משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 23.08.2021

במוסד: "יקירי אונו בע"מ (בית סוסנסקי)"

בישוב: קרית אונו

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 אונו בע"מ (בית סוסנסקי) (קוד מוסד 237R0)
אמיל זולה 2
קרית אונו

ד"ר סמו נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי אונו בע"מ (בית סוסנסקי)"

מצורף דוח הבקרה מיום 23.08.2021.

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, משרדהרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי אונו בע"מ (בית סוסנסקי)"

בתאריך 23.08.2021 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
- **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' יעל בן מובחר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - ערן דרקסלר, בקר בריאות 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:

מוסד "יקירי אונו" בקרית אונו כולל מחלקה סיעודית אחת עם רשיון ל- 36 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במחלקה 36 מטופלים סיעודיים.
כל הפרסונל והדיירים קיבלו חיסון שלישי לקורונה.
בזמן הכניסה למוסד נמצאו מטופלים רבים כשהם ישובים רדומים בחדר האוכל. יש לבצע הערכה מחדש של התרופות הפסיכיאטריות הניתנות לחולים.

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	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 36 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	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- יש לשים לב שחלק מהערות הבקרה לרופא מתייחסות להנהלה ולא לרופא באופן ספציפי. לדוגמא - העדר הסדר ייעוץ לא גריאטרי ומתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקים 3 רופאים. המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה, מגיע למוסד 3 פעמים בשבוע ומועסק בהיקף של 15 ש"ש. רופא הבית הינו רופא ותיק במוסד, רופא כללי אשר עבר השתלמות בגריאטריה לפני שנים רבות. מועסק בהיקף של 24 ש"ש. רופא נוסף, מועסק בהיקף של 10 ש"ש.
הרופאים מבצעים כוננויות במוסד.
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.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

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

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

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת הנהלים.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: יש לשפר את הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות. למטופלת היתה המטומה פריאורביטלית גדולהשירדה לאורך הלחי והרופא לא היה מודע לזה.
בבדיקות התקופתיות נמצאו רשומות של בדיקות גופניות זהות בנוסח "העתק הדבק".

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לעדכן מצב פצעי לחץ באופן שוטף. נמצא עדכון במעקב הרפואי כל 3-4 שבועות. יש לצמצם את זמני המעקב.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות באופן שוטף. בוצעה השלמת רישום אבחנה חסרה תוך כדי הבקרה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועלוהתייחסות ל"ריבוי תרופות": נמצאו מטופלים רבים כשהם רדומים סביב שולחנות האוכל. מטופלים רבים מקבלים תרופות פסיכוטרופיות ותרופות הרגעה. יש לבצע הערכה מחדש של התרופות הפסיכיאטריות הניתנות לחולים.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: על אחת המטופלות לא התקיימה ישיבת צוות רב מקצועית במשך 10 חודשים. על פי הנוהל יש לקיים על כל מטופל ישיבת צוות לפחות פעמיים בשנה.

דו"ח אירוע חריג

- בזמן הבקרה נמסר לנו כי לא היו ארועים חריגים בכל שנת 2020. בשנת 2021 נמצא דו"ח ארוע חריג אחד בלבד למטופל אשר נשרט בכף היד כשהתנייד בכסא גלגלים. בזמן הבקרה נמצאה בחדר האוכל מטופלת עם המטומה פריאורביטאלית גדולה שירדה לאורך לחי ימין. לא נפתח דו"ח ארוע חריג, לא נבדקה על ידי הרופא ולא בוצע מעקב. מדובר בחבלה מסיבה לא ידועה ולא התקיימה ועדת אלימות. לבקשתנו, לאחר הבקרה נשלח דו"ח ארוע חריג ותיאור ההמטומה לא תואם למציאות. מתואר בגודל 2-3 ס"מ סביב העין כאשר כאמור התפשטה ללחי ימין.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות כולל מחלקה סיעודית אחת, שייך לרשת בתי אבות, ממוקם בקומת קרקע. בכניסה גינה מטופחת הצמודה למחלקה. בתקופת מגפת הקורונה משמשת מקום מפגש למשפחות עם המטופלים. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. ניכרת צפיפות רבה במרחב הציבורי בישיבה סביב השולחנות זמן הארוחות. רוב חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי. חלק מהמיטות עם מנגנון HI-LO, רוב המזרונים ויסקו אלסטיים. נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות. נראים נינוחים, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. חלקם משתתפים בהפעלה מחלקתית. נצפו מטופלים רבים רדומים, רובם מטופלים בתרופות פסיכוטרופיות ו/או תרופות הרגעה. מומלץ לבצע הערכה מחודשת לבחינת הצורך במתן תרופות אלו.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
נצפתה ארוחת צהריים אשר הוגשה תוך הכרות העדפות המטופלים. האכלה התבצעה בצורה מעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אח אחראי המחלקה הינו גם מנהל בית האבות. בעל ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. בתפקיד ארבע וחצי שנים. כל האחים במוסד מוסמכים, בעלי תואר אקדמי. אחד האחים סיים השנה הכשרה על בסיסית בגריאטריה. יש לפעול להכשרת אח אחראי המחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה. יש לפעול להכשרת אחות/אח במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי. יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, למנות את חברי הועדה (רופא, אח, עו"ס). לפעול לפיתוח מדיניות של הטיפול הפליאטיבי ולהטמעתו ברמת השטח.
בתחומים מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם ובמניעת זיהומים יש נאמני נושא עם הכשרה נדרשת. כל כוחות העזר מהגרי עבודה, מועסקים ע"י הנהלת המוסד, ותיקים ומנוסים, דוברי עברית בסיסית. גרים במגורים מול בית האבות. את נושא חיסוני העובדים מרכז האח האחראי. יש להמשיך בבירור מצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד, לרבות של הצוות הרב מקצועי ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד כנדרש בחוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

חוזקים:
רוב הצוות הסיעודי יציב וקבוע ומכיר היטב את המטופלים ובני המשפחות.
לכל אנשי הצוות קיבלו מספר הדרכות בנושא מניעת זיהומים מתחילת מגפת הקורונה ועד היום. נעשו תצפיות וניתן משוב אישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לכלול בתכניות הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים. לדוגמא, אוסטאופורוזיס, מצב רוח ירוד, אי שקט, בעיות התנהגות, ירידה חדה או מתמשכת במשקל וכד'.

יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי. לדוגמא, מטופל שהוחלט לגביו על שימוש בהגבלה מכאנית.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב המטופלים לא יציבים, אחרי חזרתם של המטופלים מאשפוז בבית חולים כללי או סובלים מבעיה חריפה.

תרופות

- יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופות למטופל ולא בדיעבד.

יש לפעול לפינוי כל התרופות פגות התוקף מהמחלקה.

יש לפעול לכיול מד הטמפרטורה בחדר התרופות המחלקתי.

הבטחת הסביבה

- יש לפעול לרענון ידע במתן עזרה ראשונה ותרגול מיומנויות החייאה אחת לשנתיים לכל אנשי צוות המחלקה.

יש לפעול לבניית נוהל פנימי בנושא "החייאה". יש לפעול להטמעת הנוהל בקרב הצוות המטפל.

ניהול אירוע חריג- יש למלא דו"ח אירוע חריג בכל מקרה של הופעת המטומה או כל סימן חבלה אחר וכאשר הסיבה לא ידועה יש לקיים ועדת אלימות ולפעול בהתאם לנהלים.
בבקרה נצפתה מטופלת עם המטומה מפושטת סביב עין ימנית והלחי. לא מולא דו"ח אירוע חריג, לא נמצא דיווח ברשומה הסיעודית ולא התקיימה ועדת אלימות. לאחר הבקרה הועברו לבקשתנו ללשכת הבריאות דו"חות אירוע חריג וועדת אלימות.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לתעד את מתן ההדרכה בעקבות אירוע חריג, לרשום את שמות המשתתפים ולהחתימם על ההדרכה. יש לשמור את התיעוד בצמוד לדו"ח אירוע חריג.

- סביבה פיזית מתאימה לצורכי הדיירים: חדר האוכל/תעסוקה נצפה צפוף.

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: יש להשלים את הריהוט והציוד החסר כפי שמופיע ברשימת ההצטיידות של משרד הבריאות, נובמבר 2016.

תקשורת

- יש להבטיח קיום ישיבות צוות רב מקצועי לכל אחד מהמטופלים אחת לחצי שנה לפחות.

יש לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב סיעודי המתייחס למצב הסיעודי של המטופל. פעילויות סיעוד שבוצעו למטופל טרם ההפניה. תרופות שקיבל, שעת ארוחה אחרונה, תאריך יציאה אחרונה, מצב נפשי, שלמות העור. מידע על קורונה- חוסן, דיגום אחרון והתוצאה. פריטים וחפצים אישיים שהועברו עם המטופל.

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש להקפיד על מעקב רציף וסדיר אחרי יציאות המטופלים. נצפה העדר המעקב במשך 5-6 ימים.

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לפתח תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטים, בנוסף לאלו המבקשים להגיע לשרותים.

תנועתיות ותנוחה

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי. נצפה כי כל השולחנות בחדר האוכל/תעסוקה בגובה אחיד.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי כנדרש בחוזר המנהל הכללי 30/09 "הפעלת שירות פליאטיבי בקהילה, בבית חולים כללי ובמוסד סיעודי".

יש לפעול להכשרת אח אחראי מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.

יש לפעול להטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.

יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בימים אלו מוצע מגוון רחב של הרצאות המועברות באופן מקוון (בזום).

חת"ש - יש לקיים תכניות חת"ש בנוכחות כלל צוות המחלקה. נצפה כי שיעור ההשתתפות נמוך מהנדרש.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: יש לקיים הערכת עובד חדש בשנת עבודתו הראשונה במוסד בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה. יש להחתים את המודרך על ההערכה.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כוחות העזר וחברי הצוות הרב מקצועי ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- תקופת מגפת הקורונה הוסיפה אתגר בעבודה. הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחותיהם מענה מסור.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור אשר נמצאו בבקרה.
במוסד לא היה אף מטופל או איש צוות מאומת לקורונה מתחילת המגפה ועד היום. כל אנשי הצוות והמטופלים חוסנו בהתאם להנחיות משרד הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה המקבל את המזון מחברת קייטרינג.
האח הראשי אחראי על הזמנת מנות המזון מחברת הקייטרינג.
למוסד אם בית העובדת כ-3 שנים במוסד ואחראית גם על מטבח הקצה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית בעלת ניסיון בעבודה בגריאטריה בעלת וותק במקצוע של 8 שנים ו-11 חודשים. הדיאטנית החלה לעבוד במוסד לפני 5 חודשים לאחר בקרת הרישוי הקודמת שהיתה בחודש מרץ 2021.
הדיאטנית השתתפה בכנס השנתי לתזונה בגריאטריה שהועבר בזום מטעם האגף לתזונה והאגף לגריאטריה במשרד הבריאות.
הדיאטנית השתתפה בשתי הדרכות שהועברו בזום על ידי הדיאטנית האחראית על תחום הבקרה בגריאטריה במחוז תל אביב.
הדיאטנית נקראה והצטרפה לבקרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- דיאטנית המוסד החלה מייד בעבודה יסודית ונמרצת לתיקון ושיפור תחום מערך המזון והטיפול התזונתי במטופלים במחלקה. נסיונה הרב בגריאטריה הניב בנייה של תהליכי עבודה חדשים מול הצוות הרב מקצועי, אם הבית והמטפלים. כמו כן, הדיאטנית בנתה כלי מעקב ופיקוח על תחום התזונה במוסד שיאפשרו את קידום תחום התזונה בטווח הקצר והארוך.

איכות ובטיחות המזון

- עבודת הדיאטנית ניכרת בהקפדה של אחראית מטבח הקצה וצוותה בשמירת דוגמאות המזון על פי הנדרש בנהלים.
לוח התזונה במטבח הקצה חודש וכל הטפסים הנדרשים לאבטחת הגשת המזון נמצאים בו.
נכתבו נהלים פנימיים הקשורים למערך המזון במוסד ואם הבית וצוות מערך המזון הודרכו לפעול על פיהם.
מתועדות בפירוט ישיבות המתקיימות עם חברת הקייטרינג בנושא התפריט והמזון המוגש במחלקה.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטנית עורכת ומתעדת תהליכי אבטחת /הבטחת הגשת מזון בצורה מפורטת ומרשימה. קיימות תצפיות מלאות על כל הארוחות המוגשות במוסד כולל הערכה ובקרה להערות וליקויים שנמצאו.

רשומות מחלקתיות

- לוח התזונה במחלקה חודש וסודר ובו נמצאות כל ההנחיות התזונתיות הנדרשות. הדיאטנית יצרה לוח נוסף גדול ובו צילומים צבעוניים והנחיות ברורות לכלל המרקמים על הגשת המזון בגודלי המנה המתאימים.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית ערכה הדרכה למטפלים על גודלי מנה להגשה ועל האכלת מטופלים במחלקה באופן מרוכז ובאופן פרטני.

הדיאטנית העבירה הדרכה בתוכנית תוך שרות(חת"ש) בנושא שתיית מים והסמכת נוזלים ומזון.
הדיאטנית שותפה לתכנית למניעת עצירות (10 מטופלים) במחלקה והוראות למתן מזון מיוחד קיימות במחלקה ובמטבח הקצה.
הדיאטנית בשיתוף קלינאית התקשורת החלו בפרוייקט מרקמי מזון ושתייה בתמונות לכל מטופל ומטופל במחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בארוחת הצהרים, המזון במרקם הטחון הוגש בצלחת מחולקת בה היה מגוון של צבעים ואת כל מרכיבי הארוחה.
המזון הוגש בצלחות לבנות ונאות למראה.
המזון חולק באופן אישי למטופלים תוך הכרות עם העדפותיהם וצורכיהם התזונתיים.
האכלת המטופלים נעשתה בצורה אישית, מכבדת ובסבלנות רבה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הדיאטנית מבצעת הערכה תזונתית מלאה לכל מטופל חדש המתקבל למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- עם כניסתה לתפקיד החלה הדיאטנית בהכרות מעמיקה עם כל מטופל ומטופל במחלקה ועידכון מלא של מצבו התזונתי.
מעקבי הדיאטנית מתועדים ומפורטים כנדרש.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

כללי

- מומלץ לשלוח את הדיאטנית לקורס תזונה בגריאטריה כשייפתח.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה נמצאה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט לארוחת הצהרים ובין שהוגש, למעט במנת הקינוח.
ביומיים לפני יום הבקרה נמצאה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחות השונות, למעט במנת הירקות והממרח בארוחת הערב.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לרשום בתפריט את הפרי המתוכנן להגשה (בכל המרקמים) בארוחת הביניים הראשונה וכקינוח בארוחת הצהרים.
ביום בו מוגשת מנת "ג'לי פירות העונה" יש לוודא כי גודל מנת הפרי הינו כנדרש בנהלים.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ע"פ התפריטים השבועיים אין 14 סוגים שונים של מנות מורכבות בארוחות הערב בשבועיים.
יש להקפיד כי ביום בו מוגשת בארוחת הערב תוספת מורכבת (מנה עיקרית מורכבת) דלה בחלבון חובה להגיש ממרח המכיל חלבון ולהפך.
ארוחות הערב בימי שבת זהות בכל מרכיבי הארוחה בין שבוע לשבוע וחסרות במנת ירק חי.

יש להגיש בכל יום בארוחות הערב ירקות חיים.
יש לפרט בתפריט אילו ירקות מוגשים במרקם רגיל וטחון בארוחות בוקר וערב ולוודא כי יש 4 סוגים שונים בשבוע ימים.

גודלי מנה/גיוון

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מוכנים (כל הארוחות): ביום הבקרה היתה כמות קטנה של מעדנים, שמנת ואשל במקרר מטבח הקצה יש לאחסן בקרור במוסד מוצרי החלב הללו ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון, נספח 10-500 "מלאי מזון חיוני שוטף ומלאי לשעת חירום".

רשומות מחלקתיות

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: לא נמצאו טפסים להזמנת מנות המזון מחברת הקייטרינג.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האזור הציבורי בו אוכלים צפוף מאוד.
רוב שולחנות האוכל באותו הגובה, כך שיש מטופלים שגובה זה אינו מאפשר להם אכילה בצורה מיטבית.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: לשני מטופלים נמצא כי ארוחת הצהרים שחולקה להם לא היתה ע"פ ההנחיות המפורטות ברשימת מרקמי המזון למחלקה. יש לרענן את ההנחיות הללו לצוות מחלק המזון ולפעול בהתאם להנחיות הרשומות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומההתזונתית

- מתן מולטי וויטמין יעודי: הדיאטנית עוקבת אחר מתן מולטי ויטמין יעודי למטופלים חדשים ומתריאה כשהוראה זו לא קיימת בקרדקס התרופות.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- רוב ההערות מהבקרה הקודמת תוקנו במלואן. הליקויים שנמצאו בבניית התפריט השבועי נדרשים לתיקון. יישר כוח לדיאטנית המוסד שהצליחה להביא לשיפור נרחב של תחום התזונה במחלקה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פיזיותרפיסט וותיק נותן שרות ארבעה ימים בשבוע (פעמיים בשעות הבוקר ופעמיים בשעות אחה"צ) - סה"כ 20 ש"ש. מקבל עזרה בניוד המטופלים בין המחלקה לחדר הפיזיותרפיה, לפי תוכנית עבודה מסודרת.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

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

אבחון פיזיקלי

- מתועד כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא ישיבה, משתתף בהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה ומעורב בהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות לעובדים חדשים על טופס ייעודי בליווי חתימות, ותיעוד הדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש - בליווי רשימת המשתתפים וחתימותיהם.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול פרטני

- חשוב לפעול למיצוי הפוטנציאל התפקודי של המטופל על ידי יישום תוכנית הטיפול שנקבעה לשם השגת מטרות הטיפול.

טיפול בקבוצה

- חשוב להמשיך לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה ולהקפיד לתעד באופן שישקף נכונה את העשייה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב כי הערכה תפקודית (מעקב) תתועד בכל שינוי מצב תפקודי ו/או רפואי, ותכלול עדכון מטרות בהתאם לשינוי ביכולות המטופל, ועדכון תדירות הטיפול.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- גובה השולחנות אחיד ואינו מתאים לחלק מהמטופלים/ות. חשוב לשאוף להתאמה מייטבית של הישיבה, שתאפשר תפקוד מיטבי גם ליד השולחן, לכל אחד/ת מהמטופלים/ות. הערה חוזרת.
עדיין אין אף לא כסא TIS אחד. חשוב לחדש/להצטייד בציוד ישיבה כמגוון כיסאות גלגלים וכריות ישיבה. הערה חוזרת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: חשוב כי הפיזיותרפיסט ישתתף בימי עיון/קורסים/השתלמויות בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית. הערה חוזרת.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה ולא כל המזרנים ויסקו אלסטי כנדרש. הערה חוזרת.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק עובדת יום בשבוע 8 שעות.

מדריכת תעסוקה עובדת 6 ימים בשעות הבוקר ובנוסף 3 ימים בשעות אחה"צ . סה"כ 30 שעות תעסוקה שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- המרפאה בעיסוק מבצעת הערכות ראשוניות למטופלים חדשים.

הערכת מעקב

- יש תיעוד של מעקבים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: המרפאה בעיסוק מבצעת טיפולים פרטניים וטיפול קבוצתי מוטורי.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות מתבצעת במסגרת פרטנית וקבוצתית, בזמן הפעילות מושמעת מוסיקה נעימה.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: מתאים.

הדרכה ותקשורת

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

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

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: המרפאה בעיסוק השתתפה בקורס בסיסי בגריאטריה, לקחה כמה מפגשי הדרכה עם מרפאה בעיסוק ותיקה ומשתתפת כעת בקורס בובט.

- פרויקטים מיוחדים: חוגגים ימי הולדת במחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בחלק מהתיקים נמצאו סעיפים ללא התיחסות בהערכה הראשונית. יש להקפיד על קבלת המידע או כתיבת הסבר למה לא ניתן לקבל את המידע.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: מרבית תוכניות הטיפול מנוסחים באופן כללי ואחיד. יש לבנות תוכניות טיפול ספציפיות לצרכי כל מטופל, מפורטות, מדידות וישימות. גם בקבלה וגם במעקבים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: בחלק גדול מהמעקבים שנבדקו יש חזרה על המעקב מלפני חצי שנה.
יש להעריך מחדש את מצב המטופל כל חצי שנה ולהתיחס למצבו העדכני, למה שנעשה איתו בריפוי בעיסוק ובתעסוקה בתקופה זו ולבנות עבורו תוכנית טיפול מעודכנת.

ישום תכנית הטיפול

- התאמת אביזרים וסדים: יש לתקן את רשימת הסדים שבתחנת האחות (נכתב שם בטעות לשים סד על היד הלא נכונה).
מעקבי ידים צריכים להיות מתועדים בתיק המטופל לפחות פעם בחודש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: יש להקפיד על מילוי טפסי היכרות תוך שבוע מיום הגעת מטופל חדש, המידע חשוב כדי להתאים פעילות שתהיה משמעותית.

תנאים פיזיים וסביבה

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): מדריכת התעסוקה זקוקה לפינת עבודה.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: לוח הפעילות צריך להתאים לנעשה בפועל במחלקה.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים אך אינו מתאים.

ציוד ואביזרים

- יש להשלים רכישת ציוד ריפוי בעיסוק וציוד הפעלה בתעסוקה, על פי רשימת ההצטידות מ2016. (אביזרי עזר, מכשירי טאבלט, אזניות להשמעת מוסיקה וכד')

הדרכה ותקשורת

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: על המרפאה בעיסוק להשתלב בתוכנית חת"ש.

העשרה ונהלים

- על המרפאה בעיסוק להכיר את נהלי הרוחב.
יש להתאים את הנהלים הפנימיים לצרכים, לציוד ולתנאים של המוסד.

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מנהלת השירות אינה עומדת בקריטריונים שנקבעו בנהלים (על מנהל שירות להיות עם נסיון של שנתיים בתחום הגריאטריה ובוגר קורסים על בסיסיים). מומלץ למצוא דרכים לעזור לה להצליח בתפקידה למרות החסרים. (אין כרגע צפי לפתיחת קורסים על בסיסיים)
מדריכת התעסוקה צריכה להשתתף בימי עיון או השתלמויות (אפשר גם בזום).

- פרויקטים מיוחדים: פרויקטים מיוחדים בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי יכולים לתרום רבות למטופלים.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- שרות ריפוי בעיסוק ותעסוקה במגמת שיפור.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות כולל מחלקה סיעודית אחת עם חצר ובה גינה מרוהטת המשמשת את המטופלים ואת אורחיהם.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. חלק מחדרי המטופלים בעלי ציביון אישי.
בעת הבקרה המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, לבושם נקי, אישי ומותאם לעונת השנה.
נצפתה אוירה נעימה וביתית במחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות הסוציאלי, הועסקה עובדת סוציאלית בעלת נסיון מקצועי רב אשר שהתה בחל"ת לסירוגין בתקופת גלי הקורונה הראשונים עקב היותה באוכלוסיית הסיכון.
הבקרה נערכה ללא נוכחות העו"ס אשר יצאה לחופשה ארוכה מסיבות אישיות ולא עבדה בשלושת חודשים אחרונים.
בבקרה נאמר ע"י המנהל כי העו"ס מתוכננת לחזור לעבודה סדירה בתום החופשה ולמרות זאת התברר לאחר הבקרה כי העו"ס פוטרה. יש לציין כי המחסור בעו"ס לתקופות ארוכות במשך השנתיים האחרונות פוגע בטיפול, ברווחת המטופלים ובכל הפעילויות המשותפות עם הצוות הרב מקצועי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס עשתה מאמץ להשלים את הפערים שנוצרו בתהליכי הקבלה וההסתגלות של מטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס בתקופות בהן עבדה, חידשה את הפעילות הקבוצתית עם המטופלים כפעם בחודש סביב נושאים שהמטופלים מעלים, נצפה תיעוד מלא של המפגשים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- קיימת התייחסות מקצועית לנושא מימוש גמלת דמי כיס כולל ריכוז ומעקב.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העובדת הסוציאלית מכירה את נהלי משרד הבריאות ופועלת בהתאם.
לעובדת הסוציאלית חדר נעים ומותאם לצרכי עבודתה.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופסות טופל כראוי.

שביעות רצון משפחות

- בשיחות עם בני משפחה הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול במגבלות המצב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): מעורבות העו"ס חשובה בנושא התאמת מיקום ישיבה והעברות חדרים של מטופלים, על העו"ס לפתח תהליכי עבודה מול הצוות בנושא (הערה חוזרת).

שביעות רצון המטופל

- חלק מהמטופלים התלוננו על טעם האוכל (הערה חוזרת).

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית נמצאו מטופלים רבים כשהם רדומים סביב שולחנות האוכל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: לא. יש לפעול לשימור הקשר עם המשפחות ולאפשר שיח משותף בנושאים רלוונטיים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): יש להקפיד על פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל בבית חולים (הערה חוזרת).

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לקיים את הוועדה למניעת התעמרות בהתאם לנוהל.
מעורבות העו"ס חשובה באירועים חריגים. נצפתה בבקרה מטופלת עם המטומה גדולה מסביב לעין ימין כאשר לא ברורה הסיבה להמטומה. בבדיקה ללא דו"ח ארוע חריג ולא עלה לדיון במסגרת ועדת אלימות.
יש להקפיד לעלות לדיון בוועדה למניעת התעמרות אירועים חריגים שהסיבה להם אינה ידועה ולבחון האירועים בצוות רב מקצועי בהתאם לצורך.
יש לרענן את הנהלים בנושא חובת הדיווח ומניעת אלימות.
יש להעביר טופס ריכוז נתוני איתורים אחת לחודש (הערה חוזרת).

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להשלים פערים ולקיים ישיבות צוות בהתאם לנוהל (השתתפות מלאה של כל הצוות, תדירות, מעקב).
יש לשפר את סיכום הישיבות להקפיד על כתיבת תכנית התערבות מקצועית המשקפת את מצב המטופלומעקב אחר ביצועה.
נצפה כי לאחת המטופלות לא התקיימה ישיבת צוות רב מקצועית במשך 10 חודשים. על פי הנוהל יש לקיים על כל מטופל ישיבת צוות לפחות פעמיים בשנה.
יש להמשיך ולקיים הדרכות מקצועיות בנוכחות כלל צוות המחלקה, נצפה כי שיעור ההשתתפות נמוך מהנדרש (חת"ש).

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): יש להטמיע בקרב הצוות המטפל את עקרונות השימוש בתקשורת ממוחשבת (הערה חוזרת).

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- הבקרה התבצעה בתקופה ללא עובדת סוציאלית, ניכר שהעבודה טרם יציאתה לחופשה אישית התבצעה בצורה טובה ומסודרת אך ככל שהזמן עובר מצטברים חוסרים בקבלות, במעקבים, בהתערבות טיפולית, בטיפול בניצולי שואה ובסיוע במינוי אפוטרופסות, במעורבות העו"ס באירועים חריגים ובועדת התעמרות ובחלקה בעבודת הצוות הרב מקצועי.
יש לציין כי המחסור בעו"ס לתקופות ארוכות במשך השנתיים האחרונות פוגע בטיפול, ברווחת המטופלים ובכל הפעילויות המשותפות עם הצוות הרב מקצועי. כשתכנס עו"ס חדשה לתפקיד יהיה עליה להשלים פערים אלו.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 3 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.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי. נמצאה תרופה אשר תוקפה פג ב6/21. יש לסרוק את כל מלאי התרופות ולוודא תקינותן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: מד החום בחדר אינו מכוייל. זו הערה החוזרת על עצמה כבר מס' ביקורות.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- עם כניסת הביקורת נצפו מטופלים רבים ישובים רדומים סביב שולחנות האוכל. מבדיקה עולה כי מטופלים רבים מקבלים תרופות פסיכוטרופיות ותרופות הרגעה.
- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. קרדקס התרופות נמצא לא חתום על מתן התרופות בבוקר למרות שחלוקת התרופות הסתיימה. זו הערה חוזרת.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי. נמצא כי מרסקים "קרטיה" ו"אומפרדקס" למרות שבעלון לצרכן מצויין כי הדבר אסור.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

1. המוסד מקבל ארוחת צהריים וארוחת ערב מקייטרינג מורשה.
2. במסוד מטבח קצה העובד בשיטת 'בשל הגש' לארוחת בוקר בלבד.
3. במוסד קיימת מכבסה.

מטבח קצה:

1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. בחלק מהכיורים חסרים סבון ונייר לניגוב ידיים.
3. טמפרטורת חלל המטבח שנמדדה עמדה על 30 מע"צ ולא עד 25 מע"צ כנדרש.
4. חסר שילוט במדורי העבודה.
5. במכונה לשטיפת כלים אין חיבור למז"ח.
6. במדור שטיפת כלים אין עמדה מסודרת לייבוש כלים.
7. בעגלות להובלת המזון אין מד טמפרטורה.
8. שטיפת העגלות מתבצעת בחצר- סידור פסול!
9. לעובדי המטבח אין כיסוי ראש.
10. אין ניקוז במטבח- סידור פסול!
11. בחלק מהחלונות חסרות רשתות נגד חדירת מעופפים- נדרש להתקין.

מחסן מזון:

1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור לדוגמא: במקרר חלבי נמצאו ירקות גולמיים/ מוצרי חלב/ לחם טרי סידור פסול העלול לגרום לזיהום משני של מוצרי המזון.
2. במקרר אין מד טמפרטורה אלקטרוני.
3. אין הקפדה על רישום טמפרטורת המזון כנדרש.
4. טמפרטורת המחסן שנמדדה עמדה על 30 מע"צ ולא 25 מע"צ כנדרש.
6. התקרה אינה שלמה.

מחלקות:

1. רמת הסדר והניקיון בחדרים סבירה.

חצר:

1. החצר מטופחת, נעימה ומוצלת.

טיפול לא רפואי בגוף האדם:

1. המספריים/ גוזזי ציפורניים אינם מסומנים עם שם המטופל כנדרש.

כביסה:

1. רמת הסדר והניקיון תקינה.

חדר פיזיותרפיה:

1. טמפרטורת החדר שנמדדה עמדה על 30 מעלות צלסיוס ולא 25 מע"צ כנדרש.
2. כל אזור הפעילות אינו ממוזג כלל.
3. תחת שולחן הכתיבה נמצאו סדינים נקיים ולא במקום ייעודי לכך.

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-36 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.500	0.819	0.319	63.8%
אחיות [2]	5.430	5.929	0.499	9.2%
מוסמכות	5.430	5.929	0.499	9.2%
כוח עזר	12.300	12.545	0.245	2%
Nutritionist [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Physiotherapist	0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy [1]	7.200	8.000	0.800	11.1%
Employment Instructor	0.500	0.750	0.250	50%
Speech therapist [1]	0.960	1.100	0.140	16.7%
Social Worker	0.360	0.000	-0.360	-100%
Pharmacist [1]	3.024	3.000	-0.024	-1.4%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-36 מיטות ברישוי ו-36 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.400	0.070	21.2%
House keeper	0.330	0.400	0.070	21.2%
Maintenance worker	0.250	0.500	0.250	100%
Storekeeper	0.250	0.300	0.050	20%
Chief cook [1]	0.330	0.500	0.170	51.5%
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	0.300	0.210	233.3%
Secretary	0.330	0.400	0.070	21.2%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 36.50 מתאריך: 07.03.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 36.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 23.08.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	14.50
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	33.50