מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 01.11.2021

במוסד: "מרכז סיעוד מרגוע (לשעבר נאות חיפה)"

בישוב: חיפה

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אחמד אבו אליונס
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז סיעוד מרגוע (לשעבר נאות חיפה) (קוד מוסד 237P6)
כיכר מאירהוף 1
חיפה

ד"ר אבו אליונס נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז סיעוד מרגוע (לשעבר נאות חיפה)"

מצורף דוח הבקרה מיום 01.11.2021.

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

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

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

בברכה,
ד"ר אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
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
ד"ר סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
ד"ר גנאדי קגן, גריאטר מחוזי, מחוז חיפה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מוחמד אבו פול, רוקח מחוזי מחוז חיפה, מחוז חיפה
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 "מרכז סיעוד מרגוע (לשעבר נאות חיפה)"

בתאריך 01.11.2021 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה וצוות מחוז חיפה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר פואד ג'ובראן, רופא בקרה, מחוז חיפה
	-	ד"ר אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
• **סיעוד**	-	גב' אילנה כהן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז חיפה
	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	ד"ר גליה שפר הילל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
	-	גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' ליאורה פלג, ריפוי ועיסוק, אגף גריאטריה
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' יפעת הראל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **בריאות הסביבה**	-	גב' דפנה יוגב, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז חיפה
	-	גב' דימא אסדי, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה, בריאות סביבה - מחוז חיפה
• **מינהל ותחזוקה**	-	מר חיים פרקש, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 01.07.2022.

רישיון IV:

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

כללי:

בית חולים "נאות חיפה" נמצא במרכז קרית אליעזר ליד מרכז מסחרי הומה אדם.
בכניסה לבית החולים רחבה גדולה ומאובזרת בריהוט גן לנוחות המטופלים ובני משפחותיהם.
מסביב לבית החולים מגרשי חנייה רבים.
הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות: סיעודית ג'-ב1, סיעודית ה'-ג1, סיעודית ח-ד2, סיעודית ט-ה2, תשושי נפש ב' -ו1
תשושי נפש ג' -ו2.
לבית החולים יש תעודת כשרות.

מניעת זיהומים:

בבית החולים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים וטיפול נאות בחיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

בית החולים פועל על פי נהלי האגף לגריאטריה בנושא חיסוני עובדים.

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 ד	36	16	16	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ו	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ז	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	30	21	-	-	21	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג (ב1)	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ה (ג1)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ח (ד2)	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ט (ה2)	32	31	31	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב (ו1)	30	30	-	-	30	-	-	-	-	-
תשושי נפש ג (ו2)	30	29	-	-	29	-	-	-	-	-
סה"כ	338	304	224	-	80	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 304 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

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	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד גדול וותיק בחיפה עם עשר מחלקות פעילות - מתוכן שבע מחלקות סיעודיות ושלוש מחלקות לתשושי נפש.
המוסד מרווח ונקי ועם אוירה טובה. בכניסה למוסד רחבת כניסה רחבה לרווחת המטופלים ובני משפחותיהם.
במוסד עובדים עם תוכנה רפואית ממוחשבת "פאראדיגמה".
במוסד ישנן מצלמות במרחב הציבורי ובחדרי המטופלים (בהסכמת המשפחות).
המטופלים נקיים ומטופחים ולבושים בהתאם לעונה. החדרים נקיים, המיטות נקיות עם מצעים נקיים ומסודרים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מנהל רפואי גריאטר מומחה שנותן ייעוצים בתחום הגריאטריה ומעורב בעשייה הגריאטרית במוסד.
יש למוסד יועץ בתחום הפסיכיאטריה.
במוסד מועסקים שבעה רופאי בית מתוכם ארבעה ותיקים מעל 20 שנים במוסד.
רופאי הבית מנוסים בעבודה הגריאטרית ומכירים את המטופלים ובעיותיהם היטב.
ישנו במוסד קלינאי תקשורת שנותן שירות למוסד בהתאם לתקן.

סיכום כללי - תחום רפואה

- במוסד ניתן שירות רפואי ורב מקצועי ברמה טובה.
בבית חולים הסיעודי ביום הבקרה פעלו 7 מחלקות סיעודיות ו-3 מחלקות לתשושים נפש.
בתקופת ההתפרצות של מחלת הקורונה, נפתחו שתי מחלקות מיועדות לטיפול בחולים בחומרת מחלה קלה. כעת, המחלקות סגורות ולא מאוכלסות.
ממצאים לשיפור מיידי:
1 לוודא תיעוד עדכני, בצורת "הערות" קבלה שנרשמים במעקב הרפואי השוטף, לכל המטופלים העוברים ממחלקה אחת לאחרת של בית החולים, כמו במקרים של חולי קורונה או של שינוי הסטטוס התפקודי.
2. תיעוד המעקב אחר מחלות חריפות, בפרט בחולים המקבלים טיפול אנטיביוטי דרך הוריד במחלקות בהן שוהים. נמצאו ליקויים בתדירות רישום המעקב הרפואי של רופאי המחלקה ושל רופא בכיר האחראי על המעקב על החולה. לדוגמה, אין מעקב יומי מתועד של רופא המחלקה ותיעוד בדיקתו של הרופא הבכיר שאישר את הכללתו של החולה לתוכנית שכזאת וגם אישור הפסקת הטיפול, לפי הנתונים הקליניים.
3. תדירות המעקב אחר חולים עם ירידה במשקל ואת ההחלטות לגבי סוג ההתערבות, ואחר מטופלים שעברו אירוע שהוגדר "חריג". נמצאו פערים של ימים שלמים מהתחלת האירוע עד להתייחסות הבאה המתועדת במעקב הרפואי השוטף.

4. תיעוד הנימוקים להעברה להזנה אנטראלית.
5. רצוי לתעד בהרחבה את הדיונים לגבי הגישה הפליאטיבית בחולים עם דמנציה.
6. לתעד בהרחבה את הדיונים להמלצות לשינוי או לא של הרכב הטיפול התרופתי, בעיקר של תרופות אנטי פסיכוטיות.
7. יש מקום ליותר פירוט של המלצות קלינאי תקשורת בנושא הסמכות מזון.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה מתוכננת ונערכה באופן מדגמי במספר מחלקות סיעודיות ותשושי נפש. מדובר בבי"ח וותיק אשר התרחב לאורך השנים. האחות הראשית וותיקה בתפקיד עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה. יש לה סגן במשרה מלאה, אחות ממונה על תחום חת"ש ואחות מפקחת קלינית, יש שיתופי פעולה טובים בין כולם. יחד הם אחראים לקידום ופיתוח של תהליכים רוחביים. נעשים פרויקטים משותפים בין סיעוד למקצועות אחרים. יש אחיות שמונו כנאמנות נושא ויש להן הכשרה פורמאלית בתחום עליו הן ממונות. מתבצעים תהליכי בקרה פנים מוסדיים בכלים מובנים. יש תיעוד לתהליכים אלה. נאמני נושא מובילים תוכניות מוסדיות בתחום עליו הם ממונים, קיים תיעוד לתהליכי העבודה. מאז הבקרה הקודמת הייתה התייחסות להערות קודמות ונעשים מאמצים לקדם את הטיפול הסיעודי שניתן למטופלים ברמה כללית טובה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים - בהתאם לתקינה הנדרשת בכול המחלקות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הבטחת הסביבה

- בתחום "בטיחות וניהול סיכונים" מונה האח הסגן של האחות הראשית על התחום אך עדיין לא עבר קורס רשמי בתחום של ניהול סיכונים. נעשה פרויקט מוסדי בשיתוף נציגים ממקצועות אחרים. נבנתה תכנית משולבת שמטרתה הפחתה של נפילות ואירועים חריגים. כול איש מקצוע ממקצועות הבריאות משתתף בתוכנית, הדיאטנית למשל מבצעת תצפית על האכלה נכונה. הפיזיותרפיסט מבצע תצפית על ביצוע שינוי תנוחה ומעברים ולאחר מכן ניתנת הדרכה לצורך תיקון התחומים הטעונים שיפור. במסגרת התוכנית ניתנת הדרכה לעובדים חדשים בנושאי טיפול מרכזיים. ביום הבקרה הוצגו מסמכים המעידים על ביצוע הדרכות בתאריכים שונים ובנושאים השונים כגון: מניעת חנק בזמן האכלה וטיפול בגורמי סיכון נוספים במחלקות השונות.
לגבי אירועים חריגים – מתקיימת ישיבה אחת לרבעון של צוות ניהול סיכונים יחד עם המנהל הרפואי של המוסד לצורך דיון על אירועים חריגים. כול רבעון יש פילוח של מספר אירועים חריגים שהתרחשו במהלך הרבעון. יש פילוח נתונים לפי סוג האירוע, מיקום האירוע וזמני התרחשות האירועים. לדוגמה ברבעון אחרון של שנת 2021 היו 38 אירועים חריגים שבעיקרם כללו נפילות של מטופלים בחדרם ובזמן ביצוע מעברים. חלק מהאירועים גם כללו פגיעה בשלמות העור בזמן ביצוע העברות לאחר שנתקלו במכשולים בעת ביצוע המעברים. לאחר האירועים ניתנים לצוות העובדים הדרכות למניעת הישנות האירועים.

תקשורת

- קידום תקשורת בין מטפלים למטופלים נעשה באמצעות פיתוח וקידום פרויקט "נעים להכיר" – ליד כול מיטת מטופל יש כרטיס דייר שבו יש התייחסות לצרכים, ערכים והעדפות של המטופל. בנוסף לשימוש שנעשה בכרטיס הדייר הכולל את כול ההנחיות הדרושות לביצוע הטיפול במטופל נבנה שיחון/מילון המונגש בשלוש שפות. המילון כולל שימוש במילים בסיסיות בשפות שונות, עברית, רוסית וערבית. וזה נמצא במחלקה גם בלוחות גדולים וגם בדפי מידע.

הפרשות

- מניעת עצירות – יש נאמנות נושא בתחום, היא עברה קורס פורמאלי בשנת 2017. הקורס התקיים בבי"ח בני ציון. יש כלי בקרה פנים מוסדי בתחום זה, נאמנת נושא מובילה פרויקט שמטרתו צמצום בתכשירים רפואיים ושימוש בתוספת סובין, מתן עיסוי ופעילות גופנית הכוללת הולכות יזומות ושינויי תנוחה בזמן ישיבה. הפרויקט המוסדי נעשה בשיתוף עם המרפאה בעיסוק, פיזיותרפיסט ודיאטנית. הפרויקט החל משנת 2020 וכבר נמשך שנה שנייה. בעקבות הפרויקט אכן יש צמצום בתכשירים רפואיים ויותר שימוש בתוספי תזונה. נאמנת נושא בתחום מניעת עצירות מעבירה הדרכות לצוות הסיעודי בתחום מניעת עצירות.

שמירת שלמות העור

- מעקב פצעים – יש נאמנת נושא מוסדית שהיא אחות אחראית במחלקה סיעודית ג2 והיא עברה קורס פצעים בהלל יפה בשנת 2020 בסך 36 שעות. יש כלי בקרה בנושא ניהול ורישום פצעים. יש גם כלי למעקב אחר כף רגל סוכרתית. הכלים ממולאים פעם בשבוע, יום עבודה אחד מוקדש למעקב אחר פצעי לחץ במחלקות. הייעוץ של האחות המוסדית נרשם בגיליון המטופלים. בנוסף לכך, יש מעקב שבועי אחר כול הפצעים בכול המחלקות כולל תצלומים של הפצעים ורישום על תיאור הפצעים והשינויים החלים בהם במהלך המעקב השבועי. נעשות הדרכות מסודרות בתחום של מניעת פצעים באופן שוטף. יש התפלגות שנתית על סך הפצעים בבי"ח, במהלך 2021 נוצרו במוסד 61 פצעים בקרב מעל 300 מטופלים כאשר 94% מהם היו בדרגות נמוכות (1+2)וב-45 מהמקרים הושג ריפוי מלא של הפצעים.
בתכנון הובלה של פרויקט מוסדי בנושא פצעים – הוקמה קבוצת עבודה הכוללת את חברי הצוות הרב מקצועי ובתוכנית בניית פרוטוקול להתערבות רב מקצועית לטיפול במטופלים בסיכון גבוה לפיתוח פצעי לחץ.

קשר עם המשפחה

- טיפול פליאטיבי – יש בבי"ח וועדה לטיפול פליאטיבי, חברים בוועדה רופא, עובדת סוציאלית, אחות ראשית ואחות הממונה על תחום הטיפול הפליאטיבי. האחות הממונה על התחום במוסד עברה קורס ברמב"ם בשנת 2019. נבנה טופס המלצה להגדרת מטופל כפליאטיבי. הטופס מכיל אומדן הערכה של מצב המטופל בנוגע למרכיבים כגון: רמת כאב,קושי בנשימה, בחילות חולשה חוסר תיאבון חרדה ודיכאון. יש כלי להערכת סבל (MINI SUFFERING STATE EXAMINATION (MSSE. מהמחלקות יש פניה לוועדה, הכלי ממולא ולאחר מכן יש דיון על המקרים והמשפחות מוזמנות לשיחה עם חברי הוועדה כדי לקבל הסכמתם להגדרה שנקבעה. יש נוהל מוסדי לטיפול פליאטיבי. ויש פרוטוקולים של דיוני הוועדה לטיפול פליאטיבי.

עדכון מקצועי

- נהלים פנים מוסדיים – מתבצע תהליך שוטף של עדכון הנהלים הפנים מוסדיים. נוהל אחרון שעודכן הוא שיפור התקשורת בין צוות סיעוד לייתר חברי צוות רב מקצועי. במהלך התקופה של הקורונה נבנו נהלים רבים הכוללים ריכוז הנחיות למניעת התפשטות נגיף הקורונה במוסד. ניקוי וחיטוי המוסד וריענון כללי התנהגות של הצוות הסיעודי למניעת התפשטות נגיף הקורונה במוסד. השנה התקבלו מטופלים שמקבלים קנאביס רפואי ולכן עודכן נוהל פנים מוסדי בנושא של מתן קנביס רפואי. הוקם במוסד צוות החייאה ועודכן נוהל החייאה פנים מוסדי, הנוהל קובע מי מסייע בזמן ביצוע החייאה במוסד. קיים כלי לביצוע מבחן ידע בקריאת הנהלים המוסדיים.

הדרכה והערכת הצוות

- בקרות פנים – משרד האחות הראשית ממונה על ביצוע בקרות פנים. קיימים מספר כלי בקרה בנושאים של ביצוע האכלה, רחצה הלבשה וכול המרכיבים של מתן טיפול בסיסי. יש גם כלי לביצוע בקרה בשעות לא שגרתיות, נציג ממשרד האחות ראשית עובר בין המחלקות בשעות שונות של היממה לבדוק פעילות שגרתית. יש אחות כללית בלילות, בערבים וסופי שבוע. אחיות אלה עברו הדרכה בכלי מובנה ותפקידם לסייע במצבים של אירועים חריגים. יש פונקציה נוספת לביצוע בקרות לילה שנקרא מנהל תורן לילה, הוא מתחום אדמיניסטרציה ובודק בלילות התנהלות של כלל הצוותים. הבדיקה שלו נעשית על ביצוע העברות בזוגות, שימוש בשפה אדיבה וכן בדיקה שאין השכמת מטופלים מוקדמת.
השתלמויות פנים מוסדיות – צוות נשלח להשתלמויות מחוץ למוסד וגם במוסד עצמו.

טיפול בכאב

- מניעת כאב – יש אחות נאמנת נושא כאב. עברה קורס טיפול תומך בזקנה הכולל מידע על עקרונות הטיפול בכאב, הקורס התקיים בהלל יפה בסוף שנת 2019 וכלל 32 שעות. גם בתחום זה נבנה כלי בקרה פנים מוסדי. במסגרת הכלי נבדק אופן מילוי אומדן כאב

במחלקות. נעשות הדרכות לצוות הסיעודי בתחום של מניעת כאב. משתמשים בכלי VAS לצלולים וכלי ללא מתקשרים (PAINAD).

מניעת זיהומים

- מניעת זיהומים – יש 2 אחיות שעברו את ההכשרה בתחום. שתיהן סיימו קורס בהלל יפה, קורס של 80 שעות, אחת עברה בשנת 2017 והשנייה סיימה השנה 2021. בתחום זה יש כלי בקרה לביצוע בקרת פנים על התחום. הכלי כולל גם מרכיבים הקשורים למעקב על התמגנות צוות סיעודי בתקופת קורונה ויישום ההנחיות למיגון והתנהלות הנדרשת. נבדק גם המתווה לביקור משפחות. רמת השימוש בתכשירי חיטוי. הכלי הזה ממולא פעם בחודש בכול מחלקה. נעשות תצפיות על היענות לרחצה של הידיים במחלקות האשפוז.
בתחום מניעת זיהומים נעשה פרויקט מוסדי – הפרויקט החל בחודש אפריל 2021, נבנה שאלון לבירור הסיבות לאי שמירה על היגיינה של הידיים. אותרו סיבות לחוסר היענות כמו חוסר זמן, חוסר נגישות לכיור וכדומה. לאחר קבלת המשוב מהשאלון הועברה הדרכה לצוות העובדים בנושא שמירה על רחצה של הידיים, בעקבות העברת השאלון הייתה עליה בהיענות לרחצה של הידיים שנעה בין 13% ועד 40% במחלקות השונות. ביום הבקרה רק 4 מטופלים בבידוד מגע כולם במחלקות סיעודיות.
בנוגע לחיסונים -יש מדיניות ברורה בתחום החיסונים, יש אחות ממונה על תחום בריאות העובד אשר עוקבת אחר ביצוע החיסונים לעובדים חדשים ועובדים קיימים. בתכנון להעביר את כול העובדים לקבלת חיסונים במרפאה לבריאות העובד ברמב"ם וכעת נמצאים בתהליך סגירת חוזה עמם כשהמטרה לבצע חיסונים לכול העובדים באופן מרוכז שם. לפני כן עובדים נשלחו עם טופס למשרד הבריאות לבצע את החיסונים. סך העובדים המחוסנים לקורונה עומד על 237, נשאר רק עובד אחד שהוא לא חוסן ולא חלה והוא מציג פעם בשבוע בדיקות PCR לפי נוהל. לגבי מטופלים 303 מטופלים קיבלו חיסון לקורונה. סך הכול לא חוסנו ולא חלו 4 מטופלים והם גם עוברים בדיקות שבועיות. לגבי שפעת עונתית חוסנו המטופלים מכול הקופות השנה. הצוות החל בביצוע החיסונים. היענות הצוות לביצוע חיסוני שפעת עד כה מעל 50% ועדיין תהליך החיסונים נמשך.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- באומדן סיעודי ולקיחת אנמנזה סיעודית יש לאסוף את כל הנתונים הרלוונטיים כולל נתונים אישיים, דמוגרפיים, משפחתיים וחברתיים לדוגמא עם מי מתגורר המטופל.
אומדן נפשי- מנטלי- נמסר ע"י אחות אחראית שהאומדנים מבוצעים ע"י ריפוי בעיסוק. יש להקפיד על ביצוע אומדנים אלה ע"י אחות מוסמכת כחלק בלתי נפרד מהאנמנזה הסיעודית.
אומדן התנהגות – מבוצעים אומדני התנהגות למטופלים המצויים באי שקט אם כי לא בתדירות הנדרשת. בבדיקה מדגמית של רשומות נמצא אומדן התנהגות שבוצע 3 חודשים אחרי הקבלה. יש לבצע אומדן במעמד הקבלה למחלקה. במהלך האשפוז יש לעשות אומדן חוזר לפי מצב המטופל ולא לחכות 3 חודשים עד לביצוע אומדן חוזר אצל מטופלים המצויים באי שקט, בנוסף לכך, צריך להתייחס למדדים המתקבלים מביצוע האומדן לצורך בניית תוכניות התערבות וטיפול מותאמות.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכניות טיפול סיעודיות - בתצפית שנעשתה בזמן ארוחת הצהריים במחלקה לתשושי נפש נצפה שעובדת ניקיון פינתה לכיוון הפח מגש עמוס במזון, לאחר בקשה להחזיר את המגש למטופלת נצפה שהמטופלת המשיכה לאכול בסיוע של איש צוות. יש לדאוג ליישום ההנחיות הטיפוליות המופיעות בתוכניות הטיפול הסיעודיות, במקרה של המטופלת הנ"ל היה מצוין שיש לדאוג לעידוד אכילה אצלה. דרך נוספת לעודד פיקוח על האכלת מטופלים היא לבקש מאחראיות חלוקת מזון לפקח על האכלת המטופלים בזמן חלוקת המזון.

תרופות

- עדכון תרופות חודשי - הוצגו עדכוני תרופות ללא חתימת רופא ואחות. יש להקפיד על ביצוע עדכון תרופות חודשי תוך תיאום ובדיקה משותפת של רופא ואחות, בחתימתם וחותמתם. בנוסף לכך, יש לשפר אופן אחסון התרופות בכול האתרים במוסד בהם מאוחסנים התרופות.

הבטחת הסביבה

- אירועים חריגים – כאשר ישנם אירועים של חבלה או נפילה ולא ברור מקור החבלה יש להעביר את המקרים לדיון בוועדת התעמרות. צריך בנוסף, לדאוג להעביר את מסקנות האירועים חזרה לצוות במחלקות כדי לשפר יישום של הלקחים.

לגבי ישיבות צוות רב מקצועי – הסיכומים כלליים, יש לשפר רישום סיכומי הישיבות, יש להקפיד לסכם את כול ישיבות הצוות הרב מקצועי.

- סביבה פיזית מתאימה לצורכי הדיירים: יש לסדר את חדר האחיות במחלקה סיעודית ד'2, להתאימו לצרכים וליצור סביבת עבודה נעימה.

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: בחלק מהמחלקות הסיעודיות שנדגמו מומלץ להחליף את המיטות הישנות והחלודות.

תקשורת

- זיהוי, רישום והתערבות בעיות בתקשורת- הוצגה מטופלת חירשת ואילמת. נמצאה התייחסות בקבלה הסיעודית אך לא נמצאה התייחסות להפרעה בחושים בתכנית הטיפול הסיעודית וכן לא נמצאה כל התערבות מתאימה כגון שימוש בלוח תקשורת. יש להקפיד על התייחסות לכל הבעיות של המטופלים בעת בניית תכנית הטיפול בהתבסס על אומדנים ולקיחת אנמנזה סיעודית בעת קבלת מטופלים למחלקה.

הזנה והאכלה

- תחום הזנה ותזונה – למטופלים עם ירידה הדרגתית במשקל יש לבצע הערכת צריכה תזונתית חוזרת. יש לערב את הדיאטנית ולבקש התערבות תזונתית למרות שהמטופל עדיין נמצא בגבול הטווח התקין. לא צריך להמתין עד ליציאה מהטווח התקין כדי לשפר מצב תזונתי.

הפרשות

- מעקב אחר יציאות – יש להקפיד לבצע התערבות טיפולית לאחר שמספר ימים המטופל ללא יציאות. במחלקה לתשושי נפש בה מאושפזים מטופלים שלא יכולים להביע באופן ברור את יכולתם ללכת לשירותים או סבלם בגלל עצירות חשוב להקפיד הקפדה ייתרה על מעקב אחר היציאות ולתעד בתדירות הנדרשת.
תכניות לשימור שליטה- מומלץ על הפעלת תכנית שימור שליטה בכל מחלקות המוסד.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף- בבדיקה מדגמית נמצא שמבוצעים אומדני כאב אך לא בתדירות הנדרשת. יש להקפיד על עבודה וטיפול בכאב עפ"י חוזר מינהל הסיעוד
https://www.health.gov.il/hozer/ND155_2019.pdf

זכויות החולה

- מתן הסבר על תהליך צפוי או בדיקה- בעת העברת מטופלים למנוחת צהריים, נצפתה העברה של מטופל צלול, ללא כל תקשורת של הצוות המטפל ומתן הסבר על התהליך הצפוי.
שמירה על פרטיות- בעת טיפול אישי יש להקפיד על סגירת דלת ווילון הפרדה. העברת מטופל והחלפת מכנסון בוצעה ללא הקפדה על סגירת וילון הפרדה כנדרש.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות בכל המרקמים.
המזון עולה למחלקות בעגלות חימום.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשרות התזונה 4 דיאטניות העובדות סה"כ 83 ש"ש.
מנהלת השרות מנוסה בגריאטריה בעלת וותק של 12 שנה בבית החולים.
קורסים והשתלמויות:
מנהלת השרות בוגרת קורס טיפול פליאטיבי, קורס ייעודי תזונה בגריאטריה והשתלמות בבדיקה פיזיקלית ממוקדת תזונה.
דיאטנית נוספת בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והשתלמות בבדיקה פיזיקלית ממוקדת תזונה.
מנהלת השרות השתתפה במפגשי זום לדיאטניות במחלקות קורנה ואף העבירה הרצאה בנושא במפגש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- בכל המחלקות אחראיות חלוקת מזון קבועות.

רשומות מחלקתיות

- שרות התזונה יוזם, מפתח ושותף בתכניות רב מקצועיות כגון:
*סקר שביעות רצון בנושא הארוחות והמזון, "שיחון" - מילון בשפות שונות עבור הצוות לנגישות שפתית ו"כרטיס לכל דייר".
* פרוייקט מניעת עצירות הוטמע בתהלכי העבודה בשיתוף הצוות הרב מקצועי.
שרות התזונה מעביר הדרכות בשיגרה לקהלים שונים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): תדירות גבוהה (פעם בחודש) של תצפיות ארוחת ערב ומינוי תורן ערב שמבצע תצפיות בהדרכת צוות שרות התזונה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכות תזונה מלאות הכוללות הערכת בריאות הפה ואבחנות תזונתיות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הטיפול והמעקב מלא ובתדירות המתבקשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): מתבצע איתור ליקויים נרחב, יחד עם זאת, יש לרכז את הליקויים ולהטמיע תהליכים ליישום השינויים הנדרשים ברמה הרוחבית.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: הפער בין שעת ארוחת הבוקר לארוחת הצהריים קטן יש להרחיבו.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש לצמצם מזון תעשייתי למקסימום פעמיים בחודש ולא להגיש נקניקיות מדי שבוע.

רשומות מחלקתיות

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): למטופלים רבים הנחייה של מזון במרקם רך/טחון. יש להגדיר באופן ברור יותר איזה מרקם הינו המרקם המתאים למטופל בארוחות.

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: בהזמנת מרקמים שונים יש להנחות באופן ברור סוג וכמות מרקם להבטחת אספקת מנות בהתאם למספר הסועדים כולל רזרבה בכפוף לנהלים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: הנחייה של מרקם רך/טחון עלולה לפגוע בכמות אספקת מנות מתאימות. יש לבנות תהליך ברור ועקבי בשיתוף קלינאי תקשורת וסיעוד בנושא.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): *מספר גסטרונומים היו מעל עגלת החימום ולא בתוכה, כנדרש כך שעלול להיפגע חימום המזון ורצף הטמפרטורה.
* יש להתייעץ עם פזיותרפיה לגבי התאמת גובה שולחן לשם נוחות אכילה ושיפור חווית האכילה.
* יש לבנות תהליך דיווח וטיפול בתקלות בעת ארוחה למשל מטופלים שמסרבים לאכול מנה מסויימת ואין כמות מספקת של מנה אחרת בה הם מעוניינים.

* יש להגדיר ולבנות תהליך פינוי וסיום ארוחה כך שלא יווצר מצב בו מפנים ארוחה לפני שמטופלת סיימה אותה כפי שנצפה באחת ממחלקות תשושי נפש.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: הנחייה של מנות רך/טחון עלולה לגרום לסיכון בטיחותי ותזונתי במידה וניתנות מנות שאינן מתאימות לצרכי המטופל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: לוודא כתיבת מטרות טיפול מדידות ולהרחיב מטרות טיפול גם להיבטים של איכות חיים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בשרות הפיזיותרפיה עובדים 7 פיזיותרפיסטים/ות, לעזרתם שני עובדי כוח עזר בפיזיותרפיה, תקן כוח האדם מלא. השרות ניתן בימים א'-ו' בשעות הבוקר והצהרים.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המאושפזים מקבלים טיפול פרטני ובמחלקות לתשושי נפש גם טיפול בקבוצה. תדירות הטיפול מותאמת אישית לכל מטופל.

ארגון השרות

- מנהל השירות בעל וותק בבית החולים וניסיון בתחום הגריאטריה.

* העבודה מתנהלת ועל פי תכנית עבודה מובנית.
* בשרות הפיזיותרפיה מתקיימות ישיבות צוות כפעם בחודש. בישיבות אלה דנים בנושאים מקצועיים ומנהליים.
* נכתבו נהלים פנימיים רלוונטים לעבודת שרות הפיזיותרפיה במוסד.
* התקשורת בתוך הצוות מתנהלת בעל פה ובקבוצת ווטסאפ.
* שרות הפיזיותרפיה מוביל פרוייקט רב מקצועי בתחום צמצום השימוש באמצעים להגבלה פיזית ושותף בפרוייקטים אחרים כמו מניעת עצירות ויציאת מטופלים לביקור בים.

אבחון פיזיקלי

- בתיקים שנדגמו, ההערכות הראשונות מתקיימות ומתועדות במועד.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- המעקב הפיזיקלי מתועד במועד.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מנהל השירות מעורב ברכישת ציוד לישיבה וניידות וציוד טיפולי למכון. השנה נרכשו מגוון כסאות גלגלים, משקולות, כדורים ושני הליכונים אמות.

שרות הפיזיותרפיה מעורב בהחלפת מזרוני הספוג למזרונים ויסקואלסטים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכות עובד חדש רבות התקיימו במהלך השנה האחרונה. ההדרכות נערכות באופן סדיר, במהלך הימים הראשונים של העובד במוסד. ההדרכות מתועדות כנדרש.

* הדרכות מחלקתיות נערכות הן באופן מובנה והן כמענה לצרכים העולים מהשטח לדוגמא, לאחר ארוע חריג.
* שרות הפיזיותרפיה שותף להדרכות בתכנית החת"ש המוסדי.
* כל פיזיותרפיסט/ית משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקתו/ה וישיבת תאום ציפיות עם המשפחה.
* בכל מחלקה תלוי לוח פיזיותרפיה. בלוח נמצאים: תכנית הטיפולים השבועית, רשימת מאושפזי המחלקה ומידת העזרה לה הם נזקקים במעברים, רשימת אביזרי העזר לכסאות הגלגלים/כורסאות של המטופלים, רשימת סוגי המזרונים ורשימת ההגבלות.
* בכל מחלקה רשימת הליכה מסודרת וחתומה.

* במחלקות מסלול הליכה מסומן במרחק במטרים לצורך יישום תכנית ההליכה על ידי הצוות הסיעודי.
* השרות שותף בוועדות המוסדיות לטיפול פליאטיבי ולמניעת התעמרות.

תנאים פיזיים
- בבית החולים מכון פיזיותרפיה אחד הממוקם בקומת המרתף.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם
- מומלץ להוסיף שעות עבודה גם בשעות אחר הצהרים.

ארגון השרות
- מומלץ להוסיף שעות עבודה גם בשעות אחר הצהרים.

אבחון פיזיקלי
- לכתוב מטרות מדידות ותכנית טיפול המותאמים באופן ייחודי למטופל.

טיפול פרטני
- הטיפול הפרטני צריך להינתן בהתאם למטרות ותכנית הטיפול. אם הטיפול לא משיג את המטרות, יש לשנותו בהתאם.
לחזור למתן טיפולים במכון הפיזיותרפיה. יש לבנות תכנית שבועית המתייחסת לצרכי המטופלים ולמגבלות הנובעות משגרת הקורונה.
יש לצייד את המחלקות בציוד טיפולי, יעודי לכל מחלקה, לצורך מתן טיפולים מגוונים יותר בתוך המחלקות.

טיפול בקבוצה
- לחזור לקיים טיפול בקבוצהגם במחלקות הסעודיות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית
- להשתמש בכלי הערכה, במקרים המתאימים, לשם מעקב אחר מצב המטופל.
רישומי המעקב והדיווח לישיבות הצוות הרב מקצועי צריכים לשקף את המצב העדכני של המטופל, את המטרות ותכנית הטיפול בהתאם.

טכנולוגיה לישיבה וניידות
- להמשיך ולפעול להתאמה מירבית של מידות השולחנות לצרכים התפקודיים של המטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית
- לעודד ולאפשר לפיזיותרפיסטים להשתלם בקורסים וימי עיון הרלוונטים לעבודתם בגריאטריה.

ציוד טיפולי
- הציוד הטיפולי הנמצא במכון, חלקי בלבד. יש להצטייד בהתאם לגודל המוסד ולהנחיות ב"חוברת הציוד למחלקות גריאטריות".

ציוד ואביזרי עזר לניידות
- להמשיך להצטייד במיטות עולות ויורדות ובמזרונים על פי הנדרש ב"חוברת ההצטיידות למחלקות גריאטריות".

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- למרות התקופה המאתגרת של מגפת הקורונה ופתיחה וסגירה של מחלקת קורונה, שירות הפיזיותרפיה ניתן ברמה טובה והצוות נשאר יציב. יש לחזור ולטפל במכון הפיזיותרפיה במידת האפשר ולצייד את המכון בהתאם. יש לציין לחיוב את המספר הרב של ההדרכות ששירות הפיזיותרפיה מעביר.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בשירות הריפוי בעיסוק 3 מרפאות בעיסוק מהן אחת מנהלת השירות. מנהלת השירות בעלת ותק רב, שתי המרפאות בעיסוק הנוספות חדשות בתחום, והחלו לעבוד במוסד לפני חודשיים וחצי. השירות ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 75 ש"ש.
פעילות התעסוקה במחלקות מתקיימת בין 5-6 ימים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 200 ש"ש. רוב המדריכותותיקות במוסד מלבד 2 שהחלו לעבוד בתקופה האחרונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות הערכות ראשונות בתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- קיימות הערכות מעקב בתדירות הנדרשת, ועם שינוי במצב המטופל או חזרה מאישפוז כנדרש.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאות בעיסוק החדשות החלו בהכרות עם המטופלים במחלקות.
ניתן טיפול פרטני למספר מטופלים על פי צורך, ושתי קבוצות טיפוליות בשתי מחלקות. ההתערבות ניתנת גם בתחומים של התאמות אביזרים לאכילה וסדים, קיים תיעוד על הטיפול הניתן ברשומות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות המתקיימת במחלקות הינה מכובדת ומשמעותית עבור המטופלים במחלקות.
קיימת התייחסות גם למטופלים הירודים בתעסוקה.
יש לציין כי מדריכות התעסוקה דוברות רוסית ורוב המטופלים במוסד דוברי רוסית גם כן, מה שמאפשר תקשורת ישירה ויעילה עם המטופלים והתאמה תרבותית של הפעילות.
קיים דיווח פרטני על השתתפות המטופלים בפעילות ועל קבוצות הנושא המתקיימות במחלקות.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים מכון ריפוי בעיסוק מאובזר. במכון חדר לתרגול מוטורי, חדר לגרייה חושית ומשרד.
התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות שהינם מוארים ומתאימים להפעלה.
המכון משמש גם את מדריכות התעסוקה בהכנת הפעילויות וברישום.
בחלק מהמחלקות החדרים מקושטים בצורה אסטתית עם צביון אישי.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי מגוון בריפוי בעיסוק.

ישנם אמצעי הפעלה מגוונים לתעסוקה פרטנית וקבוצתית.

הדרכה ותקשורת

- מנהלת השירות מדריכה את המרפאות בעיסוק החדשות כנדרש.

ישיבות והדרכות בתוך השירות מתקיימות כנדרש וכוללות ישיבת צוות של המרפאים בעיסוק, ישיבת צוות ריפוי בעיסוק ותעסוקה והדרכות פרטניות למדריכות.
המרפאות בעיסוק משתתפות בישיבות הצוות במחלקות.
צוות הריפוי בעיסוק משתתף בתוכנית החת"ש המוסדית. כמו כן מתקיימת הדרכת מטפלים חדשים וקבוצות הדרכה למטפלים בנושא של הפעלת מטופלים.
מנהלת השירות משתתפת בוועדות מוסדיות המתקיימות במוסד.

העשרה ונהלים

- קיימים נהלים פנימיים בשירות.

מתקיימים פרויקטים מיוחדים הכוללים יציאה החוצה למרכז המסחרי, פרויקט עצירות, וקישוט חדרים.
צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה השתתף בימי השתלמות מכוונים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- מומלץ להרחיב את השירות הניתן בריפוי בעיסוק גם לשעות אחה"צ ולימי שישי.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מטרות הטיפול מתייחסות בעיקר להפעלה מותאמת בתעסוקה.

הערכת מעקב

- יש להקפיד כי הערכות המעקב ישקפו באופן מלא את מצבו של המטופל.

ישום תכנית הטיפול

- מומלץ להרחיב את הטיפול הניתן בריפוי בעיסוק במחלקות בהתאם לצורך ועל פי שיקול דעת קליני.

בחלק מהמקרים לא נמצאה הלימה בין המלצות המרפאה בעיסוק ליישום במחלקה לדוגמא: בהתאמת הסכום, יש לעקוב אחר הישומים במחלקות.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ להרחיב את פעילות הפנאי במחלקות בשעות אחה"צ.

תנאים פיזיים וסביבה

- מומלץ לחזור ולהוריד מטופלים למכון הריפוי בעיסוק בתאום עם שירות הפיזיותרפיה.

מומלץ להמשיך בפרויקט קישוט החדרים בכל המחלקות במוסד.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק ויציב.

השרות פועל בעיקר על פי קריאה ולא בהתאם לתכנית פעילות מובנית.
קלינאי התקשורת עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי אולם חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין צוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
קיימים נהלי עבודה בין סקטוריאליים שהוטמעו ומיושמים במחלקות באופן חלקי בלבד.
מתקיימת מעורבות של קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בימים א',ג',ה' בשעות הבוקר בהיקף של 10 שעות שבועיות כנדרש.

קלינאי התקשורת הינו בעל ותק מוסדי של 8 שנים, ידע וניסיון בתחום הבליעה והגריאטריה, וותק מקצועי של 9 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן בכל מחלקות המוסד.

בתחום הבליעה מתקיימים איתור, הערכות בליעה ומעקבים שוטפים למטופלים.
מתקיים תיעוד שוטף של ההערכות והמעקבים ברשומה הרפואית.

רמת התיעוד כוללת התיחסות לכל תחומי המקצוע ולבעיות הקשורות לאכילה, משנן ומשקל, אך הינה דלה מבחינת הרקע הרפואי ונתונים אישיים של המטופל, וכן חסר פרוט הערכת תפקודי הבליעה בהתאם לשלבי הבליעה וממצאי ההערכה.

קיים מגבר שמיעה כחלק מציוד טיפולי ייעודי לקלינאי התקשורת. בנוסף, קיימים מגברי שמיעה במחלקות השונות לשימוש עבור המטופלים לקויי השמיעה.

במהלך תקופת הקורונה התקיימה מעורבות של קלינאי התקשורת במטופלי קורונה.

מתקיימת תקשורת ממוחשבת בין השרותלצוות הרב מקצועי במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- השרות ניתן בעיקרו על פי קריאה ולא באופן מאורגן ומובנה.

בשנה האחרונה התקיים שרות מצומצם מאד במחלקות לתשושי נפש. יש לשים דגש על פריסת שרות מובנית, תוך הקצאת שעות ייעודיות למחלקות על פי התקינה הנדרשת לכל מחלקה.

יש לשפר את איכות התיעוד ברשומה הרפואית, כך שתכלול רקע רפואי ונתונים אישיים של המטופל, ואת פירוט הערכת תפקודי

הבליעה וממצאיה.

במהלך הבקרה נמצאה אי התאמה בין המלצות קלינאי התקשורת למרקמי מזון והסמכת נוזלים לבין מרקמי המזון שהוגשו בפועל לחלק מהמטופלים.
לדוגמה: במחלקה סיעודית מטופלים שהותאמה להם הסמכת נוזלים בדרגת הסמכה קלה קיבלו באופן גורף הסמכה כבדה כשבתוך המשקה המוסמך גושי אבקה שלא נמסו. בנוסף, מטופלים שהומלץ להם מרקם טחון קיבלו גם לחם. דבר זה עלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו. חשוב לרענן את ההנחיות בתחום מרקמי מזון והאכלה בטוחה ולהדריך את הצוותים הסיעודיים בכל המחלקות כיצד ליישמן.

מתקיימים באופן חלקי איתור והתערבות במטופלים הסובלים מלקות שמיעה, אולם חסרה התערבות רב מקצועית בטיפול במטופלים הללו. יש צורך למסד ולהטמיע תהליכי איתור וטיפול במטופלים הסובלים מלקות שמיעה. חשוב לבסס תהליכי עבודה מובנים עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות בתחום השמיעה.

בתחום ההזנה אנטרלית מתקיימת מעורבות קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית, אך תהליכי עבודה בין צוותיים מובנים מוטמעים באופן חלקי במחלקות השונות, וחסר 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 צוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

לא מתקיים דיווח שוטף של קלינאי התקשורת לישיבות הצוות המחלקתיות. חשוב להקפיד על דיווח שוטף ועקבי של קלינאי התקשורת בישיבות הצוות הרב מקצועי.

חשוב שקלינאי התקשורת ישתתף בכנסים מקצועיים ובהשלמויות מקצועיות המתאימות לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה בתקופת התפרצות נגיף הקורונה וניתנה התייחסות ייחודית לשנה זו.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה הקודמת הייתה תחלופה בצוות השירות הסוציאלי, נקלטו 3 עובדים סוציאליים. השירות כולל מנהלת ושלושה עובדים סוציאליים. קיימת חלוקת עבודה לפי מחלקות ועבודה לפי ריכוז נושאים רוחבי. השירות פעיל 5 ימים בשבוע כולל בשעות אחר הצהרים. מתקיימות ישיבות צוות של השירות פעם בשבוע למטרת עדכונים, הדרכה ודיון בנושאים רוחביים, מועלות דילמות מהשטח, קיים פרוטוקול מתועד. המנהלת מדריכה את העובדים הסוציאליים החדשים בהתאם לצורך.
מנהלת השירות הסוציאלי בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, הכשרה מגוונת בגריאטריה, בעלת ניסיון וותק מקצועי של 28 שנים, וותק במוסד 4 שנים. מועסקת 39 ש"ש. אחראית על מחלקה סיעודית ב'2 ומרכזת את תחומי ההתעמרות, התלונות והדרכה.
העו"ס שאחראי על מחלקות סיעודיות ד1, ד2 ותשושי נפש ג' (ו'2) בוגר תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר שני במדעי הרווחה והבריאות, הכשרה בגריאטריה, וותק מקצועי של 26 שנים, וותק במוסד כשנה וחצי. מועסק 39 ש"ש. מרכז תחום טיפול השיניים, ניצולי שואה ומקיים קבוצה למטופלים דוברי רוסית.
העו"ס שאחראית מחלקות סיעודיות א'2, ג'2, תשושי נפש ב' (ו'1) בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, ללא הכשרה בגריאטריה, וותק מקצועי ומוסדי כשנה וחצי. מועסקת 39 ש"ש. עוזרת בנושא פרויקטים.
העו"ס האחראית על מחלקות סיעודיות ג'1, ה'2, תשושי נפש א' (ה'1) בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, ותואר שני בגרונטולוגיה, הכשרה בגריאטריה, וותק מקצועי 21 שנים וותק במוסד כשנה ושלושה חודשים. מועסקת 39 ש"ש. מרכזת את נושא ביקורים בבתי חולים כלליים ועבודה קבוצתית עם מטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מבצע את הקבלה ומעקב אחר הסתגלות בעיתוי הנדרש. המטופל והמשפחה מקבלים הדרכה אודות המוסד. קיימת תכנית טיפול ראשונית.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- במוסד פעלה מחלקה לחולי קורונה בתקופת התפרצות הנגיף. השירות הסוציאלי נכח פיזית ונתן מענה למטופלי מחלקה זו. צוות השירות התמודד עם מטופלים חולי קורונה ומשפחות מרחבי הארץ. יש לציין כי בתקופת נגיף הקורונה היה עומס משימות מאתגרות עקב המצב. השירות הסוציאלי שמרו על קשר רציף עם המטופלים ומשפחותיהם ויזם קשר למידע ותמיכה לפי הצורך. הקשר עם המשפחות התקיים באמצעות קבוצות וואטצאפ, הודעות קבוצתיות, שיחות טלפון אישיות ושיחות וידיאו. בנוסף התקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.
השירות הסוציאלי מעניק טיפול פרטני מיטבי ומתייחס לכל צרכי המטופל.
כל עו"ס מדריכה במחלקה את הצוות על בסיס חודשי. הנושאים כוללים: תמיכה גיבוש וונטילציה ורענון נהלים.

השירות הסוציאלי משתתף בבקרות פנימיות. קיים טופס מובנה. כמו כן פועל לשמירה על פרטיות המטופל.
מנהלת השירות מרכזת את וועדת התלונות. נצפה תיעוד מעקב אחר הטיפול בתלונות.

שביעות רצון המטופל

- המטופלים עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מלאה מיחס הצוות, הקשר עם העו"ס ואיכות הטיפול הניתנת להם.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- החדרים והמרחבים הציבוריים נקיים. המצעים מותאמים לעונה. קיים וילון מפריד לשמירה על פרטיות המטופל.
קיים מידע נגיש למטופלים ומשפחות במחלקות במרחב הציבורי בנושאים: קיום הוועדה למניעת התעמרות, מגילת זכויות המטופל, שעות עבודת העו"ס במחלקה ואפשרות פנייה בתלונה ל"קול הבריאות." במוסד קיימות מצלמות במרחבים הציבוריים ובחדרי המטופלים. המטופלים / אפוטרופוס/ משפחות נתנו לכך הסכמה בכתב.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- צוות השירות הסוציאלי מקיים מגוון רחב של פעילות קבוצתית רוחבית ומחלקתית עם מטופלים. ראוי לציין את קבוצת דוברי רוסית משתי המחלקות כאשר אחת המטופלות מסכמת אתהמפגש.
השירות הסוציאלי שותף לפעילות חברתית תרבותית חגים וימי הולדת.
השירות הסוציאלי מיידע ומשתף את המשפחות בפעילות השוטפת של המוסד באמצעים טכנולוגיים, ומעביר תמונות וסרטונים.
השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד. נשמרו קשרים עם בתי ספר בתקופת הקורונה והתקיימה פעילות סביב החגים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות המטופל בנושאים: טיפולי שיניים, בדיקות ראייה ושמיעה, קביעת הצורך במינוי אפוטורפוס ותיעול דמי הכיס בהתאם לצרכי המטופל. השירות אירגן קניה מרוכזת של עיתונים בשפת האם של המטופלים.
צוות שירות הסוציאלי מבקר מטופלים מאושפזים בבתי חולים כללים פעם בשבוע. קיים ריכוז מפורט בקלסר ודיווחים ברשומות המטופל.
.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- מנהלת השירות מרכזת את הוועדה ועברה הכשרה בנושא. הועדההמוסדית לטיפול במניעת התעמרות מתכנסת באופן קבוע ופועלת לדון באירועים שבהם קיים חשד להתעמרות. מדווחת לגורמים חיצונים לפי הצורך. קיימת התייחסות והתערבות מקצועית ברשומת המטופל ומתקיים מעקב אחר ביצוע החלטות.

טיפול בניצולי שואה

- מתקיים תהליך מיצוי זכויות מלא למטופלים ניצולי שואה.
עו"ס מרכז נושא אחראי לבצע את הקשר עם הגורמים המטפלים.
מתקיימת פעילות להעלאת המודעות של הצוות לצרכים הייחודיים של ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיים צוות ייעודי בנושא הפליאטיבי הנותן ייעוץ ומסייע בהגדרת המטופל בכל מחלקות המוסד.
מנהלת השירות ועו"ס עברו הכשרה בנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- השירות הסוציאלי, מעורב בפיתוח הצוות הרב מקצועי ותורם מהידע המקצועי שלו.
השירות הסוציאליזיהה בעיה בתקשורת בין מטפלים ומטופלים ויזם חוברת הנקראת "יוצרים תקשורת - מעניקים בטחון" על מנת

לסייע לתקשורת בין עובדים ומטופלים.
ישיבות הצוות הרב מקצועי מנוהלות ע"י העו"ס.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העובדים הסוציאליים מאפשרת ביצוע עבודה מקצועית.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופסות מטופל כראוי על כל היבטיו.

מתקיים קשר רצוף עם העמותות השונות המשמשות כאפוטרופוס למטופלים.

תיק ריכוז מתנדבים

- פרויקטים מיוחדים - ביצוע ותיעוד: תעוד מלא. ראוי לציון יוזמת השירות הסוציאלי את הטיול לים שבמרכזו היה "מפגש משפחות". בתאריך 20.10.21 כחמישים מטופלים יצאו לפעילות ומוזיקה בים יחד עם בני משפחה. בנוסף אחת מהמחלקות לתשושי נפש יצאה לפארק. יש תוכנית להמשיך היציאות גם בעתיד.
השירות הסוציאלי מנהל דף ב FACEBOOK, כולל תהליך לאישור פירסום תמונות וסרטונים של המטופלים.

שביעות רצון משפחות

- המשפחות עימן שוחחנו הביעו שביעות רצון מהטיפול והקשר עם העו"ס.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- על הוועדה לעקוב אחר ביצוע התכנית הטיפולית ולבדוק את התאמתה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים דיון המשקף את מצב המטופל.

על כל מקצועות הבריאות לכתוב תכנית טיפול ולעקוב אחר ביצועה.
על העו"ס לייצג את המצב הפיסכוסוציאלי של המטופל ולהקפיד להציג תוכן וביטויים מקצועיים. יש להימנע מכתיבת אבחנות רפואיות.
בנושא אירועים חריגים, מעורבות השירות הסוציאלי חשובה כדי להתייחס לחווית המטופל ודיון באם יש חשד להתעמרות.

רשומת מטופל

- יש להקפיד על תיעוד תהליך הטיפול ועדכון תכנית התערבות.

יש להקפיד על תיעד שיחות עם משפחות.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית טובה. מכיר את המטופלים ומעורב בחייהם. השירות פועל באופן מתמיד למיצוי זכויות, יוזם יחד עם הצוות הרב מקצועי פרויקטים לשיפור רווחת המטופל. הצוות משתתף במערך ההדרכות של המוסד. הצוות מגובש מסור ואכפתי.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	71%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

חדר שירותי רוקחות

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: בחדר אחסון מרכזי הטמפרטורה נשמרת, בחדר אחסון נוסף שאינו תואם את הדרישות, המוסד התקין גם כן מזגן, כתוצאה מההערה
של הבקרה הקודמת.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: כן.

ניהול הסמים

- מנוהל פנקס סמים עפ"י הוראות החוק: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- מיקום וגודל הולמים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: בחדר אחסון תמיסות בנפרד מהחדר המרכזי, הותקן מזגן לאחר ההערה האחרונה בבקרה אך יחד עם זאת לא הייתה התייחסות לנעילת החדר, החדר נמצא לא נעול עם תקלה בדלת שלא ניתנת לנעילה, לחות החדר הייתה מורגשת, ולא התקיימו תנאים נאותים. נוסף לכך באחת המחלקות חריגות מהטמפרטורה התקיימו במהלך חודש שלם בלי שהייתה התראה מצד שום גורם, הערות ניתנו בנושא בעבר בבקרות פתע.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: לא.

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 לעבור על התיקים יחד עם שאר המקצועות, לעקוב אחרי הייעוצים, ולתת ייעוץ מקצועי רחב יותר.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: ב 2 מחלקות נמצאו חריגות, כאשר באחת המחלקות נמצאה חריגה חוזרת.

<u>סיכום כללי - תחום רוקחות</u>

- בבקרות אחרונות המוסד חווה אירועים חוזרים של תקלות בטמפרטורה ובתנאי אחסון נאותים, ניתנה ההזדמנות לתקן את הנושא אך שוב בבקרה נמצאו ליקויים.
יש לשפר את תנאי אחסון התכשירים במיידי, לעבור על נהלי שמירת הטמפרטורה בכלל ונוהל 126 של אגף הרוקחות בפרט.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. טמפרטורת המים החמים בזרם המים החוזר לא תקינה, מד הטמפרטורה של זרם המים החוזרים הראה 45 מ"צ,טמפרטורת המים החמים צריכה להיות 55 מ"צ לפחות בכל מערכות המים במוסד כולל זרם המים החוזר. בחדרי אשפוז טמפרטורת המים החמים צריכה להיות 45-40 מ"צ.
2. בדיקת רמת הכלור במים נעשית פעם בשבוע. יש לבדוק רמת הכלור במים באופן יום יומי.
3. על קו מים ממלא בריכת כיבוי אש קיים מז"ח שלא נבדק. יש לוודא שקיים מרווח אוויר בין פתח המילוי ופתח הגלישה.
4.המקפיא עמוס ולא מסודר בנוסף נצפה קרח ליד המנוע. יש לסדר את הבשר על המדפים ולהפריד בין הסוגים השונים של הבשר.
5. קיים מקרר הפשרה אחד לכל סוגי הבשר, יש להקפיד כי ההפשרה של הסוגים השונים של הבשר תתבצע בתוך כלי נפרד וסגור ולא באותו זמן.
6. מטחנת הבשר משותפת לבשר בקר ולעופות. יש להפריד בין טחינת הבקר וטחינת העופות.
7. במטבח הראשי המקררים מחוברים למערכת ממוחשבת. ההתראות מועברות לאיש האחזקה בלבד, יש להעביר התראות לעוד אנשי צוות ובנוסף לבדוק טמפרטורת המקררים מדי שבוע.
7. יש לוודא כי המזון המבושל ביום שישי ומיועד להגשה ביום שבת יעבור תהליך קירור מטמפרטורה מעל 70 מ"צ עד טמפרטורה של 2 מ"צ תוך שעתיים, ויישמר בטמפרטורה זו עד החימום החוזר. יש לוודא שהאמצעי האחסון של האוכל המוכן יהיה מחובר לרישום הממוחשב.
8. לחלק מהגסטרונומים אין מקום בעגלת החימום, יש למצוא פתרון שישמור את הטמפרטורה המתאימה.
10. במטבחונים נמדדת ונרשמת טמפרטורה יומית כנדרש אך הטמפרטורה אינה לפי הנדרש- עד 4 מ"צ.
11. לפי התיעוד של טמפרטורת המקררים במטבחונים של המחלקות, טמפרטורת המקררים בחלק מהימים הייתה בטווח 7-10 מ"צ. טמפרטורת המקררים צריכה להיות עד 4 מ"צ.
9. במחסן לבנים של קומה 3 מאוחסן ציוד לא רלוונטי כמו כסאות, משקל וכו'.
10. באחד המחלקות הכביסה הנקייה מקופלת ומאוחסנת במסדרון מעבר לאחד החדרים, מוסתר בוילון.
12. באחת המחלקות נצפו הנמכות תקרה מלוכלכות, יש להחליף.
13 באחת המחלקות מסביב לפיר האשפה נצפתה קרמיקה שבורה יש להחליף.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים נמצא במרכז שכונת קרית אליעזר וממוקם בסמוך למרכז מסחרי ונגיש למספר רב של אוטובוסים.
בית החולים נגיש לתחבורה ציבורית וכן מסביב לו מגרשי חנייה גדולים לנוחות המבקרים.
בכניסה לבית החולים רחבה גדולה המרוהטת בריהוט גן.
יש כוונה בעתיד הקרוב להוסיף 2 מעליות ומרפסת לכל מחלקה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- שש מחלקות שופצו בשנה האחרונה.
הותקנו פרגודים.
הוחלפו כל הווילונות.
נרכשו ארונות וארוניות ל- 3 מחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להערך לשעת חרום מבחינת מים לרחצה + ניקיון ושתייה.
יש להמשיך ולהחליף / לשפץ ריהוט במחלקות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-338 מיטות ברישוי ו-304 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	4.290	5.540	1.250	29.1%
אחיות [3]	57.630	66.064	8.434	14.6%
מוסמכות	57.630	52.532	-5.098	-8.8%
מעשיות	0.000	13.532	13.532	100%
כוח עזר	112.140	122.100	9.960	8.9%
Nutritionist	1.575	2.075	0.500	31.7%
Physiotherapist	3.890	4.100	0.210	5.4%
Occupational Therapy	1.656	1.880	0.224	13.5%
Employment Instructor	4.730	5.000	0.270	5.7%
Speech therapist [1]	8.730	10.000	1.270	14.2%
Social Worker	3.120	4.000	0.880	28.2%
Pharmacist	0.656	0.833	0.177	27%

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)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-338 מיטות ברישוי ו-304 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	2.793	2.500	-0.293	-10.5%
Maintenance worker	2.144	4.880	2.736	127.6%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.140	0.140	14%
kitchen worker	8.577	8.900	0.323	3.8%
Cleaner	13.750	13.000	-0.750	-5.5%
Kashrut supervisor	1.442	1.500	0.058	4%
Gardener	0.767	0.000	-0.767	-100%
Secretary	2.500	6.400	3.900	156%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 44.50 מתאריך: 27.03.2018
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 44.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 01.11.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.50
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	55.50