משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 29.06.2022

במוסד: "מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)"

בישוב: רמת גן

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ארנולד קפלן
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת) (קוד מוסד 237Q4)
מנחם יצחק 5
רמת גן

ד"ר קפלן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)"

מצורף דוח הבקרה מיום 29.06.2022.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: בבקרה נמצאו ארונות שאינם מקובעים לקיר. זאת, לאחר ארוע של פציעה של מטופלת שנפל עליה ארון. המוסד הצהיר כי תיקן את כל הארונות אך בבקרה נמצא כי הדבר לא בוצע.
הדבר מהווה סכנה מיידית למטופלים ולצוות. אנו רואים זאת בחומרה רבה
בבקרה נמצאו ליקויים חוזרים רבים שלא תוקנו מהבקרה הקודמת. נמצא גם בבקרה זאת מחסור בתרופות!

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 סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותיבריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)"

בתאריך 29.06.2022 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
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עינב חיימוביץ, מפקחת לבריאות הסביבה, בקרה בריאות הסביבה

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.

רישיון IV:

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

כללי:

למוסד רמת אור ברמת גן רשיון ל- 94 מיטות. 72 סיעודיות ו- 22 לתשושי נפש.
ביום הבקרה מאושפזים במוסד 80 מטופלים. 60 סיעודיים, 19 תשושי נפש ואחד בבי"ח.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	24	25	25	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	24	14	14	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	24	22	21	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש	22	19	-	-	19	-	-	-	-	-
סה"כ	94	80	60	-	19	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 80 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			
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות			X			
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

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	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי מומחה בגריאטריה. על דלת חדרו מצוין כי עובד 3 פעמים בשבוע. בבדיקת המעקבים הרפואיים נמצא כי עובד רק פעם בשבוע. על המנהל הרפואי להיות נוכח במוסד 3 פעמים בשבוע ולמלא את תפקידיו על פי הנוהל.
רופא בית שעושה התמחות בגריאטריה מועסק בהיקף של 35 ש"ש לפי הצהרת מנהל המוסד. בבדיקת המעקבים הרפואיים נמצא כ חלק מהמעקבים נכתב מרחוק מאחר ולרופא יש את תכנת המוסד בבית. יש לציין במפורש במעקב הרפואי מתי המעקב נכתב בבית על סמך דיווח של הצוות ומתי בדק את החולה במוסד.
רופא בית נוסף, עובד במוסד מחודש פברואר 22 ומועסק בהיקף של 45 ש"ש. יש לשלוח את הרופא החדש להשתלמות בגריאטריה. יועצים פסיכיאטר ופנימאי מגיעים למוסד על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש תכנית חת"ש ל- 2022. על הרופאים להשתתף הן במתן הרצאות והן בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלק מהערות הבקרה הן הערות חוזרות.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: אין במוסד ספרות עדכנית או מנוי לעיתונים אלקטרוניים.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): לאחד משני רופאי הבית יש את תכנת המחשב של המוסד בבית. כאשר נותן הוראות מהבית יש לציין זאת במעקב הרפואי.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לבצע תיאום ציפיות בקבלה הרפואית.

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

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש להקפיד ליישם את נהלי האגף לגריאטריה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לתעד את פענוח הא.ק.ג בקבלה

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לתעד באופן שוטף דרגה וקוטר של פצעי לחץ.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות כגון פצעי לחץ.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לפעול על פי נוהל רפואה 1.2.4 ונוהל 1.1.2. על הרופא לכתוב את ההפניה. בכל ההפניות שנבדקו נמצא כי נכתבו על ידי האחות.

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): נמצא כי למטופל עם מוגלה בראש הפין אין מעקב רפואי מה - 12.6 (שבועיים וחצי).

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בכל ישיבת צוות של מטופל עם הגבלה פיזית יש לקיים דיון על ידי רופא, אחות , פיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוד לגבי המשך ההגבלה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לתעד במעקב הרפואי כל ארוע חריג והפניה לבית חולים ולא לחכות לחזרתו של המטופל למוסד.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: כאשר מטופל עוזב את המוסד יש לתעד זאת במעקב הרפואי. על הרופא להגיע למוסד כאשר מדווח על פטירה של מטופל ולפעול על פי נוהל רוחב 0.5.6

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית הסיעודי 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש הכוללת מרפסת לרווחת המטופלים והמבקרים. בקומת הכניסה למוסד לובי עם פינות ישיבה לשימוש המטופלים, אנשי הצוות והמבקרים.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים, מאווררים ונקיים. חלק מחדרי המטופלים בעלי ציבון אישי.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, לבושים אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.

חוזקים:
האוירה במחלקות נעימה וביתית.
המטופלים נראים נינוחים.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
בכל התפרצויות מגפת הקורונה במוסד הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחותהם טיפול מסור.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית בתפקידה 8 חודשים, בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. בוגרת תכנית הסבת אקדמאים ותואר שני במנהל מערכות בריאות, מודולה בהדרכה קלינית, קורס בניהול סיכונים, ניהול הטיפול בחולה הסוכרתי. כל האחיות/ים במוסד מוסמכות/ים.
בכל המחלקות אחיות/ים אחראים בעלי ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. יש לפעול להכשרת אחיות/ים אחראיות

מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה. אחות אחראית המחלקה לתשושי נפש משמשת גם כסגנית האחות הראשית. למילוי תפקיד זה נדרשים 0.33% משרה. יש להקצות את השעות הנדרשות. נאמני נושא- בתחומים מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם, מניעת כאב וטיפול בו ומניעת זיהומים יש נאמהני נושא עם הכשרה נדרשת. ההדרכות הועברו במסגרת תכנית חת"ש שנתית.
מבדיקת סידורי העבודה עלה:
כל האחים מלבד אחראים מחלקה עובדים בכל המחלקות. יש לבנות סידורי עבודה עם צוות אחים קבוע בכל מחלקה.
חלק מכוחות העזר עובדים בכל המחלקות. יש לבנות סידורי עבודה עם צוות מטפלים קבוע.
בסידורי העבודה של האחים לא רשומות שעת העבודה, (רשום ב/ע/ל). יש לרשום את שעת התחלת משמרת וסיומה.
חלק ניכר מכוחות העזר עובדים מספר רב של משמרות רצופות בשבוע (5). הדבר עלול לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את מספר המשמרות הרצופות בשבוע.
חלק מהאחים עובדים מספר משמרות רצופות בשבוע (3). הדבר עלול לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את מספר המשמרות הרצופות בשבוע.
פעם או פעמיים בשבוע במשמרות לילה או ערב אח אחד עובד בשתי מחלקות. יש להבטיח נוכחות אחים בכל המשמרות בכל אחת מהמחלקות.

חוזקים:
בכל התפרצויות מגפת הקורונה במוסד הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחותיהם טיפול מסור.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לשפר קבלה סיעודית למוסד. חשוב להתייחס לרקע המשפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, לפרט סיבות קבלה למוסד וכד' כפי שדובר בבקרה.

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. לדוגמא: פגיעה בשלמות העור, ירידה במשקל, שימוש בהגבלה מכאנית ועוד כפי שדובר במהלך הבקרה.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחר מצב מטופלים לא יציבים, סובלים מבעיה חריפה וכד' כפי שדובר בבקרה.
- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: נצפה שימוש חוזר ב "העתק הדבק", יש להימנע.

תרופות

- יש להכין תרופות בעגלת החלוקה בסמוך למתן למטופלים.
יש לחתום בקרדקס התרופות מיד לאחר מתן התרופות למטופל.
יש להדריך את האחיות/ים במחלקות בנושא ניטור טמפ' במקררי התרופות המחלקתי.
ישלוודא המצאות מלאי נדרש של תרופות במחלקה.
יש להקפיד על ביצוע עדכון תרופות חודשי כנדרש.

הבטחת הסביבה

- בעקבות אירוע חריג של נפילת ארון ופציעת המטופלת, המוסד דיווח כי בוצע חיזוק של הארונות בחדרי המטופלים. במהלך הבקרה הנושא נבדק על ידי בקרית משרד הבריאות ובחדרי המטופלים נמצאו ארונות מתנדנדים ואינם מקובעים לקירות, בניגוד למה שדווח. דבר זה מהווה סכנה למטופלים ולצוות העובדים. אנו רואים התנהלות זו בחומרה. יש לטפל באופן מיידי. בסיכום הבקרה הנושא הועלה בפני הנהלת המוסד שהבטיחה לתקן במיידי.

  יש לפעול לביצוע ההדרכה בנושא מתן עזרה ראשונה והחייאה בסיסית לאנשי הצוות אחת לשנתיים כנדרש.
  יש לבנות נוהל פנימי בנושא "החייאה" ולפעול להטמעתו בקרב אנשי הצוות.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לפעול ליישום המסקנות שהוסקו מהארוע החריג.יש להסיק מסקנות רלוונטיות לאירוע חריג. לדוגמא - מטופל עם ירידה קוגניטיבית הודרך לא לקום ולא ללכת ללא ליווי.
יש להדריך את הצוות המטפל בעקבות אירוע חריג, לתעד את ההדרכה ולהחתים את המודרכים. יש לשמור את התיעוד.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש להתייחס לתכנית טיפול מהישיבה הקודמת.
יש לתעד את סיכום הישיבה ברשומה הסיעודית של המטופל כפי שהוסבר בבקרה.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: לאחר זיהוי הבעיה בתקשורת יש לבנות תכנית התערבות ולתעד ברשומה הייעודית כפי שדובר במהלך הבקרה.

הזנה והאכלה

- יש לעדכן בקרדקס התרופות את המינון החדש של "אינשור פלוס" ל 220 מ"ל.

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לבנות תכנית טיפול, לערב איש מקצוע בריאות רלוונטי, לציין ברשומה הסיעודית ובתכנית הטיפול את ההנחיות שניתנו. יש לבצע מעקב והערכה לתכנית ההתערבות כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: יש להקפיד על שקילת מטופל חדש בסמוך לקבלתו למחלקה.

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
שיניים תותבות
קשיים בבליעה
חוסר תיאבון
ירידה במשקל: יש להתייחס לבעיות הקשורות באכילה ברשומה הסיעודית, לעדכן הערכה תפקודית ולהתייחס לנושא בתכניות הטיפול של המטופלים הרלוונטיים כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

הפרשות

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לפתח תכנית מניעה וטיפול בעצירות מעבר לטיפול התרופתי וליישמה בקרב המטופלים הרלוונטיים.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים לבוש אישי הולם והנעלה מתאימה: יש לדאוג לנעליים מתאימות ונוחות לכל המטופלים בישיבה על כיסאות גלגלים. ישיבה ללא נעליים עם גרביים בלבד מעלה סיכון לפציעות בכפות הרגליים.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: יש לקיים ישיבה משותפת של רופא, אחות פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק על החלטה על הגבלה מכאנית ולתעד את הדיון וההחלטה ברשומה הייעודית, להודיע לבן משפחה/אפוטרופוס ולציין את שמו.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש להתייחס לנושא הגבלה מכאנית ע"י רופא, אחות ופיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק כפי שדובר בבקרה ובסיכום לציין את סוג ההגבלה.

- ישיבה ויציבה נכונה: כל השולחנות בגובה אחיד, לכן אינם מתאימים לכל המטופלים. יש להתאים את גובה השולחנות ולשפר את אופ הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

- רישום תכנית הולכה: יש להקפיד על הולכת המטופלים על בסיס יומיומי. יש לחתום ברשומה הייעודית בסיום ההולכה.

קשר עם המשפחה

- יש להרחיב את תיאום הציפיות עם בני משפחות המטופלים ולתעד ברשומה הייעודית כפי שדובר במהלך הבקרה.
יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עדכון מקצועי

- חת"ש- על אנשי צוות רב מקצועי להשתתף בתכנית שנתית של חת"ש הן במתן הרצאה בתחום המקצועי והן בנוכחות בהרצאות של אנשי הצוות האחרים.
יש להמשיך בבניית הנהלים הפנימיים הנדרשים ע"י משרד הבריאות ולהטמעה שנתית בקרב אנשי הצוות.
יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים, אפשר גם בזום. יש לנהל רישום הכולל את שמות המשתתפים, נושא ותאריך ההשתלמות.

הדרכה והערכת הצוות

- יש לבצע הערכת עובד חדש בשנת עבודתו הראשונה - אחרי חודש, שישה חודשים ושנה.
יש להבטיח הדרכת עובד חדש בסמוך לתחילת עבודתו ע"י מקצועות הבריאות כמו פיזיותרפיסט, עובדת סוציאלית ועוד.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש להקפיד על ביצוע אחת למשמרת לפחות למטופלים: עם פצעים, מטופלים בנוגדי כאב, אחרי אירוע חריג ועוד כפי שהוסבר במהלך הבקרה. יש לתעד ברשומה הייעודית הממוחשבת.

מניעת זיהומים

- יש להמשיך בבירור המצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".
יש לבנות נוהל פנימי למניעת זיהומים ולפעול להטמעתו בקרב כל עובדי המוסד.

זכויות החולה

- יש לפעול על פי הנחיות האגף לגריאטריה בנושא שעת השכבת המטופלים לשנת לילה "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים

גריאטריים" 6, יוני, 2017.
יש לפעול לשמירה על בטיחותם של כל המטופלים במוסד.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- נצפתה מוטיבציה גבוהה וכוונות רציניות של האחות הראשית לבניית תהליכי העבודה ושיפור איכות הטיפול הסיעודי במוסד. עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכת אנשי הצוות, בניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות, הטמעתם בקרב הצוות המטפל ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאת רמת העשייה הסיעודית.
מומלץ לבנות תכניות מניעה בשיתוף אנשי מקצועות הבריאות לרווחת המטופלים.
על הנהלת המוסד בסיוע הצוות המוביל לערוך ביקורות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי ייעודי המותאם לביקורות אלו.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות. בהצלחה!

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים הגריאטרי מטבח קצה. המזון מגיע מחברת קייטרינג ליום מלא. במטבח הקצה עובד אחראי מטבח קבוע כשנה וחצי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בביתהחולים הגריאטרי עובדת דיאטנית וותיקה ומקצועית.
הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 30 שנים ו-5 חודשים, ועובדת בבית החולים הגריאטרי כשלוש שנים וחצי.
הדיאטנית עובדת במוסד 19 שעות שבועיות המחולקות לשלושה ימי עבודה(80 שעות בחודש).
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית וותיקה ומסורה לתפקידה.
הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים במחלקות השונות ומעניקה להם יחס אישי, חם וקרוב. הדיאטנית מתאימה למטופלים תוכניות תזונתיות כנדרש ודואגת כי תוכניות אלה יבוצעו במלואן.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית מנהלת את תחום מערך המזון בהיבט התזונתי בצורה יפה ויוצרת קשרי עבודה טובים עם צוות מטבח הקצה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האכלת המטופלים נעשתה בצורה נעימה, בישיבה, ותוך התייחסות מכבדת למטופלים המואכלים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מקיימת מעקב מתועד אחר פעולותיה לטיפול התזונתי במטופלים במחלקות השונות ומתעדת שיחות עם דיירים ותצפיות שערכה על אכילתם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: הדיאטנית החלה בעבודה מול חברת הקייטרינג המספקת את המזון למוסד לקבלת המתכונים על פיהם הם מבשלים. על חברת הקייטרינג לספק מתכונים אלו. יש להמשיך באיסוף ובחישוב התזונתי של מתכונים אלו.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: לא נעשה עדיין.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ביום הבקרה רשום בתפריט פירה מתפוחי אדמה ואפונה. בפועל נשלח על ידי חברת הקייטרינג והוגש פירה תפוחי אדמה ללא אפונה. יתר פרטי המזון הרשומים בתפריט תאמו לפרטי המזון שהוגשו ביום הבקרה. יש לדאוג כי גם פרטי המזון המיוחדים שמתוכננים להגשה- יוגשו.
מנות הפרי שהוגשו ביום הבקרה במרקם רגיל תאמו לתפריט הרשום, אולם כפרי במרקם טחון הוגשה רק מנת רסק תפוחי עץ בארוחת ביניים ראשונה ובארוחת הצהרים. יש לשמור על גיוון ותדירות הגשת מנות הפרי בארוחות השונות כנדרש בנהלים.
ביום לפני יום הבקרה רשום בתפריט לארוחת בוקר סלט ביצים וביצה מקושקשת. לא נמצאה דוגמת מזון לביצה מקושקשת.
לא נשמרו כלל דוגמאות מזון למנות חמות מורכבות מארוחת הערב. יש לשמור דוגמאות מזון מכל המזונות הנדרשים ע"פ הנהלים.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: עקב שינויים בכח האדם במוסד לא התקיימה הדרכת חת"ש בתחום התזונה. נמסר כי מתוכננת הדרכה בחודש יולי 2022 עם התייצבות בצוות.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לרענן את הנהלים הפנימיים בתחום התזונה ולהשאיר העתק זמין בכל מחלקה.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: עקב שינויים בכח האדם לא נערכה הדרכה מרוכזת. הדרכות מתבצעות באופן פרטני. יש ליצור הדרכה מרוכזת בכל הנדרש בעת חלוקת המזון בארוחות השונות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפיות שנערכו במחלקות שנבדקו נמצא כי חלוקת מנות המזון לא נעשתה ע"פ רשימת מרקמי המזון. מחלקת האוכל במחלקה ג' חילקה את פרטי המזון הנמצאים לכלל הדיירים וכך גם אוכלים מזון במרקם רך קיבלו מנות שונות במרקמים שונים. יש להדריך את צוות המחלקות שוב על חשיבות חלוקת המזון ע"פ המרקמים שנקבעו. יש לוודא חלוקה מתאימה על פי רשימות אלו.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): נערכה תצפית על הגשת ארוחת הצהרים במחלקות שבוקרו. נמצא כי במחלקה חולקו מנות המזון השונות לא ע"פ רשימת מרקמים אלא ניתן באופן כללי מכל המנות המוצעות בכל צלחת. יש להדריך את צוות מחלק המזון על חלוקת המנות ע"פ רשימת המרקמים. יש לשאול את המטופלים גם להעדפותיהם במסגרת המרקם המתאים להם.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: תיעוד מדידת גובה למטופל החדש נעשה כנדרש. יש לשקול את המטופל החדש עד עשרה ימים מקבלתו למחלקה ולתעד משקל זה בגיליון התזונתי.

- מתן מולטי ויטמין יעודי: יש להקפיד על מתן מולטי ויטמין ייעודי למטופלים חדשים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד קביעת הרכב תזונתי מומלץ תוך פירוט תיעוד הקריטריונים המקצועיים בתוכנית הטיפול: יש להקפיד כי קביעת ההרכב התזונתי המומלץ הניתן בקבלת המטופל יעודכן בעת שינוי תכנית תזונתית.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: התאמה חלקית. יש לוודא כי קיימת התאמה מלאה בין הרשום בקרדקס התרופות לתוספי התזונה ובין הרשום בגיליון התזונתי של המטופל.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- ניכר כי הדיאטנית הינה חלק בלתי נפרד מצוות המוסד ונוכחותה מורגשת במחלקות השונות. הדיאטנית עושה מאמצים רבים לדחוף את תחום התזונה קדימה ועובדת בשיתוף עם הנהלת המוסד והצוותים השונים למען מטרה זו. יש להמשיך בקידום תחום התזונה הן במערך המזון והן בטיפול התזונתי במטופלים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מניעת זיהומים:
בזמן הבקרה, עדיין חסרים סדינים וציפיות/נייר למיטת הטיפולים, ותמיסת כלור או מגבונים ייעודיים לחיטוי משטחים בחדר הפיזיותרפיה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסט יחיד נותן שרות לארבע המחלקות - שישה ימים בשבוע - סה"כ 35 ש"ש, פחות מהנדרש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים/ות מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים):יש. נמצא תיעוד לפרוייקט מניעת נפילות במחלקת תשושי הנפש ממרץ 2022.

אבחון פיזיקלי

- מתועד כנדרש והמועד.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד בתדירות הנדרשת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה מתאימה, מעורב בהחלטות על שימוש בהגבלות מכאניות ובהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות לעובדים חדשים על טופס ייעודי בליווי חתימות (לציין הדרכות מרובות המצביעות על תחלופה רבה).
נמצא תיעוד להדרכות במסגרת חת"ש בליווי רשימת משתתפים וחתימותיהם.
הדרכות נוספות מתקיימות בקבוצות קטנות ועל הצורך.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להשלים שעות פיזיותרפיה כנדרש בתקן.
מומלץ כי השרות לא יסתמך על אדם בודד. הרחבת הצוות חשובה לצורך גיבוי מקצועי, חלוקת עבודה וקיום עבודת צוות בפיזיותרפיה (הערה חוזרת).
יש לעדכן את הטבלה התלויה בכניסה לפיזיותרפיה, כך שתשקף את המתקיים בפועל מבחינת ימים ושעות העבודה בפיזיותרפיה.

ארגון השרות

- במטרה לייעל את העבודה בפיזיותרפיה, מומלץ להקצות עזרה לניוד המטופלים/ות בין המחלקות לחדר הפיזיותרפיה (הערה חוזרת)

טיפול פרטני

- חשוב ליישם תוכנית טיפול שנקבעה, בשאיפה לאפשר השגת המטרות.

טיפול בקבוצה

- חשוב לשמור על רצף טיפולי גם בטיפולי פיזיותרפיה בקבוצה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד כי הרישום ישקף נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
השולחנות בחדרי האוכל והתעסוקה בגובה אחיד, ולכן לא מתאימים לחלק מהמטופלים/ות.
יש להצטייד בהתאם לדרישות בחוברת ההצטיידות המעודכנת ובהתאם לצרכי המטופלים/ות (מנוף בכל מחלקה סיעודית, מזרנים דינמיים ועוד).
עדיין ניצפו מטופלים/ות יושבים ללא נעליים - ישיבה עם גרביים בלבד מעלה סכנה לפציעות בכפות הרגליים (מחבלות והתקלויות תחת השולחנות ובמעברים, כולל סכנת החלקה)..

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לאפשר לפיזיותרפיסט להשתתף בימי עיון / השתלמויות / קורסים, מקוונים / פרונטליים, בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית.
יש להקפיד על ביצוע הליכות מדי יום במחלקות על פי הנחיות הפיזיותרפיה. בסיום ההליכה על המטפל המוליך הפועל לחתום בטבלה הייעודית (ולא לסמן V).

ציוד טיפולי

- בחדר הפיזיותרפיה לא נמצאו סדינים, ציפיות או נייר למיטה/לכרית. לא נמצאו תמיסת כלור או מגבונים ייעודיים לחיטוי משטחים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- מנוף יחיד בכל המוסד הכולל 4 מחלקות (מתוכן 3 סיעודיות) בארבע קומות, אינו מספיק.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש הכוללת מרפסת לרווחת המטופלים והמשפחות.
בקומת הכניסה למוסד לובי עם פינות ישיבה לשימוש המטופלים, אנשי הצוות והמבקרים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מהבקרה האחרונה בחודש אפריל היו שינויים בכ"א. עו"ס שעבדה במוסד מספר שנים עזבה והעו"ס הנוכחית החלה לעבוד במוסד ב01.08.21.
לאחר כשלושה חודשים מונתה כמנהלת אדמיניסטרטיבית זמנית לחצי שנה וחזרה לתפקידה כמנהלת שרות סוציאלי.
בעלת תואר ראשון ושני בעבודה סוציאלית, עברה הכשרה בניהול בתי אבות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה ובהסתגלות. מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה, בניית תוכנית טיפול ומתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לשמירת פרטיות המטופל באמצעות תצפית במחלקות.
נמצא מעקב על ביקורי משפחות והתייחסות למטופלים ללא מבקרים.

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): העו"ס מעורבת בהתאמה של מטופל חדש לחדר ולמקום ישיבתו בחדר האוכל, נצפה תעוד להתערבות ברשומת המטופל.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים נמצאו נקיים, מוארים ומאווררים. חדרי המטופלים נמצאו נקיים ומאובזרים באמצעים לשמירה על הפרטיות.
חלקם דלים בחפצים אישיים וללא ציבון אישי וביתי.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית/פרטנית.
האוירה במחלקות נעימה וביתית.

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 וגיוס מתנדבים.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס שותפה לפעילות החברתית, קיים שיתוף משפחות בפעילויות השונות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מסייעת למטופלים ולמשפחותיהם בתהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: נצפתה הודעה על קיומה של ועדת התעמרות במוסד במיקום נגיש במחלקות.

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: נצפו דוחות אירועים חריגים מוצמדים לפרוטוקול הועדה בקלסר יעודי.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: קיימת הדרכה לעובדים חדשים ע"י העו"ס בנושא מניעת התעללות.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי שואה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס משתתף/ת בישיבות צוות בנושאים כלליים כגון ישיבות צוות בכיר וקיים תיעוד בהתאם: כן.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: מספר שעות ההעסקה עונים לדרישת התקינה.

רשומת מטופל

- מתקיים תיעוד של ההתערבות המקצועית המשקף את מצב המטופל.

תיק אפוטרופסות

- הנושא מטופל היטב על כל היבטיו.

תיק ריכוז מתנדבים

- השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להמשיך להשקיע במתן צביון אישי בחדרי המטופלים.

שביעות רצון המטופל

- מספר מטופלים/ות התלוננו על טעם האוכל ועל חוסר גיוון בעיקר בארוחת הצהרים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ניצפו מטופלים/ות יושבים ללא נעליים. יש לדאוג לנעליים מתאמות ונוחות לכל המטופלים בישיבה על כיסאות גלגלים. ישיבה ללא נעליים עם גרביים בלבד מעלה סיכון לפציעות בכפות הרגליים.
נמצא מקרר מקולקל המשמש את המטופלים במחלקה ב'. בבדיקת בקרית בריאות הסביבה נמדדה טמפרטורה בתוך המקרר גבוהה מהנדרש. יש לדאוג למקרר תקין במחלקה.

- בכל חדר ארון בגדים וארונית, המשמשים לאחסון חפצי המטופל: חלק מארונות המטופלים מתנדנדים ואינם מקובעים כנדרש ומהווים סכנת בטיחות למטופלים ולאנשי הצוות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: אינה מתקיימת עבודה קבוצתית עם בני משפחה. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.
יש לחדש את הפעילות בקבוצת הוואטסאפ של המשפחות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש להמשיך קיים ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלה או המטומה מסיבה לא ידועה ולהעבירה לבדיקה בועדת אלימות.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: יש ליזום פעילות ייעודית על מנת להעלות את מודעות הצוות לצרכיהם הייחודיים של מטופלים ניצולי שואה. מומלץ להוסיף את הנושא לתוכנית הדרכת עובד חדש.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לבצע לכל החולים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- חת"ש- על אנשי צוות רב מקצועי להשתתף בתכנית שנתית של חת"ש הן במתן הרצאה בתחום המקצועי והן בנוכחות בהרצאות של

אנשי הצוות האחרים.
יש לשפר את תדירות ישיבות הצוות ולהשלים פערים שנוצרו. יש להתייחס בתחילת כל ישיבה לתכנית הטיפול וההחלטות מהישיבה הקודמת. יש להקפיד לכתוב תוכניות טיפול במהלך הישיבה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלית מבצע עבודה מקצועית. ישנה חשיבה רב מקצועית עם דגש על עבודת צוות על מנת להעלות איכות החיים של כלל מטופלים במוסד.
העובדת הסוציאלית איכפתית ומסורה מכירה את המטופלים ואת משפחותיהם ופועלת לשיפור איכות חייהם ומיצוי זכויותיהם.
יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הזקוקים לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 8 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: שקית עם תרופות מאוחסנת ישירות ע"ג הרצפה

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: לא. במחלקות נמצא מחסור בתרופות. זו הערה החוזרת על עצמה כבר מספר ביקורות. לא כל התרופות נמצאו בחדר הרוקח. התבקשתם להצטייד מיידית בתרופות החסרות. יש לוודא הימצאות מלאי תרופות ל-10 ימי טיפול לפחות במחלקות.

בקרה רוקחית

- ניהול יומןהתערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לחלק מהמטופלים חסרה אבחנה של פוליפרמסי. הרוקח לא העיר על כך.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי. אין הקפדה על לקיחת פרופיל תרופתי עבור מטופל חדש תוך חודש מהקבלה. זו הערה חוזרת.

תיקון ליקויים

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: תיקון חלקי נמוך.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: לא. במחלקת תשושי הנפש דלת חדר התרופות פתוחה כך שמתאפשרת גישה חופשית לאזור אחסון התרופות.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. בעגלות חלוקת התרופות, סירופים לשימוש פנימי ותמיסות חיטוי מאוחסנים ללא הפרדה. זו הערה חוזרת.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. ע"ג תאי התרופות מסמנים שם מסחרי בלבד שאינו תמיד תואם לתכולה. יש לציין גם שם גנרי.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. הצוות הסיעודי אינו מנטר טמפ' במקרר ואינו יודע כיצד לבדוק את נתוני האוגר. ניטור הטמפ מתבצע ע"י הרוקח ואינו מבוצע על בסיס יומיומי. זו הערה חוזרת.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. בבדיקת שעות החתימה בקרדקס התרופות נמצא כי תרופות האמורות להנתן בשעות 18/19/20 נחתם כי ניתנו כולן באותה שעה. במקרה אחר תרופות הבוקר והצהרים נחתם כי ניתנו כולן בשעה 14. זו הערה החוזרת כבר מספר ביקורות.
בשעות הבוקר, בעגלת חלוקת התרופות, נמצאו תרופות מוכנות לחלוקה בצהרים. יש להכין את התרופות בסמוך לחלוקה.

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

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: לא.

בקרה

- האחיות מקבלות/מוסרות המשמרת רושמות את מצאי הסמים במח' בטופס הרישום ומאשרות בחתימתן - תקנה 14 (ב): כן,אך חלקי.
מחיקות בפנקס נעשות תוך כדי טשטוש הנתון הקודם.
האח האחראי אינו חתום ע"ג כל עמוד בפנקס.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

1. במוסד 3 מחלקות סיעודיות ומחלקת תשושי נפש אחת
2. המוסד מקבל ארוחות צהריים וערב מחברת קייטרינג עם רישיון יצרן בתוקף
3. במוסד מכבסה פעילה

מצב תברואי:
א. מטבח קצה:
1. רמת הסדר והניקיון במטבח תקינה
2. חדר קירור מוצרי חלב:
- נמצאו 2 קופסאות עם סלט גזר טחון לארוחת ערב - הושמד במקום ע"י אחראי המטבח
- יש לטחון מזון מוכן / סלטים בצמוד למועד הגשת המזון.
- נבדק תוקף מוצרי החלב ונמצאו בתוקף.
3. אין הפרדה עם חוצץ מנירוסטה בין מדור בשר למדור חיתוך ירקות.
4. במדור שטיפת ירקות מבצעים חיתוך ירקות- סידור פסול!
5. אין שילוט במדור טחינת מזון מוכן.

ב. מחלקות:
1. רמת הסדר והניקיון תקינה
2. רמת הציוד האישי טעונה שיפור
3. חלק מארונות המטופלים מתנדנדים ואינם מקובעים כנדרש.
4. בחדר 212 התאורה בתקרה אינה תקינה
5. טמפ' המים שנמדדה בחדרי המקלחת עמדה על:
- חדר 101 : 40 מע"צ
- חדר 106 : 41 מע"צ
- חדר 304 : 40 מע"צ
** טמפ' המים הנדרשת בתקנות הינה 45 -42 מע"צ .
לטענת נציגי המוסד טמפ' של 45 מע"צ כנדרש בתקנות גבוהה ועשויה לגרום לכוויות אצל המטופלים.
6. בחדר אחות אין פח לתרופות פגות תוקף
7. אין גוזזי ציפורניים/מספריים אישיים לכל מטופל
8. מטבחון חלוקה:
- במקררים אין מדי טמפ' אלקטרונים
- בחלק מעגלות החימום אין מד טמפ' אלקטרוני
- בכיור שטיפת כלים אין מים חמים
- במחלקה סיעודית ב' הארונות במטבח החלוקה שבורים
- במחלקה סיעודית ב' נמדדה טמפ' המזון: פירה 65 מע"צ, אורז 62 מע"צ , דג 63 מע"צ
- במתקני מי השתייה אין תאריך החלפת סנן
- בחלק מהמחלקות לא הוצג תיעוד לבדיקת טמפ' המזון לפני הגשה.
9. האטמור בחדר 306 לא תקין - הוזמן טכנאי להחלפת האטמור, יש להעביר דו"ח ביצוע למשרדנו

10. במחלקה ב' בחדר "הבודד" הארון נמצא מקובע לקיר
11. חדר אוכל מטופלים:
- בכל חדרי האוכל נצפו זבובים מעופפים
- דלתות יציאת חירום נמצאו פתוחות לרווחה
- אין רשתות בחלונות
- מחלקה סיעודית ב' : הטמפ' שנמדדה במקרר "מזון מוכן ממשפחות עבור מטופלים" עמדה מעל ל- 5 מע"צ ולא עד 5 מע"צ כנדרש.

ג. חדר פיזיותרפיה:
1. רמת הסדר והניקיון סבירה
2. המזגן מטפטף
3. נמצא ארון מתנדנד
4. מיטת מטופלים : אין אמצעי לשמירת היגיינה בעת שימוש בין מטופל למטופל.
5. אין חומר לחיטוי משטחים ומיטת מטופלים.

ד. מכבסה:
1. תזרים הכביסה נמצא תקין.
2. קיימת הצלבה בין כביסה נקייה לכביסה מלוכלכת
3. כניסה ויציאה של כביסה מלולכת /נקייה מבוצעת דרך אותו פתח.

ה. מים:
1. חימום המים בחדרי המטופלים באמצעות אטמורים.
2. במוסד אין מאגר מים לשעת חירום
3. מנציג המוסד נמסר כי ישנם בקבוקי מים מינרליים לשעת חירום.
4. מנציג המוסד נמסר כי לאחרונה הייתה הפסקת חשמל ומתקני מי השתייה לא פעלו כך שנאצלו להתשמש בחלק ממלאי בקבוקי המים לשעת חירום.
5. טרם הושלם מלאי בקבוקי מי השתייה לשעת חירום
6. לא הוצג תיעוד לבדיקת טמפ' מים חמים יומית לחודשים אפריל - יוני .
7. הוצג תיעוד טמפ' מים חמים לחודש מרץ ונמצאו חריגות מים חמים, טמפ' המים עמדה על 48-47 מע"צ ולא עד 45 מע"צ כנדרש בתקנות

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

- המצב התברואי במוסד כמפורט לעיל.

רמת הציוד האישי של המטופלים לתיקון מיידי!!! ארונות בגדי מטופלים אינם מקובעים כנדרש. הדבר מהווה סכנה מיידית למטופלים

ולצוות. במיוחד לאור העובדה שארון כבר נפל את מטופלת שנפצעה כתוצאה מכך. אנו רואים זאת בחומרה!
יש לתקן את הליקויים מיידית ולדווח בכתב לח"מ.

נספח ג'

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

ל-94 מיטות ברישוי ו-80 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.240	1.568	0.328	26.5%
אחיות [3]	23.050	23.230	0.180	0.8%
מוסמכות	23.050	23.230	0.180	0.8%
כוח עזר	32.190	33.917	1.727	5.4%
Nutritionist	0.465	0.475	0.010	2.2%
Physiotherapist	1.140	0.875	-0.265	-23.2%
Occupational Therapy	0.486	1.000	0.514	105.8%
Employment Instructor	1.680	5.800	4.120	245.2%
Speech therapist [1]	2.506	4.000	1.494	58.7%
Social Worker	0.900	1.154	0.254	28.2%
Pharmacist [1]	7.913	8.000	0.087	1.1%

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-94 מיטות ברישוי ו-80 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.808	1.000	0.192	23.8%
House keeper	0.808	1.000	0.192	23.8%
Maintenance worker	0.620	1.000	0.380	61.3%
Storekeeper	0.620	0.650	0.030	4.8%
Chief cook [1]	0.808	0.000	-0.808	-100%
kitchen worker	2.477	3.000	0.523	21.1%
Cleaner	4.050	4.000	-0.050	-1.2%
Kashrut supervisor	0.417	0.400	-0.017	-4.1%
Gardener	0.222	0.200	-0.022	-9.9%
Secretary	0.808	0.800	-0.008	-1%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 22.00 מתאריך: 21.04.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 22.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 29.06.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.00
בריאות הסביבה	4.00
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	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	32.00