מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 29.03.2022

במוסד: "אחוזת הצפון בע"מ"

בישוב: שפרעם

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

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 29.03.2022.

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 אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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 יבגניה פנטופל, גריאטרית 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 29.03.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
• **סיעוד**	-	גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' אסנת שמיר, ראש תחום ארצי בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **בריאות הסביבה**	-	גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 15.06.2022.

רישיון IV:

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

כללי:

בית חולים "אחוזת מוריה שפרעם" שייך לרשת "מוריה", שוכן במבנה הבנוי בסטנדרטים גבוהים ונמצא בשלב הוספת 2 קומות חדשות.
הבקרה התקיימה כבקרת "פתע" ונערכה באופן מדגמי במחלקות: סיעודית א' סיעודית ג' ותשושי נפש.
ביום הבקרה מחלקה לתשושי נפש נמצאה בשלבי שיפוץ בתיאום עם מחוז צפון.
לבית החולים אישור כיבוי אש בתוקף מהתאריך 15.6.2021.
בית החולים נמצא בתפוסת יתר, אין לקבל מטופלים חדשים.

מניעת זיהומים:

מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים ובנושא טיפול נאות בחיידקים עמידים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

חיסוני עובדים:

יש הענות נמוכה בקרב העובדים ויש לעודד את הצוות להשלים את החיסונים הנדרשים.

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	40	40	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	36	38	37	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש	30	33	-	-	33	-	-	-	-	-
סה"כ	174	187	153	-	33	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 187 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

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	79%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- חוזקים:

1. המנהלת הרפואית היא רופאה מומחית בגריאטריה.
2. רופא מתמחה בגריאטריה עובד כרופא בית במחלקה לתשושי נפש.
3. במוסד יש התייחסות של הרוקח, מתועדת ברשומה הרפואית ונגישה לרופאים, לחשיבות מניעת טיפול מרובה תרופות ושל האינטראקציות בלתי רצויות בין התרופות השונות בטיפול הקבוע של המטופלים.
4. בחודש פברואר התקיימה ישיבת צוות רופאים לעדכון ידע בתחום הטיפול בפצעי לחץ ובתרופות.

תחומים לשיפור ולתיקון:

1. להקפיד על תיעוד המלצותיה של המנהלת הרפואית בתיק הממוחשב.
2. על המנהלת הרפואית ובתמיכת הנהלת הסיעוד, לפעול להכרות ויישום של הנחיות משרד הבריאות (חוזרי מנהל רפואה, קובץ הנהלים של האגף לגריאטריה), כמובן של נהלים פנימיים של המוסד הגריאטרי, לדוגמה, הנוהל למניעת נפילות ותאונות.
3. רצוי שבקבלה הרפואית למחלקות או בסמוך לתאריך הקבלה, לבצע הערכה קוגניטיבית / תפקודית באמצעות מבחנים סטנדרטים, כבסיס להערכה דינמית וקביעת תוכנית טיפול.
4. יש להקפיד על התנהלות תקינה במקרים של מתן טיפול דרך הוריד במחלות חריפות, במחלקות בית החולים הגריאטרי. בתיקים שנבדקו, חסרים תיעוד שוטף של המעקב אחר מצבו של המטופל, תיעוד בדיקת רופא בכיר אחראי על הטיפול, תיעוד הסכמתו של הרופא הבכיר להתחלה וסיומו של טיפול זה.
5. יש לעדכן את רשימת האבחנות עם שם המחלה בהיותה המטופל קיבל תרופות דרך הוריד.
6. יש להקפיד על תיעוד המעקב אחר מצבו של מטופל הסובל מבעיה רפואית חריפה. באחד התיקים, רשום שלמטופל יש שלשולים ולא הייתה התייחסות מתועדת של צוות הרופאים לאחר התפתחות המחלה.
7. יש להקפיד על התנהלות תקינה של רישום המעקב אחר מצבו של מטופל שעבר אירוע שהוגדר כ"חריג", גם בדוחות, גם במעקב הרפואי השותף.
8. יש לדון בישיבות צוות רב תחומי ולנמק את הסיבות בגללן מטופל זקוק לשימוש באמצעים להגבלה פיזית כשגרת טיפול. במהלך הבקרה לא הוצג תהליך מסודר, בהשתתפות הרופאים ואנשי צוות אחרים.
9. יש להקפיד על קיום תהליכי עבודה הכוללים החלטות למתן טיפול תומך, על איזון כאב בהתחשב עם נתונים קליניים ובעזרת המדדים שברשומה הסיעודית.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ביום הבקרה התבצעו שיפוצים במחלקה לתשושי נפש. עקב השיפוצים יש מפגעים בסביבת המטופל שיש לתקנם באופן מידי. בבי"ח אחות ראשית ותיקה עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה. היא מודעת לדרישות התפקיד אך אינה מצליחה למלא באופן מלא ומיטבי את כל הפעילויות הנדרשות במסגרת התפקיד, אין אחות סגנית בפועל והאחות שהוצגה כסגנית נמצאת יומיים בשבוע בלימודים ובשאר ימות השבוע היא אחראית באחת המחלקות כך שהחסר משפיע גם על הפעילות במחלקות. מדובר במוסד גדול עם 5 מחלקות בתפוסת יתר ולכן יש צורך במתן סיוע ותגבור לאחות הראשית כדי לבצע את עבודת הפיקוח והבקרה במחלקות בצורה יותר טובה. נמצאו בעיות ברישום ובמעקב אחר בעיות המטופלים במחלקות ותחומי פעילות רבים אשר יפורטו בהמשך הדוח מבוצעים באופן חלקי. בשנה החולפת היו קשיים נוספים במוסד, הדבקה של מטופלים בקורונה בחודשים ינואר פברואר 2022 ופתיחה של מחלקת בידודית. גם פעילות זו הצריכה מאמץ והערכות רבה מצד האחות הראשית. הייתה גם תחלופה של כוח אדם וגיוס אנשי צוות חדשים בעיקר מטפלים והיה צורך בקליטה שלהם, לעיתים הכנסתם לעבודה הייתה מהירה מידי בגלל הצורך בידיים עובדות במחלקות אך ניכר החסר במחלקות גם בהיבט זה. איכות הטיפול נמצאה טעונה שיפור ביום הבקרה מכול הסיבות שפורטו לעיל. צריך להרחיב את הפעילות הרוחבית ולשפר אותה וצריך לשפר את התנהלות העבודה בתחום סיעוד בכל המחלקות בבי"ח.

כח-אדם - בכל המחלקות

- תקינת אחיות - במחלקה לתשושי נפש לא שובצה אחות למשמרת לילה באחד מימות השבוע, יש להקפיד על נוכחות אחות בכל מחלקה ובכל משמרת בהתאם לנהלים.
מטפלים - בהתאם לתקינה הנדרשת בכול המחלקות, באחת המחלקות הסיעודיות עבדו 2 משמרות כפולות ברצף, יש להימנע משיבוץ זה ככול שניתן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תקשורת

- שיתופי פעולה טובים בין הסיעוד לכלל המקצועות האחרים – קיימים שיתופי פעולה טובים בין כל אנשי המקצוע במוסד.

קשר עם המשפחה

- שביעות רצון של המשפחות – האווירה במוסד טובה, יש שביעות רצון בקרב משפחות המטופלים. יש יחס עם כבוד למטופלים ולמשפחות מצד הצוות.

הדרכה והערכת הצוות

- בתוך המוסד נערכות הדרכות בנושאים בסיסים באופן רציף, אנשי מקצוע ממקצועות הבריאות שותפים מלאים לתוכנית ההדרכה וגם מסייעים בהדרכה של עובדים חדשים בבי"ח.

מניעת זיהומים

- בתחום של מניעת זיהומים מונה אח נאמן נושא. הוא מבצע את תפקידו בתחום של מניעת זיהומים באופן מלא. נעשות הדרכות לצוות העובדים, במסגרת הכשרות פנים מוסדיות. נעשות גם הדרכות למשפחות בנושא זה וגם לעובדי המשק במוסד. נעשות תצפיות

על היגיינה של הידיים בכלים מובנים, בתקופת הקורונה עובדו נהלים שונים המנחים צוות להתמודד עם נגיף הקורונה ועם ניהול העבודה בבידודית. יש סימון עם מדבקה בצבע ורוד על כיסאות גלגלים של מטופלים המצויים בבידוד מגע. ביום הבקרה היו 7 מטופלים במוסד בבידוד מגע בגלל חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- בביצוע קבלה של מטופלים חדשים צריך להקפיד לפרט את התהליך שבוצע לצורך תיאום ציפיות עם בני המשפחה בעת הקבלה. במידה ולא ניתן להשיג מידע זה בטופס קבלה ניתן לרשום את כל הפירוט בשיחות עם משפחות. אין טעם לציין שבוצע תיאום ציפיות אם לא קיים פירוט של השיחה ואין כל רישום של תכני השיחה. בנוסף לכך, צריך להשתדל לאסוף מידע על תחביבים והרגלים של המטופלים ולציין זאת באומן סיעודי בקבלה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכניות הטיפול הסיעודיות צריכות לכלול התייחסות לכל הבעיות המרכזיות של המטופלים במחלקות. כאשר מתעדכן הרישום על בעיות המטופלים יש להקפיד על התייחסות מלאה לשינויים החלים במצב המטופלים. צריך לכלול בתוכניות ההתערבות של המטופלים את ההמלצות הטיפוליות של אנשי מקצוע אחרים. נמצא מטופל שנפל בשירותים, מולא דוח אירוע חריג עם המלצות להתערבות, צריך להכניס את ההמלצות שנקבעו לתוך תוכניות הטיפול הסיעודיות במרכיב של סיכון לנפילות.

מעקב סיעודי

- יש להקפיד על רישום המעקב אחר בעיות המטופלים בדיווח סיעודי שוטף.

תרופות

- צריך לבצע עדכון תרופתי חודשי תוך קיום דיון משותף בין רופא ואחות וצריך לחתום על ביצוע התהליך במחלקות. דיון כזה יש לקיים גם כאשר נעשה שינוי בטיפול תרופתי של המטופלים במחלקות.

הבטחת הסביבה

- מבחינת סביבת המטופל - יש להעיר כי המחלקה לתשושי נפש בתקופה של שיפוצים, עקב כך היא נטולת צביון אישי ויש בה מפגעים סביבתיים שיש לתקנם לאלתר. אומנם הנהלת המוסד קיבלה אישור לשיפוצים אך יש לדאוג להסיר את המפגעים בעת השיפוצים. בנוסף לכך, במחלקה סיעודית ב-2 חדרים לא נמצא שילוט עם שמות של המטופלים ששוהים בחדרים. באותה המחלקה, בארון בגדים נמצאו בגדים שלא שייכים למטופלים.
לגבי אירועים חריגים – צריך להוציא אחות להכשרה בתחום של ניהול סיכונים, אחות אחראית מחלקה סיעודית ג' מונתה לממונה על התחום מבלי שניתנה לה הכשרה מתאימה. היא מבצעת רישום של הנפילות אך נמצא פער בין הרישום בטבלה הכללית לבין הרישום במחלקות, אצל אחת המטופלות נרשמה נפילה שאין לה כלל שום אזכור ברשומה סיעודית שוטפת. הטבלה הכללית עם הרבה מחיקות בעט ולא נעשה כלל מיפוי מוסדי והסקת מסקנות רוחביות על בסיס הנתונים שנאספים מהמחלקות.

תקשורת

- ישיבות צוות רב מקצועי – יש להקפיד על נוכחות ורישום של כל המקצועות בישיבות צוות רב מקצועיות. נצפו מספר ישיבות צוות רב מקצועיות ללא נוכחות ותיעוד של צוות סיעודי.

הזנה והאכלה

- בתחום הטיפול התזונתי יש לשפר את המעקב והרישום אחר מטופלים שהם בתת משקל או עם ירידה במשקלם. ביום הבקרה בסיעודית ג' נמצאה מטופלת שירדה 5 קג' ב-3 חודשים אחרונים ומשקלה כבר מתחת לטווח המשקל הרצוי. בתוכניותהטיפול אין כל רישום על הירידה במשקל ואין כל רישום על אופן האכילה שלה. האחות מסרה בעל פה שהיא זקוקה לסיוע באכילה כי אינה רואה טוב והיא מקבלת סיוע כזה במהלך הארוחה. צריך להקפיד לתעד בעיות מסוג זה ברשומות סיעודיות.
במחלקה סיעודית לא הוגשה ארוחת 10, במטבחון כלל לא נמצאו פירות. בתצפית על ארוחת צהריים במחלקה לתשושי נפש,

המטופלים שסיימו לאכול את המנה שהוגשה להם, לא נשאלו על רצונם לקבל תוספת. כמו כן, גם לא נשארה תוספת, עגלת החימום ריקה הוצאה מהמחלקה.

הפרשות

- מבחינת מניעת עצירות - יש לדאוג לקידום הנושא של מניעת עצירות אצל המטופלים הרלבנטיים. נעשה מעקב תקין אחר יציאות. עם זאת, במידה ויש עצירות יש לציין זאת כאבחנה ברשימת האבחנות הסיעודיות, יש להתייחס לנושא זה גם בתוכניות הטיפול כולל אופן התערבות שנעשית כדי לטפל בעצירות אצל המטופלים שסובלים מעצירות. חסרה במוסד נאמנת נושא בתחום של מניעת עצירות וצריך לשלוח אחות להכשרה בתחום זה, לאחר מכן יש לקדם ולפתח את התחום של מניעת עצירות בבי"ח.
מבחינת הנושא של שימורשליטה על סוגרים - בתחום סיעוד אין כול רישום של תוכניות לשימור שליטה על סוגרים אצל מטופלים אשר שולטים חלקית. צריך לזהות את המטופלים שמסוגלים להגיע לשירותים ולסייע להם לבצע פעילות זאת כדי לשמר את כבודם ואת עצמאותם. צריך לתעד את התהליך, גם אם חל שינוי במצב המטופלים והם שלטו בעבר אך מצבם השתנה צריך לתעד את התהליך כך שישקף מאמץ שנעשה כדי לשמר יכולתם בהיבט זה.

שמירת שלמות העור

- מעקב פצעים – יש אחות פצעים והיא מבצעת מעקב אחר הפצעים במוסד. מתוך הרשימה שהוצגה בעת הבקרה בבי"ח יש לא מעט רכישות של פצעים חדשים, 22 פצעים נרכשו בתוך המוסד השנה ורק 7 נוצרו בבתי חולים כלליים. יש לשים לב לנתון זה וליצור תוכניות התערבות ומניעה בתחום של מניעת פצעים אצל מטופלים עם סיכון לפיתוח פצעים.

תנועתיות ותנוחה

- קיים רישום במחלקות האשפוז על ההגבלות של המטופלים במחלקות ויש גם תיעוד ברשומה סיעודית על סוגההגבלה, צריך להקפיד גם לקיים דיון מקצועי בין גורמי המקצוע השונים באופן תקופתי ולתעד את הנימוקים להחלטות שהתקבלו בנוגע להגבלות של המטופלים במחלקות. בבדיקת שינוי תנוחה בשעות הבוקר, במחלקה סיעודית נמצא מטופל שוכב במיטתו עם תנוחה לא מסודרת וללא שימוש מושכל בכריות.

קשר עם המשפחה

- הוקמה בבי"ח וועדה פליאטיבית והוכשרה אחות בתחום הפליאטיבי. בהתאם לפעילות שהוצגה ביום הבקרה ניכר שיש מודעות לחשיבות הנושא. נבנו טפסים לקבלת הסכמה של המשפחות אשר הוחלט להגדיר את יקירם כפליאטיבי. יחד עם זאת, עדיין חסרות תוכניות טיפול והתערבות מתאימות למטופלים שהוגדרו כפליאטיבים. בנוסף לכך, יש להרחיב את יישום הגישה הפליאטיבית על יותר ויותר מטופלים במוסד הסובלים ממחלות כרוניות.

טיפול בכאב

- בנושא של מניעת כאב יש לציין כי הייתה במוסד אחות שעברה הכשרה פורמלית בתחום של מניעת כאב אך היא עזבה את העבודה. כעת מונתה אחות אחרת שהיא לומדת את התחום באופן פורמלי. נבנתה תוכנית התערבות שעדיין לא יושמה במלואה. בתוך המחלקות ניכר שאין הבנה מלאה של התחום. נמצאו רישומים סיעודיים על מטופלים כאובים שמתלוננים על כאב לפי הרישום בדיווח הסיעודי השוטף אך באומדן כאב נרשם שאין להם כלל כאב. בנוסף, לא נמצא התייחסות לכאב גם לאחר מתן טיפול תרופתי.

מניעת זיהומים

- יש היענות נמוכה לביצוע חיסונים בקרב העובדים ויש לעודד את הצוות להשלים את החיסונים הנדרשים. לגבי חיסונים לשפעת עונתית חוסנו רק 20 עובדים מתוך 112 אנשי צוות, לגבי קורונה חוסנו מחצית העובדים (רק 62 עובדים קיבלו את החיסונים), ישנם גם מחלימים מקורונה (35), יש לקדם את השלמת החיסונים בהתאם לנדרש.

זכויות החולה

- במחלקה סיעודית המטופל עם פצע לחץ הוסע לחדרו להשכבה ללא הסבר על התהליך הצפוי. בחדרו הסתבר שאין מצעים במיטתו. לציין, שמטופל נלקח למיטה רק לאחר שאחות העירה למטפלים שלפי התכנית, המטופל צריך להיות בשכיבה במיטה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות בכל המרקמים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית מנוסה בגריאטריה עובדת 35-32 ש"ש בימים א'-ה'.
בוגרת קורס ייעודי לדיאטניות בגריאטריה, השתלמות בבדיקה פיזיקלית, הערכת בריאות הפה ממוקדת תזונה וקורס פליאטיבי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- כללי: ניכרת התייחסות להערות בקרה קודמת. יישר כוח.

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): קיימת תכנית עבודה שנתית.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הועברו הדרכות בנושאים שונים (הידרציה ועבודת צוות).

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: נכתב נוהל התנהלות מערך התזונה בהתפרצות קורונה ומתן העשרות מזון ומזון ייעודי לאחר אשפוז במחלקת קורונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- המזון צבעוני ומזמין כולל במרקם טחון.
המרק מלא בתוכן.
הוגש סכו"ם מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: יש לוודא כי המזון מבושל על פי המתכונים באמצעות תצפיות ובקרות פנים מתועדות.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: המזון הטחון לא נכנס לעגלת החימום אלה מונח מעליה. מזון טחון הינו מזון רגיש במיוחד לזיהום. יש לארגן את עגלת החימום כך שכל המזונות יכנסו בתוכה.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: סיכום ישיבות עם מערך המזון רצוי להעביר לידיעת ההנהלה ולהחתים את האחראים לביצוע.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: יש להקפיד על התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ליישום בפועל. לדוגמא: ביום הבקרה נמצא כי במקום צ'יפס הכינו פירה, במקום אנטיפסטי הכינו ירקות מבושלים ובמקום ממרח אבוקדו הגישו טחינה.
יש לפרט בתפריט מזונות המוגשים למרקם טחון.

גודלי מנה/גיוון

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מורכבים (כל הארוחות): ביום הבקרה במחלקה לתשושי נפש לא הגישו פירות. יש להקפיד על הגשת כל הארוחות (כולל ארוחת עשר) ובכל המרקמים על פי התפריט.

רשומות מחלקתיות

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): יש לעדכן טופס מקבלי דיאטות מחלקתי.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: בבית החולים שני מאזני שקילה אחד מהם חדש והשני ללא כיול.
יש להקפיד על כיול מאזני השקילה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כללהארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): נצפתה האכלה בעמידה.
באחת המחלקות למרות שמספר מטופלים סיימו את כל המנה עד סופה לא הציעו להם תוספת.
החזירו את עגלת החימום לפני סיום הארוחה ו"שמרו" 3 מנות (שלא הציעו אותם) מחוץ לעגלת החימום.
אין מפיות אישיות על השולחנות והמטופלים אוכלים ממגשים העלולים להקשות על האכילה.
כלי אוכל במראה "בית חולים" מעורבבים מסטים שונים מומלץ להחליפם בכלי אוכל במראה אסטתי יותר.

רטבים אישיים: חשוב לאפשר למטופלים לבחור בין רטבים אישיים כגון: חזרת, חרדל, קטשופ לשם שיפור חווית האכילה, הוספת לחות וטעמים למזון .

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: יש להקפיד יותר על בירור סיבות לירידה במשקל (הוסבר במהלך הבקרה).

סיכום כללי - תחום תזונה

- ניכרת התייחסות להערות בקרה קודמת. חשוב להעמיק את העבודה מול מערך המזון ותהליכי הבטחת איכות בעיקר ביישום הנחיות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים עובדים שני פיזיותרפיסטים בתקן כולל של 2.25. השרות ניתן בימים א-ו. לעזרתם עובדת כוח עזר במשרה של 24 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- שירות הפיזיותרפיה פרוס על פני כל ימות השבוע (ימים א-ו) דבר שמאפשר מתן מענה יעיל למטופלים.

ארגון השרות

- השרות מתנהל בצורה מסודרת ומאורגנת. ישנה חלוקת עבודה ברורה בין שני הפיזויתרפיסטים. ישנם נהלים פנימיים המסדירים תהליכים מרכזיים.

אבחון פיזיקלי

- בדיקה למטופל חדש נערכת בימים הראשונים לקבלתו וכן במצבים בהם ישנו שינוי משמעותי בתפקוד.

טיפול פרטני

- ישנו שימוש בכלי מדידה, בעיקר להערכת יציבות וסיכון לנפילה, במחלקות תשושי הנפש.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים מגוון כיסאות גלגלים וכריות ישיבה. ניכרת חשיבה קלינית על התאמות הישיבה השונות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימות הדרכות פרטניות לעובד חדש וכן הדרכות חת"ש (לעיתים בשיתוף תחומים נוספים) בנוסף מתקיימות הדרכות בעקבות צורך שמתעורר בשטח (למשל לאחר אירוע חריג).

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה מרווח, מאוורר ומצויד היטב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול בקבוצה

- לערוך חשיבה מחודשת בנושא הטיפול בקבוצה, בדגש על הרחבת הטיפול והנגשתו ליותר מטופלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- להעשיר את סל כלי המדידה בכלים נוספים, בהתאם לצרכים והיכולות של המטופלים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להקפיד על הנעלה בטיחותית לכל המטופלים המתניידים בהליכה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להנגיש את ההנחיות לביצוע מעברים, לצוות המטפל באופן ברור.
לבנות תהליך מוסדי להעברת מידע על מטופלים בבידוד מגע והתנהלות נכונה למניעת זיהומים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- מומלץ להרחיב את השימוש במנוף להעברת מטופלים במקרים המתאימים.
מומלץ לעשות שימוש גם במנוף ההעמדה הקיים, למטופלים המתאימים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שירות הפיזיותרפיה במקום מבוסס וקבוע לאורך השנים האחרונות ונוכחותו ומעורבותו בממימדי הטיפול השונים מורגשת ברחבי המוסד.
צוות הפיזיותרפיה פועל רבות כדי לקדם את המטופלים.
גם בתקופת הקורונה, שמר הצוות על פעילות שוטפת כולל טיפולים פרטניים במחלקות ששהו בבידוד.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מרפאה בעיסוק אחת בעלת ותק של שנתיים וחצי במוסד, לקראת סיום תואר שני בניהול מערכות בריאות. השירות ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 42.5 ש"ש.
פעילות התעסוקה מתקיימת בין 5-6 ימים בשבוע בשעות הבוקר, בשעות אחה"צ מפעילה את כל המטופלים במחלקות מדריכה אחת. במחלקות עובדות 5 מדריכות מהן אחת חדשה. סה"כ 172.5 ש"ש.
בתקופת הגל החמישי של התפרצות מגפת הקורונה, הייתה במוסד מחלקה עם חולי קורונה קלים מהמחלקות. מדריכת תעסוקה מחלימה הפעילה את המטופלים. כשהמרפאה בעיסוק החלימה היא נכנסה למחלקה לצורך התערבות במטופלים הזקוקים לכך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות בתדירות הנדרשת.
נראה שימוש במגוון כלי אבחון בהתאם לצורך.

הערכת מעקב

- קיימות הערכות מעקב בתדירות הנדרשת עם עדכון מטרות הטיפול.

ישום תכנית הטיפול

- קיימת התערבות פרטנית וקבוצתית על פי צורך. ההתערבות כוללת גם הדרכת צוות, והתאמות אביזרים וסדים. קיים תיעוד לטיפול הניתן ברשומות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה במחלקות הינה מגוונת ומותאמת למטופלים גם מבחינה תרבותית. קיימת התייחסות למטופלים הירודים יותר.
במחלקות פעילות של מפעילים חיצוניים הכוללת ליטוף חיות ומוזיקה.
כאשר מטופל נפטר משוחחים על כך במעגל התעסוקה בבוקר עם המטופלים, כמו כן מקימים פינת זיכרון עם תמונה ונר נשמה.
קיים תיעוד על השתתפות המטופלים בתעסוקה ועל קבוצות הנושא המתקיימות במחלקות.

תנאים פיזיים וסביבה

- מכון הריפוי בעיסוק כולל חדר המשמש כמשרד וניתן לטפל בו באופן פרטני ובקבוצות קטנות. לידו חדר סנוזלן, חדר למדריכות להכנה ורישום ומחסנים.
מתוכנן מכון ריפוי בעיסוק חדש ומרווח יותר במוסד, המרפאה בעיסוק מעורבת בתכנון ועיצוב המכון.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות אשר מוארים ומאובזרים לצורך פעילות.
במחלקות לוחות התמצאות ולוחות פעילות.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק הכולל ציוד מוטורי, סדי מנוחה, אביזרי עזר לאכילה.
בשירות ישנם טאבלטים, מדפסת צבעונית וציוד מתכלה.
קיימות ערכות נושא מגוונות.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות והדרכות בתוך השירות כנדרש.
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי.
מנהלת השירות משתתפת בוועדות מוסדיות, כמו כן היא רכזת נגישות במוסד.
מתקיימת הדרכה למטפלים חדשים בנושאים הרלוונטיים בריפוי בעיסוק, המרפאה בעיסוק משתתפת בתוכנית החת"ש המוסדית.

העשרה ונהלים

- קיימים נהלים פנימיים בשירות.
מתקיימים פרוייקטים מיוחדים חלקם עם התעסוקה וחלקם בשיתוף הצוות הרב מקצועי.
הצוות השתתף בימי עיון מקוונים בתקופה האחרונה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

העשרה ונהלים

- יש להמשיך ולעודד את מדריכות התעסוקה להשתתף בהשתלמויות מקצועיות.
מומלץ שהמרפאה בעיסוק תצא לקורס הדרכה.
מומלץ לקלוט סטודנטים בריפוי בעיסוק להדרכה במוסד.
מומלץ להציג את העשייה הקיימת בריפוי בעיסוק בכנסים מקצועיים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה בתקופת התפרצות נגיף הקורונה וניתנו דגשים ייחודיים לתקופה זו. צוות השירות הסוציאלי עמד בעומס משימות מאתגרות ושמירה על קשר עם משפחות באמצעים טכנולוגיים שונים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל מנהלת ועובדת סוציאלית. מנהלת השירות לעבודה סוציאלית מועסקת 50 ש"ש והעו"ס 40 ש"ש. שתיהן בוגרות תואר ראשון בע"ס ומנהלת השירות בעלת הכשרה מגוונת בגריאטריה. קיימת חלוקת עבודה לפי מחלקות ולפי ריכוז נושאים. השירות פעיל 6 ימים בשבוע כולל בשעות אחר הצהרים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופל והמשפחה בתהליך הקבלה וקליטת המטופל. מתבצעת הערכת צרכים ראשונית ומתקיים מעקב אחר הסתגלות.

פעילות כללית שלהעובד הסוציאלי

- צוות השירות מעורב בחייהם של המטופלים, קיימת התייחסות לביקורי משפחות והתערבות מקצועית מותאמת לצרכי המטופל. מאז פרוץ נגיף הקורונה, השירות הסוציאלי מעניק תמיכה למטופלים ובני משפחותיהם, בנוסף להמשך ביצוע העבודה השגרתית ופועל לשיפור איכות חיי המטופלים ומיצוי זכויות.
השירות הסוציאלי אחראי על נושא הסעה למשפחות, הסעות פועלות 6 ימים בשבוע ל 30 משפחות.
במחלקה לתשושי נפש נעשו שיחות הכנה למטופלים /משפחות לפני מעבר של חדרים עקב הצורך בשיפוץ.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ובני משפחה עימם נפגשנו הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול והקשר עם העו"ס.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הלובי בכניסה והחצר/גינה מפוארים, מטופחים ומאפשרים פגישות נעימות ואיכותיות בין המטופלים לבני המשפחה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השירות שותף לפעילות חברתית ותרבותית הכוללת ימי הולדת ואירועים סביב החגים עם התייחסות לתרבויות שונות. בנוסף קיימת התייחסות לשוני תרבותי באירועים מיוחדים וחגים.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: התקיימו מספר מפגשים קבוצתיים עם מטופלים בשתי מחלקות. בנוסף נערכו 4 מפגשים למטופלים דברי רוסית יחד עם משפחותיהם בנושא העלאת זיכרונות.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד. פעילות המתנדבים מתקיימת בהתאם למגבלות הקורונה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות פועל למימוש זכויות המטופלים כגון: קבלת "קוד" של משרד הבריאות, טיפולי שיניים והערכה לצורך אפוטרופסות בהתאם לצרכי המטופל.
מתקיים מעקב וקשר עם מטופלים ומשפחות המאושפזים בבי"ח.
קיימת הדרכה לצוות חדש ע"י השירות הסוציאלי בנושאים כגון: תפקיד העו"ס, זכויות המטופל, מניעת התעמרות, שמירה על פרטיות, תקשורת נכונה וכבוד המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- קיימת וועדה למניעת התעמרות. מנהלת השירות מרכזת את הוועדה ועברה הכשרה בנושא.
קיימת תוכנית עבודה שנתית של הועדה ומתבצעות הדרכות קבועות לצוותים.
צוות השירות הסוציאלי מעורב בבדיקת אירועים חריגים ופועל לאיתור וטיפול בנפגעי התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- צוות השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות של למטופלים. מתקיים טקס פרח לניצול.
השתתפו 3 ניצולים בתכנית משאלות לב.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיימת וועדה מוסדית לנושא הטיפול הפליאטיבי. הפועלת לפי נוהל פנימי. מנהלת השירות עברה הכשרה בנושא.
מתקיימות שיחות לתיאום ציפיות והעדפות טיפוליות. במערכת הממוחשבת יש שדה ייעודי לרישום הוראות מקדימות והגדרת מטופל.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: השירות משולב בחת"ש ופועל להכשרת הצוות בנושאים רלוונטיים.

תיק אפוטרופסות

- תיק אפוטרופוס מעודכן ומסודר לפי מחלקות.

תיק ריכוז מתנדבים

- פרויקטים מיוחדים - ביצוע ותיעוד: ראוי לציין לחיוב את הקבוצת תמיכה למטפלים בנושא התמודדות במשבר הקורונה אשר נערכה ע"י העו"ס ומרב"ע. כל מחלקה קיבלה 2 מפגשים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הצביון האישי בחדרים אינו אחיד. יש להמשיך ולפעול מול המשפחות לשיפור הצביון האישי ליצירת אווירה ביתית.

- נשמרת פרטיות בסביבת המטופל ובמהלך הטיפול האישי: יש לפרסם במקום נגיש את חוק זכויות המטופל והאפשרות לפנות למוקד קול הבריאות *5400. יש לשפר הנגשת המידע במחלקות ולקדם שילוט בשפות נוספות בהתאם לאוכלוסייה המאושפזת.
בתצפית נמצא כי חלק מהמצעים הם של בתי חולים, הדבר לא אסתטי ומדגיש אווירה מוסדית ללא צורך.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לפעול לקדם את נושא ייפוי כוח מתמשך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- ועדת מניעת התעללות יועדת לדיון על מקרים של חשד להתעללות כלפי מטופלים חסרי ישע. בעת הבקרה נמצאו אירועים חריגים עם חשד להתעמרות בין לבין מטופלים (הנפגע הוא חסר ישע) שלא עבר לדיון במסגרת הועדה.
יש להקפיד על שליחת טופס איתורים חודשי ללשכת הבריאות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להמשיך לקדם את הטיפול הפליאטיבי . בבדיקת דוגמית של ישיבת צוות רב מקצועי לא נצפה דיון מקיף בנושא טיפול תומך ובנוסף חסרה תכנית טיפול מותאמת ספציפית למטופל המוגדר כפליאטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים את ישיבות הצוות בהתאם לנוהל. על כל הצוות הרב מקצועי להשתתף בישיבה. יש לקיים דיון מעמיק וקביעת תכנית טיפול משותפת מותאמת לצרכים המשתנים של המטופל. יש לעקוב אחר ביצוע תכניות הטיפול.

רשומת מטופל

- יש להמשיך לשפר את רשומת המטופל ולהקפיד על תיעוד רציף של תהליכי הטיפול והמעקבים בתחומים השונים.

תיק אפוטרופסות

- יש להקפיד על תיעוד בהערכת נזקקות לאפוטרופסות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מעורב בחיי המטופלים במוסד, אכפתי ומבצע עבודה מקצועית טובה ברמה פרטנית ורוחבית. צוות השרותהסוציאלי אותגר בתקופת התפרצות הנגיף ופעל באופן רגיש ומקצועי לתמיכה במטופלים, בני המשפחה והצוות. יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הטעונים שיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: 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.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: לא. חדר הרוקחות הייעודי קטן מדיי ביחס לגודל המוסד, זו הערה חוזרת, יחד עם זאת שהמוסד מתכנן בעתיד הקרוב מאוד להעביר את החדר למקום ייעודי והולם ומאושר על ידי כלל הגורמים במשרד הבריאות, הבקרה משקפת מצב קיים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: החדר עמוס מדיי

סיכום כללי - תחום רוקחות

- במוסד מועסק רוקח ותיק ומקצועי בעל ידע ויוזמה אישית. מכיר את המטופלים ואת הצוות.
המוסד שמר וממשיך לשמר את רמת הרוקחות הטובה מאוד אשר ניתנת בו ושומרת על רמה של שיח מקצועי תרופתי גבוה.
הערה חוזרת של מיקום חדר הייעודי של הרוקח מטופלת על ידי ההנהלה אשר תומכת ומתנהלת בצורה הראויה לשבח מול מקצוע הרוקחות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- במוסד 5 מחלקות: אחת תשושי נפש וארבע מחלקות סיעודיות.

במוסד קיים בית כנסת, ספריה, פינת האזנה למוסיקה ונגינה עם פסנתר.
במוסד קיים מב"ס. עבר קורס תברואת מזון.
כללית, תוקנו הלקויים שנרשמו בדוח מ2020.
הוצג אישור לשכת הבריאות הנפתית על תוכנית המים, תוכנית הדגום ועל שיטת הבשול של המטבח במוסד.

מערכת חימום מים:
מערכת מים חמים אינה מסוחררת, ללא נפח איגום. המערכת מושתתת על מחממי מים חשמליים. עבור כל שתי מקלחות קיים מחמם מים חשמלי המיועד לחימום מים מהיר לשימושים סניטריים. המתקן מופעל עם הזרמת מים למערכת והחימום מתבצע באמצעות גוף חימום פנימי שמחמם מקטע של צינור מים בעל נפח קטן. המחממים מכוונים ל42 מעלות, כדי לענות על הצורך למניעת כוויות (הל"ת- מניעת כוויות).
1. ע"פ דיווח איש תחזוקה מטעם המוסד, מערכת זו מנותקת לחלוטין ניתוק פיסי, ממערכת חימום מים קודמת.
2. במוסד קיימים שני סוגים של מחממי מים חשמליים. סוג אחד הותקן בקומה ראשונה ושניה וסוג שני בקומה שלישית, רביעית וחמישית. הוצגו אישורים של מכון התקנים לשני סוגי המחממים על עמידה בתקן ישראלי 5452. הוצג אישור של טוקסולוגית ראשית של בריאות הסביבה.
3. נפח המים במתקן החימום פחות מליטר (כ200 סמ"ק).
4. טמפ' העבודה של המערכת מכוונת ל-42 מעלות. הוצג אישור של משרדנו לחברת השיווק והתקנת מכשיר, על טווח של 45-42 מעלות).
5. בעת הבקרה בשנת 2020, הוברר שבמקרה שיידרש היפר כלורינציה תתבצע על ידי איש מקצוע- יש להמציא אישורי יצרן עבור הצנרת והאביזרים (בקטע מהמחמם עד לקצה) על עמידתם בריכוזים גבוהים של כלור, לציין את ריכוז הכלור המקסימלי, בנוסף יש לפרט אופן ביצוע היפר כלורינציה.
כל הסעיפים מ5-1 רלונטים למסמכים שכבר הוגשו בבקרה מ2020 לרישוי.
6. קיים גנרטור לחירום. קיים אישור על תקינות גנרטור.
קיים אישור לשכת הבריאות הנפתית על תכנית דיגום המים.
מתוכנן פתיחת מחלקה חדשה. יש להזכיר כי בטרם אכלוס יש לבצע שטיפה וחיטוי צנרת. ולבצע דיגום מיקרוביאלי לבחינת איכות המים כנדרש בנהלים. כמו כן לקראת הפתיחה, יש להגיש הצעה לתוכנית דגום חדשה הכוללת נקודות תורפה במערכת הכוללות את המחלקה החדשה.
דיגום מתכות: הוצג אישור על דיגום מתכות תוך ציון נקודות הדיגום.
הוצגו תוצאות בדיקה שנתית לליגיונלה שנדגם ממים חמים וקרים.
קיימת היענות לדרישת הנפה מדוח 2021 והוצגו תוצאות בדיקת ליגיונלה ממזרקות ושני מפלים המוצבים בגינה בשטח המוסד. כמו כן קיימות בדיקות ידניות למזרקות לעכירות, טמפ'.
קיים ניטור ט'מפ/ במחלקות(בברז)
קיימת בדיקת מתכות שנתית גם בנקודת הקולר(קומה1).
מערכת סילוק שפכים: הוצגה חשבונית על שאיבת בור שומן והטמנה.

מז"ח:
קיים מז"ח למים סניטריים בכניסה למבנה. הותקן מז"ח על קו המזין כיבוי אש, מכבסה, צינור שטיפת פחי אשפה, מרכך מים למכונת שטיפת כלים במחלקה החדשה. (דווח כבר ב-2020)
קיימת רשימת מזחי"ם עם תאריך בדיקה.
בדיקת כלור: קיימת ערכה תקנית. ומכוילת. מתבצעת בדיקת כלור, עכירות, טמפ'.

מערך מזון:
קיים שינוי בסיסי במערך מזון.
המוסד מקבל את כל הארוחותממטבח מרכזי המצוי במתחם המוסדי, בקומת קרקע. (בעבר, המזון התקבל מחברת הקייטרינג.)
המזון מתקבל מידי יום ביומו.
המזון מגיע בתרמופורטים ומועבר ישירות לעגלות חימום.
אספקת מזון לשבת: מתקבל מזון חם סמוך להגשתו, ממטבח מרכזי. החימזור מתבצע במטבח המרכזי.
מטבח קצה: במוסד לא קיים מטבח קצה. המזון מגיע ישירות בתרמופורטים למחלקות.
מטבחוני מחלקות:
בכל מחלקה קיים מטבחון מחלקתי. הוא מורכב מחדר שטיפת כלים ומאזור קבלה וחלוקת מזון. שני האזורים מופרדים בחציצת קיר ודלת. במטבחון לא מבוצעת כל פעולה של טיפול במזון, לרבות טחינת מזון. רק שטיפת כלים, קבלת מזון וחלוקתו. וזאת על פי ממצאים בשטח בעת הבקרה ועל פי הצהרת נציג המוסד.
מקרר מזון פרטי למטופלים ועובדים, נמצא מחוץ למטבחון המחלקתי,
מדידת טמפ' מזון מקייטרינג מתבצעת בכל מטבח חלוקה.
הדחת כלים: מתבצעת הדחה ידנית. קיימים מדיחי כלים במחלקות המאוישות.
חלק מצלחות אוכל נמצאו שרוטות ודהויות.
קיים נוהל פנימי על קבלת ירקות שטופים מחברת הסעדה.
דגימות מזון:
תקין. תוקן הליקוי
מעלית: המעלית השנייה הושמשה ומאפשרת הפרדה בניוד מזון ,כביסה, בני אדם.
התנהלות בנושא שמירת רצף טמפ' ובטיחות מזון במערך מזון, בחלק המנוהל במטבחונים המחלקתיים, לוקה בחסר, כפי שיפורט להלן:
בעת הבקרה, בשעה 9:00, נראתה במחלקה, באזור מטבחון מחלקתי, הגשת ארוחת בוקר:
נראתה עגלת חימום מעט חמימה, שאינה מחוברת לחשמל, כנדרש. עליה היו מונחות שתי תבניות של מזון שאמור להיות מוגש קר (גבינה וסלט סלק) הנחת מזון קר על עגלה מחוממת, אינה מאפשרת שמירת רצף טמפ' של מזון קר ופוטנציאל לגידול חיידקים.
לציין כי אמנם נראו במטבח המרכזי, תרמופורטים למזון קר, אך לא נעשה בהם שימוש הנדרש להובלת מזון קר, בעת הבקרה.
כמו כן, מזון טחון שאמור להיות מוגש חם ותבנית עם דייסת סולת, לא נשמרו בעגלת חימום לצורך שמירת רצף טמפרטורה. להדגיש כי מזון טחון, חשוף יותר ובעל רגישות גבוהה יותר לקלקול מזון ויש להקפיד ביתר שאת על שמירת רצף טמפ' עד להגשתו.
מזון בתהליך, נמצא באותו מקרר עם מזון מוכן לאכילה - לא תקין.
יש רשוםתאריכי הכנה של מזון שקורר בבלאסט צ'ילר.
חסר מד טמפ'בחדר טחינת מזון.
בחלק מהכיורים, חסר צנור גמיש המכוון ישירות לתעלה.
כביסה:
מתבצעת במוסד. מבנה המכבסה נמצא בקומת קרקע בסמוך למבנה של חברת ההסעדה - תוקן ליקוי.
הוצא מיקרוגל ומקרר בחדר קיפול כביסה - תיקון ליקוי.
חדר כביסה נקייה, נמצא ייעודי כנדרש- תיקון ליקוי. יחד עם זאת, נראה קיים בו כיור עם ברז לא פעיל. יש לבצע ניתוק פיסי למניעת מים עומדים בעלי פוטנציאל לגידול חיידקים שבכללם ליגיונלה.
הותקנו דלתות רשת בחדר כביסה.
קיים חכ"כ במכבסה, באשור משרדנו.
מייבשי כביסה נמצאים בסמיכות למכונת כביסה. יש להציג בפנינו הצעה לפתרון הבעיה המהווה פוטנציאל זהום צולב.
טמפ' בחללים ציבוריים-21 מעלות.

פינוי פסולת רפואית וזיהומית, הוצג הסכם עם קבלן מפנה. הוצגו תעודות משלוח על פינוי.
חדר אסוף פסולת רגילה:
נבנה אזור ייעודי עם מז"ח, צינור שטיפה, שיפוע לניקוז לביוב, מקורה, סגור עם מפוחים, דלת חשמלית.
חדרי אשפוז נמצאו נקיים, מאווררים, מצעים נקיים, תאורה תקינה, מקלחות נקיות. יחד עם זאת, במחלקת תשושי נפש הנמצאת בשיפוצים, לא נראתה מחיצה בין חדרים בשיפוץ לחדרי אכלוס. נראה אבק בנייה במסדרון, ובחדר כביסה נקיה שבמחלקה.
המטופלים בתשושי נפש, המסתובבים עצמאית חשופים לכלי עבודה של בנאים, שאוחסנו במסדרון.
הדברה: הוצג רשיון וחשבוניות.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית חולים " אחוזת מוריה" בנוי לפי הפרוגרמה החדשה ונמצא בעיצומם של שיפוץ מחלקה לתשושי נפש והוספת מחלקה חדשה.
בית החולים מוקף בגינות גדולות, מטווחות ומאובזרות בפסלים, בריכת דגים, ספסלים מקורים מפוזרים לאורך החצר ופרחי נוי מסביב לו. יש לציין כי הכניסה לבית החולים מדמה כניסה למבנה מלונאי.
בנוסף לבית החולים לובי רחב ידיים מרשים, מרוהט ומצוייד בריהוט חדש ומודרני.
לאחרונה נרכשו מיטות חדשות למחלקות.
ניכר כי הנהלת בית החולים משקיעה מאמצים רבים בתנאים הפיסיים המקנים אווירה נעימה וכן בכוונתם לשפץ את כל המחלקות.
ביום הבקרה המחלקה לתשושי נפש הייתה בשיפוץ כללי, הנהלת בית החולים תלתה שלטים המעידים על השיפוץ וחוסר הנוחות ומשתדלת להיצמד להנחיות מלשכת הבריאות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להקפיד על אמצעי בטיחות במחלקה לתשושי נפש אשר בשיפוץ.
מחלקה סיעודית ד' - יש להתקין שער / גדר במדרגות בכדי למנוע הדרדרות כסאות גלגלים. לדברי הנהלת המוסד הנושא בטיפול.
יש לסגור שקע חשמלי חשוף במסדרון המחלקה לתשושי נפש.
מחלקה סיעודית א':
כלים סניטרים במקלחות ישנים וחלודים.
דלתות השירותים חלודים ושבורים.
חלק מהחדרים נטולי ציביון אישי. מומלץ להוסיף חפצים ופריטים אישיים המקנים אווירה ביתית.

.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-174 מיטות ברישוי ו-187 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.476	2.693	0.217	8.8%
אחיות [3]	28.810	30.271	1.461	5.1%
מוסמכות	28.810	27.322	-1.488	-5.2%
מעשיות	0.000	2.949	2.949	100%
כוח עזר	60.817	67.126	6.309	10.4%
Nutritionist	0.890	0.850	-0.040	-4.5%
Physiotherapist	2.476	2.250	-0.226	-9.1%
Occupational Therapy	0.890	1.065	0.175	19.7%
Employment Instructor	2.556	4.315	1.759	68.8%
Speech therapist [1]	4.747	0.125	-4.622	-95.8%
Social Worker	1.780	2.309	0.529	29.7%
Pharmacist	0.356	0.310	-0.046	-12.9%

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-174 מיטות ברישוי ו-187 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	1.632	2.000	0.368	22.5%
Maintenance worker	1.236	2.000	0.764	61.8%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	4.944	3.000	-1.944	-39.3%
Cleaner	7.467	7.500	0.033	0.4%
Kashrut supervisor	0.841	1.000	0.159	18.9%
Gardener	0.445	1.000	0.555	124.7%
Secretary	1.632	3.000	1.368	83.8%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 42.00 מתאריך: 13.09.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 42.00
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: 29.03.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	5.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	57.50