מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 27.11.2022

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 תלאביב)"

מצורף דוח הבקרה מיום 27.11.2022.

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

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

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

בברכה,
ד"ר 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 "יקירי תל אביב (בית בלב תלאביב)"

בתאריך 27.11.2022 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
- **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** - עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות הסביבה, 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:

במוסד "יקירי תל אביב", הנמצא במבנה של דיור מוגן מחלקה סיעודית אחת.
למחלקה רשיון ל-40 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה נמצאים במחלקה 42 מטופלים וחולה אחד מאושפז בבי"ח.
במחלקה עודף אשפוז של מעל 5%.
בכניסה למחלקה מספר גדול של חולים רדומים.
הערנו על כך בסיכום הבקרה והערנו את תשומת לב הצוות שיש לבצע ביקורות פנימיות בשעות הערב.
נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכת הצוות הסיעודי. להטמעת הנהלים הפנימיים בקרב כל עובדי הסיעוד במחלקה וליישומם ברמת השטח, כדי להבטיח מתן טיפול סיעודי איכותי ובטיחותי למטופלים.
על דיאטנית המוסד לערוך הדרכה מרוכזת על תפעול מערך המזון בהיבט התזונתי לכל הצוות המתפעל את מטבח הקצה וקשור לחלוקת מזון והאכלת המטופלים.
פיזיותרפיה - יש לתקן את ליקויי הבקרה בהקדם.
ריפוי בעיסוק - יש לסגור את הפערים המשמעותיים שנוצרו עקב העדר מרפא/ה בעיסוק במוסד במשך שנה. הפערים הם בתחומים שונים: טיפולים ישירים, קבלות, מעקבים תקופתיים, תוכניות טיפול עדכניות, הדרכות ועוד.

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

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	40	43	42	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	40	43	42	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 43 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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ביום הבקרה נמצא מספר רב של חולים רדומים! יש לטפל ולמנוע מצב זה.

יש לברר מדוע החולים רדומים. יש לבצעביקורות ערב פנימיות ולוודא מתן תרופות על פי הוראות הרופא.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מנהל רפואי מומחה בגריאטריה. מועסק במוסד 4 שנים ו-9 חודשים.

רופא הבית הינו רופא כללי בעל נסיון רב בעבודה במוסדות סיעודיים. עבר השתלמות בגריאטריה. מועסק אף הוא מספר שנים במוסד.
רופא הבית עושה כוננויות.
בנוסף, למוסד מנוי לשר"פ.
פרט לגריאטר אין יועצים רפואיים שמגיעים למוסד.
הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

רופא בית

- רופא הבית עבר שתי השתלמויות בגריאטריה בבי"ח "שוהם" וכעת נמצא בהשתלמות בפעם השלישית.

רופא הבית מכיר היטב את החולים ומסור לתפקידו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: בתכנית החת"ש אין הרצאה של הרופאים. על הרופאים להשתתף בחת"ש הן במתן הרצאות והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלק מהערות הבקרה הקודמת לא תוקנו (רובם הערות על ליקויים של הצוות הרב מקצועי).

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

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: לא היה עדכון אבחנה של דלקת ריאות של מטופלת שחזרה מבי"ח ועדכון של פולפרמסי אצל מטופל אחר.
יש לעדכן אבחנות.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": יש לבדוק מתן טיפול הניתן בפועל ביחד להוראות הרופא ולהתייחס לריבוי תרופות.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

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

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לשפר את נושא הטיפול והדיווח בארועים חריגים. יש לשפר את המסקנות מתיחקור הארועים על מנת למנוע הישנות המקרים.
למטופלת נמצא קרע עור באמה. לא מולא דו"ח ארוע חריג.
למטופלת עם שטף דם בעין אין דו"ח ארוע חריג.
מטופל נבדק אחרי נפילה - יש דו"ח ארוע חריג. המסקנות מתיחקור הארוע לא מספקות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש להשלים 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: יש להכין תכניות מניעה במוסד.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת הממוקמת במבנה דיור מוגן. נמסר כי הצוות הסיעודי של המחלקה אינואחראי למתן מענה לדיירי הדיור המוגן (אינם שייכים לאותה הרשת).
ביום הבקרה במחלקה 41 מטופלים , מטופל נוסף מאושפז בבית חולים כללי. במהלך הבקרה התקבל למחלקה מטופל חדש.
במרחב הציבורי/חדר האוכל צפיפות ניכרת. מעל מחצית מהמטופלים לא משתתפים בהפעלה מחלקתית, יושבים בחוסר מעש, 16 מתוכם נראים רדומים, חלקם לסרוגין עד ארוחת הצהריים.
בחדרי המטופלים כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, המזרונים ויסקו אלסטיים, וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. חלק מהחדרים עדיין ללא ציביון אישי.
במהלך הבקרה נצפתה בין החדרים של הרופא והאחות הראשית, במרחב הציבורי, ארונית/עגלה עם התיקים הרפואיים של כל המטופלים במחלקה. נמסר כי הוצאה מחדר הרופא על מנת לפנות מקום לקלסרים של הנהלת חשבונות. יום אחרי הבקרה האחות האחראית דיווחה כי לבקשתנו, התיקים הוחזרו לחדר הרופא.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות האחראית בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. בתפקידה שש שנים. עם הכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי ונאמנת נושאים בתחום מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם ומניעת זיהומים. מתוך 6 אחיות/ים, אחת מעשית, עובדת במוסד מספר שנים. מתוך 12 כוחות העזר, למעלה מ 90% מהגרי עבודה. חלקם אינם דוברי עברית בסיסית. יש לוודא כי מספר העובדים עם קשיי שפה בקרב כוחות העזר לא יעלה על 10%. חסרה למעלה מחצי משרה בתקינת כוח עזר. יש להשלים את השעות החסרות ולהגיע לתקינה הנדרשת.
יש לפעול לריענון ידע במתן עזרה ראשונה והחייאה בסיסית לצוות הסיעודי במחלקה. נמסר כי תוקף התעודה פג לפני שנה. יש להקפיד על ריענון ידע בנושא אחת לשנתיים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לשפר קבלה סיעודית למוסד. חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, לפרט סיבת קבלה למוסד ובעיות סיעודיות עיקריות בקבלה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לכלול בתכניות הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים. לדוגמא: אי שקט, ירידה בשמיעה, הסתגלות המטופל למערכת אשפוז ועוד.

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

מאשפוז בבית חולים כללי.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב מטופלים לא יציבים או סובלים מבעיה חריפה.

תרופות

- בתחום ניהול הטיפול התרופתי נמצאו ליקויים רבים. יש לפעול לתיקון מיידי!

במחלקה, בשעות הבוקר, נצפו מטופלים רבים הנראים רדומים. נמצא כי רבים מקבלים תרופות הרגעה ותרופות אנטיפסיכוטיות, חלקם אף מקבלים שילוב של מספר תכשירים. מומלץ לעשות חשיבה מחודשת לבדיקת הצורך למתן כל אותם התכשירים.
לא נמצאה רשימת תרופות אסורות בריסוק מחלקתי. יש לדאוג לכך.
נמצאו עטי אינסולין פתוחים מעל חודש ועל כן תוקפם פג. אין להשמש בתכשירים פגי תוקף.
יש לדאוג למלאי מספק של תרופות כנדרש.

- בדיקת הוראה והתאמה לביצוע: במגירות שני מטופלים בכוסיות נשארו התרופות של הבוקר, אותן, לדברי האח, תכנן לתת בצהריים, למרות ההוראה בקרדקס התרופות למתן בבוקר. יש לפעול בהתאם להוראות הרופא והרשום בקרדקס התרופות המחלקתי.

- קיים תיעוד מלא של תהליך מתן התרופה: תאריך, שעה וחתימת נותן התרופה: אח לא חתם בקרדקס תרופות למרות שכבר סיים לחלק את תרופות הבוקר. יש לחתום בקרדקס התרופות מיד לאחר מתן התרופות למטופל.

- התרופות מאוחסנות במרוכז בארון התרופות או במקרר בטמפרטורה המתאימה: לא בוצע ניטור טמפ' בחדר יומיים טרם הבקרה ונתוני הטמפ' במקרר לא נבדקו במהלך חצי חודש נובמבר.
הצוות אינו בקיא בערכי הטמפ' התקינים הנדרשים לאחסון נאות של תרופות. יש להדריך את צוות האחים/יות בנושא ללא דיחוי ולהבטיח ניטור טמפ' על בסיס יומיומי.

מפתח כספת התרופות הנרקוטיות נמצא מעל הכספת ולא אצל האח. יש לפעול כנדרש בנהלים.

הבטחת הסביבה

- נצפתה צפיפות במרחב הציבורי/חדר האוכל, דבר המעלה סיכון לפציעות.

יש לשפר את הטיפול, הדיווח והסקת המסקנות באירועים חריגים.

חל איסור על אחסון חומרי ניקוי בארוניות המטופלים בחדרי הרחצה.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש למלא דו"ח אירוע חריג בכל מקרה של חבלת מטופל: קרע עור, המטומה וכד'.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: נצפה כי המסקנות שהוסקו אינן רלוונטיות לאירוע.

תקשורת

- אין התייחסות לירידה בשמיעה בתכנית הטיפול. יש להתייחס לנושא, כפי שדובר במהלך הבקרה.
בהפניה לבית חולים כללי לא צורפה הערכה תפקודית. יש לצייד כל מטופל המופנה לבית חולים כללי במכתב סיעודי המתייחס למצב הסיעודי של המטופל.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לתעד את תוכן הישיבה, לרשום את שמות המשתתפים ולתייק בקלסר ייעודי.

- קיום ותיעוד ישיבותצוות רב מקצועי: יש לקיים בתדירות הנדרשת ובנוכחות כל אנשי הצוות הנדרש.

הזנה והאכלה

- יש להימנע מהגשת המזון למטופלים הזקוקים להאכלה, לפני שהצוות המטפל מתפנה לביצוע האכלה בפועל.
בגלל הצפיפות, מבנה ואופן סידור השולחנות בחדר האוכל, לא תמיד מתאפשרת ישיבת כוח עזר להאכלת המטופלים. נצפתה כוח עזר שהאכילה בעמידה.

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לפעול, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: יש לשקול מטופל חדש בסמוך לקבלתו למחלקה.

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
שיניים תותבות
קשיים בבליעה
חוסר תיאבון
ירידה במשקל: יש להתייחס לנושא כפי שדובר במהלך הבקרה.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: נצפו בכוסות מספר מברשות שיניים של כמה מטופלים מאותו החדר ביחד. יש להימנע מהתנהלות זו.

שמירת שלמות העור

- נצפו מטופלים שהושכבו למנוחת צהריים עם מכנסיים שהורדו עד הברכיים. הדבר מעלה סיכון לפגיעה בשלמות העור. יש להדריך את כוחות העזר בנושא ולוודא יישום.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: כ 60% מהמטופלים/ות עם הגבלה מכאנית. חשוב לבצע הערכה מחודשת במטרה לצמצם את השימוש בהגבלות המכאניות.

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

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לפעול לבירור העדפות הטיפוליות של המטופלים ו/או בני המשפחה בנוגע לטיפול אישי/אינטימי, הרגלים וכד', כפי שדובר במהלך הבקרה.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחות אחראית מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול לריענון ידע בנושא מתן עזרה ראשונה והחייאה בסיסית לכל הצוות הסיעודי אחת לשנתיים.

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

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

הדרכה והערכת הצוות

- יש לבנות ולקיים בפועל תהליכי קליטה והדרכה כנדרש לעובדים חדשים, כפי שדובר במהלך הבקרה.
יש להבטיח הדרכת עובד חדש על ידי צוות רב מקצועי.
יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה.
יש לקיים הערכה של עובדים ותיקים במוסד פעם בשנה לפחות.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש להקפיד על ביצוע אחת למשמרת ולתעד ברשומה הייעודית.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כל עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- בבקרה נמצאו תחומים רבים הטעונים תיקון ושיפור, רובם לטיפול מיידי. נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכת הצוות הסיעודי, לרבות בתחום הניהול הטיפול התרופתי. הטמעת נהלים ויישומם ברמת השטח יתרמו לביצוע עבודה מקצועית תוך שמירה על בטיחות המטופלים ולהעלאת רמת העשייה הסיעודית במוסד.
על הנהלת המוסד, בסיוע הצוות המוביל, לבצע בקרות פנים מחלקתית בשעות לא שגרתיות, כולל סופי שבוע, לבחינת התנהלות הצוות. מומלץ להשתמש בכלי בקרה מובנה למטרה זו.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור ולהודיע ללשכת הבריאות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה הסיעודית מקבלת מזון לארוחות הצהריים מחברת קייטרינג. המזון מגיע ישירות למחלקה הסיעודית. פרטי מזון לארוחות בוקר, ערב וביניים נרכשות על ידי המוסד.
במטבחון הקצה במחלקה עובדת קבועה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 29 שנים ו-3 חודשים ועובדת במחלקה הסיעודית כשנה.
הדיאטנית עובדת יום בשבוע, 7 שעות שבועיות.
הדיאטנית נקראה לבקרה והצטרפה במהלכה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- הדיאטנית עובדת 7 ש"ש אשר אינן מספקות את תקינת כח האדם בתחום התזונה למחלקה של 42 מטופלים בפועל. יש להשלים את תקינת כח האדם בתחום התזונה ל- 8.6 ש"ש כנדרש.

איכות ובטיחות המזון

- נמצאו דגימות מזון רק מהמזון שנטחן לארוחות הצהריים, ממנות הסלט הרגיל והטחון, ממנת הדייסה בבוקר וממנות הביצים המרוסקות. בנוסף, היה חסר רישום שם המזון הנדגם על קופסת הדגימה. יש לשמור דגימות מזון במטבחון הקצה ע"פ הנדרש בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6 וכפי שהוסבר בבקרה. יש לקחת בחשבון המנות המוזמנות מחברת הקייטרינג את המנות מכל מזון שיילקחו על מנת לבצע נוהל זה. יש ליישם נוהל זה באופן מיידי.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: חברת הקייטרינג שלחה לדיאטנית חוברת של חישוב מתכונים לחלק מהמנות המופיעות בתפריטים השבועיים. יש להשלים את כל המתכונים החסרים ולחשב מתוכם שלושה ימים מלאים על מנת לקבל מידע על המזון המוגש למטופל במחלקה.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: נמסר כי נערכה הדרכה לעובדת מטבחון הקצה, אולם אין תיעוד לכך. יש לתעד את תהליכי העבודה הנעשים עם העובדים המתפעלים את מערך המזון.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטנית עורכת ומתעדת בדיקות ושקילות למנות המזון השונות. נעשות בדיקות על ידה לבדיקת התאמה בין מתן העשרות ע"פ הגיליון התזונתי ובין הניתן ע"פ קרדקס התרופות אחת לחודש. יש

להוסיף תצפיות מתועדות של ארוחות הבוקר לפחות אחת לרבעון ולהקפיד על ביצוע תצפיות מתועדות על ארוחת הצהרים אחת לרבעון.

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: במטבח תלויים מספר תפריטים שבועיים משבועות שונים. יש לתלות את התפריט השבועי העדכני ולפיו לפעול.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט מספר 4 של שבוע הבקרה לבין שהוגש ביום הבקרה במנת התוספת הראשונה(רשום תפוחי אדמה אנה וחולק אורז צהוב).

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לפרט בתפריט השבועי את שם הפרי הניתן במרקם רגיל וטחון בארוחות ביניים ראשונות ובארוחות הצהרים. ביום הבקרה בארוחת ביניים ראשונה ובארוחת הצהרים הוגשה מנת פרי השונה מהרשום בתפריט בכלל המרקמים. ביום זה אותה מנה הוגשה בשתי הארוחות הללו. יש לגוון את הפירות המוגשים הן באותו היוםבארוחות השונות והן במהלך השבוע כולו ע"פ הנהלים.
בארוחת הביניים הראשונה הוגשו המנות לחלק מהמטופלים עם מזלג חד פעמי. יש להגיש את המנות בכלים רב פעמיים הנדרשים ע"פ רשימת הצטיידות למחלקות סיעודיות מנובמבר 2016.

- 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.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: יש לכתוב את החלק התזונתי של תוכנית למניעת עצירות ולעקוב אחרי הטיפול הניתן למטופלים בתכנית זו. יש לחשב את ערכו התזונתי של המזון הניתן במסגרת תכנית זו ולצרף מתכון מסודר הכולל מספר מנות להכנה ורשימת מטופלים להם תחולק המנה.
למעט תוכנית למניעת עצירות המתקיימת במחלקה אין פרוייקטים המערבים את תחום התזונה.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): חלקי. לא נמצא במחלקה טופס הנחייה לחלוקת מרקמי מזון למטופלים בשיתוף קלינאית התקשורת. יש ליצור טופס זה בהקדם האפשרי ולערוך הדרכה מרוכזת לצוות במחלקה על חשיבות חלוקת המרקמים כפי שנקבע באופן מקצועי.

- קיום תפריט שבועי במחלקה: על לוח במחלקה נמצא תפריט לא של שבוע הבקרה. למעשה, תלויים על הלוח כל התפריטים השבועיים זה על גבי זה. הדיאטנית עובדת בימי שני, לכן יש להקצות עובד שיחליף את התפריטים השבועיים כבר בתחילת השבוע.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: נמצאו נהלים פנימיים על מחשב הדיאטנית מהדיאטנית הקודמת. יש לעדכנם ולשלוח העתק לקלסר נהלים פנימיים במחלקה.

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: האחות הראשית מנהלת את הקשר וההזמנות מול חברת הקייטרינג. יש ליצור יחד טופס מתעדכן להזמנת מנות מחברת הקייטרינג בהתאם לנדרש במחלקה.

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: הדיאטנית עורכת טופס מטופלים במצב תזונתי לא תקין לשימושה האיש יש ליצור טופס אשר ישמש גם את הצוות הרב מקצועי ויעודכן אחת לחודש לפחות.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות ביום אחר מהיום בו הדיאטנית עובדת. לפיכך, הדיאטנית נמצאת רק בחלק מהישיבות הללו. על הדיאטנית להיות נוכחת בישיבות הצוות הרב מקצועי על מנת לתת מענה לכל מטופל בתחום התזונתי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: גודל מנת הקציץ בשר במנת המפרום הבשרית שהוגשה היה קטן מ-100 גרם לסועד(68 גרם בלבד!). יש להגיש מנות מזון בגדלי המנה הנדרשים ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 9-500.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): מחלקת האוכל ללא כיסוי ראש. מטפל שעזר בחלוקת המזון היה ללא כיסוי ראש וללא סינר.
חדר האוכל צפוף מאוד. יש שולחנות של 4 מטופלים שמוצמדים אחד לשני בשורה. באזור זה נצפו מטופלים המואכלים בעמידה מפאת הצפיפות הקיימת ואי היכולת להכניס כסא ישיבה למטפל המאכיל. חלק מהמטופלים הושבו ליד שולחן גבוה מאוד יחסית לישיבתם וחלק ליד שולחן נמוך מאוד יחסית לישיבתם. מטופל אחד נצפה כשהוא יושב באופן אנכי לשולחן כשמגש האוכל מצידו.
יש לערב את אנשי הצוות הרלוונטים ולתת את הדעת על השובת המטופלים כך שתתקיים האכלה ואכילה נאותה.
נצפו מגשי אוכל עם מזון שחולק טרם הגעת מטפל לעזור למטופל באכילה. המזון התקרר. יש לחלק את המזון למטופלים הזקוקים לעזרה באכילה על פי זמינות המטפלים המאכילים.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: לא תקין. אין טופס כלל.
בנוסף, ביום הבקרה לא הוגשה מנה בשרית לבחירה ובמרקמים שונים ולמעשה כל המטופלים קיבלו מנת מפרום בשרית(תפוח אדמה ממולא בקציצת בשר) עם רוטב פטריות(כולל פרוסות פטריות). יש לפעול על פי הנהלים של האגף לגריאטריה הן בגיוון המזון המוגש והן במתן מענה למרקמים השונים הנדרשים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: בחלק מהתיקים שנבדקו לא נמצא תיעוד של סיכומי ישיבות הצוות הרב מקצועי בגיליון התזונתי של המטופל.

סיכום כללי - תחום תזונה

- על דיאטנית המוסד לערוךהדרכה מרוכזת על תפעול מערך המזון בהיבט התזונתי לכל הצוות המתפעל את מטבחון הקצה וקשור לחלוקת מזון והאכלת המטופלים במחלקה הסיעודית. הדרכה זו, בשיתוף הצוות הרב מקצועי, תלווה בבניית טפסים נדרשים על פי הם הצוות יעבוד ויחלק מזון למטופלים במחלקה. טפסים אלו יש להנגיש גם בשפה המתאימה לאנשי הצוות.
יש להשלים את תקינת כח האדם בתחום התזונה באופן מיידי דבר שיתרום לתיקון התחומים הנוספים שהועלו לשיפור ותיקון. יש לפעול לקידום תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסט יחיד, וותיק במקצוע ובגריאטריה, עובד בהקף של חצי משרה. ביום ראשון עובד בוקר ואחה"צ ובימים שלישי וחמישי בשעות הבוקר.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מלא ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפולי פיזיותרפיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה ומעורב בהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי.
  טבלאות הליכות יומיות במחלקה חתומות כנדרש.

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

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

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

אבחון פיזיקלי

- יש לנעול את טופס הבדיקה בסיומה ולא יאוחר משבוע מפתיחת הבדיקה ברשומה הממוחשבת.
יש לערוך ולתעד תאום ציפיות עם המטופל ו/או המשפחה.
חשוב להשתמש בכלי הערכה ומדידה במקרים שמתאים.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול כפי שנקבעה במטרה למקסם את השגת המטרות ומיצוי הפוטנציאל התפקודי של המטופל/ת.

טיפול בקבוצה

- חשוב כי טיפולי הפיזיותרפיה בקבוצה יתקיימו בצורה רציפה ובאופן שיאפשר למטופלים/ות להפיק את המירב מהטיפול, כפי שדובר במהלך הבקרה.
יש לתעד את הטיפולים גם בטבלאות הטיפולים החודשיות כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכות תקופתיות (מעקבים) בתדירות הנדרשת (ראשונה עד חודש מהקבלה, לאחר ההסתגלות למקום, ולאחריה לפחות כל 3 חודשים ובכל שינוי במצב התפקודי/רפואי). 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

- במהלך הבקרה נצפו מטופלים/ת יושבים/ות ליד שולחנות שאינם מותאמים להם בגובה ו/או ברוחב, ובכך נמנעת אפשרות לתפקוד מייטבי ועולה הסיכון לפציעות בגפיים התחתונות.
כמעט 60% מהמטופלים/ות עם הגבלה מכאנית. חשוב לבצע הערכות מחודשות בכל אחד מהמקרים במטרה לצמצם את השימוש בהגבלות.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכה לעובד חדש ולתעד על טופס ייעודי. במהלך ההדרכה יש למלא את הסעיפים בטופס, ובסיומה לחתום (העובד שהודרך והפיזיותרפיסט שהדריך).
במטרה לייעל את עבודת הפיזיותרפיה, מומלץ להעביר את ישיבת הצוות הרב מקצועי לשעת צהריים.
הפיזיותרפיסט צריך להשתתף בימי עיון / קורסים / השתלמויות בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית, במטרה לשפר מיומנויות, להתעדכן ולהעמיק את הידע המקצועי המתחדש כל הזמן.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	66%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד לא היה מרפא בעיסוק במשך שנה. לפני חודש החלה את עבודתה מרפאה בעיסוק בעלת ותק מקצועי של כ-20 שנה. היא עובדת פעם בשבוע 8 ש"ש.
בתעסוקה ממשיכה לעבוד מדריכה ותיקה 6 בקרים בשבוע ובנוסף 3 פעמים בשבוע גם בשעות אחה"צ. סה"כ בתעסוקה 39 ש"ש.

לציין המרפאה בעיסוק לא נכחה במוסד ביום הבקרה. נערכה איתה שיחת השלמה טלפונית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- המרפאה בעיסוק קיימה פגישות הכרות עם מספר מטופלים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות קבוצתית ופרטנית מגוונת ומותאמת 6 בקרים בשבוע ובנוסף 3 פעמים אחה"צ: מוסיקה קלאסית, טריוויה, בינגו. בשבת יש הקרנת סרטים באחריות צוות האחיות.

תנאים פיזיים וסביבה

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

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות. נוסף לוח התמצאות ברוסית.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: קיים קישוט סביבתי בחללים

הציבוריים ובחלק מחדרי המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.
- ציוד ואביזרים להפעלהפרטנית: קיים מותאם ומגוון.
- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.
- ציוד נלווה: קיים
- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

העשרה ונהלים

- החלו להבנות נהלים פנימיים לשירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד כולל נהלי קורונה.
- פרויקטים מיוחדים: ממשיכים עם גינון, חגיגות ימי הולדת, וועד הדיירים, אירועים בחגי ישראל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- במשך שנה לא בוצעו קבלות ומעקבים תקופתיים. כתוצאה מכך אין תוכניות טיפול עדכניות לכלל המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: לא התקיימו במשך שנה.
- התאמת אביזרים וסדים: חשוב שהוראות להרכבת סדים/ כריות לידיים יועברו באופן שוטף ורציף לצוות הסיעודי.

פעילות בתעסוקה

- פעילות: מעל מחצית המטופלים לא משתתפים בפעילות קבוצתית. הם יושבים בחוסר מעש ללא אביזרי גרייה, רובם רדומים מאוד - הערה חוזרת מבקרה קודמת.
טאבלטים שנרכשו נשארו ללא שימוש בטענה שאין הענות מצד המטופלים.

תיעוד : אין לכתוב דוחות דו חודשיים קדימה.
טופס הפניה לתעסוקה מיועד למרפא/ה בעיסוק בלבד. שום תחום אחר לא יכול למלא את הטופס הזה.

תנאים פיזיים וסביבה

- גובה וגודל השולחנות לא מתאים לחלק מהמטופלים. נצפה שולחן קטן שלא איפשר לשבת ישיבה הולמת לשני הדיירים בגלל הרגליות שהתנגשו זו בזו.
בשולחן אחר גובה השולחן לא התאים לחלק מהמטופלים (שמסוגלים לאכול עצמאית) וגם בשולחן זה אין אפשרות להאכיל מטופלים בישיבה.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: חלק מחדרי המטופלים ללא צביון אישי. נמסר כי לפני שנה החלו בפרויקט " קישוט חדרים". הפרויקט עדיין לא התקדם לשלבי הביצוע.

- חדר ריפוי בעיסוק: המרפאה בעיסוק עובדת בחדר פיזיותרפיה כאשר הוא משותף גם לדיאטנית.
יש לעדכן שלט ליד הדלת עם שם המרפאה בעיסוק ושעות עבודה.

הדרכה ותקשורת

- בהעדר מרפא בעיסוק למשך שנה לא התקיימו ישיבות פנימיות, הדרכות פרטניות למדריכת התעסוקה ולשאר הצוות, לא היתה נציגות של ריפוי בעיסוק בישיבות צוות רב מקצועי.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מדריכת התעסוקה לא יצאה להתשלמויות או ימי עיון גם לא לכאלה שנערכו בזום ב-3 השנים האחרונות- הערה חוזרת מבקרה קודמת.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: כמעט ולא הייתה התייחסות להערות מבקרה קודמת.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בקרה זו מתייחסת לתקופה מאז בקרה קודמת לפני שנה. כאמור במוסד לא היה מרפא בעיסוק במשך שנה . מרפאה בעיסוק חדשה החלה לעבוד רק לפני חודש ולכן עדיין לא ניתן להתרשם מתוצרים של עבודתה במוסד.
נוצרו פערים משמעותיים בתחומים שונים: קבלות, מעקבים תקופתיים, תוכניות טיפול , טיפולים ישירים, הדרכות ועוד.
מרבית ההערות מבקרה הקודמת חוזרות על עצמן.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תחום התעסוקה ממשיך להתנהל כנדרש. המדריכה ותיקה במוסד, מסורה ונאמנה למטופלים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

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

- העו"ס בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית. וותק מקצועי של כ-40 שנה, וותק במוסד כשלוש וחצי שנים. 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.
הבקרה נערכה ללא נוכחות העו"ס.

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.

שביעות רצון המטופל

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

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המחלקה והחדרים נמצאו מאוררים. חלק מחדרי המטופלים בעלי ציבון אישי. נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונה. חלק מהמטופלים נראים רדומים וחלקם משתתפים בהפעלה קבוצתית. האווירה במחלקה נעימה וביתית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

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

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל, כולל סיוע בנושא בריאות השיניים.
העו"ס מדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: קיים שיפור בתדירות הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות. ועדה אחרונה התכנסה לפני כחודש.

שביעות רצון משפחות

- בשיחות עם משפחות מסרו כי הם מרוצים מיחס הצוות והטיפול האישי.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בחדר האוכל ניכרת צפיפות, נצפו מטופלים/ות יושבים/ות ליד שולחנות שאינם מותאמים להם בגובה ו/או ברוחב, ובכך נמנעת אפשרות לתפקוד מייטבי ועולה הסיכון לפציעות בגפיים התחתונות. מעל מחצית מהמטופלים אינם משתתפים בהפעלה מחלקתית ונראים רדומים, חלקם נשארו כך עד ארוחת הצהריים.
בתצפית על חדרי המטופלים חלקם עדיין ללא ציביון אישי, חלק מהציוד והריהוט ישן ובלוי. ניצפו חומרי ניקוי בארון האמבטיה ליד מברשות השיניים.

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): חלקי. נצפה לוח הודעות במיקום נגיש ריק, ללא מידע על מיצוי זכויות למטופלים ומשפחותיהם.

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 ולקיים ישיבות בתדירות גבוהה לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. ועדה אחרונה התכנסה בחודש ספטמבר ולפניה בפברואר השנה. יש להקפיד להעלות לועדה מטופלים עם סימני חבלה כאשר הסיבה אינה ידועה ולדווח כנדרש בנוהל.

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

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מטפל/ת ופועל/ת עפ"י הנוהל, במטופל הנוטה למות, במשפחתו ובצוות: 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

- יש לשפר את תדירות ישיבות הצוות הרב מקצועי ובנוכחות כל אנשי הצוות הנדרש.
על העו"ס להשתתף בתכנית החת"ש הן בהעברת תוכן מקצועי פעמיים בשנה והן בנוכחות בהרצאות אנשי הצוות האחרים.

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): יש לשפר את העברת המידע ושיתופי הפעולה בין הצוות הסיעודי לשירות הסוציאלי בנושא טיפול בארועים חריגים ובועדת ההתעמרות. יש לשתף את העו"ס כאשר מתקיים אירוע חריג כדי שתוכל להתייחס לחוויית המטופל. יש להעביר לועדה למניעת התעמרות לדיון כל אירוע חריג בו הסיבה לחבלה (המטומה/קרע עור/שבר וכו') אינה ידועה או אם קיים חשד לאלימות ולפעול כנדרש בנוהל.

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

תיק ריכוז מתנדבים

- רשימת מתנדבים, רישום פעילויות: פעילות המתנדבים בשנתיים האחרונות מצומצמת.

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

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

- השירות הסוציאלי במוסד מבצע עבודה מקצועית טובה. העובדת הסוציאלית איכפתית ומכירה את המטופלים והמשפחות ופועלת לשיפור איכות חייהם ומיצוי זכויותיהם.
בתקופות בהם המוסד התמודד עם התפרצות הקורונה, השירות הסוציאלי נתן למטופלים ולמשפחותיהם טיפול מקצועי ומסור.
יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הזקוקים לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 4 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

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

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: חלקי נמוך.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: לא. לא בוצע ניטור טמפ' בחדר יומיים טרם הבקרה ונתוני הטמפ' במקרר לא נבדקו במהלך חצי חודש נובמבר.
תועדו נתוני טמפ' בחדרים וזאת למרות שבזמן הביקורת האח לא ידע כיצד להפעיל את מד החום.
הצוות אינו בקיא בערכי הטמפ' התקינים הנדרשים לאחסון נאות של תרופות.
מד החום לניטור טמפ' בחדר ממוקם מול פתח המזגן. זו הערה חוזרת.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: תרופות פרטיות, שהובאו ע"י מטופלים, אינן מסומנות ככאלה.

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: לא. למספר מטופלים חסרות תרופות. זו הערה החוזרת על עצמה כבר כמה ביקורות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: לא. דלת חדר התרופות פתוחה ומגירות התרופות אינן ניתנות לנעילה. זו הערה החוזרת על עצמה כבר מספר ביקורות.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי. במגירות התרופות סטריפים ללא אריזה. זו הערה חוזרת.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. בתא של מטופל X תרופות עם שם של מטופל Y.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: לא. נמצאו תכשירים אשר תוקפם פג, חלקם עוד מ-2017, לדברי האח מדובר בתרופות של מטופלת חדשה אשר הביאה תרופות אישיות מהבית. עדין, תרופות אלה אוחסנו יחד עם תרופות תקינות וללא סימון. נדרש להשמידן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאו תכשירים, אשר תוקפם מתקצר מהפתיחה, ללא ציון תאריך הפתיחה. בטיפות העיניים, מדבקת תאריך הפתיחה מסתירה את שם התרופה, דבר העלול להוביל לטעות במתן.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: לא. נמצאו עטי אינסולין רבים פתוחים מעל חודש ולכן תוקפם פג. התבקשתם להשמידם.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה, בשעות הבוקר, מטופלים רבים הנראים רדומים. מבדיקה עולה כי רבים מקבלים תרופות הרגעה ותרופות אנטיפסיכוטיות, חלקם אף שילוב של מספר תכשירים וזאת ללא התוויה מתאימה או ללא התוויה כלל. זו הערה חוזרת.
לעיתים חסרה התוויה של פוליפרמסי. זו הערה חוזרת.

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. האח במחלקה לא ידע היכן רשימת התרופות האסורות בריסוק.
לא נמצאה רשימת תרופות אסורות בריסוק מחלקתית.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. קרדקס התרופות נמצא לא חתום על מתן התרופות של הבוקר למרות שזו הסתיימה. זו הערה החוזרת על עצמה כבר מס' ביקורות.

שמירה

- מלאי הסמים נשמר בארון נעול שמפתחו בידי האחות האחראית - תקנה 13 (א): לא. מפתחות כספת הסמים המסוכנים מאוחסנים מעל הכספת ולא אצל האח אחראי המשמרת.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- רמת שרותי הרוקחות במוסד, כפי שנצפה בביקורת, אינה מספקת וזאת למרות שבמוסד מועסק רוקח ותיק ובעל ניסיון.
יש לשפר את ניהול שירותי הרוקחות מול הצוות הסיעודי במחלקה ולהטמיע תהליכי עבודה תקינים של הסיעוד במחלקה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בתאריך 28.11.22 נערכה ביקורת תברואית בבית האבות שבנדון ע"י, גב' עפיפה נג'ם מפקחת לבריאות הסביבה בנוכחות גב' קטייה ונגרוויר אחות אחראית ובנוכחותך ולהלן ממצאי הביקורת:

כללי:
1. במוסד מחלקה סיעודית של 40 מטופלים ברישוי ו- 42 מטופלים בפועל.
2. המוסד מקבל ארוחת צהריים מקייטרינג בעל רישיון יצרן ועסק בתוקף.
3. שירותי כביסה מופעלים במוסד.

מצב תברואי:
מטבחון חלוקה:
1. רמת הסדר בינונית.
2. רמת הניקיון סבירה.
3. במקרר נמצא עירוב שימושים: ביצים גולמיות, לחם, מוצרי חלב וסלטים מוכנים- סידור פסול!
4. אין הקפדה על שמירת דוגמיות המזון (כמות, סוג הארוחה וסימון) כנדרש.
5. המקרר בלי שילוט.
6. נצפתה נזילת מים ממתקן לחימום המים במדור ההכנה.
7. אין תיעוד לטמפ' המזון המתקבל מהקייטרינג.
8. אין תיעוד לטמפ' המזון החם המוגש למטופלים.
9. חימום המזון בקופסאות פלסטיק ללא הוראות יצרן המנחות לחמם בכלי.
10. נמצאו חומרי ניקיון מתחת למדור החלבי ולא במקום סגור וייעודי כנדרש!
11. נעשה שימוש בסמרטוטים רב פעמיים לניגוב מדורי העבודה.
12. במדור החלבי חסר סבונייה + סבון ונייר לניגוב ידיים.
13. נצפתה נזילת מים מעגלת הגשת המזון החם.
14. נצפה מטפל בעת הגשת המזון למטופלים בלי כפפות.
15. חלק מהמזון החם המתקבל מהקייטרינג נשמר במקרר המחלקה.

מחלקות:
חדרים:
חדר 106:
1. רמת הסדר והניקיון בינונית.
2. הכיור בחדר חסר סבונייה+ סבון ונייר לניגוב ידיים.
3. נמצאו מטליות רחצה חד פעמיות מעל האסלה ולא במקום ייעודי.
4. נמדדה טמפ' המים החמים במקלחת המטופלים:
- כיור- הטמפ' עמדה על 41.1 מע"צ ולא בטווח 42-45 מע"צ כנדרש.
- ראש מקלחת- הטמפ' עמדה על 41.1 מע"צ ולא בטווח 42-45 מע"צ כנדרש.

חדר 109:
1. רמת הסדר טעונה שיפור.
2. השולחן בחדר עמוס בשאריות מזון וכלים מלוכלכים.

3. החדר נגוע בזבובים.
4. נמצאו מתחת לשולחן מלא חפצים וירקות לא שטופים- סידור פסול!
5. נמצא קומקום מעל השולחן ליד מיטת המטופל- סידור פסול!
6. נמצאו מטליות רחצה חד פעמיות מעל האסלה ולא במקום ייעודי.
5. נמדדה טמפ' המים החמים במקלחת המטופלים:
- כיור- הטמפ' עמדה על 40.2 מע"צ ולא בטווח 42-45 מע"צ כנדרש.
- ראש מקלחת- הטמפ' עמדה על 40.1 מע"צ ולא בטווח 42-45 מע"צ כנדרש.
7. ברזי הכיור נגועים בחלודה.
8. נמצא חומר ניקיון בשירותים ולא במקום ייעודי וסגור.

חדר 114:
1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
2. ברזי הכיור נגועיםבחלודה.
3. נמצאו מטליות רחצה חד פעמיות מעל האסלה ולא במקום ייעודי.
4. אסלת השירותים אינה נקייה.

חדר 118:
1. רמת הסדר והניקיון בינונית.
2. נצפו סדקים בקירות.
3. המדפים בחדר נגועים בלכלוך.
4. שידה אינה מקובעת לקיר.
5. הציוד האישי של המטופלים בלוי.
6. בשירותים ברז הכיור נגועה בשאריות של צבע.
7. ריח לא נעים בחדרים.
8. ידית דלת המקלחת שבורה ומלוכלכת.
9. אסלת השירותים אינה נקיה.
10. הברזים נגועים בחלודה.
11. נמדדה טמפ' המים החמים במקלחת המטופלים:
- כיור- הטמפ' עמדה על 47.4 מע"צ ולא בטווח הנדרש 42-45 מע"צ.
- ראש מקלחת- הטמפ' עמדה על 45.2 מע"צ ולא בטווח הנדרש 42-45 מע"צ.
• יש לציין שהשירותים בחדר 118 משותפים גם לצוות העובדים.

חדר אחות:
1. נצפה צינור ניקוז מי המזגן מכוון לכיור בחדר ולא למערכת מתאימה.
2. חסר נייר במתקן לניגוב הידיים.

טיפול לא רפואי בגוף האדם:
1. אין תיעוד לגזירת הציפורניים של המטופלים.

חדר פינוי האשפה במחלקה:
1. התקרה לא אטומה ומלוכלכת.
2. נמצאו סדקים בקיר.
3. חסר צינור גמיש לשטיפת החדר.

חדר כביסה נקייה במחלקה:
1. רמת הסדר טעונה שיפור.
2. המצעים הנקיים נמצאו חלקם על כיסא וחלקם על מדפים- סידור פסול!
3. המצעים הנקיים בלי כיסוי.
4. החלון בחדר בלי וילונות.
5. נמצאו נעליים של העובדים מתחת למדפים ולא במקום ייעודי.
• יש לציין שהליקויים בחדר הכביסה הנקייה תוקנו.

מחסן מחלקתי + חדר הלבשה לעובדים:
1. רמת הסדר טעונה שיפור.
2. התקרה בחדר לא שלמה.
3. נמצאה ספה בלוייה וקרועה בחדר.
4. השקעים בחדר לא תקינים.
5. נמצא ציוד רב שימושי בחדר יחד עם טיטולים חד פעמיים של המטופלים- סידור פסול!
6. אין וילון לחלון.

• למרות שיש 2 מעליות לשימוש במחלקה, התנהלות השינוע לקויה:
- שינוע המזון, הכביסה הנקייה, האשפה והכביסה המלוכלכת נעשה מאותה מעלית- לא תקין!
- ליד המעלית שלא בשירות נמצאה עגלת הניקיון באופן קבוע ולא במקום ייעודי כנדרש.

מחסן יבשים:
1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
2. נמצאו ארגזי פלסטיק שבהם מקבלים את המזון מהקייטרינג.
3. ארגזי הפלסטיק אינם שומרים על טמפ' המזון כנדרש.
4. מקרר המזון הגולמי עמד על 11 מע"צ ולא על 5 מע"צ כנדרש.
5. במקרר נמצא עירוב שימושים: ירקות גולמיים יחד עם מוצרי מזון מוכנים לאכילה (מוצרי חלב, לחם, סלטים ומזון מוכן שמגיע מהקייטרינג לסוף השבוע)- בוצעה הפרדה.
6. אין הקפדה על ביצוע פעולת FIFO למוצרי המזון במוסד.
7. נמצאו כמויות גדולות של מוצרי מזון שאינם בתוקף:

- במקרר נמצאו:
1. 2 קופסאות קוטג' מתאריך 24.11.22- פג תוקף.
2. 5 קופסאות סלט מתאריך 15.11.22- פג תוקף.
3. 3 קופסאות סלט חומוס "אחלה" מתאריך 03.11.22 ו- 3 קופסאות מתאריך 28.10.22- פג תוקף.

- במחסן נמצאו:
1. 1 קופסת מיונז מתאריך 05.06.22- פג תוקף.
2. 3 קופסאות מיונז מתאריך 06.06.33- פג תוקף.
3. 3 קופסאות מיונז מתאריך 07.07.22- פג תוקף.
4. 2 קופסאות מיונז מתאריך 04.08.22- פג תוקף.
5. 2 קופסאות מיונז מתאריך 21.08.22- פג תוקף.
6. 3 קופסאות מיונז מתאריך 10.08.22- פג תוקף.
7. 1 קופסת מיונז מתאריך 02.09.22- פג תוקף.
8. 1 קופסת מיונז מתאריך 15.10.22- פג תוקף.
9. 2 קופסאות מיונז מתאריך 16.10.22- פג תוקף.
10. 1 קופסת מיונז מתאריך 19.10.22- פג תוקף.
11. 4 אריזות פסטה מתאריך 11.11.22- פג תוקף.
12. 3 קופסאות קרמה חלבי מתאריך- 05.07.22- פג תוקף.
13. 1 שקית מרק בצל מתאריך- 17.06.22- פג תוקף.
14. 1 שקית שקדי מרק מתאריך 29.08.22- פג תוקף.
15. 1 שקית כרכום מתאריך 16.08.22- פג תוקף.
16. 1 שקית תבלין גריל/ עוף מתאריך 05.04.22- פג תוקף.
17. 1 קופסת ממרח תמרים מתאריך 10.05.22- פג תוקף.
18. 1 בקבוק מיץ לימון משמר מתאריך 23.08.22- פג תוקף.

• יש לציין שכל מוצרי המזון פגי התוקף שלעיל, הושמדו במיידי ע"י נציגי המוסד!

8. אין תיעוד למקררי המזון הגולמי והביצים הגולמיות.
9. תעלת הניקוז במחסן מלוכלכת ונגועה בתיקנים מתים!
10. מקפיא מסוג דלפק- נמצא בו בצקים פתוחים בלי כל סימון.

מכבסה:
1. רמת הניקיון בינונית.
2. תזרים עבודה תקין.
3. התקרה לא שלמה.
4. הצבע בקירות מתקלף.
5. חסר צינור גמיש לשטיפת החדר.

מערכת מים:
1. טמפ' המים בקו חזרה 40 מעלות צלזיוס.
2. לא הוצג תיעוד לטמפ' היומית של המים החמים.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום:

בביקורת עלה כי רמת הסדר והניקיון הכלליים במוסד טעונים שיפור הן ברמה הפיזית והן ברמת תודעת העובדים.
מבדיקה של ניהול מטבחון החלוקה עולה כי עובדי המטבחון אינם בקיאים בנהלי העבודה ואינם מקפידים על תזרים וטיפול נכון במזון דבר המגדיל את פוטנציאל זיהום המזון המוגש במקום.
על הנהלת המוסד לשפר את רמות הידע והתפעול בקרב עובדי המטבחון ולהקפיד על ביצוע פעולת FIFO כראוי.
יש לתקן את הליקויים ולהודיע בכתב למשרדנו.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-40 מיטות ברישוי ו-43 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.597	0.723	0.126	21.1%
אחיות	3	5.430	6.606	1.176	21.7%
מוסמכות		5.430	4.930	-0.500	-9.2%
מעשיות		0.000	1.676	1.676	100%
כוח עזר		14.692	14.012	-0.680	-4.6%
Nutritionist	1	8.600	7.000	-1.600	-18.6%
Physiotherapist		0.597	0.500	-0.097	-16.2%
Occupational Therapy	1	8.600	8.000	-0.600	-7%
Employment Instructor		0.597	0.975	0.378	63.3%
Speech therapist	1	1.147	1.000	-0.147	-13.8%
Social Worker		0.430	0.410	-0.020	-4.7%
Pharmacist	1	3.612	4.000	0.388	10.5%

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-40 מיטות ברישוי ו-43 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.394	0.330	-0.064	-16.2%
House keeper	0.394	0.330	-0.064	-16.2%
Maintenance worker	0.299	0.250	-0.049	-16.4%
Storekeeper	0.299	0.250	-0.049	-16.4%
Chief cook [1]	0.394	0.000	-0.394	-100%
kitchen worker	1.194	1.194	0.000	0%
Cleaner	1.792	1.500	-0.292	-16.3%
Kashrut supervisor	0.203	0.250	0.047	23.2%
Gardener	0.108	0.250	0.142	131.5%
Secretary	0.394	0.500	0.106	26.9%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 25.50 מתאריך: 05.12.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 25.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 27.11.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	8.00
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	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)	18.00