מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 17.01.2024

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 17.01.2024.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

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

בברכה,
ד"ר 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 17.01.2024 נערכה בקרה מתוכננת. 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
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, 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** - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

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.

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 2 מחלקות תשושי נפש ואחת סיעודית. למוסד רשיון ל- 90 מיטות. 54 תשושי נפש ו- 36 סיעודיות.
ביום הבקרה מאושפזים במוסד 87 מטופלים. 53 תשושי נפש, 33 סיעודיים. חולה אחד מאושפז בבי"ח.
במוסד נמצא חסר בכח אדם ב- 3 מקצועות- קלינאית תקשורת, עו"ס ורוקחות.
המנהל הרפואי מגיע למוסד אחת לשבוע במקום 3 פעמים כנדרש על פי הנוהל.
לתיקון מיידי:
יש צורך בהקמה של שרות קלינאות תקשורת על פי התקינה הנדרשת, ובהבניית תהליכי עבודה בין ציוותיים בכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, לרבות הזנה אנטרלית, שמיעה ותקשורת, בהתאם לנהלי משרד הבריאות.
יש להשלים כח אדם גם בעבודה סוציאלית ורוקחות.
יש לשלוח את רופאי הבית להשתלמות בגריאטריה.

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	34	33	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש א	30	30	-	-	30	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	24	23	-	-	23	-	-	-	-	-
סה"כ	90	87	33	-	53	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 87 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				
קלינאות תקשורת						X
עבודה סוציאלית				X		
רוקחות		X				
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע ריפוי בעיסוק 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

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	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי מומחה בפנימית וגריאטריה. מועסק במוסד 14 שנים. הרופא עובד בהיקף של 3 ש"ש ומגיע למוסד אחת לשבוע. על פי הנוהל על המנהל הרפואי להגיע למוסד 3 פעמים בשבוע.
במוסד רופאת בית, רופאה כללית שעובדת במוסד כ- 4 שנים. מועסקת בהיקף של 43 ש"ש. הרופאה עברה השתלמות בגריאטריה לפני מעל 10 שנים. בעלת נסיון בעבודה במוסדות. מסורה לתפקידה.
רופא נוסף מועסק במוסד שנה ו-9 חודשים. מועסק בהיקף של 4 שעות שבועיות. עבר קורסים בשיכוך כאב ופצעים קשיי טיפול. לא עבר השתלמות בגריאטריה.
יש לשלוח את רופאי הבית להשתלמות בגריאטריה.
שני הרופאים עושים כוננויות במוסד.
הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי מומחה בפנימית וגריאטריה.

רופא בית

- שני רופאי הבית עובדים במוסד מספר שנים. מכירים היטב את החולים ומסורים לתפקידם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יש לתת הוראות בכוננות רק בכתב.

קשר עם משפחות

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

מעקב רפואי שוטף

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

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): יש להתייחס במעקב הרפואי לבעיה שעלתה בישיבת צוות לגבי חולה שירדה במשקל.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש להתייחס בסיכום הישיבה לבעיות ספציפיות שעלו בישיבה כגון ירידה במשקל.
נמצא חוסר התאמה בין הכתוב על ידי הרופאה והדיאטנית.
לגבי אחת המטופלות הרופאה מציינת - רזה מאד, ירידה במשקל, משקל 53.9.
הדיאטנית מציינת - משקל נוכחי 61.1 (משקל תקין). עליה של 3.7 ק"ג בחצי שנה האחרונה. מציינת שהמשקל של החודש לא הגיוני ומבקשת שקילה חוזרת.
האחות לא מתייחסת בישיבה למשקל.
אין בסיכום הישיבה כל התייחסות לדיון זה. אין החלטות על מעקב משקל והבעיה שנמצאה בשקילה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לציין במעקב הרפואי מי הודיע על הארוע החריג, מתי ואיזה הוראות נתנה.

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 לקיים במוסד תכניות מניעה בנושאים שונים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית הסיעודי כולל שלוש מחלקות. שתי מחלקות לתשושי נפש ומחלקה סיעודית אחת. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. רק חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי.
המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, המזרונים ויסקו אלסטיים.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית/פרטנית.

מתחילת המלחמה נקלטו במוסד מטופלים מדרום הארץ. במהלך הזמן עזבו, אחת מהם החליטה להישאר באופן קבוע.
במחלקה הסיעודית ניכרת צפיפות במרחב הציבורי. הצפיפות בולטת במיוחד בזמן הארוחות בישיבה סביב השולחנות (הערה חוזרת) המעלה סיכון לפציעות בגפיים התחתונות.

חוזקים:
האוירה במחלקות נעימה וביתית.
נצפו מצעים חדשים ואחידים בחדרי המטופלים.
בשתי המחלקות לתשושי נפש הוחלפו כל הכסאות לרווחת מטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האח הראשי בתפקידו כשנתיים. בעל ניסיון רב שנים בסיעוד בתפקידים מגוונים. עם הכשרה על בסיסית בנפרולוגיה ופסיכיאטריה. בשנים האחרונות עובד בתחום הגריאטריה. בעל הכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי. בשתי המחלקות לתשושי נפש אחיות אחראיות בעלות ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. אחת מהן התחילה ללמוד בקורס על בסיסי בגריאטריה. במחלקה הסיעודית האח האחראי שנה בתפקיד וזקוק להדרכה נוספת והכוונה למילוי תפקידו. כל האחים/יות במוסד מוסמכים. בתחומים מניעת כאב וטיפול בו, מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם ומניעת זיהומים יש נאמני נושא עם הכשרה נדרשת.
מבדיקת סידורי העבודה עלה:
חלק מאחים עובדים בשלושת המחלקות. יש לבנות סידור עבודה עם צוות אחים קבוע וייעודי לכל מחלקה.
רוב כוחות העזר וחלק מהאחים עובדים מספר משמרות רצופות בשבוע. עבודה במשמרות רצופות עלולה לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את מספר המשמרות הרצופות של אנשי הצוות.

חוזקים:
חלק מתחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרת הרישוי האחרונה, תוקנו.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
האוירה במחלקות נעימה וביתית.
האח הראשי והצוות המוביל מבצעים ביקורות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, תוך שימוש בכלי ייעודי לביקורות אלו.
במסגרת תכנית מניעת זיהומים מבוצעות תצפיות על שמירת היגיינת ידיים של הצוות המטפל. נמצא בשימוש כלי ייעודי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי: יש לבצע למטופל חדש בסמוך לקבלתו למחלקה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לכלול בתכניות הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים. לדוגמא, אוסטאופורוזיס, הפרעות בשינה, דיכאון, ועוד.
יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל. לדוגמא, התחלה של פצע לחץ.

תרופות

- נדרש לבצע רענון לצוות אחים/ות בנושא אופן הפעלת אוגרי טמפ' ובערכי טמפ' הנדרשים לאחסון תרופות.
נדרש לבצע רענון לצוות אחים/ות בנושא חציית/ריסוק תרופות.
- עדכון תרופות חודשי (מתבצע תוך תיאום ובדיקה משותפת של רופא ואחות): יש להקפיד על חתימה של אח (חותמת וחתימה) לאחר ביצוע עדכון תרופות.
- התרופות מאוחסנות במרוכז בארון התרופות או במקרר בטמפרטורה המתאימה: הסידור של התרופות בארון התרופות בכל מחלקות צריך להיות שמי.

הבטחת הסביבה

- סביבה פיזית מתאימה לצורכי הדיירים: צפיפות ניכרת במחלקה הסיעודית במרחב הציבורי הבולטת בזמן הארוחות בישיבה סביב השולחנות.
- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: עדיין אין אף לא מנוף אחד במוסד.

הארונות והארוניות בחדרי המטופלים ישנים ובלויים.

תקשורת

- בהפניית מטופל לבית חולים יש לצרף הערכה תפקודית עדכנית. יש לשמור את ההפניה בתיק המטופל החתומה ע"י השולח.
- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: לא נמצא ביטוי מספק לקיום הדיונים בישיבות צוות רב מקצועי.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: במוסד לא מועסק/ת קלינאי/ת תקשורת. אין התייחסות לנושא ירידה בשמיעה של המטופלים.
יש להתייחס לבעיות בשמיעה בתכניות הטיפול, לבנות תכנית התערבות ובהמשך לבצע הערכה.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: בהעדר רופא/ה במוסד יש להקפיד על קבלת הוראות רפואיות בכתב (במייל/פקס).
יש להמנע מקבלת הוראות בשיחת טלפון/ווטסאפ.
יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת (תמסורת בין משתתפים).

הזנה והאכלה

- יש להתייחס בתכניות הטיפול לירידה במשקל המטופלים, לבנות תכנית התערבות ובהמשך לבצע הערכה. נמצא כי ההתייחסות לתנודות/ירידה במשקל אינה מספקת.

- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: במהלך ארוחת הצהריים נצפתה אי התאמה בין רישום מרקם המזון בלוח מרקמי המזון המחלקתי לבין מה שהוגש בפועל לחלק מהמטופלים, דבר שעלול לסכן את בטיחות ובריאות המטופל.
על אח/ות אחראי/ת משמרת לוודא מתן מרקם המותאם למטופלים. יש לפעול להדרכת כוחות העזר/מחלקי האוכל בנושא חשיבות המתן המרקם המותאם למטופל.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: לאחר שקילת המטופלים על אח/ות לבדוק את המשקלים שהיו בחודשים האחרונים ולוודא כי לא קיימת ירידה במשקל. במידה וזוהתה ירידה במשקל יש לפעול ע"פ ההנחיות בנוהל הפנימי.

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
שיניים תותבות
קשיים בבליעה
חוסר תיאבון
ירידה במשקל: אין התייחסות לבעיות בשיניים תותבות/טבעיות של המטופלים.

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש לשפר את תיעוד המעקב. על התיעוד לשקף את המציאות.

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה למטופלים הרלוונטיים. יש לנהל תיעוד ומעקב ברשומה הייעודית.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לבנות תכנית למניעת עצירות למטופלים הרלוונטיים, כפי שדובר במהלך הבקרה.

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינויי תנוחה: יש לשפר תיעוד על הביצוע שינויי תנוחה הן בשכיבה במיטה והן בישיבה על כ"ג ובסיום לחתום על ביצוע.
נמצא כי מטופלת עם ניקוד 11 במבחן "נורטון" עדיין לא צורפה לרשימת המטופלים שזקוקים לשינויי תנוחה.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ורוחב השולחנות לצורכי המטופלים ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי. גובה השולחנות עדיין אחיד. בחלק מהשולחנות נצפתה צפיפות, רגליות כסאות הגלגלים מתנגשים וקיימת סכנת פציעות בגפיים התחתונות.

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים, אפשר גם זום.
יש לרכז באוגדן ייעודי את אישורי ההשתתפות.

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

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: למטופלים עם פצעים יש לבצע אומדן כאב בכל משמרת ולתעד ברשומה הייעודית.

מניעת זיהומים

- יש להמשיך בבירור מצב החיסוני של כוחות העזר ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד ע"פ הנחיות חוזר מנכ"ל "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- האח הראשי משקיע מאמצים רבים להדרכת הצוות המטפל למתן טיפול איכותי למטופלים.
המשך הטמעת הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאה נוספת רמת העשייה הסיעודית במוסד.
מומלץ לבנות תכניות מניעה לרווחת המטופלים בשיתוף אנשי מקצועות הבריאות הרלוונטיים.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

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 עובדות שתי דיאטניות.
דיאטנית אחת הינה בעלת וותק מקצועי של 8 שנים ו-10 חודשים וותק במוסד של 8 שנים ו-7 חודשים. דיאטנית זו אחראית גם על מערך המזון ועובדת 8 שעות שבועיות יומיים בשבוע.
דיאטנית נוספת נקלטה לעבודה לפני שנה וחודש והיא בעלת וותק מקצועי של 11 שנים וחודשיים. היא עובדת 10 שעות שבועיות יומיים בשבוע.
סך שעות העבודה של תחום התזונה הינו 18 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- דיאטניות המוסד עובדות בשיתוף עבודה בניהן ונותנות מענה לתחום התזונה 3 ימים בשבוע. יום אחד משעות הבוקר ועד שעות הערב.
הדיאטניות מכירות את המטופלים היטב ומתאימות להם תוכניות טיפול תזונתיות כנדרש.
הנהלת המוסד מכירה בחשיבות של הכשרת צוות הדיאטניות ואפשרה לדיאטנית לצאת לקורס דמנציה בימים אלו.
יש שיתוף פעולה מלא בין הדיאטנית האחראית על מערך המזון במוסד 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.
הדיאטניות ערכו הדרכה על גודלי מנה והגשה אסטטית של המזון למטופלים (6/9/23) והדרכה על מרקמי המזון למטפלים (24/12/23 ו-16/1/23).
נערך פרוייקט לשיפור הארוחות במוסד יחד עם אם הבית והמרפאה בעיסוק ובעקבותיו נערכה תחרות "הצלחת היפה" בין המחלקות.
סקר שביעות רצון נערך בכל המחלקות ונמצא בשלבי עיבוד התוצאות.

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

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש להקפיד כי כשמוגשת מנה חמה מורכבת בארוחת הערב הדלה בחלבון הממרח המוגש יהיה עשיר בחלבון ולהפך.
בארוחות הבוקר מוגשים שני ממרחים לסירוגין ריבה או שוקולד. יש להוסיף לפחות עוד ממרח אחד לגיוון.
ביום הבקרה הוגשה מנה בשרית עיקרית אחת במרקם רגיל שונה מהרשום בתפריט וביום לפני יום הבקרה הוגשה מנה עיקרית בשרית במרקם רך שונה מהרשום בתפריט. על חברת הקייטרינג להקפיד לשלוח את המנות השונות ע"פ התפריט הרשום והמאושר על ידי הדיאטנית.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: בתפריט1 ו-2 שניתנו ביום הבקרה לא היו רשומים שמות הפירות המוגשים כקינוח בארוחות הצהרים. יש להקפיד ולפרט בכל תפריט שבועי את מנות הפרי בארוחות אלה.

רשומות מחלקתיות

- ריכוז משקלים מחלקתי: מבדיקת ריכוז המשקלים השנתי נמצא כי בחודשים אוקטובר ונובמבר 2023 תועדו משקלים המעידים כי ישנה בעיה בשקילה. נמסר על ידי אנשי הצוות כי נערך שינוי באנשי הצוות האחראים על השקילות. יש לערוך הדרכה מחודשת על נוהל פנימי לשקילת מטופלים לאנשי הצוות האחראים על השקילות במוסד ולעקוב אחר יישומו.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): מתצפית בארוחת הצהרים במחלקה ג' ניכר כי המחלקה צפופה מאוד. נצפו שולחנות אוכל ל-5 מטופלים אשר מונעים ישיבה נאותה עקב התנגשות כסאות הגלגלים תחת השולחן. נצפו שתי מטפלות פרטיות המאכילות שתי מטופלות בעמידה. יש לבחון את נושא הישיבה במחלקה זו ולוודא כי כל מטופל הזקוק לעזרה באכילה או להאכלה יקבל זאת כשהמטפל יושב למולו ומרוכז בהאכלתו.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: במוסד אין קלינאית תקשורת מזה כשנה וחצי ולכן העבודה המשותפת של הדיאטניות עם תחום קלינאות התקשורת הופסק. רשימות המרקמים במוסד נכתבת על ידי דיאטניות המוסד עם אנשי צוות נוספים. מנת הפירה ומנת הבשר הטחון שהוכנו להגשה ביום הבקרה לא היו במרקם חלק. יש לבחון את הגשת מנות אלה במרקם הנכון.

יישום והלימה

- רישום תוסף התזונה: יש להקפיד על רישום אנשור פלוס במ"ל בקרדקס התרופות.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- ניכר כי שתי הדיאטניות פעלו לתיקון הליקויים שנמצאו בבקרה הקודמת.
תחום התזונה בהיבט של הטיפול התזונתי מנוהל בצורה טובה ומקצועית על ידי שתי הדיאטניות. הדיאטניות עובדות יחד עם הצוות הרב מקצועי לקידום הטיפול התזונתי.

הדיאטנית האחראית על מערך המזון בונה תהליכי עבודה יישומיים ויוצרת שיתוף פעולה בינה ובין אם הבית האחראית על מטבח הקצה דבר המוביל לעשייה יפה בתחום מערך המזון.
יש להמשיך בעבודה יפה זו ובקידום תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מזה כשנה וחצי עובד במקום פיזיותרפיסט וותיק ומנוסה (שעבד באותו המוסד בעבר).
השרות ניתן שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ו/או אחה"צ - סה"כ 38 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מאוייש ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים/ות מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט עובד לפי תוכנית מסודרת רשומה.
קידם ביחד עם הסיעוד פרוייקט למניעת פצעי לחץ (רכישת מזרני ויסקו וסימון החלק העליון למניעת טעויות בהנחת המזרנים, מגיני שוקיים והדרכות חוזרות).
יחד עם הריפוי העיסוק הכינו כרטיסי מידע (קראו לכך "תעודות זיהוי") על אביזרים ומעברים לכל המטופלים/ות ליד המיטות.

אבחון פיזיקלי

- מתבצע ומתועד בזמן וכנדרש.

טיפול בקבוצה

- טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה מתקיימים בכל מחלקה אחת לשבוע, בכל קבוצה 3-5 מטופלים/ות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכות תקופתיות מתועדות בתדירות הנדרשת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא ישיבה ומעורב בהזמנת ציוד ובהחלטות על שימוש בהגבלות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות פרטניות על טופס ייעודי בליווי חתימות כנדרש. בנוסף הוצג תיעוד להדרכות צוותיות בנושאים העולים מצרכי היום יום והדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש (בליווי רשימת המשתתפים וחתימותיהם).

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. למנהל השרות עדיין אין הכשרה על בסיסית הנדרשת ממנהל שרות פיזיותרפיה.

טיפול בקבוצה

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
השולחנות בחדרי האוכל בגובה אחיד (וגבוה), אינם מתאימים לחלק מהמטופלים/ות ולכן אינם מאפשרים תפקוד מייטבי.
חשוב להקפיד על הנעלה להגנה על כפות הרגליים מפציעות (נצפה מטופל עם גרביים בלבד).
יש להצטייד במגוון כריות למניעת פצעי לחץ כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
יש להחליף ולתקן ציוד בלוי ושחוק (לרבות צמיגים שחוקים).

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מומלץ לקבוע ישיבות צוות רב מקצועיות בשעות הצהריים ולא בשעות הבוקר שהן הכי אפקטיביות לטיפול במטופלים/ות.

ציוד טיפולי

- עדיין חסרה רשת לסלינגים מעל מיטת הטיפולים בחדר הפיזיותרפיה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- עדיין אין אף לא מנוף אחד במוסד - יש להשלים הצטיידות בהקדם.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ביום הבקרה אין במוסד שרות קלינאות תקשורת.

קלינאית התקשורת סיימה את עבודתה כשנה וחצי טרם הבקרה ולא עלה בידי הנהלת המוסד לגייס כח אדם חדש.
עקב העדר כוח אדם בתחום, לא מתקיימת התערבות טיפולית כנדרש על פי נהלי משרד הבריאות.
המטופלים השוהים במוסד אינם מקבלים התייחסות וטיפול ראוי בהתאם לסטנדרטים מקצועיים בתחומים של: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.
הבקרה מבוססת על רשומות רפואיות ממוחשבות ועל שיחות עם אנשי הצוות במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במחלקות שנבדקו נמצאו מטופלים שלא התבצעה להם הערכה בקבלתם למוסד בתחומים של אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.

נדגמו מטופלים השוהים במחלקות הסובלים מהפרעות אכילה ובליעה על רקע ארועים מוחיים ודמנציה מתקדמת, דלקות ריאה על רקע אספירציות חוזרות, ירידה במשקל ובעיות תיאבון, הזקוקים להערכת תפקודי בליעה והתאמת מרקמי מזון. לדוגמה: מטופלת שחזרה מאשפוז עקב דלקת ריאות ע"ר אספירציה ועברה ממחלקה לתשושי נפש למחלקה סיעודית, מחוברת למחולל חמצן, מסרבת לאכול, נמצאת בתת משקל ומקבלת העשרה תזונתית נוזלית. בלוח מרקמי המזון רשום עבורה מרקם מוצק רך, אולם היא לא עברה הערכת תפקודי אכילה ובליעה ע"י קלינאית תקשורת.

במהלך הבקרה נראתה בארוחת הצהריים אי התאמה בין רישום מרקם המזון בלוח מרקמי המזון המחלקתי לבין מה שהוגש בפועל לחלק מהמטופלים, דבר שעלול לסכן את בטיחות המטופל ובריאותו.
במחלקה אחרת נראו מטופלים שמקבלים מרקם טחון עקב חסר בשיניים ולא עברו הערכת אכילה ובליעה והתאמת מרקם, דבר שעשוי לגרוע מאיכות החיים שלהם בארוחות.

נדגמו מטופלים עם הזנה אנטרלית שלא עברו הערכת תפקודי בליעה בניגוד לנדרש על פי נוהל 9.0.1 והתערבות על פי הנדרש בנוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" 0.5.9.
לדוגמה: מטופלת שעברה גמילה מהזנה אנטרלית, חזרה לאכול דרך הפה תוך כדי שינויים במרקמי מזון, ללא הערכת בליעה ע"י קלינאית תקשורת במהלך התהליך. דוגמה נוספת: מטופלת שחזרה למוסד לאחר אשפוז עקב ארוע מוחי, מוזנת ע"י זונדה, סובלת מירידה חמורה במשקל, פצעי לחץ, נמצאת בסטטוס תת משקל, שלא נבדקה ע"י קלינאית תקשורת.

נדגמו מטופלים הסובלים מירידה בשמיעה, אי שקט פסיכומוטורי, אי שיתוף פעולה ונפילות מרובות, הזקוקים להתערבות קלינאי תקשורת בנושא השמיעה.
ברשומה הרפואית אצל שני מטופלים קיים תיעוד על הפנייתם לבדיקת רופא א.א.ג עקב ירידת שמיעה, אך לא נמצא תיעוד על המשך התערבות וטיפול בנושא.

יש צורך להבנות ולהטמיע תהליכי עבודה מסודרים בשרות הכוללים: תהליכי איתור של מטופלים הסובלים מקשיי אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, תהליכי העברת מידע בין הקלינאי לצוות הרב מקצועי, שחרור מטופל, הערכת מטופלים הזקוקים להזנה אנטרלית חודרנית וכו'. יש לבסס את תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל מקצועות הבריאות, לרבות השרות לעבודה סוציאלית במיצוי זכויות המטופלים בנושא השמיעה.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- יש צורך בהקמה של שרות קלינאות תקשורת על פי התקינה הנדרשת, ובהבניית תהליכי עבודה בין ציוותיים בכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, לרבות הזנה אנטרלית, שמיעה ותקשורת, בהתאם לנהלי משרד הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל 3 מחלקות. מחלקה סיעודית ו2 מחלקות 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

- העובד הסוציאלי שעבד במוסד במשך 3 שנים, עזב באוקטובר 2022. העו"ס החדשה עם ניסיון עשיר כעו"ס וללא הכשרה בגריאטריה. החלה לעבוד במוסד בינואר 23 וכעבור כחצי שנה, בחודש יולי, עזבה וחזרה בספטמבר לעבוד כ 10 ש"ש מתוך 35 ש"ש, שהם התקן הנדרש. אינה מעוניינת להגדיל את המשרה. עובדת בימי רביעי ושישי כ5 שעות בשעות הבוקר.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

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

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים‌ומאווררים. בחדרי המטופלים קיימים וילונות מפרידים בין המטופלים לשמירה על פרטיותם, כלי המיטה חדשים ומותאמים לעונה. חלק מהחדרים עשירים בחפצים אישיים וחלקם ללא ציבון אישי וביתי. המטופלים נמצאים בחדר האוכל, נראים נינוחים ומטופחים. לבושם אישי ומותאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית. האוירה במחלקות נעימה וביתית.

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): נצפה לוח משפחות בכניסה עם מידע על זכויות המטופלים ושעות העבודה של השירות הסוציאלי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות הסוציאלי מעורב בתחום המתנדבים במוסד. העו"ס פועלת לפיתוח הקשר עם הקהילה, יצרה קשר עם עירית רמת גן לגייס לפעילות מתנדבים במחלקות.

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 בכניסה למחלקה.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי השואה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- על השירות הסוציאלי לבנות נהלים פנימיים המותאמים להתנהלות המוסדית בנושאים כגון: טיפול בתלונות, קבלת מתנדבים, מעורבות העו"ס בעת אשפוז.
חשוב ביותר שתתקיים הדרכה לעובדים חדשים ע"י העו"ס בנושא מניעת התעללות כולל: חוק זכויות החולה, כבוד למטופל, חובת דיווח, תקשורת נכונה ומניעת הטרדה מינית.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להשקיע במתן צביון אישי בחדרי המטופלים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

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

- מספר מקומות הישיבה ליד השולחנות בחדר האוכל כמספר המטופלים: במחלקה הסיעודית ניכרת צפיפות במרחב הציבורי, במיוחד בזמן הארוחה בחדר האוכל, נצפו מטופלים היושבים סביב השולחנות כאשר רגליות כסאות הגלגלים מתנגשות באלו של היושבים ממול. דבר המעלה סיכון לפציעות בגפיים התחתונות. יש להתאים את גובה ורוחב השולחנות למטופלים ולשפר את אופן ישיבת המטופלים, על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי ובטיחותי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- אינה מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים ומשפחות. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לפעול למיצוי זכויות המטופלים בנושא השמיעה ובריאות הפה.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: יש להקפיד על מימוש גמלת דמי הכיס של המטופלים ולבצע מעקב.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הועדה המוסדית לטיפול בהתעמרות פועלת לדון באירועים חריגים. יש להקפיד על נושא חובת הדיווח. כאשר מתעורר חשד לפגיעה

בהתעללות יש לדווח על החשד למשטרה או לפקידת הסעד ובמקביל להוציא הודעה למשרד הבריאות. יש לתעד את המעקב אחר יישום החלטות חברי הוועדה המוסדית בפרוטוקול וברשומת המטופל. מומלץ לאפשר הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות לעו"ס מרכזת הוועדה המוסדית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): בבדיקת תיקים עלה כי נערכה באפריל ישיבת צוות (הכרות) למטופל אשר התקבל למוסד בחודש פברואר. יש להקפיד על קיום ישיבת צוות רב מקצועית ראשונה תוך חודש מקבלת המטופל החדש למחלקה ולערוך ישיבות בתדירות הנדרשת. מומלץ לקבוע ישיבות צוות רב מקצועיות בשעות הצהריים ולא בשעות הבוקר, האפקטיביות לטיפול במטופלים.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: לא נמצאה התיחסות לפערים שנימצאו בין אנשי הצוות בסיכום הדיון בישיבות צוות רב מקצועי. יש להקפיד על דיון מקיף ותיעודו.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: חלקי.

- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: חלקי.

רשומת מטופל

- עקב תחלופה בצוות, התיעוד לא תמיד משקף את חווית המטופל בפועל ובנוסף לא תמיד קיים תיעוד לרצף הטיפולי. יש להקפיד על תיעוד ההתערבות המקצועית ומעקב אחר תכניות טיפול שנקבעו.

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

- בשנה האחרונה, מספר שעות ההעסקה אינם עונים לדרישת התקינה בשרות הסוציאלי במוסד. העו"ס עובדת כרבע מהתקינה הנדרשת ועושה כמיטב יכולתה להשלים פערים ומסייעת בעיקר בדברים דחופים. יש לציין כי מחסור קבוע לאורך זמן בכוח האדם בשרות הסוציאלי פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי. יש לאייש את תקן השעות בעבודה הסוציאלית הנדרש בהקדם, לייצב את השירות ולפעול לתיקון הליקויים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 8 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודיומיקומו הולם: כן.

בקרה רוקחית

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. אוגרי הטמפ' בחדרים אינם נושאים תאריכי כיול. נדרש לבדוק תוקף הכיול ובמידת הצורך לבצע כיול חדש או לחילופין להצטייד במדי חום מכויילים.
הצוות הסעודי אינו בקיא באופן הפעלת אוגר הטמפ' ובערכי הטמפ' הנדרשים לאחסון תרופות. נדרש לבצע רענון.
בבדיקת תיעוד נתוני הטמפ' בחדר אחסון התרופות נמצא כי לעיתים מתועדות טמפ' מקסימום ומינימום זהות במשך מס' ימים רצופים. יש לוודא כי הצוות מודע לצורך באיפוס האוגר לאחר ביצוע כל מדידה וכי הוא יודע כיצד לבצע זאת כראוי.

- אחסון בתנאים נאותים: חלק מהתרופות מאוחסנות ע"ג מדפים נמוכים. נדרש להגביה המדפים לפחות 30 ס"מ מהרצפה. זו הערה חוזרת.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: לחיטוי ידיים משתמשים גם בתכשירים שאינם רשומים בפנקס התרופות.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: לא. השמדת תרופות מתבצעת שלא דרך חברה מוסמכת לפינוי פסולת רפואית.

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': ל 50% -70% מהתיקים. נמצא תיעוד להתערבות האחרונה בלבד אותה מבצע הרוקח. יש לתעד את כל היסטוריית ההתערבויות.
אין תיעוד להערות הרופא להתערבות הרוקחית אותה מבצע הרוקח וכן לא מתבצע מעקב האם ההמלצות יושמו או לא.
יש להתייחס בהתערבות הרוקחית גם לשעות המתן. כך הרוקח לא העיר על מתן כדור שינה למטופל בשעה 18.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- אחסון התרופות מתבצע במחלקות בתאים לפי שם התרופה. כפי שהוסבר בעבר, כל עוד רכש התרופות מתבצע לפי מרשמים שמיים, מקופות החולים, על הסידור במחלקות להיות שמית, פר מטופל.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: בעגלת חלוקת התרופות, נוזל חיטוי מאוחסן יחד עם תכשירים לשימוש פנימי. זו הערה חוזרת. נדרש להפריד.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: תאי התרופות נושאים שם מסחרי בלבד, שאינו תמיד תואם לתכולה, נדרש לסמן גם שם גנרי.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי. נמצא כי מרסקים "אומפרדקס" למרות שבעלון לצרכן מצויין כי הדבר אסור.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- מערכת המים החמים מסוחררת עם אוגר מים חמים ומחוממת באמצעות מחליף חום.

הותקנו אטמורים בנקודות הקצה במחלקות הסיעודיות ובמחלקה לתשושי נפש א'.
רישום כלור יומי מתבצע כל יום פרט לסופי שבוע.
הותקן אוגר מים חמים חדש בנפח של 2000 ליטר בתאריך 14.05.23.
טמפ' בדוד 51 מעלות צלזיוס.
אין במוסד מאגר מים.
אין מערכת הכלרה במוסד.
הוצגו 3 דוחות מז"חים : חדר כביסה על הקיר, צינור ראשי בכניסה למתחם, ליד דוד מים חמים.

איסוף פסולת ופינויה

- פינוי תרופות להשמדה אינו מתבצע כדין ע"י קבלן מורשה, נמסר כי התרופות מפונות דרך סופר פארם.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- ארונות וארוניות בחדרי המטופלים בכל המחלקות מיושנים.

מחלקה סיעודית :
מטבחון מחלקתי : מקרר מחלקתי קטן וחלוד, רשת בחלון אינה תקינה, משתמשים במטליות בד רב פעמיות.
חדר כביסה מלוכלכת : עמוס בכיסאות רחצה, אוגרי הכביסה המלוכלכת מאוחסנים במסדרון.
חדר 211 : מזגן לא נקי.
חדר 209 : ידית ארון הבגדים אינה תקינה.
חדר 201 : חסר רשת ניקוז בחדר השירותים.
חדר כביסה נקיה : הרצפה לא נקיה, בחדר מאוחסנים בלוני חמצן.
מחסן כללי: בחדר יש לוקרים לעובדים.

מחלקה לתשושי נפש א':
מטבחון מחלקתי : הרצפה לא נקייה, קיים מקרר מחלקתי קטן, משתמשים במטליות בד רב פעמיות.
מחסן מחלקתי : מדפי חלודים.
חדר טלוויזיה : מרצפות שבורות.
חדר כביסה מלוכלכת : משמש כחדר הלבשה לעובדים ואחסון עגלת ניקיון.
חדר כביסה נקייה : בחדר מאוחסנים בלוני חמצן, נעלי עובדים ולוקרים לעובדים.

מחלקה תשושי נפש ב':
מטבחון מחלקתי : מדיח כלים תקול, משתמשים במטליות בד רב פעמיות.
חסר צבע במשקופי הדלתות.
חדר מס' 1: נצפתה רטיבות בקיר.
חדר כלי ניקיון : עמוס בציוד לא בשימוש.
חדר כלים : חסר אוורור.
חדר כביסה מלוכלכת : חסר סבון ונייר, החדר עמוס בכיסאות רחצה.

מתקנים לצוות

- אין מלתחות לעובדים במוסד.

מכבסה וכביסה

- חסר ציפוי קרמיקה רחיץ באזור פיר הכביסה המלוכלכת.
מעלון להובלת כביסה נקיה מהמכבסה למחלקות תקול.
נצפו סימני עובש בכניסה למכבסה - טופל במהלך הבקרה.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- מתלה מברזל חלוד בחדר השירותים.

קבלת המזון במחלקה

- אין מקום לכל מיכלי המזון בעגלת החימום.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- נצפו סימני חלודה על רגליות שולחנות האוכל במחלקות השונות.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- שטח המחסן קטן, המחסן עמוס בדברי מזון כך שאין גישה לניקיון.
חסר מיזוג אוויר.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- המוסד מקבל ארוחות צהריים ומנה מורכבת לערב מחברת קייטרינג בעלת רישיון יצרן, עסק והובלה בתוקף בנוסף גם כל הפרודוקטים מתקבלים מחברת ההסעדה.
רמת הניקיון במטבח הקצה תקינה.
על חומר חיטוי הירקות לא רשום תאריך תפוגה.
מקרר מוצרי חלב עמוס במוצרי חלב.
ישנו רישום טמפ' יחידות קירור.
ישנו רישום ובקרה על טמפרטורת המזון המתקבל מחברת ההסעדה.
אחד ממדי הטמפרטורה על עגלות המזון לא תקין.
דוגמיות מזון נשמרות כנדרש.

נספח ג'

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

ל-90 מיטות ברישוי ו-87 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.220	1.494	0.274	22.5%
אחיות [3]	17.290	18.350	1.060	6.1%
מוסמכות	17.290	18.350	1.060	6.1%
כוח עזר	34.440	34.468	0.028	0.1%
Nutritionist	0.450	0.450	0.000	0%
Physiotherapist	0.950	0.950	0.000	0%
Occupational Therapy	0.504	0.513	0.009	1.8%
Employment Instructor	1.400	2.375	0.975	69.6%
Speech therapist [1]	2.674	0.000	-2.674	-100%
Social Worker	0.900	0.256	-0.644	-71.6%
Pharmacist [1]	8.467	8.000	-0.467	-5.9%

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-87 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	4.500	0.300	7.1%
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: 34.50 מתאריך: 19.10.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 34.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 17.01.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.50
בריאות הסביבה	4.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	40.50