מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

# דו"ח בקרה מיום 15.05.2022

# במוסד: "בית רחל ליצ'ק- בית דגן"

# בישוב: בית דגן

**הדו"ח נכתב ע"י**
**צוות מחוז מרכז**

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

**לכבוד**
**ד"ר ילנה דבורניקוב**
**מנהל/ת רפואי/ית**
**בית רחל ליצ'ק- בית דגן (קוד מוסד 237Q1)**
**שבזי 5**
**בית דגן**

**ד"ר דבורניקוב נכבד/ה,**

## הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית רחל ליצ'ק- בית דגן"

מצורף דוח הבקרה מיום 15.05.2022.

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 לאוניד גולדנשטיין
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

**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 אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר ילנה קנבסקי, רופאה נפתית, נפת רמלה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

# סיכום הבקרה בבית החולים "בית רחל ליצ'ק- בית דגן"

בתאריך 15.05.2022 נערכה בקרת פתע. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז
- **סיעוד** - מר גנאדי מורשקובסקי, אח מפקח מחוזי בגריאטריה, מחוז מרכז
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **פיזיותרפיה** - גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **ריפוי בעיסוק** - גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **עבודה סוציאלית** - גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **רוקחות** - מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז
- **בריאות הסביבה** - גב' ריטה לופז, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז מרכז

## 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: 18.10.2022.

## רישיון IV:

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

## תמהיל מאושפזים:

| שם מחלקה | מס' מיטות ברישיון | מס' מאושפזים בפועל | מס' סיעודיים | מס' סיעודי מורכב | מס' תשושי נפש | מס' תשושים | מונשמים | תת אקוטי | שיקומיים | בבי"ח כללי |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| תשושי נפש א | 28 | 28 | 4 | - | 23 | - | - | - | - | 1 |
| תשושי נפש ב | 27 | 28 | 1 | - | 27 | - | - | - | - | - |
| סה"כ | 55 | 56 | 5 | - | 50 | - | - | - | - | 1 |

- בסה"כ שהו במחלקות 56 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 | | | | | |
| עבודה סוציאלית | X | | | | | |
| רוקחות | X | | | | | |
| בריאות הסביבה | | | | X | | |

- 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 |

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.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 | 93% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- בתקופת גל אומיקרון נדבקו במוסד במחלקה א'- 16 דיירים ובמחלקה ב' -4 דיירים.
3 דיירים מאומתים הופנו לבית חולים, למחלקת קורונה, שאר הדיירים המאומתים לקורונה נשארו במוסד בבידוד, כולם הבריאו.
במוסד ממשיכים לבצע בדיקות קורונה ( PCR ) לצוות פעם בשבוע ולדיירים לפי הצורך.
ובנוסף לכל איש צוות ולכל מבקר מבצעים בדיקת אנטיגן עם כניסתו למוסד.

היערכות לשעת חירום:
אזור מוגן – בקומה מינוס אחד (קומה ממוגנת).
בשעת חירום יכולים לקבל עוד 6 דיירים תשושי נפש בנוסף למספר הדיירים ברישיון המוסד: סך הכל עד 61 מיטות לתשושי נפש.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית – מומחית בגריאטריה, עובדת במוסד מתאריך 1.11.2020.

רופאת הבית – רופאה כללית, עובדת במוסד במשרה מלאה.

### חוזקים - בכל המחלקות:

- הבקרה נערכה ע"פ שיחה עם רופאת הבית ונבדקו מספר תיקים של מטופלים.

ניהול התיק הרפואי ממוחשב, במוסד משתמשים בתוכנת "אבות".

- מבוצע מעקב שוטף אחרי בעיות כרוניות והדבר מתועד ברשומה הרפואית.
- תכנית הטיפול מותאמת למצב המטופל.
- רשימת האבחנות מעודכנת.
- ניכר כי מושקע מאמץ בטיפולים רפואיים במצבים כרוניים ואף במצבים דחופים.
- קיימת התייחסות ברשומה הרפואית לתוצאות בדיקות מעבדה לא תקינות.
- בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.

- תיעוד תקין של אירועים חריגים.

- המנהלת הרפואית בודקת את הדיירים במוסד, נמצאה התייחסות לסינדרומים גריאטריים, בעיות רפואיות שונות והמלצות לטיפול.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש לבצע בירור עבור כל מטופל האם קיבל חיסון נגד פנאומוקוק ולפעול בהתאם. אם אין מידע על קבלת חיסון בעבר- יש לחסן את המטופל.

יש להקפיד לרשום נתונים הקשורים לתלונות סובייקטיביות (סקירת מערכות ) (נוהל 1.2.1, סעיף 6.2).

יש להקפיד לכתוב סיכום רפואי לחולים שעזבו את המוסד.

יש להקפיד על תיעוד סיבת העזיבה במעקב הרפואי האחרון.

# סיעוד

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 94% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- האווירה במוסד שקטה ונעימה.
שטחים ציבוריים, חדרי האוכל וחדרי המטופלים מאוררים ומסודרים.
מטופלים לובשים ביגוד אישי, בגדיהם נקיים ותואמים לעונת השנה.
מנהלת הסיעוד בעלת ניסיון רב בתחום הסיעוד הגריאטרי, מעורבת בכל המתרחש במוסד.
חדרי מטופלים בעלי צביון אישי.
בקרות פנימיות להבטחת טיפול ראוי על ידי מנהלת הסיעוד נערכות באמצעות כלי בקרה מובנה, בשעות לא שגרתיות ובסופי שבוע.
מספר מיזמים נערכו לשיפור איכות הטיפול בשיתוף עם הצוות הרב מקצועי.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם על פי התקינה הנדרשת.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**הפרשות**

- מתקיימת תוכנית שימור שליטה ותוכנית למניעת עצירות.

**תקשורת**

- תוכניות טיפול כוללות התייחסות לבעיות תקשורת, לרבות קשיי תקשורת עם מטופלים שאינם שולטים בעברית.
ישיבות צוות רב מקצועי מתקיימות באופן סדיר.

**הבטחת הסביבה**

- דו"חות אירוע חריג מלאים ומתועדים באופן סדיר.

**הזנה והאכלה**

- רשומות סיעודיות כוללות התייחסות לבעיות תזונה, לרבות ירידה במשקל, חוסר תיאבון, שיניים תותבות, קשיים בבליעה, דיאטות מיוחדות ואופן אכילה.
הצוות הסיעודי בונה תוכניות טיפול לבעיות הזנה.
שקילה מתבצעת באופן סדיר, אחת לחודש.

**היגיינה אישית ולבוש**

- תחום היגיינה אישית ולבוש מטופל היטב על כל היבטיו.

**עדכון מקצועי**

- כל אנשי הצוות הסיעודי השתתפו בקורס עזרה ראשונה שהועבר על ידי גורם מוסמך.

**אומדן סיעודי ורישום אנמנזה**

- אומדן סיעודי ורישום אנמנזה ע"פ הנחיות מקצועיות.

**שמירת שלמות העור**

- אומדני מצב העור ואומדני כף רגל סוכרתית מתבצעים כסדרם.
  תוכניות למניעת פצעי לחץ מיושמות במוסד.

**תנועתיות ותנוחה**

- נעשה שימוש מושכל בהגבלות פיזיות של מטופלים.
  רישום מגבלות ניעות וניידות ע"פ הנהלים.
  בדיוני צוות רב מקצועי קיימת התייחסות להגבלות פיזיות.

**קשר עם המשפחה**

- מתקיים תיעוד שיחות עם בני המשפחה, כולל תיאום ציפיות.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

- יש להקפיד על עריכת ותיעוד תוכנית טיפול למטופל חדש, תוך 72 שעות מהקבלה. בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא שאין הקפדה על כך.

**מעקב סיעודי**

- יש להקפיד על ביצוע הערכות תפקודיות אחת ל 3 חודשים. בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא שלחלק מהמטופלים לא בוצעו הערכות תפקודיות בזמן.

**עדכון מקצועי**

- יש לאפשר לצוות סיעודי לצאת להשתלמויות חוץ מוסדיות.
  מומלץ לפעול להכשרת צוות מטפלים בקורס של 120 ש"ל לפי תכנית משרד הבריאות.
  יש לעודד אחים מוסמכים להשלים קורס על בסיסי בגריאטריה. כיום במוסד אין אחים בוגרי קורס זה.

**מניעת זיהומים**

- יש לפעול לבירור מצבם החיסוני של העובדים תוך השלמת החיסונים הנדרשים ע"פ חוזר מנהל רפואה 1/2016 ומכתב נלווה מתאריך 7.1.2016.

**טיפול בכאב**

- יש להקפיד על ביצוע אומדן כאב על ידי אחים מוסמכים בלבד. בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא שאחים מעשיים מבצעים אומדן כאב.

# תזונה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 98% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- המוסד מקבל את ארוחת הצהריים וחלק מארוחת הערב מספק מזון חיצוני, שאר הארוחות מוכנות במטבח קצה במקום.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית וותיקה ובעלת ידע נרחב בתחום הגריאטריה עובדת 12 שעות שבועיות, פעמיים בשבוע.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- הדיאטנית עורכת ומתעדת תצפיות בארוחות לאיתור ותיקון ליקויים.

תצפית ארוחת צהריים
מחלקות האוכל מכירות היטב את המטופלים ומגישות להם ארוחה במרקם המתאים להם לפי הנחיות הדיאטנית.
בזמן החלוקה מטופלים קיבלו הסבר לסוגי המנות בארוחה וניתנה בחירה תוך התחשבות במרקם המזון שנדרש לכל מטופל.

**רשומות מחלקתיות**

- הדיאטנית מעורבת בפרוייקט מסביב לעולם, פרוייקט אכילה והאכלה ופרויקט למניעה וטיפול בעצירות.
תיעוד התקדמות המטופל מבחינה תזונתית בפרוייקט נמצא במעקב התזונתי.

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- יש התייחסות במעקבים התזונתיים להשתתפות המטופל בפרויקט.
במעקבים ישנו תיעוד תצפיות אכילה אישיות.
נמצאת בקשר עם רופאים ויועצים מחוץ למוסד לעדכון ובנייה של תוכנית תזונתית למטופל.
יש עדכון אבחנות חצי שנתי.

**איכות ובטיחות המזון**

- הדיאטנית עורכת ומתעדת בדיקות תקופתיות להבטחת איכות הגשת המזון.
בכל מחלקה תלוי תפריט מעודכן וחתום בידי הדיאטנית.
לוח תזונה עם הנחיות למרקם מזון והעשרות אישיות ברור ומפורט.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- הערכה תזונתית למטופל חדש נערכת בתוך חודש מקבלתו למחלקה ובצורה יסודית ומקיפה.
הדיאטנית מגדירה אבחנה תזונתית למטופלים חדשים.

**גודלי מנה/גיוון**

- לאחרונה הגדילו את מגוון מוצרי החלב בארוחת בוקר.
בתחנת אחיות בכל מחלקה ישנה קופסת עוגיות לצריכה של המטופלים לפי רצונם.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- מרכיבי הארוחה אומנם תאמו לתפריט הרשום אך עם זאת, הכוסמת כמעט ללא גזר למרות שהמנה רשומה ככוסמת עם גזר, הפירה היה צמיגי ודביק, מנת ההודו הממולא היתה מעט קשה ללעיסה.
מרכיבי הארוחה ביום הבקרה הגיעו ללא רטבים סמיכים שאפשר להוסיף בזמן החלוקה להרטבת המזון כדי להקל על האכילה.
כדאי שיהיו רטבים אישיים כמו קטשופ/חרדל/ חזרת.
יש להוסיף מלחיות לשולחנות (ביום הבקרה היו מלחיות רק בחלק מהשולחנות).

עם זאת, מתצלומים של ימים קודמים נראה שיום הבקרה הינו יוצא דופן ורוב המנות היו רכות ללעיסה ומלוות ברוטב מתאים.

**רשומות מחלקתיות**

- חשוב להמשיך בתהליך הטמעת האחדת מרקמי המזון (IDDSI) בשיתוף עם קלינאי תקשורת.

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- בקביעת תוכנית טיפול יש לקבוע זמן לביצוע מעקב.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- יש להקפיד לנעול הערכה למטופל חדש.

**כללי**

- לדיאטנית אין חדר נפרד והיא לרוב עובדת בעמדות מחשב פנויות בתחנת אחיות.
מומלץ לדאוג לעמדה קבועה או לחילופין שיהיה ניתן לעבוד על המסמכים מכל עמדה.

## סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה במוסד מנוהל בצורה מקצועית, הדיאטנית מעורבת בנעשה במחלקות ודואגת לשיפור מתמיד במערך המזון.

# פיזיותרפיה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 96% |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תיאור כללי

- במקום עובדת פיזיותרפיסטית יחידה, בעלת ניסיון בתחום.
מרבית דיירי המקום מקבלים טיפולי פיזיותרפיה פרטניים ו/או קבוצתיים, בתדירות של כפעם בשבוע. מומלץ להגדיל את תדירות הטיפולים השבועית.

### חוזקים

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- קיים טופס הדרכה ייעודי למטפלים חדשים.
בעקבות בקרה שהתקיימה במקום, התקיימה הדרכת רענון למטפלים בנושא "בטיחות בעבודה".
בינואר 2022 התקיים חת"ש בנושא "מניעת נפילות".
הצוות הרב מקצועי המשיך בקיום פרויקט אכילה, אך פרויקט זה נעצר בינואר, עקב התפרצות קורונה במחלקות.
מנהלת השרות משתתפת בישיבות צוות רב מקצועי.

**אבחון פיזיקלי**

- אבחון פיזקלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת הדייר ומלא בכל סעיפיו כראוי.
נעשה שימוש בכלי מדידה לדיירים המתאימים.
מעקבים תקופתיים מבוצעים בתדירות הנדרשת.

**טיפול בקבוצה**

- במקום מתקיימת קבוצת הליכה פעמיים בשבוע. קבוצת "מסלול קצר" בה משתתפים 2-4 דיירים, וקבוצת "מסלול ארוך" אשר מתקיימת בשיתוף המרפא בעיסוק, בה משתתפים 7-9 דיירים.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: בעת שינוי במצבו של הדייר כגון שינוי באביזרי ישיבה, יש לבצע מעקב בסמוך למועד השינוי. לאחר ארוע חריג יש לבצע בדיקה פיזיקלית מצומצמת ולתעד זאת כנדרש.

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש לאפשר לפיזיותרפיסטית לצאת לקורסים בתחום הגריאטריה.

**תנאים פיזיים**

- חדר הפיזיותרפיה אינו עומד בדרישות הפרוגרמה.

# ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 97% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- # המרפאה בעיסוק בעלת ארבע וחצי שנות ותק. היא עובדת במוסד כשנתיים.
מחודש 4/22 נוספה לה שעת עבודה בשבוע. את שעות עבודתה פרסה מאז לשלושה בקרים בשבוע (במקום יומיים).
היא עובדת במוסד שלושה בקרים בשבוע - 15 שעות שבועיות.
# שלוש מדריכות תעסוקה (שתיים ותיקות ואחת בעלת 10 חודשי ותק) מפעילות את דיירי שתי המחלקות, בשעות הבוקר / הצהריים / אחר הצהריים - 97 שעות שבועיות בסהכ'.
שעות התעסוקה הוגדלו ב-10 שעות שבועיות, מאז בקרה קודמת.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

- # ריפוי בעיסוק -
קבלות הדיירים נרחבות וכוללות בניית תוכניות טיפול מותאמות אישית.
המעקבים התקופתיים מקיפים וכוללים קביעת מטרות טיפול עדכניות.
נעשה שימוש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצבו של הדייר.
מרבית הטיפול בריפוי בעיסוק הינו קבוצתי. ההתערבויות הפרטניות נקודתיות.
קיימת הקפדה על תיעוד רציפות הטיפול בדייר (למעט הערה אשר תצויין בהמשך).
מתקיימות תצפיות תפקודיות. אביזרי עזר תפקודיים מותאמים על פי הצורך. בבקרה זו לא נעזר אף דייר באביזר עזר כלשהו.

# תעסוקה -
הדיירים מופעלים בתעסוקה : שישה בקרים בשבוע (09:30-12:00) / חמישה ימים בשעות הצהריים (14:00-15:30) ואחר הצהריים (16:00-18:00).
ארבעה ימים בשבוע, בשעות אחר הצהריים, מופעלים הדיירים גם בידי מפעילים חיצוניים (ששבו להפעיל את הדיירים לאחר הקורונה). בערב שישי מתקיימת הדלקת נרות בידי הצוות המטפל.
פעילות הדיירים רבגונית, מותאמת ליכולותיהם ולהעדפותיהם האישיותשל הדיירים.
ביום הבקרה התקיימה בשתי המחלקות פעילות תוססת במעגל בוקר, בשילוב מוסיקה מותאמת.
ניכר כי מדריכות התעסוקה מכירות היטב את הדיירים. הן משתפות את הדיירים בעזרה בפעילות, מתוך כבוד והעצמה.
בחגי ישראל מתקיימות במוסד פעילויות מרכזיות של ארועים שוברי שגרה, חלקן בשילוב וחלקן בהובלת בני משפחות הדיירים.
רישומי התעסוקה השונים תקינים.

# למרפאה בעיסוק משרד בקומת המרתף. את הטיפולים הקבוצתיים היא מקיימת במחלקות המרווחות.
למדריכות התעסוקה חדר סמוך בקומת המרתף, ובו מקום לאיחסון ציוד והכנה לפעילות. ציוד נוסף מאוחסן במחסן סגור, הממוקם בסמוך לחניית המכוניות הפנימית.
המחלקות עטורות בקישוט סביבתי עשיר ואקטואלי.
לוחות הפעילות ולוחות ההתמצאות עדכניים. בכל מחלקה לוח מתחלף המתאר ומציג בתמונות את סיפור חייו של אחד הדיירים.
# קיים ציוד לטיפול בריפוי בעיסוק.

קיים ציוד לצורך הפעלת הדיירים בתעסוקה, הכולל אמצעים טכנולוגיים מסוגים שונים.
הערכות, להפעלת הדיירים סביב נושא שבועי מוביל, מתחדשות ומעובות.
# מתקיימות ישיבות צוות ריפוי בעיסוק ותעסוקה, לצד הדרכות פרטניות למדריכות.
קיימים נהלים פנימיים לעבודת שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועיות.
היא שלובה בהדרכות הצוות המוסדיות (חתש') ומדריכה את צוותי המחלקות בהתאם לצורך המתעורר בשטח.
# המוסד משמש כר להדרכת סטודנטים לריפוי בעיסוק.
המרפאה בעיסוק השתלמה השנה בקורס על בסיסי וימי עיון בריפוי בעיסוק.
מדריכות התעסוקה לקחו השנה חלק במספר ימי עיון בתחום עיסוק הדייר.
מתקיימים במוסד פרוייקטים מיוחדים רבים ומגוונים, חלקם ממשיכים וחלקם חדשים, מכווני מטרה להעצמת הדייר ושימור יכולותיו.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**ישום תכנית הטיפול**

- מומלץ להרחיב את מגוון ההתערבויות הפרטניות בריפוי בעיסוק.

בתיעוד השתתפות בטיפול קבוצתי - מעבר לתאור הכללי, יש לשקף את השתתפותו של כל דייר בתוך הקבוצה.

**הדרכה ותקשורת**

- יש להרחיב את נוהל העבודה בזמן קורונה.

יש להרחיב את נוהל העבודה הבטיחותית בזמן קורונה.

## סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- ניכר כי שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה מרכזי במוסד, ותורם תרומה משמעותית לאיכות חיי הדיירים המתגוררים במקום.

# עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 95% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במוסד שתי מחלקות לתשושי נפש.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת המקום, הנה עובדת סוציאלית בעלת ותק וידע מקצועי רב בתחום הגריאטריה, ממלאת תפקיד של עובדת סוציאלית בנוסף לניהול המוסד (60% משרת עו"ס). עו"ס נוספת מועסקת במשרה חלקית להנחיית קבוצות, טיפול במשפחות מאתגרות והדרכת צוות (10% משרת ).
עבודה הסוציאלית מתבצעת בהיקף משרה של 70% בפריסה לשישה ימי עבודה כולל עבודה בשעות אחר הצהריים. העו"ס זמינה בטלפון ברב שעות היממה.

### חוזקים - בכל המחלקות:

- העבודה הסוציאלית במוסד מתבצעת במקצועיות רבה מאוד. העו"ס מכירה היטב את המטופלים ואת בני משפחתם. העו"ס מסורה מאוד, מעורבת, אכפתית ופועלת לשיפור איכות חייהם של המטופלים. ניכר קשר חיובי ושיתוף פעולה רב בין העו"ס לבין אנשי הצוות הרב מקצועי.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה**

- הודעה על האפשרות לפנות למוקד משרד הבריאות ולוועדה למניעת התעמרות מפורסמים במקום נגיש.

**פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי**

- העו"ס יוזמת ומארגנת פעילות חברתית מגוונת לרווחת המטופלים, בשיתוף פעולה עם יתר אנשי הצוות. מתקיימות קבוצות מטופלים בהנחיית עו"ס.
במהלך התפרצות נגיף ה- COVID-19 , פעילות עבור בני המשפחה הופסקה. כיום המוסד חוזר בהדרגה לפעילות שגרתית, בני משפחה (כולל נכדים) מוזמנים להשתתף באירועים חברתיים.
המתנדבים חוזרים בהדרגה לפעילות במוסד.

**קבלת מטופל והסתגלות**

- העו"ס מעורבת מאוד בתהליך קבלה וקליטה של מטופלים חדשים, מלווה את המטופלים במקצועיות ורגישות רבה, מעורבת

בהתאמת חדר האשפוז ומקום הישיבה בחדר האוכל למטופלים. מלווה את המשפחות במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

**עבודת הצוות הרב מקצועי**

- תמסורת ממוחשבת בין העו"ס לבין אנשי הצוות מנוהלת היטב.

**תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

- השטחים הציבוריים וחדרי האשפוז נקיים , מרווחים ואסתטיים, מיזוג האוויר פעל באופן תקין בשטחים הציבוריים במהלך הבקרה. הצוות התייחס בנוגע למטופלים. שתיה חמה הוגשה למטופלים שהיו מעוניינים בה לפני הגשת ארוחת הבוקר. החדרים נקיים, מצעים נאים, נעשה שימוש בווילונות לשמירת פרטיות המטופלים. ארוחת בוקר הוגשה בכלים נאים. ניכר כי ארוחת הבוקר הנה מגוונת ובכמות מספקת.

**פעילות כללית של העובד הסוציאלי**

- העו"ס מכירה היטב את כל בני המשפחה, זמינה לשיחות עם בני המשפחה רב שעות היום, מקיימת מפגשים עם בני המשפחה לתיאום ציפיות.
העו"ס מנהלת קבוצת ווטסאפ של בני משפחה.

**פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות**

- העובדות הסוציאליות מקיימות הדרכות למניעת התעמרות במטופלים. במוסד פועלת ועדה למניעת אלימות.

**טיפול בניצולי שואה**

- העו"ס מקיימת פעילות לרווחת ניצולי שואה. התקיימה הדרכת צוות להבנת מאפיינים וצרכים של ניצולי שואה.

**רשומת מטופל**

- הרישומים במערכת הממוחשבת, בתיקים האישיים ובתיקי נושא מנוהלים כסדרם.

**תיק אפוטרופסות**

- נושא הטיפול באפוטרופסות מטופל היטב.
העו"ס פועלת למימוש דמי הכיס לרווחת המטופלים בהתאם לצרכיהם.

**שביעות רצון משפחות**

- נערכו שיחות עם בני משפחה אשר נכחו במוסד, הובעה שביעות רצון רבה מאיכות החיים במוסד, הטיפול, התעסוקה והקשר עם הצוות.

## <u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- יש להמשיך בהשלמת ישיבות צוות רב מקצועי אשר לא התקיימו.

יש להקפיד על רישום שמות משפחה ברשימת מינויי אפוטרופוס. יש לשלוח העתק צו מינוי אפוטרופוס לעו"ס לשכת הבריאות בה טופלה הנפקת אשור למימון האשפוז.

יש לפרסם במיקום נגיש מגילת זכויות החולה.

מומלץ  לחזור להשתתף בימי עיון והכשרות מקצועיות.

# רוקחות

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 97% |

## סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו שתי מחלקות.

במוסד עובדת רוקחת בהתאם לתקן השעות הנדרש.
יש לודא כי אוגרי הטמפרטורה במוסד יהיו מכויילים בכל עת.
יש להקפיד על רישום תאריכי פתיחה על תכשירים הנדרשים לכך, והשימוש בהם בתוך פרק הזמן המותר על ידי היצרן.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

# בריאות הסביבה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 77% |

## סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מערכת מים קרים:

1. הזנת המים למוסד ממי רשת ללא מאגר מים.
2. דיגום מים- בחודש יוני היו חריגות פסאודומונס, בחודש אפריל 22 חריגה לליגיונלה בקו מים חמים חוזרים. הטמפרטורה בזמן הדיגום 48 מעלות- טמפרטורה נמוכה. ישנם חודשים בהם דיגום המים היה חלקי; ללא דיגום קו חוזר, ללא דיגום חדרי אשפוז.
3. יש להתקין ברז דיגום תקני על קו מים חמים חוזרים.

מערכת מים חמים:

4. מערכת חימום מים מופעלת ע"י 2 תנורי חימום, משאבת חום ושני אוגרים במערכת סגורה. חימום המים לצריכה דרך מחליף חום ואספקה ישירה למחלקות.
5. טמפ' המים החמים באספקה 55 מעלות, בקו החזרה 52 מעלות- טמפרטורות נמוכות מהנדרש. במחלקה נמדדו 56.6 מעלות.
6. בדיגומי מים ובריושומים של טפסי תחזוקה טמפרטורות המים שנמדדות נמוכות מהנדרש, 56-49 באספקה ו- 52-43 בקו החזרה ללא ביצוע פעולות מתקנות.
7. מניעת כוויות- בחדרי רחצה קיימים ברזים תרמוסטטים להגבלת טמפ' מים חמים למעט בכיור רופא הסמוך למיטות. באחד הכיורים שנבדקו טמפ' הייתה גבוהה מהנדרש.

הגנה על רשת מי שתייה:

8. מז"ח בחיבור המים הראשי הותקן בניגוד להנחיות. גובה ההתקנה של המז"ח יהיה 30 ס"מ לפחות מעל פני הקרקע- הערה חוזרת.
9. בחדר אנרגיה חסר מז"ח על קו מי פיצוי קרים למערכת חימום מים במעגל סגור- הערה חוזרת.

מערך המזון:

10. מזון מתקבל מקייטרינג בעל רישיון יצרן בתוקף. כל המזון מגיע מצונן ועובר חימום חוזר במטבח הקצה. חלק המזון הגיע עם סימון של אותו יום אך מיועד ליום למחרת- לא תקין.
11. לא מתבצעת מדידת טמפרטורה בזמן קבלת המזון מספקים חיצוניים ומקייטרינג- הערה חוזרת.
12. טמפ' סלט שהוגש בארוחת הבוקר 15-14 מעלות- טמפרטורה גבוהה מהנדרש. הירקות לא נשמרים בקירור.
13. חסר תיעוד חימום חוזר של המזון המצונן. מתבצעת מדידת טמפ' לפני ההגשה 79-76, לא ברור האם המזון הגיע לחום של 80 מעלות כנדרש טרם העברתו לחלוקה.
14. מנה מורכבת לארוחת ערב נמדדה ב-8 מעלות- טמפרטורה גבוהה מהנדרש. לא קיים מקרר ייעודי למזון מצונן המיועד לחימום חוזר. מאחסנים יחד עם מקרר קבלת סחורה חלבי- סידור לקוי. קיים חשש לזיהום משנה. יש להסדיר מקרר ייעודי נפרד ולהבטיח טמפ' שלא תעלה על -4 מעלות.
15. נצפו עובשים בגומיות מקררים, סימני חלודה על מדפים, שימוש במגבות בד רב פעמיות- לא תקין.
16. נמצאו ממרחים וסירופים פגי תוקף מפברואר ואפריל 2022.
17. נמצאו ירקות במקרר יחד עם מוצרי חלב, ביצים מפוסטרות ומזון מוכן- יש להפריד בין מזון גלם למוכן לאכילה. אזור שטיפת

ירקות ממוקם בסמוך למקרר מזון מוכן- הצטלבות בתהליך. יש לקבל פירות וירקות שטופים ומחוטאים בלבד. או להסדיר תנאים לכך וקבלת אישור.

18. אין למחזר אריזות מזון לצורך אחסון מזון אחר.
19. ביצים קשות מפוסטרות נמצאו ללא סימון תוקף.

תחזוקת המחלקה:

19. בחדר כלים וכביסה מלוכלכת במחלקה ב' נצפו חיתולים, נעליים וציוד נוסף בסמוך לאוגרים לאיסוף כביסה מלוכלכת ואשפה- סידור לקוי.

איסוף ופינוי פסולת:

20. נצפה כי זורקים תרופות להשמדה בפח האדום יחד עם פסולת זיהומית. יש לפנות לפח נפרד ולסמן את הפח עם כיתוב "תרופות להשמדה" פינוי יש לבצע בנפרד ולקבל שני אישורים נפרדים.

טיפול לא רפואי בגוף האדם:

21. חסר אלכוהול להשריה וחיטוי הכלים המשמשים לגזירת ציפורניים.

פיזיותרפיה:

22. יש להסדיר חומר לחיטוי משטחים לחיטוי בין מטופל למטופל. יש להשתמש בחומר ייעודי לחיטוי משטחים ולהשתמש לפי הוראות יצרן או בתמיסת כלור בריכוז 1000 ppm.

סיכום:

חלק מההערות חוזרות על עצמן מהביקורת הקודמת. יש לפעול לתיקון כל הליקויים המפורטים בדוח ולעדכן על ביצוע.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

## נספח ג'

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

### ל-55 מיטות ברישוי ו-56 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Doctor | 0.780 | 0.964 | 0.184 | 23.6% |
| אחיות [2] | 10.860 | 12.857 | 1.997 | 18.4% |
| מוסמכות | 10.860 | 8.991 | -1.869 | -17.2% |
| מעשיות | 0.000 | 3.866 | 3.866 | 100% |
| כוח עזר | 21.320 | 23.860 | 2.540 | 11.9% |
| Nutritionist | 0.285 | 0.300 | 0.015 | 5.3% |
| Physiotherapist | 0.650 | 0.450 | -0.200 | -30.8% |
| Occupational Therapy | 0.312 | 0.376 | 0.064 | 20.5% |
| Employment Instructor | 0.950 | 2.426 | 1.476 | 155.4% |
| Speech therapist [1] | 1.657 | 2.000 | 0.343 | 22% |
| Social Worker | 0.570 | 0.718 | 0.148 | 26% |
| Pharmacist [1] | 5.242 | 6.000 | 0.758 | 14.4% |

[1] חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

[2] אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול )

# נספח ג'

## תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-55 מיטות ברישוי ו-56 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Administrator Manager | 0.500 | 0.750 | 0.250 | 50% |
| House keeper | 0.500 | 1.000 | 0.500 | 100% |
| Maintenance worker | 0.388 | 0.600 | 0.212 | 54.6% |
| Storekeeper | 0.388 | 0.400 | 0.012 | 3.1% |
| Chief cook [1] | 0.500 | 0.000 | -0.500 | -100% |
| kitchen worker | 1.553 | 2.000 | 0.447 | 28.8% |
| Cleaner | 2.650 | 3.000 | 0.350 | 13.2% |
| Kashrut supervisor | 0.259 | 0.250 | -0.009 | -3.5% |
| Gardener | 0.138 | 0.200 | 0.062 | 44.9% |
| Secretary | 0.500 | 1.000 | 0.500 | 100% |

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

# נספח ד'

**רמת איכות הטיפול**
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.50 מתאריך: 02.11.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.12.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 15.05.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

| אמות מידה לרמת איכות הטיפול | ניקוד |
|---|---|
| סכום ציוני הבקרה | 29.00 |
| בריאות הסביבה | 1.00 |
| מומחיות מנהל רפואי | 4.00 |
| מומחיות רופא הבית | 0.00 |
| יועץ מומחה בגריאטריה | 0.00 |
| יועץ שאינו מומחה בגריאטריה | 0.00 |
| 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 | 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 | 2.00 |
| חת"ש צוות | 1.00 |
| 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) | 51.00 |