מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 01.02.2023

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 01.02.2023.

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 אונו בע"מ (בית סוסנסקי)"

בתאריך 01.02.2023 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - 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:

למוסד "יקירי אונו" רשיון ל- 36 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 39 חולים סיעודיים.

הערות לתיקון מיידי:
על רופא הבית לעבור השתלמות בגריאטריה.
אין לעשות בדיקות יזומות בשיטה של העתק הדבק. נוהל פסול!
יש לתקן את ההערות המופיעות בדו"ח הרפואה. חלקן הערות חוזרות מבקרות קודמות.
פיזיותרפיה - חשוב להתייחס להערות, שחלקן חוזרות מבקרות קודמות ולפעול לתיקונן בהקדם.

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	36	39	39	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	39	39	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 39 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה				X		
סיעוד			X			
תזונה			X			
פיזיותרפיה				X		
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות	X					
בריאות הסביבה			X			

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

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

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי מומחה בגריאטריה.
במוסד רופא בית חדש, מזה חודש במוסד. לא עבר עדיין השתלמות בגריאטריה.
במוסד תחלופה גבוהה של רופאי בית. הרופא הקודם עבד רק מספר חודשים במוסד.
חלק מהנושאים שעלו בבקרה קשורים להנהלה ולא לרופא באופן ספציפי. למשל - מתן חיסונים לעובדים.
רופא עיניים בדק במוסד את כל החולים.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.
שני הרופאים מבצעים כוננויות במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי במוסד מומחה בגריאטריה.
קיים קשר מקצועי הדוק עם הרוקח.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלק מהליקויים בבקרה הקודמת לא תוקנו.

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

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): אין לתת בכוננות הוראות טלפוניות בע"פ.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לפרט את תיאום הציפיות עם המשפחה בקבלה ובזמני משבר. לא מתועדת שיחה עם משפחה של מטופל שעבר אירוע חריג.

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

רופא בית

- הכשרת רופא בית: ללא הכשרה בתחום. על רופא הבית לעבור השתלמות בגריאטריה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור בתיק החולה הפניה חתומה על ידי השולח. יש לתעד במעקב הרפואי את ההפניה לבי"ח.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: אין תיעוד של הוראת רופא שניתנה טלפונית למתן 1000 מ"ל סיליין.
לא מתועד דיווח לרופא על הקאות ובחילות של המטופל (באחריות הסיעוד).
אין שיוך של הוראות רפואיות לאבחנות.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע בדיקה יזומה תוך חודש מקבלת החולה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: יש להתייחס לשינוי במצב התפקודי והקוגניטיבי.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: נמצא כי יש דיווח בשיטה של העתק הדבק. נוהל פסול! לא מצוינת ירידה גדולה במשקל של מטופלב- 3 החודשים האחרונים.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לתעד כל אירוע חריג במעקב הרפואי.
נמצא כי המנהל הרפואי בדק מטופל שעבר אירוע חריג והרופא השני חתם במקומו. נוהל פסול!
יש לבצע מעקב שוטף אחר מצב חולה שעבר אירוע חריג.
יש לעקוב אחר ביצוע מסקנות באירוע חריג למניעת הישנות האירוע. הוחלט על ייעוץ גריאטרי למניעת אי שקט פסיכומוטורי למטופל אך לא בוצע (אין תיעוד של בקשה לרופא. באחריות הסיעוד).

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת, הממוקמת בקומת קרקע. בכניסה למוסד גינה מטופחת עם פינות ישיבה לשימוש המטופלים והמבקרים. בצידה השני של המחלקה יציאה לגינה נוספת מקורה, המשמשת לתעסוקת המטופלים בהפעלה מחלקתית.
ביום הבקרה המטופלם נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. עובדת התעסוקה לא נמצאת היום והמטופלים יושבים ללא כל תעסוקה/הפעלה. חלקם צופים בטלויזיה, 9-10 מטופלים/ות נראים רדומים לסרוגין.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, כל המזרונים ויסקו אלסטיים.
חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי (בשיפור מהבקרה הקודמת). במרחב הציברי ובחלק מחדרי המטופלים ניכרת צפיפות.
הישיבה בחדר האוכל על כסאות הגלגלים מול השולחנות אינה מיטבית לחלק מהמטופלים במחלקה. 4 מטופלים נצפו ללא נעליים, עם גרביים בלבד.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האח האחראי/המנהל בעל ניסיון וידע בתחום הגריאטריה.
מתוך 7 אחיות/ים , 6 מוסמכים, כולם בעלי תואר אקדמי. שני אחים עם קורס על בסיסי בגריאטריה. האחות המעשית ותיקה ומנוסה, עובדת במחלקה בנוכחות האח האחראי בלבד. בתחומים מניעת זיהומים ומניעת פצעי לחץ וטיפול בהם יש נאמני נושא עם הכשרה נדרשת. בנושא מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם הועברו הדרכות מרוכזות.
רוב כוחות העזר מהגרי עבודה. רובם ותיקים במקום ודוברי עברית בסיסית.

חוזקים:
חלק מהתחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה הקודמת תוקנו.
רוב הצוות הסיעודי ותיק ומכיר היטב את המטופלים.
בסוף החודש מתוכנן לצוות הסיעודי ריענון ידע בנושא מתן עזרא ראשונה והחייאה בסיסית.
אח מהמחלקה מתוכנן להשתתף בקורס "מניעת כאב וטיפול בו".

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה. להתייחס להרגלים של המטופל ולפרט סיבת הקבלה

למוסד.

מעקב סיעודי

- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: יש להימנע משימוש חוזר ב"העתק-הדבק".

- תיעוד שוטף בתיק המטופל: ברשומה הסיעודית לא נמצא תיעוד למתן נוזלים S.C למטופל, לא מי נתן את ההוראה ולא שם נותן ההוראה. יש להקפיד על התיעוד ברשומה הסיעודית כפי שדובר במהלך הבקרה.

  יש לציין ברשומה הסיעודית את שם בן המשפחה/אפוטרופוס לו נמסרה ההודעה על האירוע החריג.

  יש להתייחס לירידה במשקל של מטופל/ת בדיווח הסיעודי.

תרופות

- יש לתעד ברשמה הסיעודית את כל ההוראות שניתנו על ידי הרופא ואת שם הרופא נותן ההוראה. נמצא כי ניתנו למטופל 1000 מ"ל נוזלים תת עורי ללא הוראה כתובה מרופא.

- קיים תיעוד מלא של תהליך מתן התרופה: תאריך, שעה וחתימת נותן התרופה: יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופות למטופל ולא בדיעבד.
  יש לדאוג למלאי מספק של תרופות. נמצא בבקרה כי חסרות תרופות למספר מטופלים.

הבטחת הסביבה

- במרחב הציבורי ובחלק מחדרי המטופלים ניכרת צפיפות.
  עדיין רוב המיטות ללא מנגנון עליה-ירידה.
  חלק מהחדרים ללא ציבון אישי.
  4 מטופלות/ים נצפו ללא נעליים, דבר המעלה סיכון לפציעות בכפות הרגליים. יש להקפיד, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש לדווח לבן משפחה/אפוטרופוס על כל אירוע חריג, לציין בדיווח הסיעודי ואת תוכן השיחה לתעד גם ברשומה הסיעודית ב"שיחות עם המשפחה".

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לתעד את ההדרכה שניתנה לכוחות העזר בעקבות אירוע חריג.
  יש ליישם את המסקנות שהוסקו מהאירועים החריגים. לדומא, מטופל באי שקט פסיכומוטרי צריך לעבור בדיקה על יד רופא גריאטר, מאז קרות האירוע עברו למעלה משבועיים והמטופל טרם נבדק.

תקשורת

- בהעדר רופא במחלקה, יש לפעול לקבלת הוראות רפואיות בכתב ולשמור את התיעוד ברשומת המטופל/אוגדן ייעודי.
  יש לחתום על מכתב ההפניה לבית חולים על ידי המפנה בפועל (חותמת וחתימה).

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לתעד ברשומה הסיעודית של המטופל את סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי.

הזנה והאכלה

- ברשומה הסיעודית ובתכנית הטיפול יש להתייחס לירידה במשקל של המטופלים ולשתף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטי (רופא, דיאטנית, קלינאי תקשורת וכד'), כפי שדובר במהלך הבקרה ובסיכום.
יש לשקול מטופל חדש בסמוך לקבלתו למחלקה.
יש להדריך את הצוות המטפל על חלוקת המזון למטופלים במרקם הנדרש והנוזלים בדרגת ההסמכה הנדרשת, על פי המלצות קלינאי התקשורת, כרשום בטבלת המרקמים המחלקתי, לשמירה על בריאותם ובטיחותם של המטופלים. במהלך ארוחת הצהריים נצפו מטופלים שקיבו מזון לא על פי המרקם המופיע ברשימת המרקמים.
יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.

הפרשות

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש ליישם את התכנית שנבנתה למטופלים הרלוונטיים. מומלץ לשתף בתכנית אנשי צוות רב מקצועי רלוונטי להצלחה המירבית לרווחת המטופלים, כפי שדובר במהלך הבקרה.

שמירת שלמות העור

- אומדן כף רגל סכרתית: יש להימנע משימוש ב"העתק-הדבק". נצפה "מקבל" במקרה שכבר אינו רלוונטי והועתק מהאומדן הקודם.

תנועתיות ותנוחה

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ורוחב השולחנות למטופלים בישיבה על כ"ג על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי ובטיחותי.

קשר עם המשפחה

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

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לתעד את השיחה שנערכה לבת/בן משפחה/אפוטרופוס במקרה של אירוע חריג, היווצרות פצע לחץ/קרע עור וכד' למטופל/ת, כפי שדובר במהלך הבקרה.

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד את אנשי הצוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/קורסים/הרצאות בנושאים רלוונטיים, אפשר גם בזום. יש לתעד ולרכז את המידע באוגדן ייעודי, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: שיעור ההשתתפות של הצוות נמוך מהנדרש. תכנית חת"ש שנתית מיועדת לכלל אנשי

הצוות העובדים במוסד. נצפה כי משתתפים בעיקר כוחות העזר ואנשי הצוות שנמצאים במשמרת במועד ההדרכה/ההרצאה. יש להעלות את שיעור ההשתתפות בקרב הצוות הרב מקצועי והאחיות/ים.

הדרכה והערכת הצוות

- מתבצעת הערכת עובדים (לפחות אחת לשנה): יש לקיים הערכת עובדים ותיקים במוסד, לרבות אחיות/ים, אחת לשנה לפחות. יש לעודד את העובד המוערך למתן משוב על הערכה/ההדרכה שקיבל.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כל עובדי הבריאות במוסד ולקידום תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016.

זכויות החולה

- יש להבטיח הפעלת/תעסוקת המטופלים קבוצתית/פרטנית על בסיס יומיומי. בימים שעובדת התעסוקה לא נמצאת, יש למצוא פתרונות חלופיים הולמים, כדי למנוע ישיבת המטופלים ללא מעש במשך כל שעות הבוקר עד ארוחת הצהריים והשכבתם במיטות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- יש להמשיך בהדרכות הצוות המטפל ובריענון נושאים אשר הועלו במהלך הבקרה.

המשך הטמעת נהלים פנימיים בקרב הצוות הסיעודי ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאה נוספת ברמת העשייה הסיעודית במוסד.
מומלץ לבנות תכניות מניעה רב צוותיות לרווחת המטופלים.
על הנהלת המוסד בסיוע הצוות המוביל לערוך ביקורות פנים מחלקתית בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי ייעודי המותאם לביקורות אלו.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה המקבל מזון ליום מלא מחברת קייטרינג חדשה מזה כחודשיים.
במטבח הקצה עובדת קבועה אשר עובדת גם כמחלקת מזון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית המוסד סיימה את תפקידה בחודש יולי 2022. בחודש אוקטובר נקלטה במוסד דיאטנית אחרת אשר עבדה כחודש ימים בלבד.
במוסד החלה לעבוד דיאטנית חדשה מאמצע חודש דצמבר 2022 ונכחה בבקרה זו.
הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 8 שנים ו-3 חודשים.
הדיאטנית עובדת 8 שעות שבועיות יום בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: לא. על חברת הקייטרינג לספק למוסד את המתכוניעל פיהם הם מבשלים את המזון הנשלח למוסד. יש לחשב את ערכם התזונתי של המתכונים שיישלחו וליצור אסופת מתכונים מחושבת תזונתית לקבלת מידע על ערכו התזונתי של תפריט המוסד.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: חלקי. תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון מתועדים עד חודש יולי 2022.
הדיאטנית החדשה החלה מדצמבר 2022 לתעד שוב עם כניסתה לתפקיד.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: חלקי.
מתוך המתכונים שיישלחו מחברת הקייטרינג ומאיסוף מידע על יתר פרטי המזון המוגשים בארוחות השונות, יש ליצור חישוב תזונתי ממוצע של 3 ימים של המזון המוגש למטופלים במוסד.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לרווח את הארוחות ולדאוג כי מרווח הזמן בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת יהיה לא יותר מ- 13 שעות.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ביום הבקרה רשום בתפריט לארוחת הצהרים קינוח של "סמודי פירות". מנה זו לא הוגשה כלל. יש לשים לב לגודל המנה להגשה של הפרי במנה של "פירות בג'לי".
יש להגיש 2 מנות פרי ביום לכל מטופל בארוחת ביניים ראשונה ובארוחת הצהרים.
ביום הבקרה רשום בתפריט מרק צח. מנה זו לא הוגשה כלל.
למעט מנת המרק והקינוח , יתר התפריט שהוגש תאם את הרשום בתפריט ליום הבקרה בארוחת הצהרים.
מבדיקת דוגמאות המזון יום ויומיים לפני הבקרה עולה כי מנות הירק החם בארוחות הצהרים לא תאמו את הרשום בתפריט. ביום לפני יום הבקרה לא נשמרה דוגמת מזון מהמנה הרכה העיקרית והתוספת הרשומה בארוחה זו לא תאמה את הרשום. ביומיים לפני יום הבקרה לא נשמרה דוגמת מזון ממנת המרק בארוחת הצהרים.
בארוחות הערב הוגשו רק דייסות סולת למרות שרשום גם דייסות קוואקר כגיוון.
לא היתה התאמה בין המנות החמות בארוחות הערב הרשומות בתפריט ובין המנות שהוגשו/נשמרו בדוגמאות המזון בכל הימים שנבדקו.
יש לדאוג כי פרטי המזון הרשומים בתפריט החתום והמאושר על ידי דיאטנית המוסד יותאם למזון המובא והמוגש בפועל במחלקה.
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.
יש להקפיד על רישום בתפריט השבועי של הרטבים השונים המלווים את המנות המוגשות.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: במחלקה לא מתקיימת תכנית המערבת את תחום התזונה. על הדיאטנית ליזום תכנית, ניתן בשיתוף אנשי צוות נוספים, בנושא הקשור לתחום התזונה לרווחת המטופלים במחלקה.

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: נמצא שימוש בתמסורת ממוחשבת של הדיאטנית עם קלינאי התקשורת ועם הסיעוד. יש להשתמש בתקשורת ממוחשבת עם כל אנשי הצוות הרב מקצועי.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: נהלים פנימיים בתזונה קיימים במחלקה. יש לעדכנם(עידכון אחרון ב 21/10/21).

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: לא תקין. יש ליצור טופס מובנה להזמנת מנות המזון מחברת הקייטרינג, אותו יש לשמור.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- חלוקת המזון בארוחת הצהרים נעשתה לא ע"פ זמינות המטפלים העוזרים בהאכלה. כך נוצר מצב בו חלק מהמטופלים יושבים מול מגש האוכל, ממתינים למאכיל ומזונם מתקרר. יש לחלק את המזון למטופלים הזקוקים לעזרה באכילה או להאכלה על פי זמינות

המטפלים המאכילים.
מנת הירקות שהוגשה היתה דלילה מאוד. הירקות צפו בנוזל ומיכל המזון נראה כמו מיכל של מרק עם ירקות. יש לערוך שיחה עם חברת הקייטרינג על כך. יש לוודא כי כל מטופל יקבל מנת ירקות של 100 גרם בארוחת הצהרים ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 500-9.
נצפו מטופלים שקיבלו מזון טחון וחולק להם מזלג לאכילה בעזרתו. יש להדריך את הצוות על התאמת הסכו"ם המוגש ליכולת האכילה של המטופל.
לא הוגש פרי לקינוח. יש להגיש פרי כקינוח לכל מטופל בארוחת הצהרים ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 500-8.
שולחנות האכילה בגובה אחיד, דבר שאינו מאפשר אכילה מיטבית לחלק מהמטופלים.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: נמצא כי חלק מהמטופלים לא קיבלו את המזון במרקם הרשום בטופס המרקמים התלוי במחלקה. נצפו מטופלים שקיבלו מזון טחון וגם לחם. יש לרענן לצוות את חשיבות חלוקת המזון ע"פ המרקמים שנקבעו ולהקפיד על יישום הנחיות אלה בחלוקה עצמה למען שמירה על בטיחות המטופלים באכילה/האכלה.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): הדיאטנית עורכת תצפיות בוקר וצהרים על הארוחות המוגשות. על הדיאטנית לערוך תצפיות גם על הגשת ארוחת הערב במחלקה אחת לרבעון ולתעדן.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: נמצא כי הדיאטנית מבקשת יומני צריכת מזון למטופלים חדשים אולם בחלק מהמקרים הדבר לא נעשה. יש להקפיד על מילוי יומני צריכת מזון, המהווים כלי הכרחי בקביעת תכנית הטיפול התזונתית של המטופל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: על הדיאטנית לתעד סיכום קצר מהחלטות שנלקחו בישיבות הצוות הרב מקצועיות בנושאים המשיקים לתחום התזונה.

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: יש להקפיד על פירוט מועדי המעקב בתוכניות הטיפול.

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: נמצא תיק מטופל אשר חסר בו תיעוד לעידכון המצב התזונתי של המטופל מספר חודשים. יש לוודא כי המצב התזונתי של המטופל מעודכן בגיליון התזונתי בכל שינוי במצבו תוך עשרה ימים משינוי במצבו.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: בחלק מהתיקים שנבדקו נמצא כי המעקב התזונתי המתועד בגיליון התזונתי אינו ע"פ

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

התדירות המתבקשת. נמצא תיק של מטופל בקוד 3 שירד במשקל בחודש נובמבר 2022 מ-125.8 ק"ג ל- 106.1 ק"ג ללא התייחסות לכך בגיליון התזונתי. יש לתעד מעקב תזונתי כנדרש וליידע את אנשי הצוות הרב מקצועי הרלוונטי לכך.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחלופת הדיאטניות במוסד הקשתה על רצף עבודה בתחום התזונה. לא התקיימה חפיפה בין הדיאטניות כך שחלק מהמידע בתקופה זו חסר. בחלק מהתיקים ניכר כי בתקופה לפניה חסר מידע ומעקב. הדיאטנית החדשה החלה מייד בהכרות עם המטופלים ובלמידת מערך המזון והעבודה המשותפת עם אנשי הצוות הרב מקצועי. על מנת לאפשר לדיאטנית בנייה נכונה של תחום התזונה עליה להיות מעורבת במערך המזון מחלק התכנון של התפריט, דרך הגעת המזון למטבח הקצה והגשתו למטופלים. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך בבניית תהליכי עבודה בתחום התזונה וקידום התחום במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מזה כחצי שנה צוות הפיזיותרפיה במקום כולל שני פיזיותרפיסטים עם וותק של 12 שנים במקצוע (כל אחד).
השרות ניתן 3 ימים בשבוע - ראשון אחה"צ, שני בוקר ורביעי מהבוקר עד הערב - סה"כ 20 ש"ש.
אין זמן עבודה משותף לשני הפיזיותרפיסטים, ולא נמצא תיעוד לתקשורת (מחברת קשר, יומן שבועי) וישיבות צוות בפיזיותרפיה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

- על פי טבלאות הטיפולים החודשיות- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל למנהל שרות.
קיימת תוכנית עבודה מסודרת התלויה במחלקה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטים מעורבים בהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה ובהזמנת ציוד.
הפיזיותרפיסטים השתלמו בנושא ישיבה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות לעובדים חדשים על טופס ייעודי בליווי חתימות כנדרש.
הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות צוות רב מקצועי.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- מומלץ לשפר את פריסת שעות הפיזיותרפיה על פני השבוע כפי שדובר בבקרה.
רצוי למצוא זמן עבודה משותף לשני הפיזיותרפיסטים לצורך קיום חשיבה משותפת, שיתוף ידע מקצועי וקיום ישיבות צוות של הפיזיותרפיה (ותיעודן).

ארגון השרות

- חשוב לעבוד על פי תוכנית העבודה התלויה על הלוח.
לא נמצאה תקשורת מתועדת במחברת קשר/מיילים/יומן שבועי ולא נמצא תיעוד לקיום ישיבות צוות בפיזיותרפיה.

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

אבחון פיזיקלי

- יש למלא את כל הפרטים הנדרשים בטופס הבדיקה.
בסיום הבדיקה ובהתאם לממצאיה, חשוב לקבוע מטרות ריאליות ותוכנית טיפול תואמת.
חשוב להשתמש בכלי מדידה והערכה במקרים שמתאים.

טיפול פרטני

- הערה חוזרת - חשוב ליישם את תוכנית הטיפול שנקבעה בתדירות שנקבעה, על מנת לאפשר השגת המטרות ומיצוי הפוטנציאל התפקודי של המטופל/ת.

טיפול בקבוצה

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערות חוזרות:
אין לעשות שימוש עיוור בפונקציה של "העתק הדבק".
חשוב לעדכן בכל שינוי במצב התפקודי ו/או הרפואי של המטופל/ת. על הרישום לשקף נכונה את המצב התפקודי, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה.
בסיום יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול (לרבות תדירות) בהתאם לשינוי שחל ביכולות המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות:
גובה השולחנות אחיד ואינו מתאים לחלק מהמטופלים/ות.
נצפו חלק מכיסאות הגלגלים ללא שמות, חלק מהמטופלים עם גרביים בלבד (סכנת החלקה ופציעות במעברים), ציוד ישיבה קרוע ובלוי.

חשוב להצטייד / לחדש ציוד כנדרש ולשמור עליו.
עדיין אין לא כסא גלגלים אחד מסוג TIS.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכות לכלל הצוות בנושאים רלוונטים משתנים (לא להעמיס נושאים רבים מדי בהדרכה אחת), ולהעביר בצורה מותאמת.
הערה חוזרת: השתתפות הפיזיותרפיסטים בימי עיון / השתלמויות /קורסים בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית, חשובה ונדרשת לצורך התעדכנות והעמקת הידע המקצועי.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: לא קיים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- הערה חוזרת: יש להצטייד במיטות עם מנגנון עליה-ירידה לכל המטופלים במחלקה הסיעודית.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית האבות מחלקה סיעודית אחת עם חצר ובה גינה מרוהטת המשמשת את המטופלים ואת אורחיהם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עובדת במוסד כחצי שנה, לאחר תקופה ארוכה של מחסור בעו"ס קבועה. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר שני בגרנטולוגיה עם ידע וניסיון מקצועי רב בעבודה במוסדות.
העו"ס מועסקת בהיקף משרה של 15 שעות שבועיות, יומיים בשבוע, בימי ד' 10:00 עד 20:00 ובימי ו' 09:00 עד 14:00. הבקרה נערכה ללא נוכחות העו"ס.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- בבדיקת המסמכים עלה כי העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה ובתהליך ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס הכירה תוך זמן קצר את המטופלים ומשפחותיהם והחלה לבנות תוכניות התערבויות מקצועיות. מסייעת למטופלים ולמשפחות בתהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות.

- מעקב ביקורים אצל המטופל: כן.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים עימם שוחחתי הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. חלק מחדרי המטופלים בעלי ציביון אישי, קיים שיפור בנושא מהבקרה הקודמת.
בתצפית המטופלים נמצאים בחדר האוכל/תעסוקה, לבושם נקי, אישי ומותאם לעונת השנה. מושמעת במחלקה מוסיקת רקע. נצפתה ארוחת הצהריים אשר התנהלה באוירה נעימה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים אחת לשבועיים.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס החלה בחידוש הקשרים

עם הקהילה ועם ארגוני המתנדבים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: כן.

- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): כן.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס בעלת הכשרה בתחום. יש לציין לטובה כי בנתה תוכנית עבודה שנתית עם תרשים זרימה לועדת התעמרות. נערכה ועדת התעמרות אחרונה בחודש נובמבר 22 המסכמת את הרבעון האחרון של הארועים החריגים.

טיפול בניצולי שואה

- העובדת הסוציאלית פועלת למיצוי זכויות של מטופלים ניצולי שואה. המוסד משתתף בפרוייקט "משאלת לב".

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- ועדה פליאטיבית אחרונה התכנסה בנובמבר 22. ראוי לציון כי לעובדת הסוציאלית הכשרה מקצועית בתחום הטיפול התומך (פליאטיבי).

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): קיים שיפור בנושא. יש להמשיך לערב את העו"ס בטיפול באירועים חריגים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): לעובדת הסוציאלית חדר נעים ומותאם לצרכי עבודתה.

- הכרות ובקיאות בנהלים רלבנטיים: העובדת הסוציאלית מכירה את נהלי משרד הבריאות ופועלת בהתאם.

רשומת מטופל

- קיים שיפור בנושא התערבות ותיעוד לרצף הטיפולי, יש להמשיך להקפיד על תיעוד ההתערבות המקצועית ומעקב לאחר תכניות טיפול שנקבעו.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו. קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי ויפויי הכוח נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

שביעות רצון משפחות

- בשיחה עם בני משפחה הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול ויחס הצוות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: יש להמשיך להשקיע במתן צביון אישי בחדרי המטופלים על מנת להעניק אווירה ביתית וחמימה.

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): יש לתלות במיקום נגיש במחלקה לוח הודעות למשפחות עם מידע על מיצוי זכויות ואת שעות קבלת הקהל של העו"ס.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש להמשיך לקיים ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם.
יש להמשיך להגביר מודעות והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות ולקיים ועדה למניעת התעמרות בכל מקרה של חבלה או המטומה מסיבה לא ידועה.

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

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים לכל המטופלים במחלקה ולפעול לקבלת הנחיות מקדימות למטופלים הרלוונטיים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס עובדת במוסד כ 6 חודשים. הכירה את המטופלים והמשפחות, השלימה הרבה פערים שנוצרו, מבצעת עבודה מקצועית טובה פועלת למצוי זכויותיהם של המטופלים ומקדמת את תוכניות הטיפול. קיימת מוטיבציה גבוהה לקידום רווחת ואיכות חייהם של המטופלים. יש לייצב את השירות הסוציאלי במוסד ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח ותיק ומקצועי. הרוקח מועסק 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. הרוקח מבצע התערבות רוקחית בצורה יסודית ומקצועית. ניכר כי הוא מעורב בתהליך קביעת התכנית הטיפולית של המטופלים ונמצא בשיתוף פעולה פורה עם רופא המוסד.

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. למספר מטופלים חסרות תרופות. לדברי האחות קיבלו ממטופלים אחרים והמוסד אמור לקבל את האספקה החודשית מקופות החולים ביום הביקורת. יש להצטייד מיידית בתרופות

החסרות ולדאוג למלאי שוטף של 10 ימי טיפול לפחות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: נמצאה אריזת תרופה אשר תוקפה פג ב-12/22. יש לסרוק את מלאי התכשירים ולוודא כי אין יותר תכשירים אשר תוקפם פג.

- סדר וניקיון כללי: הרצפה בחדר אחסון התרופות דביקה

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. האחות שפורקת את האוגר אינה בודקת את תקינות הנתונים. לדברי הרוקח הנתונים נבדקים ע"י האח הראשי. יש לתעד את שם בודק תקינות הנתונים.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. עם כניסת הביקורת, בשעות הבוקר, קרדקס התרופות נמצא לא חתום למרות שחלוקת התרופות הסתיימה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:
  - במוסד מחלקה סיעודית 1.
  - במוסד מטבח קצה המספק ארוחות (בוקר, צהריים וערב) קרות, המוגשות חמות למטופלים ע"י ספק מורשה כל השבוע.
  - שירותי כביסה מופעלים במוסד.

מצב תברואי:

א. מטבח קצה:
- רמת הסדר והניקיון בינונית.
- כניסת ויציאת המזון הגולמי והמוכן לאכילה נעשה מאותה דלת - תזרים עבודה לא תקין.
- טחינת מזון בבלנדר נעשת בשעות המוקדמות של הבוקר ולא בסמוך להגשת ארוחת צהריים.
- פעולת טחינת המזון גורמת למזון להיות יותר רגיש, עם פוטנציאל זיהומי גבוה. לכן, נדרש לבצע פעולה זו כמה שיותר קרוב למועד הגשת הארוחה.
- שמירת המזון הטחון נעשית בגסטרונומים מעל גסטרונומים של מזון אחר בתוך עגלת הגשת המזון החם בלי מגע ישיר עם מקור החום דבר המהווה פוטנציאל לסביבה זיהומית.

1. מדור שטיפת ירקות:
- מדור שטיפת ירקות משמש גם כמדור חלבי- סידור פסול!
- חסר שילוט- הערה חוזרת.
- חסר מתקן לניגוב ידיים.
- חסר סבונייה + סבון- הערה חוזרת.

2. עמדת הכנות:
- חסר שילוט- הערה חוזרת.
- חסר פח אשפה למדור.
- חסר סבונייה + סבון- הערה חוזרת.

3. מדור בשרי:
- חסר שילוט- הערה חוזרת.
- חסר פח אשפה למדור.
- חסר סבונייה + סבון- הערה חוזרת.
- חסר מתקן לניגוב ידיים.- הערה חוזרת.

4. מקרר בשר:
- מקרר לא נקי - מלוכלך!

5. מקרר מזון מוכן לאכילה:
- חסר שילוט.

- נמצאו ביצים גולמיות יחד עם סלטים מוכנים ומנות מוכנות שהתקבלו מהקייטרינג יחד עם מוצרי חלב- סידור פסול!
- נמצא סלט "מטבוחה" בקופסה לא מקורית בלי כל סימון.
- חלק ממנות המוכנות המתקבלות מהקייטרינג בלי סימון תוקף ברור וחלק פג תוקף הושמד ע"י עובדי המוסד.

6. עגלות שינוע המזון החם נמצאו בלי מד טמפ' אלקטרוני- הערה חוזרת.
7. חסר שילוט במדורים- הערה חוזרת.
8. במדורים חסר סבונייה+ סבון ומתקן לניגוב ידיים- הערה חוזרת.
9. שטיפת עגלות הובלת המזון החם נעשה באמצעות סמרטוט רב פעמי ודלי ולא בצינור גמיש.
10. אין מנדף מעל הכיריים.

11. מחסן :

- רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
- אין תחלופת אוויר מספקת- הערה חוזרת.
- המחסן לא אטום הרמטי מפני חדירת מזיקים- הערה חוזרת.
- נצפה צינור ניקוז מי המזגן מכוון למערכת לא מתאימה- סידור פסול.
- נצפה טיח בקירות והצבע מתקלף.
- חדר קירור:
1. מלוכלך.
2. הכיל מוצרי מזון מוכנים יחד עם ירקות גולמיים - סידור פסול- הערה חוזרת.
3. נמצאו מוצרי חלב: שקית קוטג' מתאריך 04.02.23, קופסת קוטג' מתאריך 17.01.23, גבינה צהובה מתארך 05.01.23, גבינה צהובה מתאריך 13.12.22- פגי תוקף הושמדו במקום ע"י צוות המוסד.
4. חסר שילוט.

12. מקפיא:
- חסר מד טמפ' אלקטרוני.

13. תיעוד טמפ' המקררים והמקפיא נראות לא אמינות - אותה טמפ' בכל יום עבודה!

ב. מכבסה:
- תזרים עבודה תקין.
- בפיר כביסה מלוכלכת אין מגלשה והכביסה המלוכלכת נופלת ישירות לעגלת פלסטיק.
- חסר צינור גמיש לשטיפת החדר.
- נצפתה רטיבות בתקרה ובקירות.
- המדף המיועד לכביסה הנקייה נמצא ללא כל כיסוי.

ג. מחלקות :
- רמת הסדר והניקיון בחדרים תקינה.
- רמת הציוד האישי תקינה.
- בזמן חלוקת המזון נצפו גסטרונומים אחד מעל השני בעגלת החימום- סידור פסול!
- מרק חם נמצא בטמפ' החדר ולא בעגלת החימום- נדרשו להכניס לחימום.
- מזון טחון נמצא על השולחן בלי הקפדה על שמירת טמפ' המזון החם, נדרשו להוסיף מקור חימום למזון הטחון.
- נמדדה טמפ' המזון החם לפני ההגשה למטופלים - נמצאה תקינה למעט המזון הטחון שלא עמד בטמפ' הנדרשת - 65 מע"צ.
- נצפו עגלות ציוד רפואי במסדרון ולא במקום ייעודי.

-ציוד צחצוח השיניים (מברשת+ משחת שיניים) נמצאו מעל אסלת השירותים.

- חדר מספר 3:
1. אין גישה לכיור שטיפת היידים- חסום ע"י מיטת אחד המטופלים!
2. ארונות לא מקובעים לקיר.
3. רטיבות וקילוף צבע בקירות השירותים.
4. ציוד אישי בלוי.

- בחדר מספר 6:
1. בארון של מטופל נמצא ציוד רפואי - סידור פסול לחלוטין- הערה חוזרת.
2. טמפ' המים שנמדדה בראש מקלחת עמדה על 47.1 מע"צ ולא על 45 מע"צ כנדרש!.
3. מנורת הלילה לא תקינה.
4. אסלת השירותים מלוכלכת- נייר בתוך האסלה!

חדר מספר 9:
1. דלת השידה לא נסגר טוב.
2. החלון בחדר נפתח לקיר, אין תאורה טבעית מספקת.
3. נצפו רטיבות וטיח בקירות ובתקרה.
4. בעמדת שטיפת הידיים שבחדר חסר פח אשפה.
5. פתחי הונטה בשירותים מלוכלכים.

- בחדר מספר 10:
1. הארונות והשידות של המטופלים אינם מקובעים לקיר.
2. בשירותים אין ונטה.
3. החלונות בחדר מלוכלכים.
4. נצפה טיח בקירות.

חדר מספר 15:
1. אין תנאי איוורור (ונטה/חלון).
2. בעמדת שטיפת ידיים שבחדר חסר פח אשפה.

- מטבחון חלוקה:
1. בעת הבקרה נמצא חלון המטבח פתוח וחתול עומד על החלון- נדרשו להקפיד על סגירת החלון.
2. נמסר שהמקרר הינו של העובדים ואין בו מד טמפ' אלקטרוני ונגוע בחלודה!
3. אין מקרר למטופלים!

- שירותים צוות:
1. כיור שטיפת הידיים מלוכלך.
2. נצפו רטיבות וצבע מתקלף בתקרה ובקירות.

- חדר כביסה נקייה:
1. חסר כיסוי למדפי הכביסה הנקייה.

- חדר איסוף אוגרי אשפה+ כביסה מלוכלכת:
1. רמת הסדר הניקיון טעונה שיפור.
2. חסר צינור גמיש לשטיפת החדר.

חלונות החדר בלי רשת ונגועים באבק.

- חדר ציוד ניקיון:
1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
2. חסר צינור גמיש לשטיפת החדר.
3. נצפו טיח וצבע מתקלף בתקרה ובקירות.

ד. איסוף פסולת:
- במבנה הבנוי מבניה קלה נמצאו מכליות לאיסוף הפסולת.
- הצינור הגמיש לשטיפת החדר נמצא זרוק על הרצפה- הערה חוזרת.
- החצר האחורית מוזנחת ומלאה בציוד מיותר.

ה. מחסן חומרי הניקיון:
1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
2. חסר צינור גמיש לשטיפת החדר.
3. נצפו טיח וצבע מתקלף בתקרה ובקירות.
4. אין איוור מספק במחסן.

ן. חצר קדמית:
- מטופחת.

ז. טיפול לא רפואי בגוף האדם:
- אין גוזז/מספריים לציפורניים עבור כל מטופל.
- לחלק מהמטופלים מוזמן שירות פדיקוריסטית.

ח. חדר פיזותרפיה:
- נמצאו אוגרי כביסה מלוכלכת בשירותים.
- בשירותים אין אמצעים לתחלופת אוויר.
- ברז כיור המים נגוע בחלודה.

ט. חדר אחות:
- נמצא צינור ניקוז מי המזגן מכוון למערכת לא מתאימה (לתוך הכיור)- סידור פסול!

י. מערכות מים:
- אין תיעוד לבדיקת טמפ' המים החמים ע"ב יומיץ.
- טיפול באבזרי מניעה זרימה חוזרת (מז"חים) מתאריך 06.01.22- פג תוקף.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום:

- בביקורת נמצאו ליקויים כמפורט לעיל.
- יש לקבע ארונות לקירות, ע"מ לשמור על בטיחות המטופלים.
- המצב הפיזי של המוסד טעון שיפר, נדרש לצבוע תקרות וקירות.
- להקפיד יותר על רמת הניקיון.
- יש להקפיד לפעול בשיטת FIFO במטבח ע"מ מניעת שימוש במוצרים פגי תוקף.
- יש לבצע הפרדה בין מזון גולמי לבין מזון מוכן לאכילה ע"מ למנוע סביבה אדיאלית לגידול חיידקים שיכולה לגרום להרעלות מזון.
- יש לטפל בבעית המים בחדר 6 במיידי.
- יש לתקן את הליקויים ולעדכן בכתב.

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-39 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.542	1.108	0.566	104.4%
אחיות	3	5.430	5.929	0.499	9.2%
מוסמכות		5.430	4.640	-0.790	-14.5%
מעשיות		0.000	1.289	1.289	100%
כוח עזר		13.325	13.331	0.006	0%
Nutritionist	1	7.800	8.000	0.200	2.6%
Physiotherapist		0.542	0.500	-0.042	-7.7%
Occupational Therapy	1	7.800	8.000	0.200	2.6%
Employment Instructor		0.542	0.875	0.333	61.4%
Speech therapist	1	1.040	1.500	0.460	46.2%
Social Worker		0.390	0.385	-0.005	-1.3%
Pharmacist	1	3.276	3.000	-0.276	-9%

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-36 מיטות ברישוי ו-39 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.358	0.400	0.042	11.7%
House keeper	0.358	0.400	0.042	11.7%
Maintenance worker	0.271	0.500	0.229	84.5%
Storekeeper	0.271	0.300	0.029	10.7%
Chief cook [1]	0.358	0.500	0.142	39.7%
kitchen worker	1.083	2.000	0.917	84.7%
Cleaner	1.625	1.500	-0.125	-7.7%
Kashrut supervisor	0.184	0.250	0.066	35.9%
Gardener	0.098	0.300	0.202	206.1%
Secretary	0.358	0.400	0.042	11.7%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 26.50 מתאריך: 08.08.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 26.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 01.02.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.00
בריאות הסביבה	3.00
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
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	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	32.00