מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 05.12.2021

במוסד: "יקירי תל אביב (בית בלב תל אביב)"

בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר חיים סמו
מנהל/ת רפואי/ית
יקירי תל אביב (בית בלב תל אביב) (קוד מוסד 237Q9)
הצנחנים 9
תל אביב - יפו

ד"ר סמו נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי תל אביב (בית בלב תל אביב)"

מצורף דוח הבקרה מיום 05.12.2021.

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

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

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

בברכה,
ד"ר 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

סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי תל אביב (בית בלב תל אביב)"

בתאריך 05.12.2021 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
	-	ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית 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' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
• **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 עד תאריך: 30.04.2022.

רישיון IV:

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

כללי:

במוסד יקירי תל אביב מחלקה סיעודית אחת עם רשיון ל- 40 מיטות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 34 מטופלים סיעודים.

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	40	34	34	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	40	34	34	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 34 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה			X			
סיעוד			X			
תזונה				X		
פיזיותרפיה					X	
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	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מנהל רפואי מומחה בגריאטריה. רופא הבית הינו רופא כללי.
  רופא הבית מבצע כוננויות. כמו כן המוסד מנוי לחברת שר"פ.
  הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

רופא בית

- רופא הבית מכיר היטב את הנהלים ומסור לתפקידו.
- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

מעקב רפואי שוטף

- מעקב רפואי בעיות דחופות וכרוניות - טוב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: יש נוהל פנימי למניעת זיהומים. יש להטמיע אותו בקרב הצוות.

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

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש לבצע דיון ראשוני על הגבלה פיזית על ידי רופא, אחות ופיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק.

קשר עם משפחות

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: יש לבצע מיני מנטל. נרשם בקבלה הרפואית של מטופלת כי יש לה "הפרעות קוגניטיביות".

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות כגון POLYPHARMACY ו- REC. FALLS.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור בתיקי החולים הפניות כולל הפניות על ידי אמבולנס.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בישיבת צוות של מטופל עם הגבלה פיזית יש לקיים דיון של רופא, אחות, פיזיותרפיסט ו/או מרפאה בעיסוק ולתעד את ההחלטה על המשך/הפסקה/ שינוי בהגבלה הפיזית.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת הממוקמת במבנה דיור מוגן (בית בלב ת"א). נמסר כי הצוות הסיעודי של המחלקה אינו אחראי למתן מענה לדיירי הדיור המוגן.

המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. חלק מהמטופלים נראים רדומים. רק חלק מהמטופלים משתתפים בהפעלה קבוצתית.

חלק מחדרי המטופלים בעלי ציביון אישי. כל המיטות עם מנגנון עולה-יורד. רוב המזרונים ויסקו אלסטיים. נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. חלק מהציוד והריהוט ישן ובלוי.

חוזקים:
המטופלים לבושים בביגוד אישי, נקי, תואם לעונת השנה.
כל המטופלים יורדים ממיטה לישיבה.
האווירה במחלקה נעימה וביתית.
יחס הצוות המטפל אישי ומכבד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית המחלקה בעלת ידע וניסיון בתחום הגריאטריה, עם הכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי. מתוך 6 אחיות 5 מוסמכות. בתחומים מניעת פצעים וטיפול בהם ומניעת כאב וטיפול בו יש נאמנת נושא עם הכשרה נדרשת.
מתוך 17 כוחות העזר למעלה מ- 90% מהגרי עבודה, דוברי עברית בסיסית. יש לוודא כי אחוז העובדים עם קשיי שפה בקרב כוחות העזר לא יעלה על 10%. את נושא חיסוני העובדים מרכזת האחות האחראית. עדיין חסר מידע על המצב החיסוני של כוחות העזר והצוות הרב מקצועי. יש לפעול לבירור המצב החיסוני של אנשי הצוות ולהשלמת תהליך ההתחסנות של כל עובדי הבריאות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 08/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

קורונה:
כל אנשי הצוות והמטופלים מחוסנים ו/או מחלימים מקורונה.
שפעת עונתית:
כל המטופלים במחלקה חוסנו לשפעת העונתית.
אחוז נמוך מאנשי הצוות חוסן לשפעת העונתית.

חוזקים:
אחות אחראית המחלקה בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה.
רוב הצוות הסיעודי קבוע ויציב, מכיר היטב את המטופלים ומשפחותיהם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי: חשוב לבצע אומדן התנהגות למטופל חדש במחלקה עם רקע של אי שקט, בעיות התנהגות, מצב רוח ירוד וכד'.

- נתונים אישיים ודמוגרפיים: חשוב להתייחס לרקע משפחתי, להתייחס להרגלים של המטופל, לברר את העדפות הטיפוליות של המטופלים/בני המשפחה בנוגע לטיפול אישי/אינטימי. נצפה תיעוד דל של נתונים אישיים/חברתיים.

תרופות

- יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופות למטופל ולא בדיעבד.
יש להבטיח מלאי תרופות מספק במחלקה. נצפה כי חסרות תרופות למספר מטופלים.
יש לאחסן תרופות בארון שניתן לנעילה. נצפה כי התרופות נמצאות במגירות שאינן ניתנות לנעילה. יש לפתור את הבעיה באופן מיידי.
יש לבדוק את נתוני הטמפ' במקרר התרופות המחלקתי על בסיס יומיומי.

הבטחת הסביבה

- יש לפעול ליישום של חוזר מנהל הרפואה מס' 3/2019 בנושא "ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים". לרבות מינוי צוות החייאה מוסדי. הצוות הסיעודי עבר הדרכה למתן עזרה ראשונה והחייאה בסיסית לפני למעלה משנתיים. יש לפעול לריענון הנושא בקרב הצוות הסיעודי בהקדם.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות אירוע חריג ולהחתים את המודרכים.

יש לבנות תכנית טיפול למניעת נפילות למטופל עם נפילות חוזרות.

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: חשוב להקפיד על שימוש באביזרי עזר, כגון: סדים, ספוגיות וכד' לכפות ידיים למטופלים הרלוונטיים בהתאם להמלצות הקיימות. על אחות אחראית משמרת לוודא הרכבתם.

תקשורת

- יש לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב סיעודי המתייחס למצבו הסיעודי של מטופל, מצב נפשי, שלמות העור, פעילויות סיעוד שבוצעו למטופל טרם ההפניה, שעת הארוחה האחרונה, תאריך יציאה, מידע על חיסונים לקורונה ו/או החלמה, חיסון לשפעת העונתית, חפצים ופריטים אישיים שהועברו עם המטופל ועוד.
יש לשמור עותק ממכתב ההפניה החתום ע"י השולח בתיק הרפואי של המטופל.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לתעד ברשומה הסיעודית של מטופל (הדיווח הסיעודי) את סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי.

הזנה והאכלה

- יש להימנע מהגשת מזון למטופלים הזקוקים להאכלה, לפני שהצוות הסיעודי מתפנה לביצוע האכלה.
יש להשתמש בכלי ייעודי למתן הכמות הנדרשת של המזון בהזנה אינטראלית.

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
שיניים תותבות
קשיים בבליעה
חוסר תיאבון
יריידה במשקל: יש להקפיד על התייחסות ברשומה הסיעודית (דיווח סיעודי, תכנית טיפול) ולבנות תכנית התערבות הכוללת פניה לאיש מקצוע (קלינאית תקשורת, דיאטנית, רופא שיניים וכד'). ולתעד את ההנחיות שניתנו ודרכי הטיפול.

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש להקפיד על מעקב רציף וסדיר אחרי יציאות המטופלים. נצפה העדר המעקב 5-4 ימים.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לפתח תכנית מניעה וטיפול בעצירות.

היגיינה אישית ולבוש

- יש להקפיד על צחצוח שיניים ו/או תותבות למטופלים מידי בוקר וערב על פי הנחיות האגף לגריאטריה, 6 יוני, 2017 "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים". על אחות אחראית משמרת לוודא ביצוע.

תנועתיות ותנוחה

- נצפו למעלה ממחצית מהמטופלים עם הגבלה מכאנית. מומלץ לבחון מחדש את הצורך בכך על מנת לצמצם את השימוש בהגבלות.

- רישום מגבלות ניעות וניידות: ישלקיים דיון להחלטה על הגבלה מכאנית של מטופל לצורך מתן טיפול רפואי בהשתתפות רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק, להודיע לבן משפחה/אפוטרופוס ולתעד ברשומה הייעודית.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש להתייחס להגבלות המכאניות בדיון בישיבות הצוות הרב מקצועי ולתעד בסיכום את ההחלטה על המשך/הפסקה/שינוי בהגבלה מכאנית.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

קשר עם המשפחה

- יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחות אחראית המחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מגוון רחב של

הרצאות/ימי עיון בנושאים רלוונטיים המועברים באופן מקוון (בזום).

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכניות חת"ש הן בהעברת תוכן מקצועי והן בנוכחות בהרצאות אנשי הצוות האחרים.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש לפעול להטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.

הדרכה והערכת הצוות

- יש לשפר את תיעוד התהליך של הדרכת עובד חדש. לדוגמא, לציין תאריכי ביצוע ההדרכה, סיום ההדרכה, חתימת המודרך, משוב העובד להדרכה שקיבל ותיאום ציפיות.
יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה.

טיפול בכאב

- הערכת השפעת הטיפול על הכאב: יש להקפיד על הביצוע והתיעוד ברשומה הייעודית.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כל העובדים במחלקה ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות על פי הנחיות חוזר מנכ" 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".
יש לפעול למילוי ההנחיות של היחידה הארצית למניעת זיהומים בנוגע לחיסון של עובדי הבריאות לשפעת העונתית.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- בכל תקופת מגפת הקורונה הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחותיהם מענה מסור.
מתן הדרכות חוזרות לצוות המטפל, הטמעת נהלים פנימיים בקרב הצוות הסיעודי וברמת השטח יסייעו לבניית תהליכי העבודה ושיפור איכות הטיפול במוסד.
כמו כן, ביצוע ביקורות פנים ע"י הצוות המוביל בשעות לא שגרתיות ובסופי שבוע לבחינת התנהלות הצוות המטפל יסייעו להעלאת רמת הטיפול הניתן למטופלים במוסד.
מומלץ לבנות תכניות מניעה בשיתוף צוות רב מקצועי.
בבקרה נמצאו תחומים טעוני תיקון ושיפור. יש לתקנם ולדווח על כך ללשכת הבריאות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל הנמצא בדיור המוגן.
האחראי על המטבח המבשל, שהינו הטבח, עובד כשנתיים בתפקידו.
במטבחון המחלקה הסיעודית אחראי עובד קבוע.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית המוסד עזבה בסוף חודש אוקטובר 2021, ובמקומה נקלטה דיאטנית חדשה כשבועיים לפני הבקרה.
הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 28 שנים ו-4 חודשים.
הדיאטנית עובדת יום בשבוע, 7 שעות שבועיות.
דיאטנית המוסד לא נכחה בבקרה. פרטים הושלמו בטלפון עם שתי הדיאטניות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית עבדה בשיתוף פעולה מלא עם צוות הסיעוד וקיימה ישיבות סדורות יחד עם אחות אחראית המחלקה על שינויי המשקלים של המטופלים.
נערך פרוייקט משותף של הדיאטנית והמרפאה בעיסוק על מדינות בעולם, אשר כלל פעמיים בחודש פעילות שוברת שיגרה בנושא זה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- אחראי המטבחון מסור לתפקידו ומכיר את המטופלים במחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: על התפריט השבועי חתומה הדיאטנית הקודמת שעבדה במחלקה.
במטבח המבשל, בקומת המרתף, תלויים תפריטים לא מעודכנים מחודש אפריל 2021.
על הדיאטנית החדשה לבנות תפריטים עדכניים יחד עם מנהל המטבח ולאשרם בחתימתה.

איכות ובטיחות המזון

- דוגמאות המזון הכילו בחלקן פחות מ-150 גרם/מ"ל דגימה. בנוסף, היה חסר רישום שם המזון הנדגם על קופסת הדגימה. יש

לשמור דוגמאות מזון ע"פ הנדרש בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6 דוגמאות מזון.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: אסופת המתכונים שנמצאת במוסד איננה מעודכנת ומלאה. יש לעבור על אסופת המתכונים עם צוות המטבח המבשל וליצור יחד אסופה מעודכנת ומחושבת לערכה התזונתי.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: נמסר כי התקיימו שיחות אחת לשבוע עם מנהל המטבח, אולם לא נמצא תיעוד לכך. בנוסף, התקשורת בין הדיאטנית ומנהל המטבח/הטבח מבוצעת בוואצאפ או בעל פה. יש לתעד את תהליכי העבודה עם צוות המטבח כנדרש.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה לא נמצאה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הצהרים במנת הירק החם, המנה העיקרית הבשרית ומנת התוספת הראשונה שהוגשה במרקם טחון.
מיום לפני יום הבקרה לא נמצאה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הצהרים במנת הירק החם. מיום זה לא נמצאו דוגמאות מזון של מנת התוספת הראשונה במרקם רך. מארוחת הבוקר לא נמצאה דוגמת מזון מפשטידת הגבינה המתוקה שרשומה. בארוחת הערב לא נמצאו דוגמאות מזון של מנת הדייסה והמנה החמה המורכבת. בתפריט השבועי ביום זה בארוחת הערב אין כלל ממרח.
מיומיים לפני יום הבקרה לא נמצאה התאמה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הצהרים במנה הבשרית הרכה. מיום זה לא נמצאו דוגמאות מזון ממנת הירק החם. מארוחת הערב נמצאה התאמה לא מלאה במנת הבשר הרגילה והרכה. לא נמצאו דוגמאות מזון ממנת התוספת הרכה ומנת הירק החם.
יש לבנות תפריט שבועי אשר יישום באופן מלא ותיהיה התאמה בין מה שרשום בו למה שמוגש.
יש לשמור דוגמאות מזון מכל המזונות הנדרשים ע"פ הנוהל.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לפרט בתפריט השבועי את שם הפרי הניתן במרקם טחון, במיוחד כשמנת הפרי הינה פירות הדר למיניהם.
ביום הבקרה בארוחת הצהרים הוגשה מנת פרי השונה מהרשום בתפריט בכלל המרקמים.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בארוחות הערב בתפריט השבועי אין הקפדה על הגשת מנה חמה מורכבת דלה בחלבון עם ממרח עשיר בחלבון, ולהפך.
אין 14 מנות מורכבות שונות בתפריטים עוקבים של שבועיים ימים.
ארוחות הבוקר בימי שבת זהות בין שבוע לשבוע.
יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500 לבניית תפריט מתאים.

גודלי מנה/גיוון

- כמות נתחי העוף שנלקחו על ידי מנהל המטבח/טבח להכנת מנות השניצל היתה קטנה מהנדרש ע"פ הנוהל. יש להקפיד כי מנה זו תוגש בגודל הנדרש ע"פ הנוהל של 140 גרם לכל סועד.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדרכות הדיאטנית התבצעו באופן פרטני לצוות עקב שגרת הקורונה. לא התבצעו הדרכות מרוכזות לכלל הצוות. אין במוסד תכנית למניעת עצירות המערבת את תחום התזונה. יש לפתח תוכנית למניעה וטיפול בעצירות עם הצוות הרב מקצועי.
חת"ש אחרון בתזונה הועבר בנובמבר 2020. תוכנן חת"ש בנובמבר 2021 אך לא בוצע. על הדיאטנית להעביר נושא מתחום התזונה בחת"ש אחת לשנה לפחות ולהיות נוכחת בהדרכות חת"ש במהלך השנה המועברות לכלל צוות המוסד בנושאים שונים.

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: התקשורת בין אנשי הצוות מתבצעת פנים מול פנים ובחלקה ממוחשבת(עם תחום הרפואה). יש להקפיד כי תהה תקשורת ממוחשבת בין הדיאטנית ואנשי הצוות השונים באופן דו כיווני.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: חסר.

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: לא תקין. לא קיים טופס להזמנת מנות מזון מהמטבח למחלקה הסיעודית. הדרכה להכנת מזון טחון במטבח המבשל הינה משנת 2015. יש לעדכנה באופן מיידי.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): לא נמצא טופס ריכוז להרכבי המזון המיוחדים הניתנים למטופלים במחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: גודל מנת הבשר במנה של הכרוב הממולא, שהוגשה כאחת מהמנות הבשריות העיקריות, היתה קטנה מאוד. מנה זו הכילה בעיקר אורז כמילוי. יש לתקן זאת באופן מיידי ולהדריך את צוות המטבח המבשל על גודלי המנה להגשה במחלקה סיעודית.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): מתצפית שנערכה על חלוקת ארוחת הצהרים במחלקה עולה כי יש צורך בהדרכה של אנשי הצוות על חלוקה ע"פ המרקמים השונים.
חלוקת מנות הבלנדר נעשתה עם כף אכילה ולא עם כף סטנדרטית לחלוקת מזון. הדבר גזל זמן יקר וניתנו מנות גבוליות בגודלן.
חלוקת מנות המזון נעשתה לכלל המטופלים ללא חשיבה מי מהמטופלים זקוק לעזרה בהאכלה. כך נצפו מטופלים אשר הונח לפניהם המזון, הם ראו והריחו אותו, אך לא יכלו לאכול אותו לרווחתם. למטופלת נוספת הזקוקה לחיתוך המזון למנות קטנות, הונחה צלחת המזון כשהמזון בה לא נגיש עבורה. יש לחלק את המזון ע"פ זמינות המטפלים המאכילים ולהנגישו כנדרש.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- נבדקו מספר תיקי מטופלים חדשים. לא נעשים יומני צריכת מזון למטופלים חדשים ולכן גם אין חישוב תזונתי של יומנים אלו.
אין הקפדה על תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך עשרה ימים מקבלת המטופל למחלקה.
בחלק מתיקי המטופלים חסר תיעוד לשיחה שהתקיימה עם המטופל/בן משפחתו/מטפלו.
בחלק מתיקי המטופלים נמצא כי סיכום הערכה תזונתית נעשה לאחר חודש מקבלת המטופל למחלקה.

יש להקפיד על קבלת מטופלים למחלקה ע"פ נוהל 5.0.2 "התנהלות הטיפול התזונתי" סעיף 5.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש להקפיד על תיעוד ההחלטות הנוגעות לתחום התזונה שנלקחו בישיבת הצוות הרב מקצועי בגיליון התזונתי של המטופל.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: בחלק מהתיקים שנבדקו נמצא חוסר בתיעוד מעקבים תזונתיים שנערכו למטופלים. יש להקפיד על רישום מעקבים בתדירות המתבקשת ממצבם התזונתי.

- רישום המטופל בטופס "ריכוז הרכבי מזון מיוחדים" במטבח: טופס זה אינו קיים.

- מתן תוסף התזונה או מזון יעודי בכלי מדידה סטנדרטיים: נמסר כי מדידות המזון היעודי נעשות ע"פ נפח שקית ההזנה. אין כלי מדידה סטנדרטיים. יש לרכוש בהקדם האפשרי כלי סטנדרטי למדידת נפח מזון ייעודי במחלקה.

סיכום כללי - תחום תזונה

- על הנהלת המוסד בשיתוף הדיאטנית הנכנסת לתפקידה לדאוג ליישום מלא של נוהל 5.0.3 "מערך המזון" במחלקה. על המטבח המבשל לבשל ולספק את פרטי המזון השונים לארוחות המוגשות במחלקה הסיעודית בהתאם לדרישות נוהל זה.
יש לתקן בהקדם האפשרי את הליקויים שנמצאו בבקרהזו בתחום התזונה, אשר חלקם הינם גם ליקויים חוזרים מבקרות קודמות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	69%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מזה כשנה וחצי עובד במחלקה פיזיותרפיסט וותיק במקצוע ובגריאטריה בהקף של חצי משרה. השרות ניתן שלושה ימים בשבוע - שלוש פעמים בשעות הבוקר ויום אחד גם בשעות אחה"צ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- הפיזיותרפיסט אינו מכיר את הנהלים. חשוב כי ילמד את נהלי האגף לגריאטריה ואת הנהלים הפנימיים של המוסד, ויעבוד לפיהם. תיעוד הטיפולים אינו רציף ובמשך שלושה חודשים (אפריל, מאי ויוני 2020) נראה שהמטופלים לאקיבלו טיפולי פיזיותרפיה.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- במהלך הבקרה לא נמצא תיעוד (טבלת מעקב טיפולים חודשית, בדיקה והערכה ראשונה למטופל/ת חדש/ה, הערכות תקופתיות

וכדומה) לקיום שרות פיזיותרפיה במחלקה בחודשים אפריל, מאי ויוני 2020.

פרופיל המטופלים במוסד

- במהלך הבקרה לא נמצאו טבלאות מעקב טיפולים חודשיים מהשנים 2020 ו-2021 , למעט טבלאות של חודשים יולי ואוגוסט 2020.

ארגון השרות

- יש לתעד טיפולים בטבלה הייעודית כפי שהוסבר בבקרה.

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. חסרה הכשרה על בסיסית.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: יש להקפיד על ביצוע ותיעוד כנדרש. במהלך הבקרה נמצא כי לפחות לשלושה מטופלים/ות שהתקבלו למחלקה בשנה וחצי האחרונות לא בוצעה ולא תועדה בדיקה והערכה ראשונה בפיזיותרפיה.

טיפול בקבוצה

- יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה כפי שהוסבר בבקרה וכנדרש. חשוב לשמור על רצף במטרה לאפשר השגת המטרות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על רישום הערכה תקופתית (מעקב) לפחות כל 3 חודשים ובכל שינוי רפואי/תפקודי, לרבות אשפוז, שינוי בסידור הישיבה וכדומה.
  על הרישום לשקף נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה. בסיום יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול (לרבות תדירות), בהתאם לשינוי שחל ביכולות המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יותר ממחצית מהמטופלים/ות עם הגבלה פיזית. חשוב לעשות הערכה מחודשת בכל אחד מהמקרים במטרה לצמצם את השימוש בהגבלות פיזיות.
  יש לקיים ישיבה להחלטה ראשונה על שימוש בהגבלה פיזית בהשתתפות רופא, אחות ופיזיותרפיסט/ית או מרפא/ה בעיסוק. יש לתעד את הדיון וההחלטה בטופס ייעודי, לרבות הודעה למשפחה.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכה לעובד חדש ולתעד על טופס ייעודי בליווי חתימת העובד וחתימת הפיזיותרפיסט שמעביר את ההדרכה.
  אסור להשתמש בטיפקס ו/או בעיפרון ברשומות רפואיות, לרבות טבלאות הליכה יומית במחלקה.
  חשוב כי הפיזיותרפיסט ישתלם בנושאים הקשורים לעבודה היומיומית, לרבות בנושא ישיבה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק עובדת כשנתיים במוסד בהיקף משרה של 10 ש"ש שמתחלקות לפעמיים בשבוע, בוקר אחד ואחה"צ אחד.
המרפאה בעיסוק נעדרה מהמוסד כחודש ימים (חופשת לידה ולפני זה חופשת מחלה) וילדה יום לפני הבקרה ולכן לא נערכה איתה שיחה טלפונית במהלך הבקרה או מיד אחריה.
מדריכת תעסוקה וותיקה במוסד עובדת 6 ימים בשבוע ובנוסף 1-2 בשבוע גם בשעות אחה"צ. סה"כ בתעסוקה 34.5 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים ל5 דיירים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

פעילות בתעסוקה

- מתבצעת פעילות פרטנית וקבוצתית בשעות הבוקר ובנוסף פעם עד פעמיים בשבוע בשעות אחה"צ. דבר מבורך במיוחד לאור העובדה שמפעילים חיצוניים עדיין לא חזרו לעבודה מאז התפרצות הקורונה. בשבת מתקיימת הקרנת סרטים באחריות צוות האחיות.

תנאים פיזיים וסביבה

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: לוח פעילות ולוח התמצאות תלויים במקום מרכזי בחלל הפעילות.

- חדר תעסוקה: מתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים כנדרש.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: קיים.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: מתקיימות מסיבות לקראת חגים וחגיגות ימי הולדת. לאחרונה היה פרויקט משותף עם עובדת סוציאלית- יציאת מטופלים לגינה הסמוכה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להקפיד על מילוי כל סעיפי הקבלה. במדגם התיקים שנבדק בחלק מהתיקים היו חסרים פרטים אישיים, AADL, שימוש בלחצן מצוקה.
נמצא תיק ללא קבלה ראשונית מה-18/2/18.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: מתייחסת רק להפעלה ע"י מדריכי תעסוקה. התוכניות כלליות ולא ממוקדות או יחודיות למטופל.

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: מתייחסת רק להפעלה ע"י מדריכת תעסוקה.
מעקב סדים, תצפיות אכילה והתערבות קבוצתית חייבים להופיע בתוכנית טיפול.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: בתיעוד החודשי של התערבות קבוצתית ע"י מרפאה בעיסוק בתיק המטופל יש להתייחס להשתתפותו של אותו מטופל בקבוצה ולא לפרוטוקול הכללי של הקבוצה.
נמצא תיק בו ההתערבות שמדווחת בפועל היא לא אותה התערבות שרשומה בתוכנית הטיפול.

- התאמת אביזרים וסדים: ביום הבקרה 2 מטופלים ישבו ללא סדים (מתוך 5 דיירים שזקוקים לסד לפי הרשימה של המרפאה בעיסוק).
חשוב ביותר להקפיד על הרכבת אביזרי ידיים/ סדים ולעקוב אחרי זה באופן צמוד.
מעקב סדים אמור להיות מדווח אחת לחודש כמו כל התערבות טיפולית פרטנית/קבוצתית. כמו כן עליו להופיע בתוכנית הטיפול.
בחלק מהתיקים לא היתה הקפדה על כך.

פעילות בתעסוקה

- לדבריה של מדריכת התעסוקה מאז התפרצות הקורונה לא מתקיימת תעסוקה פרטנית. פעילות עם טאבלטים עדיין מוגבלת לשעות העבודה של המרפאה בעיסוק. שאר הזמן הטאבלטים נעולים בארון. יש להבטיח שהעדרותה של המרפאה בעיסוק לא תמנע שימוש בטבלטים שמשמשים ככלי הפעלה ותקשורת.
מעל מחצית המטופלים לא משתתפים בפעילות קבוצתית בשל מצבם הירוד. מטופלים אלה יושבים בחוסר מעש וללא שום אביזרי גרייה, חלק מהם רדומים מאוד. ל-8 מטופלים הוכנו ערכות אישיות. לציין כי הערכות דלות מאוד, לא מושקעות וכוללות תוכן ילדותי ולא מכבד. הערכות לא היו מחולקות למטופלים ביום הבקרה. לדברי המדריכה הערכות מחולקות רק פעמיים בשבוע בטענה שחייבים השגחה צמודה בזמן השימוש בהן.
דווקא בתקופת הקורונה ערכות כאלה הן מענה מצויין שמצמצם סיכויי הדבקות. חשוב מאוד לבנות ערכות אישיות ראויות, מכבדות ולהרחיב את השימוש בהן.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: הנגשה תרבותית/שפתית - מטופלים דוברי רוסית מהווים רבע מכלל המטופלים ומרביתם מטופלים צלולים, לכן מומלץ שלוח התמצאות ולוח פעילות יהיו דו לשוניים.
לוח פעילות חייב להיות מעודכן ולשקף נכונה את המתרחש בפועל. לדוגמא, קבוצה של מרפאה בעיסוק עדיין מופיעה בלוח למרות שהיא כבר חודש נמצאת בחופשת מחלה/לידה.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: צביון אישי בחדרים משתנה. בחלק מהחדרים צביון אישי דל.
גם בחללים הפעילות כמעטולא היה קישוט סביבתי אקטואלי. היו שרשראות שכללו דמויות של רימון (הבקרה נערכה בחנוכה). חשוב שהקישוט יהיה אקטואלי ויתרום להתמצאות המטופלים.

- חדר ריפוי בעיסוק: המרפאה בעיסוק עובדת בחדר פיזיותרפיה כאשר הוא משותף גם לדיאטנית.

הדרכה ותקשורת

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרפאה בעיסוק לא משולבת בתוכנית החת"ש של המוסד.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מדריכת התעסוקה לא יצאה להשתלמויות או ימי עיון רלוונטיים (גם לא כאלה שנערכו בזום) ב-3 השנים האחרונות.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: מרבית ההערות מבקרה קודמת לא קיבלו התייחסות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת הממוקמת במבנה הדיור המוגן. חדר האוכל משמש כחדר אוכל וכחדר תעסוקה ופעילות. קיימת פינת אירוח קטנה לאורחים במחלקה. יש לציין לחיוב את האווירה הנעימה והטיפול האישי במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות השירות הסוציאלי השתנה מהבקרה האחרונה. העו"ס בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית. וותק מקצועי של כ-40 שנה, וותק במוסד כשנתיים וחמישה חודשים. השתלמה בקורס "מניעת התעמרות בקשישים". עובדת 3 ימים בשבוע, 16 ש"ש. בימי א' 11:00 עד 15:00, ימי ג' 10:00 עד 15:00 וימי ה' 10:00 עד 18:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

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

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים. ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.
ראוי לציין את פרוייקט הזכרונות "מסלול חיי".

- מעקב ביקורים אצל המטופל: כן. קיים תיעוד בנושא מעקב ביקורים אצל המטופל.

שביעות רצון המטופל

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

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המחלקה והחדרים נמצאו נקיים ומסודרים.
חלק מחדרי המטופלים בעלי ציביון אישי. נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. חלק מהציוד והריהוט ישן ובלוי.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונה. חלק מהמטופלים נראים רדומים וחלקם משתתפים בהפעלה קבוצתית.
האווירה במחלקה נעימה וביתית.

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): כן. קיים לוח הודעות במיקום נגיש עם מידע על מיצוי זכויות למטופלים ומשפחותיהם ועל פעילויות מיוחדות במחלקה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: כן. מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים באופן ספונטני סביב נושאים משותפים ואקטואליה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל, כולל סיוע בנושא בריאות השיניים.
בוצעה הדרכה לצוות הרב מקצועי בנושא זכויות החולה בתאריך 30.11.21.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: כן. קיים פרסום במחלקה על הטיפול בהתעמרות במיקום נגיש.

רשומת מטופל

- המשפחה והמטופלים מקבלים הדרכה, מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, מתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המצעים נקיים ומותאמים לעונות השנה: חלקי. נצפו בחלק מהחדרים סדינים, ציפיות ושמיכות עם השם של בית חולים "איכילוב". יש לדאוג למצעים אחידים על המיטות התורמים לאוירה הבייתית.

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: חלקי. יש להמשיך להשקיע במתן צביון אישי בחדרי המטופלים.

- מרחבים ציבוריים - מיקום, ניקיון, מידת שימוש לנוחות המטופלים והמשפחות (ח.אוכל, ח.יום, פינות אירוח, לובי, שירותים למבקרים): שביעות רצון חלקית. חסר מקום לאורחים במחלקה, יש פינת ישיבה קטנה ליד המעלית בלבד. אין הרשאה למשפחותיהם להכנס למחלקה, הביקורים נעשים מחוץ למוסד.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: עבודה קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת וואטצאפ. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לשפר את התנהלות הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות. בשנת 2021 נמצא פרוטוקול ועדת התעמרות אחד.
יש לקיים את ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם, לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הועדה (רופא, אחות, עו"ס).
יש להגביר את המודעות ולשפר את העברת המידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות. כמו כן, המעורבות של העו"ס חשובה בטיפול באירועים חריגים בהיבט של חוויית המטופל.
יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כולל מעקב והתייחסות לוועדה הקודמת.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, לפתח מדיניות של טיפול פליאטיבי ולהטמיעה בקרב הצוות.
יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכניות חת"ש הן בהעברת תוכן מקצועי והן בנוכחות בהרצאות אנשי הצוות האחרים.

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

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: חלקי. יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מגוון רחב של הרצאות וימי עיון בנושאים רלוונטיים המועברים באופן מקוון (בזום).

תיק ריכוז מתנדבים

- לאור המגבלות בתקופת הקורונה, פעילות המתנדבים בשנתיים האחרונות מצומצמת.

- תיעוד עבודה קבוצתית: תעוד חלקי. יש להקפיד על תיעוד העבודה הקבוצתית.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית. מכיר היטב את המטופלים ופועל למיצוי זכויותיהם.
השירות שומר על קשר רציף עם המשפחות בכל תקופת משבר הקורונה וניכר מאמץ לחזור לשיגרת טיפול ופעילות.
על השירות לקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 4 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

בקרה רוקחית

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

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: לא. למספר מטופלים חסרות תרופות ותרופות מועברות ממטופלים אחרים. חסרים במוסד כדורי אנטיביוטיקה, אוגמנטין, אותם מקבלת אחת המטופלות. זו הערה חוזרת. התבקשתם להשלים את מלאי התרופות מיידית ולדאוג למלאי של 10 ימי טיפול לפחות עבור כל המטופלים.

תיקון ליקויים

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: לא תוקן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: לא. התרופות מאוחסנות במגירות שאינן ניתנות לנעילה וגם דלת חדר אחסון התרופות נמצאה פתוחה. זו הערה חוזרת.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי. בעגלת חלוקת התרופות נמצאו סטריפים של תרופות ללא אריזה.

- טמפ' בטווח הנדרש: מד החום המשמש לניטור הטמפ' בחדר ממוקם בצמוד לפתח המזגן. יש למקמו בסמוך למגירות אחסון התרופות.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. בדיקת נתוני הטמפ' במקרר מתבצעת ע"י האחות הראשית במחלקה. בדיקת הנתונים נעשתה לאחרונה ב-1.12. יש לבדוק תקינות הנתונים על בסיס יומיומי.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ישנו שימוש נרחב בתרופות אנטיפסיכוטיות ופסיכוטרופיות כשמטופלים רבים מקבלים שילוב של כמה תרופות, לעיתים ללא אבחנה מתאימה. זו הערה חוזרת.
למספר מטופלים חסרה אבחנה של פוליפרמסי.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. קרדקס התרופות נמצא לא חתום על החלוקה של הבוקר למרות שזו הסתיימה. זו הערה חוזרת.

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: לא.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

במוסד מחלקה סיעודית אחת ובה 34 מטופלים.
במוסד מטבח מבשל משותף למחלקה הסיעודית ולדיור המוגן הפועל בשיטת בישול 'בשל-הגש' באמצע שבוע ו'בשל-קרר' בסופי שבוע.
במוסד מכבסה פעילה.

מצב תברואי:
מטבח מבשל:
אזור הכנות (מטבח תחתון):
1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
2. מקפיא בע"ד (בשר, עוף, דגים):
- במקפיא מאחסנים מוצרים מן החי יחד עם קינוחים (סופלה שוקולד)- סידור פסול!
- נמצאו 4 ק"ג 'קרפלך עם בשר' פג תוקף מתאריך 4.10.21 - הושמד במקום.
3. במקרר הפשרות נמצאו כ-1 ק"ג חזה עוף פרוס מתאריך 2.11.21 -הושמד במקום, אין להפשיר בשר במשך 3 ימים!
4. במקרר ירקות גולמיים נמצאו מוצרי חלב - סידור פסול!
5. מקרר מוצרי חלב משמש גם כמקרר מזון בתהליך - סידור פסול!
6 ארון מזון לחירום נמצא מאובק ומלוכלך.
7.נמצא נוזל לחיטוי ירקות פג תוקף מתאריך 26.11.21.
8. דוגמיות המזון- אין הקפדה על שמירת כמות של 150 גרם ושם פריט המזון כנדרש.
9. קיים מקרר הפשרה אחד לדגים/ עוף/ בשר בקר- סידור פסול!
10. קיימת מבואה ובה ארון חימום שאינו בשימוש וציוד בנייה- נדרש לפנות ולנקות.
11. במקרר ביצים מפוסטרות ורטבים נמצא מזון של עובדי המטבח- סידור פסול!
12. אזור בישול (מטבח עליון):
- האזור צפוף ועמוס בציוד רב.
- קיים שולחן עבודה ובו מתקיים עירוב שימושים (חיתוך ירקות ,הכנת פשטידות חלביות)- סידור פסול המגדיל את פוטנציאל לזיהום המזון המוגש למטופלים.
- במדור חלבי נמצאו כלים לייבוש וציוד שאינו שייך למדור (כגון: רדיו)- סידור פסול!
- במדפים מעל מדור הכנות בשרי נמצאו מוצרי אפייה כגון: קמח, אבקת אפייה ועוד- נדרש לפנות.

מחלקה סיעודית:
1. רמת הסדר והניקיון בחדרי המטופלים טעון שיפור רב!
2. חדרי מקלחת+ שירותים מטופלים:
-במקלחות נמצאו אריחי רצפה שבורים כך שקיימת הצטברות של שלוליות מים בגומחות ברצפה.
- טמפ' המים שנמדדה בראש טוש חדר 113 עמדה על 48 מע"צ - נדרש לוודא את תקינות ווסתי המים.
3. פתחי האוורור בחדרים נמצאו עם לכלוך ועובשים - נדרש לנקות!
4. ארוניות לצדי מיטות המטופלים בלויות ועם חריצים שאינם ניתנים לניקוי בנקל.
5. טיח וצבע מתקלפים בקירות.
6. חדר אוכל מטופלים:

- נמצא שולחן מתנדנד .
7. מטבחון חלוקה:
- אין כיסוי ראש לעובדים המחלקים מזון.

מסמכים חסרים:
1. לא הוצגו תעודות פינוי מפריד שומן ופינוי שמן טיגון.
2. לא הוצג אישור כיבוי אש בתוקף.

נספח ג'

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

ל-40 מיטות ברישוי ו-34 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	0.482	-0.018	-3.6%
אחיות	3	5.430	6.606	1.176	21.7%
מוסמכות		5.430	5.349	-0.081	-1.5%
מעשיות		0.000	1.257	1.257	100%
כוח עזר		12.300	12.310	0.010	0.1%
Nutritionist	1	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Physiotherapist		0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy	1	7.200	10.000	2.800	38.9%
Employment Instructor		0.500	0.863	0.363	72.6%
Speech therapist	1	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker		0.360	0.410	0.050	13.9%
Pharmacist	1	3.024	4.000	0.976	31.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפיהרישיון אלא לפי מיטות בפועל

3 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-40 מיטות ברישוי ו-34 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.330	0.000	0%
House keeper	0.330	0.330	0.000	0%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.250	0.080	47.1%
Gardener	0.090	0.250	0.160	177.8%
Secretary	0.330	0.500	0.170	51.5%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 33.00 מתאריך: 23.12.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 33.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 05.12.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	11.50
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	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)	25.50