מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 22.03.2023

במוסד: "מוסד סיעודי יקירי ירושלים"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר סוויטלנה ברזובסקי
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד סיעודי יקירי ירושלים (קוד מוסד 237O6)
רבקה 29
ירושלים

ד"ר ברזובסקי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד סיעודי יקירי ירושלים"

מצורף דוח הבקרה מיום 22.03.2023.

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 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
פרופ' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
ד"ר רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים,
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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד סיעודי יקירי ירושלים"

בתאריך 22.03.2023 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה וצוות מחוז ירושלים.
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' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' אפרת שטולצמן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז ירושלים
• **תזונה**	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' אסנת שמיר, ראש תחום ארצי בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **בריאות הסביבה**	-	גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

הבקרה נערכה בהשתתפות הנציגים הבאים:
- מר יוחנן סמואל, מרכז בכיר נהלים וכלי בקרה

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: 12.07.2023.

רישיון IV:

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

כללי:

לבית חולים "יקירי ירושלים" רישיון לשלוש מחלקות: 2 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.
בשעת כניסת צוות הבקרה לבית החולים לא נכח איש מצוות ההנהלה כולל אח ראשי.

מניעת זיהומים:

אין הקפדה על כללי התנהגות וטיפול בנשאי חיידקים עמידים בהתאם להנחיות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

חיסוני עובדים:

יש לבנות מנגנון לתיעוד ומעקב אחר חיסוני חובה לעובדים על פי הדרישות.

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	38	22	-	16	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	24	23	-	-	23	-	-	-	-	-
סה"כ	96	98	59	-	39	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 98 מאושפזים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.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%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- ביום הבקרה באחת המחלקות הסיעודיות תמהיל מטופלים מעורב של תשושי נפש וסיעודיים שלא על פי הנוהל. יתרה מזאת, לא הוצגו תהליכי עבודה נפרדים לאוכלוסיות השונות באותה המחלקה. על פי ההנחיות הנוכחיות יש להימנע מערבוב המטופלים במחלקה.
המנהלת הרפואית, מומחית לגריאטריה, מגיעה למוסד פעמיים בחודש. יש מקום להרחבת פעילות המנהלת הרפואית במוסד.
רופא הבית עובד במשרה מלאה - מעורה היטב בפעילות בית האבות, בעל מוטיבציה גבוהה.
מומלץ לבנות תהליכי איתור וטיפול במטופלים פליאטיביים.

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

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

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

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

- 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.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: חלקית גבוהה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

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

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא.

- 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.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

בדיקות מעבדה

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

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות 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.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

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.

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

- 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.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית.

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: חלקי.

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

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד).

רופא בית

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: חלקית גבוהה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: חלקי.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: חלקי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות ללא מעורבות רופא.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	66%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל הסיעוד ותיק בתפקידו, עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה. בעל הכשרה על בסיסית בגריאטריה ותואר שני בגרונטולוגיה. ברמה מוסדית תקינת אחיות ומטפלים כנדרש. עם זאת, בבדיקת סידורי עבודה נמצא חסר של 1.2 תקן מטפלים במחלקה לתשושי נפש. יש להתאים את תקינת כוח האדם בכל מחלקה, בהתאם לנהלי משרד הבריאות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- כרטיסיות מידע- מעל מיטות המטופלים נצפו כרטיסיות מידע לשיפור התקשורת הבין צוותית. הכרטיסיות כוללות מידע על שימוש באביזרי עזר, אופן ביצוע העברות, מידת העזרה לה נזקק המטופל בביצוע פעולות ADL, העברות וכדומה.
תכנית חת"ש- מרכז התחום - מנהל הסיעוד. הציג תכנית עבודה לשנת 2023.
טיפול פליאטיבי במוסד מונה נאמן נושא ונצפתה פעילות ברמה מוסדית. נבנה נוהל פנימי הכולל מטרות, קריטריונים להגדרת מטופלים הזקוקים לטיפול תומך, אומדן סימפטומים, התייחסות לטיפול בכאב, טיפול תומך הניתן במחלקות.
חיסוני קורונה ושפעת- שיעורי התחסנות שנמסרו ע"י מנהל הסיעוד-צוות: קורונה כ-80%, שפעת כ- 60%. דיירים: קורונה- כ-90%, שפעת- כ 75%.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- נאמני נושא- במוסד מונו נאמני נושא בכל התחומים אך בפועל נמצאה פעילות דלה ביותר עד חוסר פעילות בחלק מהנושאים. יש לבנות תכנית עבודה שנתית מסודרת לכל נאמן בתחומו ולוודא יישום. חשוב לרכז את פעילות נאמן הנושא במוסד, כולל איסוף נתונים ועיבודם.
טיפול פליאטיבי - יש להמשיך לפעול לקידום והטמעה בשטח של גישה פליאטיבית במקרים בהם מטופלים מאובחנים עם מחלות חשוכות מרפא מתקדמות ו/או מוגדרים כמטופלים הנוטים למות. יש לפעול לבניית תכנית התערבות לטיפול תומך בדגש על איזון סימפטומים ומניעת סבל עבור מטופלים המוגדרים כסובלים ממחלה חשוכת מרפא. יש לבצע בירור ציפיות והעדפות של המטופלים ושל בני משפחותיהם בנוגע לתהליך הטיפולי, ליווי ותמיכה של המטופלים ו/או בני משפחותיהם, הדרכה ויעוץ לצוותים, הערכת הביצוע ע"פ לו"ז מוגדר והטמעת המדיניות בשטח.
חיסוני חובה לעובדים - יש לבנות מנגנון לתיעוד ומעקב אחר חיסוני חובה לעובדים עפ"י חוזר מנכ"ל 11/2022.
תכנית שימור שליטה - יש לבנות תכנית לשימור שליטה למטופלים עם שליטה חלקית על סוגר השתן. התכנית צריכה לכלול ביצוע אומדן שימור שליטה בקבלת מטופל ובמהלך שהייתו במחלקה, בפרקי זמן שהמוסד יקבע. בניית תכנית טיפול ייחודית, מותאמת לכל מטופל, בהתאם למצבו. יישום ההתערבות תוך תיעוד לקיחה יזומה/ לפי בקשה לשירותים. ביצוע הערכת ההתערבות ואומדן חוזר.
תכנית מניעת עצירות - יש לבנות תכנית בתחום מניעת עצירות בנוסף לטיפול תרופתי, בשיתוף צוות רב מקצועי (רופא, דיאטנית, פיזיותרפיסט).
עדכון מקצועי - בבדיקה מדגמית של קלסר נהלים נמצא שאינו מעודכן וחסרים נהלים/ חוזרים. לדוגמא: נוהל סיעוד 2.3.16- "שמירה על אוטונומיית מטופל בעת טיפול סיעודי אינטימי ורחצה", נוהל רוחב 0.5.10- "היערכות במצבים דחופים של סיכון חיים", חוזר מינהל סיעוד 154/19- "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית ע"י אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה". כמו כן נמצא חוסר הטמעה של נהלים קיימים ע"י הצוות. יש להקפיד על קריאת נהלים ותיעוד אישור על קריאה פעם בשנה ו/או בכל עדכון נוהל/ חוזר.
הדרכה והערכת צוות-
תכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש- הוצגה תכנית הדרכה לקליטת עובד חדש, הכוללת הדרכות של צוות רב מקצועי. חשוב

להקפיד לציין שם של איש המקצוע שהעביר את ההדרכה, חתימתו וציון תאריך ומשך ביצוע ההדרכה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מחלקה סיעודית א'- ביום הבקרה מאושפזים 37 מטופלים, כולם בסטטוס סיעודי.
מחלקה סיעודית ב'- מחלקה מעורבת המונה 38 מטופלים, מתוכם 16 תשושי נפש ו- 22 סיעודיים.
במחלקה לתשושי נפש היו ביום הבקרה 23 מטופלים, שניים מהם מרותקים לכיסא גלגלים.

חוזקים

- בתצפית על ארוחת צהריים, המטפלים האכילו בסבלנות תוך יצירת קשר עם המטופלים.
אמצעי אוריינטציה - במחלקה לתשושי נפש ובמחלקה סיעודית ב' (למטופלים תשושי הנפש במחלקה) נצפו תמונות המטופלים עם שמותיהם על גבי דלתות חדריהם.
רישום תכנית הולכה- נמצאו רשימת הולכות הכוללת הסבר לגבי אופן ההולכה וחתומה פעמיים ביום ע"י צוות המטפלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לבצע קבלה סיעודית מלאה בעת מעבר מטופלים בין מחלקות, לדוגמא, במעבר מטופלת ממחלקה לתשושי נפש למחלקה סיעודית לא תועדה קבלה בעת המעבר.
כל האומדנים הסיעודיים נעשים גם ע"י אחיות מעשיות, בניגוד לסמכויותיהן. יש להקפיד שאחיות מעשיות לא יחרגו מסמכויותיהן.
אומדן תפקודי- יש להקפיד שהאומדן התפקודי יהיה תואם את תפקוד המטופל בפועל, יש להתייחס באומדן התפקודי לאמצעי עזר לניידות. לדוגמא, מטופלת המתניידת בסיוע הליכון נכתב שמתניידת באופן חופשי.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בבדיקה מדגמית נמצאו תכניות טיפול לא מעודכנות ושאינן תואמות את מצב המטופלים. לדוגמא - מטופל הסובל מעצירות ומטופלת עם ירידה במשקל - לא נמצאה התייחסות לבעיה בתכנית הטיפול הסיעודית. מטופלת עם פצע לחץ – אין התייחסות לבעיה בתכנית הטיפול הסיעודית.
תכנית הטיפול צריכה להיכתב ע"י האחות שבצעה את האומדן הסיעודי ובסמוך לו, יש לבצע תכנית טיפול ראשונית עד 72 שעות מהקבלה. בבדיקה מדגמית נמצא שבוצעה תכנית טיפול 7 ימים אחרי הקבלה ואומדנים בוצעו 10 ימים אחרי הקבלה, ע"י אחים שונים.

מעקב סיעודי

- בבדיקת רשומה של מטופלת שחזרה מאשפוז לאחר נפילה וחבלת ראש, לא נמצא מעקב למשך 72 שעות כנדרש. בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות, נמצא תיעוד תקופתי שנכתב פעם בשבועיים. יש להקפיד לעבוד עפ"י נוהל 2.3.3 "טיפול ומעקב סיעודי שוטף" https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_3.pdf
נמצא תיעוד בתיק מטופל שסובל מעצירות עצירות- לא נמצאה כל התייחסות לכך במעקב הסיעודי.

הבטחת הסביבה

- קיום אמצעי אוריינטציה- נצפה לוח אוריינטציה בחדר אוכל, לא מעודכן.
ציוד- נצפו כריות ישיבה, משענות ידיים של כיסאות גלגלים בלויות, נצפו מעקות מיטה חלודים, מרבית המיטות ללא מנגנון עולה – יורד, לא כל המזרנים מסוג ויסקו המתאימים למניעת פצעי לחץ. יש לדאוג לתחזוקת ציוד אישי עבור המטופלים, יש לדאוג להשלמת ציוד כנדרש בנוהל.
אירועים חריגים- נצפה דוח אירוע לאחר נפילה. הדוח מולא כנדרש, תוך תיעוד מסקנות. יחד עם זאת, לא נצפה יישום של המסקנות לדוגמא התחלת הגבלה פיסית לאחר אירוע נפילה. לא נעשה אומדן סיכון לנפילות חוזר בסמוך לנפילה.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי- בבדיקה מדגמית לא נמצאה התייחסות להחלטה על הגבלה הפיזית לאחר אירועי נפילות חוזרים. חשוב שאחראי המחלקה ישתתפו בישיבות צוות רב מקצועי. נמצא שבישיבות אלו משתתף מנהל הסיעוד בלבד. יש לכתוב סיכום דיון ותכנית טיפול לכל ישיבת צוות.
קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית- במערכת התיק הממוחשב קיימת מערכת לתמסורת פנימית אך אינה בשימוש להעברת מידע בין צוותי. העברת המידע מתבצעת באמצעות קבוצות וואטסאפ. יש להקפיד על העברת מידע במערכת תמסורת פנימית.
ישיבות צוות סיעודי- במחלקה לתשושי נפש לא נמצא תיעוד לישיבות צוות מחלקתיות. יש לדאוג לקיום ישיבות צוות מחלקתיות אחת לחודש ולרשום את שמות המשתתפים בישיבה.

הזנה והאכלה

- ברישומים סיעודיים יש להתייחס לבעיות בתחום תזונה לדוגמא מטופל עם הפרעה בבליעת נוזלים הזקוק למתן נוזלים דרך גסטרוסטום, מטופלת עם ירידה במשקל. בבדיקה מדגמית לא נמצאה התייחסות לבעיות אלו בתכנית הטיפול הסיעודית ובמעקב הסיעודי.

היגיינה אישית ולבוש

- קיום ציוד לטיפולי פה ושיניים- בבדיקה מדגמית אצל חלק מהמטופלים לא נמצא ציוד לצחצוח שיניים ולטיפולי פה. אצל מטופלים אחרים נמצאו מברשות שיניים יבשות. יש להקפיד על שמירת היגיינת הפה כחלק מהטיפול הסיעודי הכוללני.
הנעלה מתאימה- נמצא שרוב המטופלים לא נועלים נעליים. יש להקפיד על נעילת נעליים מותאמות לכל המטופלים גם כהגנה נוספת על כף הרגל וגם לשמירת כבוד המטופלים.

שמירת שלמות העור

- תכנית מניעה וטיפול- בבדיקת רשומת מטופל עם פצע לחץ, בתכנית הטיפול לא נמצאה התייחסות לצורך בביצוע שינויי תנוחה, למצב התזונתי ושימוש בעזרי הגנה, ללא התייחסות לשימוש באביזרים כגון מזרן דינאמי וכד'.

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינויי תנוחה- לא נמצאה התייחסות ותיעוד שינויי תנוחה בישיבה. יש להקפיד על ביצוע ותיעוד תיקוני ישיבה של המטופלים במהלך היום.

קשר עם המשפחה

- יש לפרסם שעות קבלה שבועיות של האחים האחראיים. (הערה חוזרת מבקרה קודמת)

טיפול בכאב

- יש לבצע אומדן כאב מידי יום למטופלים המקבלים משככי כאבים באופן קבוע.
יש לבצע אומדן כאב התואם את יכולת התקשורת עם המטופל, לדוגמא, בוצע אומדן PINAD למטופלת המתקשרת היטב. (הערה

חוזרת מבקרה קודמת)

מניעת זיהומים

- במחלקה סיעודית א' נמצאו 2 מטופלים בבידוד מגע.
  אין הקפדה על כללי התנהגות וטיפול בנשאי חיידקים עמידים בהתאם להנחיות לדוגמא נמצא ציוד טיפולי על ארון הבגדים בתוך החדר, ניקיון חדר בידוד עם ציוד ניקיון של חדרים נקיים. אין הקפדה על ניקיון חדרי בידוד לאחר סיום ניקיון חדרים נקיים.
  יש להקפיד על עבודה עפ"י נוהל 0.5.7- "טיפול בנשאי חיידקים יציבים לאנטיביוטיקה" https://www.health.gov.il/download/ng/0_5_7.pdf

זכויות החולה

- יש להקפיד לשמור על פרטיות המטופלים בעת ביצוע בדיקה או טיפול. נצפה טיפול בפצע ברגל בחדר האוכל, לעיני כל. בעת העברת מטופלמכיסא גלגלים למיטה אין הקפדה על סגירת דלת ווילון הפרדה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- פריטי המזון לארוחת צהריים מנה מורכבת וממרח לארוחת ערב מגיעים מחברת הסעדה חיצונית. שאר פריטי המזון לארוחת בוקר וערב כולל טחינת המזון בהכנה מקומית במטבח הקצה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית וותיקה ומנוסה בגריאטריה עובדת 20 ש"ש בימים א', ג' וה'.
רצוי שהדיאטנית תשתלם בקורסים רלוונטיים כגון: קורס תזונה בגריאטריה, קורס פליאטיבי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: חסרות העשרות במזון אשר מהוות כלי טיפולי כחלק מ"ארגז הכלים" של הדיאטנית ומאפשרות מתן טיפול תזונתי מיטבי.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לצמצם את הפער בין ארוחת ערב לארוחת בוקר שלמחרת.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): קיימים תהליכים לאיתור ליקויים אך יש קושי ביישום והטמעת השינויים הנדרשים כמו הערה חוזרת של הדיאטנית לגבי הגשת פירות בכלים חד פעמיים.
רצוי להבנות תהליכים בשיתוף הנהלת בית החולים וצוות רב מקצועי לשם הטמעת השינויים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה חסרו מספר דוגמיות מזון (כגון: רסקי פירות, טחינה, ממרח חציל בטחינה ושווארמה) כמו כן, ב21.3 נשמר מרק צח במקום מרק עדשים ירוקות שהיה רשום בתפריט.
יש לכתוב על דוגמיות המזון תאריך ולפרט את סוג המזון שנשמר בדגש על מזון במרקם טחון.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ביצה למרקם טחון נטחנת עם מים. כאשר מכינים מנה חשוב להתייחס גם לטעם

ולא להתאמת המרקם בלבד. ניתן לטחון את הביצה עם גבינה לבנה/אבוקדו/שמנת/מיונז ועוד.
יש לסווג בתפריט את סוג המזונות המתאימים למרקמים השונים. לדוגמא איזה מזונות מיועדים לטחינה (IDDSI-4) או מהם המזונות המתאימים למרקם רך (IDDSI-7EC).
בארוחת ערב יש לגוון בסוגי הדייסות לפי הרשום בתפריט לא ניתן לדעת האם יש גיוון. יש לפרט את סוגי הדייסות המוגשות.

גודלי מנה/גיוון

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מוכנים (כל הארוחות): על פי התפריט ניתנת מנת פרי אחת ביום. יש להגיש שתי מנות פרי ביום (ראה נספח 8-500 לנוהל 5.0.3).
בתצפית הוגשה רק חצי מנת פרי. יש להגיש פירות על פי גודלי המנה הנדרשים ראה נספח 9-500 לנוהל 5.0.3.

רשומות מחלקתיות

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: יש להבנות תהליכי תקשורת שיטתיים ומתועדים, כיום רוב התקשורת מבוצעת בעל-פה בטלפון אובהודעות וואטסאפ.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): בתצפית במחלקה סיעודית א' המזון נטחן ומיד חולק לצלחות. הצלחות עם המזון במרקם טחון הונחו מכוסות ללא חימום ושמירת רצף טמפרטורה עד שהמטפלים התפנו לעזור בהאכלה, בינתיים התקררו.
במחלקה סיעודית ב' לכל המטופלים הוגשו כפות. יש לתת סכו"ם בהתאם ליכולות המטופלים ולא להגיש באופן גורף לכולם כפות.
נצפו מטופלים מסבים לשולחן כשהשולחן מגיע כמעט עד גובה הכתפיים. לשם נוחות ושיפור חויית האכילה חשוב להתאים גובה שולחן לכיסא בייעוץ פיזיותרפיה.
הפרי חולק בקעריות חד פעמיות. יש להגיש מזון בכלי אוכל רב פעמיים.
כלי האוכל מפלסטיק אינם אסתטיים.
המזון במראה שאינו מזמין.

תצפית ארוחת בוקר:
נצפתה מטופלת ישובה רחוק מהשולחן ומנסה ביד אחת (לא מסוגלת להפעיל את שתי ידיה) לאכול מעדן בעזרת כף. יש להתאים הושבה בייעוץ פיזיותרפיה ולהגיש כפית לאכילת מעדנים. בסיעודית א' הוגשו לכולם כפות.
בשעה 9:20 בבוקר נצפו מטופלים שחיכו לעזרה באכילה הצלחת עומדת מולם והדייסה מתקררת ומתקשה. הדייסה בצלחות רבות נראתה יבשה עם גושים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נצפתה מטופלת המוזנת בהזנה אנטראלית ישובה לאורך שעות היום בצמוד לקיר (בכניסה למחלקה) ולא יחד עם שאר מטופלי המחלקה וזאת מאחר שמשאבת ההזנה מחוברת לשקע חשמל.
יש לערוך דיון רב מקצועי למציאת פתרונות שיאפשרו לה איכות חיים טובה יותר ללא פגיעה בהזנה כמו דיון על נחיצות משאבת ההזנה או אפשרות ניתוק ממשאבת הזנה בשעות מסויימות במהלך היום או הוספת שקעים חשמליים במקומות נוספים במחלקה ועוד.
חשוב לכתוב הנחיות להאכלה כגון: חיתוך מזון, הוספת רוטב, עזרה בסיום ארוחה.
רצוי להוסיף לתצפיות האכילה היבט האיכותני ולא להסתפק בהיבט כמותי בלבד.
לחפש במידת האפשר את האתיולוגיה (סיבות) לירידה במשקל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בבית החולים עובד פיזיותרפיסט אחד ב 0.75 תקן.

השרות ניתן בימים ראשון, שני, חמישי ושישי בשעות הבוקר והצהריים וביום רביעי אחרי הצהריים.

חוזקים

אבחון פיזיקלי

- קיים אבחון פיזיקאלי מלא תוך 5 ימים מקבלת המטופל.

קיימת תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר האבחון הפיזיקאלי.

טיפול בקבוצה

- מתקיימת קבוצה באחת מהמחלקות הסיעודיות.

במחלקת תשושי הנפש מתקיימת קבוצה בשיתוף תחום ריפוי בעיסוק במסגרתה יוצאים המטופלים מחוץ למוסד ומתקיים תרגול פיזיקאלי וקוגניטיבי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- קיים מעקב פיזיקאלי במועד.

ישנו שימוש נרחב ומושכל בכלי הערכה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- רוב המטופלים ישבו בצורה נוחה ובטיחותית.

קיימת מעורבות של הפיזיותרפיסט בהמלצה/הזמנה של ציוד.
הפיזיותרפיסט בעל הכשרה מקיפה בנושא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- ליד מיטות המטופלים תלויות הנחיות לצוות המטפל על אופן ביצוע המעברים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להשלים את תקן כוח האדם לתקינה הנדרשת באופן מידי ולוודא פריסת שעות יעילה.

ארגון השרות

- להנגיש את תכניות העבודה לצוות הסיעודי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לאחר אירוע חריג, להקפיד על בדיקה ויישום צעדים למניעת הישנות האירוע.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להצטייד בכריות למניעת פצעי לחץ לכל המטופלים במחלקות הסיעודיות.
להקפיד על ריפודי רגליות למטופלים אשר יושבים ללא נעליים.
להקפיד על נעליים תומכות למטופלים המתניידים בהליכה לצורך שמירה על בטיחותם.
להתאים את הישיבה מול השולחנות על מנת לאפשר מיצוי תפקוד מול השולחן, גם למטופלים המתניידים בהליכה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להנגיש את ההדרכות הרוחביות ליותר מטפלים.

תנאים פיזיים

- לארגן את חדר הפיזיותרפיה באופן שיאפשר תנועה במרחב וטיפול מיטבי.

ציוד טיפולי

- להצטייד במזרנים למניעת פצעי לחץ.

סיכום כללי

- ניכר כי הפיזיותרפיסט מנוסה ובעל ידע בתחום הגריאטריה, עם זאת קיים חסר משמעותי ביותר בכוח האדם דבר הבא לידי ביטוי בכל ממדי הטיפול השונים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת פתע, נערכה בנוכחות מנהלת שירות הריפוי בעיסוק.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מרפאה בעיסוק, המשמשת מנהלת השירות. עם 9.5 שנות וותק מקצועי, עובדת כ-5.5 שנים במוסד.
עובדת 3 בקרים בשבוע, בפריסת ימים א', ג', ד' סה"כ 22 ש"ש.
תעסוקה - במוסד 7 מדריכות תעסוקה, העובדות בחלקי משרה שונים, בשעות הבוקר ו/או אחה"צ. סה"כ 84 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בבדיקה מדגמית של הרשומות, נראה שההערכה מתבצעת כנדרש וכוללת אבחון סנסורי ומוטורי, אבחון קוגניטיבי, הערכה תפקודית ובניית תוכנית טיפול והתערבות.

הערכת מעקב

- בבדיקה מדגמית של הרשומות, נראה שמתבצעות הערכות חוזרות לכלל המטופלים, הכוללות עדכון מטרות ההתערבות ותוכנית הטיפול המומלצת, כנדרש.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק מתקיימת בשלש המחלקות וכוללת מגוון טיפולים פרטניים, בהתאם לשיקול דעתה המקצועי של המרפאה בעיסוק.
בכל המחלקות מתקיימות או התקיימו, במהלך השנה, קבוצות ריפוי בעיסוק בהנחיית המרפאה בעיסוק או הסטודנטים לריפוי בעיסוק במהלך ההכשרה המעשית במוסד.
לכ-6 מטופלים מהמחלקה לתשושי נפש ולכ-8 מטופלים תשושי נפש ממחלקה סיעודית ב' מתקיימות מדי שבוע, קבוצות פעילות גופנית ביחד עם הפיזיותרפיסט, מחוץ למוסד.
נעשה שימוש קבוע במרפסות במחלקות תשושי נפש וסיעודית ב', כחלק מהמרחב הטיפולי.

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מתקיימת, בכל המחלקות, ע"י מדריכות התעסוקה, 7 בקרים בשבוע ובסיעודית ב' 5 פעמים בשבוע גם בשעות אחה"צ. במחלקות סיעודית א' ותשושי נפש מתקיימת פעילות פעמייםבשבוע, בשעות אחה"צ.
בשבתות מתקיימת פעילות 'עונג שבת' ע"י אחת ממדריכות התעסוקה, בכל המחלקות.
הפעילות מתבצעת באופן פרטני או קבוצתי.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

- חדר תעסוקה: מתאים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

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

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

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מתקיימת הדרכה מקצועית ומגוונת על בסיס קבוע, מתועד כנדרש.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ישום תכנית הטיפול

- נצפו מספר מטופלות, במחלקה סיעודית ב' יושבות ליד שולחן שלא התאים להן מבחינת הגובה. חשוב לקיים תצפיות ולהתאים את סביבת הישיבה של המטופלים, בכדי לאפשר תפקוד מיטבי.
חשוב לעדכן במעקבים, ברשומה הממוחשבת, שינוי בסטטוס המטופל, לדוגמא מעבר ממחלקה למחלקה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: חלקי. נצפה בתיעוד שנדגם במחלקה סיעודית ב', חסרים בחלק מהקבלות.

פעילות בתעסוקה

- נצפתה הפחתה בשעות פעילות התעסוקה אחה"צ בשתי מחלקות, בשל עזיבה של מספר מדריכות. יש חשיבות להחזרה של פעילות התעסוקה בשעות אחה"צ.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: חשוב להקפיד שלוחות הפעילות יהיו מעודכנים. לוח הפעילות במחלקה לתשושי נפש אינו מעודכן.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: בחלק מחדרי המטופלים עדיין תחושה מוסדית, עם מיעוט של חפצים אישיים. מומלץ להמשיך בפרויקט 'ביות' החדרים.

הדרכה ותקשורת

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: נמצא חסר בתיעוד ישיבות הדרכה של מדריכת התעסוקה החדשה.
לא נמצא תיעוד ישיבות הדרכה של מדריכות התעסוקה הוותיקות מחודש נובמבר 2022.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- ניכר כי שירות הרב"ע והתעסוקה תופסים מקום מרכזי במוסד ומעורבים ביותר במארג החיים בבית. העשייה המגוונת במסגרת שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה תורמת רבות לאיכות החיים של המטופלים במוסד.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	65%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:

שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק ויציב.
קלינאית התקשורת עובדת בשיתוף פעולה עם שרות התזונה והצוות הרב מקצועי, אך חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
מתקיימת מעורבות של הקלינאית בטיפול במטופלים עם הזנה אנטרלית.
מאז תקופת הקורונה לא התקיימו הדרכות לצוות הסיעודי בנושאים של האכלה בטוחה ומרקמי מזון.

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

תנאים פיזיים וציוד:
קלינאית התקשורת חולקת חדר עם הדיאטנית שהינו מותאם לטיפולים פרטניים.
בימים של חפיפה בשעות העבודה יושבת הקלינאית בדלפק אחיות במחלקה סיעודית.
חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים לקויי שמיעה (קיים מגבר שמיעה של השרות לעו"ס שזמין עבור הקלינאית).

תקשורת בין ציוותית:
התקשורת בין קלינאית התקשורת לצוות הרב מקצועי מתקיימת ברובה בעל פה ובאמצעות ווטסאפ וגם באמצעות תמסורת ממוחשבת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 12-10 שעות בחודש, בתדירות של פעם בחודש, ביום לא קבוע.

קיימת זמינות של הקלינאית להגיע למוסד במקרים דחופים.
קלינאית התקשורת בעלת ותק מקצועי של 31 שנים, מהם עובדת בארץ 26 שנים בתחום הגריאטריה, והינה בעלת וותק מוסדי של 5 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי בכל מחלקות המוסד.

השרות במחלקות ניתן בהתאם לתכנית פעילות מובנית.

מתקיימות הערכות למטופליחדשים, מעקבים תקופתיים ומעקבי בליעה שוטפים כנדרש.

ההערכות והמעקבים מתועדים ברשומה הרפואית הממוחשבת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- רמת התיעוד ברשומה הרפואית מפורטת אך חסרה התיחסות לתחום השמיעה ולעיתים לתחום התקשורת.
חסרה התייחסות לבעיות הקשורות באכילה ותזונה, משקל ובריאות הפה. בנוסף, בחלק מההערכות חסר פירוט הערכת תפקודי הבליעה וממצאיה.
יש לשפר את איכות התיעוד ברשומה הרפואית כך שתהיה מפורטת יותר ותכלול את הנושאים הנ"ל.

במחלקות שנבדקו בבקרה נראתה אי התאמה בין המלצות קלינאית התקשורת למרקמי מזון ושתיה לבין מרקמי המזון שהוגשו לחלק מהמטופלים בארוחה, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו.
נצפו מטופלים הזקוקים להסמכת נוזלים שקיבלו שתייה דלילה.
נמצאה אי התאמה בהמלצות למרקמי המזון בין הרישום בלוח המרקמים המחלקתי לרישום ברשומה הרפואית אצל בעלי התפקידים הרלבנטיים.
מתבצעים שינויי מרקם למטופלים ללא מעורבות קלינאית התקשורת והערכת תפקודי הבליעה על ידה.

יש להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, ולבסס את תהליכי העבודה עם כל מקצועות הבריאות.
יש להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל לבין מה שמקבל בפועל על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו.
חשוב לרענן את ההנחיות בתחום מרקמי המזון והאכלה בטוחה ולהדריך את הצוותים במחלקה כיצד ליישמן.
חשוב להתחיל ולהבנות תהליך של הטמעת טרמינולוגיית ה- IDDSI של מרקמי המזון והשתייה, לקראת יישום הנוהל בשנה הקרובה.

מתקיימת מעורבות של קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית. עם זאת, מתקיימות החלטות של גמילה/הכנסת זונדה או מעבר לפג ללא מעורבות הקלינאית, בניגוד לנדרש בנוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).
יש להמשיך להבנות 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 0.5.9.

בתחום השמיעה מתקיימת התערבות של השרות לעבודה סוציאלית במטופלים הסובלים מירידה בשמיעה, ללא מעורבות של קלינאית התקשורת.
יש צורך למסד ולהטמיע תהליכי איתור וטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מלקות שמיעה. חשוב לבסס תהליכי עבודה מובנים עם השרות לעבודה סוציאליתלהבטחת מיצוי זכויות המטופל בנושא זה.

חסר דיווח של קלינאית התקשורת בישיבות הצוות הרב מקצועי. חשוב להקפיד על דיווח שוטף ועקבי בישיבות הצוות המחלקתיות.

יש להקצות לקלינאית התקשורת חדר טיפולים ולהצטייד בכלי הערכה וציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה.

חשוב להשלים ידע מקצועי על ידי השתתפות של הקלינאית במגוון השתלמויות מקצועיות המתאימות לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- שרות קלינאות התקשורת ותיק במוסד ופועל באופן מובנה תוך שיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי.

יש צורך להמשיך להבנות 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	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בשנה האחרונה המוסד קלט מטופלים ממוסד אחר שנסגר. השירות הסוציאלי ליווה את המטופלים שנקלטו.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות הסוציאלי מועסקת עובדת סוציאלית 40 ש"ש לשלושת המחלקות בימים א'-ה' בשעות בוקר ואחה"צ. העו"ס בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית וותיקה ומנוסה אשר השתתפה בהכשרות והשתלמויות מגוונות בתחום הגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- המטופל והמשפחה מקבלים הדרכה, מידע והסבר אודות המחלקה שעות פעילות ותקשורת עם אנשי הצוות. הקבלה מכילה מידע מקיף והערכה ראשונית. מתקיים ליווי ומעקב אחר תהליך ההסתגלות של המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי מכיר את המטופלים מעורב בחייהם ופועל לשיפור חווית המטופלים.
השירות הסוציאלי מתמודד עם מטופלים במצב פסיכוסוציאלי מורכב במקצועיות. נצפתה התערבות מקצועית מעמיקה ברצף הטיפול.
מתבצע מעקב אחר ביקורי משפחות והוא מתועל לטובת המטופלים.
העו"ס משתתפת בישיבות צוות בכיר ושותפה לטיפול בתלונות.
העו"ס שותפה לאירועי חגים וימי הולדת.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מיחס אנשי הצוות, הקשר עם העו"ס ואיכות הטיפול. יחד עם זאת היו תלונות על המתנה ארוכה למענה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העובדת הסוציאלית פועלת למיצוי זכויות המטופלים ומנהלת מעקב אחר מיצוי דמי כיס לטובת צרכי המטופל.
בין מיטות המטופלים קיימים וילונות מפרידים לשמירה על פרטיות המטופל.
השירות הסוציאלי מדריך כל עובד חדש בנושאים: זכויות החולה, טיפול ראוי, חובת הדיווח ומניעת התעמרות.
העו"ס שומרת על קשר עם המטופל ובני משפחה כאשר מאושפז מחוץ למוסד.
השירות הסוציאלי מבצע הערכת צרכים למטופלים בהתאם למצבם.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הוועדה מתכנסת בהתאם לנוהל בכל מקרה של חשד.
אירוע חריג נבדק ומטופל בהתאם.
במסגרת החת"ש השירות הסוציאלי מקיים הדרכה אחת בשנה בנושא מניעת התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות למטופלים ניצולי שואה מול העמותות השונות. מתקיימת פעילות להעלאת המודעות לצרכים הייחודיים של הניצולים. פרויקט משאלות לב למטופלים ניצולי שואה של משרד הבריאות בשיתוף עזר מציון ממשיך לפעול להגשמת משאלות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- בתהליך קבלת המטופל, מתקיים שיח לתיאום ציפיות והעדפות טיפול.
קיים נוהל פנימי בנושא.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לשירות הסוציאלי חדר מרווח הכולל את הציוד הנדרש לביצוע העבודה המקצועית. יחד עם זאת יש לארגן את החדר כך שיהווה מקום נעים לשיח עם מטופלים ובני משפחה.

רשומת מטופל

- נצפה תיעוד המעורבות המקצעית.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופוסת מטופל כראוי.
מתקיים מעקב וקשר עם נציגי העמותות.

תיק ריכוז מתנדבים

- קיימת פעילות התנדבותית. משפחות מהקהילה מצטרפות לפעילות בשבת, בני נוער ממחלקת קידום נוער בעירית ירושלים הכינו ערכות שוקולד עם המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- נצפו פערים באווירה במחלקות מבחינת הניקיון, הסדר ופעילות המחלקה.
יש להמשיך בפעילות להגברת הציביון האישי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לאתר צרכים משותפים כבסיס להפעלת קבוצה של מטופלים ומשפחות ולתעד את התהליך.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- להמשיך ולרענן את נושא חוק זכויות החולה, שמירה על כבוד המטופל ופרטיותו.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על חברי הוועדה להכין תכנית עבודה שנתית ומעקב אחר יישומה.
יש לציין בפרוטוקול מי אחראי ליישום ההחלטות וההמלצות ולעקוב אחר הביצוע.
להמשיך לקיים פעילות להעלאת המודעות בנושא חובת הדיווח ומניעת התעמרות למטפלים וצוות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- להמשיך לקדם ולהטמיע את הנושא.
להעלות למודעות את האפשרויות לחתימה על ייפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות.
לאפשר לעו"ס הכשרה בנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- להבנות תהליכי העברת מידע בין הצוות הרב מקצועי כאשר יש שינויים במצב המטופל.
להקפיד על רישום תוכנית טיפול המשקפת את מצב המטופל ומעקב אחר יישום ההמלצות.
לקיים ישיבות צוות בהתאם לנוהל. (תדירות, נוכחות כל הצוות ומעקב)

תיק ריכוז מתנדבים

- יש להקפיד לתעד את הפעילויות השונות.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העובדת הסוציאלית מעורבת בחיי המטופלים, איכפתית, מסורה ופועלת לרווחתם. מתבצעת עבודה פרטנית איכותית ומקצועית. יש לקדם חשיבה משותפת של הצוות הרב מקצועי לתהליכים רוחביים. יש להתייחס להשפעת השהות במחלקה הסיעודית עם תמהיל מטופלים מעורב של סיעודיים ותשושי נפש על המטופלים לאור הצרכים השונים. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: על המוסד להשמיד את הפסולת התרופתית בהתאם לתקנות בריאות העם 1940 דרך חברה להשמדת פסולת תרופתית ולא דרך קופ"ח.

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': יש להעלות לדיון סוגיות קליניות מול סקטור הרפואה לייעוץ לגבי מדיניות תרופתית במוסד.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: במחלקה סיעודית א ארון התרופות היה שבור, חלק מהתרופות בקירור היו דבוקות, יש לתקן ליקויים אלו ולשמור על סדר וניקיון.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: יש להשתמש במחלקות המוסד במקררים פרמצבטיים כדרישת נוהל 126 של אגף רוקחות.

פנקס

- מנוהל פנקס כרוך לרישום סמים מחלקתי לפי התקנות - תקנה 10(א)(ב): יש לרשום את הסמים המסוכנים בספר הסמים כמתבקש בתקנות, צד ימין למתן סמים, צד שמאל לבקרת מלאי.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד ירודה. נמצאו סימני רטיבות בקירות במקומות שונים.
הפעלת המטבחונים אינה תקינה.
טרם הוגשה תכנית של המחלקות שנדרשה לאחר ביצוע שינויים בתכנון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת מים חמים ומקלחות

- טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: תקינה ולפי ההנחיות. יש לנהל רישום טמפרטורות המים בברזים.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי נמוך. לא הוצגו את כל המסמכים הנדרשים.

הגנת רשת מי שתיה

- אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: התקנה מותאמת ומתועדת. יש להגיש סכמות מים חמים וקרים.

איסוף פסולת ופינויה

- פינוי פסולת זיהומית. מבוצע כדין ע"י קבלן מורשה: מתבצע בחלקו (כמפורט). הוצג אישור פינוי של שנת 2022.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- ניקיון כללי במחלקות והיעדר ריחות: תקין בחלקו. רמת הניקיון במחלקות ירודה.

- תחזוקה (נראית) של המבנים: נראית תקינה חלקית. תחזוקת המחלקות ירודה. נמצאו סימני רטיבות בקירות, חסרים פנלים.

- גינון וטיפוח חצר קדמית ואחורית ופינות ישיבה: תקין בחלקו. תחזוקת המרפסות ירודה. התקבל דיווח על עישון במרפסות.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: מתבצע חלקית. נדרש תיקון של נוהל טיפול לא רפואי בגוף האדם.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. יש לתקן נוהל לטיפול בכביסה.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: היגיינה נשמרת חלקית. מאחסנים חפצים בחדר פיזיותרפיה.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. ניהול רישום טמפרטורות מזון שהוצג חלקי.

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: לא תקין. אופן קבלת תרמופורטרים ואחסון במחלקות אינו תקין.

- בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: תקין בחלקו. נמדדו טמפרטורות שאינן תקינות בחלק מהמזון בזמן הקבלה.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- נקיון ושלמות סביבת העבודה ומשטחי עבודה: תקין בחלקו. שימוש בחלק מהמטבחונים אינו בהתאם לאישורנו.

- מצב אמצעי חימום, קירור וכלי טיפול במזון: לא תקין/לא מתאים. אחסון מזון בעגלות חימום אינו תקין. חלק מהגסטרונומים אחד על השני. המצב עלול לגרום לאי שמירת טמפרטורות כנדרש.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- הופעת העובדים בחדר אוכל: לא תקין/לא מתאים. בזמן הביקורת הצוות לא שטף ידיים לפני חלוקת מזון ולפני אכילת המטופלים.

- מצב כיורים, אמצעי נטילת ידיים ותברואה: לא תקין/לא מתאים. חסרים כיורים בחדרי האוכל במחלקות.

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

- תקינות המצב הפיזי של מחסן/י המזון. יובש ואוורור.: לא תקין. מאחסנים מוצרי מזון (סחורה) במקום שאינו מאושר.

- הפרדה בין מזון יבש/טרי, וגם גולמי/חצי מוגמר/ מוכן: לא תקין. מאחסנים מזון במטבחון (סחורה) יחד עם מזון מוכן לאכילה.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. אין מתקני הגשת מזון בחום ובקור (לארוחות בוקר וערב).

עובדי מטבח / מבשלים

- העובדים מצוידים בבגדי עבודה כיסויי ראש ומקפידים על היגיינה אישית: קיים בחלקו. חלר מהצוות שמטפל במזון ללא כובעים.

- קיום כיורים לשטיפת ידיים בשטחי מטבח הכוללים מים חמים, סבון וסידור לניגוב ידיים: קיים בחלקו. בחלק מהמטבחונים כיורים לשטיפת ידיים לא בשימוש.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא קיים/לא תקין. לא הוצג רישום טמפרטורות מזון במקררים.

<u>סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה</u>

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- 1. איכות המים:

1.1. ביצוע כל הפעילויות המפורטות בנספחים 1 ו-2 של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון מרץ 2023.

2. כללי:

2.1. טרם הוגשה תכנית של המוסד (תכנית אדריכלית מפורטת של כל הקומות) שנדרשה לאחר ביצוע שינויים בתכנון המחלקות.
2.2. נמצאים מדפים ללא הגבהה כנדרש במחסנים ובמטבחונים.
2.3. יש לנהל את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון, כגון טמפרטורות מזון לפני ההגשה במחלקות, של כל הארוחות (בוקר, צהריים וערב), וכל יום. הרישום שהוצג- חלקי.
2.4. רישום טמפרטורות מזון במקררים במטבח.
2.5. רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה.

3. המטבח :

3.1. לאחר ביצוע שינויי באופן קבלת מזון ובאופן הטיפול בו יש להגיש תכניות מפורטות של מטבחונים לבדיקתנו.
3.2. במהלך הביקורת נמצא טיפול במזון שאינו תקין.
3.3. יש להגיש נוהל עבודה במטבח.
3.4. יש לבצע הדרכות עובדים על ידי טכנולוג מזון בתחום בטיחות מזון והפעלת מטבח נכונה.
3.5. העברת תרמופורטרים למטבחונים אינה תקינה.
3.6. נמדדה טמפרטורה שאינה תקינה של המזון החם בקבלה.
3.7. חלק מהגסטרונומים נמצאו אחד על השני בעגלת חימום.

סיכום:

1. הנהלת המוסד נדרשת לתקן את הליקויים המפורטים לעיל באופן מיידי.
2. יש להגיש תכניות הנדרשות.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בשעת הכניסה למוסד בשעה 9:00 חלק מהמטופלים היו בארוחת בוקר, סביבת המטופלים הייתה מלוכלכת, עגלות חלוקת מזון היו מזוהמות.
בחדר יום בכניסה למטבחון נצפתה פינה מזוהמת בה קיים כיור לשטיפת ידיים. הכיור חלוד, הקירות סביבו מלוכלים והריצפה חלודה.
פחי אשפה מלוכלכים ודביקים.
ריח חזק של שתן בחדרים.
בחדרי המטופלים נצפו שקיות קטטר מונחות בארונות הבגדים.
חדרים לא מסודרים ומאורגנים.
ארונות מבולגנים ולא מסודרים.
מצעים זרוקים על הריצפה וחלקם מונחים על הכיורים ולא באוגרי כביסה המיועדים לכך. נצפתה עגלת סופר של רמי לוי בה מועברת הכביסה.
מזרונים ישנים.
במקלחות נצפו בורות ניקוז חשופים, ספוגיות וניירות זרוקים בכיורים ובריצפה.
חוטי חשמל גלויים בחדרי יום.
עמודי עירוי חלודים.
דלפקים של תחנת האחיות דביקים.
התרשמות של רמת ניקיון ירודה ותנאי היגיינה ירודים.
יש לציין כי קיים פער בין המחלקות הסיעודיות למחלקה לתשושי נפש. המחלקה לתשושי נפש נמצאה נקייה ומסודרת ומשרה אווירה חמה, נעימה וביתית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- בחדרי המטופלים:
חדרי המטופלים נטולי ציביון אישי, חלקם לא מסודרים ומאורגנים, חלק מהשידות לא נגישות למיטת המטופל.
במחלקה סיעודית א' - חדר מס' 6, כבל לחצן מצוקה לא מקובע לקיר, הכיור סתום ואין לחצן מצוקה בשירותים.
במס' חדרים נצפו חוטי חשמל לא מקובעים לקירות.
נצפה שימוש במצעים של בתי חולים בחלק מהמיטות.
קרמיקות שבורות בחדרי אמבטיה.
לחצני מצוקה חלקם לא נגישים וחלקם לא מחוברים לצד מיטת המטופל.
מומלץ להחליף ציוד קרוע ובלוי כגון: שולחניות, כורסאות גריאטריות.
מומלץ לצבוע את הקירות.
מומלץ לתקן / להחליף דלתות שבורות של חדרי השירותים.
בחדר מס' 3 - יש להתקין מכסה לניאגרה.
מחסן מזון:
יש לתקן ולארגן את המחסן כנדרש, לתקן רטיבות בתיקרה, להתקין פנל חסר בריצפה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-96 מיטות ברישוי ו-98 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.320	1.374	0.054	4.1%
אחיות [2]	17.290	17.351	0.061	0.4%
מוסמכות	17.290	11.929	-5.361	-31%
מעשיות	0.000	5.422	5.422	100%
כוח עזר	34.440	34.310	-0.130	-0.4%
Nutritionist	0.480	0.500	0.020	4.2%
Physiotherapist	1.200	0.750	-0.450	-37.5%
Occupational Therapy	0.504	0.550	0.046	9.1%
Employment Instructor	1.400	2.100	0.700	50%
Speech therapist [1]	2.682	3.000	0.318	11.9%
Social Worker	0.960	1.026	0.066	6.9%
Pharmacist [1]	8.467	9.500	1.033	11.9%

[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-96 מיטות ברישוי ו-98 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.860	1.000	0.140	16.3%
House keeper	0.860	0.540	-0.320	-37.2%
Maintenance worker	0.660	0.350	-0.310	-47%
Storekeeper	0.660	1.000	0.340	51.5%
Chief cook [1]	0.860	1.000	0.140	16.3%
kitchen worker	2.640	2.600	-0.040	-1.5%
Cleaner	4.200	4.400	0.200	4.8%
Kashrut supervisor	0.444	0.200	-0.244	-55%
Gardener	0.236	0.000	-0.236	-100%
Secretary	0.860	1.000	0.140	16.3%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.00 מתאריך: 25.07.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 22.03.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	12.00
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.10
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	30.10