מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 27.03.2022

במוסד: "תפארת הורים"

בישוב: בני ברק

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר נלי גריצביץ'
מנהל/ת רפואי/ית
תפארת הורים (קוד מוסד 237S5)
מחזיקי הדת 4
בני ברק

ד"ר גריצביץ' נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "תפארת הורים"

מצורף דוח הבקרה מיום 27.03.2022.

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 "תפארת הורים"

בתאריך 27.03.2022 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
  - ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית 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' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **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 "והדרת פני זקן" בבני ברק 4 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.
למוסד רשיון ל- 162 מיטות. 132 סיעודיות ו- 30 תשושי נפש. ביום הבקרה נמצאו במוסד 118 חולים סיעודיים, 29 תשושי נפש ו-2 סיעודיים מורכבים על רקע פצעי לחץ.
לא נערך תהליך העברה לסיעוד מורכב ולא דווח למשרד הבריאות על מטופלים אלה.
יש להעביר לסיעוד מורכב כל מטופל עם פצעים מדרגה 3 ומעלה.

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 ב	33	30	28	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית א	33	32	32	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	33	27	27	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	33	32	31	1	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	32	-	1	29	-	-	-	-	2
סה"כ	162	153	118	2	29	-	-	-	-	4

- בסה"כ שהו במחלקות 153 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				
בריאותהסביבה	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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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:

- יש שיפור בנושא הרפואה מהבקרה הקודמת והתייחסות לליקויי הבקרה. עדיין יש להשלים את תיקון כל הליקויים.

יש לשים לב שחלק מהערות הבקרה לרופא מתייחסות להנהלת המוסד ולא לרופא באופן ספציפי. למשל - אי מתן חיסונים לעובדים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקים 3 רופאים.

המנהלת הרפואית, שמשמשת גם כרופאת בית, מועסקת בהיקף של 42 ש"ש. מועסקת במוסד 5 שנים.
רופא בית נוסף, מועסק במוסד 8 חודשים. מועסק בהיקף של 42 ש"ש.
רופא בית חדש, מועסק במוסד 4 חודשים. גם הוא 42 ש"ש.
הרופאים, פרט למנהלת הרפואית, מבצעים כוננויות במוסד.
למוסד מגיעים באופן קבוע אחת לשבועיים, יועץ פסיכיאטרי ויועץ גריאטרי.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח או במרפאות בי"ח לפי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהלת הרפואית בעלת נסיון רב בעבודה בגריאטריה. מכירה היטב את החולים ומסורה לתפקידה. עברה השתלמות בגריאטריה.

אחד מרופאי הבית נמצא כעת בהשתלמות בגריאטריה.
במוסד מועסקים יועץ גריאטרי ויועץ פסיכיאטרי. כל הייעוצים, שנמצאים ברשומה הרפואית הממוחשבת, מודפסים ומתויקים גם בקלסר נפרד.

חלק גדול מהערות הבקרה הקודמת תוקנו.
במוסד מופעלת תכנית חת"ש שנתית.
ההוראות הרפואיות בזמן כוננות ניתנות במייל ולא בע"פ.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מטופל הופנה לבי"ח עם החמרה במצב פצע לחץ נמקי והתקבל

בחזרה למוסד. אין לקבל למוסד מטופלים עם פצעי לחץ מעל דרגה 2.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: משפחה של מטופל לא עודכנה מיידית בנושא פצע לחץ. יש לעדכן מיידית ולא לחכות להחמרה.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מבוצעים דיונים על מצבי סוף חיים אך יש לעדכן את ההנחיות לכל המטופלים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: יש להוציא להשתלמות בגריאטריה את רופא הבית החדש.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לבצע בדיקת עיניים לכל החולים הסכרתיים אחת לשנה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: יש לקיים מיידית ישיבת צוות על כל חולה עם שינוי סטטוס. בוצעה ישיבה על מטופל עם פצעים נקרוטיים ברגל רק אחרי כחודשיים מזמן הופעת הפצע, ואין התייחסות בסיכום להעברה לסיעוד מורכב.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בישיבת צוות על מטופל עם הגבלה פיזית כל איש מקצוע כתב מידע אחר. אחד מתאר הגבלה על ידי כפפות למניעת תלישת הזונדה, השני- הגבלה מותנית והשלישי שאין הגבלה.
לא נערך דיון על כך.
באחת מישיבות הצוות שעדיין לא התקיימה נכתב חלק מהסיכום לפני הישיבה.
יש לכתוב את הדיון בזמן הישיבה, אין לכתוב תכנית טיפול וסיכום לפני הישיבה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: נמצא שלמטופל נגרם חתך בקרקפת. למרות שהסיבה לא היתה ידועה לא הועבר לדיון בועדת אלימות.
במקרה של ארוע חריג, על הרופא לפרט במעקב הרפואי מתי התקשרו אליו, מה המידע שניתן ואיזה הוראות נתן.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד 4 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.

ביום הבקרה במוסד נמצאים 118 מטופלים סיעודיים, 29 תשושי נפש ו- 2 סיעודיים מורכבים על רקע פצעי לחץ. לא נערך תהליך העברה לסיעוד מורכב ולא דווח למשרד הבריאות על מטופלים אלה.
יש להעביר לסיעוד מורכב כל מטופל עם פצעים מדרגה 3 ומעלה ולדווח ללשכת הבריאות.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
רוב חדרי המטופלים חסרי ציביון אישי. עמודי עירוי מחוברים למיטות, יש לפנותם מהחדרים ולהשתמש בהם רק בעת הצורך. לא כל המזרונים ויסקו אלסטיים, חלקם מונחים הפוך. לא כל המיטות עם מנגנון עליה ירידה. חלק מהציוד בלוי ושחוק ומהווה סיכון לפציעות וזיהומים.

חוזקים:
האוירה במחלקות נעימה וביתית.
במחלקה לתשושי נפש הצוות המטפל נצפה פועל למתן הרגשה נעימה וביתית למטופלים ולרווחתם.
בעת ארוחת הצהרים האוירה במחלקות נעימה. המזון הוגש תוך בירור העדפות המטופלים. האכלת מטופלים נעשתה בסבלנות ובצורה המעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית בתפקידה כארבעה חודשים. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, עבדה במוסד הזה בעבר. בעלת הכשרה על בסיסית בטיפול נמרץ. כל האחיות/ים במוסד מלבד אחת מוסמכות/ים. שני אחים אחראים מחלקה ואח נוסף בעלי הכשרה על בסיסית בגריאטריה, אח אחראי מחלקה נוספת לומד בקורס על בסיסי בגריאטריה. בתחומים מניעת עצירות, מניעת כאב וטיפול בו, מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם ומניעת זיהומים יש נאמני נושא עם הכשרה נדרשת. בשניים מהנושאים הועברו הכשרות מרוכזות. את נושא חיסוני עובדי הבריאות מרכזת האחות הראשית. מידע אודות החיסונים של הצוות הסיעודי נמצא במלואו, של מקצועות הבריאות ושל כוחות העזר עדיין חלקי. יש להמשיך בתהליך בירור מצב החיסוני של אנשי הצוות והשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד כנדרש בחוזר מנכ"ל מס' 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".
הצוות הסיעודי וכוחות העזר עברו ריענון בנושא מתן עזרה ראשונה והחייאה בסיסית לפני כארבעה חודשים.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי:
האחות הראשית וסגניתה אינן רשומות בסידור העבודה השבועי. יש לרשום בסידורי העבודה את שעות העבודה של מנהלת הסיעוד וסגניתה.
במחלקה לתשושי נפש חסרות כשתי משרות ובמחלקה סיעודית ג' חסרה כחצי משרה בתקינה של כוחות העזר. יש להשלים את שעות העבודה ולהגיע לתקינה הנדרשת.
כל כוחות העזר מסיימים את משמרת הערב בשעה 20:00. התנהלות זו בניגוד להנחיות האגף לגריאטריה בנושא שעת השכבת המטופלים "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריטריים" 6 יוני, 2017.
חלק ניכר מהצוות הסיעודי עובד במספר מחלקות. יש להבטיח כי כוח האדם הסיעודי בכל מחלקה יהיה קבוע וייעודי למחלקה.
רוב כוחות העזר וחלק מהאחים עובדים מספר משמרות רצופות בשבוע. הדבר עלול לפגוע בבטיחות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את עבודת הצוות במשמרות רצופות.

חוזקים:
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
במוסד פועלת ועדה פליאטיבית. אח עם הכשרה על בסיסית באונקולוגיה חבר בה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם מטופל נתמך על ידי המשפחה. להתייחס להרגלים של המטופל ולפרט סיבת הקבלה למוסד.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים. לדוגמא: עצירות, מצב רוח ירוד, אי שקט, בעיות התנהגות, סיכון להתפתחות כף רגל סוכרתית.
יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל. לדוגמא: הכנסת זונדה, ריפוי פצע וכד'.

תרופות

- יש להכין תרופות בעגלת החלוקה בסמוך למתן התרופות למטופלים.

יש לחתום בקרדקס תרופות רק לאחר מתן התרופות למטופל. חתימה בקרדקס תרופות על תרופות שטרם ניתנו - אסורה. אנו רואים התנהלות זו בחומרה.
לא נמצאה רשימת תרופות האסורות בריסוק מחלקתי. יש להכין רשימה זו ולדאוג שתהיה נגישה לצוות הסיעודי.

הבטחת הסביבה

- חלק מהמזרונים לא ויסקו אלסטיים, חלק מהמיטות ללא מנגנון עליה-ירידה. יש לצהטייד כנדרש.

נצפה ריהוט וציוד בלוי וקרוע המעלה סיכון לפציעות וזיהומים (הערה חוזרת). יש לתקנו/לחדשו ולדאוג לתחזוקה נאותה.

אירועים חריגים - נמצא שלמטופל נגרם חתך בקרקפת, למרות שהסיבה לא ידועה לא הועבר לדיון בועדת אלימות. כל מקרה של חבלת מטופל ממקור לא ידוע יש להעביר לועדת אלימות.
במקרה של ארוע חריג, על האחות לפרט במעקב הסיעודי מתי התקשרו לרופא (שם הרופא ושעת ההודעה) ואיזה הוראות ניתנו.

תקשורת

- יש לקיים דיונים בנוגע לשינוי סטטוס תפקודי של המטופלים בישיבת צוות רב מקצועי בסמוך לשינוי במצבם. בוצעה ישיבה על מטופל עם פצעים נקרוטיים ברגל רק אחרי כחודשיים מזמן הופעת הפצע ולא נמצאה בסיכום התייחסות להעברה לסיעוד מורכב.
ישיבות צוות רב מקצועי - יש לקיים דיון בזמן הישיבה, אין לכתוב תכנית טיפול וסיכום לפני שהישיבה התקיימה. באחת מישיבות הצוות שעדיין לא התקיימה נכתב חלק מהסיכום לפני הישיבה.
במכתב סיעודי למטופלים המופנים לבתי חולים כלליים יש לכלול מידע על: שעת הארוחה האחרונה, תאריך יציאה אחרון, משקל המטופל, חיסון/החלמה מקורונה, פעילויות סיעוד שבוצעו טרם ההפניה וחפצים ופריטים אישיים שהועברו עם המטופל.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים בנוכחות כלל הצוות במחלקה. נצפה כי שיעור ההשתתפות של הצוות נמוך מהנדרש וכולל רק את אנשי הצוות שנמצאים במשמרת בעת הישיבה.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: יש להתייחס לנושא התקשורת בתכניות הטיפול (כולל ירידה בשמיעה). לבנות תכנית התערבות (לערב איש מקצוע בריאות רלוונטי במידת הצורך) לבצע מעקב והערכה לתכנית ההתערבות ולתעד ברשומה הסיעודית כפי שהודרך במהלך הבקרה.

הזנה והאכלה

- יש להבטיח חלוקת אבקת חלבון למטופלים על ידי אחיות בלבד ולא על ידי כוחות העזר.
יש לשמור את כף החלוקה מחוץ למיכל אבקת החלבון.

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

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש להקפיד על מעקב רציף וסדיר ולתעד ברשומה הייעודית על בסיס יומיומי.

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לתעד ברשומה הייעודית כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: התכנית נבנתה, יש ליישמה ברמת השטח במחלקות השונות למטופלים הרלוונטיים.

היגיינה אישית ולבוש

- יש להקפיד על צחצוח שיניים תותבות/טבעיות או טיפול פה למטופלים הרלוונטיים מידי בוקר וערב.

שמירת שלמות העור

- אין לקבל למוסד מטופלים עם פצעי לחץ מעל דרגה 2.
יש להעביר את המטופלים עם פצע בדרגה 3 ומעלה/ פצע נקרוטי לסיעוד מורכב בהקדם ולדווח ללשכת הבריאות על ההעברתם.
על כל מטופל עם פצע לחץ בדרגה 3 ומעלה יש לדווח ללשכת הבריאות ולפעול להעברת המטופל לסיעוד מורכב.

תנועתיות ותנוחה

- הגבלה מכאנית - נצפה כי בישיבת צוות רב מקצועי על המטופל עם הגבלה מכאנית כל איש מקצוע כתב מידע אחר. אחד מתאר הגבלה על ידי כפפות למניעת תלישת הזונדה השני כתב הגבלה מותנית והשלישי שאין הגבלה.

במהלך הבקרה נצפו כשליש מהמטופלים במחלקת תשושי הנפש וכמחצית מהמטופלים במחלקה סיעודית ד' עם הגבלות מכאניות.
מומלץ לקיים חשיבה מחודשת לכל אחד/ת בנסיון לצמצם את השימוש בהגבלות המכאניות המעלות סיכון לשפשופים ופצעים.

- רישום שינויי תנוחה: יש לציין את צד ההשכבה ברשומה הייעודית כפי שהוסבר בבקרה.
יש לבצע שינויי תנוחה בישיבה על כסאות הגלגלים/תיקוני ישיבה ולתעד ברשומה הייעודית.

- ישיבה ויציבה נכונה: השולחנות בחדרי האוכל בגובה אחיד, לא מתאים לחלק מהמטופלים/ות (הערה חוזרת). יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות למטופלים ולשפר את אופן הושבתם על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

קשר עם המשפחה

- החלו דיונים על מצבי סוף החיים וקבלת הנחיות מקדימות. יש להמשיך ולעדכן את ההנחיות לכל המטופלים.

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש להרחיב את נושא תיאום הציפיות כפי שהודרך במהלך הבקרה.

עדכון מקצועי

- נהלים פנימיים - יש להמשיך בבניית הנהלים הפנימיים הנדרשים ע"י משרד הבריאות ולהטמעה השנתית של כל נוהל בקרב הצוות המטפל.
יש להבטיח המצאות הנהלים הפנימיים בכל אחת מהמחלקות.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש להקפידעל ביצוע ותיעוד בכל משמרת.

מניעת זיהומים

- יש להמשיך בהטמעת הנהל למניעת זיהומים בקרב הצוות המטפל.
חיסוני עובדי הבריאות - יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כוחות העזר וחברי הצוות הרב מקצועי ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד כנדרש בחוזר מנכ"ל הבריאות "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות" 8/2016.

זכויות החולה

- יש לפעול ליישום ההנחיות של האגף לגריאטריה " מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים" 6 יוני, 2017, בנושא שעת השכבת המטופלים, צחצוח שיניים, שינויי תנוחה ועוד.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- מאז כניסתה של האחות הראשית לתפקיד חל שיפור ניכר בתהליכי העבודה ובאיכות הטיפול הסיעודי הניתן במוסד.
המשך בניית נהלים פנימיים, הטמעתם בקרב הצוות המטפל ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאה נוספת ברמת העשייה הסיעודית במוסד.
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!

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במקום מטבח המבשל את כל הארוחות המוגשות בו.
מנהל המטבח, שהינו גם הטבח, החל את עבודתו לפני כשבוע. הוא עבד במטבח המוסד בעבר.
בנוסף לו יש עוזרת טבח וותיקה ושני שוטפי כלים.
במוסד אב בית האחראי גם על בדיקת טמפרטורות המזון המוגש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 21 שנים וחצי וותק במוסד של 16 שנים וחצי.
הדיאטנית עובדת 5 ימים בשבוע, 35 שעות שבועיות.
הדיאטנית השתתפה ביום עיון שנתי מקוון בנושא תזונה בגריאטריה של האגף לתזונה והאגף לגריאטריה במשרד הבריאות.
הדיאטנית השתתפה ביום עיון מקוון של האגף לתזונה והאגף לגריאטריה בנושא מרקמי מזון ובסדנה בנושא מרקמים.
הדיאטנית השתתפה ביום עיון בנושא "נפרולוגיה בתזונה בגיל השלישי" של האגף לגריאטריה ותזונה בשיתוף בית חולים בלינסון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית וותיקה, מסורה לתפקידה ועובדת בשיתוף מלא עם הצוות הרב מקצועי.
הנהלת המוסד קשובה לצרכים של תחום התזונה.
דיאטנית המוסד מובילה את פרוייקט הטמעת מרקמי המזון ע"פ האידדסי במוסד. נערכו הדרכות לצוותים, הוכנו חומרים צבעוניים לתלייה והדרכה. החלה הטמעה במחלקה אחת.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית מנהלת את מערך המזון בהיבט התזונתי בצורה מקצועית. רשומות הדיאטנית מאורגנות ומתעדכנות כנדרש.
- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטנית עורכת תצפיות בוקר, צהרים וערב ובקרות איכות על הגשת הארוחות השונות במוסד ומתעדת זאת בצורה מפורטת.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטנית מקפידה לעדכן את רשומות התזונה במחלקות השונות והמידע נמצא זמין בכל מחלקה ומחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה במחלקות בעת ארוחת הצהרים היתה נעימה. על שולחנות האוכל מפות בד(תשושי הנפש) או מפיות נייר אישיות(סיעודית).
יש מתקן למפיות וכלי האוכל אחידים ומתאימים. המזון הטחון חולק בצלחות מחולקות.
מטפל שהשתתף ביום עיון בלשכת הבריאות תל אביב עובד במוסד ומיישם את הידע שרכש.
מחלקי המזון שאלו את המטופלים להעדפותיהם ולתוספת מזון.
האכלת מטופלים נעשתה בישיבה מול או לצד המטופל ובצורה מכבדת.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- על פי בדיקת מדגם תיקים נמצאו הערכות תזונה מקיפות הנעשות על ידי הדיאטנית הכוללות התייחסות לאבחנות תזונתיות ולהעדפות התזונתיות, שיחות עם המטופל ו/או משפחותו,
ותוכניות תזונה במידת הצורך. הדיאטנית הטמיעה שינוי ברישום יומני צריכת המזון וחישובם.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש תוכניות תזונה למטופלים במצב תזונתי לא תקין או בסיכון תזונתי ומעקב תזונתי בתדירות הנדרשת.
ניכרת ההיכרות של הדיאטנית עם המטופלים בכל המחלקות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

איכות ובטיחות המזון

- פריסת זמני הארוחות נאותה: טווח השעות בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת הינו מעל 13 שעות. יש לצמצם טווח שעות זה על ידי ריווח זמני הארוחות במוסד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה נמצאה התאמה חלקית בין שהוגש למטופלים בארוחת הצהרים ובין הרשום בתפריט במנה הבשרית המשתנה ובמנת הקינוח.
דוגמאות המזון שנשמרו מיום לפני יום הבקרה(יום שבת) היו חלקיות. יש להקפיד על שמירת דוגמאות המזון בגודל של 150 מ"ל/גרם. יש לרכוש אמצעי לכתיבה לא מחיק לרישום תאריך ושם המזון הנדגם על קופסאות דגימות המזון.
ביום בו מוגשת מנה חמה מורכבת דלה בחלבון יש להגיש ממרח עשיר בחלבון ולהפך.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: בשתי מחלקות שנבדקו ביום הבקרה נצפתה חלוקה של רסק תפוחי עץ לכלל המטופלים ללא הלימה לרשום בתפריט ליום זה(סלט פירות/מרוסק) או למרקמי המזון השונים. יש להצמד לרשום בתפריט השבועי ולשמור על גיוון של מנות הפרי במרקמים השונים.

גודלי מנה/גיוון

- ביום הבקרה הוגשה מנה עיקרית במרקם רך של בשר טחון שבושל בתנור ונחתך לפרוסות. מנה זו אמנם הכילה כמות בשר כנדרש אולם בהגשתה היתה מנה גדולה אשר רק כמחציתה נאכלה על ידי רוב המטופלים. יש לבדוק את המתכון על פיו מבשלים מנה זו במטבח.

רשומות מחלקתיות

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: במוסד קיימים נהלים פנימיים בתחום התזונה. יש לעבור על הנהלים ולרעננם.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: הדרכה על גודלי מנה להגשה נעשית באופן פרטני לכל עובד חדש. טופס רישום גודלי המנה נמצא במחלקות, אך חסר במטבח הראשי. יש להדריך את הטבח החדש במטבח על גודלי מנה הנדרשים ולגבות ידע זה בטופס נלווה.

סיכום כללי - תחום תזונה

- הערות שניתנו בבקרה האחרונה תוקנו. תחלופת צוות במטבח המבשל דורשת הטמעת תהליכי עבודה הלוקחת זמן יקר. יש ליצור עבודה משותפת של כל אנשי הצוות במטבח לקידום מערך המזון. הדיאטנית מסורה לתפקידה ומהווה חלק בלתי נפרד מצוותי המחלקות ונוכחותה מורגשת בכל מחלקה ומחלקה. יש להמשיך לקדם וליישם את פרוייקט מרקמי המזון עד להטמעה מלאה בכל המוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה בהתאם לשיקול דעת מקצועי ובהתחשב בהנחיות הקורונה.

ארגון השרות

- מנהלת השרות וותיקה, מנוסה ומקצועית, עומדת בדרישות הנוהל למנהל שרות פיזיותרפיה.
השרות ניתן חמישה (ולפעמים שישה) ימים בשבוע - סה"כ 69.5 ש"ש.
הפיזיותרפיסטים עובדים לפי תוכנית מסודרת, כאשר לכל אחד/ת הגדרת תפקיד ואחריות על מחלקה או שתיים.
התקשורת מתקיימת בעל פה, בוואטסאפ ובמחברת קשר פעילה.
ישיבות צוות הפיזיותרפיה מתקיימות ומתועדות אחת לחודש.

אבחון פיזיקלי

- מתבצע ומתועד בזמן ובצורה מלאה ומפורטת, כנדרש.

טיפול בקבוצה

- בכל אחת מהמחלקות, למעט סיעודית ג', מתקיימים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה, אחת לשבוע ל 2-10 מטופלים/ות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטים מעורבים בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה פיזית ובהזמנת ציוד.
קיים מגוון כיסאות גלגלים וציוד עזר לישיבה.
מנהלת השרות והפיזיותרפיסט בעלי הכשרה בנושא ישיבה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות פרטניות לעובדים חדשים, על טופס ייעודי בליווי חתימות.
הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועי - כל אחד במחלקה שלו.

מתקיימת תקשורת רציפה בין צוות הפיזיותרפיה לצוותים במחלקות - בעל פה, במחברות קשר ובמייל.
קיימת הקפדה על ביצוע הליכות יומיות במחלקות, וחתימה בטבלאות כנדרש.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

- כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- כשבועיים טרם הבקרה הנוכחית עזב פיזיותרפיסט רביעי, שעבד במוסד חודשים בודדים. יש להשלים שעות בפיזיותרפיה בהתאם לתקן הנדרש.

טיפול בקבוצה

- חשוב לקיים טיפול פיזיותרפיה בקבוצה גם המחלקה סיעודית ג'.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד כי הרישומים בהערכות תקופתיות ישקפו נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה. חשוב לעדכן גם מטרות ותוכנית טיפול, לרבות תדירות, בהתאם ליכולת המטופל/ת.
יש להקפיד לעדכן בכל שינוי במצב תפקודי ו/או רפואי, לרבות שינוי באופן הישיבה (אביזר עזר, הגבלה), הנעלה וכדומה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- השולחנות בחדרי האוכל בגובה אחיד, לא מתאים לחלק מהמטופלים/ות. הערה חוזרת.
במהלך הבקרה נצפו כשליש מהמטופלים במחלקת תשושי הנפש וכמחצית מהמטופלים במחלקה סיעודית ד' עם הגבלות מכאניות.
מומלץ לקיים חשיבה מחודשת לכל אחד/ת בנסיון לצמצם את השימוש בהגבלות המעלות סיכון לשפשופים ופצעים.
במהלך הבקרה נצפו ריפודי כסאות, ריפודי שולחניות וכריות ישיבה קרועים ובלויים. כמו כן ציפוי מתקלף ובולט של שולחן - כל אלו מעלים סיכון לפציעות וזיהומים. יש לתקן ולחדש ציוד שחוק ובלוי. הערה חוזרת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הפיזיותרפיסטים צריכים לצאת לימי עיון / קורסים / השתלמויות (פרונטלי ו/או מקוון בזום) בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להצטייד במנוף נוסף, כך שבכל מחלקה סיעודית יהי מנוף תקין.
יש להמשיך בהצטיידות במיטות עם מנגנון עליה-ירידה ומזרנים ויסקו אלסטיים כנדרש.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המרפאה בעיסוק בעלת ותק במקצוע ובמוסד. שירות הריפוי בעיסוק ניתן 4 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהרים, ויום בשבוע גם בשעות הערב, סה"כ 36 ש"ש.
במחלקות עובדות 5 מדריכות תעסוקה, אחת ותיקה במוסד וכל השאר חדשות. פעילות התעסוקה מתקיימת 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר, בנוסף מרפאה בעיסוק אחת מפעילה את המטופלים בכל המחלקות 5 ימים בשבוע בשעות הצהריים וביום שישי, סה"כ 125.5 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות בתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- קיימים מעקבים תקופתיים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מטפלת במספר מטופלים באופן פרטני בהתאם לצורך, ומנחה קבוצה קוגניטיבית במחלקות. כמו כן המרפאה בעיסוק מתאימה סדים. קיים תיעוד על הטיפול הניתן.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית של תעסוקה בכל המחלקות.
המטופלים מחולקים במחלקות במוסד בהתאם לקריטריונים רב תרבותיים (מחלקה של גברים, מחלקה של דוברי רוסית), דבר המאפשר התאמה מירבית של פעילויות התעסוקה.
קיים תיעוד על השתתפות המטופלים בפעילות ועל קבוצות נושא.

תנאים פיזיים וסביבה

- למרפאה בעיסוק חדר אשר משמש כמשרד וניתן לטפל בו באופן פרטני.
חדרי התעסוקה במחלקות מוארים ומאובזרים.
בחדרי התעסוקה לוחות פעילות ולוחות התמצאות.
בחלק מחדרי המטופלים צביון אישי.

ציוד ואביזרים

- הציוד הטיפולי בריפוי בעיסוק כולל 2 טאבלטים, 4 נגניםאישיים, ציוד מוטורי וסדים.
באחת המחלקות הסיעודיות מערכת EYEKLICK.
במוסד רשת אינטרנט אלחוטית.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות והדרכות פרטניות למדריכות כנדרש.
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות במחלקות.
המרפאה בעיסוק שותפה בוועדה הפליאטיבית המתקיימת במוסד.

העשרה ונהלים

- צוות הריפוי בעיסוק השתתף בימי עיון מקוונים בתקופה האחרונה.
המרפאה בעיסוק מדריכה את מדריכות התעסוקה החדשות במוסד.
מתקיימים פרויקטים ייחודיים הכוללים מניעת עצירות, ו"מי אני" על הדלתות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מטרות הטיפול הינן כלליות וכוללות לרוב התייחסות להפעלה מותאמת בתעסוקה.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את ההתערבות בריפוי בעיסוק במחלקות.
בתיעוד הטיפול יש לפרט את השתתפות המטופל בטיפול .
חסרה מוערבות של המרפאה בעיסוק בתחום ההגבלות בכלל, ובפרט בהגבלות של גפיים עליונות.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ לשלב בתוכנית הפעילות יציאה החוצה באופן מובנה למרפסות במחלקות.
מומלץ לשלב שימוש בטאבלטים ובמוזיקה בהתאמה אישית בפעילות התעסוקה.
יש לפרט יותר ובאופן ספציפי על אפשרויות הפעלה ואמצעים בהפנייה לתעסוקה.

תנאים פיזיים וסביבה

- מרפסות המחלקות מעט מלוכלכות.
יש להקפיד כי תצוגה של עבודות המטופלים והקישוט הסביבתי יהיו אסתטיים, מכובדים ותואמים את האוכלוסיה.
יש להמשיך ולתת צביון אישי בחדרי המטופלים.

ציוד ואביזרים

- מומלץ להתאים למטופלים אמצעי הפעלה ספציפיים ומותאמים באופן אישי בהתאם לתחומי עניין של המטופלים בעבר. ניתן להכין אמצעים כאלו במוסד עצמו.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות נמצא בבני ברק באזור תעשייה. הגישה אליו נוחה.
הבית כולל ארבע מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש עם מרפסת גדולה חלקה מקורה לרווחת המטופלים ואורחיהם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשנים האחרונות השירות הסוציאלי עבר שינויים במצבת כוח האדם. כיום, מונה השירות שתי עובדות סוציאליות.
העובדת הותיקה החלה את עבודתה במוסד בחודש פברואר 2020. בעלת 18 שנות וותק, מועסקת 36 שעות שבועיות, בימי א',ב',ד' ו-ה' 9:00 עד 17:00 ובימי ג' אחת לשבועיים.
העובדת הסוציאלית החדשה החלה את עבודתה בחודש ינואר 2021, בעלת 8 שנות וותק מקצועי, מועסקת 24 שעות שבועיות, בימי א' 09:00 עד 19:00, בימי ג' 09:00 עד 19:00, ובימי ו' 08:00 עד 12:00.
העו"סיות מעורבות, איכפתיות ומשלימות אחת את השנייה בימי העבודה בהתאם לצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה ובהסתגלות.
מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- ביום הבקרה, שתי העובדות הסוציאלית נכחו. הקשר המקצועי בינהן טוב והן מהוות גיבוי מקצועי אחת לשנייה בהתאם לצרכי המטופלים והמשפחות.
העובדות הסוציאליות פועלות לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים ודואגות למימוש מיטבי של דמי הכיס, מול המשפחה/אפוטרופוס בהתאם לצרכי המטופל.
קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.
יש לציין לטובה את פרוייקט "הסתגלות למקום" סיפורי ההסתגלות של מטופלים שהפכו לחוברת סיפורי מוסד שחולקה למשפחות.

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): כן.

- מעקב ביקורים אצל המטופל: מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- המטופלים במחלקות הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול במוסד. נצפו שיחות של צוות עם מטופלים אשר העידו על קשר תומך ומכיל. נצפתה היענות של הצוות לבקשות המטופלים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- האווירה במחלקות נעימה. המטופלים נמצאו מחוץ למיטות, נינוחים למראה, לבושם אישי ומותאם לעונה, רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית והביעו שביעות רצון מהטיפול.
המרחבים הציבוריים וחדרי המטופלים נקיים ומאווררים, לכל מטופל ארון מסודר.
המרפסת במחלקה לתשושי הנפש מטיבה עם המטופלים ומאפשרת ישיבה בפרטיות והליכה בחופשיות במרחב זה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים באופן ספונטני סביב נושאים משותפים ואקטואליה. השרות הסוציאלי מדריך ומעורב בנושא מתנדבים במוסד.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס מעורבת באירועים מיוחדים וימי הולדת אשר נערכים עם בני המשפחה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נצפה לוח מודעות נגיש במחלקה עם מידע על זכויות למטופלים והמשפחות.
השרות הסוציאלי פועל למימוש זכויות המטופל ומדריך את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.
נצפה תיעוד הדרכות לצוות בנושא חוק זכויות המטופל ומניעת התעמרות.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש דמי כיס.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- קיים שיפור בתדירות הועדות ובסיכום מהבקרה הקודמת. ועדה אחרונה התקיימה ב09.03.22.
יש להמשיך לפעול להעלאת המודעות של הצוות בדגש על חובת הדיווח בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות.
יש להמשיך לקיים ישיבות ועדת התעמרות בתדירות הנדרשת, לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הועדה (רופא, אחות, עו"ס).

טיפול בניצולי שואה

- העובדת הסוציאלית פועלת למיצוי זכויות המטופלים ניצולי השואה ולהעלאת מודעות הצוות לצרכיהם.
העו"ס יוזמת פעילויות מיוחדות למטופלים באמצעות הגופים התומכים בניצולי השואה.

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: בסוף החודש מתוכננת הדרכה של העו"ס במסגרת חת"ש להעלאת המודעות של הצוות לצרכים הייחודיים של המטופלים ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מטפל/ת ופועל/ת עפ"י הנוהל, במטופל הנוטה למות, במשפחתו ובצוות: העו"ס חברה בוועדה פליאטיבית מוסדית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

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

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: כן.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו.
קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

תיק ריכוז מתנדבים

- השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים, וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.
לאור המגבלות בתקופת הקורונה, פעילות המתנדבים בשנה האחרונה מצומצמת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להמשיך ולשפר את הצביון האישי בחדרי המטופלים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- רוב החדרי המטופלים עדיין חסרי ציביון אישי. נצפו עמודי עירוי מחוברים למיטות, יש לפנותם מהחדרים ולהשתמש בהם רק בעת הצורך. חלק מהמזרונים ויסקו אלסטיים ונמצאו מונחים הפוך.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

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

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש להמשיך לקיים ישיבות של הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם.
נמצא שלמטופל נגרם חתך בקרקפת. למרות שהסיבה לא היתה ידועה לא הועבר לדיון בועדת אלימות. יש להעביר דיווח לפקידת סעד ו/או למשטרה עם העתק למשרד הבריאות כאשר לא ידועה סיבת חבלה אצל מטופל.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להמשיך לקדם את הנושא הפליאטיבי ולקיים שיחות לתיאום ציפיות עם המטופלים ובני המשפחה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים מיידית ישיבת צוות על כל חולה עם שינוי סטטוס.
אין לגבש תכנית טיפול וסיכום הישיבה לפני קיומה בפועל.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה, מעורב ופועל למצוי זכויותיהם של המטופלים ומקדם את תוכניות הטיפול.
קיימת מוטיבציה גבוהה לקדם את תחום העבודה הסוציאלית ולתת מענה איכותי למטופלים ובני המשפחה.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 14 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.

בקרה רוקחית

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

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. ניטור הטמפ' בחדר מתבצע בימי עבודת הרוקח בלבד. יש לבצע על בסיס יומיומי. זו הערה חוזרת.
הצוות אינו בקיא בערכי הטמפ' התקינים בהם נדרש לאחסן תרופות. יש לבצע רענון.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן. תרופות עם תוקף קצר, חלקן תוקפן פג בסוף החודש הנוכחי, אינן תמיד מסומנותככאלה.

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': ל 50% -70% מהתיקים. הרוקח ביצע התערבות רוקחית לכל המטופלים. לא תמיד העיר על חוסר בהתוויות או התוויות לא מתאימות. כך לדוגמא למספר מטופלים חסרה התוויה של פוליפרמסי, ותרופות פסיכיאטריות לא תמיד נרשמות להתוויה מתאימה.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: לא. במחלקת תשושי נפש דלת חדר התרופות פתוחה וגם ארונות התרופות אינם נעולים.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. בעגלת חלוקת התרופות תמיסות חיטוי וסירופים לשימוש פנימי מאוחסנים יחדיו ללא הפרדה. נדרש להפריד.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי. בסעודית ד' מזרקי אינסולין מאוחסנים ללא האריזה המקורית.

- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי. תאי התרופות בעגלת חלוקת התרופות אינם נקיים.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי. בסעודית ד' נמצא אינסולין אשר תוקפו פג.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן. נמצאה אריזת דפלפט, אשר תוקפה מתקצר מהפתיחה, פתוחה ללא ציון תאריך הפתיחה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. לא נמצאה רשימת תרופות אסורות

בריסוק מחלקתית.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. בסעודית ד' בשעות הבוקר, תרופות מוכנות למתן בצהרים. זו הערה חוזרת.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי. נמצא כי כותשים תרופות אשר בעלון לצרכן שלהם מצויין כי הדבר אסור. זו הערה חוזרת.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

- במוסד ארבע מחלקות סיעודיות ומחלקת תשושי נפש אחת.
- בבקרה נבדקו מחלקה סיעודית ד' ומחלקת תשושי נפש.
- במוסד מטבח מבשל בשיטת בישול 'בשל הגש' באמצע שבוע ו- 'בשל צנן' בסופי שבוע.
- במוסד מכבסה פעילה.

מצב תברואי:
מטבח מבשל:
- רמת הסדר והניקיון תקינה.
- במקפיא ובמקרר ירקות גולמיים נמצאו קופסאות עם מזון על ארגזים ולא על מדפים בגובה 30 ס"מ כנדרש.
- מדור בקר משמש גם כמדור עוף - סידור פסול!
- נדרש להסדיר שולחן עבודה + כיור למדור עוף.
- נבדקה טמפ' מתקני הקירור ונמצאה תקינה.
- נבדקה טמפ' המים החמים בברזים ונמצאה תקינה.
- במטבח ישנו בלסטצי'לר כנדרש לעבודה בשיטת בישול 'בשל צנן' בסופי שבוע.

מחלקת תשושי נפש:
- רמת הסדר והניקיון תקינה.
- טמפ' המים החמים שנבדקה בחדרים עמדה על: חדר 305- 43 מע"צ , חדר 312 -43 מע"צ.
- חדר כבסיה נקייה נבדק ונמצא תקין.
- בחדרים 313 ו- 312 המזרוניים בלויים- טופל במקום!
- התאורה במחסן החיתולים שבורה.
- מטבחון חלוקה: במקרר מטופלים נמצא מזון של צוות המטפלים- סידור פסול!
- חדר אוכל מטופלים: רמת הסדר והניקיון נמצאה תקינה.
- עובדים נצפו עם כיסוי ראש וחלוק כנדרש.

מחלקה סיעודית ד' :
- רמת הסדר והניקיון תקינה.
- רמת הציוד האישי בחדרים תקינה.
- חסר גוזזי ציפורניים / מספריים אישיים לכל מטופל.
- מטבחון חלוקה: במקרר מטופלים נמצא מזון של צוות המטפלים- סידור פסול!
- טמפ' המזון שנמדדה בהגשה עמדה על: עוף 69 מע"צ , אורז 64 מע"צ.
- טמפ' המים שנמדדה בחדרים עמדה על : חדר 558 - 43 מע"צ , חדר 563- 41 מע"צ.

מכבסה:
- רמת הסדר והניקיון תקינה.
- תזרים העבודה נמצא תקין.
- חלק מהמכסים באוגרי הכביסה אינם שלמים.

מים:
- חימום המים מבוצע באמצעות דוודים חשמליים.
- קיימת מערכת הכלרה משלימה.
- הוצג תיעוד יומי לבדיקת כלור נותר במים ונמצא תקין.
- הוצג תיעוד יומי לבדיקת טמפ' מים חמים בברזי קצה ונמצא תקין.
- הוצגו תוצאות לבדיקת מתכות מדיגום בתאריך 17.10.21.
- הוצג תיעוד לניקוי וחיטוי מאגר מי שתייה מתאריך 10.8.21.
- הוצגו תוצאות דיגום חיידק הליגיונלה בתאריך 15.11.21 ונמצאה חריגה בחדר 316 בוצע חיטוי ודיגום חוזר בתאריך 28.11.21 ונמצא תקין.
- חדר מכונות נמצא נקי.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המצב התברואי במוסד תקין כמפורט לעיל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-162 מיטות ברישוי ו-153 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.178	3.035	0.857	39.3%
אחיות [3]	28.810	30.668	1.858	6.4%
מוסמכות	28.810	28.770	-0.040	-0.1%
מעשיות	0.000	1.898	1.898	100%
כוח עזר	55.570	55.733	0.163	0.3%
Nutritionist	0.825	0.875	0.050	6.1%
Physiotherapist	1.995	1.738	-0.257	-12.9%
Occupational Therapy	0.862	0.901	0.039	4.5%
Employment Instructor	2.530	3.138	0.608	24%
Speech therapist [1]	4.160	4.400	0.240	5.8%
Social Worker	1.560	1.540	-0.020	-1.3%
Pharmacist	0.318	0.333	0.015	4.7%

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)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-162 מיטות ברישוי ו-153 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.500	0.500	50%
House keeper	1.379	2.000	0.621	45%
Maintenance worker	1.054	1.500	0.446	42.3%
Storekeeper	1.000	1.500	0.500	50%
Chief cook [1]	1.000	1.500	0.500	50%
kitchen worker	4.217	5.000	0.783	18.6%
Cleaner	6.800	7.500	0.700	10.3%
Kashrut supervisor	0.712	1.000	0.288	40.4%
Gardener	0.379	0.500	0.121	31.9%
Secretary	1.379	1.500	0.121	8.8%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 32.00 מתאריך: 29.09.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 32.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.05.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 27.03.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	55.00