משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

# דו"ח בקרה מיום 24.07.2022

# במוסד: "מרכז אלנור אלטבי"

# בישוב: אום אל-פחם

**הדו"ח נכתב ע"י**
**צוות מחוז חיפה**

**לכבוד**
**ד"ר זינתי מחאמיד**
**מנהל/ת רפואי/ית**
**מרכז אלנור אלטבי (קוד מוסד 237R7)**
**אלבאטן**
**אום אל-פחם**

**ד"ר מחאמיד נכבד/ה,**

## הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז אלנור אלטבי"

מצורף דוח הבקרה מיום 24.07.2022.

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

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

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

בברכה,
ד"ר גנאדי קגן
גריאטר מחוזי, מחוז חיפה

**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 סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
ד"ר מרווה מטאניס, רופאה נפתית, נפת חדרה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מוחמד אבו פול, רוקח מחוזי מחוז חיפה, מחוז חיפה
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

# סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז אלנור אלטבי"

בתאריך 24.07.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז חיפה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר פואד ג'ובראן, רופא בקרה, מחוז חיפה
- **סיעוד** - גב' אילנה כהן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז חיפה
- **תזונה** - ד"ר גליה שפר הילל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **פיזיותרפיה** - גב' ליאת מלר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **ריפוי בעיסוק** - הדיל נאסר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **עבודה סוציאלית** - גב' יפעת הראל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **רוקחות** - גב' ציפי גיל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **בריאות הסביבה** - גב' דפנה יוגב, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז חיפה

## מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

## פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד בנוי על פי הפרוגרמה החדשה. נושא זה לא נבדק בבקרה.

## אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 12.04.2023.

## רישיון IV:

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

## 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 | 34 | 33 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| סה"כ | 36 | 34 | 33 | - | - | - | - | - | - | 1 |

- בסה"כ שהו במחלקות 34 מאושפזים

# נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

שד' פל-ים 15 א', חיפה ת.ד. 800
טל': 04-8619846 פקס: 04-8633133
דוא"ל: HADAS.AVIDAN@IBHAIFA.HEALTH.GOV.IL

# נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

## רפואה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 85% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- המחלקה הסיעודית נמצאת בקומה 1 במרכז רפואי אלנור אלטבי באום אל פחם.
המחלקה נקייה ומסודרת ועם אוירה טובה.
המטופלים נקיים ומטופחים ולבושים בהתאם לעונה.
במחלקה התיעוד הרפואי באמצעות תוכנה ממוחשבת "פאראדיגמה".

### כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי ורופא הבית מומחה ברפואה פנימית והוא מכיר את המטופלים ובעיותיהם היטב, טרם עבר השתלמות בגריאטריה.
ישנם יועצים בתחום הגריאטריה ובתחום רפואת אף אוזן וגרון ובתחום האורתופדיה הנותנים שירות למחלקה.
ישנה קלינאית תקשורת הנותנת שירות למחלקה.

### חוזקים - בכל המחלקות:

- המחלקה סיעודית במרכז רפואי עם מנהל מומחה בפנימית, תיעוד עם תוכנה ממוחשבת פאראדיגמה.
ישנם יועצים בתחום הגריאטריה ובתחום רפואת אא"ג ואורופדיה.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- לשפר את תדירות ישיבות צוות הרב מקצועי ותיעודן כולל התייחסות לישיבה קודמת ותוכנית טיפול רב מקצועי.
הקפדה על תדירות בדיקה תקופתית יזומה.
יש לדאוג להשתלמות הרופא בתחום הגריאטריה.

# סיעוד

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 76% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- מוסד חדש,
מחלקה סיעודית אחת.
המחלקה נקיה, מאובזרת ומוארת.
המטופלים לבושים בהתאם לעונה.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל הסיעוד ותיק, בוגר קורס על בסיסי בגריאטריה, קורס הדרכה קלינית, קורס טיפול בפצעים קשיי ריפוי וקורס למניעת זיהומים, בעל ניסיון וידע בטיפול במטופל הגריאטרי.
במוסד עובד כיומיים בשבוע, בנוסף עובד בבית חולים הרצוג.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**היגיינה אישית ולבוש**

- אומדן ורישום יכולות רחצה והנעלה: במחלקה מקפידים על ביצוע רחצה יומיומית לכל המטופלים.

**זכויות החולה**

- ניתן הסבר על התהליך הצפוי לפני בדיקה או התערבות אחרת: הצוות משוחח בכבוד עם המטופלים ובני משפחותיהם.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לכלול בתכנית הטיפול את כל בעיות הבריאות מהן סובל המטופל ולעדכן את סעיף ההערכה לפי הצורך.

**הבטחת הסביבה**

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: יש להוסיף חגורות בטיחות לכסאות גלגלים ולהקפיד על השימוש בהן.

**תקשורת**

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש להקפיד לקיים ולתעד ישיבות צוות סיעודי לפחות פעם בחודש.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש להקפיד לקיים ולתעד ישיבות צוות רב מקצועי על פי הנוהל.

**הזנה והאכלה**

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
  שיניים תותבות
  קשיים בבליעה
  חוסר תיאבון
  ירידה במשקל: יש להתיחס בתכנית הטיפול לבעיות של ירידה במשקל.

**הפרשות**

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לתכנן, לקיים ולתעד תכנית לטיפול ולמניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי.

**שמירת שלמות העור**

- ביצוע התכנית: מניעה וטיפול: יש להקפיד על תיעוד פצעי לחץ, טיפול ומעקב.

**תנועתיות ותנוחה**

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש להקפיד על דיון רב מקצועי להגבלות פיזיות.

**עדכון מקצועי**

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש להקפיד לקיים חת"ש על פי הנוהל.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד צוות רב מקצועי לצאת להשתלמויות בנושא גריאטריה.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש לעדכן נהלים פנמיים במחלקה.

**טיפול בכאב**

- הערכת השפעת הטיפול על הכאב: יש להקפיד לקיים ולתעד אומדן כאב לאחר מתן טיפול אנלגטי.

**מניעת זיהומים**

- קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבת לחיצה תקינה: יש להשתמש בחומר לחיטוי הידיים בכל רחבי המחלקה הסיעודית.

## סיכום כללי - תחום סיעוד

- לגבי חיסוני צוות עובדים בשגרה, הנושא לא נבדק בבקרה זאת.

לגבי דיגום צוות למגיפת קורונה,
האחיות מדווחות שלא מתבצע PCR שבועי לצוות.
הצוות נבדק רק פעם בשבוע בדיקת אנטיגן במוסד.
המטופלים נבדקים רק לפי הצורך, כאשר מתפתחים תסמינים.

בכניסה למחלקה, רוב הצוות מסתובב במחלקה ללא מסיכות, כולל הצוות הסיעודי, כשראו את צוות הבקרה ענדו מסיכות.
ברחבי המחלקה משתמשים הג'ל לניקוי הידיים, רק בתחנת האחיות משתמשים בספטול לחיטוי.

# תזונה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | נכשל |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תיאור כללי

- המקום מקבל את המזון מספק חיצוני.

### ניהול כח-אדם

- במקום לא עובדת דיאטנית בחודשים האחרונים.

### חוזקים

**ניהול כוח אדם - פריסת שעות**

- פריסת שעות דיאטנית: ניתן להתרשם מהאיכפתיות של אם הבית לתת מענה במסגרת תפקידה.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**ניהול כוח אדם - פריסת שעות**

- פריסת שעות דיאטנית: אין במקום דיאטנית קרוב לחודשים ולכן לא ניתן מענה בכל מה שקשור לתחום התזונה.

**איכות ובטיחות המזון**

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: הוחלף ספק המזון לפני ארבעה חודשים ואין במוסד אסופת מתכונים מחושבת.

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: לאור עזיבתה של הדיאטנית את המוסד אין במקום תפריט עדכני. ההזמנות מספק המזון מתבצעות על בסיס התפריטים שנקבעו לפני חודשים.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): לא נמצא תיעוד של תהליכי הבטחת ואבטחת הגשת מזון.

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא נמצאו דוחות ביקור של דיאטנית בארוחות הערב.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: לא נמצאו חישובי צריכת מזון של המטופלים ברשומות התזונה.

- מתן מולטי וויטמין יעודי: במוסד לא ניתן מולטי וויטמין ייעודי למטופלים כפי שנדרש במחלקה סיעודית.

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: בבדיקת תוכניות הטיפול התזונתי נמצאו מטרות ויעדים כללים. לא ניתן להתרשם מהתייחסות בהתאם לגישה תזונה מותאמת אישית.

**יישום והלימה**

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: לאור העובדה שאין במקום דיאטנית לא מתנהל מעקב תזונתי למטופלים.

## <u>סיכום כללי</u>

- לסיכום:
יש לפעל באופן מידי להעסקת דיאטנית במוסד.
על ספק המזון להעביר למקום את מתכוני המזון למען ביצוע תהליך של חישוב והערכה על ידי הדיאטנית שתעבוד במקום.
יש לספק כנדרש את המולטי ויטמין הייעודי למטופלים.

# פיזיותרפיה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 85% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- ביום הבקרה, כל צוות המחלקה כולל צוות סיעודי לא לבש מסכה גם לאחר כניסתנו למקום.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל השרות הינו ותיק בתחום גריאטריה, מכיר נהלים, דרכי עבודה וטיפול.

### חוזקים - בכל המחלקות:

- מנהל השרות יודע כיצד אמורה להתבצע עבודת צוות במחלקה סיעודית, יש להעזר בידע שלו על מנת לקדם את איכות הטיפול הניתנת למטופלים במחלקה.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**פריסת שעות ומצבת כוח אדם**

- פריסת שעות: יעילה. רצויה חלוקת שעות עבודה לשעות בוקר ואחר הצהריים. קיימת שעת טיפול אחת באמצע השבוע , כמובן שעם הזמן יש לבנות מערכת שתכלול לפחות יום אחד אחר הצהריים.

**פרופיל המטופלים במוסד**

- קיימת התייחסות והכרות עם כל המטופלים. קביעת תדירות הטיפול על פי שיקול דעת מקצועי.

**ארגון השרות**

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

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

**אבחון פיזיקלי**

- כל התיקים שנבדקו, קבלה היתה בזמן. יש להקפיד על כתיבת מטרות שמותאמות לכל הממצאים שנצפו בבדיקה ולא רק להליכה. כך גם בטיפול עצמו.

**טיפול בקבוצה**

- מתקיימים שני טיפולים בקבוצה, למספר מטופלים בכל קבוצה עם מטרה של שיפור שיווי משקל בישיבה או עמידה.

**מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

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

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: קיים.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

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

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

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת. התקיימו הדרכות במהלך השנה החולפת בנושא מניעת נפילות, מניעת פצעי לחץ, מעברים נכונים.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

**תנאים פיזיים**

- המכון אינו בקומת המחלקה, אך קיימת נגישות ועזרת המטפלים במחלקה. יש לדאוג לחומרי חיטוי וסבון.

**ציוד טיפולי**

- כל הציוד בנמצא למעט מראה ו APT נוסף לידיים או רגליים.

## <u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

**פריסת שעות ומצבת כוח אדם**

- יש לבדוק כי אכן יש התאמה בין מספר מטופלים לשעות הפיזיותרפיה על פי המכרז הקיים.

**ארגון השרות**

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

**מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: חלקי. במידה ויש עדכון במצב המטופל יש לעדכן ברשימת ההליכה.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- כל הנושא של ישיבה של מטופלים סביב שולחנות האוכל ובכלל, צריכה להיות מונגשת מתאומת ומסונכרנת בין הפיזיותרפיה לאנשי הצוות הסיעודי. במידה וניתנת הנחיה של פיזיותרפיסט לאופן ישיבה מסויים או שימוש באביזרי עזר שאותם התאים ספציפית למטופל על הצוות לעבוד על פי הנחיות אלו.

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: חלקית. הפיזיותרפיסט נכון להדריך כל מטפל חדש שמגיע לעבודה אך יש ליצור קשר ישיר בינו לבין איש צוות חדש. לקבוע נוהל פנימי בו כל מטפל מקבל הדרכה לאחר מספר ימים מועט מרגע קבלתו.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): חלקיות. יש לדאוג לתקשורת טובה יותר בין אנשי צוות אחרים לפיזיותרפיסט. לעדכן אותו בשינויים במצב מטופל, כאב וכו' ובמקביל לעדכן את הצוות בשינויי תנוחה, הליכה, מנוף וכדומה.

# ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 74% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- מנהל שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה בעל ותק במקצוע של 8 שנים, בעל ניסיון קודם בגריאטריה. עבר שתי חטיבות של הקורס העל בסיסי בגריאטריה.
עובד יום אחד בשבוע, סה"כ 8 ש"ש.
מדריכת התעסוקה בעלת תואר ראשון בריפוי בעיסוק, עובדת במוסד מזה 5 חודשים, סה"כ 28 ש"ש.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**

- מתבצעות קבלות לכל המטופלים החדשים כנדרש בנהלים.

**הערכת מעקב**

- מתבצעים מעקבים כנדרש בנהלים.

**ישום תכנית הטיפול**

- תוכנית ההתערבות כוללת מעקבים, התערבות לפי הצורך, והדרכה למדריכות תעסוקה.

**הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה**

- מתבצע הליך היכרות ראשוני עם כל המטופלים החדשים על ידי מדריכת התעסוקה.

**פעילות בתעסוקה**

- מתקיימת פעילות בתעסוקה על בסיסי יומי בשעות הבוקר והצהריים.
הפעילות כוללת הפעלה של קבוצת נושא, הפעלה פרטנית, וקבוצות מגוונות.
כמו כן מתקיימת פעילות שוברת שגרה בחגים וימי הולדת.

**תנאים פיזיים וסביבה**

- פעילות התעסוקה מתקיימת בחדר האוכל שהינו מרווח, מאובזר לצורך פעילות, מואר ומאוורר.
קיימים מקומות אחסון לציוד תעסוקה ותצוגה של עבודות מטופלים.
לרשות המטופלים קיימת מרפסת מרווחת וגדולה בצמוד למחלקה אשר מתקיימת בה פעילות בהתאם למזג האוויר.
הקישוט הסביבתי במחלקה מכבד ומתאים לאדם הקשיש.
חדר המרפא בעיסוק נמצא מחוץ למחלקה, והוא משמש לצורך משרד ולביצוע התערבות פרטנית.
קיים מחשב לרשותו של המרפא בעיסוק שמחובר למערכת התיעוד הממוחשבת. כמו כן קיים מחסן לאחסון ציוד התעסוקה.

**ציוד ואביזרים**

- הציוד בריפוי בעיסוק כולל: סדים, איבזרי עזר לאכילה, אוזניות אישיות, מסך חכם ואינטרנט אלחוטי.
הציוד בתעסוקה כולל ציוד מתכלה, אמצעי פעילות מוטורית וקוגניטיבית, ומגוון ציוד לפעילות אומנותית ומוטורית.

**הדרכה ותקשורת**

- המרפא בעיסוק משתתף ביישבות צוות רב מקצועיות.
המרפא בעיסוק מקיים ישיבות הדרכה קבועות עם מדריכת התעסוקה.

**העשרה ונהלים**

- המרפא בעיסוק השתתף בשתי חטיבות של הקורס העל בסיסי בגריאטריה, כמו כן השתלם בקורסים מקצועיים שונים.
מדריכת התעסוקה בעלת תואר ראשון בריפוי בעיסוק.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**

- יש להעמיק ולהרחיב את הליך ההכרות הראשוני עם המטופל.
יש לדייק את מטרות הטיפול בהתאם לממצאי ההערכה, למאפיינים אישיים ותחומי עניין של המטופלים.
הערה זו חוזרת פעם שנייה מבקרה קודמת.

**הערכת מעקב**

- אין עדכון של מטרות ותוכנית התערבות במעקבים.

**ישום תכנית הטיפול**

- לא נצפה תיעוד לתצפיות אכילה ומעקב סדים.
אין הפרדה ברורה בין תוכניות ההתערבות ומטרות הטיפול.
יש להעמיק את הראייה המקצועית בהדרכה לצוות ובניית תוכנית התערבות.
יש לשלב טיפול קבוצתי בריפוי בעיסוק - הערה זו חוזרת פעם שנייה מבקרה קודמת.
יש להתייחס לתחומי תפקוד כמו טיפוח והיגיינת פה. הערה זו חוזרת פעם שנייה מבקרה קודמת.

**תנאים פיזיים וסביבה**

- יש לעדכן את לוח הפעילות בהתאם למתקיים במחלקה.
חדר הריפוי בעיסוק חסר אופי, דל בציוד, פתוח ונגיש לכל המבקרים ללא נוכחות הצוות. יש לאבזר את החדר, להקפיד להשתמש בו לצורך אליו נועד.
חדרי המטופלים חסרי אופי אישי וביתי.

**ציוד ואביזרים**

- לא נצפה ציוד טיפולי חדש ועדכני בריפוי בעיסוק.

**יישום המלצות מבקרה קודמת**

- חלקי ביותר.

# עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 74% |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תיאור כללי

- מחלקה סיעודית אחת מרווחת ונקייה.

### ניהול כח-אדם

- העו"ס בעלת תואר ראשון. עובדת במוסד כשנתיים. הצליחה לתת מענה בתחומים השונים גם לאורך כל תקופת משבר הקורונה.

### חוזקים

- למרות משבר הקורונה, המחלקה התמלאה במטופלים חדשים, אותם העו"ס מכירה היטב. חיי השגרה שלהם נמשכו בתקופה מורכבת זו ככל שניתן, ובהתאם להנחיות משרד הבריאות. כיום, נשמרת שגרת הביקורים של בני המשפחה את יקיריהם.

**פעילות כללית של העובד הסוציאלי**

- ניכר מאמץ של העו"ס לפעול על פי הנהלים בתחומי ההתערבות השונים.

**תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

- לרווחת המטופלים ובני המשפחה מרפסת רחבת ידיים המשקיפה על הנוף. נצפתה פעילות גינון של אחד מהמטופלים.

**עבודת הצוות הרב מקצועי**

- העו"ס מרכזת את ישיבות הצוות הרב מקצועי.

**תיק אפוטרופסות**

- קיים תיק יעודי לנושא המכיל את הצווים השונים. יש קשר עם לשכת הבריאות הנפתית ככל שעולה הצורך בעניין.

**שביעות רצון משפחות**

- בני משפחה הביעו את שביעות רצונם מהטיפול והיחס שניתן ליקירם.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- העו"ס עובדת במוסד כשנתיים, לאורך כל משבר הקורונה. לא חלה די התקדמות מהבקרה הקודמת.

**קבלת מטופל והסתגלות**

- יש לשפר את התיועד בנושא. אין להסתפק בד"וח הסוציאלי הידני הנכתב עבור בקשת "קוד" ללשכת הבריאות.

**פעילות כללית של העובד הסוציאלי**

- יש להמשיך ולהעמיק בלמידת תחומי ההתערבות השונים הנדרשים מעו"ס במחלקה סיועדית. מומלץ כי העו"ס תצא ללמידה במוסדות אחרים.

**תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

- חדרי המטופלים כמעט וכלל אינם מקושטים. יש להמשיך ולעודד בני משפחה להביא חפצים אישיים או לחילופין לתת את הדעת על אופן אבזור וקישוט מותאמים, על ידי הצוות.

**פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות**

- לא התקיימה פעילות של הוועדה בשנה האחרונה.

**טיפול תומך במטופל ובמשפחה**

- לא קיים תיעוד בנושא. יש להעמיק את הידע ולבנות אג'נדה משותפת בין חברי הצוות.

**עבודת הצוות הרב מקצועי**

- חלק מהפרוטוקולים של ישיבות הצוות הרב מקצועי אינן מתועדים באופן מלא. כמו כן, יש לשים לפערים בדיווח בין חברי הצוות ( למשל סביב מצבו הקוגניטיבי של המטופל ).
  יש לקבל החלטות מהותיות המשפעיות על איכות חייו של המטופל, במסגרת ישיבות אלה.

**הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת**

- קבלת הדרכה מקצועית: על העו"ס להמשיך את תהליך הלמידה אותו החלה, בעיקר בעזרת קולגות ממוסדות אחרים.

**רשומת מטופל**

- יש לשפר את הרשומה בכל התחומים.

**תיק אפוטרופסות**

- יש לערוך מיפוי בצוות השונים המתוייקים בקלסר. יש לבחון מחדש מי מהמטופלים זקוק למינוי ומי לא.

## סיכום כללי

- יש להמשיך בפיתוח דפוסי העבודה ושיתופי הפעולה ,בין חברי הצוות הרב מקצועי.

## סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- ראה הערות בגוף הדו"ח.

# רוקחות

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 91% |

## 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.
- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

**חדר שירותי רוקחות**

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.
- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.
- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.
- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): כן.

**אחסון וסידור תרופות ותוקפן**

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

**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.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.

**בקרה רוקחית**

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 25% -50% מהתיקים.

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

**ספרות מקצועית ומסמכים ישימים**

- ספרותמקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

- מסמכים ישימים: כן.

**תיקון ליקויים**

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: תיקון חלקי גבוה.

**אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )**

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

**אחסון תרופות בקרור ( במחלקות אשפוז )**

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.
- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.
- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.
- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.
- סדר וניקיון כללי: כן.

**תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)**

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.
- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

**מתן תרופות ( במחלקות אשפוז)**

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן.
- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: באופן חלקי.
- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

**כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז**

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: תוקן חלקית.

## סיכום כללי - תחום רוקחות

- חל שיפור רציני ביותר בהתנהלות המקצועית כמו גם בהתנהלות המוסדית מטעם ההנהלה.
יש לשמור על דיני הרוקחות.
יש לערוך התערבות מקצועית מסיבית יותר ולהשתמש בתוכנת הפרדיגמה לתקשורת עם הרופא ועם הצוות.

# בריאות הסביבה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 76% |

## סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1.לא הועברה סריקת מתכות. הערה חוזרת.
2.רמת הכלור נבדקת פעם בחודש בלבד, יש לבדוק פעם בשבוע כמוסד קטן. רמות הכלור שתועדו אינן תקינות- נדרשת רמה של 0.2 עד 0.5 מג"ל. הערה חוזרת.
3.טמפרטורת המים החמים בחדר 5 וכן במטבח היתה 33 מ"צ. טמפרטורת המים צריכה להיות 55 מ"צ לפחות בכל חלקי המערכת, ובמקומות בהם מותקנים ברזי ערבול עד 45 מ"צ.
4.ניקוי וחיטוי של ראשי מקלחת וברזים מבוצע לפי המוסד, אך ללא תיעוד. יש לבצע מדי 3 חודשים ולתעד באופן מסודר.
5.לא הועברה בדיקת לגיונלה תקינה מהשנה האחרונה. הערה חוזרת.
6.לא נבדק סימון צנרת במערכת המים הקרים והמים החמים. בנוסף יש לצבוע צינורות של כיבוי אש בצבע אדום (כפי שנדרש בדוח הקודם).
7.בעת הבקרה לא היה אישור כיבוי אש בתוקף. אישור תקף הועבר במועד מאוחר יותר.
8.חלק מלחצני המצוקה לא עבדו, בחלק מהחדרים (למשל חדר 12) נצפה שקע לא תקין, חלק מהמיטות מותקנות בהטייה, נצפו מזרונים מתקלפים.
9.בחדר האשפה מותקן איוורור מכני אך לא ברור אם הוא פועל ומתי.
10.אוגר כביסה מלוכלכת מוצב במסדרון.
11.עגלה עם מצעים נקיים מוצבת במסדרון ללא כיסוי. נמסר שהכביסההנקייה מועברת מהייבוש למחלקה בעגלה מכוסה.
12.אין הפרדה בין אוגר כביסה מלוכלך ונקי. יש לסמן באופן בולט אוגרים המשמשים לכביסה מלוכלכת ואוגרים המשמשים כביסה נקייה. הערה חוזרת.
13.חדר כביסה נקייה משמש גם כמחסן. הערה חוזרת.
14.חדר איסוף כביסה מלוכלכת (תחתית הפיר) תלויה רשת ללא עגלה או כלוב לאיסוף השקים היורדים בפיר. כמו כן אין כיור לשטיפת ידיים ואין אזור מיון. הערה חוזרת.
15.בחדר הייבוש אין סבון ונייר ניגוב.
16.לא היו מים חמים בחדר האחות.
17.במלתחות הנשים אין מתקן לסבון, יש בחדר ציוד של מטופלים שנפטרו. אין מלתחות לגברים.
18.בשירותי צוות בקומה 0 ליד המלתחות אין נייר טואלט ונייר לידיים.
19.הועבר דוח ביצוע מספטמבר 2021, לא ברור מי המבצע. יש לוודא שהמבצע הינו בעל הסמכה מתאימה.
20.בחדר הפיזיותרפיה אין סבון בשירותים ובכיור המטבחון אין נייר ניגוב. קיימת רטיבות בקירות החדר ליד החלונות, ליד הכיור וליד המראה.
21.אין איורור מאולץ במטבח.
22.אין מלאי מזון יבש או מים לשעת חירום, מחסן מזון יבש בקומה 0 ריק.
23.יש לרכוש מזון מספקים בעלי רישיונות מתאימים (יצרן, עסק, הובלה, הובלה בקירור וכו').
24.במקרר הצוות נשמרים הירקות, יש לשמורעל ייעודם של המקררים.
25.אין שטיפת ירקות בחומר ייעודי אלא במים בלבד.
26.אין חלוקה ברורה ושילוט של מדורי עבודה במטבח. הערה חוזרת.
27.אין סבון ידיים (רק סבון כלים) אין נייר לניגוב ידיים. הערה חוזרת.

# נספח ג'

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

### ל-36 מיטות ברישוי ו-34 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Doctor | 0.500 | 0.482 | -0.018 | -3.6% |
| אחיות [2] | 5.430 | 9.538 | 4.108 | 75.7% |
| מוסמכות | 5.430 | 9.538 | 4.108 | 75.7% |
| כוח עזר | 12.300 | 16.343 | 4.043 | 32.9% |
| Nutritionist [1] | 7.200 | 0.000 | -7.200 | -100% |
| Physiotherapist | 0.500 | 0.400 | -0.100 | -20% |
| Occupational Therapy [1] | 7.200 | 8.000 | 0.800 | 11.1% |
| Employment Instructor | 0.500 | 0.700 | 0.200 | 40% |
| Speech therapist [1] | 0.960 | 1.250 | 0.290 | 29.2% |
| Social Worker | 0.360 | 0.590 | 0.230 | 63.9% |
| Pharmacist [1] | 3.024 | 4.000 | 0.976 | 31.9% |

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-34 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 | 1.000 | 0.670 | 203% |
| Maintenance worker | 0.250 | 1.000 | 0.750 | 300% |
| Storekeeper | 0.250 | 1.000 | 0.750 | 300% |
| Chief cook [1] | 0.330 | 0.000 | -0.330 | -100% |
| kitchen worker | 1.000 | 2.000 | 1.000 | 100% |
| Cleaner | 1.500 | 3.000 | 1.500 | 100% |
| Kashrut supervisor | 0.170 | 0.000 | -0.170 | -100% |
| Gardener | 0.090 | 1.000 | 0.910 | 1,011.1% |
| Secretary | 0.330 | 1.000 | 0.670 | 203% |

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

# נספח ד'

**רמת איכות הטיפול**
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 37.00 מתאריך: 14.11.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 37.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 24.07.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

| אמות מידה לרמת איכות הטיפול | ניקוד |
|---|---|
| סכום ציוני הבקרה | 10.00 |
| בריאות הסביבה | 1.00 |
| מומחיות מנהל רפואי | 0.00 |
| מומחיות רופא הבית | 0.00 |
| יועץ מומחה בגריאטריה | 4.00 |
| יועץ שאינו מומחה בגריאטריה | 4.00 |
| 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 | 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) | 27.00 |