מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 13.07.2022

במוסד: "יקירי השרון בע"מ"

בישוב: רמת השרון

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר סאפוות מסארוה
מנהל/ת רפואי/ית
יקירי השרון בע"מ (קוד מוסד 237S2)
יהודה הנשיא 52
רמת השרון

ד"ר מסארוה נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי השרון בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 13.07.2022.

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 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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי השרון בע"מ"

בתאריך 13.07.2022 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** - עינב חיימוביץ, מפקחת לבריאות הסביבה, בקרה 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:

במוסד יקירי השרון מחלקה סיעודית אחת במבנה של דיור מוגן עם רשיון ל- 30 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 30 חולים סיעודיים ותשוש אחד.

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	30	31	30	-	-	1	-	-	-	-
סה"כ	30	31	30	-	-	1	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 31 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	83%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי מומחה בגריאטריה שעובד, על פי דיווח מנהל המוסד, 8 ש"ש, ורופא בית שעבר השתלמות בגריאטריה ועובד 20 ש"ש.
  הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.
  רופא הבית מבצע כוננויות וברשותו תוכנת המוסד בבית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה

רופא בית

- רופא הבית בעל נסיון בעבודה בגריאטריה. מכיר היטב את החולים ומסור לתפקידו.

מעקב רפואי שוטף

- המעקב הרפואי השוטף טוב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש לשפר את נושא החת"ש. על הרופאים לתת הרצאות ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: יש להכין נוהל מוסדי למניעת זיהומים ולהטמיעו בקרב הצוות.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: בהחלטה על הגבלה פיזית יש לקיים דיון בהשתתפות רופא, אחות ופיזיותרפיסט/ית או מרפא/ה בעיסוק ולתעד את ההחלטה.

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: נמצאה מטופלת עם פצע גידולי נרחב שמתואר כדרגה 2. יש לקיים ועדה פליאטיבית.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות כגון נפילות חוזרות, פוליפרמסי.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: בישיבות צוות רב מקצועיות לא נמצא סיכום הישיבה.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: יש לתעד את ההחלטה על המשך/הפסקת הגבלה פיזית אצל מטופל/ת עם הגבלה פיזית. זאת לאחר דיון בישיבת צוות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6.

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל מחלקה סיעודית אחת הממוקמת בבניין דיור מוגן של בית בלב רמת השרון. אחות המרפאה נותנת מענה לדיירי הדיור המוגן בין השעות 07:00-14:00. ביתר שעות היממה במקרה הצורך אחות/אח המחלקה הסיעודית נותן/ת מענה לדיירי הדיור המוגן. מאז פרוץ מגפת הקורונה הכניסה למחלקה הסיעודית נעשת דרך חצר המוסד ולא במעבר דרך הדיור המוגן. בכניסה למחלקה גינה עם פינות ישיבה לרווחת המטופלים והמבקרים ומרפסת סגורה ומרווחת עם פינות ישיבה ופינת שתיה חמה/קרה לשימוש המטופלים המבקרים וצוות העובדים.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. רוב חדרי המטופלים ללא ציביון אישי. המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, המזרונים ויסקו אלסטיים. וילונות הפרדה בחדרים. חלק מהציוד שחוק וקרוע ומהווה סיכון לפציעות וזיהומים. יש לתקן/להחליף.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה, רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.

בדיור המוגן מבוצעים שיפוצים ובמהלך הבקרה היה רעש משמעותי שהפריע לעבודת הצוות הסיעודי בתחנת האחות, להפעלת המטופלים בקבוצה ולמנוחת הצהריים של המטופלים. אנשי הצוות דיווחו שמצב זה נמשך כבר למעלה מחודש.

חוזקים:
ניכר יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
נצפתה ארוחת צהריים אשר הוגשה תוך הכרת העדפות המטופלים. האכלת המטופלים נעשתה בצורה מכבדת ומעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית מחלקה חדשה, החלה לעבוד במוסד לפני כחודש וחצי. יש לפעול להכשרת אחות אחראית המחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה. כל האחיות/ים במחלקה מוסמכות/ים. הרוב חדשות/ים במחלקה ובמקצוע. בתחום מניעה וטיפול בפצעים יש נאמן נושא עם הכשרה נדרשת. מומלץ להכשיר אחים/יות בתחומים נוספים לנאמני נושא. יש להכשיר אח/ות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי.
משעה 14:00 אחות המחלקה הסיעודית נותנת בעת הצורך מענה לכלל דיירי הבית. יש להבטיח נוכחות אחות במחלקה הסיעודית 24/7.

מבדיקת סידורי העבודה עלה כי:
שלושה כוחות עזר עובדים שבעה ימים בשבוע במשמרות רצופות. הדבר עלול לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש להבטיח יום מנוחה שבועי לכל עובד במחלקה. יש לצמצם את עבודת הצוות במשמרות רצופות.
במשמרות ערב כוחות העזר עובדים עד שעה 20:00 וזה בניגוד להנחיות האגף לגריאטריה בנושא שעת השכבת המטופלים. "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים", 6 יוני, 2017.
חסרה כמשרה בתקינת כוחות העזר. יש להשלים את השעות החסרות ולהגיע לתקינה הנדרשת.
חלק מהאחים/יות עובדים גם במרפאה. בתקופת מגפת הקורונה יש להמנע מעבודה ביותר ממחלקה אחת.

חוזקים:
האחות האחראית מלאת מוטיבציה ללמוד, לקדם ולשפר את איכות הטיפול הסיעודי במוסד.

כל האחיות/ים במחלקה מוסמכות/ים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לשפר קבלה סיעודית למוסד. חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, לפרט בעיות סיעודיות בקבלה וסיבות קבלה למוסד.
נצפה רישום דל של נתונים אישיים/חברתיים.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
יש לבנות תכניות טיפול מתאימות וליישמן לאחר זיהוי בעיות סיעודיות באמצעות אומדנים. לדוגמא: התערבות למניעת נפילות אצל מטופל בסיכון וכד'.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב מטופלים לא יציבים או הסובלים מבעיה חריפה. לדוגמא: אחרי אירוע חריג, מטופלים הסובלים מאי שקט, בעיות התנהגות, כאב, מחלה חריפה, אחרי הסתגלות המטופל למסגרת אשפוז ועוד כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

תרופות

- יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופות למטופל ולא דיעבד. נמצא קרדקס תרופות לא חתום על תרופות בוקר למרות שאלו כבר ניתנו.
יש לשמור את עגלת חלוקת התרופות בחדר התרופות המחלקתי ולא בתחנת האחות.
יש לוודא כי כל התרופות ניתנות ע"י אחות המחלקה ומאוחסנות בחדר התרופות המחלקתי. לאחת המטופלות נמצאה אנטיביוקה בחדרה.
נמצא כי מרסקים תרופות למרות שבעלון לצרכן שלהן צוין כי הדבר אסור. לדוגמא: אלטרוקסין, אומפרדקס.
יש לשמור את המפתח למגירת הנרקוטיקה אצל אחות המחלקה ולא בארון נגיש כל.

הבטחת הסביבה

- יש לפעול לריענון נושא מתן עזרה ראשונה וביצוע החיאה בסיסית בקרב הצוות הסיעודי אחת לשנתיים כנדרש.
יש לתקן/להחליף את הציוד הבלוי והקרוע המעלה סיכון לפציעות וזיהומים אצל המטופלים. נצפו ריפודי ידיות כ"ג ושולחניות קרועים.
נצפו כסאות רחצה ללא רגליות/חגורה/סגירה. יש לוודא תקינות כל כסאות הרחצה.
יש לקיים ועדת התעמרות בנוכחות כל חברי הועדה בתדירות הנדרשת.
יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלת מטופל ממקור לא ידוע. לדוגמא: המטומה, קרע עור, נפיחות וכד' כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: בעקבות אירוע חריג הרופא נתן הוראה להגבלה מכאנית, אך לא התקיימה ישיבה משותפת של רופא, אחות ופיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק תוך 24 שעות ממתן ההוראה.

יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות אירוע חריג ולהחתים את המודרכים. יש לשמור את הדף.

תקשורת

- יש לקיים ישיבות צוות סיעודי בנוכחות כלל צוות המחלקה. נצפה כי שיעור ההשתתפות נמוך מהנדרש.
ישיבות צוות רב מקצועי- האחרונה התקיימה ב 05.07.22 לאחר תקופה ארוכה שלא התקיימו ישיבות צוות רב מקצועי. יש להשלים את הפערים.
יש לבנות תכנית טיפול וסיכום לאחר דיון על כל מטופל בישיבות צוות רב מקצועי.
את סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי כולל תכנית הטיפול יש להעביר לדיווח הסיעודי של המטופל עליו התקיים הדיון.
במכתב ההפניה של המטופלים לבתי חולים כלליים יש לפרט את מצבו הסעודי של המטופל, שלמות העור, מצב נפשי, תאריך יציאה אחרון, שעת הארוחה האחרונה, משקל הגוף העדכני, פעילויות סיעוד שבוצעו למטופל טרם ההפניה, חפצים ופריטים אישיים שהועברו עם המטופל ועוד כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס לבעיות הקשורות באכילה ברשומה הסיעודית (דיווח סיעודי, הערכה תפקודית ותכנית טיפול).
יש להתייחס ברשומה הסיעודית לסוג מזון/מרקם ואופן האכלת המטופל.
עם זיהוי הבעיה בתחום האכילה, יש לבנות תכנית טיפול, לערב איש מקצוע בריאות רלוונטי, לציין ברשומה הסיעודית ובתכנית הטיפול את ההנחיות שניתנו, לעדכן הערכה תפקודית. יש לבצע מעקב והערכה לתכנית ההתערבות, כפי שהודרך במהלך הבקרה.

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים ולתעד ברשומה הייעודית כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לעדכן בתכנית הטיפול שהמטופל הוכנס לתכנית מניעת עצירות.

היגיינה אישית ולבוש

- יש לבנות תכנית לביצוע ומעקב אחר טיפול בשיניים תותבות/טבעיות ו/או טיפול פה למטופלים הרלוונטיים. יש לתעד ביצוע ומעקב ברשומה הייעודית כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
יש לוודא כי כל המטופלים יושבים על כ"ג עם נעליים. ישיבה עם גרבים בלבד מעלה סיכון לפציעות בכפות הרגליים.

שמירת שלמות העור

- יש להקפיד על ביצוע מעקב אחרי כל המטופלים עם כל סוגי הפצעים אחת לשבוע לפחות. יש לתעד ברשומה הייעודית.
לנגע סרטני אין לרשום דרגה. יש לתאר את הנגע (גודל, צבע, מפריש וכד') ברשומה הייעודית כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות ונייידות: יש לקיים דיון על החלטה על הגבלה מכאנית למטופל בנוכחות רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק

ולתעד ברשומה הייעודית. יש לדווח לבן משפחה/אפוטרופוס ולתעד.
יש לתעד את ההחלטה על המשך/הפסקת הגבלה מכאנית וזאת לאחר דיון בישיבת צוות בנוכחות רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק.

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד על ביצוע שינויי תנוחה ותיעוד ברשומה הייעודית כנדרש כל שעתיים למטופלים הזקוקים לכך.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש להתייחס להגבלה מכאנית על ידי רופא, אחות, פיזיותרפיסט בישיבות צוות רב מקצועי ובסיכום לתעד את סוג ההגבלה.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש לשפר את אופן ישיבת המטופלים מול השולחנות על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי. השולחנות בגובה אחיד ואינם מספיק רחבים.

- רישום תכנית הולכה: יש להקפיד על הולכת המטופלים על בסיס יומיומי. יש לחתום ברשומה הייעודית בסיום הולכת כל המטופל. אין לסמן ב V.

קשר עם המשפחה

- יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.
יש לפעול לבירור העדפות הטיפוליות של המטופלים ו/או בני משפחה בנוגע לטיפול אישי/אינטימי והרחבת תיאום הציפיות כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
יש להקפיד על קיום שיחות יזומות של אחות עם בני המשפחה ולתעד ברשומה הסיעודית.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחות אחראית מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי. לבנות נוהל רב מקצועי ולהטמעתו ברמת השטח.
יש להמשיך לפעול לבניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות. לדוגמא: "מניעת זיהומים", "החיאה", "הפניית מטופל למסגרת אשפוז", "טיפול פליאטיבי", "מניעה וטיפול ברגל סוכרתית" ועוד.
יש לפעול להטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד השתתפות בימי עיון/השתלמויות/ הרצאות בנושאים רלוונטיים, ניתן גם בזום.
יש לנהל תיעוד הכולל את נושא ההרצאה/השתלמות, תאריך, שעות ושמות המשתתפים.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על חברי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית השנתית של חת"ש הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בהשתתפות בהרצאות של חברי צוות אחרים.

הדרכה והערכת הצוות

- יש לבנות ולקיים בפועל תהליכי קליטה והדרכה כנדרש לעובדים חדשים, לרבות אחיות, כוחות עזר.
יש להבטיח הדרכת עובד חדש על ידי צוות רב מקצועי (פיזיותרפיסט, עו"ס ועוד).
יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה.
יש לקיים הערכה של עובדים ותיקים במוסד פעם בשנה לפחות.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור המצב החיסוני של כל עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".
יש לבנות נוהל פנימי למניעת זיהומים ולהטמיעו בקרב העובדים.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- נצפתה מוטיבציה גבוהה וכוונות רציניות של האחות האחראית לבניית תהליכי העבודה ושיפור איכות הטיפול הסיעודי במוסד.
נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכת אנשי הצוות, בניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות, הטמעתם בקרב הצוות המטפל ויישומם ברמת השטח. תצפיות, מתן משוב ועידוד הצוות המטפל לשיפור מתמיד יסייעו להעלאת רמת העשייה הסיעודית במוסד.
מומלץ לבנות תכניות מניעה בשיתוף הצוות הסיעודי ואנשי מקצועות הבריאות לרווחת המטופלים.
על הנהלת המוסד בסיוע הצוות המוביל לערוך ביקורות פנים מחלקתיות 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. בהצלחה!

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה הסיעודית מקבלת בנפרד ובאופן ישיר את כל המזון מחברת קייטרינג.
דיאטן המוסד אחראי על הקשר עם חברת הקייטרינג.
במוסד אב בית המעורב במערך המזון.
במטבחון המחלקה עובדת קבועה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטן המוסד החל את עבודתו במוסד בחודש ינואר 2022. הדיאטן עבד בעבר במוסד. הדיאטן בעל וותק מקצועי של 5 שנים ו-3 חודשים.
הדיאטן עבר הכשרה בבדיקת ראש צוואר לבחינת בריאות הפה בהיבט התזונתי.
הדיאטן לא נכח במוסד בעת הבקרה ופרטים הושלמו לאחריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטן עורך תצפיות אכילה למטופלים ומתעדכן בהתאם.
הדיאטן מכיר את המטופלים היטב.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה בזמן ארוחת הצהרים נעימה ומאפשרת אכילה נאותה.
אחראית מטבחון מתפעלת את ההכנה והחלוקה בצורהיעילה.
האכלה התבצעה בצורה מכבדת וסבלנית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- לדיאטן חדר קטן ומחשב אחד בשותפות עם המרפאה בעיסוק. יש קושי לשמור על ריכוז מירבי בחדר זה עקב סמיכותו למרפסת בה מתבצעת פעילות עם מטופלים.
יש לחתום על טפסים ורשומות עם חותמת אישית של הדיאטן ללא שם של גוף אחר בו הוא עובד.

איכות ובטיחות המזון

- דוגמאות המזון הנשמרות מארוחות הבוקר והערב הינן של דייסה ו/או סלט ירקות בלבד.
גודל דוגמאות המזון קטן מ- 150 מ"ל/גרם הנדרש.

יש לשמור דוגמאות מזון ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.
יש לעדכן את המתכון להכנת הדייסות התלוי במטבחון (18/10/19).

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: במוסד אסופת מתכונים מחברת הקייטרינג. לחלק מהמתכונים יש חישוב תזונתי. יש ליצור אסופת מתכונים עדכנית שתכיל את החישוב התזונתי של כל המנות המוגשות במוסד.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטן עורך תצפיות לאבטחת הגשת מזון במחלקה. יש לערוך תצפיות גם בארוחות הבוקר ולתעד את כל התצפיות במלואן.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: הדיאטן מתעד תקשורת עם חברת הקייטרינג במייל. יש לתעד גם תקשורת עם צוות המטבחון וצוות המחלקה בנושאים הקשורים למערך המזון.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה נמצאה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הצהרים.
לארוחת הערב נשלחו המנות הרשומות בתפריט.
ביום לפני יום הבקרה נמצאה התאמה חלקית בין המנה הבשרית הרכה ומנת הפרי הרשומות בתפריט ובין המנות שהוגשו ומיומיים לפני יום הבקרה מנת המרק היתה שונה.
יש להקפיד על התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ובין המנות שנשלחות ומוגשות.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לפרט את מנת הקינוח המוגשת בארוחת הצהרים במרקם טחון.
עוגת פרי לא יכולה להחליף מנת פרי המוגשת למטופל. עוגת מוס/גלידה גם הן לא יכולות להחליף מנת פרי. יש להגיש לכל מטופל 2 מנות פרי ביום.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בארוחות הערב כאשר בוחרים להגיש מנה חמה מורכבת דלה בחלבון חובה להגיש מנת ממרח עשירה בחלבון, ולהפך.
יש להקפיד לפרט בתפריט השבועי את הרטבים המלווים את המנות השונות.
יש לגוון את מנות העוף המוגשות- בכל יום מוגש עוף צלוי.
יש לפרט את סוג העוגה המוגשת בארוחת ביניים שניה.

גודלי מנה/גיוון

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: לא תקין. ביום הבקרה הוזמנו 27 מנות למחלקה הסיעודית ובמחלקה 29 מטופלים אוכלים (2 מטופלים נוספים מוזנים בהזנה אנטראלית).
בנוסף, יש לספק לפחות מנת רזרבה אחת (1) מכל סוגי המזונות ומכל המרקמים למחלקה. ראה נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.3.2.
יש להזמין מספר מנות כמספר המטופלים האוכלים ובנוסף גם מנת רזרבה אחת מכל המרקמים כנדרש בנוהל!

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: במחלקה קיים פרוייקט למניעת עצירות. על הדיאטן ליזום פרוייקטים נוספים המערבים את תחום התזונה במחלקה. ניתן לעשות שיתופי פעולה עם אנשי הצוות הרב מקצועי.
התקיימה הדרכה לצוות הסיעוד והמטפלים בחודש מאי על מטופלים סיעודיים ותשושי נפש בסיכון תזונתי והדרכת מטפלים על מסמיך חדש.
הדרכה במסגרת חת"ש בתחום התזונה יש לערוך אחת לשנה לכלל הצוות ולהשתתף בהדרכות המשיקות לתחום התזונה של אנשי צוות אחרים.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לאגד ולעדכן את הנהלים הפנימיים בתזונה הקיימים במחלקה.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: טפסים לרישום גודלי המנה תלויים על לוח במטבחון. יש לערוך הדרכה לצוות המטבחון על חלוקת מנות המזון ע"פ גודלי המנה המופיעים בטפסים אלו.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: חלוקת מנות המזון בארוחת הצהרים נעשתה באופן חלקי על פי רשימת מקבלי הדיאטות המחלקתית. יש לערוך הדרכה לצוות מחלק המזון על חלוקת המנות בהתאם לרשימת מרקמי המזון ולוודא כי הנ"ל מיושם בפועל.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): יש להקפיד על ביצוע תצפיות מתועדות בארוחות הערב אחת לרבעון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: נמצא תיעוד מדידות גובה למטופלים חדשים כנדרש. יש לשקול את המטופל עד עשרה ימים מקבלתו ולתעד משקל זה בהערכה התזונתית.

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: בתיקי המטופלים החדשים שנבדקו לא נמצאו חישובי צריכה תזונתית. יש להדריך את צוות המחלקה על ביצוע יומני צריכת מזון למטופלים ע"פ נוהל פנימי ולחשבם עד חודש מקבלת מטופל חדש.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר.

- תיעוד קביעת הרכב תזונתי מומלץ תוך פירוט תיעוד הקריטריונים המקצועיים בתוכנית הטיפול: יש להקפיד על ריענון קביעת ההרכב התזונתי המומלץ בשינוי תכנית טיפול.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: מבדיקת מספר תיקי מטופלים נמצא כי מאז הבקרה האחרונה (26/5/21) תיעוד המעקב התזונתי בגיליון התזונתי של המטופל לעיתים לא בוצע בתדירות המתבקשת. מאז כניסת הדיאטן ניכר כי יש הקפדה על כך.

סיכום כללי - תחום תזונה

- ניכר כי הדיאטן החל את תיקון הליקויים שנמצאו בבקרה האחרונה (26/5/21) והשלמת החוסרים בתחום התזונה בתקופה שלאחריה מייד עם כניסתו לתפקיד. יש לערוך שינוי מיידי במספר המנות המוזמנות מחברת הקייטרינג. יש להמשיך בבניית מערך המזון עם אב הבית, אחראית המטבחון והמטפלים וקידום הטיפול התזונתי הניתן למטופלים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- נכון ליום הבקרה, השרות ניתן שלוש פעמים בשבוע בשעות אחה"צ (ימים א, ג,ד בשעות 14:30 עד 18:30) - סה"כ 12 ש"ש. פחות מהנדרש.
הפיזיותרפיסט לא נכח בזמן הבקרה. מידע הושלם בשיחות טלפון עמו בזמן הבקרה ולאחריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- הפיזיותרפיסט הקודם עזב ב 15.7.22. הפיזיותרפיסט הנוכחי החל עבודתו במחלקה ב 21.10.22. שלושה חודשים לא היה שרות פיזיותרפיה במחלקה (גם לא נמצאו טבלאות טיפולים חודשיות).
יש להשלים שעות פיזיותרפיה כנדרש (נכון ליום הבקרה חסר כ 30%).
הפיזיותרפיסט עובד רק בשעות אחה"צ - שעות שאינן מתאימות לכל המטופלים ואינן מאפשרות לו לפגוש את מרבית אנשי הצוות הרב מקצועי.
יש לוודא פריסת שעות יעילה לאורך השבוע, כולל בקרים, על מנת לאפשר מתן טיפול מייטבי ועבודה בצוות רב מקצועי.
חשוב לאפשר לפיזיותרפיסט את התנאים המיטביים לשיפור קידום והבניית השרות.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט אינו עומד בדרישות הנוהל למנהל שרות (חסר וותק, נסיון והכשרה).
יש לתלות בכניסה לחדר הפיזיותרפיה ימים ושעות עבודת הפיזיותרפיה.
אין פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים).

אבחון פיזיקלי

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד, בטופס הייעודי, של בדיקה ראשונה עד חמישה ימים מהקבלה כנדרש, ולנעול עד שבועיים לאחר מכן.
במהלך הבקרה נמצאה בדיקה כחודש לאחר קבלת המטופלת למחלקה.

טיפול פרטני

- יש לבצע טיפולי פיזיותרפיה פרטניים בהתאם לתוכנית ובתדירות שנקבעה, על מנת לאפשר השגת המטרות.

טיפול בקבוצה

- יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכות תקופתיות לפחות אחת לשלושה חודשים כנדרש, ובכל שינוי מצב תפקודי ו/או רפואי. על התיעוד לשקף נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה. בסיום הערכה תקופתית יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול, לרבות תדירות, בהתאם לשינוי שחל ביכולות המטופל/ת.
הערכה תקופתית ראשונה יש לבצע ותעד עד חודש מקבלת המטופל/ת, לאחר ההסתגלות למקום החדש.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
עדיין נצפו מטופלים/ות היושבים ליד שולחנות שאינם מותאמים להם בגובה ו/או ברוחב, ובכך לא מתאפשר להם תקפוד מייטבי בזמן התעסוקה והארוחות.
עדיין נצפו ריפודים קרועים של ידיות כיסאות גלגלים ושולחניות המעלים סיכון לפציעות וזיהומים - יש לתקן/לחדש.
נצפו גם צמיגים שחוקים במספר כיסאות גלגלים, שיש לחדש.
נצפתה מטופלת עם גרביים בלבד - סכנת פציעה והחלקה.
עדיין נצפו כיסאות רחצה ללא רגליות/סגירה/חגורה. יש לוודא תקינות של כל כיסאות הרחצה במחלקה (רגליות, סגירה/חגורה ובלמים תקינים).

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לא נמצא תיעוד להדרכת עובד חדש ולא להדרכות צוותיות במסגרת חת"ש.
יש לקיים ולתעד הדרכות כנדרש.
יש להקפיד על ביצוע הליכות יומיות במחלקה. על המטפל המוליך בפועל לחתום בטבלה הייעודית בסיום ההליכה.
הפיזיותרפיסט לא השתתף בימי עיון/השתלמויות/קורסים מקצועיים.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה, וגם חדר השירותים שבו, אינם מחסן.
יש לפנות ציוד מיותר ולארגן את החדר במטרה למקסם את המרחב הטיפולי.
יש לפנות את השירותים על מנת שיוכלו למלא את ייעודם.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל מחלקה סיעודית אחת הממוקמת בבניין דיור מוגן של בית בלב רמת השרון. מפרוץ מגפת הקורונה הכניסה למחלקה הסיעודית נעשת דרך חצר המוסד ולא במעבר דרך הדיור המוגן. בכניסה למחלקה גינה עם פינות ישיבה לרווחת המטופלים והמבקרים ומרפסת סגורה ומרווחת עם פינות ישיבה ופינת שתיה חמה/קרה לשימוש המטופלים, המבקרים וצוות העובדים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עובדת במוסד כמעט שנתיים. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית וניסיון עשיר בתחום העבודה הסוציאלית, ללא ניסיון בעבודה במוסדות גריאטריה.
עובדת יומיים בשבוע בימים א' וב' 8:00 עד 15:00, סה"כ 14 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה ובהסתגלות. מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה, בניית תוכנית טיפול, ומתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מעקב ביקורים אצל המטופל: כן.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים, אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, חלקם משתתפים בהפעלה מחלקתית. לבושם אישי ובהתאם לעונה.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים נמצאו מוארים, נקיים ומאווררים. חדרי המטופלים מאובזרים באמצעים לשמירה על פרטיות.
ארוחת הצהריים הוגשה למטופלים הזקוקים להאכלה בזמן שמטפל היה זמין להאכילם. הושמעה מוסיקה ברקע.
האוירה במחלקה נעימה וביתית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים בנושא אקטואליה.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס החלה לגייס מתנדבים ולפתח קשרים עם הקהילה. יש להמשיך לפעול לפיתוח הקשר עם הקהילה ופעילות מתנדבים.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס שותפה לפעילות החברתית, קיים שיתוף משפחות בפעילויות השונות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מסייעת למטופלים/משפחות בתהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס מקדמת במוסד את פרוייקט "הגשמת משאלות לב לניצולי שואה באשפוז הגריאטרי", לפני 3 ימים מומשה משאלת לב של ניצול שואה וכל המחלקה נהנתה ממופע של פסנתרן לבקשתו.
- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי שואה. לציין לחיוב את הפעילות מול עמותת "אלה" .

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיימת ועדה פליאטיבית מוסדית בהשתתפות רופא, אחות ועו"ס.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס אחראית על ארגון ישיבות צוות רב מקצועי.
- העו"ס משתתף/ת בישיבות צוות בנושאים כלליים כגון ישיבות צוות בכיר וקיים תיעוד בהתאם: כן.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: מספר שעות ההעסקה עונה לדרישת התקינה.

תיק אפוטרופסות

- הימצאות כתב מינוי בתיקים האישיים ובקלסר נפרד: תעוד מלא.

- ריכוז שמי: תעוד מלא.

תיק ריכוז מתנדבים

- השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- בנושא קבלה והסתגלות לא נמצאה הקפדה על ביצוע מעקב אחר הסתגלות והערכה לאחר חודשיים בטופס גיליון וקבלה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש לקיים הדרכה לעובדים חדשים ע"י השירות הסוציאלי בנושאים כגון: מניעת התעללות, חוק זכויות החולה, תפקיד העו"ס, חובת דיווח ותקשורת נכונה. מומלץ על טופס מובנה עם חתימות.

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): יש לשתף את העו"ס בהתאמה של מטופל חדש לחדר ולמקום ישיבתו בחדר האוכל ולתעד את ההתערבות ברשומת המטופל.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להמשיך להשקיע במתן צביון אישי בחדרי המטופלים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- במהלך הבקרה היה רעש משמעותי ברחבי המחלקה עקב שיפוצים המבוצעים בדיור המוגן. הרעש הפריע לעבודת הצוות, להפעלת המטופלים בקבוצה ולמנוחת הצהריים של המטופלים. אנשי הצוות דיווחו שמצב זה נמשך כבר למעלה מחודש.
יש לתלות במיקום נגיש במחלקה את מגילת חוק זכויות החולה והודעה על קיומה של ועדה למניעת אלימות במוסד ועל האפשרות לפנות אליה.
יש לפרסם את שעות הקבלה של העובדת הסוציאלית במחלקה.

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: הצביון האישי בחדרים אינו אחיד, חלק מהחדרים דלים בחפצים אישים. יש להמשיך ולטפח את הנושא על מנת להעניק אווירה ביתית וחמימה.

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): יש לשפר את נגישות המידע למטופלים ובני משפחה. יש לתלות את מגילת זכויות המטופל, מידע על מיצוי זכויות והאפשרות לפנות בתלונות לועדת התעמרות במיקום נגיש במחלקה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: אינה מתקיימת עבודה קבוצתית עם בני משפחה. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: לא נמצאה פעילות של העו"ס להעלאת המודעות הצוות בנושא חוק זכויות החולה.

- תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: יש להגביר את המעורבות של העו"ס בנושא טיפול בתלונות. קיים חוסר בהתייחסות למצבים הרגשיים, חווית המטופל ומעקב בנושא.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: יש לפרסם הודעה מונגשת על קיום הוועדה למניעת התעמרות במחלקה.

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: יש לשפר את התנהלות הוועדה המוסדית למניעת התעמרות. יש לקיים ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם.
יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלה או המטומה מסיבה לא ידועה.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: יש לפעול להעלאת המודעות של הצוות ולהטמיע את הנושא של איתור וחובת הדיווח.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: יש ליזום פעילות ייעודית על מנת להעלות את מודעות הצוות לצרכיהם הייחודיים של מטופלים ניצולי שואה. מומלץ להוסיף את הנושא לתוכנית הדרכת עובד חדש.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום הטיפול התומך (פליאטיבי) לעו"ס השותפה בועדה המוסדית.
יש לבצע לכל החולים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועי בתדירות הנדרשת. ישיבה אחרונה התקיימה ב 05.07.22 לאחר תקופה ארוכה שלא התקיימו ישיבות צוות רב מקצועי. יש להשלים את הפערים.
בבדיקת ישיבות צוות רב מקצועיות לא נמצא ברובן סיכום הישיבה, יש להקפיד על דיון מקיף ותיעודו בישיבת הצוות הרב מקצועי.
יש לכתוב את תכנית הטיפול לכל אנשי הצוות בזמן הישיבה.
יש לבצע מעקב אחר ההחלטות ולהתייחס בתחילת הישיבה להחלטות מהישיבה הקודמת ולביצוען.
חת"ש - על אנשי צוות רב מקצועי להשתתף בתכנית שנתית של חת"ש הן במתן הרצאה בתחום המקצועי והן בנוכחות בהרצאות של אנשי הצוות האחרים. על העו"ס להשתתף בחת"ש פעמיים בשנה.

רשומת מטופל

- התיעוד אינו משקף את העשיה המקצועית. יש להקפיד על תיעוד שוטף ברשומת המטופל. על הרשומה לשקף את מצבו ותפקודו העדכני של המטופל כולל התייחסות למצב הרגשי של המטופל.
- התייחסות לאירועים חריגים: בנושא אירוע חריג, מעורבות של העו"ס חשובה בדיון על מנת לשלול חשד סביר להתעמרות ולהעברת המקרים המתאימים לוועדה להמשך טיפול. בנוסף יש להתייחס לחוויית המטופל בתהליך הבדיקה.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: יש להקפיד על תיעוד בנושא תהליכי מינוי אפוטרופוס מול מטופלים, משפחותיהם וגורמים חיצוניים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה ומקצועית. ישנה חשיבה רב מקצועית עם דגש על עבודת צוות על מנת להעלות את איכות החיים של כלל המטופלים במוסד.
העובדת הסוציאלית בעלת מוטיבציה ללמוד, איכפתית ומסורה. מכירה את המטופלים והמשפחות ופועלת לשיפור איכות חייהם ומיצו זכויותיהם.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 4 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי. בחדר אחת המטופלות נמצאו כדורי אנטיביוטיקה. זו הערה חוזרת. יש לוודא כי כל התרופות מאוחסנות בחדר אחסון התרופות וניתנות ע"י האחיות.
עגלת חלוקת התרופות מאוחסנת בעמדת האחות, באזור שאינו מנוטר טמ"פ.
בחדר אחסון התרופות ישנו פתח בקיר. נדרש לסגור.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. בעגלת חלוקת התרופות, נוזל אינהלציה מאוחסן יחד עם נוזלים לשימוש פנימי. נדרש להפריד.
זריקות "קלקסן" מאוחסנות בארון המשולט "תוספי תזונה".

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאו מספר תכשירים‌אשר תוקפם מתקצר מהפתיחה, ללא ציון תאריך הפתיחה. זו הערה חוזרת.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. קרדקס התרופות נמצא לא חתום על חלוקת התרופות של הבוקר, למרות שזו הסתיימה. זו הערה חוזרת.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי. מרסקים תרופות אשר בעלון לצרכן שלהם מצויין כי הדבר אסור. לדוגמא "אלטרוקסין" ו-"אומפרדקס".

שמירה

- מלאי הסמים נשמר בארון נעול שמפתחו בידי האחות האחראית - תקנה 13 (א): לא. מפתחות מגירת הסמים המסוכנים מאוחסנים בארון נגיש לכל. יש לאחסן בידי האחות האחראית.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת.
- המוסד מקבל מזון מחברת קייטרינג חיצונית.
- במוסד מכבסה פעילה.

מצב תברואי:
מטבחון מחלקתי:
1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור!
2. במטבחון נצפו זבובים מעופפים.
3. המטבחון המחלקתי משמש גם כמטבח קצה - סידור פסול!
4. במדורי העבודה נמצא עירוב שימושים וקיים פוטנציאל לזיהום המזון המוגש למטופלים:
- מדור שטיפת כלים חלבי משמש גם כמדור לשטיפה וחיתוך ירקות - סידור פסול!
- במדור חיתוך ירקות מבצעים גם טחינה של מזון מוכן - סידור פסול!
- אין משטח עבודה מספק לטחינה של מזון מוכן.
- על משטח העבודה נמצאו אינדוקציה ומאוורר שולחן - סידור פסול!
- אין מנדף מעל האינדוקציה - סידור פסול!
5. אין תחלופת אוויר תקינה.
6. דוגמיות המזון: לא שומרים בכמות של 150 גר' .
7. במקרר נמצאו מוצרי חלב/ סלטים מוכנים לאכילה ו- ירקות לא שטופים - סידור פסול!
8. קבלת מזון:
- מזון עבור ארוחת צהריים מתקבל חם מהספק.
- בדפנות הטרמופורטים נמצאו חורים כך שאין הקפדה על שמירת שרשרת חימום תקינה.
9. תחת הכיור נמצאו סיר / קופסאות פלסטיק / מיחם/ קופסאות שימורים עם תפוחי עץ - סידור פסול לחלוטין!
10. בזמן ארוחת הצהריים נשמעו קדיחות - מפריע לרווחת המטופלים.
11. פתחי המיזוג ללא רשתות המגינות מפני חדירת מזיקים.

מחסן מזון יבש :
1. רמת הנקיון סבירה.
2. רמת הסדר טעונה שיפור.
3. אין שילוט במתקני הקירור (מקרר ירקות גולמיים / מקרר מוצרי חלב).
4. במקרר ירקות גולמיים נמצאו מוצרי חלב - סידור פסול!
5. במקרר ירקות גולמיים נמצאו מדפים נגועים בחלודה.
6. במקרר מוצרי חלב מד הטמפ' לא תקין.
7. במקפיא נמצאו:
- גסטרונומים עם מוצרי מזון מוכן: שעועית/ עוף / אורז.
- מוצרי המזון המוכן נמצאו עם תוקף 31.12.22 שנרשם ידנית ע"י העובדים במוסד.
- נציגי המוסד מסרו כי הקייטרינג ביקש שירשמו את התוקף בשיחה טלפונית - סידור פסול לחלוטין.

- המזון המוכן שלעיל (גסטרונומים עם שעועית/ עוף / אורז) הושמד במקום ע"י נציגי המוסד!
8. המפקחת ביצעה שיחה טלפונית עם הקייטרינג ודרשה לספק למוסד מזון מוכן עם תווית של הקייטרינג בלבד!
9. יש להעביר דו"חות משרד הבריאות של הקייטרינג למפקחת בריאות הסביבה.

מכבסה:
1. תזרים העבודה נמצא לא תקין!
2. קיימת הצלבה בין כביסה מלוכלכת לכביסה נקייה.
3. קיימת דלת כניסה אחת לכניסת כביסה מלוכלכת והוצאת כביסה נקייה - סידור פסול!

מחלקות :
1. רמת הסדר והניקיון במחלקה תקינה.
2. רמת הציוד האישי תקינה.
3. טמפ' המים שנמדדה עמדה על : חדר 620 - 44 מע"צ , חדר 612+611 - 44 מע"צ , חדר 613 - 44 מע"צ - נמצא תקין
4. חדר פיזיותרפיה:
- בתקרה חלק מגופי התאורה לא תקינים.
- החדר נמצא עמוס בציוד כך ששוררת צפיפות גבוהה ואין גישה נוחה למיטת הטיפולים.
- תא שירותים: נמצאו ארוניות וציוד אחר - סידור פסול לחלוטין.
5. בעגלה להובלת כביסה נקייה אין כיסוי.

מים:
1. במוסד חימום המים מבוצע ע"י מחליף חום.
2. אין תיעוד לבדיקה יומית של רמת הכלור הנותר במים עבור חודשים מאי / יוני.
3. אין מערכת הכלרה משלימה.
4. בעת חריגות בבדיקות המים ללא מערכת הכלרה משלימה לא ניתן לטפל במערכת המים כנדרש.

<u>סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה</u>

- המצב התברואי במוסד כמפורט לעיל.

מטבח הקצה לא עומד בדרישות הבסיסיות ויש להעביר למפקחת לבריאות הסביבה תוכנית אדריכלית לשיפוץ המטבח עד לתאריך 20.8.22

נספח ג'

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

ל-30 מיטות ברישוי ו-31 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.460	0.482	0.022	4.8%
אחיות [3]	5.430	5.413	-0.017	-0.3%
מוסמכות	5.430	5.413	-0.017	-0.3%
כוח עזר	11.280	10.345	-0.935	-8.3%
Nutritionist [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Physiotherapist	0.460	0.300	-0.160	-34.8%
Occupational Therapy [1]	7.200	7.500	0.300	4.4%
Employment Instructor	0.500	0.750	0.250	50%
Speech therapist [1]	0.880	1.000	0.120	13.6%
Social Worker	0.330	0.359	0.029	8.8%

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)
4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-30 מיטות ברישוי ו-31 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.303	0.150	-0.153	-50.5%
House keeper	0.303	0.400	0.097	32%
Maintenance worker	0.229	0.400	0.171	74.7%
Storekeeper	0.229	0.000	-0.229	-100%
Chief cook [1]	0.303	0.000	-0.303	-100%
kitchen worker	0.917	1.500	0.583	63.6%
Cleaner	1.400	1.500	0.100	7.1%
Kashrut supervisor	0.156	0.200	0.044	28.2%
Gardener	0.083	0.150	0.067	80.7%
Secretary	0.303	0.300	-0.003	-1%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.50 מתאריך: 26.05.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 13.07.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	13.50
בריאות הסביבה	4.00
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	0.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	25.50