משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 13.09.2021

במוסד: "אחוזת הצפון בע"מ"

בישוב: שפרעם

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון
צוות מחוז אשקלון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אירינה וורוביוב
מנהל/ת רפואי/ית
אחוזת הצפון בע"מ (קוד מוסד 237N4)
שפרעם
שפרעם

ד"ר וורוביוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "אחוזת הצפון בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 13.09.2021.

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 יבגניה פנטופל
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

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 נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד עואד, רופא נפת עכו, מ"מ רופא נפת צפת
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
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 "אחוזת הצפון בע"מ"

בתאריך 13.09.2021 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון וצוות מחוז אשקלון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון
- **סיעוד** - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **עבודה סוציאלית** - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **בריאות הסביבה** - מר גבריאל עטר, מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- - גב' סוהא דקואר דאלי, מרכזת תחום בקרה נפת עכו, מחוז צפון

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

למוסד אין אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	36	39	38	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ג	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	36	38	36	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית א	36	38	37	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש	30	32	-	-	32	-	-	-	-	-
סה"כ	174	184	148	-	32	-	-	-	-	4

- בסה"כ שהו במחלקות 184 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			
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע רוקחות 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

קרית הממשלה 2, נוף הגליל
טל': 04-6557848 פקס: 04-6561465
דוא"ל: GERIATRIAMAHOZ@ZAFON.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	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד אשר מורכב מ-4 מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש, המחלקה הסיעודית החדשה נפתחה ב-01.07.21.
המוסד מטופח ואסטתי, לאחרונה נעשה שיפוץ בחצר המוסד, בתוכו נבנה גן אשר מאפשר פגישות של דיירים עם משפחותיהם בצורה נוחה ורגועה.
המוסד בנוי לפי הפרוגרמה החדשה, למרות זאת יש פער בתנאי המחיה בין המחלקות החדשות והמחלקות הישנות יותר. במחלקה החדשה חסר ציביון אישי.
הנהלת המוסד משתדלת לשפר ולשדרג את תשתיות המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- יש לציין שהמנהלת הרפואית לא נכחה בבקרה עקב עבודתה במקום אחר.
הצוות הרפואי במוסד צעיר עם פוטנציאל למידה והתקדמות מקצועית, למרות זאת אף רופא בית לא קיבל הכשרה מקצועית בתחום הגריאטריה.
המנהלת הרפואית מומחית בגריאטריה וברפואה פנימית, בעלת ניסיון רב בתחום הגריאטריה אך פועלת כיועצת גריאטרית, לא מורגשת תרומתה לבניית תכניות עבודה, ישיבות צוות רב מקצועי, טיפול פליאטיבי, חינוך ולמידה של הצוות הרפואי. במוסד לא מופעלת תכנית לימודית לצוות הרפואי.
הטיפול הפליאטיבי במוסד דורש שידרוג והכשרה מקצועית בפליאציה לרופאי המוסד והשתתפות בוועדה פליאטיבית של המנהלת הרפואית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהלת הרפואית מומחית בגריאטריה וברפואה פנימית, בעלת ידע וניסיון רב בתחום

הגריאטריה.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.
- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.
- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. המנהלת הרפואית עובדת בתור יועצת גריאטרית.

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.
- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה. רופא הבית מכיר היטב כל המטופלים ובעיותיהם הרפואיות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.
- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.
- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.
- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: טובה. קבלה רפואית מלאה ומפורטת, קיימת התייחסות לתסמונות גריאטריות.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא. יישום מעקב אחר בעיות כרוניות מלא ותקין.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.

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

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין. במוסד ישנו אישור לטיפול דרך הוריד, קיימת התייחסות רצינית לבעיות דחופות, לעיתים קרובות במוסד מתחילים טיפול אנטיביוטי דרך הוריד על מנת למנוע אשפוז בבית חולים כללי.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

בדיקות מעבדה

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

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא. קיימת התייחסות רצינית ומעקב לאחר בדיקות מעבדה לא תקינות.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא. במוסד ישנו אתר אינטרנטי משותף לכל אנשי הצוות הרב מקצועי.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא. סיכום רפואי מלא ומפורט.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: אינה קיימת. במוסד לא מופעלת תוכנית הדרכה לצוות הרפואי, למרות שהמנהלת הרפואית רופאה מנוסה, בעלת ידע רב ויכולה לתרום לקידום מקצועי לצוות הרפואי הצעיר אשר מועסק במוסד, הערה חוזרת.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: חלקי. לא בכל התיקים שנבדקו יש תיעוד לייעוצים הגריאטריים, לא תמיד מתרחשת הערכה גריאטרית כוללנית לאחר קבלה חדשה.

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

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: חלקי. במוסד לא הוגדר זמן קבוע לשיחות עם משפחות.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). בתיקים שנבדקו ,הדיון בקבלה על מצבי סוף החיים מתבצע באופן חלקי לא מקיימים הנחיות מקדימות במוסד.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: ללא הכשרה בתחום. כל רופאי הבית ללא הכשרה בתחום הגריאטריה, אך במוסד מועסק מתמחה בגריאטריה אשר לא שייך לשום מחלקה ספציפית אלא נותן תמיכה מקצועית לרופאי הבית.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). הערכה קוגניטיבית בקבלה הרפואית מתבצעת בהתרשמות ללא שימוש בכלי מתוקף, הערכה באמצעות כלי מתבצעת על ידי קלינאית תקשורת תוך כחודש ימים.

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). הערכה תפקודית בקבלה הרפואית מתבצעת בהתרשמות בלבד ללא שימוש בכלי מתוקף.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. התייחסות לריבוי תרופות חלקית, ההתערבות של מנהלת הרפואית חלקית בלבד.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: חלקי. לא בכל התיקים שנבדקו מתבצע דיון ונימוק על מתן תרופות אנטי פסיכוטיות בהתייעצות עם המנהלת הרפואית, רופאה מומחית בגריאטריה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי. לא בכל התיקים שנבדקו ישנה התייחסות רפואית לתכנית הטיפול.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות ללא מעורבות רופא. נבנה נוהל פנימי לטיפול פליאטיבי אך בפועל אין תכנית רוחבית מעשית ליישום הנוהל. קיימת התייחסות למטופלים נוטים למות, ישנם הנחיות רפואיות ברורות לגבי אותם מטופלים, לא מורגשת המעורבות של המנהלת הרפואית בטיפול פליאטיבי באופן רוחבי.

<u>סיכום כללי - תחום רפואה</u>

- מדובר במוסד אשר מעניק טיפול רפואי טוב ומקצועי, הצוות הרפואי נדרש ללמידה והכוונה מקצועית -הערה חוזרת מהבקרה הקודמת.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת פתע לפני חידוש רישוי.

המוסד מונה 4 מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש.
הכניסה למוסד מרשימה ומטופחת, לרווחת המטופלים והמשפחות ישנם אזורים רבים בלובי המוסד ופינות יעודיות מוצלות בגינה רחבה וירוקה.
בכניסה למחלקות המבוקרות הורגשה אווירה נעימה ושקטה, מרבית המטופלים יושבים סביב השולחנות בלובי המחלקתי אחרי ארוחת בוקר, חלקם עדיין נעזרים בהאכלה על ידי מטפלים.
רמת הניקיון טובה ותואמת את שעת הבקרה. חשוב שצוות המחלקות ישמור על החלונות/ רשתות סגורות למניעת כניסת מעופפים.
יש לציין שבמחלקה הסיעודית החדשה המזגן לא פעל והיה חם מאוד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית לא נכחה בבקרה בשל סיבות אישיות.

כך, בעת הבקרה מונו על ידי המנהל אחיות אחראיות ואחראיות משמרת לליווי צוות הבקרה.
מרבית האחיות המועסקות במוסד מוסמכות אך ישנה תחלופת אחיות, מרבית הצוות צעיר, התחילו לעבוד במוסד בשנה אחרונה, מרביתם ללא נסיון או ניסיון קצר.
אחיות מעשיות: יש להבטיח, כי האחיות המעשיות לא יחרגו מתחומי הסמכויות המוקנות להן מתוקף החוק.
מנהלת סיעוד ואחיות אחראיות אינם עומדות בדרישות נוהל סיעוד 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בביה"ח גריאטרי" בשל כך שאינן בעלות הכשרה על בסיסית כפי שוגדר בסעיף הנוהל 5.1 וסעיף מס' 6.
לאור השינויים במצבת כוח האדם הסיעודי, ניכר הצורך בעדכונים מקצועיים רבים, וביניהם הכשרה מקצועית בקורסים וימי עיון המומלצים עלי ידי משרד הבריאות. בנוסף, מומלצת הכשרה על בסיסית רוחבית לאחיות המוסמכות בתחום הגריאטריה.

צוות המטפלים לפי דרישת התקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- קבלת מטופל נעשית בצורה מקצועית עם שימוש באומדנים רלוונטיים לקבלת אנמנזה סיעודית.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- במרבית הרשומות שנבדקו קיימות תכניות טיפול עם התייחסות לבעיות ייחודיות של המטופלים, נעשה מעקב לאחר בעיות שזוהו לקבלת רצף טיפולי.

מעקב סיעודי

- האחיות מתעדות את המידע בנוגע למצבו הכרוני והמשתנה של המטופל.

תרופות
- התרופות מאוחסנות בארון התרופות או במקרר, האחיות מבצעות ניטור טמפרטורות כנדרש בנוהל.

הבטחת הסביבה
- מרחב מחלקתי המשותף והחדרים מאוררים ונקיים.

תקשורת
- בתיקי המטופלים נמצא תיעוד של ישיבות צוות רב מקצועי.

הזנה והאכלה

- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: כן.

- שעותאכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: כן.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: כן.

הפרשות
- מתנהל מעקב ורישום הפרשות יום יומי.

היגיינה אישית ולבוש
- הדיירים לבושים בבגדים אישיים התואמים לעונה. האחיות מבצעות מעקב ורישום רחצות, טיפוח גוף וציפורניים.

- קיים לבוש אישי הולם והנעלה מתאימה: כן.

- קיימים אביזרי רחצה וטיפוח אישיים: כן.

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: כן.

שמירת שלמות העור
- האחיות מבצעות אומדן עור ואומדן כף רגל סכרתית כפי הנדרש בנהלי סיעוד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בעת עדכון תכניות טיפול חשוב להמשיך ולהתעמק בבעיות הייחודיות של המטופל.

תרופות

- בעת הבקרה נמצא שחדר התרופות במחלקה לתשושי נפש לא נעול וכלל אין מנעול בדלת, גם התחנה לא נסגרת. בעת הבקרה נצפה בתחנת אחות מטופל שמנסה להיכנס לחדר התרופות.
לציין שהליקוי תוקן מיידי לאחר הערה. יש להדריך את צוות הסיעודי בנושא בטיחות המטופלים.

הבטחת הסביבה

- יש לשמור על טמפרטורת אוויר נעימה רצופה במהלך כל היממה. באחת המחלקות המבוקרות במשך שעות ארוכות המזגן לא פעל והמטופלים התלוננו על חום. בנוסף, היתה טמפרטורת אוויר גבוהה גבולית בחדר התרופות.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: אירועיים חריגים מתועדים בתיקי המטופלים, אך לא קיימת התייחסות רוחבים ולא הוצגו בבקרה תהליכי עבודה מובנים הכוללים למידה וניתוח כלל האירועים, למידה ומניעתם בעתיד כפי שנדרש בניהול סיכונים.

הפרשות

- חשוב לפתח תכניות למניעת עצירות מלבד מתן טיפול תרופתי.

שמירת שלמות העור

- נאמן נושא פצעים: לא נצפו תהליכים ותכניות רוחביות למניעת הופעת פצעים. חשוב לאסוף כל מידע בנוגע להיווצרות הפצעים, טיפולים וכו' ולתכנן פעולות מתקדמות למניעה.
חשוב לחשוף יותר צוות לחת"ש הפצעים.

תנועתיות ותנוחה

- יש להרחיב ולנמק את הנחיצות של הגבלות מכניות בישיבות צוות הרב מקצועיות.

קשר עם המשפחה

- יש להקפיד על תיאום ציפיות עם הדייר/ הקרובים לו לרבות נושאים הקשורים לסוף החיים.

עדכון מקצועי

- על הנהלת המוסד לדאוג ליציאת אנשי הצוות הסיעודי לקורסים מקצועים רלוונטיים בתחום הגריאטריה והכשרת הצוות הניהולי בקורס על בסיסי.

מניעת זיהומים

- אל אף שהתכשיר לחיטוי ידיים נמצא בזמינות הנדרשת במחלקות, בעת הבקרה נצפו אנשי צוות רבים (אחיות ומטפלים) שלאחר הטיפולים עוברים ממטופל למטופל ללא ביצוע היגיינת ידיים.

זכויות החולה

- חשוב לקדם גישה פליאטיבית במוסד, לעדכן את רצונם והעמדות של המטופלים ובני משפחותיהם בנושא סוף חיים, לקדם לנושא הנחיות מקדימות.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- סך ממצאי הבקרה מעידים על רמת טיפול סיעודי בקשישים טובה, מדובר במוסד עם פוטנציאל להמשך שיפור תהליכי עבודה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בתחום הסיעוד.
קיימת התייחסות להערות מהבקרות הקודמות.
לאור השינויים במצבת כוח האדם הסיעודי, ניכר הצורך בעדכונים מקצועיים רבים, וביניהם הכשרה מקצועית בקורסים וימי עיון המומלצים על ידי משרד הבריאות. בנוסף, מומלצת הכשרה על בסיסית רוחבית לאחיות המוסמכות בתחום הגריאטריה.
חשוב שנאמני נושא בכל התחומים יקדמו תהליכי עבודה בכל המחלקות. בשלב זה פעילותם נקודתית ולא מורגשת פעילות רוחבית המערבת את כלל מחלקות המוסד.
יש להרחיב את יישום הגישה הפליאטיבית על יותר ויותר מטופלים במוסד הסובלים ממחלות כרוניות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מטבח מרכזי בצמודלבית החולים, המבשל ומספק למחלקות את כלל הארוחות ובכל המרקמים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ותיקה במוסד ומנוסה בגריאטריה, עובדת 40 ש"ש בימים א' עד ה'.
בוגרת קורס תזונה ייעודי בגריאטריה והשתלמות בהערכה פיזיקלית ממוקדת תזונה.
במהלך התפרצות מגפת הקורונה, הדיאטנית השתתפה במפגשים מקוונים בנושא תזונה בגריאטריה.
ביום הבקרה הדיאטנית לא יכלה להגיע והשלמת הפרטים והחומרים נעשתה בטלפון ובמייל. לציין כי לא התאפשרה גישה לכל החומר המקצועי הרלוונטי להליך הבקרה (כגון תהליכי אבטחת איכות, תצפיות, מתכונים, חישוב תפריטים וכו').

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- במהלך תקופת הקורונה ההנהלה תמכה בעבודה ובנוכחות של הדיאטנית במוסד.
הדיאטנית העבירה פעילות מרהיבה כולל הגשת מזון בריא, לציון שבוע התזונה.
קיימת תקשורת ועבודה משותפת של הדיאטנית מול צוות המטבח והצוות במחלקות.
חוברו נהלי תזונה מותאמים לתקופת הקורונה כגון נוהל תזונה בזמן בידוד ולאחר אשפוז במחלקות הקורונה, מתן העשרות רפואיות ומזון לאחר אישפוז במחלקת קורונה והתנהלות מערך התזונה בתקופת התפרצות הקורונה.

איכות ובטיחות המזון

- לציין לחיוב הכנת מזון בסגנון ביתי ושימוש בחומרי גלם איכותיים כגון בשר ללא מוספים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית ארוחת הבוקר- כמות האוכל מספקת, חלק מהמטופלים מקבלים 2 ביצים.
בתצפית ארוחת צהריים- המזון שהוגש בושל בסגנון ביתי ונראה מזמין לאכילה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הדיאטנית מבצעת הערכה תזונתית מלאה למטופל חדש הכוללת תצפית בארוחה ושיחה עם משפחה. כמו כן, מתייחסת לבריאות הפה וקובעת אבחנה תזונתית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בוצעו ותועדו תצפיות בזמן הארוחות. יש להגדיל את תדירות הביקורים והתיעוד בארוחות לאיתור תיקון ומעקב אחר ליקויים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לציין בתפריט את המנה הניתנת למטופלים האוכלים במרקם דייסתי, בארוחת מנחה.

בבדיקת דוגמאות מזון, חסר חלק מדוגמאות המזון של מנות מיוחדות המוכנות לארוחת צהריים (כגון: עוף, דג) ושל הפרי המרוסק.
בנוסף, חסרה דוגמית מהמנה המורכבת של ארוחת הערב מתאריך 12.9.21, במרקם דייסתי.

גודלי מנה/גיוון

- בבדיקת מקרר פירות וירקות, נמצא מגוון דל ובכמות שאינה מספקת.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- יש לבצע הסתכלות כוללנית על חוויית האכילה של המטופל בעת הארוחות. נצפו מטופלים היושבים באופן שאינו נוח ואינו מעודד עצמאות לאכילה כגון מטופלת עם שולחנית אשר המגש רחוק ממנה.

כמו כן, ריבוי מטופלים הזקוקים להאכלה או סיוע באכילה ללא זמינות איש צוות מאכיל.
בארוחת הבוקר רוב המנה נשארה בצלחת, בקרב חלק מהמטופלים. מומלץ לבדוק את הנושא ולבצע התאמה אישית.
לא הוגשה כפית לצורך אכילת אריזה מוקטנת כגון מעדן.
בתצפית במחלקה סיעודית ג', בזמן ארוחת הצהריים, מספר מטופלים לא סודרו טרם הארוחה (כגון ישיבה עם חולצה מורמת).
בנוסף, נצפתה מטופלת המואכלת בכף בעוד שפתיחת הפה שלה קטנה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- קיימת התייחסות לבריאות הפה של המטופלים. מומלץ למלא את הממצאים בטופס ייעודי.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נמצאו ליקויים בביצוע המעקב התזונתי ופגיעה ברצף הטיפול התזונתי. לדברי הדיאטנית, נוצר פער עקב היעדרויות מסיבות אישיות וריבוי קבלות חדשות.

במוסד מטופלים מחלימי קורונה, בבדיקת הרשומות חסר תיעוד על ביצוע מעקב רציף אחר מצבם התזונתי, בקבלה חוזרת למוסד.
בנוסף, ללא מעקב וליווי מספק אחר מטופלים חדשים המתקבלים למחלקות.
בבדיקת תיק מטופלת המוזנת באמצעות צינור ושט קיבתי, ניתנה תכנית הזנה הדרגתית אך ללא מעקב אחר יישום, ספיגה, מעבדה וכדומה. כמו כן, ללא נוכחות דיאטנית בישיבת צוות בנושא חזרתה מאשפוז של המטופלת והזנה באמצעות צינור ושט קיבתי.

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

איתור מטופלים הנמצאים בסיכון תזונתי לא מבוצע בזמן סביר.
תיעוד הוראות ביצוע בתוכנית הטיפול: חלקי. ברגע שניתנת תכנית טיפול תזונתית, יש לעקוב אחר יישום והיענות בסמוך למתן ההנחיה התזונתית לצורך מתן מענה על מטרות הטיפול, כגון בלימת ירידה במשקל או שיפור צריכת מזון וכדומה.

יישום והלימה

- יש להקפיד על קביעת מועדי מעקב ועמידה בזמנים שנקבעו.

- רישום המטופל בטופס "ריכוז הרכבי מזון מיוחדים" במטבח:לא תקין. ביום הביקור, לא נמצאו רשומות תזונתיות במטבח (כגון רשימת מרקמים/ מספר מנות וגודל מנה/ מזונות מיוחדים) למעט תפריט. לציין, כי צוות המטבח ערך חיפוש מקיף ולא מצא את הרשומות.

סיכום כללי - תחום תזונה

- בעת ביצוע הבקרה נעשתה התחשבות בתקופת התפרצות הקורונה. במוסד עובדת דיאטנית ותיקה ועם ניסיון בגריאטריה.
יש לצמצם את הפערים שנוצרו בתקופה זו ולהמשיך לפעול לקידום מערך המזון ותחום הטיפול התזונתי הפרטני.
יש להקפיד על איתור מטופלים בסיכון תזונתי בזמן וחקירת האטיולוגיה תוך הקדשת חשיבה כוללנית ובשיתוף הצוות הרב מקצועי.
כמו כן, הקפדה על טיפול תזונתי רציף תוך הכרת חשיבות תחום התזונה לבריאות ואיכות החיים של הקשיש הסיעודי.
בהצלחה!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שירות הפיזיותרפיה במקום מבוסס ומאורגן ונוכחותו מורגשת ברחבי המוסד.
יש להחזירו לתיפקוד מלא, תוך נקיטת אמצעי הזהירות הנדרשים בהתאם למצב תחלואת הקורונה בכל עת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- קיימת בבית האבות נוכחות פיזיותרפיסטים בכל ימות השבוע.
במהלך משבר הקורונה הייתה נוכחות רצופה של פיזיותרפיסטים במקום.

ארגון השרות

- השירות מתנהל בצורה מסודרת ומאורגנת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- ביום הבקרה נצפתה כמות גדולה של פרטי ציוד ישיבה חדשים שהמוסד רכש עבור דייריו. מדובר בציוד איכותי שנרכש בהמלצת הפיזיותרפיסטית ונבדק על ידה בקפידה לוודא התאמה לצרכי הדיירים. לשני הפיזיותרפיסטים העובדים במוסד ידע וניסיון בתחום טכנולוגיה מסייעת בניידות וציוד נלווה למניעת פצעי לחץ.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימות הדרכות פרטניות ולכלל הצוות בהנחית הפיזיותרפיסטים.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה מרווח מאוד, מואר ומאובזר היטב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פרופיל המטופלים במוסד

- בחלק מהחודשים והמחלקות שנבדקו, גם בתקופות הפוגה מפנדמית הקורונה, אחוז המטופלים ותדירות הטיפולים לא היו גבוהים. יתכן וקיום טיפולים בקבוצה הייתה מסייעת בנושא.

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: בחלק מהתיקים שנבדקו תכנית הטיפול לא נתנה מענה למטרות הטיפול ולא נראתה מספיק מותאמת אישית לצרכי המטופל.

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: לא מלא. בחלק מההערכות שנבדקו חסרים פרטים אישיים משמעותיים אודות עברו של המטופל.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: על פי המעקבים שנבדקו, לא תמיד ניתן להבין האם תכנית הטיפול יושמה ומה תוצאותיה.

טיפול בקבוצה

- נכון להיום, לא מתקיימים במחלקות המוסד טיפולים בקבוצה.
  בעוד בתחילת משבר הקורונה הימנעות מטיפול בקבוצה הייתה מובנת במידה מסויימת, מזה זמן רב הצוותים התבקשו למצוא פתרונות ע"מ להחזיר את שיגרת הטיפולים במלואה, תוך נקיטת אמצעי הזהירות המתבקשים וביצוע התאמות ע"פ שיקול דעת מקצועי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על תיעוד מעקב ראשון תוך חודש מהערכת המטופל.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש לחזור ולהשתתף בהשתלמויות המקצועיות שהחלו להתקיים גם באופן פרונטאלי ו/או בהשתלמויות מכוונות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת השירות שהתחילה לעבוד במוסד בתור מרפאה בעיסוק נוספת לפני כשנתיים, לפני שבוע הפכה להיות מנהלת השירות והמרפאה בעיסוק היחידה במוסד במשרה מלאה 5 ימים בשבוע. היא מסיימת לימודי תואר שני בניהול מערכות בריאות. כמו כן סיימה יחידה על בסיסית בנושא ניהול.
בתעסוקה 5 מדריכות. אחת מהן חדשה התחילה את עבודתה לפני פחות מחודש. מקבלת הדרכה צמודה ממנהלת השירות. 3 מדריכות בוגרות קורס בסיסי למדריכי תעסוקה בגריאטריה. כל המדריכות עובדות בשעות הבוקר 5 פעמים בשבוע. מדריכה אחת עובדת גם בשעות אחה"צ. בתקופת התפרצויות הקורונה לא התקיימה פעילות אחה"צ. מדריכה אחרת עובדת גם בימי שישי. סה"כ בתעסוקה 171 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- בהתאם לנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: בעבר התקיימו קבוצות. כעת יש מעט טיפולים פרטניים קצרי טווח.

- התאמת אביזרים וסדים: ל 10 דיירים מותאמים סדים.
ל 8 דיירים מותאמים אביזרי אכילה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם כולל סנוזלן. קיים תיעוד כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

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

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומונגשים שפתית.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים חדר שמשמש כמשרד וביצוע הערכות, מבחנים אך לא מתאים להעברת קבוצות.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: במוסד יש טלויזיה ניידת, בכל מחלקה יש טאבלט.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש. לאחרונה נרכשו סדים, אביזרי אכילה, משחקים קוגניטיביים, ציוד נגישות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרפאה בעיסוק העבירה מספר הדרכות במסגרת החת"ש של המוסד.

העשרה ונהלים

- מנהלת השירות משמשת רכזת נגישות במוסד. נקנה ציוד נגישות, מתוכננת הדרכה בנושא.
אחת לחודש מתבצעות בקרות טיפול ראוי פנימיות בהן משתתף הצוות הבכיר כולל המרפאה בעיסוק.

- השתלמות והתפתחות מקצועית: המרפאה בעיסוק מסיימת תואר שני ובוגרת יחידה על בסיסית אחת. השתתפה ביום עיון מחוזי בזום.
לפני כחודשיים המדריכות יצאו ליום כיף לימודי מטעם המוסד.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. קולינריה מסביב לעולם, יוגה קפה, מסעדה ניידת, הנצחת סיפורים אישיים של ניצולי שואה ועוד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: יש לבנות תוכנית טיפול ספציפית וייחודית לדייר כולל תחומים ותדירות.

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש מקום לשיפור בקביעת מטרות טיפול בהתאם לממצאי הערכת מעקב.

ישום תכנית הטיפול

- חלק מתוכניות הטיפול לא יושמו. יש ליישם תוכניות טיפול שנקבעו, לתעד ולנמק הפסקת טיפול.

כמו כן, לדווח על התערבויות קבוצתיות ו/או פרטניות כולל מעקב סדים אחת לחודש לפחות, כפי שנדרש בנהלים.

- התערבות טיפולית: חשוב להגדיל את נפח ההתערבויות הישירות בכדי שיותר דיירים שזקוקים לכך יהנו מזה.

- התאמת אביזרים וסדים: חלק מהדיירים שזקוקים לסד נצפו ללא סדים. לדיירת נוספת הרכיבו סד בצורה לא נכונה. יש לדאוג למעקב צמוד יותר אחרי אביזרי ידיים וסדים על מנת לאפשר שימוש רציף.

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: בקבוצות נושא חשוב לבחור טכניקות רלוונטיות לנושא כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: בדיווחים דו חודשיים יש לציין גם הפעלה עם טבלטים, סנוזלן אם זה חלק מהתוכנית התעסוקתית של הדייר.

תנאים פיזיים וסביבה

- הדלת לגינה במחלקת תשושי הנפש היתה סגורה עם קשירה חזקה. לא נראה כי היא בשימוש שוטף יומיומי.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: קיים קישוט דל/אינו תואם. מרבית החדרים ללא צביון אישי בכלל, במיוחד במח' תשושי נפש. לא נצפו אפילו שמות של מטופלים על מיטות/ שידות. ללא מנורות לילה בחדרים.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: רק מדריכה אחת השתתפה ביום עיון בזום מטעם משרד הבריאות. בתקופת הקורונה התקיימו ימי הדרכה רבים באופן מקוון. חשוב לעודד את צוות המדריכות להשתתף בהשתלמויות וימי עיון רלוונטיים.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: התייחסות חלקית להערות מבקרה קודמת.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקות כיום 2 עובדות סוציאליות העובדות האחת 50 שעות והשניה 44 שעות שבועיות.
חלוקת השעות מתפרשת גם על סופי השבוע והערבים ומאפשרת מענה שלם למטופלים ומשפחותיהם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- ניכר כי השירות הסוציאלי מעורה בחיי המטופלים ומשפחותיהם, הקבלות ומעקבי ההסתגלות מבוצעים בצורה מקצועית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- גם במהלך משבר הקורונה וההתפרצויות שהיו במוסד, צוות השירות המשיך עם פעילות קבוצתית למטופלים ולעובדים. הוקמה קבוצת ווטסאפ פעילה עם המשפחות.
בתקופה האחרונה ישנה חזרה לפעילות קהילתית ומתנדבים, לאחר שבתקופת הקורונה הופסקה פעילות זו.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל לקידום ולמיצוי זכויותיהם של המטופלים, מול הרשויות השונות, משרד הבריאות, טיפולי שיניים וכ'ו...
השנה התקיימו מספר חת"שים לעובדים בנושא זכויות מטופלים, התעמרות ועוד.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד מתקיימת ועדת התעמרות המתכנסת הן רבעונית והן בסמוך להתרחשות ארוע.

עבודת הצוות הרב מקצועי

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

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש להקפיד על מעקב ביקורים ובחינת השינויים שמתגלים בו.
הערה חוזרת - על השירות הסוציאלי לפעול ליצירת טיפוח וציבור אישי בחדרים, בין אם באמצעות המשפחות ובין אם על ידי פרוייקט פנימי של הצוות וההנהלה.

שביעות רצון המטופל

- המטופלים שרואיינו התלוננו על רמת ניקיון נמוכה בחדרים, כסאות הגלגלים מלוכלכים.

- מידת התחשבותברצונותיך ובקשותיך: שביעות רצון חלקית.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- במחלקות שנבדקו חלק מהחדרים היו מלוכלכים, ריח חריף של שתן בחדרים ובמסדרונות. נצפו מצעים מלוכלכים.
בחדרים אין ציבור אישי, חלק מהחדרים נמצאו ללא שמות המטופלים ליד המיטות, קירות החדרים חשופים.
במרחבים הציבוריים בחדרים אין לוח מודעות למטופלים ומשפחותיהם, אין הפניה לקול הבריאות, פרטי ושעות עבודת העו"ס, חברי ועדת ההתעמרות ודרכי הגישה אליהם... הנגשת המידע למשפחות ולמטופלים חשובה ויש להקפיד עליה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש להקפיד על ביצוע מעקב תפקוד האפוטרופסים, מימוש דמי הכיס.
רצוי לבנות מערך בדיקת תלונות מוסדר הכולל מעקב אחר בדיקת התלונה, תיקון הליקויים ומעקב ביצוע.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- נצפו מספר פרוטוקולים של ועדת ההתעמרות.
הערה חוזרת - על הועדה לבחון את אופן העלאת המקרים לועדה, רצוי לבנות מחדש את הנהלים בדגש על הפניית מקרים לועדה.
יש לבחון את צורת כתיבת פרוטוקול הועדה - יש לציין את שם הנפגע + ת.ז. בצורה ברורה כולל את המחלקה בה הוא נמצא. יש לציין את שם ות.ז. של החשוד בפגיעה.
בפרוטוקול יש לנסח ולתאר את הארוע שהתרחש בצורה אובייקטיבית ומעיין תמונת צילום של המתרחש, ללא פרשנות או תפישות.
לקיים דיון ולאחריו סיכום, המלצות ומעקב ביצוע הכוללות כמובן האם ישנו חשד סביר להתעללות והאם חלה חובת דיווח.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד קיימת ועדה פליאטיבית אולם הגדרת הפעולות אינה אחידה. הועדה מגדירה חולים פליאטיביים רק על פי חולה סופני וחולה נוטה למות.
המוסד אינו מקיים שיחות תיאום ציפיות וישיבות סוף חיים עם המשפחות באופן עיקבי, וכאשר מקיים הם כאשר האדם מוגדר כסופני, יש להקפיד על שיחות סוף חיים/תיאום ציפיות עם המטופל והמשפחות כבר בתהליך הקבלה, בהתאם ליכולתם להכיל את הדיון במסגרת זו.
בישיבות הצוות הרב מקצועי הנערכות לאחר הגדרת מטופל כפליאטיבי רצוי כי כל סקטור יתייחס גם לפן האישי בטיפול והבניית תוכנית הטיפול בהתאם לדוגמת אוכל מנחם.
מומלץ לבנות מדיניות לטיפול תומך במטופלים על ציר הזמן מיום כניסת המטופל למוסד, לאורך תקופת שהייתו ועד להגדרתו כחולה סופני/ נוטה למות/ סוף החיים ולכל שלב על ציר הזמן לבנות מערך טיפולי מותאם.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): חלקי. נצפו מספר ישיבות צוות ללא השתתפות של כל הסקטורים (לרבות עו"ס ורופא), נצפו סיכומים ללא דיווחים, נצפו ישיבות צוות שלא נסגרו/לא התקיימו, בחלק מהישיבות לא נרשמו כלל תוכניות טיפול או תוכניות הטיפול היו חלקיות - יש להקפיד על קיום ישיבת צוות בזמן ולפעול לפי הנוהל.

רשומת מטופל

- רשומות המטופל אינן עקביות, ישנם תיקים בהן הרשומות מלאות ועדכניות ותיקים בהם אין עדכוני קבלה, מעקבים וכ'ו.. חלק מהקבלות נרשמו ידנית וחלק הוזנו למחשב.
  יש להקפיד על רשומות עדכניות ומלאות על מנת לשמור על רצף טיפולי ועדכני.

תיק אפוטרופסות

- תיק האפוטרופוס אינו מעודכן, יש להקפיד על עדכון ותיעוד תהליכי מינוי האפוטרופוס לרבות מינוי זמני/קבוע, מעקב אחר הצורך לחידוש מינוי, שלבי תהליך המינוי, אפוטרופוס חיצוני או בן משפחה וכו'.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- ניכר כי העובדות הסוציאליות במוסד מסורות לעבודתן, קיים קשר טיפולי טוב בינן לבין המטופלים ומשפחותיהם, העבודה נעשית בצורה מקצועית ורגישה.
  בשנה החולפת המוסד התמודד הן עם התפרצות קורונה גדולה והן עם פתיחת מחלקה חדשה. השפעת שני ארועים אלו ניכרת בעבודת השירות הסוציאלי, למרות שעות העבודה הרבות שיש לצוות השירות.
  רצוי ומומלץ להתייחס להערות שניתנו בגוף הבקרה, על מנת לקדם את פעילות השירות הסוציאלי במוסד.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בביקורת תברואית לצורך רישוי מוסד שנערכה במקום בתאריך- 13.09.21, ע"י נציגי לשכתנו אינג' סוהא דקואר דלי – מפקחת בכירה לבריאות הסביבה ומר גבריאל עטר- מפקח בכיר לבריאות הסביבה ובנוכחות מר אלון כהן – מב"ס המוסד, נמצא כי רוב הליקויים שהועלו במכתבנו שבסמך 9 טופלו/בתהליך טיפול. לפיכך אין לנו התנגדות לחידוש רישיון למוסד שבנדון, בתנאים הבאים:

1. מטבח ראשי- מטבח מבשל.

א. לא בוצעו שינויים במטבח שבנדון ביחס לתכנית מאושרת במסגרת בקשה להיתר בניה או בקשה לחוות דעת מקדמית.

ב. הפשטת קרטונים תעשה באזור ייעודי – אין להכניס קרטונים לשטח המטבח כלל.

ג. השימוש בביצים במטבח יהיה אך ורק בביצים מפוסטרות/קשות מוכנות לאכילה שנרכשו מספק מאושר ע"י משרדנו, שאליהם יש להתייחס כמוצר מוכן להגשה ואחסונם יהיה במקרר מוצרי חלב.

ד. עבודה עם בע"ד תעשה ע"פ מדורים שהוגדרו מראש, שולטו כראוי והפשרתם תעשה במקרר הפשרה ייעודי על מדפים נפרדים (בשר, בעלי כנף ודגים).

ה. יש לדאוג להעברת המזון למחלקות תוך שמירה על הפרדה מלאה בין מזון חם למזון קר ע"י הפרדה בתרמופורטים שנרכשו לאחרונה.

ו. יש להדביק תאריך הכנה לכל המזון המוכנס למקרר.

ז. חיטוי ושטיפת ירקות יעשה במדור ייעודי שהוגדר מראש, חיתוך הירקות יבוצע במדור נפרד ממדור החיטוי.

ח. יש לספק סבון ונייר ניגוב חד פעמי ליד כל כיורי המטבח.

ט. אין להשתמש בכפפות/מגבות בד רב פעמיות, השימוש יעשה בחד פעמי בלבד/כפפות מחומר הניתן לרחיצה.

י. יש לדאוג לחיבור מתקני הקירור לרשמי טמפ' ממוחשבים, כולל מתן התראות בעת תקלה.

יא. יש לדאוג לבדיקת טמפ' המזון בסיום תהליך הקירור למזון מוכן בבלסט צ'ילר, ותיעוד לכך.

יב. חמזור המזון יתבצע באמצעות קומבוסטימר לאחר חימום התנור לטמפ' של 180 מעלות צילזיוס, יש לוודא כי באמצעי החימזור יותקנו אמצעי בקרה ורישום רציף.

יג. ריסוק מזון יתבצע בעמדה ייעודית, ובציוד ייעודי הניתן לפירוק וניקוי בנקל.

יד. יש לשמור דוגמאות מזון מכל יום בכמות של לפחות 200 גרם, ולאחסן במקרר נקי למשך 72 שעות.

2. מטבחוני קצה במחלקות:

א. יש לדאוג לבדיקת טמפ' המזון בקבלה כולל עדכון כנדרש.

ב. ביצוע שטיפת כלים במטבח קצה בטמפ' שלא תפחת מ- 75 מעלות צילזיוס.

3. מכבסה:

א. יש להשתמש בעגלות לכביסה מלוכלכת ונקיה נפרדות ובצבע שונה.

ב. אחסון צפוף בחדרי כביסה נקייה במחלקות – אין שמירה על המרווחים הדרושים מהרצפה, קירות ותקרה.

ג. ציוד מיותר מאוחסן בחדרי כביסה נקיה.

ד. יש לשמור על דלת הכניסה סגורה בכל עת.

4. מחלקות: סיעודית ב' (מחלקה ישנה) נבדקו מספר חדרים באופן מדגמי:

א. יש לסגור פתחים בתקרות בפירי הכביסה.

ב. אחסון הכביסה במחלקה באופן צפוף- הוזמנו מדפים.

ג. מטבחונים במחלקות- ארונות המטבח הוחלפו לארונות נירוסטה.

ד. מחלקת תשושי נפש ומחלקה סיעודית א יעברו שיפוץ כללי בקרוב, יש להגיש אל משרדנו תוכניות לקבלת אישורנו, וכן לו"ז לביצוע השיפוץ.

5. פסולת:
הפסולת הזיהומית הוצאה מקומה 6 בבניין והועברה לחצר התפעול בקומת הקרקע לחדר גנרטור – יש לבנות חדר/כלוב ייעודי נעול ומשולט כראוי המורה על פסולת זיהומית מסוכנת.

6. מים:
א. מערכת חימום המים הינה חשמלית בחימום מהיר לכל חדר עד 2 חדרים.
ב. נצפו מזרקות חדשות הנמצאות בחניון חדש – יש לשלוח אלנו תוצאות דיגום לגיונלה לאלתר.
בנוסף, יש לדגום בתדירות של אחת לשנה לגיונלה כנדרש בהנחיות במסמך 1.
ג. בנוסף לבדיקות השוטפות יומיומיות/שבועיות יש לבצע בדיקות ידניות בכלל המזרקות בתדירות של אחת לשבועיים להימצאות חומר חיטוי שארתי, עכירות וטמפ' ולתעד בתיק המים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות הבדיקות של המים: תקין/מאושר ע"י מב"ר.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: מתאים לדרישות ומדווח.

מערכת מים חמים ומקלחות

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: מטופל כנדרש תוצאה טובה.

איסוף פסולת ופינויה

- איסוף וסילוק פסולת רגילה נעשה בשקית למתקן מוסדר: מתבצע במלואו לפי הדרישות.

בטיחות ומפגעי בטיחות

- אישור כיבוי אש תקף מרשות לכבאות: תקף במלואו והוצג.

- מערכת החשמל נבדקה ע"י חשמלאי מוסמך והאישור תקף: בוצע והוצג אשור תקף.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- גינון וטיפוח חצר קדמית ואחורית ופינות ישיבה: תקין ומטופח.

מכבסה וכביסה

- מבצע הכביסה ורשיון עסק תקף: א - המכבסה מופעלת במוסד.

הדברה

- ביצוע מתועד של הדברה בהיתר מתוקף ובתדירות דרושה: בוצע במלואו לפי הדרישות.

מקור הארוחות ותוקף "רישיונות עסק" ו"רישיון היצרן"

- מקור המזון במוסד הוא: א- בישול במלואו במקום.

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

- תקינות המצב הפיזי של מחסן/י המזון. יובש ואוורור.: תקין.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי גבוה.

איסוף פסולת ופינויה

- איסוף פסולת זיהומית כנדרש: מתבצע בחלקו (כמפורט).

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- ניקיון כללי במחלקות והיעדר ריחות: תקין בחלקו.

- תחזוקה (נראית) של המבנים: נראית תקינה חלקית.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- נקיון ושלמות סביבת העבודה ומשטחי עבודה: תקין בחלקו.

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

- הפרדה בין מזון יבש/טרי, וגם גולמי/חצי מוגמר/ מוכן: לא תקין.

- קיום ותקינות יחידות קירור,טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: חלקי.

נספח ג'

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

ל-174 מיטות ברישוי ו-184 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.400	2.458	0.058	2.4%
אחיות [2]	28.810	31.753	2.943	10.2%
מוסמכות	28.810	29.313	0.503	1.7%
מעשיות	0.000	2.440	2.440	100%
כוח עזר	61.500	63.721	2.221	3.6%
Nutritionist	0.870	1.000	0.130	14.9%
Physiotherapist	2.250	2.475	0.225	10%
Occupational Therapy	0.900	1.000	0.100	11.1%
Employment Instructor	2.500	4.275	1.775	71%
Speech therapist [1]	4.792	4.792	0.000	0%
Social Worker	1.740	2.653	0.913	52.5%
Pharmacist	0.360	0.476	0.116	32.2%

[1] חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

[2] 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-174 מיטות ברישוי ו-184 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.570	1.570	0.000	0%
Maintenance worker	1.200	1.200	0.000	0%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	4.800	4.800	0.000	0%
Cleaner	7.500	12.000	4.500	60%
Kashrut supervisor	0.810	0.800	-0.010	-1.2%
Gardener	0.430	0.430	0.000	0%
Secretary	1.570	1.000	-0.570	-36.3%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 48.50 מתאריך: 04.02.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 48.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 10 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.05.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 13.09.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	18.00
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	1.00
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	2.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	42.00