מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 31.05.2023

במוסד: "מוסד הבית ברמת השרון"

בישוב: רמת השרון

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ורה קוסיך
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד הבית ברמת השרון (קוד מוסד 237P8)
הנצח 23
רמת השרון

ד"ר קוסיך נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד הבית ברמת השרון"

מצורף דוח הבקרה מיום 31.05.2023.

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 רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

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 רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סולויימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
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 הבית ברמת השרון"

בתאריך 31.05.2023 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות הסביבה, בריאות הסביבה

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.

רישיון IV:

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

כללי:

המחלקה הסיעודית של "הבית ברמת השרון" נמצאת במבנה של דיור מוגן.
למחלקה רשיון ל- 36 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במחלקה 34 חולים, מתוכם אחד בבי"ח.

בתחום הרפואה הערות חוזרות מהבקרות הקודמות (בקרת רישוי ובקרת טיפול ראוי) כגון: יש לבצע מעקב שוטף אחר מצב פצעי לחץ ולתאר דרגה וקוטר, אין לתת בכוננות הוראות רפואיות טלפוניות, יש לדווח במעקב הרפואי על כל ארוע חריג ולעקוב אחר מצב החולה, להתייחס למידע על חיסוני שפעת בקבלות הרפואיות ולא רק לקורונה.
יש לציין שחלק מההערות בכלי הבקרה של הרופא הינם באחריות ההנהלה כגון: מתן חיסונים לעובדים.

בתחום קלינאות תקשורת:
1. יש לבסס תהליכים של העברת מידע ורצף טיפול בין קלינאי התקשורת לשאר הסקטורים, בדגש על התאמת מרקמי מזון.
2. יש צורך בהבניית תהליך של יישום המלצות קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית.
3. יש צורך לבסס תהליך מובנה של הפניית מטופלים להתערבות קלינאי התקשורת בכל תחומי המקצוע (אכילה ובליעה, לרבות הזנה אנטרלית, שמיעה ותקשורת) ולתעד את ההפניה ברשומה הממוחשבת.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה -

1. יש להסדיר רשיון יצרן של הקייטרינג.
2. יש לחדד/להטמיע את נהלי העבודה במטבח.
3. יש לטפל בחדר הכביסה: תזרים עבודה תקין, נקיון החדר כנדרש.
4. יש להקפיד על פעולת ה- FIFO במוסד.
5. יש לשמור על טמפ' המים המסופקים לפחות 55 מע"צ ומים בקו חזרה 53 מע"צ לפחות על פי ההנחיות.
6. יש לווסת את טמפ' המים החמים בחדרי המחלקהולשמור על טמפרטורה בטווח 42-45 מע"צ כנדרש.

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	36	34	33	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	36	34	33	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 34 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			
קלינאות תקשורת					X	
עבודה סוציאלית			X			
רוקחות		X				
בריאות הסביבה				X		

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- 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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.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	76%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקים שני רופאים.
המנהלת הרפואית, רופאה כללית שמועסקת בהיקף של 22 ש"ש. עובדת במוסד שנים רבות.
במוסד יועץ גריאטרי, שמגיע למוסד ל- 4 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש לשפר את נושא החת"ש. על הרופאים לתת הרצאות ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: במוסד לא מתקיימת ישיבה ראשונית על הגבלה פיזית. יש לקיים דיון על ידי רופא, אחות, פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לא קיים.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): במוסד ניתנות בזמן כוננות הוראות טלפוניות בניגוד לנוהל. יש לפעול על פי נוהל רפואה 1.1.2.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לבצע תיאום ציפיות עם המשפחה בקבלת החולה.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל החולים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: הרופאה עברה השתלמות בגריאטריה לפני יותר מ- 20 שנה. לא השתתפה בימי עיון בגריאטריה. יש לשלוח את הרופאה להשתלמות בגריאטריה וכן לכנסים וימי עיון.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- יש להתייחס בקבלה הרפואית לחיסוני שפעת שקיבל החולה.
- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).
- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לשפר מעקב פצעי לחץ על ידי הרופאים. יש לעדכן באופן שוטף דרגה וקוטר של פצעי לחץ.
- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות באופן שוטף. מטופל חזר מבית חולים עם אבחנה של UTI. אין עדכון אבחנה.
- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור בתיק החולה הפניה לבי"ח חתומה על ידי השולח. מטופל הופנה לבי"ח יומיים אחרי שחזר מבי"ח , ללא דיווח לרופא. הפנייתו לבי"ח לא מדווחת במעקב הרפואי.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: יש להתייחס לארועים שקרו לחולה ב- 3 החודשים האחרונים. מטופלת עברה ארוע חריג בו נגרם קרע עור ואין תיעוד לכך בבדיקה התקופתית. כמו כן אין המשך מעקב אחר מצב הפצע.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: יש לשפר את תדירות ישיבות הצוות הרב מקצועיות.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לתעד כל ארוע חריג במעקב הרפואי. לציין את שעת ההודעה לרופא ואיזה הוראות נתן. יש לעקוב אחר מצב קרע עור או חבלה אחרת שנגרמה לחולה.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6 (באחריות ההנהלה).

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד ממוקם בבניין דיור מוגן ברמת השרון וכולל מחלקה סיעודית אחת. הכניסה למחלקה מתאפשרת דרך שער חיצוני או במעבר דרך הדיור המוגן.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים ומטופחים. לבושם מסודר ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית. מספר מטופלים נראים רדומים.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, המזרונים ויסקו אלסטיים. בחדרים וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. רוב חדרי המטופלים בעלי צביון אישי.
חדרי המטופלים והמרחב הציברי מצולמים במצלמות במעגל סגור.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
יחס הצוות המטפל אישי ומכבד.
בתצפית על ארוחת הצהריים נמצא כי חלוקת המזון נעשתה תוך הכרות העדפותיהם של המטופלים.
האכלת מטופלים נעשתה בישיבה ובסבלנות.
מספר מטופלים הביעו שביעות רצון מהיחס והטיפול שמקבלים מצוות המחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות האחראית החלה בתפקידה באמצע ינואר השנה. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. הכשרה: תואר ראשון בסיעוד, תואר שני במנהל מערכות בריאות, הכשרה על בסיסית בגריאטריה ובהדרכה קלינית. נאמנת נושאים מניעה וטיפול בכאב, מניעה וטיפול בפצעי לחץ. אחות נוספת נאמנת נושא מניעת זיהומים, ואחות בתחום מניעת עצירות עם הכשרה נדרשת. כל 6 האחיות במחלקה מוסמכות. כל כוחות העזר, מלבד אחת, מהגרי עבודה, רובם דוברי עברית בסיסית.
יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי.
יש לפעול להקמת ועדה פליאטיבית מוסדית.
חוזקים:
האחות האחראית מלאת מוטיבציה וכוונות רציניות לבניית תהליכי העבודה ושיפור איכות הטיפול הסיעודי במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תרופות

- במקרר המחלקתי נמצאו תכשירים פגי תוקף. יש לפתח מנגנון בקרה לאיתור תכשירים פגי תוקף.
חתימה בקרדקס תרופות על חלוקת תרופות בוקר נעשתה בדיעבד, לאחר סיום חלוקת התרופות לכל המטופלים במחלקה. יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופות למטופל.
יש לרענן בקרב הצוות הסיעודי את נושא ניהולהטיפול התרופתי ללא דיחוי.

הבטחת הסביבה

- בכל מקרה של אירוע חריג יש לציין בדיווח הסיעודי את שעת ההודעה לרופא/ה, שם הרופא/ה ומה ההוראה שניתנה.
בכל מקרה של חבלת מטופל ממקור לא ידוע יש לכנס ועדה למניעת התעמרות (רופא/ה, אחות, עו"ס) ולפעול כנדרש בנוהל.

תקשורת

- יש לשמור בתיק הרפואי של המטופל הפניה לבית חולים חתומה על יד השולח, כולל הפניה סיעודית (הערכה תפקודית עדכנית).
יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת. כעת התקשורת בין אנשי הצוות מתקיימת בשיחת טלפון, בעל פה בפגישה, בווטס אפ.
יש להימנע מקבלת הוראות רפואיות בטלפון, אלא בכתב בלבד.
יש לתעד ברשומה הסיעודית של המטופל עליו התקיים הדיון את תכנית הטיפול ואת סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים ישיבות צוות סיעודי מדי חודש בנוכחות כלל צוות המחלקה, לרשום את שמות המשתתפים ולהחתימם.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי למטופל חדש עד חודש מקבלתו למחלקה.
יש לשפר את תדירות ישיבות הצוות הרב מקצועי ולפעול להשתתפות כל אנשי הצוות הנדרש.

- זיהוי,התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש ליידע את קלינאי התקשורת על כל המטופלים עם חשד/ירידה בשמיעה. מטופל עם ירידה משמעותית בשמיעה במחלקה מחודש פברואר, טרם נבדק על ידי קלינאי התקשורת של המחלקה.

הזנה והאכלה

- יש לבנות תכנית טיפול בסיעוד לכל מטופל עם ירידה חדה/מתמשכת במשקל, קשיים בבליעה, בעיות בשיניים תותבות/קבועות, חוסר תאבון וכד'. יש ליידע צוות רב מקצועי רלוונטי עם זיהוי הבעיה.

- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: במחלקה מטופלת המואכלת באמצעות מזרק. בהערכה תפקודית ובתכנית הטיפול לא צוינה עובדה זו. יש לעדכן כנדרש.
יש להקפיד על חלוקת המזון והשתיה למטופלים בהתאמה מלאה למרקמי המזון ולדרגת הסמכת השתיה שהומלצו על ידי קלינאי התקשורת. יש להדריך את הצוות המטפל על חשיבות יישום ההמלצות לשמירה על בטיחותם ובריאותם של המטופלים במחלקה. על הצוות הסיעודי לוודא יישום ההמלצות בפועל.

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.
נמסר כי שעות הארוחות הן: בוקר 08:15, צהריים 12:15, ערב 18:15.

הפרשות

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש ליישם את התכנית שנבנתה בקרב המטופלים הרלוונטיים.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: יש לוודא צחצוח שיניים קבועות/תותבות או טיפול פה מדי בוקר וערב לכל המטופלים במחלקה יש לפתח מנגנון פיקוח ותיעוד.

שמירת שלמות העור

- אומדן כף רגל סכרתית: יש לציין קיום פצע סוכרתי, כולל תיאור הפצע.

תנועתיות ותנוחה

- יש לקיים ישיבת החלטה על הגבלה מכאנית של מטופל ע"י רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק. יש להקפיד על יידוע בן משפחה/אפוטרופוס בדבר ההחלטה על שימוש בהגבלה מכאנית של מטופל לצורך מתן טיפול רפואי.
- רישום תכנית הולכה: ברשימת ההולכות יש לכתוב בסיום ההולכה את שם המטפל שהוליך את המטופל ולא לסמן בV.

קשר עם המשפחה

- יש לקיים שיחה על מצבי סף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות. יש לרכז את המידע באוגדן ייעודי.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על כל חברי הצוות הרב המקצועי להעביר הרצאה בנושא רלוונטי ולהשתתף בהרצאות של חברי הצוות האחרים.
בדף הנוכחות יש לרשום את שם ההרצאה, תאריך, שם המרצה, שמות המשתתפים, תפקידם ולהחתימם.
יש לשמור תקציר של כל הרצאה באוגדן החת"ש.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש לסדר את אוגדן הנהלים הפנימיים כפי שהודרך בבקרה.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש לנהל דף הטמעת הנהלים לכל נוהל בנפרד. יש לרשום את שם הנוהל בדף ההטמעה. לאחר קריאת הנוהל על חבר הצוות לציין את התאריך ולחתום בדף ההטמעה.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש לבצע אומדן כאב מקיף גם למטופלים עם פצעים, כפי שדובר במהלך הבקרה.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כל עובדי הבריאות במחלקה ולהשלמת תהליך ההתחסנות. יש לרכז את המידע באוגדן ייעודי.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- הטמעת הנהלים בקרב אנשי הצוות ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאת רמת העשייה הסיעודית במוסד.

על הנהלת המוסד בסיוע הצוות המוביל לבצע ביקורות פנים מחלקתית בשעות לא שגרתיות, לבחינת התנהלות הצוות, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי ייעודי למטרה זו.
מומלץ לפתח תכניות מניעה לרווחת המטופלים.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה המקבל את המזון לארוחות הצהרים ומנה חמה לערב מחברת קייטרינג.
פרטי מזון לארוחות בוקר, ערב וביניים נרכשים על ידי מנהל המחלקה הסיעודית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה הסיעודית עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 10 שנים וחודשיים. הדיאטנית עובדת במחלקה הסיעודית כ-7 שנים וחודשיים.
בחודשיאוקטובר 2022 עד אפריל 2023 דיאטנית המוסד יצאה לחופשת לידה והוחלפה על ידי דיאטנית אחרת. הדיאטנית המחליפה החלה את עבודה רק כחודשיים מיציאת הדיאטנית הקבועה לחופשת לידה. היא עבדה סך של 4.5 שעות שבועיות בלבד, לא בתקינה מלאה.
דיאטנית המוסד שחזרה מחופשת הלידה במאי 2023 עובדת במחלקה הסיעודית 7 שעות שבועיות, יום בשבוע.
הדיאטנית מנהלת את תחום התזונה בכל רשת בתי האבות.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר ממוקדת בתזונה לבריאות הפה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הנהלת המוסד מאפשרת לדיאטנית לעבוד מרחוק ויש לה חיבור מלא לתוכנת ניהול המוסד.
הדיאטנית וותיקה בתחום התזונה בגריאטריה.
הדיאטנית מכירה את המטופלים היטב.

איכות ובטיחות המזון

- דוגמאות המזון נשמרות באופן מלא ועל פי הנהלים במטבחון המחלקה הסיעודית.

רשומות מחלקתיות

- רשומות מחלקתיות מעודכנות, מתורגמות לרווחת הצוות ותלויות במקומות הנדרשים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בארוחת הביניים הראשונה מנת הפרי חולקה בקעריות ייעודיות למנה זו יחד עם כפיות.
עגלת חימום המזון גדולה ומתאימה להכיל את כל מיכלי המזון הדורשים חימום.
האוירה בחדר האוכל נעימה וביתית. כלי האוכל נאים למראה ושולחנות האוכל מאובזרים במפיון, מלחיות, כלי לאיסוף אשפה ועציץ לקישוט.
חלוקת המזון נעשתה באופן אישי תוך הכרות עם העדפותיהם של המטופלים.
האכלות מטופלים נעשו בישיבה ותוך מתן תשומת לב לכל מטופל ומטופל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): נמצאו תצפיות שנערכו בארוחות השונות: בוקר, צהרים וערב. תצפית בוקר אחרונה המתועדת הינה מה-2/6/22. תצפית ארוחת צהרים האחרונה המתועדת הינה מה-30/3/22. תצפית אחרונה מארוחת הערב הינה מה-1/8/22. לא נמצאו תצפיות מהשנה הנוכחית 2023. יש לערוך תצפיות על הארוחות השונות המוגשות במוסד בצורה רציפה ולתעדן.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: מאז יציאת הדיאטנית לחופשת לידה ועד חזרתה אין תיעוד לתהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון. עם הדיאטנית הנוכחית התקשורת עם מערך המזון נעשית במיילים. יש לתעד את כל הנעשה במערך המזון בצורה מרוכזת ורציפה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לאחד את התפריט השבועי של ארוחות הצהריים מחברת הקייטרינג יחד עם תפריט ארוחות בוקר וערב לתפריט אחד מסודר.

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה נמצאה התאמה חלקית בין פרטי המזון הרשומים בתפריט ושהוגשו במנת המרק המתחלף והמנה הבשרית הרכה.
ביום לפני יום הבקרה ומיומיים לפני יום הבקרה נמצאה התאמה חלקית בין המנה החמה המורכבת בארוחת הערב הרשומה בתפריט ובין המנה שהוגשה.
מיומיים לפני יום הבקרה נמצאה גם אי התאמה במנת התוספת הראשונה בארוחת הצהרים.
יש להקפיד כי חברת הקייטרינג תביא את המנות בהתאמה מלאה לרשום בתפריט השבועי של המחלקה.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. אין כלל בתפריט רישום למנת קינוח(פרי) בתפריט השבועי. בנוסף, ביום בו מוגשת בארוחתביניים ראשונה "גלידה" אין כלל פרי. יש להגיש שתי מנות פרי ליום לכל מטופל-ראה נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500.
יש לתקן זאת באופן מיידי!
יש לפרט את שם הפרי שיוגש במרקם טחון בתפריט השבועי בארוחת ביניים ראשונה.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש לעדכן את התפריט השבועי בסוג הדגן ממנו עושים את הדייסה בארוחות הבוקר והערב ע"פ מה שנעשה בפועל.
יש לפרט בתפריט את המנות למרקם טחון.
יש לרשום את המנה החמה המורכבת בארוחת הערב למרקם רך כשמוגשת מנה שאינה מתאימה למרקם זה.
יש לגוון ולפרט את אופן הבישול ו/או הרטבים במנת העוף המוגשת. כיום יש רק כרעיים בתנור.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: מאז יציאת הדיאטנית לחופשת לידה ועד היום לא מתקיימים במחלקה פרוייקטים המערבים את תחום התזונה. על הדיאטנית ליזום תוכניות ופרוייקטים מחלקתיים או קבוצתיים בתחום התזונה במחלקה. חשוב להתחיל בבניית תכנית מחלקתית להטמעת טרמינולוגיית ה- IDDSI של מרקמי המזון בשיתוף קלינאי התקשורת ואנשי צוות אחרים במחלקה ובמערך המזון.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: חסר. יש להזמין באופן מיידי כיול למשקל אדם במיוחד לאור שקילות מחודש מאי 2023 שמעלות חשד שיש בעיה.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: טפסי גודל מנות תלויים על לוח במטבחון ובמחלקה. יש לקיים הדרכה לכלל הצוות אחת לתקופה לרענון הנושא.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: לחלק מהמטופלים נצפתה אי התאמה בין המלצות למרקמי מזון כפי שרשומות בלוח המרקמים המחלקתי לבין מה שהוגש בפועל. יש להקפיד על התאמה מלאה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל לבין מה שמקבל בפועל, על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו. יש לערוך לצוות הדרכה על חשיבות יישום הנחיות אלה.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): נמסר כי תצפיות על ארוחות הערב נעשו על ידי הדיאטנית המחליפה, אך לא תועדו. יש לתעד באופן רציף ומובנה אחת לרבעון תצפית הנעשית על ארוחת הערב המוגשת במוסד.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: יש להקפיד על ביצוע ותיעוד שיחה עם המטופל ו/או בני משפחתו לאיסוף מידע הקשור לתזונתו בעבר ובהווה.

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: יש להקפיד על ביצוע חישוב תזונתי לצריכה התזונתית של המטופל החדש המגיע למחלקה עד חודש מקבלתו.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר. לא נמצא בגיליון התזונתי בתיקי המטופלים שנבדקו תיעוד לסיכום החלטות מישיבות הצוות הרב מקצועיות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: בתיקי המטופלים שנבדקו נמצא תיעוד מעקבים בגיליון התזונתי שאינו בתדירות המתבקשת. למטופל אחד לדוגמא לא נמצא מעקב תזונתי בגיליון התזונתי מנובמבר 2022. יש לבצע מעקב רציף ומתועד בתדירות המתבקשת לאנשים במצב תזונתי לא תקין.

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: נמצא כי מטופלת בהזנה אנטראלית מקבלת עדיין מולטי ויטמין ייעודי ע"פ קרדקס התרופות למרות התרעת הדיאטנית על כך. יש לתקן זאת.
יש להקפיד על מתן מולטי ויטמין ייעודי למטופלים האוכלים P.O ע"פ הנהלים.

- רישום תוסף התזונה: יש לשנות בקרדקס התרופות את מינון ההעשרה התזונתית "אנשור פלוס" מ-237 מ"ל ל-220 מ"ל כפי שניתנת בפועל.

סיכום כללי - תחום תזונה

- במהלך 7 החודשים האחרונים נערכו שינויים רבים במוסד בתחום התזונה. חלק מהחודשים לא היתה דיאטנית כלל ובחלק היתה דיאטנית מחליפה לא בתקינה מלאה. נערך שינוי במערך המזון במחלקה שהדיאטנית לא היתה מעורבת בו. עם חזרתה של הדיאטנית הקבועה לעבודתה בחודש מאי 2023 היא החלה בעבודה נמרצת להשלים את הפערים שנוצרו בזמן זה. יש לתקן את כל הליקויים שנמצאו במערך המזון ובטיפול התזונתי במטופלים במחלקה ולדווח ללשכה על אופן תיקונם.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשנה וחצי האחרונות עובד במחלקה פיזיותרפיסט יחיד בעל וותק של כשנתיים וחצי במקצוע ובגריאטריה.
  השרות ניתן שלושה בקרים בשבוע (ימים א',ג',ד') - 16 ש"ש
  נמסר כי בנוסף משלים 4 ש"ש ברישומים ועבודה במחשב מהבית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

אבחון פיזיקלי

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

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

- טיפול פיזיותרפיה בקבוצה מתקיים אחת לשבוע ל 3 משתתפות בחדר הפיזיותרפיה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד בתדירות הנדרשת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים מגוון כיסאות גלגלים והפיזיותרפיסט מעורב בהזמנת ציוד ובהחלטה על שימוש בהגבלות מכאניות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכה פרטנית לעובד חדש, על טופס ייעודי בליווי חתימות.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- חדר הפיזיותרפיה אינו מחסן. בבקרה נצפה ציוד רב על מיטת הטיפולים ועל מיטת הטילט שברור כי אינן משמשות לטיפולי פיזיותרפיה. יש לפנות את הציוד מהמיטות, כך שניתן יהיה להשתמש בהן לפי ייעודן לטיפולים.
יש להשלים ציוד בהתאם לדרישות בחוברת ההצטיידות המעודכנת מנובמבר 2016 (הליכוני גלגלים, מגוון כריות למניעת פצעי לחץ, פרגוד /וילון סביב מיטת הטיפול להבטחת פרטיות המטופל/ת וכו').

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- מומלץ לשפר את פריסת ימי העבודה בשבוע כפי שהוסבר במהלך הבקרה, באופן שיטיב עם המטופלים/ות ויאפשר מפגש של הפיזיותרפיסט עם משפחות ועם אנשי צוות נוספים.
חשוב לתלות שילוט על ימים ושעות העבודה בכניסה (מחוץ) לחדר הפיזיותרפיה.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט חסר וותק והכשרה על בסיסית הנדרשים ממנהל שרות פיזיותרפיה.
חסרה תוכנית עבודה שבועית.
אין פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול.

אבחון פיזיקלי

- יש להשתמש בכלי מדידה והערכה במקרים שמתאים.
יש לקיים ולתעד תיאום ציפיות עם המטופל/ת ו/או המשפחה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד כי הרישום יתן תמונה ברורה על המצב התפקודי של המטופל/ת, ההתערבות הטיפולית ותוצאותיה (לרבות הנעלה וסידור ישיבה - כרית, טילט בכ"ג, הגבלה וכדומה).

טכנולוגיה לישיבה וניידות

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש לפחות פעמיים בשנה ולצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם. חשוב כי הפיזיותרפיסט גם ישתתף בהדרכות המועברות על ידי שאר אנשי הצוות.
בטבלת ההליכות היומיות במחלקה, יש לרשום הנחיות ברורות (אביזר, תמיכה, מספר מטפלים, מרחק) ועל המטפל/ת המוליכ/ה בפועל לחתום בסיום ההליכה (לא V).
חשוב כי הפיזיותרפיסט ישתתף בימי עיון/וקרסים/השתלמויות הרלוונטים לעבודה היומיומית.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- הפיזיותרפיסט מכיר היטב את המטופלים ועובד בשיתוף פעולה עם הצוות. ניכר רצונו לשפר את השירות לרווחת המטופלים/ות.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	70%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:

שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק ויציב.
קלינאי התקשורת עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד, יחד עם זאת חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
התקיימו הדרכות לצוות בנושאים של האכלה בטוחה והסמכת נוזלים.
מתקיימת מעורבות של הקלינאי במטופלים עם הזנה אנטרלית.

תנאים פיזיים וציוד:
לקלינאי התקשורת אין חדר ייעודי קבוע לשימושו.
הוא יושב בתחנת האחות או בחדר הפיזיוטרפיה.
חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים לקויי שמיעה.

תקשורת בין ציוותית:
התקשורת בין הקלינאי לבין הצוות הרב מקצועי מתקיימת בעיקר בעל פה ובאמצעות ווטסאפ ושיחות טלפון. הפנייה להתערבות קלינאי התקשורת במטופלים נעשית בעל פה ולא באמצעות הרשומה הממוחשבת ואיננה מתועדת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובד קלינאי תקשורת בהיקף כולל של 4 שעות בחודש כנדרש.

השרות ניתן אחת לחודש, ביום לא קבוע, לרוב בשעות אחה"צ והערב, מידי פעם גם בשעות הבוקר.
הקלינאי זמין להגיע למחלקה במקרים דחופים.
קלינאי התקשורת בעל ותק מקצועי של 11 שנים, בעל ניסיון בתחום הבליעה וותק מוסדי של 6 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי במחלקה.

בתחום האכילה והבליעה מתקיימים איתור, הערכות למטופלים חדשים ומעקבים שוטפים באופן עקבי.

ההערכות והמעקבים מפורטים ומתועדים באופן שוטף ברשומה הרפואית.

רמת התיעוד כוללת רקע רפואי והתיחסות מפורטת בתחום התקשורת.

המלצות למרקמי מזון מועברות ברשומה הרפואית בצורת חלון הנחיות.

מתקיים תיעוד של מטופלים בעלי לקות שמיעה המרכיבים מכשירי שמיעה והתערבות בתחום תחזוקת המכשירים.

ניכר שהקלינאי מכיר היטב את המטופלים במחלקה ואת צרכיהם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תיעוד ודיווח:

רמת התיעוד ברשומה הרפואית מפורטת אך לרוב חסרה התייחסות לתחום השמיעה. בנוסף, חסרה התייחסות למשנן ולבעיות הקשורות באכילה, תזונה, תיאבון ומשקל. יש לשפר את התיעוד ברשומה הרפואית כך שיכלול את הנושאים הנ"ל.
לא מתקיים דיווח של קלינאי התקשורת לישיבות הצוות הרב מקצועי. יש להנגיש את רשומת ישיבות הצוות בתכנת הפרדיגמה לדיווח של הקלינאי בנוסף לשאר מקצועות הבריאות ולהקפיד על דיווח שוטף ועקבי שלו לישיבות הצוות המחלקתיות.
העברת מידע מהצוות הרב מקצועי אל הקלינאי מתקיימת בעיקר בעל פה ולא באמצעות הרשומה הממוחשבת. יש לבסס תהליך מובנה של הפניית מטופלים מתועדת להתערבות קלינאי התקשורת בכל תחומי המקצוע.

הערכה וביצוע תכנית התערבות:
בחלק מתיקי המטופלים נראתה אי התאמה בין רישום ההמלצות של הקלינאי למרקמי מזון לרישום בדיווח השוטף אצל בעלי המקצועות הרלבנטיים, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו.
נראתה אי התאמה בין המלצות קלינאי התקשורת למרקמי מזון ושתיה כפי שרשומות בלוח המרקמים המחלקתי לבין מה שהוגש בפועל לחלק מהמטופלים. מטופלת הזקוקה להסמכת נוזלים קיבלה שתיה דלילה ללא הסמכה מכיון שמסרבת לשתות עם המסמיך, אולם לא נראה תיעוד של הסרוב הנ"ל ברשומה הרפואית. מטופלות אחרות שלא זקוקות להסמכה קיבלו שתיה עם הסמכה. כל המטופלים הזקוקים להסמכה קיבלו הסמכה כבדה באופן גורף ללא התיחסות לדרגת ההסמכה המצוינת בלוח מרקמי המזון.

יש להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה ולבסס את תהליכי העבודה של העברת מידע והבטחת רצף טיפול עם כל מקצועות הבריאות.
יש להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל לבין מה שמקבל בפועל, על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו.
חשוב להדריך את הצוות במחלקה לגבי הנחיות בתחום מרקמי המזון וכיצד ליישמן.
חשוב להתחיל בהבניית התהליך של הטמעת טרמינולוגיית ה- IDDSI של מרקמי המזון והשתייה לקראת יישום הנוהל בשנה הקרובה.

לא מתקיימים תהליכי איתור והתערבות במטופלים הסובלים מלקות שמיעה.
יש צורך למסד ולהטמיע תהליכי איתור וטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מלקות שמיעה. חשוב לבסס תהליכי עבודה מובנים עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בתחום השמיעה.

מתקיימת מעורבות קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית, אך תהליכי העבודה הבין ציוותיים אינם מובנים וחסר תיעוד של דיון רב מקצועי בנושא.
יש צורך להמשיך ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין ציוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

תנאים פיזיים וציוד:
יש להקצות לקלינאי התקשורת חדר טיפולים המתאים לעריכת אבחונים וטיפולים ולהשלים חסר של ציוד טיפולי בסיסי כגון מגבר שמיעה.

פיתוח מקצועי:
יש לאפשר לקלינאי התקשורת להשתתף בכנסים מקצועיים ובמגוון 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 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	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת. השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל מרווח, פינת אורחים ומרפסת גדולה ומרוהטת. במוסד פועלות מצלמות באזורים ציבורים ובחדרי המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עובדת במוסד מעל 13 שנה. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, וותק מקצועי של 28 שנים, עובדת 3 ימים בשבוע, 14 ש"ש. בימי א' 11:00 עד 16:00, ובימי ד' וה' 14:00 עד 19:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה וההסתגלות. מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר תהליך הסתגלות המטופל והמשפחה למחלקה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים, ניכר כי מכירה ומעורבות בחייהם ונמצאת בקשר עם המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים, אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית המחלקה והחדרים נמצאו מוארים ומאווררים. רוב חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי, נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים.
המטופלים נמצאים בחדר האוכל, נראים נינוחים ומטופחים. לבושם אישי ומותאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
נצפה לוח הודעות במיקום נגיש עם מידע על מיצוי זכויות למטופלים ומשפחותיהם.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד. קיימת פעילות התנדבותית של תלמידי בי"ס הקרוב המוסד, בעיקר סביב חגים ומועדים. ובנות שירות לאומי אשר עשו פעילות לשזירת פרחים כולל תיעוד.

- שיתוף המשפחות בפעילות המוסד: העו"ס מעורבת באירועים מיוחדים וימי הולדת אשר נערכים עם בני המשפחה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש זכויות המטופל, כולל סיוע בנושא בריאות השיניים. העו"ס מדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.
- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: כן.

- פעילות העו"ס בנושא אפוטרופוס/יפוי כח כולל הערכת צרכים, טיפול במינוי ומעקב: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- לא מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים ומשפחות, לדברי העו"ס לא הייתה נכונות. יש לקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים ובני משפחה על בסיס תחומי ענין משותפים לאחר איתור ומיפוי צרכים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לשפר את התנהלות הוועדה המוסדית למניעת התעמרות. יש לקיים ישיבות של הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. בכל מקרה של חבלת מטופל ממקור לא ידוע כגון המטומה או קרע עור יש לכנס ועדה למניעת התעמרות בנוכחות רופא/ה, אחות ועו"ס ולפעול כנדרש בנוהל.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: יש לתלות במיקום נגיש במחלקה, הודעה על קיומה של הועדה למניעת התעמרות ועל האפשרות לפנות אליה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל החולים הרלוונטיים ולהפקיד במרכז להנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבת צוות אחרונה בחודש מרץ. יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי למטופל חדש תוך חודש מקבלתו למחלקה. יש להשלים את הפערים ולשפר את תדירות ישיבות הצוות הרב מקצועי ולפעול להשתתפות כל אנשי הצוות הנדרש. ישלהקפיד על כתיבת תוכניות טיפול לכל אנשי הצוות הרב מקצועי, במהלך בישיבה.
חת"ש: על העו"ס לתת שתי הרצאות בשנה ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס במשרד משותף עם הדיאטנית והמרפאה בעיסוק. יש לאפשר לעו"ס סביבת עבודה אינטימית הנדרשת לקיום עבודתה (הערה חוזרת).

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: חלקי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס ותיקה, מכירה את המטופלים ומשפחותיהם, פועלת למיצוי זכויותיהם ומעורבת בנעשה במחלקה. יש להשלים פערים שנוצרו בחופשת עו"ס ולבנות תהליכי עבודה עם אנשי הצוות החדשים. קיימת מוטיבציה לקדם את תחום העבודה הסוציאלית ולתת מענה איכותי למטופלים ובני המשפחה. יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת ותיקה ומקצועית בתקן יועץ, בהיקף משרה של 6 שעות חודשיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: לא. במקרר התרופות נמצאו תכשירים רבים אשר תוקפם פג, חלקם עוד ב 10/22. התכשירים פונו במעמד הביקורת. יש לבנות תכנית לניהול פגי התוקף במחלקה, לסמן תכשירים אשר תוקפם קצר ולוודא כי אין בשימוש תכשירים שאינם תקינים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: נמצא עט אינסולין פתוח, ללא ציון תאריך הפתיחה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה מספר מטופלים רדומים. מבדיקת התרופות עבור מטופלת שנראתה "קפואה" בכסאה בזמן הבקרה, נמצא כי מטופלת במשלב של תרופות אנטיפסיכוטיות ותרופות הרגעה רבות וזאת ללא התוויה או ללא התויה מתאימה. למטופלת זו אף התוויה של נפילות חוזרות, דבר ששילוב תרופות אלה עשוי להגביר.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. האחות מחלקת התרופות חותמת על הקרדקס לאחר סיום החלוקה. זו הערה חוזרת. יש לחתום במעמד החלוקה ולא בדיעבד.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי. נמצא כי מרסקים תרופות אשר בעלון לצרכן שלהם מצויין כי הדבר אסור.

בקרה

- האחיות מקבלות/מוסרות המשמרת רושמות את מצאי הסמים במח' בטופס הרישום ומאשרות בחתימתן - תקנה 14 (ב): כן,אך חלקי. האחות האחראית אינה תמיד חתומה על כל עמות בפנק הסמים כאישור לנכונותו.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

1. במוסד מחלקה סיעודית אחת.
2. המוסד מקבל ארוחת צהריים וערב מקייטרינג בעל רישיון יצרן שאינו בתוקף- 31.12.22.
3. בניין מגדלי הים התיכון נותן שירות מטבח למוסד.
4. חימום + שמירת המזון המתקבל מקייטרינג למטבח של בניין מגדלי התיכון.
3. שירותי כביסה מופעלים במוסד.

מצב תברואי:

א. מטבח שירות- בניין מגדלי הים התיכון:

1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור: שאריות שומן על הרצפה, עגלות פזורות ברחבי המטבח.
2. נמצאה עגלת חימום המזון המוגש לסועדים:

- מלוכלכת עם שאריות מזון ושומן.
- נפח המים בעגלה אינו מתאים לחימום קיבולת המזון המוגש.
- לעגלה אין מד טמפ' דיגיטלי.
- נמדדה טמפ' המים בעגלה והיא עמדה על 37 מע"צ- טמפ' מאוד נמוכה לחימום המזון.
- בעת הבקרה עובד המטבח התחיל לרוקן את המים מעגלת החימום באמצע המטבח כשהמזון נמצא בתוך העגלה.

3. מקרר ירקות גולמיים:

- רמת הניקיון טעונה שיפור: מקרר מלוכלך.
- שמירת המזון המוכן המתקבל קר מהקייטרינג לסופי שבוע יחד עם המזון הגולמי- סידור פסול!
- אין הקפדה על תנאים לשמירת המזון המוכן המתקבל מהקייטרינג.
- מקרר משותף לדיור המוגן ולמחלקה הסיעודית- סידור פסול!

4. שמירת המנות הקרות של ארוחת הערב של אותו יום בתוך בלסטצ'ילר ללא תנאים וללא אישור.
5. העלאת המזון הקר בתוך "פיילה" פלסטיק ללא שמירה על שרשרת הקירור וללא מכסה.
6. "פיילה" להעלאת המזון עמוסה בירקות גולמיים- סידור פסול!
7. חלק מהמזון הקר עולה למחלקה ללא תנאים (בידיים וללא שמירה על שרשרת הקירור).

ב. קפטריה של בניין מגדלי הים התיכון:

1. מקרר חלבי:

- חסרי שילוט.
- צג הטמפ' של המקרר עמד על 4.1 מע"צ בעוד שטמפ' המוצרים במקרר עמדה בטווח 14-15 מע"צ ולא על 5 מע"צ כנדרש.

2. מקרר ביצים גולמיות:

- חסר שילוט.
- למקרר אין מד טמפ' דיגיטלי.
- נמצא עירוב שימושים: מזון מוכן לאכילה יחד עם ביצים גולמיות ומזון השייך למטופלים שמקבלים מהמשפחות- סידור פסול!

ג. מחלקה:

1. מטבחון חלוקה:

- רמת הניקיון טעונה שיפור.

- נמצאו זבובים מעופפים במטבחון.
- הבלנדר של המזון נעשה בעמדת שטיפת ירקות!
2.במקרר מזון מוכן נמצאו:
- ביצים קשות מארוחת הבוקר.
- מוצרי מזון מוכנים ללא סימון.
- מצורי מזון שהוכנו במוסד ועבר התאריך המאושר לשימוש.
- אין הקפדה על סימון מלא של דגימות המזון.
3.מקרר ירקות גולמיים:
- אין תיעוד לטמפ' המקרר היומית.
4.מדורי העבודה חסרים:
- שילוט.
- סבוניות.
- מתקן לניגוב ידיים.
5.מדור ירקות:
- חומר לחיטוי ירקות מתאריך: 19.09.22- פג תוקף.
- תחת הכיור נמצאו חומרי הניקיון לא במקום סגור וייעודי כנדרש!
6.מדור שטיפת כלים בשרי:
- בתוך הכיור נמצאו נייר אלומיניום ונייר נצמד!
- המדור נגוע בזבובים.
- נמצאו אריזות לחם מתאריך: 29.05.23- פג תוקף.
7.חדרים:
- רמת הסדר והניקיון סבירה.
- ברוב החדרים חסרים כיורים לשטיפת ידיים.
- ברוב החדרים אסלת השירותים נמצאה מלוכלכת.
- נמדדה טמפ' המים בחדרים ונמצא לא תקינה, בחלק מהחדרים נמוכה ובחלק גבוהה מהטווח הנדרש 45-42 מע"צ.
- פתחי המזגן נמצאו מלוכלכים- טופל!
- המצב הפיזי בחדרים טעון שיפור: צבע מתקלף בקירות.
8.נמצאה עגלת כביסה נקייה ללא כיסוי במסדרון ולא במקום ייעודי כנדרש.
9.חדר כלים:
- נמצאו טיטולים חד פעמיים נקיים של המטופלים יחד עם אוגרי האשפה והכביסה המלוכלכת- סידור פסול!
- נמצאו הטיטולים החד פעמיים הנקיים על משטחי עץ!
- נמצא פח אשפה ללא מכסה.
- תעלת הניקוז בחדר חסומה.
- נמצא מכסה המנורה שבור.
10.חדר כביסה נקייה:
- נמצאו בגדי עובדים יחד עם בכביסה הנקייה של המטופלים- סידור פסול!
- נמצאה כביסה נקייה על המדפים ללא כיסוי כנדרש!
- נמצאה תקרה לא אטומה מפני חדירת מזיקים.
- נמצא המנורה בחדר לא תקינה.
- אין מקום ייעודי לקיפול הכביסה הנקייה.
11.חדר משק:
- דלת החדר נמצאה פתוחה.
- נמצאו חומרי הניקיון על מדפים בלי הקפדה על נעילת הדלת.
- בחדר נמצא אוכל שייך לעובדים- סידור פסול!
- נמצאה ונטה מלוכלכת.
- חסר תעלת ניקוז בחדר.
12.חדר אשפה:

- חסר בחדר תנאי אוורור מספקים.
- חסר צינור/ כיור לשטיפת החדר.
13. חדר אחות:
- התקרה אינה אטומה מפני חדירת מזיקים.

ד. מכבסה:
1. תזרים עבודה לקוי:
א. מכונת הכביסה עומדת ליד דלת היציאה.
ב. מייבש הכביסה נמצא פנימה ליד פיר/ עגלות הכביסה המלוכלכת.
2. אין מגלישה בזווית הטיה 30 מעלות כנדרש בתקן.
3. הובלת הכביסה הנקייה לחדרים נעשית בעגלות ללא כיסוי.
4. נמצאו חומרי הניקיון תחת כיור שטיפת בגדים מיוחדים.
5. נמצא צינור ניקוז מי המזגן מכוון לכיור ולא למערכת מתאימה.
6. נמצאה צנרת הנגועה בלכלוך.
7. אין צינור לשטיפת החדר.
8. אין תעלת ניקוז בחדר.
9. תאריך החלפת סנן מתקן מי השתייה בחדר האוכל מתאריך: 10/22- פג תוקף.

- יש לציין שמדובר בבעיה שסובלים ממנה הרבה זמן עובדי המכבסה.

ה. מחסנים:
- נמצאו מחסנים מאולתרים בחצר:
1. מחסן טיטולים חד פעמיים.
2. מחסן מצעים.
3. מחסן חומרי ניקיון.
- המחסנים מלוכלכים, הרצפה אינה אטומה, אינה רחיצה ואינה נתינת לניקוי בנקל, חלק מהסחורה מונח על משטחי עץ, נמא ציוד רב שימושי ואין תנאי אוורור מספקים.

ו. חדר פינוי אשפה מרכזי:
- חדר מלוכלך.
- נמצא צינור גמיש על הרצפה ללא הגנה.
- נמצא ציוד רב שימושי.

ז. מערכת המים:
1. למוסד יש 3 אוגרי מים חמים:
- טמפ' המים המסופקת באוגר 1 עמדה על44.8 מע"צ, טמפ' אוגר 2 עמדה על: 44.3 מע"צ וטמפ' אוגר 3 עמדה על: 43.4 מע"צ ולא על מינימום 55 מע"צ כנדרש בהנחיות.
2. טמפ' המים בקו חזרה בשלושת האוגרים עמדה בטווח: 43-41 מע"צ ולא מינימום 53 מע"צ כנדרש בהנחיות.
3. בדיקת מזחים מתאריך: 30.12.21- לא בתוקף.
• לאור הטמפרטורות הנמוכות במערכת המים החמים, המוסד נדרש לשמור על טמפ' מים חמים מסופקים 55 מע"צ לכל הפחות ועל טמפ' מים חמים חוזרים 53 מע"צ לכל הפחות.
• יש לציין שטמפרטורותנמוכות מהנדרש מעודדות התפתחות חיידקי הליגיונלה.

ח. טפסים חסרים:
1. הוצג רישיון יצרן של הקייטרינג נמצא לא בתוקף: 31.12.22.
2. לא הוצגה תעודת HACCP של הקייטרינג.
3. לא הוצג תיעוד טמפ' המים היומית בחדרים.

4. לא הוצג תיעוד רמת הכלור היומית הנותר בחדרים.
5. לא הוצג תיעוד פינוי תרופות פגות תוקף.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום:

- המצב התברואי במוסד כמפורט לעיל.
- יש לציין שנמצאה מגמת שיפור מבקרה קודמת אך עדיין נדרשו להקפיד על:
1. רמת הסדר הניקיון במוסד.
2. יש להסדיר את הרישיונות של הקייטרינג- מייד.
3. יש להקפיד על נהלי עבודה במטבח.
4. יש להקפיד על תזרים עבודה תקין במכבסה.
5. ביצוע פעולת FIFO כראוי.
2. לשמור על טמפ' המים החמים המסופקים והחוזרים כנדרש לפי ההנחיות.
3. לטפל במצב הפיזי של המוסד: צביעת קירות, אטימת חורים וכו'.
יש להשלים את הטפסים החסרים.
- יש לתקן את הליקויים ולהודיע בכתב למשרדנו.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-34 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	0.627	0.127	25.4%
אחיות	3	5.430	6.702	1.272	23.4%
מוסמכות		5.430	6.702	1.272	23.4%
כוח עזר		12.300	13.750	1.450	11.8%
Nutritionist	1	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Physiotherapist		0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy	1	7.200	8.000	0.800	11.1%
Employment Instructor		0.500	0.600	0.100	20%
Speech therapist	1	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker		0.360	0.372	0.012	3.3%
Pharmacist	1	3.024	1.500	-1.524	-50%

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-36 מיטות ברישוי ו-34 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.000	-0.330	-100%
House keeper	0.330	1.000	0.670	203%
Maintenance worker	0.250	0.000	-0.250	-100%
Storekeeper	0.250	0.000	-0.250	-100%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	2.000	1.000	100%
Cleaner	1.500	2.000	0.500	33.3%
Kashrut supervisor	0.170	0.000	-0.170	-100%
Gardener	0.090	0.500	0.410	455.6%
Secretary	0.330	0.000	-0.330	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.50 מתאריך: 01.03.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 31.05.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	15.00
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
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	0.00
חת"ש צוות	0.00
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)	30.00