מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 22.07.2024

במוסד: "מוסד סיעודי יקירי ירושלים"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
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 22.07.2024.

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

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

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

בברכה,
ד"ר רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים

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
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 "מוסד סיעודי יקירי ירושלים"

בתאריך 22.07.2024 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
• **סיעוד**	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' אלה מדורסקי, שיקום וניידות, אחות מרכזת תחום סיעודי
• **פיזיותרפיה**	-	ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **עבודה סוציאלית**	-	מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **רוקחות**	-	מר איציק שלום, רוקח, צוות בקרות ירושלים
• **בריאות הסביבה**	-	גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

למוסד אין אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

לבית חולים "יקירי ירושלים" רישיון לשלוש מחלקות: 2 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.
הבקרה התקיימה כבקרת פתע.
בבקרה נבדקו מחלקות סיעודית א' ותשושי נפש.

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	33	33	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	40	40	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	24	24	-	-	24	-	-	-	-	-
סה"כ	96	97	73	-	24	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 97 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע תזונה לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.HEALTH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. רופא הבית זמין טלפונית 24/7. בנוסף, מבקר את המטופלים לפי הצורך, גם לא בשעות העבודה.

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

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

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

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

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

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

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

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

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

בדיקות מעבדה

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

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: חלקית.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

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

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: אין.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית נמוכה.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

קשר עם משפחות

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום חלקי.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: חלקית.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: חלקית.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

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

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיכום כללי - תחום רפואה

- המנהלת הרפואית, מומחית בגריאטריה. מבקרת במוסד לעתים רחוקות. ביקור מתועד אחרון שלה היה לפני חצי שנה. הדבר בניגוד לנוהל רוחב 0.3.2 (נספח א 3, סעיף 2): "בכל מוסד יועסק מנהל רפואי שהוא רופא, הנוכח במוסד לפחות 3 פעמים בשבוע".

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת פתע נערכה בשתי מחלקות - מחלקה לתשושי נפש ומחלקה סיעודית א'. מוסד ותיק, שעבר שיפוצים במהלך השנים. האח ראשי ותיק עובד שנים רבות, עם ניסיון קודם בתחום גריאטריה ובוגר קורס על-בסיסי בגריאטריה. מהבקרה הקודמת האח הראשי פעל לשפר את תחום האחיות במוסד. הייתה התייחסות לתחומים, שנמצאו טעונים שיפור בבקרה קודמת. עם זאת, התהליכים הרוחביים עדיין בשלבים התחלתיים של בניה ויישום ויש להמשיך לקדמם ולחזקם. חשוב למנות נאמני נושא מוסדיים מתוך מחלקות האשפוז ולא לבצע את הפעילות הרוחבית באמצעות עובדים, שהם עובדי חוץ או עובדים חלקית במוסד. תחומים נוספים הטעונים שיפור יפורטו בהמשך. יש להקפיד על העברת דיווח ללשכת הבריאות המקומית על מטופלים, שחלה החמרה בפצעי לחץ.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות: בהתאם לתקינה הנדרשת ומטפלים יש להשלים לפי מספר המטופלים במחלקות בפועל.
יחד עם זאת, אחיות מבצעות משמרות כפולות מרובות. יש לדאוג להפחית את מספר המשמרות הכפולות ככול שניתן, כדי למנוע שחיקה של העובדים.
בנוסף לכך, אחיות מעשיות מבצעות אחריות משמרת. יש להבהיר כי צריך לוודא שאחיות מוסמכות מבצעות אחריות משמרת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חוזקים ברמה הפנים מוסדית :

1. פרוייקט הפעלה בשמש - נעשה בעיקר במחלקה לתשושי נפש, כאשר מקיימים פעילות גופנית ע"י מדריכות תעסוקה מחוץ למחלקה, כדי לחשוף מטופלים לאוויר הצח ולשמש. היישום בשעות הבוקר בימים שאינם חמים. במסגרת הפרויקט מעודדים גם משפחות להוציא מטופלים החוצה לשמש מחוץ למחלקות.
2. אמצעים לשיפור תקשורת עם מטפלים – ליד מיטת המטופלים ישנם לוחות הכוונה עם אמצעי המחשה וציורים, המתארים אביזרי עזר בשימוש המטופלים ואופן הושבה של המטופלים.
3. מחשוב הרשומה הסיעודית – תוכנת מחשוב פרדיגמה הוטמעה במלואה. האומדנים מקוונים ויש שליטה של הצוות בתוכנת המחשוב. נעשה שימוש בתמסורת העברת מידע בין המקצועות השונים ברמה הפנימוסדית. נצפה ביום הבקרה שאח ראשי כותב הודעות לעובדים ממקצועות הבריאות האחרים בתמסורת מקוונת.
4. תוכניות הדרכה והכשרת צוות ברמה הפנים מוסדית - הדרכות מסודרות לאחיות ולמטפלים במוסד בנושאים מקצועיים כגון: מניעת פצעי לחץ, מניעת זיהומים, מניעת עצירות, מניעת נפילות וכדומה. מומלץ להגדיל את מספר המשתתפים בכול הדרכה.
5. מניעת עצירות – בשיתוף עם הדיאטנית, נבנתה תוכנית להגברת שתיה ומתן תוספי תזונה כמו סיבים, שמן ועגבניות למטופלים הסובלים מעצירות. קיים מעקב בטופס מובנה על מתן שתיה ורישום לקיחת התוספים. חשוב להרחיב את הפעילות הזאת. למטופלים נוספים בהיקף רחב יותר (כיום רק 6 מטופלים במחלקות סיעודיות ועוד 3 מטופלים במחלקה לתשושי נפש במעקב).
6. מניעת זיהומים – נעשות הדרכות לצוות הסיעודי בתחום של מניעת זיהומים. מתועד מיפוי מוסדי למטופלים בבידוד מגע. ביום הבקרה: 5 מטופלים בבידוד מגע במחלקות הסיעודיות. 2 מטופלים עם VRE ו 3 מטופלים עם קלבסיילה. ליד המיטות, אמצעי מיגון וציוד הנדרש. עובדים על פי הנהלים ומתבצעות תצפיות על היענות לרחצה ידיים בכלים מובנים ל-5 רגעים. האח הראשי ממונה על תחום מניעת זיהומים עפאח נוסף ממוסד אחר ברשת, בוגר קורס בסיסי במניעת זיהומים. האח הראשי מבצע את התצפיות, אך מומלץ להכשיר אח מהמוסד ומהמחלקות בתחום מניעת זיהומים.
7. חיסונים למטופלים ולצוות העובדים – נושא החיסונים אורגן וסודר בעקבות הערות בבקרות קודמות. עובדים על פי נוהל 0.4.11 וקיים רישום מסודר של כול אנשי הצוות שחוסנו. כל המטופלים חוסנו ותועדו ברשומה. צוות עובדים: חוסנו 10 אחיות מתוך 14 אחיות באופן מלא. צריך להשלים נתונים לגבי 4 אחיות נוספות בצוות האחיות. מתוך מעקב על המטפלים, חוסנו 10 מטפלים

מתוך 26 מטפלים, כאשר 16 מטפלים מסרבים להתחסן. מתועד סירוב להתחסן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים הטעונים שיפור ברמה המוסדית:

1. הטיפול הפליאטיבי – מונתה אחות בתחום הפליאטיבי, שעברה קורס הכשרה פורמלי, אך עדיין לא נעשית כל פעילות מובנת ומאורגנת בתחום הפליאטיבי. ביום הבקרה אף מטופל לא מוגדר כפליאטיבי, למרות שיש במוסד 11 מטופלים עם הזנה אנטרלית ובמחלקות הסיעודיות חלק מהמטופלים עם הוראה של DNR. צריך לקבוע קריטריונים להגדרה וצריך הסכמה של המשפחות לטיפול הפליאטיבי. צריך לבצע הדרכה לצוות העובדים בתחום הפליאטיבי ולקדם מודעות הצוות להבנת התחום.
2. תוכנית מוסדית להפחתת נפילות של מטופלים – קיימת ועדה לניהול סיכונים וישנו מיפוי רבעוני של נפילות. הוועדה כוללת אח ראשי, רופא, פיזיותרפיסט ואחים אחראים במחלקות. לפי הנתונים, מרבית הנפילות הן במחלקות הסיעודיות ולא במחלקה לתשושי נפש. מדובר בנפילות המתרחשות בזמן מעברים. ישנה הנחיה להעברה בזוגות וניתנו הדרכות ע"י פיזיותרפיסט להפחתת נפילות. נערכים דיונים על הנפילות ואירועים חריגים, אך הדיונים כלליים וצריך לקדם בנייה של תוכניות התערבות אישיות, כדי להביא להפחתה במספר הנפילות במוסד.
3. בתחום פצעי לחץ – ביום הבקרה נמצאו מספר מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה 3 הן במחלקות הסיעודיות והן במחלקה לתשושי נפש. צריך לדווח על הפצעים ללשכת הבריאות המקומית ולקבל אישור להמשך ביצוע הטיפול במטופלים אלה מרופא גריאטר מחוזי בלשכה המקומית.
4. ציוד וריהוט במחלקות – במחלקות נמצאו כסאות רחצה עם גלגלים חלודים, חלקם גם ללא חגורת בטיחות. בחדרים עצמם חלק מהארוניות ישנות. בחלק מכריות ההושבה של מטופלים הריפוד של הכריות קרוע ובלוי. צריך להמשיך ולרענן ציוד מחלקתי, הנמצא בשימוש המטופלים במחלקות האשפוז.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגות – יש להקפיד לבצע אומדן לפי השינויים החלים במצב המטופלים ולפי הצרכים ולא עדכון תקופתי בלבד. יש לבנות תוכניות התערבות על פי תוצאות האומדנים.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכניות טיפול סיעודיות צריכות לכלול את השינויים החלים במצב המטופלים במהלך האשפוז ואין לעדכן רק באופן תקופתי. צריך להתייחס להיבטים רגשיים, צריך להתייחס למצבי אי שקט וצריך לעדכן בסיכון לנפילות לאחר נפילה של מטופלים ולכלול ברישום את ההמלצות הניתנות להמשך התערבות.

תקשורת

- צריך לשפר רישום של סיכומי ישיבות הצוות הרב-מקצועיות - היו ישיבות שבהן סיכום הישיבות הועתק מישיבות קודמות וחזר על עצמו מבלי לכלול יעדי התערבות, כפי שנקבעו במהלך הדיון הרב-מקצועי. במרבית הישיבות נקבעה תוכנית התערבות כללית. הסיכום צריך לשקף את הדיונים בישיבות בין כל המשתתפים.

הזנה והאכלה

- לגבי מעקב אחר מטופלים בתת תזונה – במחלקה לתשושי נפש צריך לשפר את הדיווח והמעקב אצל מטופלים עם ירידה במשקל או מטופלים, שנמצאים מחוץ לטווח תזונה תקין.

תנועתיות ותנוחה

- הגבלה מכאנית – ביום הבקרה במחלקה סיעודית א', מתוך 40 מטופלים היו 27 הגבלות. 21 מטופלים עם חגורות אגן, 4 עם שולחניות ו 2 מטופלים עם הגבלה במותניים. קיים תיעוד של ההגבלות ויש חתימה של צוות סיעודי כול שעתיים על ההגבלה. יחד עם

זאת, לא נערכים דיונים תקופתיים על ההגבלה הפיזית ולא נרשמים ניסיונות להתרת ההגבלות, גם אם הן מבוצעות. צריך לשפר תחום זה, לנסות להפחית הגבלות ולהשתמש בחלופות אצל מטופלים, שניתן לעשות זאת.

קשר עם המשפחה

- שיחות עם משפחות – חשוב לתעד שיחות שהתקיימו בין אחיות לבין משפחות ברובריקה מתאימה. כיום אין רישום מסודר של השיחות. לעיתים, בדיווח השוטף יש איזכור לשיחות, אך התחום אינו מסודר.

טיפול בכאב

- אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב – נעשה אומדן יומיומי לכאב אצל כל המטופלים. יחד עם זאת, אין תוכנית מקיפה להערכת כאב אצל מטופלים, הסובלים מפצעי לחץ מתקדמים. צריך לעשות חשיבה על ביצוע אומדן מותאם למטופלים אלה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות עובדים שני פיזיותרפיסטים, אחד מהם הוא מנהל השרות. השרות ניתן בימי ראשון, שני, חמישי ושישי בשעות הבוקר והצהריים ובימי רביעי בשעות אחר הצהריים.
סך השעות של שירות הפיזיותרפיה הוא 48 שעות.
עד חודש מרץ 2024 השרות ניתן על ידי פיזיותרפיסט אחד בסך כולל של 40 שעות שבועיות (נמוך מהנדרש).
מחודש מרץ 2024 הצטרפה פיזיותרפיסטית לצוות, אך עדיין יש חוסר בשעות, על פי הנדרש בתקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיים פרויקט מניעת נפילות.
התחיל פרויקט תיקון כיסאות הגלגלים.

- פריסת צוות במחלקות, חלוקת אחריות והגדרת תפקידים: קיימת.

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

טיפול בקבוצה

- בשלוש המחלקות מתקיים טיפול בקבוצה.
במחלקה לתשושי נפש מתקיימת קבוצת הליכה - בימים שמזג האוויר מאפשר הם יוצאים לפארק ליד המוסד ועובדים גם על מתקני הכושר.

- מספר מטופלים בקבוצה: אופטימאלי.

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: אופטימאלי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. מתקיימת רשימת הליכה חתומה בפועל.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: בתאריך 24.5.24 התקיימה הדרכה מובנת, לשלוש המחלקות, בנושא מניעת נפילות.
בתאריך 21.6.24 התקיימה הדרכה מובנת על מנוף העמדה.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגישלכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- נרכש מנוף עמידה במחלקה סיעודית א'.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- במשך כעשרה חודשים עבד פיזיותרפיסט אחד והיה חסר בשעות הפיזיותרפיה, על פי הנדרש.
כיום יש 2 פיזיותרפיסטים, אך עדין יש חסר בשעות פיזיותרפיה.
יש להשלים את שעות הפיזיותרפיה, על פי התקן.

פרופיל המטופלים במוסד

- חוסר שעות הפיזיותרפיה משפיע על תדירות הטיפול במטופלים.

טיפול פרטני

- בעקבות חוסר שעות השרות בפיזיותרפיה יש קושי במימוש הטיפול הפרטני במטופלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש חשיבות להקפיד על מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ותפקודי.
המעקב הפיזיקאלי צריך לשקף את מצבו העדכני של המטופל.
יש להקפיד שהמעקבים לא יכתבו בשיטת 'העתק הדבק'.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש חשיבות על התאמת כיסא הגלגלים להושבה של המטופלים. בבקרה נצפה מטופל, שאינו יושב בצורה טובה ובטיחותית.
נצפו כסאות גלגלים וכורסאות מרופטות.
יש להקפיד על תקינות כיסאות הגלגלים והאביזרים הנלווים.

ציוד טיפולי

- יש להשלים ציוד טיפולי, כנדרש.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש לדאוג שהמיטות והמזרונים יהיו על פי הנדרש בנוהל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	68%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת פתע, נערכה בנוכחות מנהלת שירות הריפוי בעיסוק.
מנהלת השירות חדשה, לאחר כ-8 חודשים בהם לא היה שירות ריפוי בעיסוק במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מרפאה בעיסוק, המשמשת מנהלת השירות. כמעט ללא ותק מקצועי בתחום הגריאטרי, עובדת כחודש וחצי במוסד.
עובדת 3 ימים בשבוע, בפריסת ימים ב', ד', בשעות הבוקר ויום ה' בשעות אחה"צ, סה"כ 21 ש"ש.
תעסוקה - במוסד 5 מדריכות תעסוקה, העובדות בחלקי משרה שונים, בשעות הבוקר ו/או אחה"צ. סה"כ 70 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ישום תכנית הטיפול

- מנהלת השירות עסוקה, במהלך התקופה הקצרה מאז החלה בעבודתה, בהשלמת הפערים, שהצטברו בחודשים בהם לא היה שירות ריפוי בעיסוק במוסד. השלימה את כל הקבלות למטופלים חדשים והחלה בביצוע מעקבים תקופתיים והכרת המטופלים.
המרפאה בעיסוק, יחד עם הפיזיותרפיסט, החלו לקיים קבוצת הליכה מחוץ למוסד, למטופלים מהמחלקה לתשושי נפש.
חשוב להרחיב את ההתערבות הקבוצתית גם למחלקות הסיעודיות. ולהוסיף גם התערבות פרטנית, עפ"י שיקול דעתה של המרפאה בעיסוק.

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מתקיימת, בכל המחלקות, ע"י מדריכות התעסוקה, 5 בקרים בשבוע. בשתי המחלקות הסיעודיות יש פעילות תעסוקה 3 פעמים בשבוע גם בשעות אחה"צ ובמחלקה לתשושי נפש 4 פעמים בשבוע.
הפעילות מתבצעת באופן פרטני או קבוצתי ומתועדת, כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: חלק מלוחות ההתמצאות והפעילות דו-שפתיים.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

העשרה ונהלים

- מנהלת השירות מקבלת הדרכה קלינית ממרפאה בעיסוק בעלת נסיון רב בתחום הגריאטרי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- במשך כ-8 חודשים, בהם לא היה שירות ריפוי בעיסוק, לא התבצעו קבלות למטופלים חדשים.
מנהלת השירות השלימה את כל הקבלות החסרות.
חשוב להתייחס לכל המרכיבים בקבלה באופן מלא ומפורט.

הערכת מעקב

- מעיון ברשומות עולה, כי לרוב המטופלים, בכל המחלקות, לא נערכו מעקבים מעבר לזמן הנדרש, עפ"י הנהלים.
המרפאה בעיסוק הספיקה להשלים מעקבים לשני מטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- במשך כ-8 חודשים לא היה שירות ריפוי בעיסוק במוסד.
יש לתעד את ההתערבות הטיפולית, פרטנית ו/או קבוצתית ברשומת המטופל, בתדירות הנדרשת עפ"י הנהלים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מעיון בתיעוד פעילות המטופלים בתעסוקה עולה, שלא התבצע עדכון של תוכנית הפעילות מעבר לזמן הנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: חלק מלוחות הפעילות אינם נגישים ויזואלית לשימוש המטופלים.

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

הדרכה ותקשורת

- במהלך התקופה בה לא היה שירות ריפוי בעיסוק במוסד, לא התבצעה הדרכה למדריכות התעסוקה ולא היה ייצוג ריפוי בעיסוק בישיבות הצוות הרב-מקצועי.
מנהלת השירות עדיין לא השתלבה בתוכנית ההדרכה התוך-מוסדית.

העשרה ונהלים

- חשוב לעודד ולאפשר לצוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה להשתתף בימי עיון והשתלמויות בתחום הגריאטרי.
חשוב לחזור לקיים פרויקטים שונים במחלקה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד שלוש מחלקות : שתי מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשלוש המחלקות עו"ס אחת, העובדת 40 שעות שבועיות בימים א'-ה', בשעות הבוקר ואחר הצהריים.
העו"ס ותיקה ובעלת ידע רב בתחום הגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית של התיקים עולה, כי קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי, מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.
כל מטופל ומשפחתו מקבלים מידע והסבר על המחלקה, הכולל נהלים, שעות הפעילויות ואנשי הצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים. ישנה התייחסות לצרכי המטופלים בזמן ההסתגלות ולאחריה.
דואגת לרווחת המטופל ולשיפור איכות הטיפול, כולל שמירת פרטיות המטופל. בנוסף, היא מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש קבוצת מטופלים בנושא מוזיקה בכל המחלקות, בתדירות של אחת לשבועיים. בנוסף, קבוצה בנושא היסטוריה ואקטואליה ופרשת שבוע וסביב החגים. נצפה תיעוד הכולל את מהלך פעילויות הקבוצות ומשתתפיהם.
בני המשפחות משתתפים בפעילות המוסד, בעיקר בימי הולדת וסביב החגים.
העו"ס אחראית על תחום המתנדבים והקשרים עם הקהילה במוסד. נצפה תיעוד רשימת מתנדבים ופעילות המתנדבים מהקהילה הסובבת .
לפני מספר חודשים היה אירוע שיא באחת השבתות. קידוש קהילתי של המטופלים ובני הקהילה המתנדבת מהסביבה. העו"ס הייתה מעורבת בתיכנון וגם השתתפה בפועל.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם.
נמצאת בקשר עם בעלי מינויי האפוטרופסים. נצפה תיעוד על כך.
העו"ס מעורבת במתן דמי כיס למטופלים, בעיקר למי שיש לו אפוטרופוס חיצוני.
נעשו הדרכות לצוות המטפל במחלקות המוסד, בנושא זכויות החולה.
העו"ס מעבירה הדרכות לעובדים חדשים במוסד, בעיקר בנושאי זכויות החולה ומניעת התעמרות.

בעת אשפוז המטופל בבית חולים כללי, העו"ס יוצרת קשר עם המטופל בני משפחתו ועם הצוות המטפל בבית החולים בדגש עם העו"ס במחלקה בביה"ח. כמו כן, מגיעה לבקר את המטופל בביה"ח.
העו"ס מבצעת מעקב בטבלה מסכמת על טיפול בתלונות. נצפה תיעוד על כך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מקיימת, יחד עם האח הראשי במוסד, חת"שים והדרכות לצוותים הרב-מקצועיים בנושא מניעת התעמרות. נצפה תיעוד ומעקב על הדרכות אלו.

ועדת ההתעמרות מתכנסת בהתאם לנוהל. קיימים שיתופי פעולה עם הצוות הרב-מקצועי במוסד בהעברת מידע על אירועים חריגים.
נצפה תיעוד בתיק אירועים חריגים.
העו"ס מעבירה כל חודש דו"ח נתונים ללשכת הבריאות המחוזית, הכולל נתונים על אירועים עם חשד להתעמרות ואירועים חריגים.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי שואה במוסד ע"י עמותות וגופים חיצוניים.

במהלך שנת 2024 התקיימו פעילויות של פרויקט משאלות לניצולי שואה בשיתוף עמותת עזר מציון ומשרד הבריאות נצפה תיעוד על כך.
מתקיימת חונכות פרטנית ע"י מטפלת במוסיקה למספר ניצולות שואה דרך עמותת 'אלה'. נצפה תיעוד.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיים טופס ייעודי לנושא טיפול בסוף חיים. קיים נוהל פנימי בנושא טיפול פליאטיבי במוסד.

העו"סית מקיימת שיחות עם המטופלים ובני המשפחה על רצונותיהם כבר בתהליך קבלת המטופל למוסד ובעת הצורך פועלים עפ"י רצונו של המטופל.
העו"ס השתתפה ביום עיון בנושא טיפול פליאטיבי בביה"ח הדסה הר-הצופים בירושלים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד מתקיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות הרב-מקצועי.

מתקיימות ישיבות צוות רב-מקצועי בהתאם לנוהל, בתדירות של פעם בשבוע. מעקב ונוכחות צוות מלאה.
בנוסף, העו"סית משתתפת בישיבות צוות בנושאים כלליים וכן בישיבות צוות בכיר. נצפה תיעוד על כך.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס מתאימה ונעימה.

העו"ס מטמיעה ומרעננת נהלים ומראה בקיאות בנהלים הרלוונטיים.
משתתפת בימי עיון ובהשתלמויות.
העו"ס מעבירה הדרכות מקצועיות ומלווה מקצועית עו"ס חדשות ברשת בית האבות.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל ומעקב אחרי ההסתגלות המטופל מתועד באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד מלא ומקיף לגבי תהליכי מינויי אפוטרופסות / ייפויי כוח מתמשך. נצפו כתבי מינוי עדכניים ונשלחו העתקים שלהם ללשכת הבריאות המחוזית.

נצפה תיעוד ריכוז שמי.
במחלקת תשושי נפש ל 23 מתוך 24 מטופלים יש אפוטרופסות גוף ורכוש.

תיק ריכוז מתנדבים

- נצפתה רשימת מתנדבים במוסד אותה מרכזת העו"ס, הכוללת רישום פעילויות המתנדבים.

לאחרונה הגיעה מספר פעמים מתנדבת שיננית.עשתה בדיקות שיניים לדיירי המוסד ואמורה להתחיל בקרוב טיפולי שיניים.
בנוסף, יש אנשי מקצוע מתנדבים שעורכים בדיקות עיניים ומכינים משקפיים לדיירים במחירים מסובסדים מאוד ואיש מקצוע מתנדב, שעושה בדיקות שמיעה בהתנדבות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לפתח ולקדם פעילות קבוצתית עם בני משפחות המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על העו"ס לפעול ולקדם את נושא העלאת מודעות המטופלים ובני המשפחות בנושא מניעת התעמרות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על העו"ס לקדם, לשפר, ליזום ולהיות יותר שותפה בפיתוח הצוות הרב-מקצועי.
על העו"ס לבצע רישום ישיבות הצוות הרב-מקצועי בהתאם לנוהל, הכולל פרוטוקל בתיק המטופל ותיק ריכוז פרוטוקולים.

רשומת מטופל

- על העו"ס לשפר ולקדם את נושא תיעוד ביקור בני המשפחות במוסד.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש לתעד עבודה קבוצתית של המתנדבים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס פועלת באופן מקצועי ואמפתי כלפי המטופלים ובני משפחותיהם. מטפלת במטופלים ובני משפחותיהם בתחומים השונים הקשורים לעבודה סוציאלית. ראוי לציין לחיוב את העבודה המקצועית של העו"ס ואת שיתופי הפעולה עם שאר אנשי הצוות במוסד.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במוסד 3 מחלקות וחדר שירותי רוקחות.

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

בקרה רוקחית

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: לא.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: לא.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי.

סיכום כללי

- הרוקחת במוסד ותיקה ומקצועית ומנהלת את התחום על פי נהלי משרד הבריאות.
נקודות לשיפור ותיקון:
יש להקפיד שלא לאחסן תרופות על הרצפה.
יש לכייל מדי חום בחדרי התרופות במחלקות על פי נוהל 126.
יש להקפיד על הוראות היצרן בדבר ריסוק תרופות (כמו מיקרופירין).
להשלים חוזרים בנושאי RECALL.
להקפיד לשמור על מקרר תרופות יעודי לתרופות בלבד ולא לאחסן בו מזון.
יש לשים בכל חדר תרופות מיכל מתאים להשמדת תרופות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד משביעת רצון.

מאחר ובוצעו שינויים בתכנון המטבחונים, יש להגיש תכנית מעודכנת לקבלת אישור מהמחלקה לבריאות הסביבה בלשכת הבריאות.
טרם הוגשה תכנית של המחלקות, שנדרשה לאחר ביצוע שינויים בתכנון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- נקודות דיגום ותקינות ברזי דיגום: מצב לא תקין. לא מבצעים דיגום בכל הנקודות הנדרשות.

- תקינות הבדיקות של המים: תקין חלקית (חריגה בפרמטר אחד, לא משמעותית ללא סיכון בריאותי). בתוצאות דיגום מים קיימת חריגה בספירה הכללית, בדיגום מחודש יוני.

מערכת מים חמים ומקלחות

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: תקינות וטיפול חלקיים. קיימת הצטברות אבנית בחלק מראשי המקלחות והברזים.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

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

הגנת רשת מי שתיה

- אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: התקנה חלקית. הוצגו מסמכים, שלא ניתן להבין אם מדובר על אותו מז"ח.

- התיעוד על אביזרי הגנת רשת מים מעודכן לכל שנה: לא מעודכן. מאחר ולא ניתן להבין על איזה מז"ח מדובר, נדרשת הגשת סכמות

מים עם סימון ברור של כל האביזרים.

מערכות סילוק שפכים

- מתקני טיפול שפכים, כולל מפרידי שומן פעילים והשומן מפונה לאתר מאושר ונמנעת הזרמת מזהמים למערכת סילוק: לא קיימים מפרידי שומן. לא קיים מפריד שומן.

איסוף פסולת ופינויה

- פינוי פסולת זיהומית. מבוצע כדין ע"י קבלן מורשה: מתבצע בחלקו (כמפורט). לא הוצג אישור פינוי פסולת זיהומית לאתר המאושר. הוצגה חשבונית.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- מצב שירותים ומקלחות: מותאם ותקין חלקית. בחלק מהשירותים תחזוקה ירודה.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- תקינות חדר כלים סניטריים וכלי ניקיון: לא מותאם/לא תקין. אין מקום נפרד משאר הפונקציות לאחסון עגלות ניקיון. עגלות ממוקמות במחסן יחד עם קולרים, כביסה מלוכלכת ועוד.

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. החדר לריכוז כביסה מלוכלכת, אינו מסודר.

הדברה

- ביצוע מתועד של הדברה בהיתר מתוקף ובתדירות דרושה: בוצע במלואו לפי הדרישות. אין לוגו של המוסד במסמך שהוצג.

קבלת המזון במחלקה

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: הובלה ואחסון תקין בחלקו. עדיין לא קיים מקום מסודר לקבלת תרמופורטרים.

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

- בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: תקין בחלקו. מאחר וחלק מהגסטרונומים היו לא בתוך עגלת חימום, כנדרש, טמפרטורת המזון שנמדדה נמוכה מ-65 מ"צ. וזאת בתחילת החלוקה.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: תקינים חלקית. נמצאו כלים רטובים באחסון. יש לייבש אותם, ללא מגע אחד בשני, לפני הכנסתם לאחסון בארון.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- הופעת העובדים בחדר אוכל: לא תקין/לא מתאים. חלק מהעובדים לא שוטפים ידיים לפני חלוקת מזון ומתן עזרה לדיירים.

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

- קיום רישיונות של ספקי מזון,תעודות משלוח של ספקים ואישורי בדיקת רופא וטרינר של הרשות: קיימים בחלקן. הוצגו חלק מהמסמכים הנדרשים.

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: חלקי. נדרשת מערכת אוטומטית לרישום טמפרטורות במקררים ומערכת התראה.

- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: חלקי. לא הוצגו טפסים של קבלת סחורה.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. עדיין אין עגלות קירור להובלתה מזון למחלקות.

נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- התאמת שיטת הבישול לאישור: ב- לא תואמת לאישור. מאחר ובוצעו שינויים בתכנון המטבחונים, התכנון אינו תקין. יש להגיש תכניות עם התכנון החדש לקבלת אישור של משרד הבריאות.

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: לא תקין. אין בקרת GMP HACCP.

- הדרכת העובדים: לא קיימת. מאחר אין תכנון תקין למטבחון, הסעיף מקבל נכשל.

- שטח המטבח/ים מספק ותואם את היקף הבישול במקום: לא תקין. אין אישור לתכנון המטבחונים.

- שירות יועץ בטיחות מזון: לא קיים. אין יועץ בטיחות מזון.

- תקינות ציוד בישול וניקיונו: לא תקין. מאחר אין תכנון תקין למטבחון, הסעיף מקבל נכשל.

עובדי מטבח / מבשלים

- קיום שירותים, מקלחות, מלתחות לעובדים תקינים ומתאימים לדרישות: קיים בחלקו. שימוש בשירותים מחלקתיים.

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

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: קיים ותקין. הרישום שהוצג אינו ברור.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: חלקי. נדרשת מערכת אוטומטית לרישום טמפרטורות במקררים ומערכת התראה.

- נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: חלקי. יש לשמור דגימות מזון בנפח של 150 גרם לפחות, עם הרישום הנדרש - שם המאכל, תאריך דיגום ושעת הדיגום. דיגום ורישום שמתבצעים - חלקי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- . איכות המים:

1.1 ביצוע כל הפעילויות המפורטות בנספח 6.3 של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון מרץ 2023.
1.2 חסרות נקודות דיגום המים.
1.3 התקבלו תוצאות חריגות של דיגום המים להתרבות חיידקי לגיונלה, דיגום מיום 18.07.24. לאחר ביצוע פעילויות מתקנות התקבלה תוצאה תקינה, דיגום מיום 31.07.24.
1.4 ביצוע בדיקת מז"ח אינה ברצף (פעם בשנה). לא ניתן להבין עם מדובר על אותו מז"ח.

2. כללי:

2.1. טרם הוגשה תכנית של המוסד (תכנית אדריכלית מפורטת של כל הקומות), שנדרשה לאחר ביצוע שינויים בתכנון המחלקות.
2.2. במחסנים נמצאים מדפים ללא הגבהה, כנדרש.
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 במטבחים.
2.5. רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה.

3. המטבח :

3.1. לאחר ביצוע שינויים במטבחונים המחלקתיים יש להגיש תכניות מפורטות של המטבחונים לבדיקת המשרד.
3.2. במהלך הבקרה נמצא טיפול לא תקין במזון.
3.3. יש להמשיך לבצע הדרכות עובדים על ידי טכנולוג מזון בתחום בטיחות מזון והפעלת מטבח נכונה.
3.4. עדיין אין מקום תקין ומאושר לקבלת תרמופורטרים למטבחונים.
3.5. חלק מהגסטרונומים נמצאו אחד על השני בעגלת חימום.
3.6 מטפלים לא שוטפים ידיים לפני חלוקת מזון.

סיכום:

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

נספח ג'

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

ל-96 מיטות ברישוי ו-97 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		1.376	1.422	0.046	3.3%
אחיות	3	17.290	17.283	-0.007	-0%
מוסמכות		17.290	14.318	-2.972	-17.2%
מעשיות		0.000	2.965	2.965	100%
כוח עזר		35.807	33.157	-2.650	-7.4%
Nutritionist		0.500	0.600	0.100	20%
Physiotherapist		1.256	1.200	-0.056	-4.5%
Occupational Therapy		0.524	0.525	0.001	0.2%
Employment Instructor		1.456	1.700	0.244	16.8%
Speech therapist	1	2.789	3.000	0.211	8.6%
Social Worker		1.000	1.026	0.026	2.6%
Pharmacist	1	8.803	10.000	1.197	13.3%

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-96 מיטות ברישוי ו-97 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.897	1.075	0.178	19.8%
House keeper	0.897	1.000	0.103	11.5%
Maintenance worker	0.688	1.075	0.387	56.3%
Storekeeper	0.688	0.375	-0.313	-45.5%
Chief cook	0.897	1.075	0.178	19.8%
kitchen worker	2.751	1.300	-1.451	-52.7%
Cleaner	4.367	6.275	1.908	43.7%
Kashrut supervisor	0.463	0.150	-0.313	-67.6%
Gardener	0.246	0.000	-0.246	-100%
Secretary	0.897	1.075	0.178	19.8%

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 30.10 מתאריך: 22.03.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 30.10
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: 22.07.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	15.00
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	1.50
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	2.00
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	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
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	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	41.50