מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 06.06.2022

במוסד: "ליאון רקאנטי מוריה"

בישוב: פתח תקווה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ע'סאן נזאל
מנהל/ת רפואי/ית
ליאון רקאנטי מוריה (קוד מוסד 237S3)
אינשטיין 23
פתח תקווה

ד"ר נזאל נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "ליאון רקאנטי מוריה"

מצורף דוח הבקרה מיום 06.06.2022.

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 לאוניד גולדנשטיין
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

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 אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר ענבר צוקר, רופאה נפתית, נפת פתח תקוה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
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 "ליאון רקאנטי מוריה"

בתאריך 06.06.2022 נערכה בקרת פתע. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז
- **סיעוד** - מר גנאדי מורשקובסקי, אח מפקח מחוזי בגריאטריה, מחוז מרכז
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **פיזיותרפיה** - גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **ריפוי בעיסוק** - גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **עבודה סוציאלית** - גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **רוקחות** - מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז
- **בריאות הסביבה** - גב' ריטה לופז, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז מרכז

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 עד תאריך: 10.01.2023.

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	35	27	26	-	-	1	-	-	-	-
סה"כ	35	27	26	-	-	1	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 27 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

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד "ליאון רקנאטי" כולל מחלקה סיעודית אחת עם רישיון ל 35 מיטות.
2 מחלקות לתשושים, ודירות של דיור מוגן.
המחלקה הסיעודית ממוקמת בקומה הראשונה באחד מבנייני המוסד.
הבקרה התייחסה לפעילות המחלקה הסיעודית בלבד.

המוסד שייך לרשת "קבוצת מוריה"
המנהל האדמיניסטרטיבי הקודם עזב. במקום עובד מנהל אדמינסטרטיבי זמני – אח ראשי של הרשת.

המחלקה הסיעודית עברה שיפוץ מקיף.
לפני שנתיים כאשר התחילו את השיפוצים, הדיירים הועברו זמני למחלקת תשושים.
בתאריך 02.01.2022 המחלקה נפתחה מחדש והדיירים הסיעודיים חזרו למחלקה הסיעודית המשופצת.
החדרים משופצים, יפים, עם ציוד חדש, שידות ומיטות חדשות.
במחלקה קיימת פינת ישיבה למשפחות.

בעקבות השיפוץ שנעשה מרבית שטח המרפסת, הצמודה למחלקה, הצטמצם ונשאר רק חלק קטן בו אפשר לשבת.
על הנהלת המוסד לדאוג להצללה ולטיפוח האזור על מנת שתתאפשר יציאת דיירים לאוויר הפתוח.

היערכות לשעת חירום:
דווח כי אזור מוגן נמצא בקומת הקרקע (מתחת למחלקה הסיעודית).
בשעת חירום לא ניתן לקבל דיירים מעבר למספר הדיירים ברישיון המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי משמש גם כרופא הבית.
הרופא עובד במוסד במשרה מלאה, כאשר כחצי מהזמן במחלקה הסיעודית וחצי מהזמן במרפאות תשושים ועצמאים.
הרופא מבצע כוננות טלפונית.
במידה ונדרש להגיע למחלקה הסיעודית בשעות הערב והלילה- מגיעים רופאים מבית אבות "ארבל" אשר שייך לאותה הרשת "קבוצת מוריה".

במוסד לא מתקיימים ייעוצים מקצועיים של רופאים מומחים.
לייעוצים רופאיים מקצועיים הדיירים מופנים לקופת חולים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הבקרה נערכה על פי תצפית, שיחה עם רופא ובדיקת תיקים רפואיים.

ניהול התיק הרפואי ממוחשב, במוסד משתמשים בתוכנת " PARADIGMA".

הקבלה הרפואית כוללת את כל הסעיפים הנחוצים ואנמנזה מפורטת.

מבוצע מעקב שוטף אחרי בעיות כרוניות והדבר מתועד ברשומה הרפואית.

ניכר מאמץ לצמצם את התרופות למטופלים עם POLYPHARMACY.

ברישום בדיקה תקופתית קיימת התייחסות לשינוי בטיפול התרופתי ותוצאות מעבדה.

בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.

קיים תיעוד של בדיקה רפואית לדיירים שאובחנו בקורונה. נמצאה התייחסות לסימנים חיוניים ולמצב החולה. נמצא רישום תכנית טיפול.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש לבצע בירור עבור כל מטופל האם קיבל חיסון נגד פנאומוקוק ולפעול בהתאם. אם אין מידע על קבלת חיסון בעבר- יש לחסן את המטופל.

יש להקפיד על השתתפות כל חברי הצוות הרב מקצועי בישיבות משותפות אחת לחצי שנה. יש לדון על כל הדייר באופן קבוע וסדיר.

יש לשפר התייחסות לנושאים גריאטריים ספציפיים כמו ירידות במשקל.

יש לשפר את התקשורת עם הדיאטן של המוסד.

מומלץ להעסיק יועץ גריאטרי במוסד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה כבקרת פתע בשעות הבוקר והצוהריים.
האווירה במוסד שקטה ונעימה. שטחים ציבוריים, חדרי האוכל וחדרי המטופלים מאוררים ומסודרים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם אחים ומטפלים על פי התקינה הנדרשת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

היגיינה אישית ולבוש

- מטופלים לובשים ביגוד אישי, בגדיהם נקיים ותואמים לעונת השנה.

עדכון מקצועי

- הושקעו מאמצים רבים בהכנת נהלי עבודה. ניכר כי מאמץ רב הושקע בהטמעת נהלים.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן סיעודי בקבלה מקיף, יש התייחסות מלאה למצב המטופל על כל היבטיו.

שמירת שלמות העור

- תוכניות למניעת פצעי לחץ מיושמות במוסד.

תנועתיות ותנוחה

- קיים תיעוד שינויי תנוחה למטופלים כנדרש.

קשר עם המשפחה

- שיחות עם משפחות המטופלים נרשמות באופן מסודר ומפורט.

הדרכה והערכת הצוות

- תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש מתקיימת באופן סדיר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בבדיקת רשומות סיעודיות עלה שלחלק מהמטופלים תוכניות טיפול נעשו כשבוע לאחר קבלה למוסד. יש להקפיד על הכנת תוכניות טיפול ראשוניות 72 שעות לאחר קבלת מטופל למוסד.

הפרשות

- יש לפתח תוכנית למניעת עצירות בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים. במוסד אינה מתקיימת תוכנית זו.
מומלץ על הכשרה ומינוי אח מוסמך נאמן תחום מניעת עצירות.

תקשורת

- יש לבנות תוכניות טיפול למטופלים שאינם שולטים בשפה העברית. בבדיקת הרשומות הסיעודיות נמצא שלא תמיד יש התייחסות לבעיה זו בתוכניות טיפול.

הזנה והאכלה

- יש לעקוב אחר שינוים במשקל הגוף של המטופלים, לזהות את המטופלים הסובלים מירידה חדה או מתמשכת במשקל הגוף ולבנות עבורם תוכנית טיפול מתאימה. נמצא שלא נבנו תוכניות טיפול מתאימות עבור חלק מהמטופלים עם ירידה משמעותית במשקל הגוף.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצבם החיסוני של העובדים תוך השלמת החיסונים הנדרשים על פי חוזר מנהל רפואה 1/2016 ומכתב נלווה מתאריך 7.1.2016.
בעת תצפית על ביצוע טיפול אישי במטופלים נמצא שלא תמיד יש הקפדה על חיטוי ידיים.

טיפול בכאב

- בעת בדיקת רשומות סיעודיות נמצאו אומדני כאב המבוצעים על ידי אחים מעשיים. ביצוע אומדן כאב מותר על ידי אחים מוסמכים בלבד (חוזר מנהל הסיעוד מס' 155/19 מתאריך 3.11.2019).
מומלץ על הכשרה ומינוי אח מוסמך נאמן תחום טיפול בכאב.

תרופות

- יש לקדם תהליכים להבטחת בטיחות מתן טיפול תרופתי כגון עדכון תרופתי חודשי. נמצא שלא לכל המטופלים נעשה עדכון תרופות אחת לחודש.

זכויות החולה

- נמצא שלא תמיד יש הקפדה על שימוש בוילונות הפרדה בעת טיפול אישי במטופלים להבטחת פרטיותם.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה מקבלת את ארוחת הצהריים וחלק מארוחת הערב מספק מזון חיצוני, שאר הארוחות מוכנות במטבח קצה מרכזי משותף לכל המחלקות ודיירי המוסד.
טחינת מזון למרקם דייסתי מבוצע במטבח קצה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטן יחיד החל לעבוד לפני כשלושה וחצי חודשים, אחת לשבוע במשך 6 שעות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- תפריט שבועי במחלקה מעודכן.
מרכיבי הארוחה תאמו לתפריט.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים
סינרים הולבשו כרבע שעה לפני הארוחה. מומלץ שהסינר יולבש בסמוך לאכילה.
צלחות האוכל ורודות מוסדיות, מומלץ ברכישה הבאה של כלי אוכל להוועץ עם הדיאטן והמרפאה בעיסוק.
המנה העיקרית במרקם טחון היתה גושית מדי ללא התאמה למרקם דייסתי.
מספר מטופלים העדיפו מנה חלבית על פני ארוחת צהריים בשרית, יש לציין זאת בלוח תזונה ולבנות תפריט אישי מותאם.
מטופלת קיבלה מנה בשרית למרות שידוע שאינה מעוניינת בכך.
מנת הקציצות שהוגשה היתה קטנה מדי (הוגשה קציצה אחת במקום שתיים).
לא הייתה התייחסות להנחיות אישיות למרקם מזון – הוגש עוף למרקם רך.
מטופלת שכתוב בהנחיות שיש להגיש לה את המנה חתוכה – לא נעשה בפועל.
לא הוגש פרי לקינוח, לדברי הצוות מוגש פרי אחד ביום.

רשומות מחלקתיות

- הנחיות אישיות בלוח תזונה לא עודכנו מאז שהדיאטנית הקודמת עזבה (יותר משלושה חודשים), הלוח אינו מעודכן ואינו כולל מטופלים שהתקבלו בחודשים האחרונים.
נמצאה השתתפות חלקית בישיבות צוות רב מקצועיות.
לא נמצא תיעוד לתצפיות בארוחה ובדיקות להבטחת איכות שבוצעו בחודשים האחרונים.
לא נמצא תיעוד לקיום פרויקט מחלקתי בנושא תזונתי.
לא נמצא תיעוד לקיום הדרכות בנושאים תזונתיים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לגוון את ארוחת הערב בשבת. מבדיקת שני תפריטים עוקבים הארוחה דומה מאוד.
כמו כן, יש לשים לב לגיוון המנה המורכבת שמוגשת בארוחות ערב.
יש לפרט את מנת הפרי בתפריט.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- לא מבוצע מעקב לאחר קביעת תוכנית תזונתית לבדיקת יישום והענות המטופל.
במעקב תזונתי למטופלים שירדו במשקל נכתב שהשינוי נבע מטיפול בבצקות, בפועל מבדיקה עם הצוות הסיעודי לא דווח על בצקות והמטופלים לא קיבלו טיפול שיכול להצדיק ירידה במשקל. יתר על כן, הצוות תאר אצל מטופלים אלה אכילה בכמות לא מספקת מה שיכול להסביר את השינוי במשקל.
לא נמצאה התייחסות תזונתית לשינוי צורת האכלה (מהזנה אנטרלית לאכילה דרך הפה), אין דיווח על השינוי ולא תוכנית תזונה מתאימה.
למרות שהדיאטן קובע תאריך מעקב – הוא אינו מבוצע.
אין התייחסות במעקב התזונתי לתלונות של מטופלים שקשורות במערכת העיכול (מטופלת שמתלוננת על חוסר נוחות אחרי אכילה).

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- נמצאה מטופלת חדשה ללא מדידת גובה.
הערכה תזונתית בוצעה באופן חלקי בלבד. ללא רישום והערכת צריכת מזון כנדרש כחלק מהקבלה.
מטופלים שהתקבלו לאחרונה לא מקבלים מולטי ויטמין.
אצל מטופל אחד הדיאטן כתב שמקבל מולטי ויטמין למרות שבפועל אין עדות לכך בקרדקס תרופות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	64%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה מתייחסת לתקופה בין בקרה זו , לבקרה קודמת. בתקופה זו לא עבד במקום פיזיותרפיסט באופן רציף. נמסר כי במהלך תקופה זו היה במקום פיזיותרפיסט שעבד במשך כחודש וחצי, אך גם בחודש זה לא נכח בכל שעות העבודה הנדרשות ולא עבד באופן סדיר. לא נמצא תיעוד לטיפולים שקיים, הדרכות שהעביר, הנחיות לצוות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה נוקה ואורגן מחדש וכעת יכול לשמש כסביבה טיפולית.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- ב 1.6.22 החל לעבוד במקום פיזיותרפיסט חדש, אמור לעבוד שלושה ימים בשבוע ובסך הכל 25 שעות שבועיות. לדבריו, בשעות אלו מטפל רק בדיירים מהמחלקה הסיעודית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: בחודשים האחרונים הדיירים לא קיבלו טיפולי פיזיותרפיה ותוכנית הטיפול המומלצת לא התקיימה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לא נמצא תיעוד להדרכות מטפלים באופן פרטני ו/או קבוצתי.
  לא נמצא תיעוד להנחיות לצוות המטפל.
  על פי הרישומים, הפיזיותרפיסט השתתף בישיבות צוות באופן חלקי.
  לא נמצא תיעוד לקיום פרויקטים.

אבחון פיזיקלי

- לא לכל הדיירים בוצע אבחון פיזקלי ראשוני, עם קבלתם למחלקה.

ובהתאם, לדיירים לא נבנתה תוכנית טיפול מתאימה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- בתיקים שנבדקו, בוצע מעקב אחת לשלושה חודשים, אך המעקב אינו משקף באופן רציף את מצבו של הדייר. לא בוצע מעקב התאקלמות, מעקב בעת שינוי במצב התיפקודי ו/או לאחר אשפוז. במעקבים התקופתיים אין עידכון של מטרות הטיפול, תוכנית הטיפול , תדירות הטיפול וההתקדמות בטיפולי הפיזיותרפיה.

טיפול בקבוצה

- בחודשים האחרונים לא התקיימו במחלקה טיפולי פיזיותרפיה קבוצתיים, באופן סדיר.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להשלים ציוד ישיבה חסר כפי הנדרש בנוהל. על הפיזיותרפיסט להיות מעורב בהמלצה/הזמנה של ציוד. במהלך הבקרה נמצאו מספר דיירים אשר ישבו עם ציוד ישיבה שחובר באופן לא תקין.

פרופיל המטופלים במוסד

- מאז חודש ינואר, לא נמצא תיעוד לכך שהדיירים קיבלו טיפולי פיזיותרפיה.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- מסוף דצמבר 2021 עד 1.6.22 לא עבד במחלקה פיזיותרפיסט, באופן סדיר.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- לפני כשבוע החל לעבוד במקום פיזיותרפיסט חדש, בעל ותק וניסיון בגריאטריה. עם תחילת עבודתו, החל בתהליכי ארגון השרות. יש לתת דגש על הכרות עם הדיירים, ביצוע הערכות חוזרות, בניית תוכנית טיפול עדכנית ומתן טיפולי פיזיותרפיה באופן שוטף.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- # לאחר חוסר יציבות מתמשך בשרות הריפוי בעיסוק, בחמישה חודשים אחרונים עובדת במוסד מרפאה בעיסוק בעלת 9 שנות ותק כללי. היא עובדת במקום יום בשבוע - 8.5 שעות שבועיות.
המרפאה בעיסוק לא נכחה ביום הבקרה (הבקרה התקיימה כבקרת פתע). לאחר הבקרה התקיימו עימה מספר שיחות להשלמת פרטים.
תחום עיסוק הדייר עדיין לא התיצב -
שבעה חודשים עבד במקום מדריך תעסוקה, מאז 1.9.21 ועד סיום עבודתו בתאריך 31.3.22.
מדריכת תעסוקה הגיעה לאחר כשבועיים, ועבדה במוסד כחודש (15.4.22-12.5.22).
לאחר כשבועיים מעזיבתה, החלה לעבוד במוסד מדריכת התעסוקה הנוכחית, מתאריך 1.6.22.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- # ריפוי בעיסוק -
המרפאה בעיסוק התרכזה בהשלמת הפערים המקצועיים אשר נוצרו במילוי קבלות הדיירים והמעקבים התקופתיים.
חלק ניכר מזמנה הוקדש להדרכת מדריכי התעסוקה המתחלפים ובניית מערך תעסוקה טיפולית.

תעסוקה -
הדיירים מופעלים בתעסוקה חמישה בקרים בשבוע ויומיים נוספים בשעות אחר הצהריים.
בבוקר שישי ויומיים בשעות אחר הצהריים מופעלים הדיירים בידי המטפלים.
ביום הבקרה הופעלו הדיירים במעגל בוקר רחב, אשר כלל התעמלות עם אביזרים, התמצאות ואקטואליה. הדיירים שיתפו פעולה ונענו להנחיות מדריכת התעסוקה.
מדריכת התעסוקה הפורשת תיעדה קבלות ומעקב ראשון לכל הדיירים. (הערות בנושא מצורפות בהמשך הדוח).

משרד חדש הועמד לרשות המרפאה בעיסוק. החדר ממוזג וממוחשב. יש בו כיור לרחצת ידיים.
חדר חדש הועמד לרשות מדריכת התעסוקה, ובו מקום לאיחסון הציוד והכנה לפעילות.
המרפאה בעיסוק קיימה הדרכות למדריך התעסוקה ומדריכת התעסוקה הקודמים (הקלסר ובו תועד המידע אבד במהלך שיפוץ המחלקה).
היא קיימה הדרכה לצוות המחלקה, בנושא תעסוקה (הקלסר ובו תועד המידע אבד במהלך שיפוץ המחלקה).
המרפאה בעיסוק סיימה לא מכבר קורס יסודות בריפוי בעיסוק גריאטרי.
היא מלווה בידי מרפאה בעיסוק ותיקה, מתוך רשת מוריה.
מדריכת התעסוקה הנוכחית בעלת נסיון בתחום עיסוק הדייר בגריאטריה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ציוד ואביזרים

- יש לרכוש ציוד טיפולי, בהתאם להמלצות המרפאה בעיסוק.
יש לרכוש ציוד טכנולוגי, בהתאם להמלצות המרפאה בעיסוק ומדריכת התעסוקה.
יש לבנות / לחדש / לעבות את הערכות להפעלת הדיירים סביב נושא שבועי מוביל.

תנאים פיזיים וסביבה

- # לוח הפעילות לא שיקף את השבוע בו התקיימה הבקרה (ביום חג השבועות - רשומה פעילות רגילה).
הפעילויות המצויינות על גבי הלוח תואמות למדריכת התעסוקה הקודמת.
לוח ההתמצאות אינו מונגש לדיירים במיקומו הנוכחי. התאריך לא עודכן במשך סוף השבוע והחג.
על גבי לוח הפעילות ניתלו סממני החג - אך המחלקה אינה מקושטת בקישוט סביבתי אקטואלי.
מומלץ להעניק צביון מקצועי למכון הריפוי בעיסוק החדש.
חשוב לפתח גינון סביבתי במרפסת השמש המחלקתי, לארגן פינות ישיבה ולקרות את האזור.

ישום תכנית הטיפול

- יש לפתח בהדרגה טיפול מקצועי בריפוי בעיסוק (פרטני / קבוצתי).
יש לקיים תצפיות תפקודיות ולהתאים אביזרי עזר תפקודיים, בהתאם.

העשרה ונהלים

- מדריך התעסוקה ומדריכת התעסוקה הקודמת לא השתתפו בימי עיון מקצועיים בתחום עיסוק הדייר.
על מדריכת התעסוקה הנוכחית להשתלם בתחום עיסוק הדייר.
יש לקדם בהדרגה פיתוח פרוייקטים מקצועיים (בריפי בעיסוק) ו/או רב מקצועיים במחלקה.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להשלים את קבלות הדיירים החסרות.
יש להשתמש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצבו של הדייר.
יש למחשב את המבחנים הקוגנטיביים שהועברו.
על מטרות הטיפול להתייחס לטיפול בריפוי בעיסוק ולא רק לפעילות במסגרת התעסוקה.
יש להמנע מכתיבה חזרתית של מטרות.
יש לקשור את מטרות הטיפול בריפוי בעיסוק לממצאי הקבלה ולתחומי העניין של הדייר, אשר עלו בקבלה.
חשוב לתעד שיחות הכרות ראשוניות עם הדיירים.

הדרכה ותקשורת

- יש לקיים במוסד ישיבות צוות סדירות ומובנות מראש (כך שאנשי הצוות העובדים במספר מקומות - יוכלו להתארגן לקראת קיום הישיבה) / על המרפאה בעיסוק לקחת בהן חלק באופן קבוע.
נמצאו נהלי עבודה פנימיים לשרות, אשר נבנו בידי מרפאה בעיסוק קודמת - יש לעדכנם מחדש.
לא התקיימו במוסד הדרכות צוות מוסדיות (חתש') / על המרפאה בעיסוק להיות שלובה בהן.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קיים פער של שנה ברישומי התעסוקה. לא נמצא תיעוד לרשומות מדריך התעסוקה.
יש לקיים קבלה לכל דייר חדש בתוך שבוע מיום קבלתו למוסד.
על הכתיבה לתעד מצב קיים, בצורה עניינית ככל הניתן.

הערכת מעקב

- יש להשלים את המעקבים התקופתיים החסרים.
יש להעריך את כל מרכיבי האדם ולא להתרכז בתחום הקוגטיבי בלבד.
יש למחשב את המבחנים הקוגנטיביים שהועברו.

חשוב לשקף במעקבים גם את תחום עיסוק הדייר ומציאת פעילות פנאי משמעותית לכל דייר.
על מטרות הטיפול להיות מורכבות מטיפול בריפוי בעיסוק ולא רק מפעילות מומלצת במסגרת התעסוקה.

פעילות בתעסוקה

- # הפעלת הדיירים בעבר לא היתה סדירה ולא תאמה לתמהיל הדיירים המחלקתי.
יש לפתח תעסוקה המותאמת לצרכי הדיירים ולהעדפותיהם האישיות.
מומלץ לארגן יציאה של דיירים לפעילות חוץ מחלקתית בגינת המוסד.
כמו כן, מומלץ לארגן יציאה מובנת של דיירים בודדים אל מרפסת השמש במחלקה.
קיים פער של שנה ברישומי התעסוקה. לא נמצא תיעוד לרשומות מדריך התעסוקה.
יש לקיים מעקב ראשוני חודש מיום קבלת הדייר למחלקה.
על הכתיבה לתעד מצב קיים, בצורה עניינית ככל הניתן.
חשוב לשקף את תהליך התאקלמות הדייר במחלקה ואת מצבו הרגשי-משפחתי.
יש להמשיך בקיום מעקבים דו חודשיים סדירים.
לא נמצא תיעוד להפעלת הדיירים סביב נושא שבועי מוביל.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- בבקרה זו נבדקו תוצרי שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד מאז בקרה קודמת.
יש לתמוך בקידום השרות במוסד, על מנת שיוכל לתרום את תרומתו הייחודית לאייכות חיי הדיירים המתגוררים במקום.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד הנו משולב: מחלקה סיעודית, מחלקת תשושים ודיור מוגן.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עו"ס בעלת ידע מקצועי וותק מקצועי רב, נותנת מענה לכל מחלקות המוסד ובכללם למחלקה הסיעודית.
העו"ס מועסקת בהיקף של 50% משרה (20 שעות עבודה שבועיות), בפריסה לשני ימי עבודה, מתוכם מקדישה לעבודה במחלקה הסיעודית כ-7 שעות עבודה שבועיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- ניכר מחסור משמעותי מאוד באיוש משרות בתחום העבודה הסוציאלית.
עו"ס המוסד פועלת כמיטב יכולתה לתת מענה מיטבי במקרים הדחופים, בקבלת מטופלים חדשים ומינוי אפוטרופוס. כמו כן, העו"ס מטפלת בנושאי רווחה כמיטב יכולתה במסגרת המגבלות.
העו"ס מסורה מאוד, עם זאת, הפעילות במחלקה הסיעודית הצטמצה ביחס לבקרה הקודמת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- העו"ס בעלת ידע וותק מצועי רב, פועלת במסירות לרווחת המטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העובדת הסוציאלית פועלת למיצוי זכויות המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מעורבת בתכנון והפעילות החברתית לרווחת המטופלים. מספר מטופלים ממחלקה סיעודית שולבו בפעילות קבוצתית במחלקת תשושים.
מתנדב מדיור מוגן גוייס לעריכת טקסי קבלת שבת וטקסי חג.
העו"ס פועלת לביצוע פרויקטים לרווחת המטופלים, הפעילות מתועדת.

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה במקצועיות ובמסירות את המטופלים החדשים, מדריכה את בני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים נקיים ונעימים, צביון אישי ניכר במרבית חדרי המטופלים. כלי האוכל והמצעים נאים.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס תומכת במטופלים ובני משפחותיהם במהלך אשפוז בבתי חולים.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי שואה.

הדרכת צוות להבנת מאפייניהם הייחודים של ניצולי השואה מתוכננת לחודש הקרוב.

תיק אפוטרופסות

- העו"ס פועלת למינוי אפוטרופוס עבור המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש לגייס עובדים סוציאליים נוספים להשלמת התקינה באופן דחוף.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש להמשיך בארגון פעילות קבוצתית עבור בני המשפחה.

יש להמשיך בפיתוח קשרים עם ארגונים בקהילה ולהמשיך לפעול לגיוס מתנדבים לרווחת המטופלים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- משרד העו"ס אינו ממוזג ואינו מאוורר, המשרד אינו מאפשר עבודה מקצועיות.

יש להפנות את העו"ס לקורס טיפול פליאטיבי.

קבלת מטופל והסתגלות

- יש להקפיד על מילוי טופס קבלה וטופס מעקב הסתגלות למטופלים חדשים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים ישיבות צוות באופן סדיר, לניהול דיון רב מקצועי בנוכחות כל אנשי הצוות. יש לקבוע תכניות טיפול רב מקצועיות לרווחת המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש להמשיך בהטמעת פעילות הועדה למניעת התעמרות. יש לדון בכל האירועים החריגים שהיה בהם חשד להתעמרות, באופן ממוקד, סמוך ככל הניתן לאירוע.

בנוסף יש לכנס אחת לרבעון, ישיבת הועדה לתכנון פעילות שוטפת למניעת התעמרות.
יש להמשיך בארגון הדרכות הצוות למניעת התעמרות, לשמירת זכויותיהם וכבודם של המטופלים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להטמיע פעילות הועדה לטיפול תומך (פליאטיבי) , לקיים ולתעד שיחות לתיאום ציפיות בנושא.

תיק אפוטרופסות

- יש להמשיך בתיעוד הפעילות בנושא מינוי אפוטרופוס למטופלים, מצב הטיפול ופרטי האפוטרופוסים.
יש לרכז מעקב מימוש דמי כיס לרווחת המטופלים שסודרו במסגרת באמצעות משרד הבריאות, ברשומה ייחודית.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו מחלקה אחת.

במוסד עובד רוקח בהתאם לתקן השעות הנדרש.
יש לבצע בקרה פנימית באופן קבוע על מנת למנוע מקרים של חוסר רישום תאריכי פתיחה על תכשירים.
יש לודא בכל זמן כי תכשירים פתוחים נמצאים בשימוש רק במסגרת הזמן המותר על פי הוראות יצרן.
יש לבצע הפרדה באחסון תרופות והתאמת שילוט לתכולה.
חובה לודא כי לאוגר טמפרטורה קיימת תעודת כיול בתוקף.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מערכת מי שתייה:

1. לרשות המוסד אין מאגר מי שתייה הזנת מים למוסד משני חיבורי צרכן. חיבור אחד מזין את מבנה המחלקה הסיעודית ומחלקות תשושים (רווחה) וחיבור שני מזין את הדיור המוגן.
2. במחלקה הסיעודית נמדד כלור חופשי 0.26 מג"ל.

מערכת מים חמים:

3. במחלקה הסיעודית הותקנו מחממי מים מידיים בכל חדרי הרחצה (14) ובמטבחון המחלקתי. טמפרטורת המים החמים בחדרי הרחצה שנבדקו נמצאה תקינה ונמדדו 44 מעלות.

מטבח מרכזי:

3. מטבח המוסד פועל כמטבח קצה. חלק מהמזון לארוחות הבוקר והערב מכינים במקום וחלק מתקבל מקייטרינג.
4. טרמופורטים להובלת מזון למחלקות נצפו לא נקיים, נצפו גומיות עם עובשים.
5. יש להחליף את כל פחי האשפה במטבח לפחים הנפתחים עם רגלית.
6. חלק מהמזון המתקבל מקייטרינג ללא סימון על התבניות או עם סימון שאינו תקף.
7. טמפרטורות המזון נמדדו ונמצאו תקינות.

איסוף פסולת ופינויה:

8. בחדר אחות לא נצפה פח נפרד לאיסוף תרופות להשמדה- הערה חוזרת. נצפו תרופות בתוך פח אדום של פסולת זיהומית- סידור לקוי.
9. פיר אשפה נצפה פתוח לרווחה ולא נעול כדרש. פח האשפה בקצה הפיר נצפה במילוי יתר.

חדרי כלים וכביסה:

10. אוגרי אשפה וכביסה נמצאו מוצבים במסדרון כשהם מלאים ולא באזור הפירים כנדרש.
11. בקצה פיר הכביסה נדרש להסדיר עגלת איסוף תקנית- הערה חוזרת.
12. בחדר ניקיון נמצא כי מאחסנים ציוד שונה, כפפות, חיתולים, נייר טואלט וכו'- סידור לקוי.

טיפול לא רפואי בגוף האדם:

13. לא נצפו כלים לגזירת ציפורניים. מצוות המוסד נמסר כי מחטאים עם "סביעור" לחיטוי העור ולא בריכוז מתאים לחיטוי כלים- הערה חוזרת.
14. פדיקור- מתבצע ע"י עובדת חיצונית ללא רישיון עסק. כלים וחומרי חיטוי ועיקור הנדרשים לצורך ביצוע הפעולות לא נמצאים במקום ולכן לא ניתן לבדוק את תקינות התהליך- הערה חוזרת.

תחזוקת המחלקה:

15. מספר פחי אשפה בחדרים נצפו עם רגלית לא תקינה- נדרש להחליף.
16. בשירותי אורחים חסר נייר טואלט.

17. נצפו חרקים מעופפים ברחבי המחלקה, החלונות במסדרונות ללא רשתות- נדרש להסדיר.
18. על מתקן מי שתייה חסרה מדבקה על החלפת פילטר.

פיזיותרפיה:
19. בחדר פיזיותרפיה לא נצפה נייר על מיטת הטיפולים.
20. לא נצפה אוגר לאיסוף כביסה מלוכלכת.

לסיכום:
1. יש לפעול לתיקון כל הליקויים כפי שמפורט בדוח הבקרה ולעדכן על ביצוע.
2. יש להשלים את כל המסמכים החסרים- תוצאות דיגום, טפסי תחזוקה, אישורי בדיקת מז"חים, אישורי פינוי פסולת זיהומית ותרופות, אישור פינוי מפריד שומן, הדברה, תעודות משלוח קייטרינג ועוד (כמפורט ברשימה שנשלחה במייל למנהל בריה"ס של הרשת).

נספח ג'

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

ל-35 מיטות ברישוי ו-27 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.500	0.482	-0.018	-3.6%
אחיות [2]	5.430	7.187	1.757	32.4%
מוסמכות	5.430	5.640	0.210	3.9%
מעשיות	0.000	1.547	1.547	100%
כוח עזר	12.300	12.336	0.036	0.3%
Nutritionist [1]	7.200	6.000	-1.200	-16.7%
Physiotherapist	0.500	0.625	0.125	25%
Occupational Therapy [1]	7.200	8.500	1.300	18.3%
Employment Instructor	0.500	0.775	0.275	55%
Speech therapist [1]	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker	0.360	0.179	-0.181	-50.3%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-35 מיטות ברישוי ו-27 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.500	0.170	51.5%
House keeper	0.330	0.500	0.170	51.5%
Maintenance worker	0.250	1.000	0.750	300%
Storekeeper	0.250	0.500	0.250	100%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	2.000	1.000	100%
Cleaner	1.500	0.300	-1.200	-80%
Kashrut supervisor	0.170	0.300	0.130	76.5%
Gardener	0.090	0.300	0.210	233.3%
Secretary	0.330	0.500	0.170	51.5%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 45.00 מתאריך: 20.02.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 45.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 06.06.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	17.00
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
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	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	33.00