מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 18.11.2024

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 18.11.2024.

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 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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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

בתאריך 18.11.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרה במהלך תקופת 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
  - גב' אינה מישייב, אחות מפקחת על מוסדות גריאטרים, מחוז אשקלון
- **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: 29.01.2026.

רישיון IV:

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	36	34	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית ג	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	31	-	-	31	-	-	-	-	-
סה"כ	138	142	109	-	31	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 142 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:

- הבקרה נערכה באופן מתוכנן ונעשתה על פי כלי בקרה סטנדרטי של האגף לגריאטריה.
מדובר במוסד גריאטרי אשר ממוקם בעיר קריית גת, באיזור תעשיה, מכיל 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש.
המוסד מקדם מגוון פרוייקטים בתחומי טיפול במטופל גריאטרי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הצוות הרפואי הבכיר במוסד יציב ומסור למקום עבודתו.
המנהלת הרפואית מומחית בגריאטריה, בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, מועסקת במוסד מזה כשנתיים, פועלת כמנהלת רפואית וכיועצת גריאטרית. בנוסף במוסד מועסק יועץ גריאטרי בעל ידע וניסיון רב אשר נותן מענה למטופלים מורכבים. ישנו יועץ פסיכיאטרי מעורב בטיפול במתמודדי נפש ובמטופלים הסובלים מהפרעות התנהגות.
בתור רופא בית במחלקה לתשושי נפש ובמחלקה סיעודית עובד רופא וותיק במוסד בעל הכשרה וניסיון בתחום הגריאטריה. בתחילת החודש רופאת הבית הקודמת עזבה את העבודה עקב כך התקבל רופא בית חדש בעל ניסיון רב בתחום הגריאטריה, סיים קורס הכשרה בגריאטריה בשנת 2019 בבית חולים שמואל הרופא.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. המנהלת הרפואית מומחית בגריאטריה, בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, נותנת מענה לטיפול בבעיות דחופות ולמקרים מורכבים, מבצעת כוננויות על בשעות לא שיגרתיות.
2. יועץ גריאטרי בעל ניסיון וידע רב מעורב בטיפול במקרים מורכבים.
3. במוסד מועסק יועץ פסיכיאטרי, ניכרת תרומתו במענה למטופלים מורכבים עם תחלואה כפולה.
4. קיימת ומופעלת תכנית הדרכה מוסדית, המנהלת הרפואית משתתפת בהכשרה של צוות המוסד, מתעדכנת באופן קבוע בספרות המקצועית ומעבירה לצוות המוסד.
5. קבלת מטופלים מתקיימת בהתאמה לסיווג המחלקות.
6. קבלה רפואית איכותית ומפורטת, בעת הקבלה מתבצעת הערכה תפקודית וקוגניטיבית על סמך כלי מתוקף.
7. עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות מעבדה תקין, קיים מעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות.
8. הוראות רפואיות רשומות בהתאם לנוהל.
9. רישום דו"ח אירוע חריג מתבצע כפי שנדרש.
10. סיכום רפואי של אשפוז מלא ומפורט.
11. תיפקוד הצוות הרב תחומי בעת המלחמה ראוי לציון !

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת חלקי.
2. יישום מעקב אחר בעיות כרוניות חלקי.

3. התייחסות לריבוי תרופות בהתאם להנחיות האיגוד הגריאטרי לטיפול תרופתי, חלקית בלבד.
4. חיסוני עובדים- בבקרה לא נמצאו נתונים על חיסוני חובה לעובדים לרוב הצוות הסיעודי, מטפלים ועובדים זרים. יש להקפיד על עבודה עפ"י חוזר מנכ"ל 5/2023- "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא. המנהלת הרפואית עוקבת אחר הסיפרות המקצועית בתחום הגריאטריה באופן שיטתי ומבצעת הדרכה לצוות הרפואי.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף. קבלת מטופלים מתבצעת בהתאם לסיווג המטופלים בוועדת הסיווג של לשכת הבריאות.

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהלת הרפואית מומחית בגריאטריה, בעלת ניסיון רב בתחום הגריאטריה.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. במשך שנים רבות מועסק במוסד יועץ פסיכיאטרי, בעל ניסיון רב בטיפול בקשישים מתמודדי נפש.

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

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

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

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. רופאי המוסד מתבצעים כוננויות כל אחד במחלקה שלו, המנהלת הרפואית מבצעת כוננויות על.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. יועץ גריאטרי בעל ידע אקדמי וניסיון רב בתחום הגריאטריה, משתתף בהכשרת הצוות הרפואי.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא. במוסד הוגדרו שעות לשיחות עם משפחות אך בפועל רופאי הבית זמינים למשפחות בכל עת, הדבר פוגע בתהליכי העבודה של הצוות הרפואי, יש לבצע שיחות עם המשפחות בשעות מוסדרות ובתיאום מראש.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים. בקבלה למוסד מתקיים דיון על מצבי סוף החיים, קיים טופס מובנה אשר מפרט את העדפות המטופלים למצב סוף החיים.

רופא בית

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

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

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

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף). הערכה תפקודית בקבלת מטופל ותוך כדי אשפוזו במוסד מתבצעת באמצעות סולם מתוקף - FIM, מדובר בכלי מורכב מתאים להערכת מצב תפקודי/ קוגניטיבי תוך כדי שיקום, ממליצה לבחון שימוש בכלי מותאם למטופל כרוני.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

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

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: טובה. קבלה רפואית מלאה ומפורטת.

מעקב רפואי שוטף

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

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין. במוסד קיימת התייחסות רצינית לבעיות דחופות, ניכר מאמץ לטיפול בבעיות דחופות בכותלי המוסד ולצמצום אשפוזים בבתי חולים כלליים.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין. אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה מתבצע באופן מסודר עם מעורבות של קלינאית תקשורת וצוות התזונה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין. מתן תרופות אנטי פסיכוטיות מתבצע לאחר התייעצות עם מנהלת רפואית/ יועץ גריאטרי/ יועץ פסיכיאטרי.

בדיקות מעבדה

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

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

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

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

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא. ישנם מספר מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות כולל תקשורת דיגיטלית.

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

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

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות. קיימת תכנית לטיפול פליאטיבי, הצוות הרפואי מעורב, ניתן להרחיב את הגישה הפליאטיבית.

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום חלקי. יישום מעקב אחר בעיות כרוניות חלקי, בעת הבקרה נמצאו תיקים עם איזון יתר בסוכרת.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: חלקי. לא בכל התיקים נמצא עדכון אבחנות בהתאם למצב התפקודי/רפואי/שבריר של מטופלי מוסד.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. התייחסות לריבוי תרופות חלקי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי. צוות המוסד כולל מטפלים עובדים זרים לא השלים את הבדיקות והחיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות לפי חוזר מנכ"ל 5/2023- "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות" ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף 10.

סיכום כללי - תחום רפואה

- הטיפול הרפואי במוסד טוב מאוד, הצוות הרפואי הבכיר יציב ומסור. במהלך מלחמת חרבות ברזל צוות המוסד הפגין חוסן והמשיך לתפקד כרגיל, התייצב לעבודה כפי שנדרש והמשיך להבטיח רצף טיפולי.
התייחסות לטיפול תרופתי למטופל שברירי ושברירי מאוד חלקי, יש להרחיב את הפעילות לאיזון תרופתי למטופלי המוסד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת, בקרת אמצע רישוי.
מדובר במוסד גריאטרי וותיק בקרית גת, ממוקם בסביבה עירונית.
במוסד 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה 1 לתשושי נפש.
בעת הבקרה נבדקו תהליכי העבודה ברמת משרד אחות ראשית ויישום תהליכים והנחיות על ידי הצוות הסיעודי (אחיות ומטפלים) ובאופן מדגמי במחלקות סיעודיות ב', ג', ומחלקה לתשושי נפש.
תמהיל מטופלים:
תפוסה מלאה לפי רישוי בכל המחלקות.
5 מטופלים מוזנים אנטראלית באמצעות PEG.
2 מטופלים נשאי חיידקים עמידים (CRAB, MRSA) בבידוד מגע.
6 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות 1-2.
8 מטופלים מוגדרים פליאטיביים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית וותיקה בתחום הגריאטריה והניהול, בוגרת הכשרה על בסיסית בגריאטריה, עובדת בשיתוף פעולה עם סגניתה (אחות אחראית במחלקה לתשושי נפש).
סגנית אחות ראשית ללא הכשרה על בסיסית.
תמהיל אחיות: אחיות מוסמכות לפי דרישת התקן. שתי אחיות מוסמכות התקבלו ללימודי קורס על בסיסי בגריאטריה.
5 אחיות מעשיות.
צוות מטפלים: לפי דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1.פרויקט: לפני כחודש המוסד הצטרף לפיילוט של תכנת מטפלים ממוחשבת "בטאר קאר" עם ממשק לרשומה ממוחשבת. המטפלים הודרכו להשתמש באייקונים של התוכנה, אחיות מבצעות מעקב.

2.הכשרת עובדים- שתי אחיות מוסמכות התקבלו ללימודי קורס על בסיסי. 2 אחיות מעשיות התחילו מסלול לימודי תואר ראשון לצורך לימודי המשך בתכנית הסבה לאחיות.

3.במוסד פועלות נאמנות נושא מוסדיות בעלות הכשרה ב- 4 תחומים: מניעה וטיפול בפצעים, מניעת זיהומים, מניעת עצירות, מניעה וטיפול בכאב. הוצגו תכניות עבודה שניות והדרכות מרוכזות בכל התחומים.
בתחום מניעת פצעים נעשתה עבודת רוחב שכללה, איסוף נתונים אודות היווצרות פצעי לחץ במחלקות המוסד, פיענוח נתונים והסקת מסקנות. בעקבות הפיענוח נבנתה תכנית עבודה רוחבית למניעת פצעי לחץ. בסוף שנה מתוכנן סיכום שנתי של עבודת רוחב.

4.ניהול סיכונים: אחות ראשית מרכזת תחום ברמה מוסדית, בעלת הכשרה בתחום. ועדה לבחינת אירועים חריגים מתכנסת כל

שבוע בהרכב של מנהלת רפואית, אחות ראשית ועו"ס. בעת הדיונים צוות הועדה בוחן את האירועים גם ממבט לחשד להתעמרות. קיימים דיווחים המוגדרים "כמעט אירוע" (לדוגמא כמעט טעות במתן תרופה, הסקת מסקנות ולמידה מהאירוע).

5.פליאטיבי: בעת קבלת מטופל אחות מבצעת אומדן פליאטיבי ממוחשב. ברשומת המטופל נעשה סימון פליאטיבי והרחבת הבקשות של בני משפחה.

6.חיסוני שפעת- כ90% מהמטופלים חוסנו בחיסון שפעת עונתית, על פי הסכמתם/הסכמת האפוטרופוס. בקרב הצוות היענות נמוכה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1.תכניות טיפול: בבדיקת רשומה ממוחשבת מדגמית של מטופלים, בכל המחלקות המבוקרות נמצא העתקה חוזרת של הדיווח. יש לסכם תכניות טיפול לפי הצורך הייחודי של המטופל ולהימנע מ"העתק- הדבק".
יש לנהל רשומה סיעודית על פי דרישת נוהלי סיעוד 2.3.2 "ניהול תכנית טיפול סיעודית למטופל" "רישום, תיעוד ודווח סיעודיים"
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-1/he/files_circulars_ng_2_3_1.pdf
יש לנהל רשומה סיעודית על פי דרישת נוהל סיעוד 2.3.1. "רישום, תיעוד ודיווח סיעודי"
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-1/he/files_circulars_ng_2_3_1.pdf

2.חיסון עובדי בריאות: באחריות הנהלת המוסד ליישום את חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות"

https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

1) לא נאספו נתונים אודות חיסון הצוות הרב מקצועי.
2) למטפלים מנפאל חיסון חלקי, למטפלים פלשתינאים מידע חסר.

3.הכשרות:
1) יש להכשיר אחיות בתחומים: מניעת זיהומים, מניעה וטיפול בפצעים, טיפול בכאב, מניעת עצירות, תחום טיפול פליאטיבי.
2) לאחיות אחראיות מומלצת הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.
3) לאחות ראשית שמרכזת תחום פליאטיבי מומלצת הכשרה בתחום.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- מחלקות המוסד נקיות, מוארות ומאווררות, נצפתה הפעלת בוקר במחלקה לתשושי נפש וארוחת צהריים במחלקה סיעודית.
המטופלים נצפו נקיים ולבושים בבגדיהם האישיים, הסביבה האישית בחדרים מסודרת.
הצוות מכיר היטב את המטופלים. אנמנזה סיעודית מבוצעת באופן מיטבי וכוללת פרטים רבים המאפשרים היכרות עם המטופל ומשפחתו.
אומדנים מבוצעים על פי נהלי משרד הבריאות ובתדירות הנדרשת.
ניהול טיפול תרופתי ואחסון תרופות מתבצע כנדרש.
תרופות בנות סיכון מסומנות ומאופסנות כנדרש.
נצפו דיווחי אירועים חריגים.
מניעת זיהומים: סביבת המטופלים נשאי חיידקים מצוידת כנדרש.

היגיינת ידיים: נצפה ביצוע חיטוי ידיים אחרי מגע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- ברמת המחלקות יש לתקן ליקויים שצוינו בדו"ח כמו עדכון תכניות טיפול תוך התייחסות למצבם המשתנה של המטופלים. לדוגמא, לא נכתבה תכנית טיפול למטופלת עם ירידה במשקל.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- ממצאי הבקרה מעידים על רמת טיפול סיעודי טובה. תהליכי העבודה מתקיימים בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי. יש לפעול לתיקון מלא של הליקויים שצוינו בדו"ח.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מוסד גריאטרי עם 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.

המוסד מקבל את הארוחות מספק מזון חיצוני. המזון מתקבל מידי יום קר ועובר תהליך חימום במטבחונים.
בכל מחלקה יש מטבחון לחימום, חלוקת מזון, וטחינת מזון במקום מכינים רק דייסות בוקר וערב.
המטבחונים מאובזרים עם מזון יבש ודברי חלב ל-2-3 ימים.
שאר האספקה נמצאת במחסן כללי למזון יבש ודברי חלב. במחסן גם נמצא מלאי מזון לשעת חירום.
במוסד אם בית וותיקה ומסורה, אשר אחראית על מערך המזון בשיתוף פעולה עם הדיאטניות.

ניהול כח-אדם

- יש במוסד 2 דיאטניות. כל דיאטנית אחראית על המחלקות שלה ומתחלקות בניהול התחום.

דיאטנית אחת וותיקה במקצוע, בתחום ובמוסד מעל עשור. בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.
הדיאטנית השנייה במוסד מעל שנה. יש לציין שיצאה לחופשת מחלה ממושכת של כחודשיים וחצי בשנה החולפת.
הדיאטניות עובדות סה"כ 29 ש"ש, כולל שעתיים ניהול, בפריסה של 4 ימים בשבוע (יום א, ב, ג, ה). אחת לחודש דיאטנית עובדת בשעות הערב.

חוזקים

- הדיאטניות הרבו בהדרכות לעובדי מטבחון בשנה האחרונה בשל התחלופה הגבוהה של עובדי המטבחון ב-3 מתוך 4 מהמחלקות.

מתקיימות פגישות עבודה באופן סדיר בין הדיאטנית ומנהלת המוסד לשפר ולקדם תהליכים בתחום התזונה.
ממשיכים לקיים ישיבות תקופתיות עם צוותי מערך המזון.
נערך סיור בחברת הקייטרינג לשפר את התפריט.
הדיאטניות מעבירות הדרכה לאחים ומטפלים חדשים.
עודכן נוהל "החלטה על טיפול פליאטיבי". הדיאטנית הצטרפה לאחרונה לוועדה הפליאטיבית המוסדית ומשתתפת בישיבות.
עודכן נוהל שעת חירום בהתאם למצב הביטחוני בשנה האחרונה. כמו כן, נבנה תפריט למצב של העלטה.
נקבע סדר התנהלות בארוחת ערב לעובדי המטבחון. נבנה תרשים מסודר שתלוי בכל מטבחון.
קיימת תוכנית עבודה שנתית מובנת בתחום התזונה.
נערכה הדרכה ע"י הדיאטניות לצוות העובדים בנושא מרקמים והכנת המזון כנדרש. נערכה הדרכה נוספת לרווחת הצוותים בנושא שמירה על אורח חיים בריא.
דיאטנית משמשת כמנהל תורן מוסדי אחת לחודש.

איכות ובטיחות המזון

- מתכונים חדשים וחישוב הערך התזונתי נוספו למערכת הממוחשבת.
- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): יש טופס מובנה לבקרת תצפיות ארוחה. נערכות בקרות גם על התאמה ויישום המלצות תזונתיות ועל מתן העשרות תזונתיות.
- קיים מרסק מזון תקין: כן.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- קיים תפריט מחזורי של 4 שבועות.
המנה המורכבת בערב היא פרווה. על כן יש ממרח עשיר בחלבון להשלמה כשנדרש.

רשומות מחלקתיות

- ריכוז משקלים מחלקתי: מתבצעות שקילות חוזרות אם נדרש לכך.
- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: תקין.
- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: תקין.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה בחדר האוכל בזמן הארוחה רגועה ושקטה.
הדיירים קיבלו מגש אישי עם מפית, סכו"ם (כף ומזלג) ועם כוס שתייה.
הגשת מזון נעשתה באופן אסטטי.
ניתנת בחירה בין לחם שחור ללחם לבן.
יש מלחיות על השולחנות.
לרוב הגשת המזון היא בסמוך להאכלה.
הצוות מאכיל את הדיירים בישיבה, בסבלנות ובאופן מכבד.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- קבלה תזונתית מלאה ומקיפה.
- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: כן.
- מתן מולטי ויטמין יעודי: כן.

- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: כן.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- רישום המטופל תוך פירוט סיכום האבחנה התזונתית בדו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: הדיאטנית מתעדת אבחנה/ות תזונתית/יות במעקבים התזונתיים.

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: כן.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות דיאטנית: שעות התקן של הדיאטנית הם למילוי דרישות ומטלות בתחום התזונה. תפקידים נוספים כגון מנהל תורן דורשים שעות מעבר לכך.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: עפ"י בדיקה, היה חסר חלק מדוגמיות מזון של 72 השעות האחרונות.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: מוגשת מנת פרי אחת ביום. לפי הנוהל יש להגיש שתי מנות פרי ביום.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- רצוי להרחיב לרווחת הדיירים את מגוון מרקמי המזון במוסד. רצוי להוסיף מזון רך חתוך (IDDSI 6) ומזון מעוך ולח (IDDSI 5).
- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: במחלקה סיעודית ג- גודל המנה של הפירה היה קטן מהנדרש. וזאת מכוון שחולק פירה לכל הדיירים במקום רק לאוכלי מזון במרקם IDDSI 4 (מרקם טחון).

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

1. יש לוודא ביצוע שינויי בהמלצות- לדוגמא הפסקת הוראה למתן אבקת חלבון.
2. יש להתייחס לרישום מזון בפרק זמן סביר לאחר שבוצע- נמצא תיק עם התייחסות לרישום מזון לאחר חודשיים מתאריך הביצוע.
3. יש לעמוד בתוכנית הטיפול שנקבעה - לדוגמא לעקוב אחרי היענות אם כך נקבע בתוכנית.

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: אין קביעת מועד מעקב הבא. מועד מעקב הינו רוטינה אחת לחצי שנה או לפי הצורך בעת שינויי במצב התזונתי של הדייר.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: ניתן להפיק דוח מטופלים במצב תזונתי לא תקין מהמערכת הממוחשבת- רצוי להתבסס על רשומה זו לצורך ביצוע המעקבים התזונתיים החודשיים הנדרשים.

סיכום כללי

- רמת שירות התזונה במוסד טוב מאוד. ניהול מערך המזון ומתן טיפול תזונתי הינם מקצועיים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במוסד שלוש מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש. שירות הפיזיותרפיה מונה שני אנשי מקצוע מנוסים בתחום הגריאטריה.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה. שעות העבודה בשירות הפיזיותרפיה מתפרסות על פני מרבית ימות השבוע.

- תקן כוח אדם: מלא.

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: מנהל השירות מפגין היכרות טובה עם מטופלי כל המחלקות.

טיפול בקבוצה

- טיפולים בקבוצה ממשיכים להתקיים בכל המחלקות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. הנחיות מתקבלות כיום על ידי המטפלים גם באמצעות תכנת ה-better care.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: הדרכות לכלל הצוות בנושאים שונים ניתנו שלוש פעמים בשנה האחרונה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): למנהל השירות הניסיון הדרוש לתפקיד. מבחינת ההשכלה העל בסיסית חלה התקדמות ועם זאת נדרשת עוד השלמה.

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: יש לדייק את תכניות הטיפול על פי המטרות והיכולות הספציפיות של כל דייר תוך התייחסות למדדים כמותיים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: ישנם מעקבים בהם מתוארת ירידה תיפקודית או ארוע חריג ללא כל הסבר אודות גורם ההידרדרות או הנפילה. חקר הגורמים להידרדרות תיפקודית ולארועים חריגים, היכן שניתן, מסייע לתכנון התערבויות ולמניעת הישנות המקרים בעתיד.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: בעוד מרבית הדיירים יושבים במנח שנראה בטיחותי ונוח, נצפו דיירים אחדים אשר הישיבה בכסא גלגלים רגיל נראית עבורם לא מתאימה. יש להשיג עבורם כסא תומך יותר, כגון כסא עם גב הטייה.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: יש לדאוג לתקינות מערכת המציאות המדומה.

סיכום כללי

- רמתו הגבוהה של שירות הפיזיותרפיה נשמרת.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: מנהלת השירות חזרה לעבוד לפני כחודש וחצי בהיקף משרה של 16 ש"ש שמתחלקות לפעמיים בשבוע בשעות הבוקר. לפני כן במשך חודשיים לא היתה מרפאה בעיסוק במוסד ובתקופה של חצי שנה שקדמה לכך עבדה מנהלת השירות 10 ש"ש בלבד (כלומר, חוסר של 64% משרה).
מרפאה בעיסוק נוספת החלה את עבודתה לפני חודש וחצי. עובדת שני בקרים בשבוע. סה"כ 12 ש"ש.
תעסוקה: 4 מדריכות עובדות 5 בקרים בשבוע ובנוסף בין 1-3 פעמים בשבוע בשעות אחה"צ. סה"כ בתעסוקה 110 ש"ש.
בנוסף, מפעילים חיצוניים ומתנדברים מעשירים את פעילות הפנאי של הדיירים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- נכון ליום הבקרה הושלמו כל הקבלות.
עודכנו תוכניות הטיפול לכלל הדיירים.

הערכת מעקב

- הושלמו כל המעקבים התקופתיים.

ישום תכנית הטיפול

- 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

- פעילות תעסוקתית פרטנית וקבוצתית ניתנת 5 בקרים בשבוע ובחלק מהימים גם בשעות אחה"צ ע"י מדריכות ומפעילים חיצוניים: טיפול בבעלי חיים, אקורדאוניסטיים.
הפעילות כוללת גינון, אפיה, שימוש באמצעים טכנולוגיים. במזג אוויר מתאים הפעילות מתקיימת במרפסות ובפטיו.
כל אחת מהמדריכות מעבירה חוג פנימי: מסורת יהודית, אומנות, סריגה.
אחת לשבוע מתקיים טורניר שחמט בשתי קבוצות לדוברי עברית ולדוברי רוסית.

תנאים פיזיים וסביבה

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות. הלוחות מונגשים שפתית.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מרבית החדרים בעלי צביון אישי.

- חדר ריפוי בעיסוק: החדר משמש כמשרד לדיווחים ואחסון ציוד וניירת.

ציוד ואביזרים

- קיים כנדרש. לאחרונה נרכש ציוד לקישוט בחדרי הדיירים, גינון וסריגה, מיקרוגל וקומקום לחדר התעסוקה.
- ציוד נלווה: טלויזיות חכמות, טאבלטים, נגנים אישיים mp 3.

הדרכה ותקשורת

- כאשר היתה מרפאה בעיסוק במוסד התקיימו ישיבות פנימיות והדרכות.
- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: הועברה הדרכה במסגרת תוכנית החת"ש. כמו כן, הדרכות שוטפות במחלקות בנושא סדים.

העשרה ונהלים

- מרפאה בעיסוק שותפה בוועדת הגבלות מכאניות.
- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: פרויקטים חדשים ומתמשכים: "מי אני ?" בשיתוף עם עובדת סוציאלית, הקרנת סרטים שחור-לבן, חגיגות ימי הולדת, חגים, מסיבות.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: הערות מבקרה קודמת קיבלו התייחסות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- עקב מחסור בכוח האדם לחלק מהדיירים בוצעה הערכה ראשונית באיחור.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: חלק מהמעקבים בוצעו באיחור בשל העדרות של מרפאה בעיסוק בחלק מהזמן.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: לא התקיימו התערבויות טיפוליות בשל מחסור בכוח אדם.

- התאמת אביזרים וסדים: התאמת סדים ומעקב אחרי סדים/ אביזרי עזר הם חלק מהתערבות טיפולית ואמורים להופיע בתוכנית הטיפול.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: להקפיד לקיים ישיבות צוות ריפוי בעיסוק אחת לשבועיים לפחות (לפי נוהל 7.0.1).

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: בחלק מהישיבות לא היתה נציגות של ריפוי בעיסוק בשל מחסור בכוח אדם.

סיכום כללי

- תקופה מאתגרת למוסד כולו וגם לתחום הריפוי בעיסוק והתעסוקה. בחלק מהזמן לא היתה מרפאה בעיסוק ובחלק היא עבדה רק 35% מהתקן. נוצרו פערים משמעותיים בתחומי ההתערבות השונים. עם חזרתה של מנהלת השירות וגיוס של מרפאה בעיסוק נוספת פערים אלה צומצמו. נכון ליום הבקרה נשאר נושא אחד שעדיין לא קיבל התייחסות: התערבויות ישירות בדיירים. לציין כי כבר קיימת תוכנית התערבויות והיא תיושם באופן מיידי.
תחום התעסוקה ממשיך לפעול ברמה טובה והתייצב גם מבחינת כוח האדם.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- במוסד ישנן 4 מחלקות, העו"ס הינה עובדת יחידה, עובדת 55 שעות שבועיות, כולל אחר הצהריים וסופי שבוע לסירוגין.

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מבצעת קבלות מקצועיות, רגישות תרבותית עם הדייר ועם משפחתו. מקיימת שיח פתוח, תיאום ציפיות והעלאת נושא סוף החיים.
מעקב ההסתגלות מבוצע גם הוא בצורה מקצועית ורגישה עם התייחסויות לניואנסים המשפיעים על הסתגלות הדייר הן בהקשר החדר, המחלקה, המשפחה והצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס שותפה לקבלת הדייר משלב הפניה הראשונית, היכרות עימו ועם משפחתו, זיהוי והבנת הקשיים שעלולים להיווצר במהלך הקבלה, שותפה להתאמתו למחלקה, לחדר, לשולחן במרחב המשותף, כולל העברה בין מחלקות או בתוך המחלקה, תוך התייחסות לקשיי הסתגלות מחודשים כתוצאה ממעברים פנימיים.
ישנה התייחסות להנגשת מידע לדיירים ולמשפחות, לוחות המודעות המידע ניתן במספר שפות, העו"ס מתכתבת עם משפחות הדיירים בארץ ובחו"ל במספר שפות (מקלדת המחשב משולבת עברית/אנגלית ורוסית).
העו"ס מרכזת את נושא ההדרכותלעובדים חדשים, מעבירה מספר חת"שים בשנה, שותפה לבקרות פנימיות, חלק מצוות מנהל תורן במוסד, נאמנת הנהלים במוסד - כותבת את נהלי המוסד בכל התחומים.
שותפה בצוות הבכיר במוסד ובכל הועדות לרבות, ניהול סיכונים, אירועים חריגים, מניעת שחיקה וכ'ו.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- כעת עם העלאת תחושת הביטחון האישי והאזורי - ישנה חזרה לגיוס מתנדבים קבועים וזמניים למוסד.
פרוייקטים מתמשכים - הולכים על זה - הוצאת דיירים לטיול מחוץ למוסד.
עולם ומלואו - פרוייקט עם הסיעוד, היכרות אינטימית עם הדיירים במהלך ישיבות הצוות המחלקתיים - ההיסטוריה שלו, נקודות ציון בחייו, פרטים ואנקדוטות אישיות.
הורדת הגבלות - פרוייקט רב מקצועי - נבנה נוהל הפחתת הגבלות, נעשים דיונים קבועים וניסיונות להורדת הגבלות.
קבוצת הסתגלות לדיירים חדשים עד שנה - סיוע בהסתגלות הדיירים, קבוצה דינאמית, קצרת מועד, גמישה (שולבה דיירת ותיקה שעברה שולחן בתוך המחלקה והעו"ס ראתה את קשיי ההסתגלות החדשים וצרפה אותה).
פרוייקט חדש - מי אני, פרוייקט יצירת תעודת זהות לכל דייר שנתלה בכניסה לחדר.

- שיתוף המשפחות בפעילות המוסד: כן. המשפחות מוזמנות לישיבות צוות רב מקצועיות, ימי הולדת לדיירים ועוד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נצפו חת"שים שהתקיימו בתקופה המבוקרת בנושא התעמרות, תיעוד ארועים חריגים, תקשורת עם משפחות, כאב בפליאציה - משותף עם נאמן הכאב במוסד.
החל מהקבלה למוסד דרך סיוע במיצוי זכויות לאורך תקופת מגוריו של הדייר במוסד, העו"ס מקיימת תיאום ציפיות עם הדייר והמשפחה.
העו"ס עוקבת ומפקחת אחרהשימוש בדמי הכיס לטובת הדיירים, עוקבת אחר עבודת האפוטרופוס הן חיצוני והן משפחה, מבצעת טיפול ומעקב אחר תלונות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד מתקיימת ועדת התעמרות לפי הנוהל, ניצפו ישיבות הועדה הן סביב ארוע והן לבניית תהליכים ונושאים רוחביים.
מתקיים לפחות חת"ש אחד בשנה בנושא התעמרות ובעקבות ארועים חריגים או חשד להתעמרות מתקיימים ישיבות והדרכות חוזרות במחלקות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס השתתפה השנה בקורס פליאטיבי, בעקבותיו ולאחרונה תוקן הנוהל הפליאטיבי במוסד והושם דגש על הזיהוי, ההחלטה, שיח עם המשפחות, שיח רב מקצועי והנחלה למחלקות.
הועדה תחל לפעול בהתאם לנוהל החדש.

עבודת הצוות הרב מקצועי

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

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: כן. העו"ס לוקחת חלק פעיל ומרכזי בועדות המוסדיות השונות, היא נאמן של כלל נהלי המוסד.

- העו"ס משתתף/ת בישיבות צוות בנושאים כלליים כגון ישיבות צוות בכיר וקיים תיעוד בהתאם: כן.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- הכרות ובקיאות בנהלים רלבנטיים: כן.

- פעילות העו"ס להטמעה וערנון נהלים: כן.

רשומת מטופל

- קבלת מטופל: רישום, קבלה, בניית תכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלות (כולל במעבר ממחלקה למחלקה): תעוד מלא.

- התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי: תעוד מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש להמשיך ולפעול ליצירת ציבון אישי ובייתי בחדרי המטופלים, ישנו פער בין החדרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לחזור ולפתח פעילות קבוצתית עם משפחות הדיירים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- מומלץ לבחון תיעוד מוסדר של התלונות במוסד הכולל תיעוד הטיפול וזמני הטיפול בתלונה.

טיפול בניצולי שואה

- יש לקיים חת"ש בנושא אוכלוסיות ייחודיות והטיפול בהן, בפרט לגבי ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- בתקופה עליה התקיימה הבקרה - הועדה הפליאטיבית לא הנחילה את החלטותיה לכלל הסקטורים המקצועיים ולא נמצאו התייחסויות אופרטיביות להגדרה של הדייר כפליאטיבי.

סיכום כללי

- עו"ס המוסד ותיקה, מקצועית מאד, תפישת הדייר במרכז נמצאת במרכז עבודתה ועבודת הצוות כולו.
העו"ס עובדת בשעות גמישות על מנת להעניק מענה לכלל דיירי הבית ומשפחותיהם, פועלת ברוב תחומי המוסד על מנת לתת ולסייע ככל שניתן לקדם את הדיירים והמוסד.
ניכר כי העו"ס מושקעת בטיפול בדייר ובמוסד בכלל.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

נתוני בקרה כלליים

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

1. עדכון תוכנה של מערכת ניטור טמפרטורה במקרר תרופות.
2. מאחר והחמצן הרפואי מוגדר כתרופה, על הרוקח האחראי לפקח על קבלת הבלונים מהספק ואחסונם. יש לבנות נוהל פנימי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- לרוקח אחראי יש חלק ניכר בקידום תחום הרוקחות במוסד. הרוקח עבר השתלמות כ 40 שעות בנושא "בדיקות מעבדה בגריאטריה" - 4/2024.

חדר שירותי רוקחות

- חדר שירותי רוקחות עומד בפני הנדרש בנהלים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- מתקיים בהתאם לנדרש.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.

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

בקרה רוקחית

- בקרה רוקחית מתקיימת במקצועיות ובתדירות הנדרשת.

- 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.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: כן. לחלק מהנהלים הפנימיים יש להשלים לוגו של המוסד.

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מתקיים בהתאם לנדרש.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מתקיים בהתאם לנדרש.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- תרופות אישיות מסומנות בשם של הדייר ובסוף השימוש מועברות להשמדה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- מתקיים בהתאם לנדרש.

שמירה

- ניהול סמים מסוכנים במחלקות האשפוז מתקיים בהתאם לנדרש בתקנות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באחת המחלקות הנבדקות בדיקת טמפרטורה במקרר תרופות לא מתקיימת בתדירות הנדרשת בנוהל מס' 126 "תנאי אחסון והובלת תכשירים" - לא תקין. על הרוקח לעדכן את התוכנה ולרענן לצוות נוהל עבודה פנימי בנושא ניטור ותיעוד טמפרטורה במקרר פרמצבטי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות במוסד יציב, נבדק ונשמר ברמה טובה מאוד. רוקח אחראי בעל מקצועיות רבה, מתמיע ידע בשטח.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המוסד מתוחזק היטב, נעים לעין ואסטתי.
מצבת כוח האדם יציבה, אנשי המקצוע מסורים לעבודתם.
אין הכנת מזון למעט טחינה/ריסוק מזון לדיירים הזקוקים לכך.
ניכר כי הושקעו מאמצים רבים להגיע לבקרה במוכנות גבוהה.

מערכת אספקת מים:
מערכת המים מתוחזקת היטב.
לאחרונה נערך שינוי במערכת אספקת מים חמים והוספו 2 משאבות חום, לא נשלחה תכנית לאישורנו מבעוד מועד, יחד עם זאת בעת הביקורת נמצא כי אין לנו הערות, משאבות החום חוברו למעגל הסגור בהתאם להנחיות משרדנו.
טיפולים נדרשים ותחזוקה שוטפת מבוצעים בהתאם לצורך ובהתאם לתדירות הנדרשת.
ראשי המקלחות נמצאו תקינים ונקיים מאוד.
טרם הוספו נקודות דיגום לסריקת מתכות - הערה חוזרת.
בבדיקת עכירות במי מאגר מי שתיה נמצאה עכירות גבוהה מהתקן, בבדיקה נוספת התקבל ערך תקין. מסתבר שבשגרה לא נמדדים ערכי פיזיקוכימיים (כלור נותר ועכירות) במים יוצאים מהמאגר, בהתאם יש להוסיף בדיקה שבועית בנקודה זו.
יש לוודא כי לא קיים פער משמעותי בין מים חמים יוצאים למים חמים חוזרים ובמידת הצורך לבצע את הטעון שיפור.
בעת הביקורת נמצא כי חלק מבידוד קווי המים החמים פגום ונדרש בהחלפה/חידוש.
מז"ח בחדר פסולת נמצא נוזל - יש לוודא תקינותו.
מז"ח גינון בראש מערכת מים נמצא ללא מגוף אחריו, ובניגוד להנחיות, על כן לא ברור כיצד מתבצעת בדיקת תקינות שנתית - יש לבדוק את העניין.
הותקן כיור במכבסה באזור המזוהם, אך כיור זה קטן ובפתיחת הברז המים מותזים לכל עבר לרבות רצפה וקירות. בנוסף, הברז משוחרר ועם פתיחתו התקבלו מים עכורים.
בחדר מכונות הוחלפו קטעי קווים - יש לוודא עמידה בתקן 5452 ולהציג את האישורים הנדרשים.

כללי:
מס' פתחי אוורור נמצאו מזוהמים - יש לנקות.
במחסנים יש לוודא כי כל הציוד מונח על גבי מדפים בגובה מספק המאפשר ניקוי וחיטוי. כמו כן, אין לאחסן בקרטונים אלא במיכלי פלסטיק שקופים.
במחסני כביסה נקייה אין לאחסן כל ציוד אחר - יש להוציא טיטולים וחומרי ניקוי ולאחסנם במקום ייעודי מתאים.
בחדרי הלבשה של הצוות יש לטפל במוקדי עובש.
חדר שירותים באולם פיזיותראפיה נדרש בשיפוץ (בעת הביקורת נמצאו מוקדי עובש, קילופי טיח וכד').
יש להגביר ניקיון בפיר פסולת ופיר כביסה.

מערך מזון:
המוסד מקבל את כל המזון מספק חיצוני מורשה (טיב וטעים), יחד עם זאת המזון מתקבל קר ומשוחזר במוסד ללא התנאים

הנדרשים. בהתאם לאמור ועד להסדרת הנדרש המוסד נדרש לבצע דיגום מזון לחיידקים פתוגניים ופרמטרים תברואיים אחת לחודש. הדיגום יכלול לפחות 4 מוצרים המייצגים את המזון השונה המוגש במוסד (מוצרים מן החי, מזון טחון, פחמימה, ירק).
בעת הביקורת הקודמת ניתן אישור לאפיית תפוחים/אגסים בלבד, יש לוודא כי הפירות עוברים ניקוי וחיטוי כנדרש במקום ייעודי ולא בתוך המטבחון. פירות אילו יכנסו למטבחון נקיים ומחוטאים.
יש להוריד מדבקת טפט ממקרר מטבחון סיעודית א' על מנת לאפשר ניקוי וחיטוי יעיל.
יש לנקות פתח מזגן מעל עגלת מזון בסיעודית ב' - הערה חוזרת.

נספח ג'

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

ל-138 מיטות ברישוי ו-142 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.900	1.928	0.028	1.5%
Home Doctor	0.000	0.500	0.500	100%
אחיות [2]	23.050	28.169	5.119	22.2%
מוסמכות	23.050	22.476	-0.574	-2.5%
מעשיות	0.000	5.693	5.693	100%
כוח עזר	49.200	56.415	7.215	14.7%
Nutritionist	0.690	0.725	0.035	5.1%
Physiotherapist	1.750	1.750	0.000	0%
Occupational Therapy	0.720	0.700	-0.020	-2.8%
Employment Instructor	2.000	2.752	0.752	37.6%
Speech therapist [1]	3.832	3.832	0.000	0%
Social Worker	1.380	1.410	0.030	2.2%
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-142 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	1.240	0.000	0%
Maintenance worker	0.950	0.950	0.000	0%
Storekeeper	0.950	0.950	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	3.800	3.800	0.000	0%
Cleaner	6.000	6.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.640	0.640	0.000	0%
Gardener	0.340	0.340	0.000	0%
Secretary	1.240	1.240	0.000	0%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 69.00 מתאריך: 08.01.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 69.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.26
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 18.11.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

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