מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 19.10.2022

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 19.10.2022.

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 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 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 19.10.2022 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
  - ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית 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
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות הסביבה, 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 90 מיטו ברשיון. 36 סיעודיות ו54 לתשושי נפש.
ביום הבקרה מאושפזים במוסד 92 חולים. 38 חולים סיעודיים ו- 53 תשושי נפש. חולה אחד מאושפז בבי"ח.

יש לתקן את הערות הבקרה.
במוסד אין מרפאה בעיסוק ועו"ס. יש לקלוט בהקדם.
פיזיותרפיה - חשוב לייצב את שרות הפיזיותרפיה במקום ולקדם את תיקון ההערות, שרבות מהן חוזרות מבקרות קודמות.

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	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	24	23	-	-	23	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	30	31	-	-	30	-	-	-	-	1
סה"כ	90	92	38	-	53	-	-	-	-	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		
עבודה סוציאלית			X			
רוקחות		X				
בריאות הסביבה			X			

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- 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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	85%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקים 3 רופאים.
המנהל הרפואי, מומחה בגריאטריה, מועסק בהיקף של 3 ש"ש.
רופאת הבית, שהינה רופאה כללית, מועסקת בהיקף של 43 ש"ש.
רופא בית נוסף, שהינו רופא כללי, מועסק בהיקף של 12 ש"ש.
שני רופאי הבית לא עברו השתלמות בגריאטריה. יש להוציאם להשתלמות.
הרופאה מבצעת כוננויות במוסד.
אין יועץ רפואי נוסף פרט לגריאטר.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי במוסד גריאטר.

רופא בית

- רופאת הבית מכירה היטב את החולים ומסורה לתפקידה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: יש לסיים הכנת נוהל פנימי למניעת זיהומים ולהטמיעו.

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

קשר עם משפחות

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

רופא בית

- יש לשלוח את רופאת הבית להשתלמות בגריאטריה.

מעקב רפואי שוטף

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

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש להשאיר בתיק החולה הפניות חתומות על ידי השולח.

דו"ח אירוע חריג

- יש להעביר לועדת אלימות כל מקרה של המטומה או חבלה מסיבה לא ידועה.

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.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית הסיעודי כולל שלוש מחלקות. שתי מחלקות לתשושינפש ומחלקה סיעודית אחת. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים, אך אינם מאווררים. חלק מחדרי המטופלים דלים בחפצים אישיים וללא ציביון אישי וביתי. עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה ולא כל המזרונים ויסקו אלסטיים.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית/פרטנית.
האוירה במחלקות נעימה וביתית.
במחלקה הסיעודית ניכרת צפיפות במרחב הציבורי. הצפיפות בולטת במיוחד בזמן הארוחות בישיבה סביב השולחנות (הערה חוזרת).

כח-אדם - בכל המחלקות

- האח הראשי החל את תפקידו לפני 7 חודשים. בעל ניסיון רב שנים בסיעוד בתפקידים מגוונים. עם הכשרה על בסיסית בנפרולוגיה ופסיכיאטריה. בשלושת המחלקות אחות/ים אחראים מוסמכים. במחלקה הסיעודית האחות האחראית בתפקידה כשלוש שנים. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. בשתי המחלקות לתשושי נפש קיימת תחלופה גבוהה. במחלקה א' האח האחראי בתפקידו כחמישה חודשים, במחלקה ב' כחודש. שניהם עם ניסיון קודם 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.
מבדיקת סידורי העבודה עלה:
חלק מאחים עובדים בשלוש המחלקות. יש לבנות סידור עבודה עם צוות אחים קבוע וייעודי לכל מחלקה.
רוב כוחות העזר וחלק מהאחים עובדים מספר משמרות רצופות בשבוע. עבודה מאומצת עלולה לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את עבודת הצוות במשמרות רצופות.
במחלקה הסיעודית חסרה משרה בתקינת כוחות העזר. במחלקה לתשושי נפש א' חסרים 0.89 אחוזי משרה. יש להשלים את השעות החסרות בשתי המחלקות ולהגיע לתקינה הנדרשת.
כוחות העזר מסיימים את משמרות הערב בשעה 20:30. נמסר כי השכבת המטופלים לשנת לילה מתחילה בשעה 19:30. ארבעה כוחות עזר במחלקה הסיעודית משכיבים 38 מטופלים תוך שעה. יש לדחות את שעת סיום משמרות הערב לכוחות העזר, על מנת לאפשר השכבת המטופלים תוך ביצוע כל המטלות הנדרשות בצורה נאותה ונינוחה.
חוזקים:
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
האוירה במחלקות נעימה וביתית.
הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני המשפחות טיפול מסור בכל התפרצויות הקורונה במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי: יש לבצע כנדרש, כפי שדובר במהלך הבקרה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות הקיימות או הצפויות אצל המטופלים, כפי שדובר במהלך הבקרה.
- 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

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב מטופלים לא יציבים, סובלים מבעיה חריפה, בחזרה מאשפוז כללי, אחרי אירוע חריג וכד', כפי שדובר במהלך הבקרה.
- מעקב סיעודי יזום הערכה תפקודית אחת לשלושה חודשים: יש להקפיד על ביצוע בתדירות הנדרשת.

הבטחת הסביבה

- צפיפות ניכרת בחדר האוכל במחלקה הסיעודית. יש לפעול למציאת פתרון הולם למען בטיחותם ורווחתם של המטופלים.
  יש להחליף/לתקן ציוד בלוי ושחוק.
  חלק מחדרי המטופלים עדיין ללא ציביון אישי. יש לפעול למתן אוירה ביתית וחמה לרווחת המטופלים.
  יש להשלים את הציוד והריהוט החסר בהתאם לנדרש בחוברת ההצטיידות של משרד הבריאות.
- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלת מטופל מסיבה לא ידועה ולפעול כנדרש בנוהל.
- קיום אמצעי אוריינטציה למטופלים עם ירידה קוגניטיבית: יש לפעול כנדרש, כפי שדובר במהלך הבקרה.

תקשורת

- יש לשמור בתיק המטופל את ההפניה לבית חולים חתומה על ידי השולח.
- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים בתדירות הנדרשת ובנוכחות כלל צוות המחלקה.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: אין לגבש ולתעד תכנית טיפול וסיכום לפני קיום הישיבה.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש להתייחס לבעיות בתקשורת בתכניות הטיפול, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: בהעדר רופא במחלקה יש לקבל הוראות רפואיות בכתב במייל/פקס.

הזנה והאכלה

- יש לבנות תכנית טיפול לכל מטופל עם זיהוי בעיה הקשורה באכילה. לבצע מעקב והערכה ולתעד ברשומה הייעודית הממוחשבת.
- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: יש לשקול מטופל חדש/בחזרה מאשפוז כללי בסמוך לקבלתו למחלקה.

הפרשות

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

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

היגיינה אישית ולבוש

- רישום ותיעוד ביצוע רחצה וטיפוח הגוף: לא נמצא תיעוד לביצוע ברשומה הייעודית.

שמירת שלמות העור

- יש להקפיד על הנחת המזרונים כשצד הויסקו שלהם כלפי מעלה.

- הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים: יש להבטיח מעקב שבועי מתועד אחרי כל הפצעים. בהעדר האחות האחראית לא נמצא מעקב שבועי אחרי פצעים של המטופלים במחלקה הסיעודית.

- אומדן כף רגל סכרתית: יש לציין קיום פצע סוכרתי.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: יש לקיים ישיבה להחלטה על הגבלה מכאנית של מטופל בנוכחות רופא, אחות, פיזיותריסט/מרפא בעיסוק ולתעד ברשומה הייעודית.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי. יש למצוא פתרון הולם לישיבה בצפיפות בחדר האוכל במחלקה הסיעודית.

- רישום תכנית הולכה: יש להקפיד על ביצוע הולכת המטופלים על בסיס יומיומי ובסיום ההולכה לחתום ברשומה הייעודית.

קשר עם המשפחה

- יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל המטופלים.

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים, אפשר גם בזום.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית חת"ש שנתית גם בהרצאות המועברות על ידי חברי הצוות האחרים.

- לאחיות מתאפשר להשתתף בקונגרסים, סמינרים וימי עיון: יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי. יש לפעול להכשרת אחיות/ים אחראיות/ם מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש להמשיך בבניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות. יש להבטיח המצאות נהלים פנימיים בכל אחת ממחלקות המוסד.

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור המצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולפעול להשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".
יש לפעול להשלמת נוהל פנימי למניעת זיהומים ולהטמעתו בקרב אנשי הצוות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- המשך בניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות, הטמעתם בקרב אנשי הצוות, יישומם ברמת השטח, תצפיות חוזרות, מתן משוב, הדרכות בהתאם לצורך - כל אלה יסייעו להעלאת רמת העשייה הסיעודית במוסד.
מומלץ לבנות תכניות מניעה לרווחת המטופלים בשיתוף אנשי מקצועות הבריאות הרלוונטיים.
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 על כך.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

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

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית מנוסה בעלת וותק מקצועי של 7 שנים וחצי. הדיאטנית עובדת במוסד 7 שנים ו-3 חודשים, בהיקף משרה של 19.5 ש"ש, 4 ימים בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית מכירה את המטופלים היטב ומתאימה להם תוכניות טיפול תזונתיות כנדרש. היא עובדת יחד עם אנשי הצוות הרב מקצועי לקידום תוכניות אלה.
יש שיתוף פעולה מלא בין הדיאטנית ואחראית מטבח הקצה שהיא גם אם הבית.
הוראות התזונה למטבח הקצה מתורגמות לרוסית ונגישות במטבח הקצה.
מתקיימים תהליכי הבטחת הגשת המזון הכוללים תצפיות על הארוחות השונות, תיעודן וכתיבת נקודות לשימור ולשיפור.

איכות ובטיחות המזון

- יש הקפדה על שמירת דוגמאות מזון במוסד כנדרש בנהלים.

רשומות מחלקתיות

- רשומות תחום התזונה תלויות על הלוח במחלקות השונות ומעודכנות כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- אין להניח מספר פרטי מזון שונים יחד במיכל אחד בעגלת חלוקת המזון. על מנת לשמור על איכות ובטיחות המנות המוגשות, יש לשמור על הגשת כל מנה במרקם שלה וברוטב בו היא מבושלת.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: חברת הקייטרינג שלחה מתכונים למנות שהם מבשלים, אולם מתכונים אלו חסרים

בכמויות ולכן לא ניתן לחשבם. על חברת הקייטרינג להעביר לדיאטנית אסופת מתכונים על פיהם מבשלים את המנות הנשלחות למוסד ושממנה ניתן לחשב את הערכים התזונתיים של המזון המוגש למטופלים במוסד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- במחלקה אחת לא נשלחו מנות ירק טחון כלל למרות רישומן בתפריט השבועי. יש לשלוח לכל מחלקה את כל פרטי המזון במרקמים המתאימים כנדרש בנוהל.
ביום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט השבועי ושהוגש בארוחת הצהרים במנת הבשר המשתנה(הוגש עוף מוקפץ במקום קדרת בשר) ובמנת התוספת הראשונה במרקם רך(הוגש פירה רגיל ולא פירה בטטה). ביום לפני יום הבקרה הוגשו מנת מרק ומנת בשר משתנה שונות מהרשום בתפריט ליום זה בארוחת הצהרים. על חברת הקייטרינג לשלוח מנות מזון בהתאם לתפריט שאושר ונחתם על ידי דיאטנית המוסד.
בתפריט השבועי יש לפרט את הרטבים ו/או אופן בישול המנות השונות.
בתפריט השבועי יש לכלול גם מרקים עשירים בקטניות בתדירות הנדרשת.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לפרט את שם הפירות שיוגשו במנה הטחונה בארוחת הביניים ובארוחת הצהרים ביום בו רשום פרי הדר כמנה במרקם רגיל. זאת הערה מבקרה קודמת. בנוסף, יש להגיש את מנת הקינוח שהינה פרי בארוחת הצהרים ולא בארוחת ביניים שניה. זאת על מנת לוודא כי כל מטופל יקבל ויאכל שתי מנות פרי ביום.

גודלי מנה/גיוון

- גודל הקציצות שהובאו על ידי חברת הקייטרינג והוגשו ביום הבקרה היה קטן מאוד. יש לוודא כי מוגשות מספיק יחידות העונות לגודל המנה הנדרש לחלוקה לכל מטופל.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: מאז הבקרה האחרונה לא נערך שינוי. יש ליזום פרוייקטים בתחום התזונה לרווחת המטופלים במחלקות השונות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בארוחת הצהרים נצפה כי במחלקה אחת לא נשלחו מנות ירק טחון כלל. יש לשלוח לכל מחלקה את כל פרטי המזון במרקמים המתאימים כנדרש בנוהל.
המחלקה הסיעודית צפופה מאוד. נצפה גם בבקרה זו שולחן אוכל אחד לחמישה מטופלים . כסאות הגלגלים לא נכנסים בצורה נאותה מתחת לשולחן והדבר עלול לפגוע באיכות החיים בזמן אכילה והפעילות ואף לפציעות. בשולחן זה נצפה מטופל האוכל מצלחתו כשהוא מחזיקה באוויר מתחת לפיו. זאת הערה חוזרת מבקרות קודמות שטרם טופלה. יש לפעול לשינוי מצב ישיבה זה באופן מיידי!

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: לא תקין. נערכה תצפית על חלוקת מנות המזון למטופלים בהתאמה למרקמי המזון הרשומים בטופס מרקמים התלוי במחלקה הסיעודית. נמצא כי היתה התאמה חלקית בין הרשום כמרקם מזון להגשה למטופלים מסוימים ובין שהוגש. נצפתה חלוקה לחלק מהמטופלים ממספר פרטי מזון במרקמים שונים מעגלת חימום המזון. בנוסף לכך, מיכל מזון הכיל יחד 2 מרקמים של מנות תוספת ראשונה. הללו התערבבו. יש לערוך הדרכה מיידית על מרקמי המזון לצוות המחלקות וחשיבותם לבטיחות המטופלים. יש לדאוג להגשת מנות רק על פי רשומות קלינאית התקשורת וקביעתה לגבי המרקמים המותרים לכל מטופל ומטופל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום תזונה

- ניכר כי תחום התזונה בהיבט של הטיפול התזונתי מנוהל בצורה טובה ומקצועית. הדיאטנית עובדת יחד עם הצוות הרב מקצועי לקידום הטיפול התזונתי. שיתוף הפעולה בין הדיאטנית ואם הבית מקדם את העשייה בתחום מערךהמזון.
יש לתקן את ההערות שנמצאו לתיקון ושיפור בתזונה שמפורטים בדו"ח זה, שחלקן הן הערות החוזרות מבקרות קודמות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה האחרונה מיום 1.5.22 שוב התחלף הפיזיותרפיסט במקום.
מתחילת אוגוסט 2022 עובד במקום פיזיותרפיסט וותיק ומנוסה בגריאטריה, שאף עבד במקום בעבר.
השרות ניתן שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ו/או אחה"צ - סה"כ 40 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

- בשלושת החודשים האחרונים רבים מהמטופלים מקבלים טיפול פיזיותרפיה.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט עובד לפי תוכנית מודפסת, מנהל רישום ביומן שבועי והכין שילוט ברור בחדרי המטופלים ועל כיסאות הגלגלים בנושא מעברים.

אבחון פיזיקלי

- מתועד כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד בתדירות הנדרשת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- אין להשאיר מטופל/ת בחדר הפיזיותרפיה לבד ללא השגחה.
חשוב לקיים טיפולי פיזיותרפיה בחדר הפיזיותרפיה המרווח והמאובזר ולא במחלקות.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- במטרה לייעל את עבודת הפיזיותרפיה ולאפשר ניצול מייטבי של השעות האפקטיביות לטיפול במטופלים, יש להמנע מיום עבודה של כמעט 12 שעות רצופות.

ארגון השרות

- במטרה לייעל את העבודה מומלץ להקצות לפיזיותרפיסט עזרה בניוד המטופלים/ות מהמחלקות לחדר הפיזיותרפיה, הנמצא בקומת הקרקע, ובחזרה.
- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול בתדירות שנקבעה, על מנת לאפשר השגת המטרות ומיצוי הפוטנציאל התפקודי של המטופל/ת.

טיפול בקבוצה

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד כי התיעוד בהערכה התקופתית יהיה ממוקד וברור, וייתן תמונה עדכנית על המצב התפקודי של המטופל/ת, על ההתערבות הטיפולית ותוצאותיה. בסיום חשוב לעדכן מטרות ותוכנית טיפול(לרבות תדירות) בהתאם לשינוי שחל ביכולות המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
השולחנות בחדרי האוכל אינם מתאימים לחלק מהמטופלים/ת ואינם מאפשרים תפקוד מייטבי.
נצפו גם מטופלים/ת שרגליהם מתנגשות מתחת לשולחן - סכנת פציעות - ולכן אין אפשרות להתקרב מספיק לשולחן.
יש להצטייד במגוון כיסאות גלגלים (עדיין אין אף לא כסא גלגלים אחד מסוג TIS), כריות למניעת פצעי לחץ ואביזרי עזר לישיבה - כנדרש בחוברת ההצטיידות.
יש להחליף ולתקן ציוד בלוי ושחוק.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- חשוב כי הפיזיותרפיסט ישתתף בימי עיון/קורסים/השתלמויות הרלוונטים לעבודה היומיומית.
יש להקפיד על חתימת המטפל/ת המוליך/ה בטבלה הייעודית במחלקה בסיום ההליכה מדי יום. לא לסמן V.

ציוד טיפולי

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- עדיין חסרה רשת לסלינגים מעל מיטת הטיפולים בחדר הפיזיותרפיה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במהלך הבקרה נמצאו במחלקה הסיעודית מזרנים רבים הפוכים. יש להקפיד להניח את המזרנים כשצד הויסקו כלפי מעלה.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- חשוב לייצב את שרות הפיזיותרפיה במקום ולקדם את תיקון ההערות, שרבות מהן חוזרות מבקרות קודמות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת ושתי מחלקות לתשושי נפש. השטחים הציבוריים כוללים פינות ישיבה קטנות במחלקות, מרפסת צמודה לחדרי המטופלים במחלקות, חצר גדולה ולובי נרחב לנוחות האורחים. בנוסף, במחלקות לתשושי נפש סלון מרוהט עם ספות וטלוויזיה לנוחות המטופלים ובני משפחותיהם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הבקרה נערכה ללא נוכחות עו"ס. העובד הסוציאלי שעבד במוסד במשך 3 שנים סיים את עבודתו אתמול. נמסר כי המוסד מחפש ומתקשה למצוא עובד/ת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס ליווה את המטופלים החדשים ובני משפחותיהם בקבלה והסתגלות, הקבלה כוללת הערכה פסיכוסוציאלית ובניית תוכנית טיפול.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

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

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. בחדרי המטופלים קיימים וילונות מפרידים בין המטופלים לשמירה על פרטיותם, כלי המיטה מותאמים לעונה. חלק מהחדרים עשירים בחפצים אישיים וחלקם ללא ציבון אישי וביתי. המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים ומטופחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה.רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית. האוירה במחלקות נעימה וביתית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- התקיימה עבודה קבוצתית עם מטופלים במחלקה א' בנושא אקטואליה.

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

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נמצא מעקב על ביקורי משפחות והתייחסות למטופלים ללא מבקרים.

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 במחלקות.

תיק אפוטרופסות

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

- ריכוז שמי: תעוד מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש לקיים הדרכה לעובדים חדשים ע"י השירות הסוציאלי בנושאים כגון: מניעת התעללות, חוק זכויות החולה, תפקיד העו"ס, חובת דיווח ותקשורת נכונה. מומלץ על טופס מובנה עם חתימות.

- 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: הצביון האישי בחדרים אינו אחיד, חלק מהחדרים דל בחפצים אישיים. יש להמשיך ולטפח את הנושא על מנת להעניק אווירה ביתית חמימה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: לא. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): 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 את 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 ולפעול כנדרש בנוהל. יש לשפר את כתיבת הפרוטוקול ולדייק את פרטי המקרה בתיעוד. יש לעקוב אחר ביצוע ההחלטות.

- 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

- 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. מומלץ להוסיף את הנושא לתוכנית הדרכת עובד חדש.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- על השירות הסוציאלי להיות שותף בקידום הכשרת הצוות המוסדי להטמעת הטיפול התומך ולבניית תהליכי עבודה מותאמים. יש לבצע לכל החולים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- חת"ש: יש לפרט את תאריכי ההרצאות שבוצעו ולהחתים את המשתתפים. על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית חת"ש שנתית גם בהרצאות חברי הצוות האחרים (הערהחוזרת).
  יש להקפיד על דיון מקיף ותיעודו בישיבת הצוות הרב מקצועי. אין לכתוב את תכנית הטיפול לפני הישיבה.

רשומת מטופל

- התייחסות לאירועים חריגים: בנושא אירוע חריג, מעורבות של העו"ס חשובה בדיון על מנת לשלול חשד סביר להתעמרות ולהעברת המקרים המתאימים לוועדה להמשך טיפול. בנוסף יש להתייחס לחוויית המטופל בתהליך הבדיקה.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- יש להעסיק עו"ס ולהודיע על תחילת עבודתו/ה ללשכת הבריאות. לציין כי מחסור קבוע לאורך זמן בכ"א בשרות הסוציאלי פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי. על העו"ס החדש/ה יהיה להשלים פערים שנוצרו, לייצב את השירות הסוציאלי במוסד ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח 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

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. שוב נמצאו חוסרים בתרופות למספר מטופלים, התרופות ניתנו ביום הביקורת ממטופלים אחרים. זו הערה החוזרת על עצמה כבר מספר ביקורות. יש להשלים המלאי מיידית ולהעביר תוכנית למניעת הישנות הדבר.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. בתשושי נפש ב', בעגלת חלוקת התרופות, סירופ ונטולין לשימוש פנימי מאוחסן בצמוד לתמיסות לאינהלציה. זו הערה חוזרת. נדרש להפריד.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. בתשושי נפש ב', בתא של מטופל X תרופות עם שם של מטופל Y.

- טמפ' בטווח הנדרש: במחלקה הסעודית, מד החום המשמש לניטור הטמפ' בחדר, ממוקם מתחת לפתח המזגן. יש למקם בצמוד למקום אחסון התרופות.

- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי. במחלקה הסעודית, פתח המזגן, הרצפה ועגלת חלוקת התרופות נמצאו לא נקיים. זו הערה חוזרת.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: באופן חלקי. למטופל הנוטל "דיגוקסין" נמדדו רמות תרופה בדם לאחרונה בחודש ינואר השנה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- דגשים המבוססים על ממצאי הבקרה במוסד:

1. במוסד מחלקה סיעודית 38 מטופלים, מחלקה לתשושי נפש א' 31 מטופלים ומחלקה לתשושי נפש ב' 23 מטופלים.
2. במוסד מטבח קצה המספק ארוחות בוקר, צהרים וערב מקייטרינג מורשה.
3. שירותי ההסעדה והמכבסה משותפים למחלקה הסיעודית ולמחלקות תשושי הנפש.
4. בעת הבקרה נמדדה טמפ' המזון החם המוגש למטופלים ונמצאה תקינה, אך המטפלים אינם מתעדים את טמפ' המזון לפני ההגשה.
5. תיעוד הטמפ' של המזון החם לפני ההגשה למטופלים הינו חשוב כי הוא מאפשר מעקב אחרי הטמפ' ומניעת התרבות חיידקים העלולים לגרום לזיהום המזון המוגש ואף עלול לגרום להרעלות במידה וטמפ' אלה אינן כנדרש.
6. בתאריך 19.10.22 נערכה ביקורת תברואית לחידוש רישיון ונמצאו ליקויים חמורים במערכת המים. בחלק מהחדרים טמפרטורת המים בראשי המקלחת ובברזי קצה הייתה נמוכה מהנדרש (28.8-41.2 מע"צ) ובחלק מהחדרים נמדדה טמפרטורה גבוהה מהנדרש (45.2-52.5), הטווח הנדרש הינו: 42-45 מע"צ בהתאם לנוהל.
7. טמפ' שאינן בטווח הנדרש מהוות סכנה לבטיחות המשתמש, ולכן יש להקפיד על תיעוד טמפ' המים בחדרי המטופלים ומעקב אחרי חריגות ע"מ לאפשר שימוש בטיחותי במים.
8. בעת הבקרה נצפו דוגמאות מזון של ארוחות הערב שכבר נשמרו מהצהריים, דבר זה אסור ויש לקחת ולשמור דוגמאות מזון צמוד לארוחה המוגשת ולא מראש.
9. נצפתה עובדת מטבח שמה באותו גסטרונום שני סוגי מזון עם אותו כלי אוכל, דבר זה עלול לגרום ל:
   - זיהום צולב המסכן את בריאות המטופלים.
   - ערבוב מרקמים שונים יחד שעלול לסכן את בטיחות המטופלים.
10. ערבוב שימושים- במקרר הירקות נצפו: ירקות + פירות שטופים,מוצרי חלב יחד עם ירקות + פירות גולמיים – זהו סידור פסול. פעולה זו עלולה לגרום לזיהום צולב המסכן את בריאות המטופלים.
11. חומרי הניקיון נצפו פזורים בכל רחבי המטבח ולא במקום ייעודי סגור כנדרש.
12. אחרי בדיקה ובירור מול צוות המוסד, נראה שאין הקפדה על נהלי הכביסה במוסד – תזרים עבודה לקויי שעלול לסכן את בריאות המטופלים.
13. התקבלו תוצאות חורגות בלגיונלה בדגימות המים שבסימוכין. בהתאם ניתנו הנחיות לטיפול, חיטוי וסקר דיגום חוזר.

מטבח קצה:

1. רמת הסדר והניקיון במטבח סבירה.
2. מקרר חלבי:
   - הסלט המגיע מהקייטרינג בלי כל סימון.
   - נצפה סיר של ביצים קשות שהועבר מהדלי המקורי שבמקרר הביצים למקרר החלבי בלי כל סימון.
   - דוגמאות המזון של ארוחת הערב נשמרו מצהריים- יש לדגום את המזון בצמוד לארוחה המוגשת ולא לפני.
3. מקרר ארוחת הערב וסלטים:

- ג'ל מוכן לאכילה בגסטרונום/ קופסא ללא כל סימון.

4. לעגלות ההגשה של המזון החם הוצמדו מדי טמפ' אלקטרוניים, שאינם תקינים!
5. מקרר ביצים:

- במקפיא של המקרר נמצאה שקית של שניצל תירס פתוחה בלי כל סימון שמעיד על תאריך פתיחתה.

6. מקרר ירקות:
   - ירקות + פירות שטופים, חלב, דוגמאות מזון יחד עם ירקות + פירותגולמיים – סידור פסול.

7. עמדת שטיפת ירקות:
- אין חומר לחיטוי ירקות.
8. עמדת שטיפת כלים (בשרית + חלבית):
- חסר סבונייה + סבון ונייר לניגוב ידיים.

חדר אשפה:
- יש דחסן אשפה.
- יש צינור לשטיפת החדר הנמצא מחוץ לחדר.

חצר קדמית של המטבח:
- נמצא ציוד רב שימושי.
- נמצאה כביסה של העובדים הזרים.

כביסה:
- במחלקה לתשושי נפש ב' מעבירים את הכביסה המלוכלכת ומוציאים את הכביסה הנקייה מאותה דלת- תזרים עבודה לקוי.
- במחלקה הסיעודית ג' משליכים את הכביסה המלוכלכת דרך פיר לכביסה המלוכלכת, שנמצא בחדר ייעודי במחלקה.
- אין מגלישה ואין פיר בהטיה של 30 מעלות כנדרש לזריקת הכביסה המלוכלכת.
- הכביסה המלוכלכת נזרקת ישירות לרצפה ולא לתוך עגלה.
- אין הקפדה על נהלי הכביסה במוסד- נושא זה חשוב להיגיינה ובריאות המטופלים.
- האריחים ברצפה שבורים.

מחלקות:
- רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
- בעת הבקרה נצפה עובד שמוריד את האשפה מהמחלקה במעלית המיועדת להובלת "המזון" ולא במעלית המיועדת להובלת "הנוסעים + ציוד" – פוטנציאל לזיהום צולב.
- רוב הסבוניות בחדרי השירותים של המטופלים פתוחות ללא כל מכסה.
- פחי האשפה ללא מכסה ובלי רגלית.
- הארוניות אינן מקובעות.
- אין תיעוד לטמפ' המזון החם ע"ב יומי המוגש למטופלים.
1. מחלקת תשושי נפש ב':
- חדר 1:
- ארון הבגדים של אחד המטופלים לא יציב – עומד על 3 רגליות ואינו מקובע לקיר.
- הארוניות אינן מקובעות.
- כיור רחיצת הידיים בחדר המטופלים בלי סבונייה + סבון וחסר נייר לניגוב ידיים.
- במדידת טמפ' המים החמים בכיור הרחצה שבשירותים- הטמפ' עמדה על 30.5 מע"צ והטמפ' בראש המקלחת עמדה על 31.1 מע"צ ולא בטווח הבטיחותי לשימוש המטופלים (42-45 מע"צ).
- נמצא מטהר אוויר וקצף גילוח על כיור הרחצה, שעקב נגיעתם במים יצרו חלודה מתחתיהם והם נמצאים במקום שאינו ייעודי להם.
- חדר 2:
- מתחת לכיור נמצא דלי של שמפו פתוח בלי מכסה והוא אינו במקום הייעודי לו.
- הוציאו את המראה מהקיר ונשארו קליפסי מתכת תקועים בקיר בצורה שמסכנת את בטיחות המטופל.
- הונטה לא עובדת.
- אין סבונייה + סבון ונייר לניגוב ידיים בכיור של רחצת הידיים שבחדר.
- המיטה בחדר אינה נקייה.
- חדר 3:
- הונטה בחדר השירותים אינה עובדת.
- במדידת טמפ' המים החמים בכיור הרחצה שבחדר המטופלים- הטמפ' עמדה על 34 מע"צ והטמפ' בראש המקלחת בחדר השירותים עמדה על 40.5 מע"צ ולא בטווח הבטיחותי לשימוש המטופלים (42-45 מע"צ).
- חדר 6:

- אין סבונייה + סבון ונייר לניגוב ידיים בכיור של רחצת הידיים בחדר המטופלים.
- ריח לא טוב יוצא מאסלת השירותים.
- במדידת טמפ' המים החמים בכיור הרחצה בשירותי המטופלים- הטמפ' עמדה על 52.5 מע"צ והטמפ' בראש המקלחת בחדר השירותים עמדה על 40 מע"צ ולא בטווח הבטיחותי לשימוש המטופלים (45-42 מע"צ).
- אין ראש מקלחת- דוש שמחובר לצינור הרחצה.
- הונטה לא עובדת.
- הארון בחדר אינו מקובע לקיר ונמצא במצב בלוי.

שירותים לנכים/ לבעלי צרכים מיוחדים:
- ידית הדלת שבורה.

חדר אוכל של המטופלים:
- רמת הניקיון טעונה שיפור.
- כיור רחיצת הידיים חסר סבונייה + סבון ונייר לניגוב הידיים.
- ידית הארון של ציוד הפעילות שבחדר האוכל שבורה.

חדר כביסה מלוכלכת:
- כיסאות רחצה של המטופלים יחד עם אוגר הכביסה המלוכלכת- סידור פסול!.
- אוגר הכביסה המלוכלכת בלי שילוט.
- אין צינור גמיש לשטיפת החדר.
- לא נעשה שימוש בפיר הכביסה המלוכלכת, אסיפת הכביסה המלוכלכת נעשית ידנית בשקיות שמורידים ידנית למכבסה.
- נמצאו מזרנים לא בשימוש.
- הכיור בחדר מוזנח ומלוכלך חסר סבון ונייר לניגוב ידיים.
- הנמכת התקרה לא לשמה.
- הצבע בקירות מתקלף.

מחסן כלים נקיים:
נמצאו שקיות של בגדים השייכים למטופל שעזב יחד עם מזרנים לא בשימוש וציוד לניקיון (מגב)- סידור פסול.

איסוף האשפה במחלקה:
- אוספים את האשפה בשקיות קשורות מחדרי המטופלים ומובילים אותם ידנית לפח קטן חסר שילוט. הפח נמצא ליד המעלית בה מורידים אותו לחדר האשפה המרכזי.

מטבחון חלוקה:
- אין סבונייה ונייר לניגוב ידיים ליד כיור עמדת שטיפת הכלים.
- יש שימוש בסמרטוט רב פעמי לניגוב משטח העבודה של עמדת שטיפת הכלים.
- נמצאו מוצרי מזון שהועברו לכלים חד פעמיים בלי כל סימון.
- נמצא מזון השייך לעובדים במקרר/ במקפיא של המטופלים- סידור פסול.
- מקרר מלוכלך.
- מד הטמפ' של המקרר אינו עובד.
- אין תיעוד לטמפ' המקררים ע"ב יומי.

2. מחלקה סיעודית ג':
- המדרגות המובילות למחלקה נמצאו מלוכלכות ומלאות בשאריות בדלי סיגריות.
- חומרי הניקיון במחלקה נמצאו לא במקום ייעוד נעול כנדרש.
- מד הטמפ' של עגלת הגשת המזון החם אינו תקין.
- המטפלים נמצאו בלי כיסויי ראש.
- מחלקים את המרק החם + הבלנדר בעגלה נפרדת מעגלת ההגשה של המזון החם ולא שומרים על טמפ' המזון המיועד

להיות חם.
- אין מספיק כלים לחלוקת המזון- אותה כף הגשה משמשת להעברת כמה סוגי מזון שונים- פוטנציאל לזיהום המזון.
- חדר 204 + 205:
- הטיטולים החד פעמיים נמצאו מעל השידה ולא במקום ייעודי להם.
- ריח של שתן יוצא מחדר השירותים.
- חדר 206:
- דלת המרפסת לא נסגרת טוב אלא צריך לנעול אותה במפתח- נמצאה פתוחה בעת הבקרה- סכנה לבטיחות המטופל.....
- הצבע בקירות מתקלף.
- חדר 207:
- השידה מכוונת כלפי המרפסת הפתוחה ואינה מקובעת.
- חדר 209:
- במדידת טמפ' המים החמים בכיור הרחצה בשירותי המטופלים- הטמפ' עמדה על 52 מע"צ והטמפ' בראש המקלחת בחדר השירותים עמדה על 48 מע"צ ולא בטווח הבטיחותי לשימוש המטופלים (42-45 מע"צ).
- מעל למקרר של המטופל נמצא סכין!.
- בתוך המקרר נמצא מזון מוכן לאכילה יחד עם ירקות גולמיים.
- חדר 210:
- נצפו אופניים חשמליים של אחד מעובדי המוסד בחדר השירותים של המטופלים.
- במדידת טמפ' המים החמים בכיור הרחצה שבחדר המטופלים- הטמפ' עמדה על 41.8 מע"צ ובשירותים המטופלים- הטמפ' בראש המקלחת 41.2 מע"צ ולא בטווח הבטיחותי לשימוש המטופלים (42-45 מע"צ).
- חדר 212:
- המקלחת והשירותים אינם בחדר אלא בחדר נפרד ליד!.
- המכסה של האסלה שבור.
- סבון שטיפת הידיים נמצא בתוך בקבוק שתייה ולא בסבונייה כנדרש.
- כיור שטיפת הידיים מלוכלך.
- במדידת טמפ' המים החמים בכיור הרחצה בשירותי המטופלים- הטמפ' עמדה על 28.8 מע"צ והטמפ' בראש המקלחת בחדר השירותים עמדה על 29 מע"צ ולא בטווח הבטיחותי לשימוש המטופלים (42-45 מע"צ).
- פח האשפה בלי מכסה.
- הונטה לא עובדת.
- כיור רחיצת הידיים שבחדר המטופלים חסר מתקן לניגוב ידיים וסבונייה + סבון.
- מיקום הכיור אינו נגיש לשימוש- נמצא בפינה של החדר ולפניו ארון של המטופל שחוסם את הגישה לכיור.
- טיח באריחי הקירות.
- בחדר נמצאים 3 מטופלים. החדר חסר סדר ואחת מהשידות של המטופלים נמצאת צמודה למיטה של מטופל אחר.
- טיטולים חד פעמיים על השידות של המטופלים ואינם במקום ייעודי.

- מחסן כביסה מלוכלכת:
- נמצאה עגלת הניקיון.

- שירותים הצוות:
- ריח לא טוב יוצא מהשירותים.
- מטהר האוויר בתוך כיור הרחצה ולא במקום הייעודי.
- חסר נייר לניגוב ידיים.

- שירותים נכים/ בעלי צרכים מיוחדים:
- הסבון נמצא בתוך בקבוק שתיה ולא בסבונייה כנדרש.
- האסלה מלוכלכת.

- חדר אוכל של המטפלים:
- אין חדר ייעודי- פורשים שולחן בכניסה למחלקה.

- מחסן כביסה מלוכלכת:
- אוגר הכביסה המלוכלכת משמש גם לטיטולים החד פעמיים המלוכלכים יחד עם שקית שקשורה לאותו אוגר לאסיפת האשפה.
- האוגרים חסרי שילוט.
- זורקים את האשפה דרך הפיר שהיינו חסר מגלישה בהטייה של 30 מעלות ישירות לרצפת חדר הכביסה בקומה הקרקעית.
- אין צינור גמיש לשטיפת החדר/ הפיר.
- נמצאו נעלי עובדים מתחת לכיור שבחדר.
- הכיור נגוע בחלודה.
- חומרי ניקיון מתחת לסיפון ולא בארון סגור ונעול כנדרש.
- כיסאות הרחצה של המטופלים נמצאו במסדרון ולא במקום ייעודי להם.

מים:
נמדדה טמפ' מים בחלק מהחדרים. הטמפ' הייתה נמוכה ובחלק גבוהה מהנדרש בברזי הקצה, נדרש כיוון הווסת לטמפ' של 42-45 מע"צ ולעדכן.
באחריות המוסד לבצע בדיקות סדירות של תקינות אבזרי וויסות טמפ'.
טרם הועברה התייחסות מסודרת/ פרשה טכנית להסדרת מערכת המים במוסד.
דווח ע"י המוסד על בחינת שידרוג מערכת המים המרכזית המסוחררת או התקנת מתקנים לחימום מהיר של מים בחדרים.

מסמכים חסרים:
בדיקת מזחים-מונע זרימה חוזרת פג תוקף.
תיעוד טמפ' המים על בסיס יומי.
טיפול וחיטוי בטוגר המים החמים- פג תוקף.
לא הוצג תיעוד לטיפול במאגרי מי שתיה.

בתאריך 19.10.22 נערכה ביקורת תברואית במוסד הנ"ל ונמצאו ליקויים חמורים במערכת המים ובניהול הכביסה במוסד.
למוסד ניתנה הזדמנות כשבוע לתקן את הליקוייבדחיפות ולעדכן את משרדנו.
בתאריך 31.10.22 התבצעה ביקורת תברואית חוזרת לבדיקת מענה לתיקון הליקויים וממצאי הבקרה מסוכמים להלן:

טבלה מס' 1: מדידת טמפרטורות מים חמים במחלקת תשושי נפש ב':

מס' חדר	סוג הברז	טמפ' (מ"צ)
1	ראש מקלחת	38.5
	כיור רחצה	42
	כיור חדר	46.3
2	ראש מקלחת	35.1
	כיור רחצה	47
	כיור חדר	43.2
3	ראש מקלחת	42.2
	כיור רחצה	38
	כיור חדר	33.7
4	ראש מקלחת	33.5
	כיור רחצה	31.7
	כיור חדר	30.9

5	ראש מקלחת	43
	כיור רחצה	43.2
	כיור חדר	48.3
6	ראש מקלחת	47
	כיור רחצה	53.4
	כיור חדר	46.1

טבלה מס'2 : מדידת טמפרטורות מים חמים במחלקה סיעודית ג':

מס' חדר	סוג הברז	טמפ' (מ"צ)
201+215	ראש מקלחת	42.1
	כיור רחצה	44.2
	כיור חדר 215	43.3
202+203	ראש מקלחת	44.7
	כיור רחצה	44.9
	כיור חדר 202	44.2
204+205	ראש מקלחת	50.2
	כיור רחצה	54.1
	כיור חדר 206	59.6
206+207	ראש מקלחת	44.3
	כיור רחצה	44.3
	כיור חדר 207	45.5
208	ראש מקלחת	43.4
	כיור רחצה	44.7
	כיור חדר	44.7
209+210	ראש מקלחת	45.2
	כיור רחצה	47
	כיור חדר 210	43.4
212	ראש מקלחת	43
	כיור רחצה	42.7
	כיור חדר	41.8
213	ראש מקלחת	48.8
	כיור רחצה	52.9
	כיור חדר	42.4

*ניתן לראות עפ"י שתי הטבלאות שעדיין קיימות חריגות במים!.
*יש לציין שעקב דרישתנו לתיעוד טמפ' המים בחדרים, מנהל האחזקה מתעד לעצמו את הטמפ' ובעת הבקרה הציג למפקחת את התיעוד ונראו הרבה חריגות במים.
נדרש טיפול מיידי!

נוהל כביסה:

מחלקת תשושי נפש ב':

עדיין אין סדר בנוהל הכביסה- תזרים העבודה לקוי!
איסוף הכביסה המלוכלכת נעשה ע"י קשירת שקיות ניילון מכל חדר והובלת השקיות ידנית לחדר הכביסה המלוכלכת ומשם משתמשים בפיר שבחדר, שבבקרה הקודמת לא היה בשימוש.

החדר בלי צינור לשטיפת הפיר והחדר.
נמסר מעובדי המחלקה שאינם משתמשים באוגרי כביסה מלוכלכת.
לא נמצאו אוגרי כביסה מלוכלכת בכל המחלקה.
אותו דבר גם לגבי איסוף האשפה מהחדרים, נעשה ידני תוך כדי הובלת השקיות לפח מרכזי קטן שמורידים במעלית לפח האשפה.

מחלקה סיעודית:
עדיין אין סדר בנוהל הכביסה- תזרים העבודה לקוי!
איסוף הכביסה המלוכלכת נעשה ע"י קשירת שקיות ניילון מכל חדר והובלת השקיות ידנית לחדר הכביסה המלוכלכת ומשם משתמשים בפיר שבחדר.
החדר בלי צינור לשטיפת הפיר והחדר.
נמסר מעובדי המחלקה שאינם משתמשים באוגרי כביסה מלוכלכת.
נמצאו אוגרי כביסה מלוכלכת בחדר בלי שילוט ואינם משתמשים בהם.
אותו דבר גם לגבי איסוף האשפה מהחדרים, נעשה ידני תוך כדי הובלת השקיות לפח מרכזי קטן שמורידים במעלית לפח האשפה.
*מנהלת המוסד טענה שזורקים את האשפה גם מפיר ייחודי לאשפה! אך העובדים הכחישו את עובדה זו.
חדר האשפה, שפיר המחלקה מכוון אליו, בלי צינור לשטיפת החדר. החדר מלוכלך ונראה לא בשימוש.
*בעת הבקרה נצפתה במחלקת תשושי נפש ב' מטפלת יוצאת ממקלחת של המטופלים בחדר 4, נמסר שתמיד היא עושה מקלחת לפני העבודה במקלחת של המטופלים- לא תקין.
*במחלקה הסיעודית ג': נצפו אופניים חשמליים של אח העובד במחלקה במקלחת של חדרי המטופלים 210+209- הערה חוזרת מבקרה הקודמת.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום:

1.באחריות המוסד לבצע בדיקות סדירות של תקינות אביזרי וויסות טמפ'.
2. טרם הועברה התייחסות מסודרת/ פרשה טכנית להסדרת מערכת המים במוסד.
3. דווח ע"י המוסד על בחינת שידרוג מערכת המים המרכזית המסוחררת או התקנת מתקנים לחימום מהיר של מים בחדרים.
4.יש לציין שטמפרטורה נמוכה הינה אידיאלית להתרבות חיידקי לגיונלה ולזיהום חוזר במערכות המים, ואינה מתאימה לשימוש המטופלים.
5. יש לשלוח לו"ז להשלמת שדרוג מערכת המים עד לתאריך- 30.12.22.
6. עד לטיפול בבעית מערכת המים באחריות המוסד להסדיר אספקת מים בטמפרטורה תקינה ובטיחותית לחדרים בכל שעות היממה.
7.נדרש להסדיר נוהל כביסה תקין ולעדכן את משרדנו.
8. יש לתקן ליקויים המפורטים בדו"ח ולהעביר התייחסותכם בכתב.

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		1.278	1.398	0.120	9.4%
אחיות	3	17.290	18.080	0.790	4.6%
מוסמכות		17.290	17.029	-0.261	-1.5%
מעשיות		0.000	1.051	1.051	100%
כוח עזר		35.670	34.231	-1.439	-4%
Nutritionist		0.465	0.488	0.023	4.9%
Physiotherapist		0.975	1.000	0.025	2.6%
Occupational Therapy		0.526	0.000	-0.526	-100%
Employment Instructor		1.430	1.975	0.545	38.1%
Speech therapist	1	2.602	3.000	0.398	15.4%
Social Worker		0.930	0.000	-0.930	-100%
Pharmacist	1	8.467	8.500	0.033	0%

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	0.780	1.000	0.220	28.2%
House keeper	0.780	1.000	0.220	28.2%
Maintenance worker	0.610	1.000	0.390	63.9%
Storekeeper	0.610	0.750	0.140	23%
Chief cook [1]	0.780	0.000	-0.780	-100%
kitchen worker	2.440	0.000	-2.440	-100%
Cleaner	4.200	4.000	-0.200	-4.8%
Kashrut supervisor	0.404	0.000	-0.404	-100%
Gardener	0.216	0.250	0.034	15.7%
Secretary	0.780	1.000	0.220	28.2%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 32.50 מתאריך: 01.05.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 32.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.11.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 19.10.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	17.50
בריאות הסביבה	3.00
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	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	1.00
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	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	34.50