מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 11.03.2024

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 פרחאן מולא
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת) (קוד מוסד 237Q4)
מנחם יצחק 5
רמת גן

ד"ר מולא נכבד/ה,

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

מצורף דוח הבקרה מיום 11.03.2024.

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

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

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

בברכה,
ד"ר 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 שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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

בתאריך 11.03.2024 נערכה בקרה מתוכננת. 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
- **ריפוי בעיסוק** - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות 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** - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

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:

במוסד רמת אור רשיון ל- 94 מיטות. 72 סיעודיות ו- 22 תשושי נפש.
ביום הבקרה במוסד 89 מטופלים. 63 סיעודיים, 25 תשושי נפש ואחת סיעודית מורכבת.

במוסד לא מועסק/ת קלינאי/ת תקשורת יש להשלים בהקדם.
במוסד לא מועסק/ת פיזיותרפיסט/ית. יש לאייש בדחיפות את משרת הפיזיותרפיה, על מנת לתת מענה מקצועי למטופלים ולצוות.
קיים חסר בשעות עבודה גם ברפואה וגם בעבודה סוציאלית.

רפואה - יש לציין כי חלק מהערות הבקרה לרופא הינן באחריות ההנהלה. לדוגמא - השלמת חיסונים לעובדים.

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	22	22	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	24	20	20	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	24	22	21	1	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	22	25	-	-	25	-	-	-	-	-
סה"כ	94	89	63	1	25	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 89 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

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	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקים שני רופאים.
המנהל הרפואי, מתמחה בגריאטריה עובד במוסד כ- 6 שנים. מועסק בהיקף של 25 ש"ש (לפי דיווח ההנהלה).
רופא הבית עובד במוסד כשנתיים. מועסק בהיקף של 25 ש"ש (לפי דיווח ההנהלה).
שני הרופאים מבצעים כוננויות במוסד. לרופאים יש את תוכנת המחשב של המוסד בבית.
למוסד יועץ בתחום מחלות זיהומיות וכן יועץ גריאטרי ויועץ פסיכיאטרי.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: במוסד נמצאה ביום הבקרה מטופלת עם פצע לחץ בסטטוס סיעודי מורכב. נמצא מכתב שהרופא כתב למשרד הבריאות, אך לא נשלח. יש להודיע מיידית על כל מטופל סיעודי מורכב למשרד הבריאות ולפעול להעברתו למחלקה מתאימה.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש במוסד תכנית חת"ש. על כל אחד מאנשי הצוות להשתתף הן במתן הרצאות והן בנוכחות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): לרופאים יש את תוכנת המחשב של המוסד בבית. נמסר בבקרה שיש מחשב אחד שמועבר בין שני הרופאים לפי הכוננויות שמבצעים. כאשר הוראות או מידע נכתבים מהבית יש לציין באופן ברור במעקב הרפואי שהמידע נכתב מהבית.
נמצא כי ניתנות הוראות בעל פה. יש לתת הוראות רק בכתב. ניתן לשלוח למייל מחלקתי.

- היערכותהמוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: החלטה ראשונית על הגבלה פיזית

צריכה להינתן לאחר דיון עם רופא, אחות ופיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק. יש לתעד את הישיבה ואת ההחלטה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: אין תיעוד שיחה עם משפחה של מטופלת עם פצעי לחץ בדרגה 3 שצריכה לעבור לסיעוד מורכב.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: יש לפרט את תכנית הטיפול לצוות הפראפואי.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות באופן שוטף. לא נרשמו אבחנות : פצע לחץ בבוהן (נקרוטי), cataract ,pneumonia, UTI , head trauma

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור בתיק החולה הפניות לבי"ח חתומות על ידי השולח.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- ביום הבקרה נמצאה במחלקת תשושי נפש מטופלת רדומה כשראשה שמוט על השולחן והיה קשה להעירה. יש לבקש התייעצות עם הגריאטר/פסיכיאטר במוסד להערכת מצבה ולאיזון תרופתי.
נמצאו במחלקה זו חולים רדומים רבים. מומלץ לבצע הערכה מחודשת של התרופות על ידי היועץ הגריאטרי או הפסיכיאטר.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: יש לנמק תמיד כל שינוי במתן תרופה או מינון תרופה.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש להמנע מ-copy paste מבדיקה לבדיקה.
למטופלת עם פצעי לחץ נרשם בבדיקה הגופנית "ללא פצעים" כאשר בפועל למטופלת פצע לחץ. בהתייחסות לממצאים חדשים מצוין כי למטופלת פצעי לחץ בעקבים בדרגה 2.
יש לבצע בדיקה תקופתית ראשונה תוך חודש מקבלת החולה למוסד.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: בבדיקות היזומות יש לפרט את תכנית הטיפול כולל התייחסות רב מקצועית.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: במשך תקופה ארוכה לא בוצעו ישיבות צוות לחולים רבים, לא בוצעה ישיבת צוות ראשונה תוך חודש לחולים חדשים. במוסד עו"ס חדשה שמנסה להתגבר על הפערים בנושא.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: נמצאה ישיבת צוות רב מקצועית בהשתתפות אחות, עו"ס ודיאטנית בלבד. ללא השתתפות הרופא ושאר אנשי הצוות. לא תקין!
יש לכתוב את הדיון המקצועי בישיבה עצמה או סמוך לישיבה ולא זמן רב לפניה.
נמצאה ישיבת צוות בה מצוין שמטרתה דיון עקב שינוי מצב רפואי. רק הרופא רושם בישיבה ומציין שהיה דיון בהשתתפות עו"ס ואח.
יש לתעד את פרוטוקול הישיבה על ידי כל מי שנכח בדיון או להכין טופס אחר ייעודי לועדת פליאטיבית.
יש לעקוב אחר החלטות הישיבה. נמצא שלמטופלת נפלו השיניים. לא נמצא ברישומים דיווח על הטיפול בנושא.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בישיבת צוות של מטופלת מצוין כי מדובר בדיון ראשוני והגבלה פיזית. האחות מציינת שיש צורך בהגבלה פיזית בכסא גלגלים והגבלה במיטה. ללא התייחסות לזה בסיכום. הישיבה התנהלה ללא השתתפות רופא, פיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק כנדרש על פי הנוהל.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: מטופלת נפלה וסבלה מחבלת ראש. ללא הפניה לבי"ח. יש להפנות לבית חולים כל מטופל עם חבלת ראש.
לא בוצע מעקב אחר מצבה. יש לבצע מעקב שוטף אחר מצב כל חולה שעבר ארוע חריג.
המקרה לא הועבר לועדת אלימות למרות שסיבת החבלה לא ידועה. יש להעביר לועדת אלימות כל מקרה של חבלה מסיבה לא ידועה ואם הסיבה לא נמצאה יש להעביר דיווח למשרד הבריאות ולפקידת סעד ו/או למשטרה.
יש לציין במעקב הרפואי תיאור מדויק של החבלה (נרשם שיש חתך, לא מצוין איפה).
המסקנות שנרשמו בסיכום דו"ח הארוע לא רלוונטיות. יש לרשום מסקנות למניעת הישנות הארוע לאחר תיחקור ומציאת הסיבה.

במעקב הרפואי של מטופל נמצא שנחבל בברך וסבל מכאבים. לא נפתח דו"ח ארוע חריג.

יש לציין בכל דו"ח ארוע חריג לאיזה רופא דווח הארוע. על הרופא לרשום מי דיווח לו על הארוע, מתי ואיזה הוראות ניתנו על ידו.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל 4 מחלקות, 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים, רמת הניקיון תקינה.
חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, משתתפים בהפעלה מחלקתית, נראים נינוחים, לבושם מסודר ומותאם לעונת השנה.
האוירה במחלקות נעימה וביתית.
ארוחת הצהריים התקיימה באוירה נינוחה.
במחלקה לתשושי נפש נצפו מספר מטופלים רדומים במהלך הבקרה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית סיימה את עבודתה במוסד בסוף חודש פברואר, אך נכחה בבקרה לצד האח מ"מ. ממלא מקום אחות ראשית במועד הבקרה אח אחראי מחלקה סיעודית א'. אח בעל ניסיון קודם בעבודה במוסדות גריאטריים. נצפתה מוטיבציה גבוהה לקידום העשייה הסיעודית במוסד ולמתן טיפול מיטבי למטופלים. כל האחים/ות בכל המחלקות מוסמכים. למספר אחים יש הכשרה בתחומים השונים לנאמני נושא, אך טרם התחילה הפעילות. מומלץ לקדם את הפעילות של אחים/ות נאמני נושא להדרכת אנשי הצוות ולהעשרת הידע המקצועי.
ריענון עזרה ראשונה והחייאה בסיסית לאנשי הצוות התקיים לפני למעלה משנתיים. יש לפעול לריענון הידע בהקדם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- נתונים משפחתיים חברתיים: חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על יד המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, כפי שדובר במהלך הבקרה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש להבטיח בניית תכנית טיפול ראשונית למטופל חדש עד 72 שעות מהקבלה. נצפה כי במחלקה לתשושי נפש תכנית הטיפול הראשונית נבנתה ביום השביעי לקבלת המטופל.
יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים.

יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח מעקב בכל משמרת אחרי מצב מטופלים לא יציבים או הסובלים מבעיה חריפה. לדוגמא, למטופל שחזר מאשפוז כללי, אחרי אירוע חריג, אחר הסתגלות מטופל חדש למחלקה ועוד.
- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: יש להימנע משימוש ב"העתק-הדבק" ברשומה הסיעודית.

תרופות

- במחלקה לתשושי נפש נצפו מספר מטופלים רדומים. מומלץ לבצע הערכה מחודשת של התרופות.

הבטחת הסביבה

- יש להפנות לבית חולים כללי כל מטופל אחרי חבלת ראש. הוצג דו"ח אירוע חריג בו מטופלת עם חבלת ראש לא הופנתה לבית חולים כללי.
  לכל מטופל, עם גילוי החבלה, צריך לפתוח דו"ח אירוע חריג.
  יש להעביר לועדת התעמרות כל מקרה של חבלת מטופל מסיבה לא ידועה. אם לאחר תחקיר האירוע הסיבה עדיין לא ודאית יש להעביר לפקידת סעד ו/או משטרה וללשכת הבריאות.
  יש לציין בכל דו"ח אירוע חריג ובדיווח הסיעודי את שם הרופא לו נמסרה ההודעה על האירוע החריג ומה ההוראה שניתנה.
- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: יש לוודא שהמזרונים מונחים עם הצד הויסקו (לבן) כלפי מעלה. יש להדריך את הצוות המטפל.
  יש לוודא כי שומעים את הצלצול של לחצני המצוקה בתחנת האחיות בכל המחלקות.
  במוסד עדיין מנוף אחד לשלוש מחלקות סיעודיות. יש להשלים כנדרש לכל מחלקה.

תקשורת

- בהעדר רופא במחלקה יש לפעול לקבלת הוראות רפואיות בכתב. לשם כך ניתן להשמש בתמסורת הממוחשבת או במייל המחלקתי.
  נמסר כי לעתים ההוראות ניתנות בעל פה/ בטלפון.
  יש לשמור בתיק הרפואי של מטופל הפניה לבית חולים, הכוללת הערכה תפקודית עדכנית החתומה על ידי השולח.
- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.
  נמסר כי עיקר התקשורת מתקיימת בשיחות טלפון/ווטס אפ.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: נמצא כי למטופלים רבים לא בוצעה ישיבת צוות רב מקצועית ראשונה תוך חודש ממועד הקבלה למחלקה, אך נעשים מאמצים לצמצום הפערים.
  על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בישיבות צוות רב מקצועי, לקיים דיון, לבנות תכנית טיפול ולגבש סיכום.
  יש להעביר לדיווח הסיעודי של המטופל את תכנית הטיפול ואת סיכום הישיבה.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס בהערכה תפקודית ובתכנית הטיפול לבעיות הקשורות באכילה: שיניים תותבות, קשיים בבליעה, חוסר תאבון, ירידה חדה/מתמשכת במשקל. לבנות תכנית טיפול ובהמשך לבצע הערכה.

- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: יש להדריך את הצוות המטפל על חלוקת המזון למטופלים במרקם המומלץ להם (במוסד אין קלינאית תקשורת בחודשים האחרונים).

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.

הפרשות

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: נמסר כי התכנית בבניה. יש לסיים את בנייתה וליישמה במטופלם הרלוונטיים.

שמירת שלמות העור

- במוסד מטופלת סיעודית מורכבת על רקע פצע קשה ריפוי בדרגה 4. כשבוע אחרי הבקרה הנהלת המוסד הודיעה על העברת המטופלת לסיעוד מורכב.
  נמסר בבקרה כי הועבר דיווח ללשכת הבריאות על המטופלת הסיעודית מורכבת. בפועל, המכתב נמצא ברשומת המטופל הממוחשבת, אך לא הועבר ללשכת הבריאות.
  יש לדווח ללשכת הבריאות על כל מטופל/ת עם פצע קשה ריפוי מדרגה 3 ומעלה.

תנועתיות ותנוחה

- יש לקיים דיון ראשוני להחלטה על הגבלה מכאנית בנוכחות רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה.

- ישיבה ויציבה נכונה: כל השולחנות בגובה אחיד שאינו מתאים לחלק מהמטופלים. יש להתאים את גובה השולחנות ולשפר את אופן ישיבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד בטיחותי ומיטבי.

קשר עם המשפחה

- יש לקיים ועדה פליאטיבית בנוכחות רופא, אח/ות, עו"ס. מומלץ להשתמש בטופס ייעודי.

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש להרחיב את נושא תיאום הציפיות עם מטופל ו/או בני משפחה/אפוטרופוס, כפי שדובר במהלך הבקרה ולתעד את תוכן השיחות. ניתן להשתמש בטופס מובנה.

עדכון מקצועי

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית חת"ש שנתית, הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בנוכחות בהרצאות אנשי הצוות האחרים.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים. אפשר גם בזום.

יש לרכז את אישורי ההשתתפות באוגדן ייעודי.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש לפעול שלכל מחלקה יהיה קלסר נהלים פנימיים השייך למחלקה.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: על אנשי הצוות לפעול להטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים, לציין תאריך הקריאה ולחתום בדף הייעודי.

הדרכה והערכת הצוות

- מומלץ שאחים/ות, כוחות העזר החדשים יקבלו הדרכה גם מאנשי הצוות הרב מקצועי (פיזיותרפיסט, עובדת סוציאלית ועוד).

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש לבצע בכל משמרת למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף/מטופלים במשככי כאבים/עם פצעים. לא נמצא ביצוע במחלקה לתשושי נפש.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות כנדרש.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- בבקרה זו נבחרו לבדיקה מעמיקה שתי מחלקות: מחלקה סיעודית א' ומחלקה לתשושי נפש. נמצא פער משמעותי בין שתי המחלקות בכל הנוגע למעקבים, דיווחים ברשומה הסיעודית, בניית תכניות הטיפול, ביצוע אומדנים ועוד. יש לפעול להדרכת צוות אחים/ות במחלקה לתשושי נפש במטרה לצמצם את הפערים ולהעלות את רמת העשייה הסיעודית במחלקה.
מומלץ לבצע ביקורות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, תוך שימוש בכלי מובנה ומתועד לביקורות אלו.
מומלץ לפתח תכניות מניעה רב צוותיות לרווחת המטופלים.
יש לפעול לתיקון התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

לאחר כשבועיים הועברה ללשכת הבריאות הודעה על המינוי לאח הראשי. מאחלת לו הצלחה! בהמשך תתואם עמו הדרכה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים הגריאטרי מטבח קצה. המזון מגיע מחברת קייטרינג ליום מלא. במטבח הקצה אחראי מטבח קבוע, העובד במקום שלוש שנים וחודשיים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הגריאטרי עובדת דיאטנית וותיקה ומקצועית.
הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 32 שנים וחודש, ועובדת בבית החולים הגריאטרי חמש שנים וחודש.
הדיאטנית עובדת במוסד 21 שעות שבועיות המחולקות לשלושה ימי עבודה בימים א', ג' ו-ד'.
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 אלו יבוצעו במלואן.
הדיאטנית יוצרת קשרי עבודה טובים עם צוות מערך המזון, מדריכה ומנחה אותם בכל הנדרש בתחום התזונה.
המוסד רכש מיכלי מזון מתאימים לעגלות חימום מזון.
הוכן במחלקות לוח עם צילום צבעוני של צלחות מזון במרקמים ובארוחות שונות להמחשת והטמעת הנושא בקרב הצוות.
נעשתה עבודה ביישום ההנחיות העדכניות לשעת חירום במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: הדיאטנית בקשר עם חברת הקייטרינג לקבלת המתכונים על פיהם הם מבשלים את המזון הנשלח למוסד. יש להמשיך באיסוף ובחישוב המתכונים מחברת הקייטרינג והמתכונים על פיהם מכינים את המנות המשלימות במוסד, עד להשלמת אסופת המתכונים.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: יש לחשב את ערכו התזונתי הממוצע של תפריט המוסד ע"פ 3 ימים אחת לשנה.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: תהליכי עבודה מתמשכים מתקיימים עם עובד מטבח הקצה וצוות המטפלים הקשורים למערך המזון הכוללים הדרכות פרטניות. יש לתעד באופן רציף תהליכים אלו ולכלול גם תיעוד תצפיות של ארוחות הבוקר.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לרווח את שעות הארוחות לאורך היום, כך שטווח הזמן בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת יהיה לא יותר מ- 13 שעות.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש להקפיד על התאמה מלאה בין הרשום בתפריט, המזון המגיע מחברת הקייטרינג והמוגש למטופלים. בארוחות הצהרים ביום הבקרה לא היתה התאמה במנה הבשרית הרכה, ביום לפני יום הבקרה במנת המרק וביומיים לפני יום הבקרה במנת הירק החם.
סלט ביצים הרשום בתפריט כממרח בארוחת הערב ביום שבת אינו נעשה- יש להחליפו בתפריט בממרח אחר המוגש.
יש לסמן בתפריט את כלל המנות שיוגשו במרקם טחון.
יש לפרט את שם הפרי שיוגש במרקם טחון, במיוחד שמוגשים פירות הדר הקשים להגשה במרקם זה.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: על הדיאטנית להשתתף בתכנית חת"ש ולהעביר אחת לשנה הדרכה לכלל הצוות בנושא עדכני מתחום התזונה. יש לשמור העתק מתוכן ההדרכה ולהחתים את המשתתפים בהדרכה זו.
יש ליזום פרוייקט מחלקתי לבד או בשיתוף אנשי צוות נוספים לרווחת המטופלים במחלקות השונות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בארוחת הצהרים מוגשים במחלקות רטבים של קטשופ ומיונז המוחזקים בטמפרטורת החדר לאורך כל זמן הארוחה. מיונז הינו מוצר רגיש ולכן יש לערוך חשיבה בנושא בטיחות המוצר.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: רשימות מרקמי מזון נמצאות במחלקות, אולם לחלק מהמטופלים הוגשו מנות במרקם שונה מהרשום.
יש לרענן את ההדרכה על חשיבות חלוקת המזון ע"פ מרקמי המזון שנקבעו לכל הצוות המעורב בחלוקת המזון בארוחות השונות.

יישום והלימה

- רישום תוסף התזונה: יש לעדכן בקרדקס התרופות את מינון המזון הייעודי אנשור פלוס מ-237 מ"ל ל-220 מ"ל לכל המטופלים.

סיכום כללי - תחום תזונה

- הדיאטנית מובילה את מערך המזון והטיפול התזונתי במטופלים במוסד ורוב ההערות מהבקרה הקודמת תוקנו. הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מפרה עם הצוותים השונים ומקדמת את תחום התזונה במוסד. יש לתקן את ההערות שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך

בדרך זו.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- תקן כח האדם אינו מאוייש מזה תקופה. פיזיותרפיסט יחיד שעבד בהקף של 40% בלבד מהתקן הנדרש סיים עבודתו במוסד בסוף אוקטובר 2023.
נמסר כי בתאריכים 26.11.23 ועד 11.1.24 עבד פיזיותרפיסט אחר - כ 45% מהתקן הנדרש - אך במהלך הבקרה כמעט ולא נמצאו תוצרים לעבודתו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

ציוד טיפולי

- קיים, כולל מיטת טילט וסטנדלון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: אינו מאויש.

פרופיל המטופלים במוסד

- טבלאות מעקב טיפולים חודשיות ריקות או חסרות מנובמבר 2023 - לא התקיימו טיפולי פיזיותרפיה.

אבחון פיזיקלי

- מטופלים/ות אשר התקבלו בחודשים האחרונים לא עברו בדיקה והערכה בפיזיותרפיה.

טיפול בקבוצה

- טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה לא מתקיימים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- השולחנות בחדרי האוכל והתעסוקה בגובה אחיד ולא מתאימים לחלק מהמטופלים/ות, ובכך נמנעת אפשרות לתפקוד מייטבי - הערה

חוזרת מבקרות קודמות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לא מתקיימות הדרכות של הפיזיותרפיה, ואין הנחיות עדכניות לצוות ההמטפל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במהלך הבקרה נמצאו מזרנים ויסקו אלסטיים כשצד הספוג כלפי מעלה - חשוב להקפיד על הנחת צד הויסקו מעלה על מנת שישמש כיעודו.
  במוסד מנוף יחיד לשלוש מחלקות סיעודיות - יש להשלים הצטיידות כנדרש בחוברת ההצטיידות מ 2016 - הערה חוזרת מבקרות קודמות.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- תקן כח האדם אינו מאוייש ואין מענה מקצועי כנדרש למטופלים/ות ולצוות.
  אנו רואים זאת בחומרה.
  יש לאייש את התקן במיידי ולדאוג לבניית וייצוב שרות הפיזיותרפיה למתן מענה מקצועי למטופלים/ות ולצוות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד, מרפא בעיסוק ותיק בתחום הגריאטריה המוסדית, עובד 3 ימים בשבוע, סה"כ 20 ש"ש, מתוכם 7 שעות בשעות אחר הצהריים.

כמו כן, במוסד 4 מדריכי תעסוקה. 2 מדריכות תעסוקה ותיקות (מעל שנה), מדריך תעסוקה שהחל את עבודתו כ-3 שבועות לפני תאריך הבקרה ומדריכה אחת שהחלה את עבודתה כשבוע לפני תאריך הבקרה, סה"כ 90 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הערכות ראשוניות מתבצעות בתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- הערכות תקופתיות מתבצעות בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התאמות אביזרי עזר במוסד מתבצעות בהתאם לצורך כולל תיעוד והדרכת צוות.

פעילות בתעסוקה

- מדריכות התעסוקה הוותיקות מקיימות פרויקטים רבים במסגרת המחלקה כגון: אומנות, ספרדית, 'שיח דיירים', 'בין דורות', צבע-ציור, גינון ועוד.

רוב ימות השבוע הפעילות התעסוקתית מגוונת, לעיתים הפעילות הינה רוחבית ומאגדת מספר מחלקות.
כמו כן, קיימים מספר מפעילים חיצוניים לפעילות פנאי לאורך השבוע.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק נגיש וגדול, מתאים עבור צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.

חדר התעסוקה מתאים לצרכי המטופלים.
לוחות התמצאות מעודכנים בהתאם לנהלים.
מחלקת תשושי נפש צבעונית וישנה מרפסת לשימוש המטופלים.

הדרכה ותקשורת

- בתקופה האחרונה המרפא בעיסוק העביר חת"שים לצוות המוסד וכן ביצע הדרכות מטפלים בנושאים שונים.

העשרה ונהלים

- בתקופה האחרונה החלו מספר פרויקטים במסגרת שירות הריפוי בעיסוק, כגון: אביזרי עזר בכסאות גלגלים, סיפורי חיים, מוסיקה מעוררת חיים.

נכון ליום הבקרה, פרויקטים אלו החלו אך טרם הושלמו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חשוב לפרט הערכות ראשוניות של המטופלים על פי תחומי התפקוד השונים שלהם, תחומי העניין שלהם וכישוריהם.

הערכת מעקב

- חשוב לדייק את ההערכה התקופתית של המטופלים על פי תחומי התפקוד השונים שלהם, כישוריהם ורצונות התעסוקה שלהם.

ישום תכנית הטיפול

- התערבויות טיפוליות אשר מתבצעות ע"י המרפא בעיסוק, נדרשות בתיעוד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש לוודא תיעוד מלא של קבלות ומעקבים דו- חודשיים לכלל המטופלים במוסד.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ להתאים תוכנית הפעלה בתעסוקה לכל מטופל מדי חצי שנה.
חשוב ללמד את מדריכי התעסוקה החדשים את רזי המקצוע כולל נהלים ודרישות התפקיד.

תנאים פיזיים וסביבה

- 'צביון אישי'- חשוב להמשיך ביצירת צביון אישי בחדרי המטופלים על פי העדפותיהם (הערה חוזרת).

ציוד ואביזרים

- חשוב לרכוש ציוד ריפוי בעיסוק נוסף לצורך הדגמה והתאמת הציוד למטופלים.

הדרכה ותקשורת

- יש לקיים ישיבות צוות בתוך שירות הריפוי בעיסוק באופן שוטף בהתאם לנהלים.
יש לבצע הדרכות לצוות התעסוקה באופן שוטף ולתעד בהתאם לנהלים.
מומלץ שהמרפא בעיסוק יבצע הדרכות לעובדים חדשים בתחומים הרלוונטיים לטיפול לצורך העשרה ושיתוף פעולה בין אנשי הצוות במוסד.

העשרה ונהלים

- יש לעבות ולהתאים נהלים פנימיים במוסד על פי צרכי המוסד והחלטות הצוות בתוך שירות הריפוי בעיסוק והצוות הרב מקצועי.
מומלץ לבצע פרויקטים רב מקצועיים במוסד לצורך מתן טיפול רחב יותר למטופלים.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- חשוב לייצב את תחום התעסוקה במוסד.
ניכר כי צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה, אכפתי ומכוון לדיירים.
חשוב להרחיב את הציוד הטיפולי בריפוי בעיסוק.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

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

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי במוסד אינו יציב מזה תקופה ארוכה. מהבקרה האחרונה חל שינוי פרסונלי נוסף. העו"ס הנוכחית החלה לעבוד במוסד ב 06.07.23. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר שני בעבודה קהילתית. עם הכשרה וניסיון בגריאטריה. מועסקת בימי א', ג' וה' 7:30 עד 16:30 ובימי ב' וד' 14:00 עד 18:00 סה"כ 35 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי 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. ניכרת מעורבות בחייהם, נמצאת בקשר עם המשפחות, ומסייעת להן בתהליך של "קוד" מול משרד הבריאות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: העו"ס פועלת להעלאת הנושא של צביון אישי בחדרי המטופלים בזמן הקבלה מול המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים, אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מהיחס של אנשי הצוות ושל השירות הסוציאלי בפרט.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בבקרה זו נבדקו שתי מחלקות: סיעודית א' ומחלקה לתשושי נפש: המרחב הציבורי וחדרי המטופלים נמצאו נקיים, מוארים ומאווררים. בחדרי המטופלים קיימים וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות, חלק מהחדרים בעלי צביון אישי. המטופלים נמצאים בחדר האוכל, משתתפים בהפעלה מחלקתית, נינוחים למראה, לבושם נקי, מסודר ומותאם לעונה. יש לציין לטובה את האווירה הנעימה במחלקות בשעת ארוחת הצהרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים בנושאי אקטואליה ושיח תמיכה בעקבות המלחמה כולל תיעוד כנדרש.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס מעורבת באירועים מיוחדים וימי הולדת אשר נערכים עם בני המשפחה.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס פועלת לחידוש את הקשרים עם הקהילה וארגוני המתנדבים: קיימת פעילות התנדבותית סביב חגים של בית כנסת ובי"ס בקרבת המוסד, פרוייקט "מחוייבות אישית" של בני נוער מהכפר הירוק, טיפול בבע"ח ועוד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל. נמצא לוח מודעות למשפחות, במיקום נגיש בכניסה למוסד עם מידע על מיצוי זכויות, מגילת זכויות החולה ושעות קבלת קהל.

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: העו"ס משתתפת בהדרכות חת"ש, הדרכה אחרונה לצוות התקיימה בתאריך 5.12.23 בנושא מניעת התעמרות. העו"ס מדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש דמי כיס, המתועדת בקלסר יעודי.

- מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס: כן.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מרכזת את הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: קיים פרסום על לוח המודעות של המשפחות, בכניסה למוסד, על קיומה של הועדה המוסדית למניעת התעמרות במוסד ועל האפשרות לפנות אליה.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: התקיימה הדרכת חת"ש קבוצתית והדרכות פרטניות לעובדים חדשים בנושא מניעת התעללות.

טיפול בניצולי שואה

- קיים ריכוז שמי עבור מטופלים ניצולי שואה במחלקה ודיווחים על פעילות מיצוי זכויותיהם. נמצאת בקשר עם עמותת אביב.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- לציין לחיוב כי העו"ס נרשמה לקורס לטיפול פליאטיבי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): כן.

- הכרות ובקיאות בנהלים רלבנטיים: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: כן.

רשומת מטופל

- נצפה מעקב שוטף המבטא את התערבות מקצועית של העו"ס ומתייחס למצבם הרגשי של המטופלים.

תיק אפוטרופסות

- קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי, כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופיי הכוח.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: יש להמשיך בפעילות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית בכל החדרים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: נמצא מקרה של מטופלת עם חבלת ראש בעקבות נפילה שלא הועבר לבדיקת הועדה למניעת התעמרות למרות שסיבת החבלה לא ידועה. יש להעביר לבדיקת ועדה למניעת התעמרות בנוכחות רופא, אחות ועו"ס, כל מקרה של חבלה מסיבה לא ידועה, יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע, יש להקפיד על תיעוד התהליך, לפרט לוח זמנים ולהגיע למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע את הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצוען. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

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

עבודת הצוות הרב מקצועי

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): נמצא בבקרה כי במשך תקופה ארוכה לא בוצעו

ישיבות צוות למטופלים רבים. יש לציין לטובה העו"ס מכניסתה לתפקיד עשתה סדר ועושה כמיטב יכולתה להתגבר על הפערים בנושא.
נמצאה ישיבת צוות רב מקצועית בהשתתפות אחות, עו"ס ודיאטנית בלבד, יש לקיים ישיבות בתדירות הנדרשת ובנוכחות כלל אנשי הצוות. יש לתעד את תוכן הישיבה, שמות המשתתפים וחתימותיהם.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: יש לכתוב את סיכום הדיון המקצועי ואת תוכניות הטיפול בישיבה עצמה ולהקליד למערכת במהלך הישיבה או בסמוך לה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: מספר שעות ההעסקה אינם עונים לדרישת התקינה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס החדשה מבצעת עבודה מקצועית טובה. ישנה חשיבה רב מקצועית עם דגש על עבודת צוות על מנת להעלות איכות החיים של כלל המטופלים במוסד. העובדת הסוציאלית איכפתית, מסורה, מכירה היטב את המטופלים ואת בני משפחותיהם
ופועלת לשיפור איכות חייהם ומיצוי זכויותיהם. על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח מנוסה בהיקף משרה של 9 שעות שבועיות. הרוקח החל את עבודתו במוסד לפני כ-4 חודשים

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

בקרה רוקחית

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

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: הרוקח אינו עומד במתכונת השעות עליה הצהיר בבקשה לאישור שהוגשה למשרדינו. במידה ומתכונת השעות השתנתה, נדרש להעביר עדכון לאישורנו.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי. מזון רפואי מאוחסן ע"ג משטחים נמוכים שאינם מאפשרים ניקוי הרצפה תחתם.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: האוגר המשמש לניטור הטמפ' בחדר אינו מכוייל. יש לבדוק הנתונים דרך אוגר נוסף, מכוייל, המשמש גם לניטור הטמפ' במקרר, או לחילופין להצטייד מיידית באוגר מכוייל.
יש לוודא כי בכל המחלקות אוגרים מכויילים ולבצע את ניטור הטמפ' בעזרתם.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: תרופות פרטיות אינן מסומנות ככאלה. זו הערה חוזרת. לדברי הרוקח התרופה שנמצאה ממקור רכש שאינו מהמקורות הקבועים של המוסד, כנראה הועברה ממוסד אחר, השייך לאותם הבעלים. התבקשתם להשמידה.

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': ל 50% -70% מהתיקים. הרוקח ביצע התערבות רוקחית לכל המטופלים. בבדיקת ההתערבות נמצא כי לא תמיד מעירים על אבחנות מתאימות. כך למטופלת שנצפתה רדומה מאד במהלך הביקורת, נמצא כי הוחל טיפול בתרופה אנטיפסיכוטית וזאת ללא אבחנה מתאימה ולמרות שבאבחנות קיימת אבחנה של נפילות מרובות. הרוקח לא העיר על כך.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: לא. בתא של מטופל X תרופות עם שם של מטופל Y. זו הערה חוזרת.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקת תשושי נפש נצפו מטופלים רבים רדומים. חלקם ישנים ע"ג השולחנות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת מים חמים ומקלחות

- חימום מים באמצעות אטמורים .

בבדיקות מדגמיות בכל המוסד נמצא כי בחלק מראשי המקלחת נמדדה טמפרטורת מים מעל 45 מעלות המהווה סכנה לכוויות.

מערכות סילוק שפכים

- -לא מתבצע פינוי שומן.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- מחלקה ג' -

מטבחון מחלקתי :
-רשת בחלון לא נקייה.
-משתמשים במטליות בד רב פעמיות.
-מדיח כלים לא תקין.

חדר כביסה : משותף לאוגרי כביסה מלוכלכת וכביסה נקייה – סידור פסול ! יש לייעד חדר אוגרים לכביסה מלוכלכת בנפרד וחדר/נישה לכביסה נקייה בנפרד.

חדר ניקיון : לא נקי.

חדרים :
רמת הסדר והניקיון תקינה.
רמת הציוד האישי תקינה.
הצבע בקירות אינו שלם/בלוי.

מחלקה א'-

מטבחון :
-גומי במקרר המחלקתי לא תקינה.

חדר כביסה :
-אוגרי כביסה מלוכלכת וכביסה נקייה מאוחסנים יחדיו.

מתקנים לצוות

- -לוקרים לעובדים בלויים.

מכבסה וכביסה

- -דלת עם סימני חלודה.

-חומרי ניקוי למכונת הכביסה מונחים ישירות על הרצפה .

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

- -המדפים אינם מוגבהים כנדרש מהרצפה .

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- -המוסד מקבל ארוחת צהריים, מנה מורכבת לערב וכל הפרודוקטים מחברת הסעדה בעלתרישיון עסק, יצרן והובלה בתוקף.

-רמת הניקיון והסדר תקינה.
-גומיות במקרר ירקות ובמקרר מוצרי חלב לא נקיות.
-מדור שטיפת ירקות : חסר הוראות לשטיפה וחיטוי ירקות.
-מדור שטיפת כלים : חלון לא נקי – טופל במהלך הבקרה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-94 מיטות ברישוי ו-89 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.310	1.204	-0.106	-8.1%
אחיות [3]	23.050	24.102	1.052	4.6%
מוסמכות	23.050	24.102	1.052	4.6%
כוח עזר	34.650	36.668	2.018	5.8%
Nutritionist	0.495	0.525	0.030	6.1%
Physiotherapist	1.180	0.000	-1.180	-100%
Occupational Therapy	0.522	0.500	-0.022	-4.2%
Employment Instructor	1.800	2.250	0.450	25%
Speech therapist [1]	2.697	0.000	-2.697	-100%
Social Worker	0.960	0.898	-0.062	-6.5%
Pharmacist [1]	8.518	9.000	0.482	5.4%

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-89 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.858	1.000	0.142	16.6%
House keeper	0.858	0.850	-0.008	-0.9%
Maintenance worker	0.660	0.700	0.040	6.1%
Storekeeper	0.660	0.700	0.040	6.1%
Chief cook [1]	0.858	0.000	-0.858	-100%
kitchen worker	2.637	2.600	-0.037	-1.4%
Cleaner	4.250	4.200	-0.050	-1.2%
Kashrut supervisor	0.442	0.500	0.058	13.1%
Gardener	0.236	0.000	-0.236	-100%
Secretary	0.858	0.800	-0.058	-6.8%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 20.00 מתאריך: 14.06.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 20.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 11.03.2024
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	0.00
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	0.00
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)	25.00