מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 19.12.2021

במוסד: "טנדר לאבינג קאר חדרה"

בישוב: חדרה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז חיפה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אחמד אבו מוח
מנהל/ת רפואי/ית
טנדר לאבינג קאר חדרה (קוד מוסד 237S0)
הרצל 63
חדרה

ד"ר אבו מוח נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "טנדר לאבינג קאר חדרה"

מצורף דוח הבקרה מיום 19.12.2021.

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 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 "טנדר לאבינג קאר חדרה"

בתאריך 19.12.2021 נערכה בקרה מתוכננת. 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 גנאדי קגן, גריאטר מחוזי, מחוז חיפה
- **סיעוד** - גב' אילנה כהן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז חיפה
- **תזונה** - ד"ר גליה שפר היילל, 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: 02.06.2022.

רישיון IV:

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

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	27	25	-	-	-	-	-	-	2
תשושי נפש	30	12	-	-	11	-	-	-	-	1
סה"כ	66	39	25	-	11	-	-	-	-	3

- בסה"כ שהו במחלקות 39 מאושפזים

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

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	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד שייך לרשת טנדר לאבינג.

במוסד יש מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש.
המרחב הציבורי והחדרים נקי ועם אוירה טובה.
הנהלת המוסד מתכננת הקמת מחלקה לסיעוד מורכב והנושא נמצא בטיפול של האגף לגריאטריה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי מעורב בעשייה במוסד. עבר קורסים בשוהם.

רופא הבית מבצע השתלמות בגריאטריה ב"שהם".
יש יועץ למוסד בתחום הגריאטריה.
יש במוסד צוות רב מקצועי.
יש במוסד קלינאי תקשורת.

סיכום כללי - תחום רפואה

- במוסד ניתן שירות רפואי ורב מקצועי ברמה טובה.

יש מקום לשיפור בנושא ישיבות צוות ונושא טיפול פליאטיבי עם התייחסות למטופל הנוטה למות.
הרופאים מכירים היטב את המטופלים ובעיותיהם.
הם משתתפים בהשתלמויות, וכעת אחד מהם נמצא בקורס עדכוני גריאטריה בשוהם.
המטופלים נקיים ומטופחים ולבושים בהתאם לעונה.
במוסד משתמשים בתוכנת "אבות".
התיעוד והרישום בתיקים מתבצע באופן מפורט.
המוסד כעת ללא אישור לטיפול I.V . שנשלל אחרי בקרה של האגף. לדברי האחות הראשית הכל מוכן לבקשת אישור חדש.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד בן 2 מחלקות: מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש.
המחלקות נקיות ומסודרות.
המטופלים לבושים בהתאם לעונה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אח אחראי מחלקה סיעודית בוגר תואר ראשון, עתה נמצא בלימודי קורס על בסיסי בגריאטריה, בתפקידו הקודם במוסד תפקד כמנהל הסיעוד כאשר במוסד היו מחלקות לטיפול בחולי קורונה.
אחות אחראית מחלקה לתשושי נפש, בתעודת הרישום מצויין תאריך הרישום: 22.10.2019, במינהל הסיעוד מצויין כי הוסמכה כאחות מוסמכת לפני שנה וחצי בלבד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

זכויות החולה

- ניתן הסבר על התהליך הצפוי לפני בדיקה או התערבות אחרת: הצוות משוחח עם המטופלים במקצועיות ובכבוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש להרחיב את תכנית הטיפול ולכלול בה את כל בעיות הבריאות מהן סובל המטופל.

הבטחת הסביבה

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לקיים תחקיר מעמיק בכל מקרה של אירוע חריג, לבדוק ולהבין כיצד התרחש הארוע למען שלא יישנה בעתיד.

תקשורת

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש להתיחס בתכניות הטיפול גם לנושאים חברתיים ונושאים הקשורים לגיל המטופל, למשל, מטופל צעיר מאוד.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: בסיכום ישיבת צוות רב מקצועי יש לתעד גם את תכנית העבודה של הסיעוד.

הפרשות

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש להרחיב את תכנית הטיפול ומניעת עצירות ולשתף בה את כל הצוות הרב מקצועי, לאסוף נתונים, לערוך ניתוח ולהסיק מסקנות.

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: מומלץ להמשיך ולעודד צוות רב מקצועי לצאת להשתלמות בנושא גריאטריה.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: יש לפרט ולהרחיב את תכנית הדרכה לאחיות חדשות במוסד.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- בנושא חיסוני צוות עובדים בשגרה: הנושא לא נבדק בבקרה זאת.
  בנושא חיסונים כנגד הקורונה: הצוות והמטופלים מחוסנים.
  בנושא השפעת: רוב המטופלים מחוסנים וחלק מהצוות מחוסן.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המקום מקבל את המזון מספק חיצוני.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדות שתי דיאטניות צעירות יומים בשבוע בהקף של 11 ש"ש (לפני חודש הצטרפה למוסד אחת הדיאטניות).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- ניתן להתרשם מהערכה ההדית בין שתי הדיאטניות והרצון שלהן לקדם את הטיפול התזונתי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: לא נמצאה אסופת מתכונים ממוחשבת של ספק המזון.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: לא בוצע חישוב של רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמי המזון השונים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ניתן להתרשם מגיוון נמוך של המזון במרקמים השונים. מתבצע שימוש רב במזון מתועש אשר דל ברכיבים תזונתיים חשובים לתזונת האדם הזקן.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: נעשה שימוש רב בפירות משומרים במיוחד למקבלי המרקם הטחון.

רשומות מחלקתיות

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: לא נמצא טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה בכל מטבחי הקצה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: המנה במרקם הטחון לא נתנה מענה לגודל מנה. נטחן מספר נמוך מאד של בשר שלא תאם את הדרישות התזונתיות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: ניתן היה להתרשם מהעובדה שלא בוצעה הערכה תזונתית מלאה על רוב המטופלים. לא בוצעו תצפיות אכילה ומנגד עיקר המסקנות התבססו על תוצאות בדיקת האלבומין. מדד שאינו מוגדר תזונתי. (הערה חוזרת).

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: נמצאו מטופלים שלא בוצע עבורם מעקב תזונתי למרות שהיה נדרש לעשות זאת.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: לא קיים תיעוד של סיכום ישיבת צוות רב מקצועית ברשומות התזונה כאשר הדיון התבסס על בעיה תזונתית.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- לסיכום,
ישנה חשיבות לשפר את איכות המזון הניתן למטופלים.
על הדיאטניות לבצע תוכניות הדרכה לעובדים במערך המזון.
מומלץ לשלוח את הדיאטניות לקורס תזונה בגריאטריה מטעם משרד הבריאות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- קיים שיפור מבקרה קודמת, היתה התייחסות לממצאים עם ניסיון לתקנם. יש להתייחס לכל ההערות שניתנו בגוף הדוח. בהצלחה בהמשך הדרך

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא. תקן כוח האדם מלא בהתאם למספר המטופלים הנמצאים כרגע במוסד. במידה והמחלקות יתמלאו יש להגדיל את מספר השעות על פי הנדרש.

פרופיל המטופלים במוסד

- קיימת חשיבה מקצועית ויצירת תוכנית עבודה על פי שיקול דעת מובנה.
- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.
- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

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

אבחון פיזיקלי

- בכל התיקים שנבדקו במהלך הבקרה, נמצא כי בדיקה ראשונית נעשתה בזמן ובנוסף נקבעה תוכנית טיפול ומטרות תפקודיות. יש לעשות הפרדה בין מטרה תפקודית לאמצעי טיפול כגון: שיפור טווח תנועה, חיזוק כוח שריר וכדומה.

טיפול בקבוצה

- טיפול בקבוצה מתקיים בשתי המחלקות.
שיפור שיווי משקל סטטי ודינאמי בין אם בישיבה ובין אם בעמידה, תלוי במצב המטופל.

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

- מספר מטופלים בקבוצה: אופטימאלי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- בכל התיקים שנבדקו במהלך הבקרה, נצפה תעוד בזמן,חודש לאחר קבלת מטופל, חידוש קבלה לאחר אשפוז ממושך, תעוד מעקב לאחר שינוי בסטאטוס המטופל ועוד.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים. קיים שיח בין רופא, אחות ופיזיותרפיסטית בנושא הגבלות. יחד עם זאת יש לבחון באופן קבוע האם יש צורך בכל ההגבלות וברגע שיהיה את כל הציוד הנדרש יש סבירות כי ניתן יהיה להוריד חלק מההגבלות. בנוסף, מטופלת אשר מסתובבת באופן חופשי , ללא נעליים ודופן מיטה מורדת במהלך היום, האם יש טעם להגבלה במהלך הלילה?

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

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: נמצא ברובו. נקנו כסאות חדשים, יחד עם זאת אין את כל המגוון הנדרש ואין רזרבות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת. יש להגביר הדרכות במסגרת חינוך תוך שירות, כיוון שהמוסד מגביר את כמות העובדים בכל עת ובנוסף יש לקיים הדרכה חוזרת / רענון לצוות ותיק.

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

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. קיימת רשימת הליכה מסודרת ומכומתת, קיים מסלול הליכה. יש לחדד את המצאות ההסבר לדרך העברת המטופלים.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה. מיטות ומזרנים תקינים. במידת הצורך קיים מזרן אוויר או דינאמי.
לא קיים מנוף תקין ולא נמצאים מספיק ערסלי מעבר וערסלי רחצה כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: חלקית. יש להקדיש גם מספר שעות שאינן בשעות הבוקר. לדוגמא, אחת לחודש בשעות אחר הצהריים או מוקדם בבוקר לצפות בעבודת המטפלים בזמן מעברים ומקלחות.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. מסוף לימודי תואר ראשון, טרם עברה קורס על בסיסי בגריאטריה או שווה ערך לו.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין. במהלך הבקרה, נמסר כי מתקיים פרויקט עצירות. הפיזיו' סיפרה על פועלה אך לא נמצא תעוד מספק לכך בקרב אנשי מקצוע אחרים ולכן לא מוכר כפרויקט. אבקש לראות ממצאי הפרויקט בביקורת הבאה.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: חלקי. לא ניתן לממש את תוכנית הטיפול המתאורת על ידי הפיזיותרפיסטית בשלומתה בשל חסר בציוד.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: חלקית גבוהה. קיים שיפור במגוון הכסאות מבקרה קודמת אך עדיין חסר ציוד כגון : T.I.S ' כריות שיפוע, שולחן מתכוונן או מגוון גבהים של שולחנות, שולחניות עם ריפוד. כל אלו אינם מאפשרים ישיבה אופטימלית.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: חלקי גבוה. בנוסף, יש חסר בציוד כגון : מגן שוקיים, ספר תורה וכדומה. יש לדאוג להשלמת כל הציוד הנדרש על פי חוברת ההצטיידות ובהתאם לגדילת ופתיחת מחלקות נוספות.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: נמצא ברובו.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: לא. יש להתעדכן בכל קורס שנפתח גם אם מתבצע רק אונליין, על מנת לאפשר התמקצעות.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: חלקי גבוה. הערה חוזרת. יש להמשיך ולהשלים רכישת ציוד המתאים למספר המחלקות על פי חוברת ההצטיידות. כגון: טנס, אולטרא סאונד, כריות חימום להידרוקולטור, סלינגים, פולי, APT לידיים, פרפין, נייר טיפולים.

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: לא קיים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המרפאה בעיסוק בעלת ותק במקצוע של 8 שנים, בגריאטריה שנתיים. עובדת יומיים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 10 ש"ש.
מדריכות התעסוקה עובדות 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 40 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- המרפאה בעיסוק מבצעת קבלה ראשונית לכל המטופלים החדשים.

ישום תכנית הטיפול

- תוכנית ההתערבות כוללת טיפולים פרטניים והדרכה למדריכת התעסוקה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מדריכות התעסוקה מבצעות הליך היכרות ראשוני עם המטופלים החדשים.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות בתעסוקה הכוללת הפעלה של קבוצות מגוונות ופעילות פרטנית.

תנאים פיזיים וסביבה

- התעסוקה מתקיימת בחדר האוכל שהינו מרווח, מאובזר ומותאם לצורך פעילות.
קיימים מקומות אחסון לציוד תעסוקה.
בחדר האוכל יש לוח פעילות מחלקתי ושעון.
קיים חדר המשמש את המרפאה בעיסוק לצורך משרד.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד להפעלה קבוצתית ופרטנית בתעסוקה הכולל אמצעי יצירה ואומנות וציוד להפעלה מוטורית.
במוסד יש אינטרנט אלחוטי.
יש ציוד ייעודי לאפייה.
יש סד לדוגמא.

הדרכה ותקשורת

- המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות.
מתקיימות ישיבות צוות עם מדריכות התעסוקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להפריד בין מטרות הטיפול ותוכנית ההתערבות.

הערכת מעקב

- המעקבים התקופתיים לא מתבצעים כנדרש בנהלים.
יש לעדכן מטרות ותוכנית ההתערבות בהתאם לממצאי המעקבים התקופתיים.

ישום תכנית הטיפול

- לא מתקיימים קבוצות טיפוליות בריפוי בעיסוק.
תצפיות אכילה לא מתועדות כראוי.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- טופס הקבלה הראשונית בתעסוקה אינו ממולא כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- אין דיווח על קבוצות נושא.
הדיווחים התקופתיים חסרים ולא מתאימים.

תנאים פיזיים וסביבה

- במוסד אין שטח ייעודי למכון טיפולי בריפוי בעיסוק.

ציוד ואביזרים

- אין ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק.
אין טאבלטים לשימוש הדיירים.
אין אוזניות אישיות.
אין מחשב לשימוש התעסוקה.
בחדר של המרפאה בעיסוק אין מדפסת.

העשרה ונהלים

- מדריכות התעסוקה לא עברו את קורס הכשרת מדריכות בגריאטריה.
המרפאה בעיסוק לא עברה קורסים על בסיסיים בגריאטריה.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- אין שום התייחסות להערות מבקרה קודמת.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- תהליך הקבלה והמעקב אחר ההסתגלות נעשה כנדרש ומתועד היטב.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מכירה את תחומי ההתערבות הנדרשים ופועלת ליישומם בדרך כלל. ניכרת היכרות טובה עם המטופלים ובני המשפחה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- במוסד שתי מחלקות האחת לתשושי נפש והשנייה לסיעודיים, שנפתחה לא מזמן. חדרים נקיים ומסודרים. ציוד תקין. מצעים מותאמים לעונה. לרווחת המטופלים בעיקר במחלקה לתשושי נפש, חצר נעימה למראה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- ישנה מתנדבת שמקיימת פעילות קבוצתית פעילה בשעות אחה"צ. בחודשים האחרונים נציגה של עמותת אלה ערכה מפגשים פרטניים עם אחת המטופלות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: העו"ס שותפה בתכנית ההכשרה השנתית לצוות.

- פעילות העו"ס בנושא אפוטרופוס/יפוי כח כולל הערכת צרכים, טיפול במינוי ומעקב: העו"ס יוזמת תהליך למינוי אפוטרופוס משעלה הצורך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד קיימת ועדה הדנה באירועים חריגים / חשד לאלימות.
העו"ס מציגה את הנושא בפני כל מטפל חדש.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: קיימת.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות הצוות מקתיימות בתדירות הנדרשת. העו"ס מרכזת את הנושא.
קיים תיעוד המשקף את תוכן הדיון.

רשומת מטופל

- רשומת המטופל עדכנית ומשקפת בדרך כלל את השינויים החלים במצבו / חייו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש להמשיך וליזום פעילות שתעודד בניית ציבון אישי בחדרי המטופלים, בצורה כזו או אחרת.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: לא.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: לא.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הפרוטוקולים של הדיונים המתקימים במסגרת הוועדה צריכים לכלול מסקנות והתייחסות לצורך /אי הצורך בדיווח לגורמים השונים בקהילה.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: חלקי.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- אין מטופלים בשלב זה המוגדרים כזקוקים לטיפול פליאטיבי. אין ועדה יעודית לנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לשים לב לפערים בדיווחים בין חברי הצוות בהיבטים שונים של המטופל, בעיקר בכל הקשור למצבו הקוגניטיבי.

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

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- הכרות ובקיאות בנהלים רלבנטיים: יש להמשיך ולהכיר את כל נהלי העבודה כולל נהלי הרוחב.

- קבלת הדרכה מקצועית: מומלץ כי העו"ס תקבל הדרכה קבועה, וכן תשתתף בקבוצת העמיתים שתחדש את פעילותה בקרוב.

תיק אפוטרופסות

- מיפוי הצרכים בנושא הינו חלקי. את ההחלטה בדבר הצורך במינוי אפוטרופוס יש לקבל במסגרת הדיון המתקיים בישיבת הצוות הרב מקצועי. כמו כן, במידה ויש צורך במינוי אך בפועל ישנה החלטה שלא ליזום אותו, יש לתעד את הסיבה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס עובדת במוסד כשנה. נתנהמענה מקצועי לכל אורך משבר הקורונה, ואף תפקדה במחלקה היעודית לחולים אלה. מכירה היטב את המטופלים ובני המשפחה ופועלת בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי לרווחתם.
  ניכרת מעורבותה בתחומים הנדרשים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

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 במתקנים הנדרשים: 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: לא.

- 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 לחודש לפחות.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

- מסמכים ישימים: באופן חלקי.

תיקון ליקויים

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

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.

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

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

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: 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: לא.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: 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: באופן חלקי.

- 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.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- בקרת סמים מסוכנים במחלקה וציון הבקרה לנושא: נבדק בנספח 1 - בי"ח שאין בו בית מרקחת.

שמירה

- מלאי הסמים נשמר בארון נעול שמפתחו בידי האחות האחראית - תקנה 13 (א): כן.

- בארון מוחזקים רק הסמים והמסמכים הדרושים לניהולם - תקנה 13 (ב): כן.

- מלאי הסמים מתאים לרישומים: כן.

פנקס

- מנוהל פנקס כרוך לרישום סמים מחלקתי לפי התקנות - תקנה 10(א)(ב): כן.

- לכל סם הניתן לחולה מנוהל דף נפרד בהתאם לטופס 5 לתקנות - תקנה 11 (ג): כן.

מרשם

- העתק המרשם נשמר יחד עם פנקס טופסי רישום הסמים ועליו רשומים: 1. תאריך קבלת הסם 2. מס' הדף בפנקס בו נרשמה קבלתו - תקנה 9 (ב), 11 (ב): כן.

מתן סם למטופל

- על אריזת הסם מצוין שם המטופל שבעבורו נופק הסם - תקנה 12 (א): כן.

- הסם למטופל ניתן רק מהאריזה הנושאת את שמו - תקנה 12 (ב): כן.

בקרה

- האחיות מקבלות/מוסרות המשמרת רושמות את מצאי הסמים במח' בטופס הרישום ומאשרות בחתימתן - תקנה 14 (ב): כן.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- קימת צפיפות בחדר התרופות ויש להפטר מתרופות עודפות.
אין כספת בחדר התרופות לשמירת נרקוטיקה טרום השמדתה.
הרוקח אינו עושה את הזמנת התרופות.
לא נמצאו אישורי אחראיות בתוקף.
לקיחת פרופיל תרופתי נעשתה באופן חלקי רק מחודש יוני.
מדפסת מקולקלת לטובת עבודתו של הרוקח.
לא נמצאה פקודת הרוקחות והתקנות.
קימת בעיה בהפעלת המזגן במחלקה.
הפעלתו היא מחוץ לחדר ונמצא בעת הבקרה
שהמזגן כובה והטמפרטורה בו עלתה.
יש להסדיר זאת במידי.
הכספת נמצאה בעמדת אחיות ללא ניטור טמפרטורה.
וללא שמירה על טמפרטורה נאותה.
יש להסדירה לאלתר.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1.ברזי הדיגום מותקנים בקו חוזרים ובמים קרים לחימום- אינם מותקנים נכון.
2.יש להוסיף ברז דיגום בקו אספקת מים- בכניסה, ליד שעון המים בכניסה (בהתאם למכתב מתאריך 26.4.2021).
3.יש לסמן את קווי המים באופן ברור.
4.קיים מז"ח על קו מים חוזרים המזין את מערכת ההסקה אך לא הוצגה בדיקה עבורו.
5.יש להתקין מז"ח על מרככי מים.
6.יש להתקין מדפים בחדר הכלים.
7.במטבחונים אין רשתות על החלונות- נמסר שאין אפשרות להתקין.
8.במטבחון תשושי נפש חסר סבון ידיים.
9.טמפ' המזון החם נמדדת באופן יומיומי. יש למדוד גם את הטמפ' של המזון המגיע קר (סלטים ומזון מקורר לשבת).
10.חימום חוזר של מזון מקורר נעשה בעגלות המזון. יש להקפיד שחימום חוזר (מזון לארוחת הערב או מזון לשבת) יעשה לפי ההנחיות.
11.יש לשמור 150 גרם מכל מנה שהוגשה למשך 72 שעות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-66 מיטות ברישוי ו-39 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.900	0.964	0.064	7.1%
אחיות [2]	10.860	11.052	0.192	1.8%
מוסמכות	10.860	11.052	0.192	1.8%
כוח עזר	24.600	16.998	-7.602	-30.9%
Nutritionist	0.330	0.275	-0.055	-16.7%
Physiotherapist	0.750	0.550	-0.200	-26.7%
Occupational Therapy	0.360	0.250	-0.110	-30.6%
Employment Instructor	1.000	1.000	0.000	0%
Speech therapist [1]	1.912	0.000	-1.912	-100%
Social Worker	0.660	0.846	0.186	28.2%
Pharmacist [1]	6.048	6.000	-0.048	-0.7%

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-66 מיטות ברישוי ו-39 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.580	1.000	0.420	72.4%
House keeper	0.580	0.500	-0.080	-13.8%
Maintenance worker	0.450	0.500	0.050	11.1%
Storekeeper	0.450	0.000	-0.450	-100%
Chief cook [1]	0.580	0.000	-0.580	-100%
kitchen worker	1.800	0.000	-1.800	-100%
Cleaner	3.000	2.200	-0.800	-26.7%
Kashrut supervisor	0.300	0.000	-0.300	-100%
Gardener	0.160	0.000	-0.160	-100%
Secretary	0.580	1.000	0.420	72.4%

[1] מטבח מוסדי המופעל על ידי ספק מזון חיצוני.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 33.50 מתאריך: 12.07.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 33.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 19.12.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	12.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	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	2.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואיתממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	34.00