מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 01.05.2022

במוסד: "נוף חן"

בישוב: רמת גן

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ארנולד קפלן
מנהל/ת רפואי/ית
נוף חן (קוד מוסד 237M7)
משה שרת 38 1
רמת גן

ד"ר קפלן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "נוף חן"

מצורף דוח הבקרה מיום 01.05.2022.

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 בלשכתהבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "נוף חן"

בתאריך 01.05.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עינב חיימוביץ, מפקחת לבריאות הסביבה, בקרה בריאות הסביבה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 24.11.2022.

רישיון IV:

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

כללי:

במוסד נוף חן ברמת גן 3 מחלקות עם רשיון ל- 90 מיטות. מחלקה סיעודית עם רשיון ל- 36 מיטות ושתי מחלקות לתשושי נפש עם רשיון ל- 30 ו-24 מיטות.
ביום הבקרה מאושפזים במוסד 92 מטופלים. 33 סיעודיים ו- 56 תשושי נפש. מטופל אחד בבי"ח. מטופל אחד סיעודי מורכב ומטופלת נוספת תשושה.
יש להעביר את המטופל עם פצע לחץ בדרגה 3 למחלקה סיעודית מורכבת ולדווח על כך למשרד הבריאות.
יש להעביר את המטופלת התשושה למחלקה מתאימה.

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	36	35	33	1	-	1	-	-	-	-
תשושי נפש א	30	33	-	-	32	-	-	-	-	1
תשושי נפש ב	24	24	-	-	24	-	-	-	-	-
סה"כ	90	92	33	1	56	1	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 92 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה			X			
סיעוד				X		
תזונה		X				
פיזיותרפיה					X	
ריפוי בעיסוק					X	
עבודה סוציאלית			X			
רוקחות		X				
בריאות הסביבה	X					

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי מומחה בגריאטריה. בנוסף, שני רופאי בית. רופאה שמועסקת במוסד שנתיים וחצי ורופא חדש שמועסק שבועיים.
  שני הרופאים ללא השתלמות בגריאטריה.
  הרופאה מבצעת כוננויות במוסד.
  במוסד אין יועץ רפואי פרט לגריאטר.
  לעיתים מגיע יועץ פסיכיאטרי על חשבון המשפחות.
  שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח ובמרפאות בית חולים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי במוסד הינו גריאטר.

רופא בית

- רופאת הבית מכירה היטב את החולים ומסורה לתפקידה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- על המנהל הרפואי להגיע למוסד 3 פעמים בשבוע.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש להכין תכנית חת"ש שנתית. יש לפרט את תאריכי ההרצאות שבוצעו ולהחתים את המשתתפים. על כל אנשי הצוות להשתתף בהרצאות.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: יש להכין נוהל פנימי למניעת זיהומים ולהטמיעו בקרב אנשי הצוות.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש לבצע ישיבה של רופא , אחות

ופיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק בדיון על הגבלה פיזית ולתעד את ההגבלה. נמצא טופס מלא חלקית על ידי רופא ואחות שממתין לדיון ולחתימה של הפיזיותרפיסט.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לא קיים.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יש להסדיר את המייל המחלקתי למתן הוראות של הרופאים בזמן כוננות.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: בוצעו דיונים על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות. יש לבצע לכל החולים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: יש לשלוח את רופאי הבית להשתלמות בגריאטריה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: על הרופא החדש להכיר את הנהלים.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות כגון POLYPHARMACY

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- יש לדון על שינויי סטאטוס בישיבות צוות. מטופלת שהגיעה כסיעודית החלה ללכת ובישיבת צוות שנערכה לא התקיים דיון בנושא זה. יש לבצע ישיבת צוות תוך חודש מקבלת חולה חדש.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: אין לכתוב את תכנית הטיפול לפני הישיבה. נמצא שהפיסיותרפיסט כתב את הדיון ואת תכנית הטיפול ולא השתתף בישיבה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לשפר את הטיפול בארועים חריגים והסקת מסקנות למניעת הישנות

הארוע בעתיד.
יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלה או המטומה מסיבה לא ידועה.
נמצא מקרה של חבלה מסביב לעין מסיבה לא ידועה. לא הועבר לועדת אלימות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: יש להכין תכניות מניעה במוסד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית הסיעודי כולל שלוש מחלקות. שתי מחלקות לתשושי נפש ומחלקה סיעודית אחת. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. רוב חדרי המטופלים דלים בחפצים אישיים וללא ציביון אישי וביתי. לא לכל יחידת מטופל בחדרי המטופלים נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה ולא כל המזרונים ויסקו אלסטיים. יש להצטייד כנדרש.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית/פרטנית.
האוירה במחלקות נעימה וביתית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האח הראשי החל את עבודתו במוסד לפני חודשיים. בעל ניסיון רב שנים בסיעוד בתפקידים מגוונים. עם הכשרה על בסיסית בנפרולוגיה ופסיכיאטריה. בשלושת המחלקות אחיות/אח אחראים מוסמכים, בעלי ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. יש לפעול להכשרת אחיות/אח אחראים מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה. כל האחים/יות במוסד פרט לאחות אחת מוסמכים. בתחומים מניעת כאב וטיפול בו, מניעת פצעים וטיפול בהם ומניעת זיהומים יש נאמני נושא עם הכשרה נדרשת. יש לפעול להכשרת אחות/אח במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי.
מבדיקת סידורי העבודה עלה:
חלק ניכר מאחים עובדים בשלושת המחלקות. יש לבנות סידור עבודה עם צוות אחים קבוע בכל אחת מהמחלקות. ישנה חשיבות יתרה בתקופת מגפת הקורונה בצורך להמנע מעבודה ביותר ממחלקה אחת במוסד.
חלק מכוחות העזר עובדים מספר משמרות רצופות בשבוע. הדבר העלול לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את עבודת הצוות במשמרות רצופות.
במחלקה הסיעודית חסרה למעלה ממשרה בתקינת כוחות העזר. יש להשלים את השעות החסרות ולהגיע לתקינה הנדרשת.

חוזקים:
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
האוירה במחלקות נעימה וביתית.
הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני המשפחות בכל התפרצויות הקורונה במוסד טיפול מסור.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, לפרט סיבות קבלה למוסד. נצפה רישום דל של נתונים אישיים/חברתיים/משפחתיים.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לבנות תכנית טיפול וליישמה לאחר זיהוי בעיה סיעודית. לדוגמא: למטופל עם פצע יש לבנות תכניתלטיפול ומניעת פצעים (שינויי תנוחה, שכיבה על מזרון מתאים, ישיבה על כרית מתאימה, שמירה על היגיינה והחלפת חיתולים, בדיקת רמת אלבומין וטיפול בהתאם וכד'), כפי שהודרך בבקרה.

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

- תכנית טיפול כתובה בזמן הקבלה לאשפוז: יש להבטיח בניית תכנית טיפול ראשונית למטופל חדש עד 72 שעות מהקבלה.

מעקב סיעודי

- המשך התייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב: יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב המטופלים לא יציבים או סובלים מבעיה חריפה. לדוגמא: אחרי אירוע חריג, אחרי חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי וכד'.

תרופות

- במחלקה הסעודית, בשעות הבוקר, תרופות מוכנות לצהרים. יש להכין את התרופות בעגלת החלוקה בסמוך לשעת המתן.

הבטחת הסביבה

- יש לשפר את הטיפול בארועים חריגים והסקת מסקנות למניעת הישנות הארוע בעתיד כפי שהודרך בבקרה.
  יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלה או המטומה אצל מטופל מסיבה לא ידועה.
  יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות אירוע חריג. חשוב להחתים את המודרכים.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש למלא דו"ח אירוע חריג במקרה שנוצר קרע עור אצל מטופל. יש להסיק מסקנות ולתעד ולפעול כנדרש למניעת אירוע דומה בעתיד.

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: יש להצטייד במגוון כריות למניעת פצעי לחץ.
  יש להחליף ולתקן ציוד בלוי ושחוק המהווים סכנה לזיהומים ופציעות.
  יש להצטייד במיטות עם מנגנון עליה-ירידה ומזרונים ויסקו אלסטיים כנדרש.

תקשורת

- יש לדון על שינויי סטאטוס בישיבות צוות רב מקצועי. מטופלת שהגיעה כסיעודית החלה ללכת ובישיבת צוות שנערכה לא התקיים דיון בנושא זה.
  יש לבצע ישיבת צוות רב מקצועי תוך חודש מקבלת מטופל חדש. אין לכתוב את תכנית הטיפול לפני הישיבה. נמצא שהפיזיותרפיסט כתב את הדיון ואת תכנית הטיפול ולא השתתף בישיבה.
  יש להעביר לדיווח הסיעודי של המטופל את סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי שבה דנו עליו.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: נצפה כי שיעור ההשתתפות נמוך מהנדרש. יש לקיים בנוכחות כלל הצוות במחלקה.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס ברשומה הסיעודית לבעיות הקשורות באכילה, ירידה במשקל, חוסר תאבון, בעיות בבליעה, בשיניים תותבות. יש לבנות תכנית טיפול, לערב איש מקצוע בריאות רלוונטי. לציין ברשומה הסיעודית את ההנחיות שניתנו ולבצע מעקב והערכה. יש לעדכן הערכה תפקודית ולתעד בתכנית הטיפול את כל התהליך.
  יש לשנות בקרדקס תרופות את רישום תוסף התזונה "אנשור פלוס" למינון המתאים לאריזה החדשה.

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: יש לשקול מטופל חדש בסמוך לקבלתו למחלקה.

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש להקפיד על מעקב רציף וסדיר אחרי יציאות המטופלים ולתעד ברשומה הייעודית.

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לנהל מעקב ותיעוד פרטני כפי שהוסבר בבקרה.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לפתח תכנית מניעה וטיפול בעצירות מעבר לטיפול התרופתי וליישמה בקרב המטופלים הרלוונטיים.

היגיינה אישית ולבוש

- יש לבנות תכנית לביצוע צחצוח שיניים תותבות/טבעיות ו/או טיפול פה למטופלים הרלוונטיים, מעקב ותיעוד ברשומה הייעודית כפי שהודרך בבקרה.

שמירת שלמות העור

- למטופלים עם פצעים יש לבנות תכנית התערבות לטיפול בפצעים ולמניעת פצעים ולתעד ברשומה הסיעודית.

יש להצטייד במזרונים ומגוון כריות למניעה וטיפול בפצעים.

תנועתיות ותנוחה

- יש לקיים ישיבה בהשתתפות רופא, אחות ופיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק לדיון על הגבלה מכאנית ולתעד את דיון וההחלטה על סוג ההגבלה ברשומה הייעודית. נמצא טופס ממולא חלקית על ידי רופא ואחות שממתין לדיון ולחתימה של הפיזיותרפיסט.

נצפו שולחנות בחדרי האוכל בגובה אחיד, שאינם מתאימים לחלק מהמטופלים/ות. יש להתאים את גובה השולחנות על מנת לאפשר למטופלים תפקוד מיטבי.

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד על ביצוע וחתימה ברשומה הייעודית על שינויי תנוחה למטופלים הרלוונטיים בשכיבה במיטה ובישיבה על כ"ג.

- רישום תכנית הולכה: יש להקפיד על ביצוע תכנית הולכת המטופלים וחתימה בסיום ההולכה ברשומה הייעודית.

קשר עם המשפחה

- בוצעו דיונים על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לחלק מהמטופלים. יש להמשיך ולבצע לכל המטופלים.
יש לפרסם את שעות הקבלה של אחות/אח אחראי/ת מחלקה לקיום שיחות עם בני משפחות המטופלים.

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש להרחיב את תיאום הציפיות כפי שהוסבר בבקרה.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי. יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית בהשתתפות רופא, אחות, עו"ס.
יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/הרצאות/השתלמויות בנושאים הרלוונטיים, אפשרי גם בזום. יש לנהל תיעוד.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש לבנות תכנית חת"ש שנתית. יש לפרט את תאריכי ההרצאות שבוצעו ולהחתים את המשתתפים. על כל אנשי הצוות להשתתף בהרצאות.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש להמשיך בבניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות.

יש להבטיח המצאות נהלים פנימיים בכל אחת מהמחלקות.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש לפעול להטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש לבצע ולתעד ברשומה הסיעודית אחת למשמרת למטופלים: עם פצעים, המטופלים בנוגדי כאב, אחרי אירוע חריג וכד' כפי שהודרך בבקרה.

מניעת זיהומים

- יש לבנות נוהל פנימי למניעת זיהומים ולפעוללהטמעתו בקרב אנשי הצוות.

יש לפעול לבירור מצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

זכויות החולה

- יש לפעול להתקנת וילונות הפרדה לכל המטופלים בחדרי המטופלים לשמירה על פרטיותם.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- נצפתה מוטיבציה גבוהה וכוונות רציניות של האח הראשי לבניית תהליכי העבודה ושיפור איכות הטיפול הסיעודי במוסד. נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכת אנשי הצוות, בניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות, הטמעתם בקרב הצוות המטפל ויישומם ברמת השטח. תצפיות, מתן משוב ועידוד הצוות המטפל לשיפור מתמיד יסייעו להעלאת רמת העשייה הסיעודית במוסד.
מומלץ לבנות תכניות מניעה בשיתוף אנשי מקצועות הבריאות הרלוונטיים לרווחת המטופלים.
על הנהלת המוסד בסיוע הצוות המוביל לערוך ביקורות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי ייעודי המותאם לביקורות אלו.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות. בהצלחה!

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כל הארוחות מסופקות למוסד על ידי חברת קייטרינג.
אחראית מטבח הקצה הינה אם הבית אשר הינה מנוסה ומסורה לתפקידה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית מנוסה בעלת וותק מקצועי של 7 שנים וחודש. הדיאטנית עובדת במוסד 6 שנים ו-10 חודשים, בהיקף משרה של 19.5 ש"ש, 4 ימים בשבוע.
הדיאטנית לא נכחה בעת הבקרה במוסד ופרטים הושלמו לאחריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- יש שיתוף פעולה מלא בין הדיאטנית ואחראית מטבח הקצה שהיא גם אם הבית.
הוראות למטבח הקצה מתורגמות לרוסית ונגישות במטבח הקצה.
אחראית מטבח קצה מקפידה ליישם את הנחיות הדיאטנית בנושא שמירת דוגמאות המזון.
מתקיימים תהליכי הבטחת הגשת המזון הכוללים תצפיות על הארוחות השונות המתועדות במלואן וכוללות נקודות לשימור ולשיפור.

רשומות מחלקתיות

- רשומות התזונה תלויות במחלקות השונות בצורה ברורה על לוח ייעודי לכך.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הדיאטנית מקפידה על ביצוע הערכות תזונה מלאות בקבלת מטופלים חדשים למחלקות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מכירה את המטופלים במחלקות ומתאימה להם תוכניות טיפול תזונתיות באופן מקצועי. יש הקפדה על ביצוע מעקב לתוכניות אלו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: לא. לא נמצא שינוי בהערה זו מבקרות קודמות. לא נשלחו מתכונים מחברת הקייטרינג. על חברת הקייטרינג להעביר לדיאטנית אסופת מתכונים על פיהם מבשלים את המנות הנשלחות למוסד וממנה ניתן לחשב את הערכים התזונתיים של המזון המוגש במוסד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לרשום את אופן בישול המנה הבשרית הרכה ו/או את הרטבים המלווים מנה זו בתפריט השבועי. כמו כן יש להקפיד לרשום את הרטבים במנות הבשר הרגילות.
יש לפרט את שם הפירות שיוגשו במנה הטחונה בארוחת הביניים או ארוחת הצהרים ביום בו יש פרי הדר כמנה במרקם רגיל.
יש להקפיד כי ביום בו מוגשת מנה מורכבת בארוחת הערב אשר דלה בחלבון יוגש ממרח עשיר בחלבון ולהפך.
ביום הבקרה לא נמצאה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט השבועי ובין שהוגש במנת הבשר המתחלפת, מנת המרק ומנת התוספת הראשונה בארוחת הצהרים. בארוחת הערב ליום זה המנה המורכבת שנשלחה היתה שונה מהרשום בתפריט.
בנוסף, ביום הבקרה רשום בתפריט לארוחת הצהרים אורז עם חמוציות. בפועל הוגש אורז לבן בלבד. הוספת החמוציות מהווה גיוון למנה זו.
ביום לפני יום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה במנת התוספת הראשונה בארוחת הצהרים וביומיים לפני יום הבקרה במנה הבשרית המתחלפת בארוחת ערבשישי.
יש לדרוש מחברת הקייטרינג לשלוח את המנות ע"פ הרשום בתפריט בהתאמה מלאה.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: בסוף אפריל 2022 התקיימה הדרכה לכ-15 אנשי צוות שונים על חלוקת גודלי מנה מתאימים לנהלים בארוחות הצהרים. הדרכות נוספות מתוכננות לארוחות הבוקר והערב. יש ליזום פרוייקטים בתחום התזונה לרווחת המטופלים במחלקות השונות.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): בדף הוראות זה יש להוסיף את המינון המדוייק להעשרות הרשומות בגרם או מ"ל.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נצפתה חלוקת מזון במחלקה א':
גודל המנה הבשרית הרכה שחולקה בארוחת הצהרים היה קטן מהנדרש ע"פ הנוהל(3 יחידות של קציצה שקלו 82 גרם בממוצע יחד). מנת הפירה שחולקה היתה כחצי כף הגשה בלבד. יש לערוך הדרכה חוזרת למחלקי המזון על חלוקה של פרטי המזון השונים ע"פ גודלי המנה הנדרשים בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 9-500.

נצפו שני דיירים היושבים מתחת למסך טלוויזיה במחלקה. כבל עגלת המזון המחממת חובר לתקע חשמל הנמצא בצמוד לשולחן זה ובסמוך למטופלים. הדבר תוקן באופן מיידי בזמן הבקרה. יש לוודא כי מטופלים לא ישבו בסמוך לכבל החשמל אשר מהווה סכנה והפרעה למטופלים בכלל ובזמן האכילה בפרט.

נצפתה חלוקת מזון במחלקה ג':
בשולחן בכניסה לחדר האוכל המשותף הואכלה מטופלת אחת מבין שתי מטופלות היושבות סמוך אחת לשניה. בגמר האכלתה המטופלת הוזזה מהשולחן אחורה והמטפל האכיל את המטופלת השנייה כשגבו למטופלת שסיים להאכיל ראשונה. יש לדאוג במחלקה למקום נעים ומכבד עבור המטופלת אשר מסיימים להאכילה ראשונה או לחילופין להחליף את מקומן של המטופלות הזקוקות להאכלה כך שהן ירגישו בנוחות לאורך כל זמן הארוחה ולאחריה.

יישום והלימה

- רישום תוסף התזונה: יש לשנות את רישום תוסף התזונה "אנשור פלוס" בקרדקס התרופות למינון הניתן בפועל שהוא 220 מ"ל.

סיכום כללי - תחום תזונה

- ניכר כי תחום התזונה בהיבט הטיפול התזונתי מנוהל בצורה טובה מאוד. שיתוף הפעולה בין הדיאטנית ואם הבית מקדם את העשייה בתחום מערך המזון. יש לתקן את ההערות שנמצאו בדבר התפריט המוגש וההערות שנמצאו בזמן ארוחת הצהרים במחלקות השונות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	66%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- כח האדם בפיזיותרפיה עבר תחלופה מאז הבקרה האחרונה.
ממרץ הפיזיותרפיסטית שעבדה במקום עברה למוסד אחר של הרשת ונמסר כי נתנה גיבוי למוסד זה פעם-פעמיים בשבוע עד להגעת פיזיותרפיסט חדש.
כשבועיים טרם בקרה זו החל לעבוד במקום פיזיותרפיסט עם וותק של 8 שנים במקצוע ובגריאטריה.
במהלך שבועיים אלה עבד שלושה ימים בשבוע - סה"כ 15 ש"ש, עדיין ללא שם משתמש וסיסמה משלו למערכת הממוחשבת ("אבות")
נמסר כי החל מה 8.5.22 יעבוד בתקן מלא, כנדרש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת. נמצא תיעוד לקיום הדרכות לעובדים חדשים על טופס מובנה בליוי חתימות, כנדרש.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להשלים בהקדם שעות עבודה בפיזיותרפיה כנדרש.

פרופיל המטופלים במוסד

- יש להתאים את תדירות הטיפול בהתאם לצרכי המטופלים.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

אבחון פיזיקלי
- יש להקפיד לבצע ולתעד בדיקה פיזיקלית ראשונה עד חמישה ימים מקבלת המטופל/ת למחלקה, כנדרש בנהלים.

טיפול פרטני
- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול בתדירות שנקבעה, על מנת לאפשר השגת המטרות.

טיפול בקבוצה
- יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה על פי מדדים ברורים ובתדירות שתאפשר השגת המטרות.
- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית
- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכה תקופתית בתדירות הנדרשת ובאופן שישקף נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה.
הערכה תקופתית ראשונה יש לבצע ולתעד עד חודש מקבלת המטופל/ת, לאחר ההסתגלות למקום החדש, כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות
- שולחנות חדר האוכל בגובה אחיד - אינו מתאים לחלק מהמטופלים/ות (הערה חוזרת).
יש להצטייד במגוון כריות למניעת פצעי לחץ, ומגוון אביזרי עזר לישיבה (הערה חוזרת).
עדיין אין אף לא כסא אחד מסוג TIS (הערה חוזרת).
יש להחליף ולתקן ציוד בלוי ושחוק - ספוגים ללא ציפוי מהווים סכנה לזיהומים.
החלטה על שימוש בהגבלה פיזית תעשה בישיבה בין רופא, אחות ופיזותרפיסט / מרפא/ה בעיסוק ותתועד בטופס ייעודי,
- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): לא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית
- יש לקיים הדרכות צוותיות לכלל הצוות לפחות פעמיים בשנה ולצרף רשימת המשתתפים עם חתימותיהם.
חשוב להקפיד על ביצוע הליכה יומיומית במחלקות לפי הנחיות הפיזיותרפיה. על המטפל המוליך בפועל לחתום בטבלה הייעודית בסיום ההליכה.
חשוב כי הפיזיותרפיסט ימשיך להשתלם בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית.

ציוד טיפולי
- הערות חוזרות מבקרה קודמת:
לתקן מכשיר HOT PACK.
להשלים ציוד חסר כמו רשת לתליית סלינגים מעל מיטת הטיפולים.
לאחסן ציוד במקום ייעודי ולא על עדן החלון.
מומלץ להעביר את הכמידון ליד החלון, כך שלמטפל תהיה אפשרות להסתכל החוצה בזמן העמידה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להמשיך להצטייד במיטות עם מנגנון עליה-ירידה ומזרנים ויסקואלסטיים ובמנוף למחלקה הסיעודית (הערה חוזרת).

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	72%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המרפא בעיסוק הינו חדש במקצוע ובמוסד, עובד כחצי שנה. שירות הריפוי בעיסוק ניתן 3 פעמים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 18 ש"ש.
פעילות התעסוקה ניתנת 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר, ובחלק מהימים בשעות אחה"צ, סה"כ 77 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות בתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- קיימים מעקבים תקופתיים לכלל המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- לאחר הכרות עם המטופלים וביצוע מעקבים, המרפא בעיסוק החל לטפל ב-2 מטופלים באופן פרטני בתחום המוטורי.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתבצע כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית מגוונת על פי תכנון קבוע מראש.

תנאים פיזיים וסביבה

- ישנו חדר ריפוי בעיסוק בקומה השנייה במוסד.
התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות.
במחלקות לוחות התמצאות, לוחות פעילות וקישוט סביבתי רלוונטי.
ישנה חצר מטופחת אליה מוצאים מטופלים כשמזג האוויר נעים.
קיים מחסן גדול לציוד תעסוקה ובנוסף מחסנים קטנים בכל מחלקה.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק הכולל בעיקר ציוד מוטורי וסדים. ישנו טאבלט אחד.
במחלקות א' ו-ב' ישנן טלוויזיות חכמות לרווחת המטופלים.

הדרכה ותקשורת

- המרפא בעיסוק משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות.

מתקיימות ישיבות של המרפא בעיסוק עם המדריכות באופן קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- רוב מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה ע"י מדריכות תעסוקה.

הערכת מעקב

- חסר התייחסות במעקבים למצב המטופל בתעסוקה ולהגבלות.
  יש לעדכן את מטרות הטיפול בהתאם למצב המטופל.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את הטיפול הניתן בהתאם לצורכי המטופלים במחלקות.

פעילות בתעסוקה

- חסרה התייחסות בתעסוקה למטופלים הירודים יותר.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש להמשיך ולתת צביון אישי בחדרי המטופלים.

ציוד ואביזרים

- יש להעשיר את הציוד בריפוי בעיסוק ותעסוקה בציוד טכנולוגי נוסף כגון טאבלטים, נגנים אישיים ועוד.

הדרכה ותקשורת

- המרפא בעיסוק חדש וזקוק להמשך הדרכה מקצועית בתחום בהתאם לנוהל הדרכה של השירות הארצי לריפוי בעיסוק, משרד הבריאות.

העשרה ונהלים

- יש לפתח נהלים פנימיים בשירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
  יש לעודד את הצוות להשתתף בהשתלמויות מקצועיות בתחום.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש. השטחים הציבוריים כוללים פינת ישיבה קטנה במחלקות, מרפסת צמודה לחדרי המטופלים במחלקות, חצר גדולה ולובי נרחב לנוחות האורחים.
בנוסף, במחלקה לתשושי נפש סלון מרוהט עם ספות וטלוויזיה לנוחות המטופלים ובני משפחותיהם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עובד במוסד כ3 שנים. בעל תואר ראשון בעבודה סוציאלית, ללא הכשרה בגריאטריה. אינו מקבל הדרכה באופן קבוע.
עובד 4 ימים בשבוע בימים א' וג' 8:00 עד 17:00 ובימי ד' 09:00 עד 18:00 וימי ה' 08:00 עד 16:00, סה"כ 35 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה והסתגלות. מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה, בניית תוכנית טיפול ומתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועל לשמירת פרטיות המטופל באמצעות תצפית במחלקות.
נמצא מעקב על ביקורי משפחות והתייחסות למטופלים ללא מבקרים.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים, אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. רוב חדרי המטופלים דלים בחפצים אישיים וללא ציבון אישי וביתי.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית/פרטנית.
האוירה במחלקות נעימה וביתית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים בנושא אקטואליה, מתחילת השנה התקיימו 2 מפגשים בחודש ינואר ובפברואר.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות פועל לפיתוח הקשרים

עם הקהילה וגיוס מתנדבים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מסייע למטופלים ולמשפחותיהם בתהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: נצפתה הודעה על קיומה של ועדת התעמרות במוסד במיקום נגיש במחלקה.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס החל בפעילות קבוצתית למטופלים ניצולי שואה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- השירות אחראי על ארגון ישיבות צוות רב מקצועי.
- העו"ס משתתף/ת בישיבות צוות בנושאים כלליים כגון ישיבות צוות בכיר וקיים תיעוד בהתאם: העו"ס משתתף בסדנת מנהלים של משרד הבריאות.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: תעוד מלא.
- ריכוז שמי: תעוד מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): יש לשתף את העו"ס בהתאמה של מטופל חדש לחדר ולמקום ישיבתו בחדר האוכל ולתעד את ההתערבות ברשומת המטופל.
- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להמשיך להשקיע במתן צביון אישי בחדרי המטופלים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- נצפה במחלקות כי חלק מהצוות אינו מקפיד על עטית מסכות בהתאם להנחיה.

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: הצביון האישי בחדרים אינו אחיד, חלק מהחדרים דלים בחפצים אישים. יש להמשיךולטפח את הנושא על מנת להעניק אווירה ביתית וחמימה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: אינה מתקיימת עבודה קבוצתית עם בני משפחה. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים (הערה חוזרת).

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס החל לגייס מתנדבים ולפתח קשרים עם הקהילה. יש להמשיך לפעול לפיתוח הקשר עם הקהילה ופעילות מתנדבים במחלקות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: יש להגביר את המעורבות של העו"ס בנושא טיפול בתלונות. קיים חוסר בהתייחסות למצבים הרגשיים, חווית המטופל ומעקב בנושא (הערה חוזרת).

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לשפר את התנהלות הוועדה המוסדית למניעת התעמרות.
יש לקיים ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם (הערה חוזרת).
יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלה או המטומה מסיבה לא ידועה. נמצא מקרה של חבלה מסביב לעין מסיבה לא ידועה. לא הועבר לועדת אלימות.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: יש לפעול להעלאת המודעות של הצוות ולהטמיע את הנושא של איתור וחובת הדיווח.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: יש לפעול למיצוי זכויות ניצולי שואה.

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: יש ליזום פעילות ייעודית על מנת להעלות את מודעות הצוות לצרכיהם הייחודיים של מטופלים ניצולי שואה (הערה חוזרת). מומלץ להוסיף את הנושא לתוכנית הדרכת עובד חדש.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- על השירות הסוציאלי להיות שותף בקידום הכשרת הצוות מוסדי להטמעת הטיפול התומך ולבניית תהליכי עבודה מותאמים.

יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום הטיפול התומך (פליאטיבי) לעו"ס השותפה בוועדה המוסדית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- חת"ש: יש לפרט את תאריכי ההרצאות שבוצעו ולהחתים את המשתתפים. על כל אנשי הצוות להשתתף בהרצאות, ההדרכה לצוות מיועדת לכל אנשי הצוות (הערה חוזרת).

יש לדון על שינויי סטאטוס בישיבות צוות. מטופלת שהגיעה כסיעודית החלה ללכת ובישיבת צוות שנערכה לא התקיים דיון בנושא זה.
יש לבצע ישיבת צוות תוך חודש מקבלת חולה חדש.
יש להקפיד על דיון מקיף ותיעודו בישיבת הצוות הרב מקצועי.
אין לכתוב את תכנית הטיפול לפני הישיבה. נמצא שהפיסיותרפיסט כתב את הדיון ואת תכנית הטיפול ולא השתתף בישיבה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- קבלת הדרכה מקצועית: מומלץ לאפשר הדרכה מקצועית.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס מכיר היטב את המטופלים ואת המשפחות ופועל למיצוי זכויותיהם.

על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח ותיק בהיקף משרה של 8.5 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים.

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

חדר שירותי רוקחות

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): לא. הרצפה ושולחן הרוקח מאובקים

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן. מסמנים תרופות כ"פרטי" למרות שנרכשו ע"י המוסד. יש לסמן תרופות כפרטיות רק במקרה בו התרופות נרכשו ע"י המטופל ומשמשות לשימושו הפרטי בלבד.

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. בבדיקה אקראית נמצא כי חסרות שתי תרופות, אחת מהן אנטיביוטיקה. זו הערה חוזרת. התבקשתם להשלים החוסרים מיידית.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. תכשירי אינהלציה פתוחים מאוחסנים יחד עם אינסולין. נדרש להפריד. בארונות הרזרבה אין שילוט "חצוני/פנימי"

- תוקף התרופות בטווח התאריך: נמצאה תמיסה לאינהלציה אשר תוקפה פג ב2018

- סדר וניקיון כללי: עגלת חלוקת התרופות במחלקה הסעודית אינה נקיה

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. במחלקה הסעודית, בשעות הבוקר, תרופות מוכנות לצהרים. יש להכין את התרופות בסמוך לשעת המתן.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת ושתי מחלקות תשושי נפש.
- המוסד מקבל ארוחות צהריים וערב מחברת קייטרינג.
- במוסד מכבסה פעילה

מצב תברואי:
מטבח קצה:
- רמת הסדר והניקיון תקינה
- קיים תיעוד לטמפ' המקררים
- תזרים העבודה נמצא תקין
- בכיור יש מים חמים
- קיימים אמצעים לשטיפת ידיים
- דוגמיות המזון נבדקו ונמצאו תקינות
- קיים מקפיא עם ירקות קפואים ושניצלים מוכנים לאכילה עם סימון מהספק- נדרש לקבל בגסטרונומים מהקייטרינג בלבד.
- לא הוצג תיעוד לתעודות המשלוח מהקייטרינג

מחלקות:
- חדר פיזיותרפיה: בשירותים נמצאו חומרי ניקוי ולא בארון ייעודי נעול.

מחלקת תשושי נפש א':
- רמת הסדר והניקיון תקינה
- רמת הציוד האישי של המטופלים נמצ תקינה
- חדר כביסה נקייה : 1. נמצא ציוד שאינו שייך לחדר 2. אין משטח לקיפול כביסה
- חדר כביסה מלוכלכת: נמצא ציוד עובדים וציוד אחר שאינו שייך לחדר -נדרש לפנות.
- טמפ' המים שנמדדה בכיורים ובראשי המקלחת שבחדרים עמדה על:
חדר 108 + 109 45 מע"צ - תקין
חדר 110 44 מע"צ - תקין
חדר 112 46 מע"צ -תקין
חדר 103 45.5 מע"צ - תקין
חדר 100 43.7 מע"צ - תקין
- מטבחון חלוקה: אין תיעוד לבדיקת טמפ' במקרר מטופלים

מחלקה סיעודית:
- רמת הסדר והניקיון תקינה
- רמת הציוד האישי נמצאה תקינה
- טמפ' המים שנמדדה בכיורים ובראשי המקלחת שבחדרים עמדה על:
חדר 207 44 מע"צ
חדר 209 + 210 43 מע"צ

חדר 201 43 מע"צ
חדר 211 45 מע"צ
חדר 212 42 מע""צ
- בשירותים בחדר 212 הוונטה ושקע החשמל נמצאו נגועים באבק

מים:
- חימום המים בחלק מהחדרים באמצעות מערכת חשמלית מרכזית
- חימום המים בחלק מהחדרים באמצעות אטמורים.
- טמפ' המים שנמדדה בקו מים מסופקים עמדה על 56 מע"צ
- טמפ' המים שנמדדה בקו מים חוזרים מעדה על 47 מע"צ ולא 55 מע"צ כנדרש
- אין ניטור רציף בקווים של מים מסופקים ומים חוזרים כולל אגירת נתונים בדו"ח חודשי.
- הוצג תיעוד לבדיקות טמפ' יומיות בחדרים
- לא הוצג תיעוד לבדיקות יומיות של כלור נותר בברזי הקצה
- בבדיקת מתקן ההכרלה נמצא ריכוז של 0.31 מ"ג / ל' - נמצא תקין
- יש לוודא כי מערכת חימום המים המרכזית מחממת את אוגר המים החמים וקיים סחרור המים במערכת.
- יש להקפיד כי טמפ' המים החוזרים עומדת על 55 מע"צ כנדרש בתקנות.

נספח ג'

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

ל-90 מיטות ברישוי ו-92 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.280	1.410	0.130	10.2%
אחיות [3]	17.290	18.621	1.331	7.7%
מוסמכות	17.290	17.537	0.247	1.4%
מעשיות	0.000	1.084	1.084	100%
כוח עזר	33.420	34.310	0.890	2.7%
Nutritionist	0.480	0.488	0.008	1.7%
Physiotherapist	1.160	0.000	-1.160	-100%
Occupational Therapy	0.504	0.450	-0.054	-10.7%
Employment Instructor	1.400	1.925	0.525	37.5%
Speech therapist [1]	2.602	3.000	0.398	15.4%
Social Worker	0.930	0.897	-0.033	-3.5%
Pharmacist [1]	8.215	8.500	0.285	3.1%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-90 מיטות ברישוי ו-92 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.833	1.120	0.287	34.5%
House keeper	0.833	1.110	0.277	33.3%
Maintenance worker	0.639	0.750	0.111	17.4%
Storekeeper	0.639	0.750	0.111	17.4%
Chief cook [1]	0.833	0.000	-0.833	-100%
kitchen worker	2.557	0.000	-2.557	-100%
Cleaner	4.100	4.440	0.340	8.3%
Kashrut supervisor	0.430	0.000	-0.430	-100%
Gardener	0.229	0.000	-0.229	-100%
Secretary	0.833	0.850	0.017	2%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.00 מתאריך: 22.12.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.05.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 01.05.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	11.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	32.50