מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 03.05.2023

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 03.05.2023.

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

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

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

בברכה,
ד"ר רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי השרון בע"מ"

בתאריך 03.05.2023 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות הסביבה, בריאות הסביבה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

במוסד יקירי השרון 30 מיטות סיעודיות ברשיון. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 33 מטופלים.
עודף של 10%.

להלן הליקויים לתיקון מיידי:
יש להתאים את מספר המטופלים לרשיון.
פיזיותרפיה - חשובלשמור על יציבות בשרות הפיזיותרפיה ולפעול לתיקון הליקויים.
ריפוי בעיסוק - אין טיפולים פרטניים או קבוצתיים לדיירים, לא לכל הדיירים יש מעקבים תקופתיים, תכניות טיפול מעודכנות ועוד. הרבה הערות מבקרה קודמת חוזרות על עצמן. חשוב להשלים תקן של מדריכת תעסוקה (חסר 25%), למצוא פתרון לחדר הולם של מרפאה בעיסוק,
תזונה- על חברת הקייטרינג לספק את המזון על פי הנחיות משרד הבריאותו הנחיות דיאטן המוסד. יש לתקן את ההערות שנמצאו בתפריט הרשום ולוודא כי יישומו יבוצע באופן מלא.
בריאות הסביבה - יש להקפיד על רמת הנקיון במוסד. אין לבצע פעולות בישול במטבח הקצה מאחר ואינו עומד בדרישות הבסיסיות. יש לשמור על תזרימי עבודה תקינים במוסד באופן כללי ובמטבחון המחלקתי בפרט. יש לאטום את הפתחים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

במוסד על מנת למנוע חדירת מזיקים. על המוסד להקפיד על מצב פיזי תקין (קילוף צבע ורטיבות בקירות, חלודה במקררים).

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	33	33	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	30	33	33	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 33 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

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	86%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי, מומחה בגריאטריה מועסק במוסד כ- 4 שנים. מגיע למוסד ל- 8 ש"ש.
רופא הבית, רופא כללי שעבר השתלמות בגריאטריה, מועסק במוסד כ- 5 שנים. מועסק במוסד בהיקף של 20 ש"ש.
רופא הבית מבצע כוננויות במוסד. המנהל הרפואי כונן בשבת. כמו כן המוסד מנוי לשרותי אמבולנס.
ייעוצים מתבצעים בקופת חולים על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה.

רופא בית

- רופא הבית מכיר היטב את החולים ומסור לתפקידו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יש לפעול בכוננויות על פי הנוהל. המנהל הרפואי נותן הוראות טלפוניות ורופא הבית מכניס לתוכנה. לא תקין. יש לתת הוראות בכתב בלבד. ניתן לשלוח למייל מחלקתי.
רופא הבית נותן הוראות כתובות בתוכנה - תקין.

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

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: בהחלטה ראשונית על הגבלה פיזית יש לקיים דיון על ידי רופא, אחות, פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: אצל מטופל חסרה אבחנה של היפואלבומינמיה וירידה במשקל.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש להמנע משימוש בשיטת COPY PASTE. יש להתייחס לירידה משמעותית במשקל של מטופל.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לשפר הסקת מסקנות בארוע חריג.
לא הועבר לועדת אלימות מקרה של כוויה מסיבה לא ידועה.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל מחלקה סיעודית אחת הממוקמת בבניין דיור מוגן של בית בלב רמת השרון. הכניסה למחלקה הסיעודית מתאפשרת דרך חצר המוסד וגם 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. חלק מחדרי המטופלים בעלי ציביון אישי. המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, המזרונים ויסקו אלסטיים. וילונות הפרדה בחדרים לשמירה על פרטיות המטופלים.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה, משתתפים בהפעלה מחלקתית. חלק ניכר מהמטופלים נראים רדומים.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
ניכר יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
המטופלים ובני משפחות הביעו שביעות רצון מהטיפול ויחס אנשי הצוות.
ארוחת הצהריים התנהלה באוירה נינוחה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית המחלקה בתפקידה כשנה. לאחרונה סיימה קורס טיפול בפצעים, מאז נאמנת נושא בתחום מניעה וטיפול בפצעים.
כל האחים/יות במחלקה מוסמכים/ות.
מומלץ להכשיר אחים/יות בתחומים נוספים לנאמני נושא.
יש להכשיר אח/ות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי.
צוות כוחות העזר ברובו ותיק, מכיר היטב את המטופלים, רובם דוברי עברית בסיסית.

חוזקים:
כל ההערות בתחום "כוח אדם" מהבקרה האחרונה תוקנו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- נמצא כי מבצעים הערכה ביום בו תכנית הטיפול נבנתה. יש לרענן את הנושא בקרב הצוות הסיעודי כפי שדובר במהלך הבקרה. את ההערכה להצלחת תכנית הטיפול יש לבצע אחרי פרק זמן בו כבר ניתן להעריך את הצלחת תכנית ההתערבות ולא ביום בניית התכנית.
יש לעדכן הערכות תפקודיות ותכניות טיפול בכל שינוי שחל במצב המטופל.

מעקב סיעודי

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

תרופות

- נצפה קרדקס תרופות חתום על תרופות צהריים כבר בשעות הבוקר, טרם חלוקת התרופות בפועל. אנו רואים התנהלות זו בחומרה. על התיעוד לשקף את המתן בפועל.
בכניסתנו למחלקה נצפו מספר רב של מטופלים רדומים. מומלץ לבדוק שוב את הצורך בכל תרופות ההרגעה ותרופות נוירולפטיות הניתנות למטופלים במחלקה.
נדרש לאחסן את עגלת התרופות בחדר אחסון תרופות בכל זמן, מלבד בעת חלוקת התרופות למטופלים ולא בתחנת האחיות בה הטמפ' אינה מנוטרת.

הבטחת הסביבה

- יש להעביר לועדת אלימות כל אירוע חריג כאשר הסיבה לאירוע לא ידועה ולפעול כנדרש.
יש לבנות נוהל פנימי לביצוע החייאה, לשמור עותק בעגלת החייאה ולפעול להטמעתו בקרב אנשי הצוות.
אירוע חריג - יש לתעד ברשומה הסיעודית למי דווח על האירוע (שם הרופא/ה) ומה ההוראה שניתנה.

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: נצפו ידיות של כיסאות הגלגלים, ריפודים של כריות ישיבה, שולחנית קרועים ובלוים - מעלה סיכון לפציעות וזיהומים. יש לתקן/להחליף את הציוד הבלוי ולדאוג לתחזוקה נאותה.
לא כל המטופלים שזקוקים לאביזרים לידיים נצפו עם האביזרים. יש להדריך את צוות המטפלים בנושא ולהבטיח שימוש באביזרים כנדרש. על הצוות הסיעודי להיות מעורב ולפקח על הנעשה.

תקשורת

- יש לשמור בתיק המטופל הפניה לבית חולים חתומה ע"י השולח, כולל הפניה סיעודית.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש להימנע משימוש ב"העתק-הדבק" בדיווחי האחות. נצפה כי התוכן הועתק במלואו מדיווח הרופא.

הזנה והאכלה

- יש להקפיד על האכלת המטופלים כאשר הצוות המאכיל יושב ליד המטופל. נצפו מטפלים/ות המאכילים בעמידה.
יש להימנע מהגשת המזון למטופלים הזקוקים להאכלה לפני שאיש צוות מתפנה לביצוע ההאכלה בפועל. נצפה כי הוגשו למספר מטופלים צלחות עם אוכל ולקח זמן עד שמטפל ניגש להאכיל אותם.

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: יש לרענן בקרב אנשי הצוות את עקרונות השקילה הנכונה והתיעוד ברשומה הייעודית. מומלץ ביצוע על ידי צוות קבוע ומיומן.

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לבנות תכנית טיפול בסיעוד לכל מטופל עם בעיות הקשורות באכילה: ירידה חדה/מתמשכת במשקל, חוסר בתאבון, קשיים בבליעה, בעיות בשיניים תותבות/קבועות ועוד.

הפרשות

- למספר מטופלים מבצעים חוקן. יש לבנות נוהל פנימי לביצוע חוקן, לפעול להטמעתו בקרב הצוות הסיעודי וליישמו כנדרש.
- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): קיימות שתי רשומות, ידנית וממוחשבת. לעתים בשתי הרשומות יש מטופלים ללא דיווח על יציאות במשך 4-5 ימים ואף יותר. יש להקפיד על מעקב רציף וסדיר אחרי יציאות המטופלים ולנהל רשומה אחת.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לפתח תכנית מניעה וטפול בעצירות מעבר לטיפול התרופתי וליישמה בקרב המטופלים הרלוונטיים.

תנועתיות ותנוחה

- יש לכנס את צוות ועדת ההגבלה תוך 24 שעות מתחילת ביצוע הגבלה דחופה. נמצא כי הגבלת מטופל החלה ב 21.04 ועד מועד הבקרה ישיבת ההגבלה לא התקיימה.
יש לקיים דיון על ידי רופא, אחות, פיזיותרפיסט / מרפא בעיסוק בישיבת החלטה על הגבלה מכאנית ובסיכום לתעד מה הוחלט.

- רישום תכנית הולכה: יש לציין את שם המטפל המוליך ברשומה הייעודית בסיום ההולכה ולהקפיד על הולכת המטופלים על בסיס יומיומי.

- ישיבה ויציבה נכונה: חלק מהמטופלים יושבים ליד שולחנות שהגובה אינו מתאים. יש להתאים את גובה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

עדכון מקצועי

- יש להשלים את הנהלים החסרים ולפעול להטמעתם בקרב אנשי הצוות.
יש לרשום על דף הטמעת הנוהל את שם הנוהל (לכל נוהל דף הטמעה נפרד). על אנשי הצוות לרשום תאריך הטמעת הנוהל לאחר קריאתו ולחתום.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להעביר הרצאה בנושא רלוונטי ולהשתתף בהרצאות

של אנשי הצוות האחרים.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/קורסים/הרצאות בנושאים רלוונטיים, אפשר גם בזום. יש לרכז את הנושא באוגדן ייעודי.

הדרכה והערכת הצוות

- יש להעריך עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו אחרי חודש, שישה חודשים ושנה.

מניעת זיהומים

- חיסוני עובדי בריאות: נמצא מידע על חיסוני אחים/יות בלבד. יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כל עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- הכשרות והדרכות נוספות לצוות הסיעודי והמטפל, המשך בניית הנהלים הפנימיים, הטמעת הנהלים בקרב אנשי הצוותוויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאת רמת העשייה הסיעודית במחלקה. יש לרענן את נושא "ניהול הטיפול התרופתי" בקרב הצוות הסיעודי ללא דיחוי ולעבוד על פי הנהלים.
  על הנהלת המוסד בסיוע הצוות המוביל לערוך ביקורות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות אנשי הצוות, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי ייעודי המותאם לביקורות אלו.
  מומלץ לבנות תכניות מניעה לרווחת המטופלים.
  יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד מקבל את המזון מחברת קייטרינג. המזון מגיע ישירות למחלקה הסיעודית.
דיאטן המוסד אחראי על הקשר עם חברת הקייטרינג.
במוסד אב בית המעורב במערך המזון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובד דיאטן בעל וותק מקצועי של 6 שנים וחודשיים וותק רציף במוסד של שנה ו-5 חודשים.
הדיאטן עובד יום בשבוע, ביום שישי, 6 שעות שבועיות. בנוסף אחת לרבעון מגיע לעבודה אחה"צ באמצע השבוע ואחת לחודש מגיע לישיבות צוות בימי ג'. סך הכל 7.2 שעות שבועיות.
הדיאטן עבר הכשרה בבדיקת ראש צוואר לבחינת בריאות הפה בהיבט התזונתי.
הדיאטן השתתף בכנס שנתי 2023 של האגף לגריאטריה והאגף לתזונה במשרד הבריאות בנושא סכרת בגריאטריה.
הדיאטן הצטרף לבקרה במהלכה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטן מכיר היטב את המטופלים במחלקה ומסור לתפקידו.
קבלה תזונתית של מטופלים חדשים למחלקה מוקפדת ונעשית באופן מלא כנדרש.

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.

איכות ובטיחות המזון

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: במוסד אסופת מתכונים מחברת הקייטרינג עם חישוב תזונתי. יש לחשב את ערכו התזונתי של התפריט בממוצע משלושה ימים שחושבו על מנת לבחון את התאמתו לצרכי המטופלים.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לרווח את שעות הארוחות לאורך היום וליצור טווח של עד 13 שעות בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין. לא נמצא תיעוד למדידות טמפרטורות המזון אחת לשבוע לפחות בכל הארוחות ע"פ דרישות נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 5.2.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטן עורך תצפיות לאבטחתהגשת מזון במחלקה, אולם לא בתדירות הנדרשת. יש לתעד את כל הפרמטרים הנבדקים בבקרות אלה, לרבות: טמפרטורת פרטי המזון המוגש, גודל המנות המוגשות שנשקלו וכו'.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- כמות המזון הנלקחת לדוגמת מזון קטנה מ-150 מ"ל/גר'. בנוסף, אין הקפדה על רישום שם המזון הנדגם על קופסת הדגימה בכל הימים.
לא נשמרו דוגמאות מזון מארוחת הבוקר ביום הבקרה, מכל פרטי המזון של ארוחת הערב ביום לפני יום הבקרה.
לא נשמרות דוגמאות מזון מכל פרטי המזון שמוגשים במרקם טחון.
יש לשמור דוגמאות מזון ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש לפרט בתפריט השבועי את אופן הבישול ו/או הרטבים המלווים את מנות הבשר במרקם רך.
בתפריט השבועי רשום בכל ארוחת ביניים שנייה "עוגת הבית". יש לפרט את סוג העוגה המוגשת בארוחת זו ולדאוג לגיוונה ע"פ הנדרש.
בארוחות הערב יש 5 סוגים שונים של ממרחים שונים בשבוע ימים. יש לתת 7 סוגים שונים של ממרחים בשבוע ימים.
בארוחות הערב אין 14 מנות מורכבות שונות בשבועיים ימים. בנוסף, ביום בו מוגשת מנה מורכבת שאינה מתאימה למרקם רך יש לתת מנה מחליפה במרקם זה ולרשום אותה בתפריט. מנות מורכבות תעשתיות אין לתת יותר מפעמיים בחודש.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. לא נמצאה התאמה בין הפירות הרשומים בתפריט והפירות שהוגשו ביום הבקרה ובין הפירות שיש לחלוקה במטבחון או במחסן.
יש לפרט את שם הפרי המוגש במרקם טחון בארוחת ביניים ראשונה ובארוחת הצהרים במרקם רגיל וטחון בתפריט השבועי.
יש לדאוג לגיוון בסוגי הפירות המוגשים במרקמים השונים.

גודלי מנה/גיוון

- גודל מנת העוף שהוגשה היתה קטנה מ-180 גרם כולל עור ועצמות. על חברת הקייטרינג לשלוח מנות אלה בגודל המתאים ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 9-500.

רשומות מחלקתיות

- ריכוז משקלים מחלקתי: בריכוז המשקלים המחלקתי נמצא כי לחלק מהמטופלים יש פערים לא הגיוניים בין בשקילות בין חודש לחודש. יש לבדוק זאת ולהדריך מחדש את הצוות האמון על שקילת מטופלים במחלקה כיצד לשקול באופן תקין.

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: לא קיים טופס מובנה להזמנת מנות מחלקתית מחברת המזון. יש ליצור טופס זה ולהתאימו לרשימת המרקמים הקיימת במחלקה. על חברת הקייטרינג לאפשר לדיאטן המוסד לבחור מנות אשר מתאימות לאופי המטופלים במחלקה.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: טופס רישום גודל מנות קיים מהנוהל ותלוי במטבחון. נמסר כי נערכת הדרכה פרטנית על גודלי מנה לחלוקה. יש ליזום הדרכה מרוכזת לצוות ולתעדה יחד עם חתימות אנשי הצוות שעברו אותה.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: פרוייקט עצירות התקיים במחלקה ל-5 מטופלים עד פברואר 2023. יש להמשיך אותו בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי נוספים.
חת"ש בתזונה לא נערך בשנה האחרונה. נמסר כי עתיד להתקיים בחודש הבא.

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: רשימת המרקמים הוכנה על ידי דיאטן המוסד. יש לערב את קלינאי/ת התקשורת בבניית רשימה זו.
מחלקת המזון לא היתה מודעת לרשימה זו בעת חלוקת המזון.
יש לערוך הדרכה מרוכזת על חשיבות חלוקת המזון ע"פ מרקמי המזון שנקבעו לכל הצוות המעורב בחלוקת המזון בארוחות השונות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): חלוקת המזון נעשתה באופן שיטתי לכולם ללא התייחסות לזמינות המטפלים העוזרים בהאכלה. המזון במקרים אלו הונח והתקרר אל מול המטופל. יש להדריך את צוות מחלקי המזון על הגשת המזון למטופל רק כשמתפנה מטפל להאכלה או לעזרה בה.
נצפתה מטופלת אשר אינה יושבת ליד שולחן אוכלת כמו יתר המטופלים. יש למצוא לה מקום מתאים ליד שולחן אוכל ולאפשר לה תנאים מיטביים לאכילה.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): יש לתעד את ביקורי הערב הנעשים באופן רציף. יש לכלול תיעוד של מדידות שנעשו בעת הביקור, לדוגמא: משקל המזון המוגש וטמפרטורות המזון המוגש בכל ביקור.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: יש להקפיד לתעד את מועדי המעקב המתוכננים בגיליון התזונתי של המטופל.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש לתעד בגיליון התזונתי סיכום החלטות שנלקחו בישיבות הצוות הרב מקצועי הקשורות לתחום התזונה.

סיכום כללי - תחום תזונה

- יש ליצור שיתוף פעולה מובנה עם חברת הקייטרינג לתיקון הליקויים שנמצאו במערך המזון. על חברת הקייטרינג לספק את המזון ע"פ הנחיות משרד הבריאות והנחיות דיאטן המוסד. יש לתקן את ההערות שנמצאו בתפריט הרשום ולבנות תפריט מוסדי ע"פ כלל הנהלים שיושם באופן מלא. כמו כן, יש לתקן את כלל הליקויים שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך בבניית תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה האחרונה שוב היתה תחלופה של פיזיותרפיסטים במקום.
נכון ליום הבקרה עובד במחלקה מזה 4 חודשים פיזיותרפיסט עם וותק של 11 שנים במקצוע ובגריאטריה.
השרות ניתן 4 ימים בשבוע - סה"כ 20 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- נכון ליום הבקרה תקן כח האדם מאויש במלואו ופריסת השעות טובה.

אבחון פיזיקלי

- מתבצע ומתועד כנדרש.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- לפיזיותרפיסט חסרה הכשרה על בסיסית הנדרשת ממנהל שרות פיזיותרפיה.
יש לעבוד לפי תוכנית עבודה כתובה ומסודרת כפי שהוסבר בבקרה.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול בתדירות שנקבעה, על מנת למקסם את יכולות המטופל/ת ולאפשר השגת המטרות.
חשוב להשתמש בכלי מדידה והערכה במקרים שמתאים.

טיפול בקבוצה

- טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה החלו בסוף פברואר השנה.
יש להקפיד על קיום טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה ברצף ובתדירות שתאפשר השגת המטרות .
חשוב לתעד כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת (ראשונה עד חודש מהקבלה, לאחר הסתגלות למקום החדש, והבאות לפחות כל 3 חודשים ובכל שינוי מצב תפקודי ו/או רפואי).
חשוב כי התיעוד יתן תמונה עדכנית של המצב התפקודי של המטופל/ת, של ההתערבות הטיפולית ושל תוצאותיה. בסיום ההערכה התקופתית יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול (לרבות תדירות) בהתאם ליכולות המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
במהלך הבקרה עדיין נצפו מטופלים/ות היושבים /ות ליד שולחנות שאינם מותאמים להם, ובכך נמנעת האפשרות לתפקוד מייטבי ליד השולחן.
עדיין נצפו ריפודים קרועים של כריות ישיבה, ידיות כיסאות גלגלים ושולחנית - מעלה סיכון לפציעות וזיהומים - יש לתקן/לחדש.
עדיין נצפו מספר כיסאות גלגלים עם צמיגים שחוקים שיש להחליף.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להעביר הדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש לפחות פעמיים בשנה ולצרף רשימת משתתפים וחתימותיהם. חשוב כי הפיזיותרפיסט ישתתף/ינכח בהדרכות המועברות על ידי שאר אנשי הצוות.
יש להקפיד על ביצוע הליכות מדי יום. על המטפל המוליך לחתום בטבלה הייעודית בסיום ההליכה.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- הבקרה מתייחסת לכל התקופה שעברה מאז הבקרה האחרונה במקום.
הפיזיותרפיסט הנוכחי עובד במחלקה מזה 4 חודשים וניכר כי פועל לקידום ושיפור השרות.
חשוב לשמור על יציבות בשרות הפיזיותרפיה ולפעול לתיקון הליקויים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת שירות חדשה החלה את עבודתה לפני כחצי שנה מתוכם היא נעדרה במשך חודשיים וחצי וחזרה רק שבוע לפני הבקרה.
עובדת 2 בקרים בשבוע. סה"כ 8 ש"ש.
מדריכת תעסוקה עובדת 3 בקרים בשבוע. סה"כ 15 ש"ש.
לציין חוסר שעות תקן 25% (ראה טבלה בנספח ג' בדו"ח בקרה זה)
בימים שאין מדריכת תעסוקה הדיירים מופעלים ע"י מדריך התעמלות. אחת לשבוע יש תרפיה בבעלי חיים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית 3 בקרים בשבוע ע"י מדריכה תעסוקה.
בימים שהמדריכה לא נמצאת הדיירים מופעלים ע"י מדריך התעמלות פעמיים בשעות הבוקר ופעמיים בשעות אחה"צ.
כאשר המזג אוויר מאפשר הפעילות מתקיימת במרפסת.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

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

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: קיים.

- ערכות נושאים: קיים מגוון ערכות נושא.

הדרכה ותקשורת

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

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

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרפאה בעיסוק שולבה בתוכנית החת"ש של המוסד וכן נותנת הדרכה לעובדים חדשים.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרפאה בעיסוק.

- פרויקטים מיוחדים: התקיים יום ספורט, מסיבות לכבוד חגים בשיתוף מתנדבים, התחלה של פרויקט משותף עם פיזיותרפיה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- שימוש בכלי הערכה ואבחון: קיים מגוון כלי הערכה ואבחון, אך אינו בשימוש מספק.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: מתייחסת רק להפעלה ע"י מדריכי תעסוקה.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: עדיין אין מעקבים לכל הדיירים.

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: מתייחסת רק להפעלה ע"י מדריכי תעסוקה.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מאוגוסט 2022 (כלומר ב 9 חודשים אחרונים) לא מתבצעים טיפולים ישירים פרטניים או קבוצתיים. לפני כן מרפאה בעיסוק הקודמת טיפלה פרטנית במספר דיירים.

- התאמת אביזרים וסדים: ביום הבקרה לא כל הדיירים שזקוקים לאביזרי ידיים ישבו עם אביזרי ידיים וגם נצפו 2 דיירות עם גלילים רכים בידיים למרות שהן לא מופיעות ברשימה.
מעקבי סדים/גלילים מהווים חלק מהתערבות של מרפאה בעיסוק ולכן אמורים להופיע בתוכנית טיפול ויש להקפיד לדווח עליהם אחת לחודש.

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: בדיווחי תעסוקה יש להתייחס לתוכנית פעילות שנקבעה כולל הפעלה בגרייה חושית.
נמצא תיק ללא דיווחי תעסוקה מדצמבר 2022.

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: להקפיד על דיווח קבוצות נושא שהתקיימו.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: חדרון קטן ללא דלת שמשמש כמשרד מרפאה בעיסוק, דיאטן וגם עובדת סוציאלית. אין תנאים הולמים לעבודה ובטח לא לעבודה עם מטופל (ביצוע הערכות, אבחונים, טיפולים) אין מזגן, אין מספיק מקומות אחסון לכל השותפים בחדר.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: מאחר וחלק נכבד מהמטופלים דוברי רוסית חשוב להנגיש שפתית לוח פעילות והתמצאות.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: מזה תקופה ארוכה לא התחדש ציוד ייחודי לריפוי בעיסוק. חשוב להשלים רכישת ציוד לפי המלצות של המרפאה בעיסוק.

הדרכה ותקשורת

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: אין תיעוד מתחילת השנה (4 חודשים)

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: התייחסות חלקית להערות מבקרה קודמת.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- מנהלת שירות חדשה התחילה לעבוד לאחרונה. הקדישה את זמנה להכרות עם המטופלים והצוות, השלימו קבלות חדשות, התחילה בהדרכות. עדיין נשארו פערים משמעותיים : אין טיפולים פרטניים או קבוצתיים לדיירים, לא לכל הדיירים יש מעקבים תקופתיים ותוכניות טיפול מעודכנות ועוד. הרבה הערות מבקרה קודמת חוזרות על עצמן.
חשוב להשלים תקן שעות של מדריכת תעסוקה (חסר 25%), למצוא פתרון לחדר הולם לעבודה של מרפאה בעיסוק, להשלים הערכות חוזרות, לעדכן תוכניות טיפול לכל הדיירים, להתייחס להערות לשיפור.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל מחלקה סיעודית אחת הממוקמת בבניין דיור מוגן של בית בלב רמת השרון. בכניסה למחלקה גינה עם פינות ישיבה לרווחת המטופלים והמבקרים ומרפסת סגורה ומרווחת עם פינות ישיבה ופינת שתיה לשימוש המטופלים, המבקרים וצוות העובדים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עובדת במוסד מעל שנתיים. בעלת תואר ראשון וניסיון עשיר בתחום העבודה הסוציאלית. 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

- העו"ס מסייעת למטופלים/משפחות בתהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות.
- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): כן.
- 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

- המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. חלק מחדרי המטופלים בעלי ציבון אישי. וילונות הפרדה בחדרים לשמירה על פרטיות המטופלים.
  בתצפית המטופלים נמצאים בחדר האוכל/תעסוקה, לבושם אישי, נקי ומותאם לעונה, חלקם משתתפים בהפעלה מחלקתית. חלקניכר מהמטופלים נראים רדומים.
  האוירה במחלקה נעימה וביתית עם מוסיקה ברקע.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים בנושא אקטואליה.
- 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 יוזמת ומקדמת פעילות למימוש זכויות המטופל. העו"ס מדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.
- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): כן.

טיפול בניצולי שואה

- מתקיימת פעילות למיצוי זכויות של מטופלים ניצולי שואה.

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.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: כן.

רשומת מטופל

- קיים רישום לקבלת המטופל ומעקב שוטף המשקף את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי, כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופי הכוח.
- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: 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

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

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

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- במהלך ארוחת הצהריים נצפו מטפלים מאכילים מטופלים בעמידה, התנהלות זו אינה תקינה. בנוסף חולקה ארוחה חמה על השולחן למטופלים הזקוקים להאכלה ללא מטפל פנוי להאכלה. יש להגיש את המנה חמה בסמוך למטפל הפנוי להאכילם.
- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): יש לתלות לוח מודעות למשפחות נגיש במחלקה עם מידע על מיצוי זכויות ושעות קבלת קהל של העו"ס.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

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

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- ועדה אחרונה התקיימה בינואר 2023. יש לקיים את ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. לא הועבר לועדה מקרה של כוויה מסיבה לא ידועה. יש להעביר לועדת אלימות כל אירוע חריג כאשר הסיבה לחבלה אינה ידועה ולפעול כנדרש בנוהל.
- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: יש לתלות הודעה על קיומה של הועדה למניעת התעמרות המוסדית ועל האפשרות לפנות אליה, במיקום נגיש במחלקה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- חת"ש: על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להעביר הרצאה בנושא רלוונטי ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.
- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): יש לשתף את השירות הסוציאלי כאשר מתקיים אירוע חריג, כדי שהעו"ס תוכל להתייחס לחוויית המטופל.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה. ישנה חשיבה רב מקצועית עם דגש על עבודת צוות על מנת להעלות את איכות החיים של כלל

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

המטופלים במוסד. העו"ס אכפתית, מסורה ומכירה את המטופלים, את משפחותיהם ופועלות למיצוי זכויותיהם. על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח ותיק ומנוסה בהיקף משרה של 4 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- 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. לאחר סיום חלוקת בתרופות, עגלת חלוקת התרופות, המשמשת גם לאחסון התרופות השוטפות, מאוחסנת באזור שאינו מנוטר טמפ'. זו הערה חוזרת. נדרש לאחסן העגלה בחדר אחסון התרופות או לחילופין לנטר טמפ' בעמדת האחיות בצמוד לעגלה.

אחסון תרופותבקרור (במחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי. במקרר התרופות נמצאו עטי אינסולין אשר תוקפם פג.

- סדר וניקיון כללי: מקרר התרופות עמוס מאד. יש לצמצם מלאים במידת האפשר או לחילופין להצטייד במקרר תרופות גדול יותר.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- עם כניסת הביקורת, מטופלים רבים רדומים. מבדיקה עולה כי נעשה שימוש נרחב בתרופות הרגעה ותרופות אנטיפסיכוטיות, לא תמיד תחת התוויה מתאימה.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. בשעות הבוקר, עם כניסת הביקורת, קרדקס התרופות נמצא חתום גם על החלוקה של הצהרים, למרות שזו טרם נעשתה בפועל. זו הערה חוזרת.
אנו רואים בחומרה התנהלות כאמור. על התיעוד לשקף את המתן בפועל.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

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

א. 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.
- נמצאו ביצים גולמיות על המיקרוגל במטבחון.
5. אין תחלופת אוויר תקינה.
6. דגימות המזון: - לא שומרים בכמות של 150 גר'.
- אין הקפדה על פינוי הדגימות בזמן הנדרש.
- אין הקפדה על סימון מלא.
7. במקרר נמצאו מוצרי חלב/ סלטים מוכנים לאכילה ו- ירקות לא שטופים - סידור פסול!
8. במקרר הירקות נמצאו ביצים גולמיות במדף העליון- סידור פסול!
9. נמצאו דגימות המזון במקרר יחד עם ירקות גולמיים- סידור פסול!
10. קבלת מזון:
- מזון עבור ארוחות צהריים וערב מתקבל קר מהספק.
11. פתחי המיזוג נמצאו מלוכלכים.
12. מקרר המטבחון נמצאו נגועים בחלודה ומלוכלכים.
13. תשתיות במטבח: המצב הפיזי במטבחון טעון שיפור: קילופי צבע ורטיבות בקירות ותקרות, תקרה לא אטומה למניעת חדירת מזיקים, פנלים שבורים ופתחים בקיר המעלים את הפוטנציאל לכניסת מזיקים.
14. מחסן מזון יבש :
1. רמת הסדר הניקיון טעונה שיפור!
2. אין שילוט במתקני הקירור (מקרר ירקות גולמיים/ מקרר מוצרי חלב).
3. במקרר המזון נמצאו מוצרי חלב יחד עם ביצים גולמיות- סידור פסול!
4. נמצאו מדפי מקררים הנגועים בחלודה.
5. נמצא כי ניקוז מי המזגן מכוון לתוך דלי ולא למערכת מתאימה כנדרש!
6. המחסן נגוע בזבובים מעופפים.
7. הוצג תיעוד טמפ' יומי למקררים אך אין התייחסות לטיפול בחריגות!
8. נמצאו ארגזים מונחים ישירות על הרצפה ולא על מדפים בגובה 30 ס"מ כנדרש!
9. נמצאו חומרי הניקיון בכיור שטיפת הידיים ולא במקום ייעודי כנדרש!

ב. 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!
4. נמצאו האריחים מאחורי מכונת הכביסה שבורים.
5. נמצא צינור גמיש זרוק על הרצפה בלי הגנה.
6. נמצא פח אשפה בלי מכסה.
7. התקרה במכבסה לא אטומה הרמטית למניעת חדירת מזיקים!
8. הקירות נמצאו מלוכלכים.

ג. מחלקות :
1. רמת הסדר והניקיון במחלקה סבירה.
2. רמת הציוד האישי תקינה.
3. ברוב החדרים פתחי האוורור/ המזגן מלוכלכים ונגועים בעובש.
4. המצב הפיזי במחלקה: רטיבות בקירות ובתקרה, עובש, חלודה במשקופי הדלת, צבע מתקלף.
5. נמצאה עגלת הניקיון בשירותים.
6. אין וינייטות בשירותים.
7. חדר כביסה מלוכלכת:
- נמצא פיר הכביסה המלוכלכת פתוח.
- אין תאורה מספקת בחדר.
- נמצאה כביסה נקייה ליד אוגרי הכביסה המלוכלכת- סידור פסול!
- נמצא ציוד רב שימושי בחדר.
- התקרה בחדר לא אטומה מפני חדירת מזיקים.
8. חדר כביסה נקייה:
- נמצא ליד המטבחון המחלקתי!
- נמצאו מדפי הכביסה הנקייה בלי כיסוי.
- התקרה בחדר אינה אטומה מפני חדירת מזיקים.
- בעגלת להובלת הכביסה הנקייה אין כיסוי.
- בחדר נמצאו נעלי עובדים ולא במקום ייעודי כנדרש!
9. אותה מעלית משמשת להעלאת הכביסה הנקייה והורדת אשפה- סכנה להצטלבות זיהומית.
10. חדר אחות:
- פתחי המזגן נמצאו מלוכלכים.
- נמצא פתח בתקרה ואינו אטום הרמטית מפני חדירת מזיקים.

ד.חדר פיזיותרפיה:
- בתקרה חלק מגופי התאורה לא תקינים.
- החדר נמצא עמוס בציוד כך ששוררת צפיפות גבוהה ואין גישה נוחה למיטת הטיפולים.
- התקרה מלוכלכת ואינה אטומה מפני חדירת מזיקים.

ה. מים:
1. במוסד חימום המים מבוצע ע"י מחליף חום.
2. אין מערכת הכלרה משלימה.
3. בעת חריגות בבדיקות המים ללא מערכת הכלרה משלימה לא ניתן לטפל במערכת המים כנדרש!

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום:

- המצב התברואי במוסד כמפורט לעיל.
- מטבח הקצה לא עומד בדרישות הבסיסיות.
- יש להימנע מעירוב שימושים במדורי העבודה במטבחון החלוקה.
- יש להקפיד על הפרדה בין מזון מוכן לאכילה ולמזון גולמי.
- יש להימנע מהצטלבויות בין כביסה נקייה וכביסה מלוכלכת.
- אין להשתמש באותה מעלית להעלאת הכביסה הנקייה ולהורדת האשפה בו זמנית.
- יש לטפל במצב הפיזי של המוסד.
- יש לאטום פתחים במוסד למניעת חדירת מזיקים.
- יש לתקן את הליקויים ולעדכן בכתב את משרדנו.

נספח ג'

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

ל-30 מיטות ברישוי ו-33 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.460	0.675	0.215	46.7%
אחיות [3]	5.430	5.413	-0.017	-0.3%
מוסמכות	5.430	5.413	-0.017	-0.3%
כוח עזר	11.280	11.576	0.296	2.6%
Nutritionist [1]	7.200	7.500	0.300	4.4%
Physiotherapist	0.460	0.500	0.040	8.7%
Occupational Therapy [1]	7.200	8.000	0.800	11.1%
Employment Instructor	0.500	0.375	-0.125	-25%
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-33 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	0.150	-0.079	-34.5%
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	0.500	0.197	65%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 25.50 מתאריך: 13.07.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 25.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 03.05.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	14.00
בריאות הסביבה	1.00
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	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)	24.00