מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 24.04.2023

במוסד: "בית רחל ליצ'ק, אחווה"

בישוב: כפר אחים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

לכבוד
ד"ר אלכסנדר סולה
מנהל/ת רפואי/ית
בית רחל ליצ'ק, אחווה (קוד מוסד 237N5)
כפר אחים
כפר אחים

ד"ר סולה נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית רחל ליצ'ק, אחווה"

מצורף דוח הבקרה מיום 24.04.2023.

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 אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון

ד"ר אורליוב אולגה
גריאטרית מחוזית מחוז אשקלון
מ.ר. 35142 ת.ר.מ. 30609

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
פרופ' נטליה בלינקו, רופאה מחוזית, מחוז אשקלון
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית רחל ליצ'ק, אחווה"

בתאריך 24.04.2023 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות 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' רות לוי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אסתי אזולאי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון

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: 13.01.2024.

רישיון IV:

לבית החולים הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן 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	37	37	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	36	36	35	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ד	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ה	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	27	-	-	27	-	-	-	-	-
סה"כ	210	211	183	-	27	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 211 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				
קלינאות תקשורת				X		
עבודה סוציאלית	X					
רוקחות	X					
בריאות הסביבה		X				

- 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

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.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	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד גריאטרי אשר כולל 5 מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש, מוסד אסטטי ומרווח. במוסד נבנו איזורים למפגשים עם משפחות מאוד אסטטים ומזמינים.
ברמה המוסדית מתקיימים מספר פרוייקטים כמו פרוייקט עצירות, שמירה ושיפור תפקוד המטופל.
בשנה שעברה 14 מטופלים חזרו לקהילה בסטטוס תשושים.
מתקיים סקר שביעות רצון של המשפחות, לצורך שיפור השירות.
המוסד פועל כשדה קליני להכשרת סטודנטים במקצעות הבריאות.
בצוות הרפואי מועסקים שלושה מתמחים בגריאטריה, המנהל הרפואי מדריך ומכין את הרופאים המתמחים למבחנים בשלב א'.
הליך הבקרה התייחס לשלוש מחלקות סיעודיות ולמחלקה לתשושי נפש. הבקרה נעשתה על סמך כלי בקרת רישוי סטנדרטי של האגף לגריאטריה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי רופא גריאטר בעל ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה, עובד במוסד יותר מ-4 שנים ב-100% משרה, 80% כמנהל רפואי, 20% כיועץ גריאטרי.
במוסד מועסק יועץ פסיכיאטרי באופן קבוע, לצורך בדיקת עיניים מגיע רופא עיניים מטעם העמותה.
בתקופה האחרונה מועסקים שלושה מתמחים בגריאטריה בתור רופאי בית, בשתי מחלקות סיעודיות עובדת רופאה וותיקה אשר הייתה בהתמחות בתחום הגריאטריה.
ניכר המאמץ של המנהל הרפואי להכשרת רופאים צעירים לצורך התקדמות מקצועית במסגרת ההתמחות בגריאטריה לקראת מבחן שלב א'.
תכנית ההדרכה מתייחסת לנושאים חשובים בתחום הגריאטריה.

חוזקים - בכל המחלקות:

1. המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה, בעל ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה, עובד כיועץ גריאטרי.
2. קיימת ומופעלת תכנית הדרכה מוסדית, המנהל הרפואי מבצע הכנה לרופאי הבית לקראת שלב א' בתחום הגריאטריה.
3. במוסד מועסק יועץ פסיכיאטרי בעל ידע וניסיון רב בתחום מומחיותו.
4. תיעוד הייעוצים בתחום הגריאטריה מלא ומפורט.
5. מתבצעות שיחות תאום ציפיות עם המשפחות בקבלת המטופל ובמצבי משבר.
6. שלושה רופאי בית במוסד מתמחים בגריאטריה, לקראת שלב א', מכירים היטב את המטופלים ובעיותיהם הרפואיות.
7. קבלה רפואית איכותית ומפורטת.
8. מעקב רפואי שוטף מתבצע כפי שנדרש.
9. הוראות רפואיות רשומות לפי הנוהל.
10. עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות מעבדה תקין.
11. בדיקה תקופתית מתבצעת באופן סדיר פעם בשלושה חודשים.
12. בתיקים שנבדקו ישיבות הצוות מתקיימות בתדירות הנדרשת.

13. ישנם מספר מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות כולל תיקשורת באופן דיגיטלי.
14. רישום דו"ח אירוע מתבצע כפי שנדרש.
15. סיכום רפואי של האשפוז מלא ומפורט.
16. קיימת תכנית מיוחדת למתן טיפול פליאטיבי, המנהל הרפואי מנהל את הוועדה הפליאטיבית.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:</u>

- 1. הקבלה הראשונית למוסד מתבצעת בהתאם לסיווג המחלקות, אך בהמשך בחלק מהמקרים לאחר שינוי סטטוס של דיירים תשוש נפש והעברתם למחלקות סיעודיות, הדיווח ללשכת הבריאות מתבצע כעבור מספר חודשים.
2. במוסד מועסקים מטפלים עובדים זרים ממדינות שונות כולל מדינות אנדמיות לשחפת, עד כה לא עברו בדיקות מנטו, לא השלימו את החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות בהתאם לחוזר מנהל הרפואה, חוזרי מנכ"ל 13/09 20/11 ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף 10.
3. יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת חלקי בלבד.
4. הערכה תפקודית בקבלה הרפואית מתבצעת בהתרשמות בלבד, ללא שימוש בכלי המתוקף.
5. התייחסות ל"ריבוי תרופות" חלקית.
6. מתן חיסונים קבועים לצוות המטפל חלקי.

<u>בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית</u>

<u>חוזקים</u>

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה, בעל ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו:קיימת ומופעלת באופן מלא. במוסד מועסקים 3 מתמחים בגריאטריה, המנהל הרפואי מבצע הדרכה מקצועית והכנה למבחני שלב א'.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. רופאי המוסד מבצעים כוננויות בהתאם לתוכנית מובנית, המנהל הרפואי מבצע כוננויות על.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. במוסד מועסקים פסיכיאטר ורופא עיניים. רופא העיניים מבצע בדיקות עיניים לדיירים מטעם העמותה.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. המנהל הרפואי נותן ייעוציים גריאטריים במוסד, תוך חודש ימים מבצע בדיקה ראשונה לכל מטופל חדש.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא. הייעוצים הגריאטריים מפורטים, קיימת התייחסות לתסמינים גריאטריים, מצב תפקודי וקוגניטיבי, טיפול תרופתי.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים. בקבלת מטופל חדש נערכת שיחה על מצב סוף החיים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: מומחה/מתמחה בגריאטריה. במוסד מועסקים שלושה רופאים צעירים מתמחים בגריאטריה, הרופאה הוותיקה במוסד הייתה בהתמחות בגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה. קבלה רפואית איכותית וטובה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף). הערכה קוגניטיבית מתבצעת באמצעות כלי מתוקף MMSE, COGNISTAT, ציור שעון.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין. הטיפול בבעיות דחופות ניתן בהתאם להרשאות של המוסד, במוסד קיים אישור למתן טיפול דרך הווריד אשר מופעל באופן אינטנסיבי.
במידה של בעיהות דחופות נותניים טיפול אנטיביוטי רחב טווח, נוזלים וכו'.

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

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

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

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה. הפניה רפואית למוסד אחר איכותית ומפורטת.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין. מתן תרופות אנטי פסיכוטיות מתבצע לאחר דיון ואישור של המנהל הרפואי ובהתייעצות עם רופא פסיכיאטר.

בדיקות מעבדה

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

- רישום, נימוק ומעקב רפואי שלתוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

- 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. תקשורת בין אנשי הצוות הרב תחומי מתבצעת באופן דיגיטלי.

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.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות. במוסד פועלת באופן אינטנסיבי וועדה פליאטיבית, בראשה המנהל הרפואי.
למטופלים שהוגדרו כפליאטיבים נבנו תכניות טיפול פליאטיביות מפורטות ע"י המנהל הרפואי עם מעורבות חלקית של הצוות הרב תחומי.

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: חלקי. הקבלה הראשונית למוסד מתבצעת בהתאם לסיווג המחלקות אך בהמשך בחלק מהמקרים לאחר שינוי סטטוס של דיירים תשושי נפש והעברתם למחלקות סיעודיות הדיווח ללשכת הבריאות מתבצע כעבור מספר חודשים.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: הרופא אינו מעורב. במוסד מועסקים מטפלים עובדים זרים ממדינות שונות כולל מדינות אנדמיות לשחפת, עד כה לא עברו בדיקות מנטו ולא השלימו את החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות בהתאם לחוזר מנהל הרפואה, חוזרי מנכ"ל 13/09 20/11 ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף 10.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). הערכה תפקודית 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. במוסד מתבצעת בדיקה תקופתית של רישום תרופות מידי חודש, התייחסות לריבוי תרופות חלקית בלבד.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיכום כללי - תחום רפואה

- המנהל הרפואי של המוסד הרחיב את הפעילות במסגרת עבודתו במוסד. לאחרונה התקבלו במוסד מתמחים בגריאטריה אשר תוך כדי עבודה אינטנסיבית בתור רופאי בית מתכוננים למבחנים של ההתמחות.
המנהל הרפואי מעביר תכנית הדרכה והכנה לשלב א' בתחום הגריאטריה תוך כדי שימוש בשדה הקליני המוסדי.
הטיפול הרפואי מתבצע ברמה טובה מאוד על סמך הספרות המקצועית בתחום הגריאטריה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד גריאטרי וותיק, מונה 5 מחלקות למטופלים סיעודיים ומחלקה אחת למטופלים תשושי נפש.
הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת לפני חידוש רישוי.
בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה וניכר שיתוף הפעולה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד כשנה בתפקיד הנוכחי, בעלת ניסיון וותק רב בתחום הגריאטריה והניהול.
הסגנית משמשת כאחות אחראית מחלקה סיעודית וגם כנאמנת נושא מניעת עצירות.
הדבר אינו תואם את דרישת תקן כוח אדם: במוסד בעל 6 מחלקות חייבת להיות סגנית למנהלת סיעוד במשרה מלאה.
ישנם שיתופי פעולה טובים בין מנהלת הסיעוד לסגנית.
שאר נאמנות הנושאים גם כן, משמשות כאחיות אחראיות מחלקה, הדבר יוצר עומס רב.

מצבת אחיות: עדיין כמחצית האחיות המועסקות במוסד מעשיות.

צוות המטפלים: עומד בדרישת התקן. במוסד מועסקים עובדים ממדינות רבות כמו מנפאל, אוקראינה, עובדים פלסטינים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- כוח אדם סיעודי:
במוסד מועסקות אחיות מעשיות שעובדות לבד במשמרת ללא פיקוח אחות מוסמכת. יש להקפיד שאחיות מעשיות לא תחרוגנה מסמכותן המקצועית. בבדיקת סידורי עבודה נמצא שאחות מעשית משמשת כאחראית משמרת ועוד.
בתחום הכשרה מקצועית:
1. יש להכשיר אחיות מוסמכות בעלות תפקידים במוסד על פי נוהל 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעוד בבי"ח גריאטרי". בשלב זה, מנהלת סיעוד, הסגנית ומרבית האחיות האחראיות ללא הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.
2. במוסד גדול בעל 6 מחלקות יש לפעול למינוי נאמני נושא ולהכשרתם בקורסים המומלצים ע"י משרד הבריאות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- קבלת מטופל נעשית בצורה מקצועית תוך שימוש באומדנים הרלוונטיים לאנמנזה סיעודית.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תכניות הטיפול מפורטות וכתובות לפי נהלי הסיעוד.

מעקב סיעודי

- אחיות מתעדות היטב את המידע בנוגע למצבו הכרוני והמשתנה של המטופל.

תרופות

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

תקשורת

- קיימת תקשורת והעברת מסרים מקצועיים בין צוות הסיעוד לבין הצוות הרב מקצועי.

הפרשות

- צוות הסיעודי מבצע מעקב ורישום הפרשות יום יומי.
נאמנת נושא מקדמת תחום מניעת עצירות בשיתוף עם הצוות הרב מקצועי.
נכתב נוהל סיעוד חדש עדכני המגדיר את המושגים והתכנית למניעה. נערכה הדרכה לכל עובדי הסיעוד במחלקות, נכתבה תכנית עבודה כללית ותכניות לטיפול פרטני. הנתונים המצטברים מראים על יעילות התכנית: כך לדוגמה, במחלקה סיעודית אחת אין דיירים הסובלים מעצירות כלל, במחלקות אחרות חל שיפור.

היגיינה אישית ולבוש

- הטיפול הסיעודי הבסיסי הניתן למטופלים טוב, האחיות מבצעות מעקב קפדני על איכות הטיפול.

שמירת שלמות העור

- אחות אחראית של אחת המחלקות הסיעודיות משמשת נאמנת תחום פצעים. אחות נוספת נמצאת בתהליך הכשרה בקורס מקצועי.
נאמנת תחום פועלת ברמה רוחבית על פי תרשים זרימה בו דיווחים על הפצעים עוברים אליה, לרופא ולמנהלת סיעוד מהאחיות האחראיות. הנאמנת מבצעת "ביקור פצעים" ומייעצת על הטיפול המתאים. אחות אחראית מיידעת את הצוות הרב מקצועי (דיאטנית ופיזיוטרפיסט). פצעים במצב החמרה מדווחים למנהל רפואי וללשכה המפקחת. חלק מהמטופלים מועברים למחלקות לסיעוד מורכב וחלק נשארים במוסד באישור הלשכה.
אומדן כף רגל למטופלים סוכרתיים נעשה כפי הנדרש בנוהל.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות ונידות: כן.

- רישום שינויי תנוחה: כן.

- רישום תכנית הולכה: כן.

עדכון מקצועי

- מופעלת תכנית חת"ש רחבת היקף.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תכנית הכשרה מובנת עבור עובדים חדשים (אחיות ומטפלים).
נעשת הערכת עובדים בתדירות הנדרשת.

טיפול בכאב

- בצוות הסיעודי קיימת מודעות רבה לנושא גילוי ואיזון כאב כרוני וחריף. האומדנים והערכות נעשים בעזרת כלי מותאם למצבו הקוגניטיבי של המטופל.

במוסד פועלת אחות נאמנת תחום כאב שהיא אחות אחראית מחלקה לתשושי נפש. הנאמנת נותנת מענה שבסמכותה לאיזון הכאב. במחלקות יש שימוש בכל משככי כאב כולל תרופות המוגדרות סמים וגם קנאביס רפואי.

מניעת זיהומים

- אחות אחראית של אחת ממחלקות הסיעודית משמשת גם נאמנת תחום מניעת זיהומים. הנאמנת מבצעת תצפיות על היגיינת ידיים. נשאי חיידקים עמידים מבודדים על פי הנהלים. עבור צוות המחלקות נבנה תרשים זרימה לצורך בידוד מטופלים נשאי חיידק עמיד (CRE,VRE) וגם פרוטוקול לחשד ל- CDT. קיים דף הנחיות לבני המשפחה והמבקרים.

מתקיים מעקב ובקרה על חדרי בידוד- המצאות הציוד, תצפית על תהליך עבודה בחדרי בידוד. הוגדר היטב תהליך ניקוי וחיטוי החדרים.
במשך השנה נעשו הדרכות מרוכזות בנושאי מניעת דלקות בדרכי השתן ובידוד הנשאים חיידקים עמידים.

זכויות החולה

- הצוות הסיעודי בהובלת מנהלת הסיעוד מבצע בקרות פנימיות על תהליכי העבודה ואיכות הטיפול.

בתחום הפליאטיבי: במוסד מתכנסת ועדה פליאטיבית בה מתקבלות החלטות, בני משפחה/אפוטרופוס מעורבים בתהליך. בכל מחלקה יש רשימה של המטופלים הפליאטיביים והנחיות טיפול פרטניות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הבטחת הסביבה

- המנהל האדמיניסטראטיבי מרכז את הנתונים אודות אירועים חריגים ובפרט נושא נפילות.

נדרשת מעורבות אקטיבית של הסיעוד בתחום ניהול סיכונים עם מסקנות, תכניות מניעה וכו'.

שמירת שלמות העור

- חשוב לקדם תכנית רוחבית למניעת היווצרות פצעי לחץ. ניכר הצורך באיסוף וניתוח נתונים בתחום הפצעים וקידום תכניות מניעה פרואקטיביות, על פי הנתונים המצטברים באיסוף.

תנועתיות ותנוחה

- בכל המחלקות הסיעודיות המבוקרות אחוז המטופלים עם הגבלות פיזיות גבוה מאוד (מעל 60%), חלקם עם הגבלות ביום ובלילה.

חשוב להעמיק דיונים בדבר הגבלות פיזיות בישיבות הרב מקצועיות ולבצעי ניסיונות להסרת ההגבלות.

עדכון מקצועי

- יש להכשיר יותר אחיות נאמנות תחומים מובחרים.

חשוב להכשיר אחיות בתחום ניהול סיכונים ובתחום הפליאטיבי.

מניעת זיהומים

- באחריות הנהלת המוסד להשלים בדחיפות את תכנית חיסון עובדים לפי חוזר 8/2016 "חיסון עובדי מערכת בריאות" ובמיוחד לבצע בדיקות מנטו לכל העובדים הבאים במגע עם מטופלים במחלקות.

בבקרה נמצא שאין תיעוד מצב חיסוני של המטפלים ועל פי הנמסר בעל פה כלל לא בוצעו להם חיסונים ובדיקות מנטו.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- טיפול הסיעודי הניתן למטופלי המוסד נמצא ברמה טובה, מרבית תהליכי העבודה תקינים. חלק מהליקויים תוקנו ביחס לבקרה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

קודמת.
על ההנהלה והנהלת הסיעוד להתייחס בקפידה להערות שנרשמו בגוף הדו"ח.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- המוסד ללא מטבח מבשל ומתנהל מול ספק מזון חיצוני.
התפריט הוא מחזורי של 4 שבועות, מאושר וחתום ע"י דיאטנית מנהלת שירות התזונה.
יש מטבחון קצה האחראי על קבלת המזון מהספק החיצוני לארוחת צהריים וערב, הכנת ארוחת בוקר לכל המחלקות (הכנת סלט ירקות, דייסה, דייסה מועשרת וחביתה) ועל טחינת כל המנות.
בכל מחלקה יש מטבחון לחלוקת מזון.

ניהול כח-אדם

- שירות התזונה מנוהל על ידי דיאטנית וותיקה ומנוסה במקצוע ובתחום.
השירות מונה 4 דיאטניות (כולל מנהלת השירות).
הדיאטניות עובדות סה"כ 45 שעות שבועיות (42 שעות תקן ו-4 שעות ניהול), בפריסה של 5 ימים בשבוע.

חוזקים

- המוסד מהווה שדה קליני להכשרה מקצועית בתזונה. ישנם כ-10 סטודנטים במהלך השנה, במחזורים שונים.
ישנה לפחות דיאטנית אחת נוכחת במוסד בכל יום, ימי א' עד ה'.
יש לדיאטניות גישה מרחוק למערכת הממוחשבת של המוסד ולכן ניתן להתחבר ולתת ייעוצים תזונתיים מרחוק (מדווח על 2-1 מקרים כאלו בחודש).
הדיאטניות משתתפות בימי עיון ובהשתלמויות רלוונטיות לעדכון ידע מקצועי- כגון קורס פליאטיבי למקצועות הבריאות, פורום דיאטניות גריאטריה מחוז אשקלון ודרום, סוכרת בגיל השלישי.
דיאטנית מהצוות השתתפה בקורס תיקוף, תקשורת עם אנשים המאובחנים בדמנציה, שנערך במוסד.

איכות ובטיחות המזון

- המוסד ערוך לשעת חירום עם מחסן ייעודי של מזון לשעת חירום.

- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: חדש- מכינים ומגישים בארוחת בוקר ובארוחת צהריים "סופר דייסה"/ "סופר פוד"- תערובת מזון בעל ערך קלורי גבוה ומרוכז עבור דיירים המתקשים להגיע לדרישותם התזונתיות עקב צריכת מזון ירודה. נכתבו מתכונים סטנדרטיים. בכל מחלקה ישנה רשימה שמית של מקבלי התערובות.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): בשילוב עם הסטאז'רים מתקיימות בקרות איכות על גודלי מנה,

הטמפרטורה של המזון, התאמה לתפריט, תצפיות ארוחה ועוד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ניכר הדגש על מתן בחירת מזון בתפריט- כגון 2 סוגי דייסה בבוקר, לחם אחיד/מלא,2 סוגי פחמימות בצהריים.
ניכרת ההתייחסות להעדפות ולצרכים האישיים של הדיירים ולהתאמת תפריט אישי.

גודלי מנה/גיוון

- גבינות רכות מוגשות במנות אישיות.
יש מגוון מעדנים, כולל מעדני סויה.

רשומות מחלקתיות

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: תקין. טופס מפורט מאוד הכולל מנות מיוחדות, מנות רזרבה. הדיאטנית משקיעה מאמצים רבים וזמן רב לדייק בהזמנות.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: שירות התזונה משולב לתוכנית חת"ש בתדירות גבוהה במהלך השנה בנושאים כמו טיפול תרופתי והשמנה, מניעת עצירות, תזונה למטופל דמנטי, מניעת התייבשות, תזונה ומניעת נפילות. שירות התזונה יוזם ומשתתף בפרויקטים- שימוש באפליקציה לחלוקת מזון, פיתוח מנות מועשרות, סיווג מנות המוגשות בתפריט לפי טרמינולוגית מרקמים של IDDSI, פרויקט למניעת עצירות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ארוחת צהריים הוגשה בשעה שנקבעה.
לכל דייר יש מגש אישי עם סכו"ם וכוס שתייה.
השגת המזון באופן אסטטי על כלים נאים - יש לדאוג להחליף כלים בלויים.
מתן עזרה באכילה לדיירים נעשה בישיבה ובסבלנות.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: במחלקה סיעודית ו' מתקיים פיילוט חלוקת מזון עם טאבלט. בטאבלט יש תוכנית משוכללת עם הנחיות תזונתיות אישיות, אפשרות לסמן מה שהוגש בפועל, לצלם את המנה, לעקוב אחרי צריכת מזון וכו'. לציין שביום הבקרה החיבור לאינטרנט לא עבד ולא היה ניתן לחלק עם הטאבלט.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש לציין הימצאות במוסד של דיירים בודדים עם הזנות אנטראליות (זונדה או פג).

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: דיירים המוגדרים כפליאטיבים נמצאים במעקב תזונתי חודשי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: דוגמיות מזון- יש לרשום את שם המנה על המכסה של הדוגמיות המזון.

רשומות מחלקתיות

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: הדיאטנית אינה משתתפת בישיבות צוות באופן קבוע.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לבצע שקילות במועד יעיל לרצף הטיפול התזונתי בכל המחלקות. יש מחלקות בהן שקילות חודשיות מתבצעות באמצע החודש ומעכבות את ההתערבות התזונתית. יש למסד ולהטמיע נוהל פנימי ולשקול צורך ברכישת משקל נוסף לשקילת הדיירים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: בתצפית ארוחת צהריים בשתי מחלקות, נצפו אי התאמות בין דו"ח מקבלי דיאטות לבין המזון או השתייה שהוגשה מבחינת מרקם, בחירת מזון, מזונות מיוחדים ("סופר פוד"), מסמיך.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: לפי הנוהל יש לבצע רישום צריכת מזון עד חודש ימים מיום הקבלה. עפ"י מדגם תיקים שנבדקו, נמצא כי אין הקפדה על ביצוע רישום מזון במועד הנדרש וכי נערך רישום מזון לדיירים חדשים באיחור רב של מספר חודשים.

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: לפי הנוהל יש לשקול דייר חדש עד שבוע ימים מיום קבלתו. עפ"י מדגם תיקים שנבדקו, נמצא כי דיירים חדשים נשקלים לאחר המועד הנדרש.

- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: חלקי. יש להקפיד.

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: כן. יש להקפיד על עמידה בזמנים המצויינים בנוהל.

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: חלקי. יש להקפיד על עמידה בזמנים של התיעוד, על התייחסות לשינויים במצב התזונתי לאחר אישפוז, על התייחסות לטיפול תרופתי רלוונטי (ויטמינים, מייצבי מצב רוח) למצב התזונתי, על התייחסות להגבלות פיזיות (שולחנית).

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: יש להקפיד על תיעוד מועדי מעקב ועל עמידה בזמנים שנקבעו.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: נמצא תיק של דייר ללא מעקב תזונתי / הערכה חצי שנתית מזה שנה.

- רישום תוסף התזונה: יש לרשום מינון של תוספי תזונה בהתאם לגודל אריזת היצרן.

סיכום כללי

- שירות התזונה ממשיך להתקיים ברמה טובה מאוד והמוסד ראוי להוות שדה קליני להדרכת סטודנטים בתזונה.
שעות ניהול תורמות רבות לאור גודל המוסד ומורכבות ניהול מערך המזון.
ניכרת העשייה הברוכה וקידום תחום התזונה במוסד.
יש לתקן את הליקויים שנמצאו בתחום הטיפול התזונתי ולהמשיך במתן התערבות תזונתית הולמת ולפי הנהלים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מדובר במוסד שגדל במהלך השנים האחרונות וכיום כולל חמש מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.
במקום שני חדרי פיזיותרפיה המתחברים בשעות הפעילות לחדר אחד גדול. החדרים סמוכים לשתי מחלקות סיעודיות, מה שמהווה יתרון מבחינה לוגיסטית.
לתחום הפיזיותרפיה תפקיד מרכזי במוסד מאז ומתמיד, הכולל מעורבות במיזמים רוחביים וקשר הדוק עם ההנהלה.

ניהול כח-אדם

- מנהל השירות הנוכחי מונה רק מזה כחודשיים, לאחר תקופה בת מספר חודשים בה מנהלת השירות הקודמת הותיקה נעדרה מהמוסד ולא היה ברור האם תשוב לעבודה. בתקופה הזו מקומה מולא על ידי המנהל הנוכחי ובאופן טבעי חלק מהפעילויות הניהוליות הושהו. עם קבלת התפקיד באופן רשמי נוצר צורך בהתארגנות מחודשת.
תחום הפיזיותרפיה נהנה מצוות מנוסה ומסור.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא. קיים אף עודף קטן בשעות התקן לצורך זמן ניהול ואכן רצוי שזמן הניהול לא יבוא על חשבון הטיפול בדיירים.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): יש. בנוסף לנוכחות הפיזיותרפיה במיזמים רוחביים, מנהל השירות יזם הדרכות מחלקתיות לצוות המטפלים ע"פ נושאים המועברים על ידי פיזיותרפיסטים לכל המחלקות. כל איש צוות "מתמחה" בנושא אחד ומעביר הדרכה אודותיו בכל המחלקות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- צוות הפיזיותרפיה מבצע בעצמו חלק מההתאמות ומהתיקונים הנדרשים בכסאות הגלגלים, מה שמאפשר להם מתן מענה יעיל ומהיר לדרישות השטח.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: מרבית אנשי הצוות השתתפו בשנתיים האחרונות בהשתלמויות

רלוונטיות לעבודה בגריאטריה.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): בכל המחלקות מתבצעות הדרכות למטפלים ומעקב אחרי יישום ההנחיות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: בכל מחלקה ישנם שני מנופים, אחד מהם מנוף העמדה.
נרכשו מספר מזרני אויר דינאמיים איכותיים למניעה וטיפול בפצעי לחץ.
כל המיטות במוסד הינן מסוג HI-LO, מרביתן בעלות מנגנון הידראולי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח האדם מלא ושירות הפיזיותרפיה פתוח חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר. עם זאת, במוסד גדול מומלץ שנציג השירות יהיה נוכח לפחות אחת לשבוע גם בשעות אחר הצהריים או לפעמים בשישי בוקר, בין היתר לצורך מפגש עם בני משפחה עובדים, לטובת המטופלים המעטים המתקשים לתפקד בשעות הבוקר, לפיקוח על הליכה יזומה, על הושבה במשמרת ערב, להדרכת עובדי ערב ועוד (הערה זו אינה משפיעה על הציון).

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: בחודשיים האחרונים לפחות, במחלקת תשושי נפש היו טיפולים מעטים, פרטניים ובקבוצה, בתדירות פחותה מאחת לשבוע ומזו שהותאמה בתכניות הטיפול.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. מנהל השירות בעל ותק וניסיון מתאימים לתפקיד אך טרם השלים השתלמות על בסיסית בתחום הגריאטריה.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: יש לנעול את טופס ההערכה בסמוך למועד פתיחתו.

טיפול בקבוצה

- טיפול בקבוצה הינו דרישה במוסדות בכל המחלקות בשל יתרונותיו הרבים. במחלקות לתשושי הנפש היתרונות עשויים להיות רבים אף יותר.

נכון להיום טיפול בקבוצה כמעט ולא מתקיים כלל במוסד, מעבר לקבוצות מדי פעם במחלקת תשושי נפש.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: לא קיים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- לפני כחצי שנה מנהלת השירות יצאה לחופשת לידה וכעת מחליפה אותה מרפאה בעיסוק חדשה שהחלה את עבודתה לפני 4 חודשים. המרפאה בעיסוק עם וותק מקצועי רב אך חדשה בתום הגריאטריה. מקבלת הדרכה ממרפאות בעיסוק של הרשת. כעת היא משמשת כמנהלת שירות ומרפאה בעיסוק יחידה במוסד. הקף משרה 25 ש"ש שמתחלקות ל 4 פעמים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים. עתידה להמשיך לעבוד גם לאחר חזרתה של מנהלת השירות.
תעסוקה: 5 מדריכות קבועות עם ותק משתנה העובדות 4-5 בקרים בשבוע. 4 מתוכן עובדות גם בשעות אחה"צ בין פעם לפעמיים בשבוע ובימי שישי אחת לשבועיים. בנוסף, יש שתי מדריכות מחליפות. סה"כ בתעסוקה 187.5 ש"ש.
מגוון מפעילים חיצוניים מעשירים את פנאי המטופלים: תרפיה בבעלי חיים, מנגנים, יוגה ועוד.

* לציין חוסר שעות תקן בריפוי בעיסוק 42.2% (ראה טבלה בנספח ג' בדו"ח בקרה זה).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים וכריות רכות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות מגוונת פרטנית וקבוצתית כולל שימוש במרפסות, גינון, אמצעים טכנולוגיים (נגנים אישיים, טאבלטים, מערכת obie).

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.
- חדר תעסוקה: מתאים.
- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.
- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.
- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: נרכשו טלויזיות חכמות למחלקות, טאבלטים חדשים, 2 רמקולים ניידים, שתלים לגינון ועוד.
- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.
- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.
- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.
- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

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

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

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

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: ריפוי בעיסוק משולב בתוכנית החת"ש של המוסד, לקח חלק ביום עיון למשפחות עם הצוות הרב מקצועי.
מתקיימת הדרכה לעובדים חדשים.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: הצוות השתתף בימי עיון והשתלמויות, גם בכאלה שנערכו בזום.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. פרויקטים מתמשכים וחדשים - יציאה לבית קפה, יום גיבוש לצוות, קורס תיקוף ועוד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: להקפיד לבצע הערכה ראשונית תוך שבועיים מיום קבלתו של המטופל למוסד.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: מתייחסת רק להפעלה ע"י מדריכי תעסוקה.

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: מתייחסת רק להפעלה ע"י מדריכי תעסוקה.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: לא מתקיימות התערבויות טיפוליות ישירות פרטניות או קבוצתיות.

- התאמת אביזרים וסדים: להקפיד על תיעוד של מעקב סדים/אביזרים אחת לחודש כנדרש בנהלים.

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: להקפיד על עדכון תוכנית פעילות בהתאם לשינויים במצב הדייר.
יש לפרט את השתתפות הדייר לפי תוכנית הפעילות שנקבעה כולל הפעלה בגרייה חושית.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: חדר ריפוי בעיסוק משמש כמשרד.
אבחונים והערכות נעשות במחלקות.

ציוד ואביזרים

- מומלץ לנצל יתרונות של טלויזיות חכמות שנרכשו כדי למקסם את השימוש בהן ולשלבן בקבוצות נושא ובפעילות השוטפת.

סיכום כללי

- מנהלת שירות חדשה במוסד וחדשה בגריאטרי,ה עובדת כעת כמרפאה בעיסוק יחידה במוסד בהיקף משרה 25 ש"ש (חסר 42% להשלמת התקן ראה טבלה בנספח ג' בדו"ח בקרה זו), זה מתבטא בכך שלא מתקיימים טיפולים ישירים בדיירים (פרטניים וקבוצתיים), הערות חוזרות בנוגע לדיווחים ועוד.

תעסוקה מגוונת מדי בוקר ואחה"צ בכל המחלקות. פרוייקטים מתמשכים וחדשים, ימי גיבוש, אירועים מיוחדים.
תחום הריפוי בעיסוק והתעסוקה מבוסס היטב ומוערך מאוד ע"י הנהלה ואנשי הצוות.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:

ביום הבקרה אין שרות קלינאות תקשורת במוסד.
עקב העדר כוח אדם בתחום, לא מתקיימת התערבות טיפולית כנדרש על פי נהלי משרד הבריאות.
8 חודשים טרם הבקרה קלינאית התקשורת יצאה לחופשת לידה, מאז ועד יום הבקרה עבדה במוסד קלינאית מחליפה למשך תקופה של 2-3 חודשים.
בתקופה שקדמה ליציאתה לחל"ד של הקלינאית, התקיים שרות מקצועי המבוסס על תהליכי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים בינו לבין מקצועות הבריאות השונים.
התקיימו הדרכות לצוות הסיעודי במוסד בנושאים של מרקמי מזון והסמכת נוזלים.
התקיימה מעורבות של קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית.

הקלינאית לא נכחה ביום הבקרה.
הבקרה מבוססת על רשומות רפואיות ממוחשבות, שיחות עם אנשי הצוות במוסד ושיחה טלפונית עם קלינאית התקשורת.

תנאים פיזיים וציוד:

קלינאית התקשורת חולקת חדר עם השרות לריפוי בעיסוק או עם שרות התזונה.
אין לה חדר קבוע ייעודי לשימושה.
קיימים כלי הערכה אך חסר ציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים בעלי לקות שמיעה.

תקשורת בין ציוותית:

התקשורת בין קלינאית התקשורת לבין הצוות הרב מקצועי מתקיימת באמצעות תמסורת ממוחשבת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשנה האחרונה לא התקיים שרות עקבי במוסד עקב יציאתה של קלינאית התקשורת לחל"ד.

בתקופה בה פעל השרות, הוא ניתן בהיקף של 6 שעות שבועיות, כנדרש.
קלינאית התקשורת בעלת ותק מקצועי של 9 שנים, ידע וניסיון בתחום הבליעה ושיקום המבוגר ובעלת ותק מוסדי של כשנה ו-8 חודשים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי בכל מחלקות המוסד.

השרות ניתן בהתאם לתכנית פעילות מאורגנת ובהתאם לשיקולי עדיפות מקצועיים.

התקיימו הערכות למטופלים חדשים בכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת ומעקבי בליעה שוטפים כנדרש.

ההערכות והמעקבים מפורטים ומתועדים באופן שוטף ברשומה הרפואית הממוחשבת.

התיעוד כולל התייחסות לבעיות הקשורות באכילה, תזונה, תיאבון ובריאות הפה. מתקיים תיעוד מלא ומעודכן של תכנית ההתערבות.

לאור הפעילות של שרות קלינאות התקשורת בהדרכת צוותים ובהטמעת תהליכי התאמת מרקמי מזון, במהלך הבקרה אכן נראתה התאמה בין מרקמי המזון והשתיה המומלצים למטופלים לבין המרקם שהוגש להם בפועל בארוחת הצהריים, כולל דרגות ההסמכה של השתיה.

בתחום השמיעה התקיימו איתור והתערבות במטופלים הסובלים מלקות שמיעה כגון הפנייתם לבדיקת סינון שמיעה או לרכישת מגבר שמיעה אישי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש צורך לוודא מתן שרות קלינאות תקשורת על פי צרכי המטופלים ובהתאם לנהלי משרד הבריאות.

בשנה האחרונה התקיים שרות מצומצם מאד במחלקה לתשושי נפש. נדגמו תיקים של דיירים חדשים רבים שלא עברו הערכת קלינאית תקשורת בקבלתם למוסד.
יש לשים דגש על פריסת שרות מובנית תוך הקצאת שעות ייעודיות למחלקות על פי התקינה הנדרשת לכל מחלקה.

במחלקות שנבדקו בבקרה אין לוח מרקמי מזון המפרט אילו מרקמים מותאמים לכל אחד מהמטופלים. חשוב שבכל המחלקות יהיה תלוי לוח מרקמי מזון שיכלול המלצות למרקמי מזון ושתייה, כולל דרגות הסמכה למטופלים הזקוקים לה. חשוב שהלוח יהיה מעודכן ונגיש לצוות המחלקה.

בהעדר קלינאית תקשורת, התאמה ושינויים במרקמי מזון למטופלים נעשים ע"י אנשי מקצוע אחרים כמו דיאטנית ואחיות.

חשוב להמשיך להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, ולבסס את תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל מקצועות הבריאות.
חשוב להתחיל ולהבנות תהליך של הטמעת טרמינולוגיית ה- IDDSI של מרקמי המזון והשתייה, לקראת יישום הנוהל בשנה הקרובה.

בתחום השמיעה מתקיימת התערבות של השרות לעבודה סוציאלית במטופלים הסובלים מירידה בשמיעה, כגון הזמנת ניידת לביצוע בדיקות סינון שמיעה, אך ללא שיתוף פעולה עם קלינאית התקשורת.
יש צורך למסד ולהטמיע תהליכי איתור וטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מירידת שמיעה. חשוב לבסס תהליכי עבודה מובנים בין קלינאית התקשורת לשרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בתחום השמיעה.

בתחום ההזנה האנטרלית ניכרת עבודה משותפת בין השרות לבעלי המקצועות הרלבנטיים. קלינאית התקשורת מעורבת בטיפול במטופלים המוזנים אנטרלית. יחד עם זאת, חסר תיעוד של דיון רב מקצועי בנושא.
יש להמשיך ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין ציוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

יש להקצות לקלינאית התקשורת חדר טיפולים המתאים לעריכת אבחונים וטיפולים ולהשלים חסר של ציוד טיפולי בסיסי כגון מגבר שמיעה.

לא מתקיים דיווח של קלינאית התקשורת לישיבות הצוות הרב מקצועי. יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי לישיבות צוות רב מקצועי מחלקתיות.

חשוב לאפשר לקלינאית התקשורת להשתתף בקורסים מקצועיים ובהשתלמויות מקצועיות המתאימים לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- יש צורך להשלים תקינת כוח אדם בהתאם לנדרש על פי נהלי משרד הבריאות.

יש להמשיך ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד, בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלה ומעקב ההסתגלות מתבצעים בצורה מקצועית ורגישה. השירות מעורב גם מול מועמדים לקבלה ומערך ההתייעצויות והתאמתם למחלקות השונות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי מעורה בחיי המטופלים, ופועלים לאיתור רצונותיהם וצרכיהם. שומרות על קשר קבוע וישיר עם המשפחות, שותפות להדרכות לכלל העובדים החדשים. ישנו שיתוף פעולה פורה ועבודה רב תחומית מקצועית ופורה.
המוסד מהווה שדה קליני לסטודנטים מכל הסקטורים - סטודנטים לסיעוד, תזונה ועבודה סוציאלית עוברים התמחויות והכשרות במוסד וצוות השירות הסוציאלי מדריך אותם גם בזכויות המטופל, התעמרות וכ'ו. במוסד ישנם 3 סטודנטים לעו"ס, 2 סטודנטים לליווי רוחני, 2 סטודנטים לגרונטולוגיה. השירות הסוציאלי, מדריך ומלווה את הסטודנטים, מפקח על המקרים בטיפולם, הסטודנטים מפעילים קבוצות (דוגמת קבוצה למטפלים הנפאליים המועברת באנגלית).
במוסד מתקיימים קורסים שונים לצוותים דוגמת קורס תיקוף.

שביעות רצון המטופל

- תהליך הקליטה: הדרכה, מתן מידע והסתגלות: שביעות רצון גבוהה.

- שביעותרצון מאיכות החיים במוסד: שביעות רצון גבוהה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים והחדרים נקיים, האוירה במחלקות נעימה, המטופלים נראים נינוחים, בגדים אישיים נקיים, מותאמים לעונה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- המוסד מעסיק עו"ס המנחה קבוצות למטופלים במחלקות - בנושאי אקטואליה ושיח, שאר העובדות מקיימות הדרכות ומנחות קבוצות לצוותים, נצפה תיעוד על קב' בתשושי נפש.
שותפות לחת"ש שבועי בנושאים שונים, מקיימות ערבי משפחות ושותפות לפעילות החברתית והתרבותית של המוסד.
במהלך הקורונה הצטמצמו הקשרים עם הקהילה והפעילות ההתנדבותית במוסד פסקה. לאור זאת נצפה פרוייקט המופעל על ידי הסטודנטים לעו"ס המודרכים במוסד לפיתוח מחודש של הקשרים עם הקהילה ובניית מערך מתנדבים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נצפו חת"שים והדרכות לצוותים בנושא זכויות המטופל, השירות שותף למערך הבקרות הפנימיות של המוסד, להדרכות לעובד חדש,

לכלל העובדים לרבות משק ומטבח, סטודנטים וכ'ו.
השירות פועל לקידום זכויות המטופל הן במסגרת המוסד והן מול גורמי חוץ. נצפה נוהל מעקב אחר מאושפזים והקשר עימם ועם המשפחות.
פועלים לקידום נושא ייפוי כוח והנחיות מקדימות בקרב המטופלים הצלולים ומינוי אפוט' למי שזקוק לכך, מנהלים מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס ואף פועלים להחלפתו כאשר אינו פועל לטובת המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- קיימת ועדה למניעת אלימות במוסד, נצפו פרוטוקולים של הועדה.

טיפול בניצולי שואה

- השירות הסוציאלי פועל לקידום זכויות ניצולי השואה, מנהלת השירות אחראית על קידום פרוייקט "משאלת לב לניצול".

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד מתקיימת ועדה פליאטיבית פעילה, ישנם מספר גבוה של מטופלים המוגדרים כפליאטיביים. מתקיימות שיחות סוף חיים ותאום ציפיות.
השירות הסוציאלי פועל מול המטופלים הצלולים ומשפחותיהם בנושא ייפויי כוח והנחיות מקדימות. במוסד ישנם סטודנטים לליווי רוחני, המייסעות למטופלים ומשפחותיהם בתהליך הפליאטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קשרי העבודה ושיתופי הפעולה בין הסקטורים השונים במוסד טובים מאד, העבודה הרב תחומית טובה, מתקיימת ישיבת אחות-עו"ס חודשית. ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות על פי הנוהל, משקפות דיון מקצועי.
מנהלת השירות הסוציאלי שותפה לישיבות ההנהלה והצוות הבכיר.

רשומת מטופל

- מתקיים תיעוד של ההתערבות המקצועית, הקבלות ומעקב ההסתגלות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מומלץ כי הבקרות הפנימיות המבוצעות על ידי צוות השירות יתועד בטופס בקרה מסודר וליצור תהליך עבודה על מנת שמסקנות הבקרה יועברו, ייעובדו ויטופלו.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ישנם פערים בציביון האישי בין המחלקות, במחלקות בהן ישנם יותר מטופלים צלולים, הציביון האישי בולט - שולחנות אישיים, ציוד אישי ותבלינים על וליד השולחנות, ציוד אישי בחדרים.
ובמחלקות בהן רוב המטופלים אינו צלול, הציביון האישי דל. יש לפעול לפיתוח הציביון האישי בכלל המחלקות, הן בחללים הציבוריים והן בחדרים.
יש להקפיד על רישום דרכי ופרטי התקשרות לעו"ס במחלקות וכן לחברי ועדת ההתעמרות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לבנות מערך פיקוח ובקרה על שימוש בדמי הכיס של המטופל לטובתו, הן למול אפוטרופסים חיצוניים והן למול בני משפחה אפוטרופסים.
הערה חוזרת - מומלץ כי השירות יהיה שותף לקבלת וטיפול בתלונות, לרבות מעקב אחר בדיקה ותיקון הליקוי בעקבות התלונה, סגירת טיפול מול הצוות והמשפחה של המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הערה חוזרת - על הועדה להתכנס הן בסמוך להתרחשות ארוע עם חשד לאלימות והן מספר פעמים בשנה - לצרכי בניית תוכנית עבודה, בחינת תהליך העלאת מקרים לועדת ההתעמרות (לרבות בחינת העלאת ארועים חריגים לועדה), ניתוח פעילות הטיפול בנושא במוסד ובחינת תהליכי העבודה.

טיפול בניצולי שואה

- יש לפעול להעלאת המודעות של הצוותים לצרכים הייחודיים של ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- חל שיפור בהטמעת התהליך הפליאטיבי, אולם יש להמשיך ולפעול להטמעת התפישה בקרב כל הצוותים, לשלב את כלל הדיסיפלינות ולפתח את המשמעות האופרטיבית של הגדרת מטופל כפליאטיבי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- בשירות הסוציאלי ישנו מחסור של 24% בתקינת העובדים, הצוות עובד קשה על מנת לנסות ולכפר על הפער, נעשה שימוש מושכל בסטודנטים השונים, אולם אין להעסיק סטודנטים לעו"ס כעו"ס ואין לתת להם לעסוק בטיפול ישיר כפי שנדרש מעו"ס. ניתן להעסיק עובדים רק לאחר רישום בפנקס העו"ס.

רשומת מטופל

- יש לתעד את ההתערבויות השונות של הסטודנטים למיניהם ברשומת המטופל.

תיק אפוטרופסות

- יש להקפיד ולשלוח העתקי מינויים חדשים ללשכת הבריאות אליה משוייך המטופל.
ישנו תיעוד לגבי תהליכי ושלבי המינוי למטופלים - יש להקפיד על רישום תאריכים לשלבים השונים של המעקב.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש להקפיד ולתעד את הפעילות הקבוצתית המתקיימת למטופלים בקלסר מתאים, אשר ימצא בשירות הסוציאלי.

<u>סיכום כללי</u>

- בשירות הסוציאלי היתה תחלופה גדולה של עובדות סוציאליות, ומנהלות השירות. מנהלת השירות הנוכחית, עבדה מספר שנים במוסד כעו"ס. יש להקפיד כי מנהלת השירות תבצע את שעות הניהול.
ישנו מחסור בשעות עו"ס במוסד, יחד עם זאת השירות מקצועי, הן העשיה הפרטנית והן העשיה הרוחבית מתבצעות בצורה מקצועית, המוסד משמש שדה קליני לסטודנטים מתחומים שונים לרבות עו"ס, גרונטולוגיה וליווי רוחני.שיתוף הפעולה בין הסקטורים תורם ומסייע לצמצום הפערים עקב המחסור בכוח אדם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- רוקח אחראי במוסד ותיק ומקצועי נמצא בקורס השתלמות בנושא טיפול בחולים גריאטרים. הפעילות מתקיימת בהתאם לנהלים ולהנחיות של אגף הרוקחות.
- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.
- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.
- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.
- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.
- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.
- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

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

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

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

- מסמכים ישימים: כן. נמצאו כל הנהלים הפנימיים בהתאם לנהלי מ. הבריאות. הודעות RECALL מעודכנות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מתקיים בהתאם לנדרש בנהלים.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- בתוך המקרר נמצאו מדי חום אוגרי נתוני טמפ' בעלי תעודות כיול בתוקף. ניטור ותיעוד מתקיים בהתאם לנדרש בנוהל מס' 126.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- ניהול מתקיים בהתאם לתקנות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי. עלי ומכתש נמצאו לא נקיים - לא תקין. יש להקפיד על הניקיון! (מחלקה סיעודית ו').

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות במוסד נמצא ברמה גבוהה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מדובר במוסד הכולל 6 מחלקות, מתוחזק היטב ונעים מאוד לעין.

מצב תברואי כללי תקין, יחד עם זאת רוב הליקויים והדרישות מבקרה קודמת לא הושלמו.

מערכת אספקת מים:
1. עדיין לא מבוצעות בדיקות עכירות במערכת מי השתייה, מד עכירות טרם נרכש.
2. נתוני טמפ' מים חמים טרם חוברו למערכת אגירה ממוחשבת.
3. אין מאגר מי שתיה ועל כן לא ברור איך ניתן לעמוד בדרישות האגף לגריאטריה (500 ליטר לאדם ל-3 ימים).
4. כפועל יוצא מסעיף 3, אין מערכת הכלרה משלימה. לציין כי עד כה לא היו בעיות בנושא זה.
5. טרם הותקן מז"ח בהזנת מים קרים למערכת אספקת מים חמים.
6. חריגה בבדיקות מים בפרמטר פסיאודומונס אריגוניזה, לא טופל בהתאם לנהלי והנחיות משרדנו.
7. יש לבדוק את נושא מניעת זרימה חוזרת של מים שאינם מיועדים לשתייה ולוודא כי קיימים אביזרים כנדרש. יש להעלות את עיקרי הדברים על הכתב ולשלוח אלינו דוח מסכם בנושא.

מערך מזון:
1. המזון מתקבל מחברת קייטרינג מאושרת. במוסד מכינים סלט מירקות אשר מתקבלים מחוטאים, ביצים מקושקשות מנוזל ביצים מפוסטר ודייסה.
2. מזון טחון נשמר בחימום עד להגשתו.
3. טרם נרכש ציוד מתאים לשחזור מזון (חימום מזון מצונן).
4. טרם אושרה שיטת הטיפול במזון במוסד, הובהר כי לשם כך נדרש ציוד מתאים של קירור וחימום אשר עומד בדרישות למשרדנו לרבות חיבור לאגירת נתונים ממוחשבת.

חדרי אשפוז:
1. יש להמשיך בתהליך טיפול במיטות הנגועות בקורוזיה.

נספח ג'

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

ל-210 מיטות ברישוי ו-211 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Home Doctor	0.500	0.800	0.300	60%
Doctor	2.900	3.084	0.184	6.3%
אחיות [2]	34.580	41.273	6.693	19.4%
מוסמכות	34.580	16.940	-17.640	-51%
מעשיות	0.000	24.333	24.333	100%
כוח עזר	73.800	79.227	5.427	7.4%
Nutritionist	1.050	1.128	0.078	7.4%
Physiotherapist	2.750	2.800	0.050	1.8%
Occupational Therapy	1.080	0.624	-0.456	-42.2%
Employment Instructor	3.000	4.688	1.688	56.3%
Speech therapist [1]	5.752	0.000	-5.752	-100%
Social Worker	2.100	1.589	-0.511	-24.3%
Pharmacist	0.432	0.429	-0.003	-0.7%

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-210 מיטות ברישוי ו-211 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	1.900	2.000	0.100	5.3%
Maintenance worker	1.450	2.000	0.550	37.9%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	5.800	9.000	3.200	55.2%
Cleaner	9.000	7.000	-2.000	-22.2%
Kashrut supervisor	0.980	1.000	0.020	2%
Gardener	0.520	1.000	0.480	92.3%
Secretary	1.900	1.500	-0.400	-21.1%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 66.00 מתאריך: 15.02.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 66.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 24.04.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	28.50
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	12.00
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	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	76.50