר/קונווקטמאט).

בבדיקה מידגמית של טמפ' מזון בעגלת מזון מחלקה א' נמצא כי רוב סוגי המזון לא עמדו בטמפ' הנדרשת, בדגש על חזה עוף שנמצא בטמפ' 33 מע"צ. מזון בטמפ' זו ובפרט מוצרי עוף אינו בטוח לצריכה ורק מדגיש עוד יותר את הסיבה להתנגדותינו לקבלת מזון מצונן.

בהמשך להערות מביקורות קודמות, טרם הוצגו התנאים הנדרשים לקבלת מזון קר ושחזורו במטבחוני החלוקה, בהתאם לאמור עד כה משרדנו אישר קבלת מזון חם בלבד וזוהי כאמור עמדתנו עד להצגת התנאים הנדרשים ויכולת פיקוח ובקרה.
סוגיה זו טרם נפתרה עד תומה - להמשך טיפולכם הדחוף.

נספח ג'

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

ל-138 מיטות ברישוי ו-146 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.920	1.964	0.044	2.3%
אחיות [2]	23.050	26.815	3.765	16.3%
מוסמכות	23.050	21.121	-1.929	-8.4%
מעשיות	0.000	5.694	5.694	100%
כוח עזר	47.150	55.394	8.244	17.5%
Nutritionist	0.690	0.725	0.035	5.1%
Physiotherapist	1.920	1.750	-0.170	-8.9%
Occupational Therapy	0.690	0.176	-0.514	-74.5%
Employment Instructor	2.000	2.902	0.902	45.1%
Speech therapist [1]	3.680	3.680	0.000	0%
Social Worker	1.380	1.461	0.081	5.9%
Pharmacist	0.276	0.286	0.010	3.6%

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-146 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	1.265	1.300	0.035	2.8%
Maintenance worker	0.958	1.000	0.042	4.4%
Storekeeper	0.958	1.000	0.042	4.4%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	3.833	3.889	0.056	1.5%
Cleaner	5.800	6.800	1.000	17.2%
Kashrut supervisor	0.652	0.300	-0.352	-54%
Gardener	0.345	0.345	0.000	0%
Secretary	1.265	2.000	0.735	58.1%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 69.50 מתאריך: 27.03.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 69.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 13 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 08.01.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	29.00
בריאות הסביבה	4.00
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)	69.00