מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 25.05.2025

במוסד: "בית הורים בן יהודה, קרית אתא"

בישוב: קרית אתא

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז חיפה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אדוארד זלסוב
מנהל/ת רפואי/ית
בית הורים בן יהודה, קרית אתא (קוד מוסד 237M6)
העצמאות 100
קרית אתא

ד"ר זלסוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית הורים בן יהודה, קרית אתא"

מצורף דוח הבקרה מיום 25.05.2025.

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 גנאדי קגן
גריאטר מחוזי, מחוז חיפה

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מוחמד אבו פול, רוקח מחוז חיפה, מחוז חיפה
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית הורים בן יהודה, קרית אתא"

בתאריך 25.05.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז חיפה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר פואד ג'ובראן, רופא בקרה, מחוז חיפה
- **סיעוד** - גב' אילנה כהן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז חיפה
- **תזונה** - ד"ר גליה שפר הילל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **פיזיותרפיה** - גב' ליאת מלר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **ריפוי בעיסוק** - גב' הלגה שחאדה, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' ציפי גיל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **בריאות הסביבה** - גב' דפנה יוגב, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז חיפה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד בנוי על פי הפרוגרמה החדשה. נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

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	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	37	36	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ג	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	24	26	-	-	26	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	30	31	-	-	31	-	-	-	-	-
סה"כ	198	203	145	-	57	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 203 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			
קלינאות תקשורת					X	
רוקחות		X				
בריאות הסביבה	X					

- במקצוע עבודה סוציאלית לא התקיימה בקרה

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

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

שד' פל-ים 15 א', חיפה ת.ד. 800
טל': 04-8619846 פקס: 04-8633133
דוא"ל: HADAS.AVIDAN@IBHAIFA.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד שש מחלקות, מתוכן ארבע מחלקות סיעודיות ושתי מחלקות לתשושי נפש.
המרחב הציבורי במחלקות והחדרים נקיים וללא ריחות לוואי.
המטופלים נקיים ומטופחים ולבושים בהתאם לעונה.
יש למוסד אישור למתן טיפול I.V.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי של המוסד מומחה בגריאטריה ומעורב בעשייה במוסד ונותן ייעוצים בתחום הגריאטריה.
ישנה רופאה נוספת מומחית בגריאטריה שנותנת שירות למוסד.
יש למוסד רופא יועץ מומחה בתחום הפסיכיאטריה.
יש במוסד 3 רופאי הבית, אחד מהם בהתמחות בגריאטריה בשלב מתקדם (אחרי שלב א' בפנימית ובגריאטריה) לקראת שלב ב'.
שני הרופאים האחרים עם נסיון בעבודה, הם מכירים את המטופלים ובעיותיהם היטב.

חוזקים - בכל המחלקות:

- במוסד ניתן שירות רפואי ברמה גבוהה עם תיעוד טוב.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד ותיק ובו 6 מחלקות: 4 מחלקות סיעודיות ו- 2 מחלקות למטפלים תשושי נפש.
המחלקות מטופחות, מוארות ומאובזרות.
המטופלים מטופחים ולבושים בהתאם לעונה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת האחיות במוסד, בוגרת תואר שני וקורסים מקצועיים רבים נוספים.
בעלת ידע וניסיון רב בניהול ובטיפול במטופל הגריאטרי יחד עם סגניתה מובילות את הסיעוד במוסד בדרך מקצועית ובצמיחה מתמדת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

זכויות החולה

- ניתן הסבר על התהליך הצפוי לפני בדיקה או התערבות אחרת: השיח עם המטופלים ובני משפחותיהם מקצועי ומכבד.

- הקפדה על נוכחות של אנשי צוות הכרחיים בלבד בעת חשיפת החולה או שיחה אינטימית: בשיחה עם הצוות במחלקות: אחראיות מחלקה ומטפלים: הצוות מכיר כל מטופל וכל בן משפחה, כולל העדפות אישיות וכן טיפול מותאם ואישי לצרכים הבריאותיים של כל אחד ואחד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש להרחיב ולבנות תכנית טיפול מותאמת למטופל הפליאטיבי.

הבטחת הסביבה

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: יש להחליף את כסאות הגלגלים השחוקים והלא מותאמים.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש להרחיב ולתעד את ישיבת הצוות הרב מקצועי בנושא טיפול פליאטיבי בכל המקצועות.

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לתכנן, לקיים ולתעד תהליך של תיאום ציפיות עם בני המשפחה במהלך כל האשפוז.

עדכון מקצועי

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש להרחיב את הנוהל לטיפול ולמניעת עצירות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- לגבי חיסוני צוות עובדים שבשגרה,

קיים חוזה מול המחלקה לחיסונים בלשכת הבריאות המחוזית חיפה והעובדים מתחסנים על פי הנוהל.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במקום פועל מטבח מבשל.

ניהול כח-אדם

- במקום עובדות שתי דיאטניות 40 ש"ש.

חוזקים

כללי

- ניתן להתרשם מהמוטיבציה של הדיאטניות לקדם את תחום התזונה.
נערכים פרויקטים המערבים מספר אנשי צוות דבר המקדם איכות טיפול.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): אין די גיוון למרקמי המזון הנמוכים.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: רישום הפירות ע"ג התפריט השבועי אמור להתאים לעונת השנה. כולל התאמה למרקמים הנמוכים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: מנת הבשר במרקם הנמוך לא נתנה מענה לגודל מנה. בנוסף לאור העובדה שהליך הטחינה נעשה במטבח המרכזי בעזרת מכשיר מוט לא ניתן לבצע תהליך חלוקה נכון.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון תזונה כשהשיח התמקד באבחנות תזונתיות.

סיכום כללי

- לסיכום:: ישנה חשיבות בשליחת הדיאטנית החדשה שהינה ללא ניסיון בתחום הגריאטרייה ללמוד קורסים בנושא.
חשוב להמשיך להטמיע את נושא IDDSI על מנת להתאים את פרטי המזון לרמות השונות. יתרה מזו לא כל פריט מזון שעובר טחינה נותן מענה לרמה נמוכה. בדומה למנת הקינואה שהוגשה בארוחת הצהרים והיתה מאד דביקה ולכן היוותה סיכון בטיחותי. כחמישית מהדיירים במוסד מקבלים מזון לאחר טחינה. לכן יש מקום לבצע שינויים בתהליך בעקבות הליקויים שנמצאו ביום הבקרה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- צוות הפיזיותרפיה נחוש ומסור לעבודתו. קיימת חשיבה מעבר לנדרש, כגון יצירת הדרכה בשפה הנפאלית, בניית תוכנת אקסל המתעדת תצפיות על מטפלים ואנשי צוות נוספים וכו'.
קיים שיתוף פעולה מול ההנהלה ואנשי צוות נוספים.
קיימת עבודת צוות בנושא קידום הטיפול במטופל כדוגמאת: ישיבה בנוחות בזמן אכילה, הפחתת הגבלות פיזיות.
יש להתייחס להההערות שניתנו בגוף הבקרה.
יש להשאר מעודכנים ביציאה לקורסים, ימי עיון, ווובינרים.
בהצלחה בהמשך הדרך

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- תוכנית הטיפול במטופלים נקבעת על פי בדיקה, הערכה מחודשת, כלי ההערכה שונים, תצפיות ועל פי צרכים משתנים של המטופלים.

ארגון השרות

- ארגון השרות מסודר ובנוי על פי תוכנית סדורה. קיימת חלוקת אחריות בין המחלקות, ישיבת צוות פנימית וחשיבה על פרויקטים.

אבחון פיזיקלי

- בכל התיקים שנבדקו הקבלה נערכה בזמן, מטרות טיפול נקבעו על פי ממצאי הבדיקה.

טיפול בקבוצה

- בכל מחלקה קיים טיפול בקבוצה, בין אם קבוצה אחת או שתיים, כמות המטופלים מותאמת וכן המטרות הטיפוליות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- בכל התיקים שנבדקו קיים מעקב בזמן, לאחר ארוע חריג, שינוי בסטאטוס מטופל, שינוי מנח מטופל, וכדומה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית המטופלים יושבים בצורה נוחה, קיים שימוש באמצעי עזר, קיימת חשיבה על נושא הגבלות ובשיתוף עם הסיעוד מחלקה אחת ירדה באופן משמעותי בכמות ההגבלות.

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן. מנהל השרות סיים סדנת גלגלי ידע. כיוון שהפיזיותרפיסטית השניה אחראית על שלוש מחלקות עליה לצאת במהירות האפשרית לסדנה זאת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- קיימות הדרכות בכל הרמות, הדרכה ראשונית אפילו בתרגום לשפה נפאלית, הדרכה חוזרת, הדרכה במסגרת חת"ש ובכל עת בה הפיזיו' מזהה צורך מחלקתי או רוחבי.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.
- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.
- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: קיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: חלקי גבוה. יש להשלים מצבת כוח אדם על פי הנדרש.

ארגון השרות

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: חלקית גבוהה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש להמשיך ולהתמקצע בתחום הגריאטריה, יציאה לימי עיון, קורסים ווובינרים שונים.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: מומלץ להוציא ציוד טיפולי שאינו בשימוש כדוגמאת מיטת הטילט ולהצטייד בציוד נוסף שיאפשר מגוון רחב יותר של טיפולים ומקום לעוד מטופלים במכון.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: יש להמשיך את החלפת המזרנים בחדרי המטופלים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- בתקופה אחרונה הייתה תחלופה במרפאים בעיסוק בשירות. בתחילת השנה הנוכחית החלו לעבוד שתי מרפאות בעיסוק חדשות. התחלופה בצוות השפיעה על איכות ורצף ההתערבות במטופלים. חשוב לשמר את הצוות הקיים ולדאוג לסיפוק שירות יעיל ורציף. המרפאות בעיסוק משקיעות מאמצים רבים לארגן את השירות מחדש, להדריך את המדריכות תעסוקה ולצמצם פערים בעשייה הטיפולית וברשומות. חשוב לקדם השתתפות בהשתלמויות מקצועיות והדרכות בתחום.

ניהול כח-אדם

- בשירות שתי מרפאות בעיסוק, אחת עם ותק של שנה בתחום, והשניה עם ותק של 3 שנים בתחום. שתיהן החלו את עבודתן לפני 5 חודשים במוסד. השירות ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 40 ש"ש.
במחלקות 7 מדריכות תעסוקה, 5 מתוכן התקבלו לעבודה במהלך השנה האחרונה. התעסוקה ניתנת 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר ו 4 ימים בשעות אחה"צ, סה"כ 195 ש"ש תעסוקה.

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות.
נעשה שימוש בכלי אבחון והערכה המותאמים לאוכלוסייה.

הערכת מעקב

- לחלק מהמטופלים הערכות מעקב מפורטות.
קיימת התייחסות לחזרה מאשפוז, אירועים חריגים ושינויים בסטאטוס.

ישום תכנית הטיפול

- מתקיימת התערבות טיפולית הכוללת התאמת סדים ואביזרי עזר, התאמות סביבתיות.
ניתנת הדרכה לצוות המטפל בנושא התאמת סדים ואביזרים.
ניתנת הדרכה למדריכות תעסוקה להתאמת תכנית הפעלה למטופל. נצפו הפניות לכלל המטופלים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- במסגרת התעסוקה, מוצגים בלוח הפעילות פעילויות פנאי פרטניות וקבוצתיות, אשר מתקיימות בשעות הבוקר, במשך 6 ימים בשבוע, וארבעה ימים בשעות אחר הצהריים. הפעילויות מגוונות, מותאמות לרמות תפקוד שונות ומונגשות שפתית ותרבותית

למטופלים במחלקות.
בנוסף, מתקיימת פעילות שוברת שיגרה כמו מסיבות ימי הולדת, ציון חגים וימים מיוחדים וחוגים על ידי מפעילים חיצוניים כמו כלבנות טיפולית, זמר ויוגה.
קיים תיעוד עבור השתתפות מטופלים בתעסוקה וקבוצות נושא.

תנאים פיזיים וסביבה

- במוסד חדר למרפאים בעיסוק הכולל עמדת מחשב, ארונות לאחסון אמצעי טיפול, סדים ואביזרי עזר. במחלקה לתשושי נפש קיים חדר המיועד לפעילות רב חושית אשר נמצא בשלבי אבזור והעשרה של ציוד מותאם.
קיים חדר גדול למדריכות התעסוקה אשר כולל עמדות להכנת אמצעי הפעלה ורישום, ארונות אחסון לציוד הפעלה וערכות נושא.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות, שהינם מותאמים להפעלה. כמו כן, נעשה שימוש במרפסות המחלקות ואולם הבית קפה של המוסד לטובת הפעלת המטופלים וביקורי משפחות.
נצפו לוחות פעילות והתמצאות במחלקה. קיימת תצוגה של עבודות מטופלים וקישוט אקטואלי.
חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון ביתי, מסודרים ומרווחים.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי הכולל משחקים קוגניטיביים ומוטוריים, ציוד מוטורי וחושי, אביזרי עזר וסדים, טאבלט אחד לכל מחלקה, BLAZEPOD, ומערכת אייקליק באחת המחלקות.
קיים ציוד הפעלה מגוון לטובת הפעלת המטופלים במחלקות. נעשה שימוש בטלוויזיה חכמה.
קיימות ערכות נושא עשירות ומגוונות.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות הדרכה פרטניות למדריכת התעסוקה, וישיבות צוות חודשיות, קיים תיעוד.
קיימת השתתפות בישיבות צוות רב מקצועיות.
מתקיימות הדרכות לעובדים חדשים.

העשרה ונהלים

- שתי המרפאות בעיסוק השתתפו בסדנה ייעודית למנהלי שירות.
השירות מעורב בפרויקטים מתמשכים כמו "פרויקט ימי הולדת" בשיתוף השירות הסוציאלי ופרויקט "בית קפה". לאחרונה החל פרויקט "צביון אישי בחדרים".

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- לחלק מהמטופלים משך הזמן עד להערכת מטופל חדש חורג מהנדרש בנהלים.
יש לקבוע תכנית התערבות ולפרט את הטיפול המומלץ באופן ייחודי לכל מטופל בהתאם לממצאי ההערכה, כולל תדירות ואופן היישום.

הערכת מעקב

- לחלק מהמטופלים המעקבים אינם מבוצעים בתדירות הנדרשת.
יש לעדכן את תכנית ההתערבות והטיפול המומלץ בהתאם לממצאי ההערכה העדכניים ובעת כל החלטה על שינוי בהתערבות.

ישום תכנית הטיפול

- עם ביסוס השירות, יש לדאוג להרחיב את תחומי ההתערבות הטיפולית.
יש להקפיד על תיעוד מעקב סדים ואביזרי עזר בתדירות הנדרשת.

פעילות בתעסוקה

- יש להקפיד על תיעוד השתתפות המטופלים בתעסוקה בתדירות הנדרשת.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר הריפוי בעיסוק קטן, משמש בעיקר לעבודה משרדית, לא מאפשר התערבות טיפולית במטופלים. כמו כן, אינו מאפשר אחסון כלל הציוד הדרוש להתערבות.
יש להנגיש את לוחות הפעילות השבועית במחלקות על ידי התאמת גודל הכתב.
יש להמשיך להעשיר את סביבת חדרי המטופלים כך שתשקף צביון אישי ואווירה ביתית.

ציוד ואביזרים

- מומלץ להרחיב את הציוד הטכנולוגי המשמש לטיפול ולהפעלת המטופלים במחלקה.

הדרכה ותקשורת

- בחלק מישיבות הצוות הרב מקצועי חסר תיעוד של הריפוי בעיסוק ברשומות.

העשרה ונהלים

- יש לקדם השתתפות הצוות בימי עיון והשתלמויות מקצועיות.
על המרפאים בעיסוק החדשים לקבל הדרכה מקצועית בהתאם לנוהל הדרכה.

סיכום כללי

- יש להשלים תקינה חסרה בריפוי בעיסוק. מומלץ להקצות שעות ניהול על מנת לאפשר ביסוס מיטבי של השירות וצמצום פערים בהקדם האפשרי.
עם התבססות השירות, יש להרחיב את ההתערבות הטיפולית ולהגביר את המעורבות בעשייה רוחבית מוסדית (וועדות מוסדיות ופרויקטים רב מקצועיים חדשים). היות ולא קיים מרחב ייעודי לטיפולים בריפוי בעיסוק, יהיה נכון לנצל את חדר התעסוקה בשעות הפעילות להתערבות טיפולית עם מטופלים.
בהצלחה!

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	71%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:

שרות קלינאות התקשורת הינו חדש במוסד ועובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי.
במהלך תקופה ארוכה בה לא התקיים שרות, מטופלים השוהים במוסד לא קיבלו התייחסות וטיפול ראוי בהתאם לסטנדרטים מקצועיים בתחומים של אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.
השרות נמצא בתחילת דרכו, פועל באופן מובנה והחל לבסס נהלי עבודה לתהליכי עבודה בין ציוותיים בינו לבין מקצועות הבריאות השונים.

תנאים פיזיים וציוד:
קלינאי התקשורת חולק חדר עם סגנית האחות הראשית.
החדר מרווח וראוי לעריכת אבחונים וטיפולים.
חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי בסיסי כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים בעלי לקות שמיעה.

תקשורת בין ציוותית:
התקשורת בין קלינאי התקשורת לצוות הרב מקצועי מתקיימת באמצעות הרשומה הרפואית הממוחשבת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 6 שעות שבועיות כנדרש (0.15 משרה).

קלינאי התקשורת בעל ותק מקצועי של 13 שנים, תואר בסיעוד, הכשרה בסיסית בתחום האכילה והבליעה וותק מוסדי של כמעט חודשיים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי בכל מחלקות המוסד.

מתקיימות הערכות למטופלים חדשים וותיקים ומעקבים שוטפים כנדרש.

ההערכות והמעקבים מפורטים ומתועדים ברשומה הרפואית הממוחשבת.

שינוי הטרמינולוגיה של מרקמי המזון והשתייה על פי IDDSI הוטמע במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תיעוד ודיווח:

בתיעוד ההערכות יש צורך לשפר את פירוט התפקוד התקשורתי והשמיעתי של המטופל, להקפיד על פירוט שלבי ההערכה במרקמי מזון שונים, פירוט של הערכת תפקודי הבליעה וממצאיה, מטרות טיפול ותכנית התערבות לכל מטופל.

יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי של הקלינאי לישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות.

יישום תכנית ההתערבות:
במהלך הבקרה נראתה אי התאמה בין המלצות קלינאי התקשורת למרקמי מזון לבין רישום ההמלצה בלוח מרקמי המזון וברשומה הרפואית אצל בעלי המקצועות הרלבנטיים במחלקה. חשוב להקפיד על התאמה ברישום המלצות למרקמי מזון ברשומה הרפואית אצל הגורמים הרלבנטיים כגון: המלצה לשינוי מרקם למטופל, ציון הצורך בהסמכת נוזלים והנחיות להאכלה טיפולית, על מנת לשמור על רצף הטיפול במטופל.

נראתה אי התאמה בין המלצה של הקלינאי למרקם מזון לבין המזון שניתן בפועל לחלק מהמטופלים, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו. יש להקפיד על התאמה במרקמי המזון למטופל על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו.

יש לבסס ולהטמיע תהליכי עבודה בין ציוותיים מובנים בטיפול במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, לרבות מטופלים עם הזנה אנטרלית. חשוב לבסס את הממשקים עם בעלי המקצועות הרלבנטיים, להגדיר קריטריונים להפנייה להתערבות של קלינאי התקשורת, תחומי אחריות ותהליכים מובנים של העברת מידע.
יש לעודד דיון רב מקצועי בכל מקרה של שיקולי הזנה אנטרלית, להקפיד על תיעודו ועל תיעוד תהליכי הטיפול במטופלים הללו ברשומה הרפואית, וזאת על פי נוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

יש למסד ולהטמיע תהליך רב מקצועי מובנה של איתור והתערבות במטופלים הסובלים מלקות שמיעה, הכולל שיתוף פעולה בין מקצועי, ולבסס תהליכים אלה עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בנושא השמיעה.

תנאים פיזיים וציוד:
יש להצטייד בכלי הערכה ובציוד טיפולי בסיסי כגון מגבר שמיעה ייעודי לשימוש עם מטופלים הסובלים מלקות שמיעה.

הדרכה ופיתוח מקצועי:
חשוב לקיים הדרכות לצוות המוסד במסגרת חתש בנושאים של הפרעות בליעה, מרקמי מזון והאכלה בטוחה וירידה בשמיעה בגיל המבוגר.

יש לאפשר לקלינאי התקשורת להשתתף במגוון הכשרות והשתלמויות מקצועיות המתאימות לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- במוסד שרות קלינאות תקשורת חדש שנמצא בשלבי בנייה וביסוס.
יש להבנות ולהטמיע נהלי עבודה בין ציוותיים בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, לרבות הזנה אנטרלית, שמיעה ותקשורת בכל המחלקות, כולל תהליכי העברת מידע מובנים ומתועדים, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

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

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

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

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונואחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 50% -70% מהתיקים.

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

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

- מסמכים ישימים: כן.

תיקון ליקויים

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: תיקון חלקי גבוה.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: 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.
- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.
- טמפ' בטווח הנדרש: כן.
- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.
- סדר וניקיון כללי: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- 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 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: באופן חלקי.
- 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.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- הרוקח הינו חדש במקום.
  איחולי בהצלחה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1.טרם הותקנה מערכת הכלרה משלימה, הנושא בטיפול.
2.במכבסה אין הקפדה על הפרדה בין נקי ומלוכלך. כביסה מלוכלכת מבידוד נשמרת בשקיות סגורות בצורה נפרדת משאר הכביסה (כנדרש) אך היא מאוחסנת באזור הנקי, ליד המייבשים. יש למצוא מקום מתאים לאחסון באזור המלוכלך.
3.סינרים מגיעים למכבסה בתוך אוגר/סל פלסטיק עם חורים. האוגר עובר ניקוי עם מטלית ואז מוחזר עם הסינרים הנקיים. מצב זה מאפשר זיהום של הכביסה הנקייה. יש להעביר את הסינרים המלוכלכים בתוך שקית אטומה. את האוגר יש לחטא באופן יסודי.
4.מתבצעת שטיפת ירקות בחומר ייעודי. יש לתלות נוהל שטיפת וחיטוי ירקות ולסמן את המידות הנדרשות.
5.יש להסיר את הפלסטיק המצפה את קירות חדר הקירור.
6.אין רשתות על חלונות במטבח. נמסר שחל איסור על התקנתן מכיבוי אש.
7.יש לנקות את הגומיות במקרר ירקות.
8.אין מדורי עבודה נפרדים עבור בקר, עופות ודגים.
9.יש לאחסן ציוד כגון סכינים ומשטחי חיתוך במקום במדור הייעודי לפי הצבע. יש להחליף פס מגנטי חלוד ולהתקין פס מגנטי בעמדה בה הוסר.
10.באזור ייבוש כלים נמצאו כלים שלא התייבשו כראוי בשל אופן הנחתם. יש להניח את הכלים כך שהכלים יתייבשו כראוי.
11.יש שימוש בבלאסט-צ'ילר אבל התיעוד אינו שלם. יש לתעד את השעה והטמפ' בעת ההכנסה וההוצאה. נמצא מזון שהוכן באותו הבוקר והוכנס לקירור אך לא היה בטמפ' מתאימה. יש לשמור מזון מוכן בטמפ' עד מ"צ.

נספח ג'

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

ל-198 מיטות ברישוי ו-203 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.720	2.602	-0.118	-4.3%
אחיות [2]	34.580	38.622	4.042	11.7%
מוסמכות	34.580	36.995	2.415	7%
מעשיות	0.000	1.627	1.627	100%
כוח עזר	71.340	69.719	-1.621	-2.3%
Nutritionist	0.990	1.000	0.010	1%
Physiotherapist	2.450	2.125	-0.325	-13.3%
Occupational Therapy	1.044	1.000	-0.044	-4.2%
Employment Instructor	2.900	4.878	1.978	68.2%
Speech therapist [1]	5.554	6.000	0.446	7.9%
Social Worker	1.980	2.460	0.480	24.2%
Pharmacist	0.418	0.429	0.011	2.6%

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-198 מיטות ברישוי ו-203 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	1.770	1.570	-0.200	-11.3%
Maintenance worker	1.360	1.210	-0.150	-11%
Storekeeper	1.000	1.210	0.210	21%
Chief cook [1]	1.000	0.420	-0.580	-58%
kitchen worker	5.440	5.710	0.270	5%
Cleaner	8.700	10.000	1.300	14.9%
Kashrut supervisor	0.914	1.000	0.086	9.4%
Gardener	0.486	0.420	-0.066	-13.6%
Secretary	1.770	2.000	0.230	13%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 68.50 מתאריך: 18.06.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 68.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 25.05.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	26.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	5.00
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	3.00
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)	75.50