סימוכין: 4328
תאריך הבקרה: 09.06.2021
תאריך הפצה: 15.07.2021

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 09.06.2021

במוסד: "יסעור לי - ולך"

בישוב: יסעור

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

סימוכין: 4328
תאריך הבקרה: 09.06.2021
תאריך הפצה: 15.07.2021

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אריק ג'מס שלום
מנהל/ת רפואי/ית
יסעור לי - ולך (קוד מוסד 237R5)
ד.נ. משגב
יסעור

ד"ר שלום נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "יסעור לי - ולך"

מצורף דוח הבקרה מיום 09.06.2021.

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 יבגניה פנטופל
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

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 נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד עואד, רופא נפת עכו, מ"מ רופא נפת צפת
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
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 "יסעור לי - ולך"

בתאריך 09.06.2021 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אינרה באום, רופאת בקרה, מחוז צפון
- **סיעוד** - גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
- **תזונה** - גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **פיזיותרפיה** - גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **ריפוי בעיסוק** - מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **עבודה סוציאלית** - גב' דועא שאמא, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **רוקחות** - דר' עולא סאדר-מזבר, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **בריאות הסביבה** - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון

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.

כח-אדם:

עונה לדרישות המכרז.
כל הצוות הסיעודי מורכב מאחיות מוסמכות בלבד, מתוכם אחות ראשית ואחות נוספת סיימו קורס על בסיסי בגריאטריה.

מניעת זיהומים:

בזמן בקרה היה בידוד CRE. התנהלות בבידוד הייתה תקינה.

חיסוני עובדים:

רוב העובדים מחוסנים.

תנאים סביבתיים:

חדרים מרווחים, נקיים וקיים צביון אישי בחדרים.

<u>ציוד:</u>

המוסד השקיע משאבים ורכש ציוד ישיבה חדש ומותאם.

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

קרית הממשלה 2, נוף הגליל
טל': 04-6557848 פקס: 04-6561465
דוא"ל: GERIATRIAMAHOZ@ZAFON.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	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- האווירה במוסד רגועה ונעימה.
בבקרה נכח מנהל רפואי.
הבקרה נעשתה על פי שיחה עם המנהל הרפואי, תצפית, עיון בתיקים רפואיים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל רפואי - מומחה ברפואת משפחה, רופא ותיק, עובד במוסד 6 שנים. עובד גם בתור רופא בית, 21 שעות בשבוע: בימי שני, רביעי, שישי משעה 8.00 עד 15.00.
במוסד קיים ייעוץ גריאטרי- עובד 4 שעות בחודש, בודק 3 מטופלים.
במוסד קיים ייעוץ פסיכוגריאטר- עובד 3 שעות בחודש, בודק 4 מטופלים.
קלינאית תקשורת עובדת 4 שעות בחודש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

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

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד).

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: חלקית.

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: חלקית גבוהה.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): חלקי. יש להקפיד על תיעוד מתן אנטיביוטיקה, מעקב קליני במעקב שוטף.

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום חלקי. יש לנסות לאזן טיפול תרופתי של יתר לחץ דם תוך הפחתת תרופות.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: חלקי. יש לנסות להשתמש טיפול אנטיפסיכוטי עדכני, לרשום במעקב שוטף.

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. יש לנסות לצמצם טיפול תרופתי.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: חלקית.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: חלקי.

<u>סיכום כללי - תחום רפואה</u>

- תחום הרפואה במוסד ברמה טובה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית הסיעודי מאושפזים 36 מטופלים סיעודיים. מתוכם 6 מטופלים עם פצעי לחץ דרגה 2, 4 מטופלים מקבלים הזנה באמצעות פיום קיבה, מטופל אחד עם חיידק עמיד, 7 מטופלים מוגבלים באמצעים שונים.
בבקרה מתוכננת שנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים (למעט מטופלת אחת פליאטיבית) היו מחוץ למיטותיהם, לבושים בבגדים נקיים ובהתאם לעונה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עונה לדרישות המכרז.

כל הצוות הסיעודי מורכב מאחיות מוסמכות בלבד, מתוכן אחות ראשית ואחות נוספת סיימו קורס על בסיסי בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ניכרת אוירה נעימה ונינוחה, קיים יחס מכבד למטופלים.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- קבלת מטופלים חדשים ומטופלים שחוזרים מאשפוז בבית חולים, נעשית בצורה מקצועית עם שימוש באומדנים רלוונטיים לקבלת אנמנזה סיעודית.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכנית טיפול קיימת התייחסות לבעיות ייחודיות של מטופל.

מעקב סיעודי

- מעקב סיעודי מתבצע תוך שמירה על רצף טיפולי.

הבטחת הסביבה

- קיים צוות יציב ותחלופת הצוות נמוכה.

קיימת התייחסות לאירועים חריגים מהיבט ניהול סיכונים, לאחר אירוע חריג מתקיים דיון מעמיק בישיבת צוות רב מקצועית עם הסקת מסקנות רלוונטיות לכל אירוע.

תקשורת

- קיימת תקשורת טובה בין אנשי הצוותהסיעודי לבין צוות מקצועות הבריאות, שמובילה להעברת תכניות שונות בתחום הסיעוד.

קשר עם המשפחה

- קיים קשר פורמאלי ובלתי פורמאלי עם בני משפחות של המטופלים.

עדכון מקצועי

- גם בתקופת התפרצות קורונה, התקיימה פעילות חת"ש בהיקף רחב ועם דגש על העדכונים בתחום הגריאטריה.
בבית הסיעודי 3 אחים/יות סיימו קורסים לנאמני נושא בתחומים מניעת זיהומים, פצעי לחץ וכאב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תרופות

- יש לקבל הוראות רפואיות לטיפול תרופתי בפצעי לחץ.
יש להכין תרופות בסמוך למתן טיפול תרופתי.
קיים מחסור תרופות בעגלת החייאה.

הפרשות

- יש לפתח תכנית מערכתית למניעת עצירות תוך שימוש באמצעים נוספים, מעבר למתן טיפול תרופתי.
יש לבנות תכנית לשימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים מעבר ללקיחתם בצורה יזומה לשירותים.

שמירת שלמות העור

- לא מורגשת התערבות של נאמן נושא בתחום מניעת זיהומים במקרים הרלוונטיים שזקוקים להתייעצות מקצועית.

תנועתיות ותנוחה

- בבדיקה אקראית לא נמצא תיעוד להעברת מידע למשפחה בנושא הגבלה של המטופל.

הדרכה והערכת הצוות

- חשוב לרענן נהלים פנימיים של המוסד, כולל נוהל טיפול פלאטיבי.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- תקופת הקורונה העמידה את שיגרת העבודה במצבי לחץ ועומס רב, יחד עם זאת הצוות הסיעודי ממשיך להעניק למטופלים יחס חם תחושה של שיגרה וטיפול סיעודי איכותי.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות. מנה בשרית/ דג מגיעה באופן מקורר מחברת הסעדה (אחת ל-3 ימים) ומחוממת טרם הגשה.
ללא עגלת חימום במחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ותיקה ומנוסה בגריאטריה העובדת בימי ראשון 7 ש"ש. בוגרת קורס תזונה ייעודי בגריאטריה, והשתלמה בבדיקה פיזיקלית להערכת בריאות הפה ממוקדת תזונה.
הדיאטנית התאימה עבודתה בתקופת הקורונה ועבדה באופן רציף לכל אורך התקופה (מרחוק ופיזית במוסד).
הדיאטנית השתתפה במפגשים מקוונים בנושא תזונה בגריאטריה, לאורך תקופת הקורונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- ראוי לציין את הנהלת המוסד שראתה בעבודת הדיאטנית ובתחום התזונה כחיונית, הדיאטנית המשיכה וממשיכה לעבוד על פי תקן תוך התאמת עבודתה לתקופת הקורונה.
ניכרת יוזמה ודומיננטיות של הדיאטנית ושימת תחום התזונה במרכז.
הדיאטנית חיברה נוהל תזונה פנימי לתקופת הקורונה.
ראוי לציין הגשת עוגות וממרחים ביתיים, העשרות מהמזון ומגוון ממרחים מתוקים ופירות.
במהלך תקופת הקורונה נערכו פרוייקטים בתחום התזונה המשמעותיים לשיפור מצב הרוח והפגת בדידות ולשיפור איכות החיים של המטופלים כגון בר שייקים, קיוסק, "תענוג של טעם" והבאת החוץ פנימה ע"י הכנת מגוון מזון מהיר.
הדיאטנית מתייחסת להגבלות בהיבט התזונתי.
קיימת התייחסות לבריאות הפה של המטופלים.

איכות ובטיחות המזון

- נערכו ישיבות צוות בנושא התפריט ובוצעו שינויים בהתאם לשביעות רצון המטופלים.
נערכה ישיבת צוות עם המטבח ואם הבית, לאחר חזרת מטופלים מחלימי קורונה, בה הודגשה חשיבות העשרת התפריט, מזונות מגבירי טעם (תבלינים ורטבים), הזמנת מעדנים מועשרים ושילוב מזון מנחם.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- לציין לחיוב הגשת ביצה טחונה מגוונת מדי בוקר, כגון ביצה טחונה עם סרדינים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ארוחת הצהריים התנהלה בניחותא, בולטת ההתייחסות להעדפות מזון של המטופלים. יישר כוח.
האכלות בוצעו באופן מכבד ובסבלנות, תוך התחשבות בקצב האכילה של המטופל ובקשר עין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מטופל חדש - תיעוד ברשומההתזונתית

- מתן מולטיויטמין למטופלים- כאשר לא ניתן מולטיויטמין יש לנמק את הסיבה בדיווח התזונתי.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- ברגע שניתנת תכנית טיפול תזונתית, יש לעקוב אחר יישום והיענות בסמוך למתן ההנחיה התזונתית לצורך מתן מענה על מטרות הטיפול, כגון בלימת ירידה במשקל או שיפור צריכת מזון וכדומה.
- מטופלת המוזנת באמצעות פיום קיבה, מעקב אחרון נעשה באפריל 2021 בו נרשם שמתחילה טעימות דרך הפה ויעשה מעקב בעוד כשבוע. נכון לתאריך הבקרה עדיין לא נעשה מעקב.
- מטופלת אשר במרץ ניתנה הנחיה לביצוע רישום צריכת מזון, בחודש מאי נעשה מעקב אך ללא עיבוד צריכת מזון. לציין כי אותה המטופלת המשיכה במגמת הירידה במשקל.
- מטופלת נוספת, אשר בחודש פברואר ניתנה הנחיה לגביה למתן מזון ייעודי ומעקב סביב המתן, נכון ליום הבקרה ללא דיווח מעקב.
- מטופל אשר הומלץ לו מתן מזון ייעודי בתאריך 18.4.21, נרשם לו מעקב סביב המתן (כשבוע לאחר המתן), ללא מעקב מאז.

המטופל ירד בתקופה זו כ-3 ק"ג.
תיעוד מועדימעקב בתוכנית הטיפול: חלקי.
תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חלקי.
ישנה חשיבות רבה מאוד לבצע תהליך של הערכה תזונתית ומעקב סדיר אחר מטופלים שחזרו ממחלקות קורונה. בבדיקה מדגמית של מספר תיקי מטופלים לא נמצאה הערכה תזונתית מחודשת מלאה.
בהגדרת מטופל כזקוק לגישה פליאטיבית, יש לפרט את התהליכים התזונתיים הנעשים עימו.

יישום והלימה

- כאשר ישנו שינוי במצבו של המטופל, המשפיע על מצבו התזונתי, יש לבצע מעקב תזונתי לעיתים קרובות ולתעד ברשומה התזונתית.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל ברמה טובה. הדיאטנית התאימה עבודתה בתקופה זו תוך המשך קידום מערך המזון והטיפול התזונתי מטופלים, יחד עם זאת יש לחזק את תחום רצף הטיפול התזונתי.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מחלקה סיעודית המונה 36 מטופלים ביום הבקרה.
נערכה בקרה מתוכננת בהשתתפות מנהל השירות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדים 2 פיזיותרפיסטים ותיקים במוסד ובעלי ניסיון מקצועי רב. עובדים בשיתוף פעולה מירבי ביניהם.
השירות נפרש על פני 5 ימים בשבוע. 4 בפעמים בשעות הבוקר ופעם אחת אחר הצהריים.
מנהל השירות מזה 22 שנה, טרם השלים הכשרה על בסיסית בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח אדם מלא- 20 שעות שמתחלקות בין שני הפיזיותרפיסטים. פריסת השעות אופטימלית- 4 בקרים ואחר צהריים אחד.

פרופיל המטופלים במוסד

- 30 מתוך 36 המטופלים מקבלים טיפול פיזיותרפי בתדירות מותאמת לצרכיהם: 3-1 פעמים בשבוע ויותר. השישה הנותרים נמצאים במעקב ומתבצעות עבורם התאמות ציוד ואביזרים.

ארגון השרות

- קיימת תוכנית עבודה שבועית מסודרת, שני הפיזיותרפיסטים בתקשורת רציפה דרך ווטסאפ ומחברת קשר. נפגשים ומקיימים ישיבת צוות פנימית כפעם בחודש.
בוצע פרויקט להטמעת העבודה במנוף, שכלל עבודה יסודית לבחינת הנושא ואופן הביצוע בפועל ובוצעו הדרכות ככל שנדרש.

אבחון פיזיקלי

- בדיקה פיזיקלית מלאה במועד עבור המטופלים החדשים. בסיכום הבדיקה נקבעות מטרות ותוכנית טיפול מותאמת אישית.

טיפול בקבוצה

- הטיפול בקבוצה משמש כלי משמעותי במערך טיפולי הפיזיותרפיה. מתקיימות 2 קבוצות לכ6-5 מטופלים, בישיבה ובעמידה, ובנוסף שתי קבוצות להפעלה כללית.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכה תקופתית מתבצעת אחת לשלושה חודשים בצורה מקיפה וכוללנית.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- המטופלים נראו יושבים בכסאות גלגלים וכורסאות המותאמים לצרכיהם. נרכשו כריות ישיבה מיוחדות עבור מטופלים שזקוקים להן.

נרכשה כרית ישיבה דינמית למטופלת.
הומלץ לשקול להוסיף תמיכות נוספות כדי להשיג נוחות ולהגדיל שטח המגע, וע"י כך הפחתת הלחץ (כגון, תוספת תמיכה לאמות, לכפות הרגליים וכו').

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הודרכו 2 המטפלות החדשות במוסד. בוצעה הדרכה לצוות במסגרת חת"ש בהשתתפות גדולה של הצוות.
הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות הצוות, לציין שגם בתקופת הקורונה התקיימו ישיבות בתדירות נמוכה יותר.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה נמצא בתוך המחלקה, חדר גדול ומרווח עם ציוד טיפולי ברמה טובה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

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

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- רישום המעקב חלקי בלבד. יש לרשום מעקב בכל שינוי במצבו התפקודי או הרפואי של המטופל ולפרט כל התערבות שנעשתה.
תדירות המעקבים לפיכך תגדל ולשם כך מומלץ להוסיף לתוכנה אפשרות סימון של "הערכה התקופתית", כדי לעקוב על ביצוע לפחות אחת לשלושה חודשים כנדרש בנוהל.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: שני הפיזיותרפיסטים לא השתתפו בהשתלמויות הזום השונות שנערכו במהלך שנת הקורונה.

ציוד טיפולי

- להוסיף מכשירי אלקטרותרפיה כנדרש בנוהל. במכון קיים מכשיר טנס בלבד.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שירות הפיזיותרפיה מקצועי ומנוהל היטב. היתה התייחסות רצינית לבקרות קודמות והליקויים תוקנו.
קיים תיעוד מלא ברשומות לפי נוהל. העבודה מתנהלת לפי תוכנית פעילות שבועית מסודרת.
נבנו תוכניות טיפול בהתאם למטרות טיפול אישיות. הטיפול ניתן במסגרת טיפול פרטני וגם טיפול בקבוצה ותואם לתוכנית.
המוסד השקיע משאבים ורכש ציוד ישיבה חדש ומותאם.
ניכר שצוות הפיזיותרפיסטים עובד בשיתוף פעולה מלא עם הצוות הסיעודי והצוות הרב מקצועי, לטובת מתן מתן טיפול מיטבי

בגריאטריה.
כה לחי.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: במוסד עובדת מרפאה בעיסוק מקצועית וותיקה במקצוע ובמוסד, עובדת 7 ש"ש.
תעסוקה: מדריכת התעסוקה ותיקה ומקצועית, עובדת 32 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה מנוהל באופן מקצועי וכפי שנדרש בנהלים.
שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה השקיע מאמצים רבים יחד עם הצוות הרב מקצועי והנהלת המוסד, בזמן מגיפת הקורונה לשמירה על איכות הטיפול, מניעת בדידות ושמירה על תקשורת עם המשפחות.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- לכל המטופלים יש קבלה ברשומה הרפואית כפי שנדרש בנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: תוכנית הטיפול מבוצעת באמצעות טיפולים פרטניים וקבוצה טיפולית מותאמות ומגוונות לפי התאמה תרבותית וחברתית, הדרכות והתאמת ובניית סדי ידיים ואביזרי עזר למטופלים.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- בהתאם לנהלים.

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם. קיים תיעוד כנדרש.

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים. במוסד קיים מכון ריפוי בעיסוק גדול ומרווח שמשותף עם הפיזיותרפיה.

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

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

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

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

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

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

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. במוסד מועברים מגוון פרויקטים, כמו פרויקט יציאה מהבית, פרויקט מטעמים מהבית, פרויקט תענוג של טעם.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת:התייחסות מלאה מצד אנשי המקצוע והנהלת המוסד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- מומלץ להוסיף שעות ניהול למרפאה בעיסוק.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: ביום הבקרה נצפתה חריגה בזמני הערכות מעקב.
  יש לבצע הערכות מעקב בזמן כפי שנדרש בנהלים.

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש לעדכן מטרות טיפול ותוכנית טיפול במעקבים יזומים, תוך ביצוע תצפיות בכל תחומי הBADL.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מומלץ לפתח את הטיפול בגישה הפליאטיבית.
מומלץ לפתח את תחום הגרייה החושית עם הדרכה למדריכת התעסוקה.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ לעדכן יציאות יזומות לפעילות בגינה בלוח הפעילות השבועי.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: מומלץ להמשיך ולהעשיר את הציוד הטיפולי במכון הריפוי בעיסוק, כך שיכלול גם ציוד טכנולוגי לפי שיקול דעת מקצועי של המרפאה בעיסוק.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש להמשיך להשתתף בקורסים וימי עיון בתחום הגריאטריה והטיפול הפליאטיבי.

- פרויקטים מיוחדים: מומלץ לפתח את פרויקט הפליטיב שמבוצע במוסד (שתילת עץ וכתיבת שם של המטופל על העץ בגינה של המוסד).

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת לחידוש רישוי.

במוסד שוהים 36 מטופלים בפועל, בכניסה רוב המטופלים בחדר האוכל לקראת סיום ארוחת בוקר.
בחוץ גינה ושטח מטופח שמאפשר יציאה וביקורים בחוץ. כמו כן, הוקצה מקום לביקורים בתקופת התפרצות נגיף הקורונה, בהתאם להנחיות שפורסמו.
חדרים מרווחים, נקיים וקיים צביון אישי בחדרים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת סוציאלית אשר מועסקת מזה שנה וחצי.

בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, סיימה את לימודיה בשנת 2018.
עובדת שלושה ימים בשבוע, בהיקף משרה 18 ש"ש.
מנהלת ומרכזת את השירות הסוציאלי ברמה טובה מאוד, שותפה בישיבות צוות בכיר וקבלת החלטות.
ראוי לציון השתתפותה הפעילה והתרומה בהדרכות המחוזיות ובימי עיון שהתקיימו בזום ואורגנו לצורך תמיכה בצוותים, עבודה בזמן התפרצות וחירום.
מומלץ עם החזרה לשגרה לעבור השתלמויות בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס פוגשת את המטופל ובני משפחתו בסמוך לקבלתו למוסד, שותפה להתאמת החדר ומקום ישיבתו.

ברשומה הממוחשבת דו"ח פסיכוסוציאלי מקיף אשר מתייחס לצרכיו ורצונותיו של המטופל.
קיימת התייחסות לקשיי הסתגלות ותיעוד התערבויות שוטפות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מעקב ביקורים אצל המטופל: מתחילת התפרצות נגיף הקורונה ועד היום, העו"ס יחד עם הצוות הבכיר במוסד שמרו על תקשורת עם בני המשפחה, תיאמו ואפשרו ביקורים בהתאם להנחיות, תוך שמירה על עטית מסיכות וריחוק.

הוקצה מקום ייעודי לצורך ביקורי משפחה.
כמו כן, שותפה לפעילויות שנעשו לצורך הפגת בדידות והמשך שגרת חיים בתוך המוסד, בנוסף ליציאות לטיולים מחוץ למוסד.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת פעילות קבוצתית בימי שלישי, קבוצת נושא ששותפים לה 14 מטופלים.

מתנדבת אחת חזרה ב3/21 למוסד ומתוכנן להחזיר פעילות זו בהדרגתיות.
ראוי לציון שבמוסד נעשו תוכניות להפגת בדידות כגון מופע מוזיקאלי, משלוח גלידות ועוד.

כמו כן, נשמר הקשר עם המשפחות באמצעים טכנולוגיים בזמן הסגרים וההתפרצות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- בתקופת הקורונה העו"ס העבירה במסגרת חת"ש ובקפסולת 3 מפגשים בנושא זכויות המטופל.
פועלת להעלאת המודעות בהדרכות פרטניות למטפלים חדשים.
נקלטו 2 מטפלים- מתועדת הדרכה, חשוב לשים לב לתארוך המסמך והחתמת המטפל על טופס ההדרכה.
העו"ס השתתפה במפגשי זום בנושא יפוי כח רפואי ואפוטרופסות.
מבצעת הערכת צרכים ומטפלת בכל הנושא של מינוי ומעקב- הפעילות מתועדת בתיק הממוחשב של המטופל, מרוכזת בהתאם לנוהל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד קיימת ועדה אשר מתכנסת לקביעת תוכניות למניעת התעללות.
הועדה התכנסה השנה פעמיים ב2/21 וב4/21, וכן נמצאים בתהליך כתיבת נוהל פנימי בהתאם לחוזר מינהל רפואה בנושא אירועים מיוחדים.
מתקיימות הדרכות למטפלים במסגרת חת"ש.

טיפול בניצולי שואה

- מתקיימת פעילות למיצוי זכויות ניצולי שואה.
העו"ס פועלת להעלאת המודעות לצרכים ייחודיים של ניצולי השואה.
ראוי לציון השתתפות המוסד בתוכנית הגשמת חלומות עם משרד הבריאות ועזר מציון.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיימת ועדה פליאטיבית במוסד וגישה פליאטיבית.
מתקיימות שיחות תיאום ציפיות עם המשפחה/ אפוטרופוס/ מיופה כח, לצורך קבלת החלטות בסוף החיים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות הרב מקצועי.
קיים תיעוד בתקשורת משפחה ברשומת המטופל.
ישיבות צוות מתקיימות וכוללות דיווח ודיון בסוגיות שעולות מהדיווח.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- ראוי לציון השתתפות העו"ס בימי עיון והדרכות במהלך תקופת הקורונה.

רשומת מטופל

- רשומת מטופל כוללת דיווח קבלה ומעקב אחרי הסתגלות.
התערבויות שוטפות ודיווח רבעוני.

תיק אפוטרופסות

- תיק אפוטרופסות עדכני.
קיים ריכוז שמי בקלסר ייעודי, וכן מופיע בריכוז תהליכי הטיפול ושליחת העתק למשרד הבריאות.

תיק ריכוז מתנדבים

- בתקופת התפרצות נגיף הקורונה צומצמה הפעילות.
ראוי לציון שבמוסד נעשו מספר רב של פעילויות להפגת בדידות כחלופה ולשמירה על איכות חייו ורווחתו של המטופל.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

שביעות רצון המטופל

- בשיחות שנעשו עם מטופלים- מטופלים ציינו שביעות רצון גבוהה מהיחס, הטיפול והאוכל.
יחד עם זאת, חשוב לבדוק מול מטופלים צלולים מידת שביעות רצונם מהתנאים בחדר.
מומלץ להעביר נושא זה בקבוצה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- מומלץ להשתלם בנושא.

בבדיקת מטופלת אשר מוגדרת כמטופלת הזקוקה לטיפול תומך, חשוב שלאחר הגדרתה ליזום ישיבת צוות רב מקצועית לצורך דיון והתאמת תוכניות טיפול של הצוות הרב מקצועי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): יש לבנות נוהל פנימי בנושא הגבלות.
הנוהל יתייחס למתן הודעה וקבלת הסכמה בעת החלטה על הגבלה בהתאם לנהלי הרוחב.

רשומת מטופל

- התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי: ברשומה של מטופלים חשובה התרשמות העו"ס ודיווח תקופתי אודות מצבו של המטופל, במיוחד במטופלים שאינם שמורים קוגנטיבית.

- התייחסות לאירועים חריגים: העו"ס מרכזת אירועים מיוחדים ודיונים בועדת מניעת התעללות.
יש לערב את העו"ס בדיון בעת התרחשות אירוע חריג ובהחלטות למניעת הישנות האירוע, ניהול סיכונים.
העו"ס תבחן ותבדוק אם יש מקום לדיון נוסף בועדה למניעת התעללות, ותהיה שותפה להחלטות לשמירה על בטחונו ושלומו של המטופל.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שירותי הרוקחות במוסד מנוהלים באופן מקצועי. הרוקחת עוברת השתלמויות בתדירות גבוהה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

רכש אספקה וביעור תרופות

- הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: כן.

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

בקרה רוקחית

- בקרה רוקחית נעשית באופן מקצועי, לכלל המטופלים ובתדירות מתאימה.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- ניהול מלאי הסמים במחלקה מתבצע בהתאם לדרישות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: בעגלת ההחייאה נמצאו מס' תרופות חסרות: naloxone, dopamine, flumazenil. יש לדאוג להשלמת החוסרים בעגלת ההחייאה לאלתר.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- טמפ' בטווח הנדרש: מד טמפרטורת חדר התרופות אינו מד חום של טמפרטורות קיצון MIN/MAX כנדרש בנוהל 126 של אגף הרוקחות "תנאי אחסון והובלה של תכשירים". יש להצטייד במד חום התואם את דרישות הנוהל.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: באופן חלקי. בבקרה נתגלה, כי תרופות אישיות שמביא המטופל או המשפחה אינן מסומנות בשם המטופל ובאופן בולט כי נתקבלו מהמשפחה. יש להדגיש כי ככלל אין לקבל תרופות מהמשפחה, אלא במקרים חריגים כגון תרופה שמחייבת אישורים מהקופה ועד להשגת האישור, או תרופות שאינן בסל התרופות. בנוסף, כל תרופה שמתקבלת מהמשפחה יש לידע את הרוקחת, לסמן אותה באופן בולט עם שם המטופל ועם תוויות שנתקבלה מהמשפחה. לאחר סיום השימוש בה היא מועברת להשמדה ולא ניתן להעביר אותה למטופל אחר.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללית,

נושאים שלא נבדקו, קיבלו ציון מקסימלי.
יש לתחזק את מערכת המים החמים והקרים כמפורט בהנחיות לגיונלה, נספח 1 ו-2 והנחיות לשימוש במים במחלקות בית חולים גריאטרי 10.0.1.
בכל חדר שאינו בשימוש, יש להזרים מים ע"פ הנחיות למניעת לגיונלה.
מערכת אספקת מים תתוכנן ותופעל בהתאם לדרישות המפורטות בשער המידע לרישוי ולבנייה של מינהל התכנון והבנייה, ובמסמכים המפורטים בנספח 1, סעיפים: א', ב' (1, 4 – 8), ג' (2.2, 2.4, 2.6, 2.8, 2.9).
6.2 במערכת אספקת מי שתייה ישתמשו באביזרים העומדים בדרישות ת"י 5452: בדיקות מוצרים הבאים במגע עם מי שתיה.

בעלי כשירויות–
פעילויות הנדרשות הכשרת משרד הבריאות (כגון ניקוי וחיטוי מערכות מי שתייה, בדיקת אביזרים למניעת זרימת מים חוזרת ודיגום מים) יבוצעו ע"י בעלי מקצוע שעברו הכשרה שאישרה רשות הבריאות. הנהלת המוסד תוודא את תוקף המסמכים לבעלי ההכשרה, ואישורי ביצוע של עובדי קבלן/ עובד חיצוני.
4.1 הפרדת מערכות מי שתיה–
בין מערכת מי שתייה ובין מערכת למים שאינם לשתייה כגון: כיבוי אש, כביסה, גינון וכו', תתקיים הפרדה מוחלטת בכל עת.
בכל מקרה בו לא ניתן ליצור הפרדה בין מערכות המים כאמור לעיל, בנקודת החיבור בין שתי המערכות, יותקן מכשיר מונע זרימה חוזרת (המופיע ברשימה המעודכנת לאביזרים למניעת זרימה חוזרת של משרד הבריאות).
4.1.1 תכנית הדיגום:
4.1.2 תכנית דיגום תכלול רשימת נקודות דיגום המייצגות את מערכת אספקת המים החמים והקרים, פרמטרים לדיגום ותדירות הדיגום. התכנית תקבע ע"י מנהל המוסד, בהתאם לנספח 5 שבהנחיות לפיקוח על מוסדות רפואיים– פרק המים, ותאושר ע"י רשות הבריאות.
בנקודות הדיגום יותקנו ברזי דיגום תקניים.
אמצעים למניעת כוויות:
דיגום מים במערכות אספקת המים, בהם הותקנו אביזרים למניעת כוויות, צריך להבטיח ניטור על המים הקרים בטמפרטורה המינימלית והמים החמים בטמפרטורה מקסימלית.
מניעת מחלת הליגיונרים:
4. מניעת מחלת לגיונרים (לגינלוזיס)-מנהל המוסד יפעל למניעת מחלת הלגיונרים במערכת המים, בשלבי התכנון, התחזוקה והפעלת המערכת בהתאם להנחיות משרד הבריאות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במערכות מים.

דיווח חריגות: כל חריגה באיכות מי שתייה, או תחלואה אשר קיים חשד כי מקורה במים, תדווח ללא דיחוי לרשות הבריאות.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- במוסד קיימת מערכת סחרור מים בשני מעגלים: מעגל סגור מחומם על ידי משאבות חום. מעגל שני (מערכת פתוחה) מחומם ישירות

על ידי מחליף חום.
סחרור מים: מים חוזריעוברים חימום מחדש במחליף חום.
פרשה טכנית וסקיצה הוגשו לאישור הנפה בינואר 19.
ע"פ ההנהלה הותקנו אמצעים למניעת כוויות.
כרגע אין חיבור לטלפון של נתונים ממערכת מים חמים וקרים.
כמו כן, הגישה לבחינת מערכת מים חמים שעל הגג אינה נוחה. בעת הבקרה לא נבחנה מערכת המים החמים שמצוייה על גג המבנה.
לא הוצגה פרשה טכנית (הסבר מילולי) על מערכות המים החמים והקרים בעת הבקרה. הוצג תרשים.
לא נמצא ניטור טמפרטורה בברז (לצורך בחינת תקינות מערבלי מים) יש להתחיל ניטור טמפ' זו.
לא נמצא ניטור טמפ' רציף של מים חמים במערכת המים המסוחררת, עם התרעה לטלפון או מחשב.
ע"פ הנהלת המוסד המערכת קיימת, אך כללה תקלות וטרם תוקנה. נמצא הפרש טמפרטורה גדול בין קו מים יוצא לקו מים חוזר, יחסית לגודל המוסד. קו יוצא- 64 מעלות. קו חוזר- 54 מעלות.
הפרש טמפ' גדול יכול להעיד על ליקויים באספקת מים חמים וקרים כמו יעילות סחרור מים, בידוד צנרת, וכניסת מים קרים למערכת מים חמים במערבלי מים לא תקינים. מומלץ לבדוק את הסיבה לממצא.
2. במעקב ותחזוקת מים קרים וחמים, יש לעבוד על פי נספח 1 ו-2 בנוהל למניעת ליגיונלה. בפועל, נמצא מעקב חלקי.
לא הוצגו תוצאות בדיקה שנתית של מתכות (מעל 28 מיטות, בדיקה פעם בשנה) יש לדגום גם בקולר מים. הוצג תעוד על ניטור כלור יומי- תקין.
אמצעי למניעת זרימה חוזרת: חסר מז"ח על מרכך של מדיח כלים ועל קו המזין מכונת כביסה. על פי דברי נציג המוסד, המז"ח נמצא במכשיר עצמו, אך לא הוצג פטור על כך מלשכת הבריאות. יש להציג פטור ממז"ח או להתקינו. הערה חוזרת מדו"ח 2020.
יש להציג את אישור לשכת הבריאות על מערכת מים ועל תכנית הדיגום.
3. מטבחון המוסד הינו מטבח קצה המקבל מנות בשריות ומבצע בישול של תוספת פחמימה, מרק וירקות לארוחות בוקר וערב. על פי המנהלת, המוסד נמצא לפני פרוייקט שינוי המטבח והתאמתו לפרוגרמה, ונמצא בשלב מכרז לקבלנים לביצוע. להזכיר כי כל שינוי במערך המזון מחייב את אישור לשכת הבריאות.
לשכת הבריאות, במכתבה מיום 28.8.19, הציגה אישור זמני על שיטת הבישול.
במוסד מקבלים מחברת הסעדה בשיטת "בשל צנן": מאכלי הצפון האורזים "באווירה מבוקרת". דהיינו, פתיחת המארז לצרכי ניטור טמפ', עלולה לפגוע באיכות המזון ומקצרת את תוקף המזון.
המזון מגיע מצונן, פעמיים שלוש בשבוע. המוסד לא מבצע ניטור טמפ' בעת הקבלה, בטענה שהדבר מקצר את תוקף המזון.
ניתן לבצע ניטור טמפ' במכשיר לייזר ולא מצריך פתיחת אריזה. יש להתחיל לאלתר לבצע ניטור טמפ' בעת הקבלה.
4. אין ניטור טמפ' רציף של תנור החימום, בזמן חימזור מזון.
הטמפ' מנוטרת ידנית, על פי נציג המוסד בדקירה במרכז המזון, אך הטמפ' שנרשמה על פי תיעוד המוסד, נמוכה משמונים מעלות. בתחקור עובדת המטבח, כלל לא הייתה מודעת לדרישה זו.
במכתב הנפה מ28.8.19 בנושא מערך המזון נכתב: יש לנהל מעקב ובקרה בהתאם לפרשה טכנית, בין השאר לתעד טמפ' מזון מתקני קירור וחימום (סעיף 2).
5. בנוסף, דרשה הנפה, טמפ' חימזור מזון +80 מעלות, באמצעות מד חום דוקרני.
6. שמירת רצף טמפרטורה: במכתב האמור מהנפה, המוסד נדרש להעביר לעגלות חימום את המזון מיד עם הוצאתו לאחר חימזור. בפועל, אין שימוש בעגלות חימום המזון (התקלקלה). בכך, לא נשמר רצף טמפ' כנדרש.
יש לכתוב נוהל פנימי על תהליך החמזור והטמעתו בקרב העובדים. יש לשמור דוגמיות מזון מתהליך החימזור.
7. המוסד משתמש בביצים גולמיות ללא אזור יעודי משולט. בהעדר אזור יעודי, יש להשתמש בביצים מפוסטרות.
8. במוסד חסר תיעוד רשום על בחינת רכב ההובלה של הקייטרינג בהתאם לרשום ברשיון.
9. חסר רשיון עסק להובלת ביצים (הוצג רשיון רכב בלבד).
10. תעודות משלוח: על גבי תעודת משלוח, לא מצוינות טמפ' המזון בעת יציאתן מחברת ההסעדה. מצוינת רק טמפ' ההובלה בקירור.
11. בעת הבקרה בשעות לקראת צהריים, הוכן מאפה לארוחת ערב. בסיומו הוכנס לקירור עד לחימומו מחדש לפני הגשה. למוסד אי תנאים לפעילות זו. עליהם לשמור רצף טמפ' מההכנה עד להגשה.
אין ניטור טמפ' רציף של המקררים למעט מקרר לקבלת מזון קר מקייטרינג (כולל התרעה), הוצג פלט טמפרטורה של המקרר. להזכיר כי נדרש קירור בטמפ' של 2 מעלות.
קיים מדיח כלים. יש להתקין מז"ח על קו המזין את המרכך, או לחילופין, להציג פטור מהנפה.

יש לבצע ניתוק פיסי של כל קבועה סניטרית שאינה בשימוש, למניעת מים עומדים.
קיים כיור לשטיפת ידיים בשטח המטבח.
טמפ' של מקפיא על פי תעוד: 20- עד 18-.
טמפ' מזון במקרר חלבי: 4.8 מעלות.
דוגמיות מזון נלקחו גם ממזון מרוסק, כנדרש.
קיים בלנדר מתפרק, מדיח כלים. הריסוק מתבצע לפני ההגשה. יש לשלט את פינת ריסוק הירקות. יש להשתמש בסטיקים הבוחנים ריכוז חיטוי נכון.
ירקות, ושאר המזון הנדרש לחימום חוזר, מוצרי חלב, הכל מגיע למטבח לאחר מעבר בחדר אוכל. תרשים זרימה לא תקין.

כביסה:
אזור כביסה מלוכלכת- חסר אזור מיון כביסה מלוכלכת והחזקתה באזור סגור ומבודד. באזור כביסה מלוכלכת, חסר כיור המיועד לטיפול בלכלוך קשה טרם הכנסתו למכונת כביסה. הכביסה המלוכלכת נראתה בתוך אוגרים המצויים בתוך נישה הפתוחה למסדרון, ללא דלת.
שקי כביסה מלוכלכת צריכים להיות בלתי עבירים לנוזלים.

הדברה:
קיים אישור מדביר וביצוע הדברה ב13.5.21.

אישור כבוי אש:
לתשומת ליבכם, הוצג אישור מתאריך 30.12.20. בעת הבקרה הוסבר על ידי הבעייתיות באישור. בסעיף מהות התיק רשום בית אבות, למרות שמדובר במוסד רפואי. יש לפנות לרשות הכיבוי לשינוי האישור ולהעביר העתק הפנייה למשרדנו.

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	0.506	0.006	1.2%
אחיות [2]	5.430	6.702	1.272	23.4%
מוסמכות	5.430	6.702	1.272	23.4%
כוח עזר	12.300	12.362	0.062	0.5%
Nutritionist [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Physiotherapist	0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Employment Instructor	0.500	0.800	0.300	60%
Speech therapist [1]	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker	0.360	0.462	0.102	28.3%
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	1.000	0.670	203%
House keeper	0.330	0.500	0.170	51.5%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
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	0.200	0.030	17.6%
Gardener	0.090	0.000	-0.090	-100%
Secretary	0.330	0.000	-0.330	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 55.50 מתאריך: 29.01.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 55.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 09.06.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	27.50
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	4.00
יועץ מומחה בגריאטריה	3.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	3.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
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	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	63.50