מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 26.10.2022

במוסד: "מרכז סיעוד בית הורים"

בישוב: בני ברק

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אנה לגודינסקי
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז סיעוד בית הורים (קוד מוסד 237S7)
דמשק אליעזר
בני ברק

ד"ר לגודינסקי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז סיעוד בית הורים"

מצורף דוח הבקרה מיום 26.10.2022.

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 "מרכז סיעוד בית הורים"

בתאריך 26.10.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - 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 "מרכז סיעוד בית הורים" שתי מחלקות סיעודיות עם רשיון ל- 60 מיטות.
ביום הבקרה מאושפזים במוסד 59 מטופלים סיעודיים.
בארכיון נמצא תיק רפואי של מטופל עם פצעי לחץ נקרוטיים, בדרגה 4, מזוהמים, שהופנה לבי"ח רק אחרי 3 ימים.

לסיכום:
1. יש להודיע ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצע מדרגה 3 ומעלה ולהעביר לסיעוד מורכב.
2. יש להעביר מיידית לבי"ח כל מטופל עם פצעים מזוהמים.
3. בשל הליקויים הרבים שנצפו במועד הבקרה ברוב התחומים של העשייה הסיעודית, מהאחות הראשית נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכת הצוות הסיעודי, להכרת הנהלים וליישום המקצועי ברמת השטח.
4. פיזיותרפיה - מרבית ההערות בבקרה חוזרות על עצמן - יש לפעול לתיקונם בהקדם.
5. השרות הסוציאלי אינו מתפקד מתחילת משבר הקורונה. מחסור קבוע לאורך זמן בכח אדם בשרותהסוציאלי פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי. העו"ס החדשה ללא הכשרה בגריאטריה ועליה לקבל הדרכה, להשלים את הפערים שנוצרו ולייצב את השירות במוסד.
6. רוקחות - בבקרה נמצאו ליקויים חמורים בהקשר לניהול התרופתי, לרבות חוסר בתרופות, הימצאות פגי תוקף, תיעוד שאינו משקף ואחסון בתנאיםשאינם נאותים. רוב הליקויים חוזרים על עצמם כבר מספר בקרות!!

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

7. יש לתקן בהקדם את ליקויי בריאות הסביבה המופיעים בדו"ח.

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	24	25	25	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	34	34	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	60	59	59	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 59 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה			X			
סיעוד						X
תזונה			X			
פיזיותרפיה				X		
עבודה סוציאלית						X
רוקחות						X
בריאות הסביבה					X	

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת מנהלת רפואית שהינה רופאה כללית. עובדת במוסד שנים רבות. מועסקת בהיקף של 35 ש"ש.
  עברה מספר השתלמויות בגריאטריה ומשתתפת בכנסים וימי עיון.
  למוסד מגיע יועץ גריאטרי בהיקף של 3 ש"ש.
  יועץ פסיכיאטרי מגיע לפי הצורך.
  שאר היעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.
  הרופאה מבצעת כוננות במוסד.
  המוסד מנוי למלר"ם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהלת הרפואית במוסד, שמשמשת גם כרופאת הבית, עובדת שנים רבות במוסד. מכירה היטב את החולים ומסורה לתפקידה.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: על הרופאה לתת הרצאות במסגרת החת"ש. במשך 4 חודשים לא התקיימו הרצאות בגלל העדר האחות הראשית.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל החולים.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות. אין עדכון אבחנה לפצע בבוהן שנגרם מארוע חריג.

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): מטופל עם פצעי לחץ נקרוטיים, דרגה 4, מזוהמים הופנה לבי"ח רק אחרי 3 ימים!

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בדיון על הגבלה פיזית יש לשתף את הרופאה, אחות ופיזיותרפיסט ולתעד את ההחלטה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: לא נפתח דו"ח ארוע חריג למטופל שנפצע בבוהן כשהכניס את הרגל בדופן המיטה.
אין ריכוז ארועים חריגים במשך 4 חודשים,כי האחות הראשית היתה בחופשה.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	65%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות כולל שתי מחלקות סיעודיות ומחלקה לדיירים תשושים/עצמאים בפיקוח הרווחה.

ביום הבקרה בשתי המחלקות הסיעודיות המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית/פרטנית. נראים נינוחים, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. חלק מהמטופלים נצפו ללא נעליים, דבר המעלה סיכון לחבלות ופציעות בכפות הרגליים (הערה חוזרת).
חלק מחדרי המטופלים נצפו עם ציוד בלוי ושחוק, חלקם דלים בחפצים אישיים. עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה ולא כל המזרונים ויסקו אלסטיים (הערה חוזרת). יש להצטייד כנדרש. בכל החדרים נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים.
במהלך ארוחת הצהריים נצפו חלק מהמטופלים אוכלים במסדרון המחלקה וחלקם מול המעליות. יש להבטיח שכל המטופלים יאכלו בצורה בטוחה ונינוחה במרחב הציבורי המיועד לכך (הערה חוזרת).

חוזקים:
האוירה במחלקות נעימה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית חזרה מחופשה לפני שבוע. בהעדרה, כארבעה חודשים, נוצרו פערים משמעותיים בתפקוד הצוות הסיעודי ובעשייה הסיעודית במוסד.

מתוך 14 אחיות/ים, 8 מוסמכות. רוב האחים עובדים בשתי המחלקות, יש להבטיח כי כוח האדם הסיעודי יהיה קבוע וייעודי למחלקה האחות הראשית בתפקידה מספר שנים. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, משמשת גם כאחראית מחלקה סיעודית ב'. בעלת הכשרה בטיפול בפצעים וסטומה. לומדת בקורס על בסיסי בתחום הסוכרת. במחלקה סיעודית א' האחות האחראית סיימה את תפקידה לפני שבוע. יש למנות בהקדם אחות אחראית העונה לדרישות למחלקה סיעודית א'.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי:
חלק ניכר מכוחות העזר עובדים מספר משמרות רצופות בשבוע.
אח במחלקה סיעודית ב' עובד במשמרות רצופות שאף מכסות יממה שלמה ברצף. עבודה במשמרות רצופות עלולה לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד.
יש לצמצם את העבודה במשמרות רצופות. אין לאפשר עבודה רצופה במשך יממה לעובדי הסיעוד במוסד!
נמצא חסר של למעלה משליש משרה בתקינת כוח עזר במחלקה סיעודית א'. יש להשלים כנדרש.

משעה 21:00 עד שעה 7:00 בבוקר אחות מחלקה סיעודית ב' נותנת מענה גם לדיירים עצמאים/תשושים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש להבטיח בניית תכנית טיפול למטופל חדש עד 72 שעות מהקבלה למחלקה.
יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים, כפי שדובר במהלך הבקרה.
יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

מעקב סיעודי

- יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב מטופלים לא יציבים או הסובלים מבעיה חריפה. לדוגמא: אי שקט, בעיות התנהגות, כאב, מחלה חריפה, אחרי אירוע חריג, אחרי חזרת מטופל מאשפוז בבית חולים כללי/הסתגלות מטופל למערכת אשפוז ועוד.

  נמצא בבקרה כי אח במשמרת ערב לא דיווח ולא תיעד על כך שמטופלת שלפה זונדה. במהלך הבקרה מצאנו כי המטופלת ללא זונדה.

תרופות

- בסעודית א' קומה 5 קרדקס התרופות נמצא חתום, בשעות הבוקר, גם על חלוקת התרופות של צהרים ושל ערב, לרבות אינסולין. אנו רואים התנהלות זו בחומרה! יש לחתום בקרדקס תרופות מיד, אך רק לאחר מתן התרופות למטופל! זו הערה חוזרת.

  בסעודית א' קומה 5, עם כניסת הבקרה למחלקה, האח נצפה רושם ערכי טמפ' לתקופה של 3 ימים טרם הבקרה. אנו רואים רישום ערכים פיקטיביים בחומרה.
  בנוסף, האח אינו יודע כלל להפעיל ולבדוק את נתוני הטמפ' במד הטמפ' בחדר, כך שלא ברור כיצד בוצעה המדידה המתועדת. יש להדריך את הצוות הסיעודי בנושא.

  במחלקות נמצא חסר במספר תרופות. יש להשלים מיידית.

  יש להבטיח בדיקה שיטתית ומתועדת של תכולת עגלת החייאה. נמצא אדרנלין פג תוקף.

הבטחת הסביבה

- במהלך הבקרה עדיין נצפו מטופלים/ות יושבים/ות יחפים או עם גרביים ,ללא נעליים, דבר המעלה סיכון לחבלות ופציעות בכפות רגליים.
  יש לתקן/לחדש ציוד בלוי שחוק וקרוע (מעלה סיכון לפציעות וזיהומים) ולהקפיד על תחזוקתו.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש למלא דו"חות אירוע חריג במקרים של זיהוי חבלת מטופלים (קרעי עור, המטומות, שברים וכד'). לדוגמא, למטופלת שנפצעה בבוהן לא נפתח אירוע חריג.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לשפר את המסקנות, למניעת הישנות האירוע, כפי שדובר במהלך הבקרה.
  יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות אירוע חריג, כולל חתימת המודרכים.

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: יש להמשיך להצטייד במיטות עם מנגנון עליה-ירידה ובמזרונים ויסקו אלסטיים.
  יש להקפיד על הנחת המזרונים על הצד הנכון, כאשר צד הויסקו כלפי מעלה. יש להדריך את צוות המטפלים.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: מחודש יוני לא התקיימו.

הזנה והאכלה

- ברשומה הסיעודית ובתכנית הטיפול לא נמצא תיעוד להנחיות קלינאית התקשורת.
- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: יש להתייחס לנושא ברשומה הסיעודית, כפי שדובר במהלך הבקרה.
- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.
- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: יש להקפיד על שקילת מטופל חדש בסמוך לקבלתו.
- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
  שיניים תותבות
  קשיים בבליעה
  חוסר תיאבון
  ירידה במשקל: יש להתייחס לנושא ברשומה הסיעודית, כפי שדובר במהלך הבקרה.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים.
- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לפתח תכנית מניעה וטיפול בעצירות מעבר לטיפול התרופתי ולייישמה בקרב המטופלים הרלוונטיים.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: לא נמצא תיעוד לביצוע טיפול פה למטופלים בהזנה אינטראלית.

שמירת שלמות העור

- יש להודיע ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצע מדרגה 3 ומעלה ולפעול להעברתו לסיעוד מורכב.
  יש להעביר לבית חולים כללי ללא דיחוי כל מטופל עם פצע מזוהם.

- הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים: יש לבצע מעקב למטופלים עם כל סוגי הפצעים.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: יש להקפיד על יידוע בן משפחה/אפוטרופוס בדבר ההחלטה על שימוש בהגבלה מכאנית של מטופל לצורך מתן טיפול רפואי.

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד על ביצוע שינויי תנוחה למטופלים הזקוקים לכך, הן בשכיבה במיטה והן בישיבה על כ"ג, בתדירות הנדרשת ולתעד ברשומה הייעודית.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: על הרופאה, האחות והפיזיותרפיסטית/מרפאה בעיסוק לקיים דיון, לתעד ולציין בסיכום את סוג ההגבלה המכאנית.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה ומבנה השולחנות ולשפר את אופן ישיבת המטופלים על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

- רישום תכנית הולכה: יש להקפיד על הולכת המטופלים על בסיס יומיומי ולחתום ברשומה הייעודית בסיום ההליכה.

קשר עם המשפחה

- יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל המטופלים.

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לקיים שיחות/תיאום ציפיות ולתעד ברשומה הסיעודית.

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים, אפשר גם בזום.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: מחודש יוני לא התקיימה תכנית חת"ש שנתית בשל העדרה של האחות הראשית. יש לקיים את התכנית הבנויה כמתוכנן.
על אנשי הצוות הרב מקצועי לתת הרצאה בנושא רלוונטי בתכנית חת"ש שנתית ולהשתתף להרצאות של אנשי הצוות האחרים.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש להמשיך בבניית הנהלים הפנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש לפעול להטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות.

הדרכה והערכת הצוות

- יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה.
  יש לקיים הערכה של עובדים ותיקים במוסד אחת לשנה לפחות.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: למטופלים עם פצעים יש לבצע אומדן כאב אחת למשמרת.

מניעת זיהומים

- נוהל פנימי למניעת זיהומים עדיין בבניה. יש להשלים ולפעול להטמעתו בקרב אנשי הצוות.
  יש לפעול לבירור המצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות", 8/2016.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- בשל הליקויים הרבים שנצפו במועד הבקרה ברוב התחומים של העשייה הסיעודית, מהאחות הראשית נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להדרכת הצוות הסיעודי.
  המשך בניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות, הטמעתם בקרב הצוות הסיעודי ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאת רמת העשייה הסיעודית.
  על הנהלת המוסד בסיוע הצוות המוביל לערוך ביקורות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי ייעודי המותאם לביקורות אלו.
  מומלץ לבנות תכניות מניעה לקידום איכות הטיפול ולרווחת המטופלים.
  יש להודיע ללשכת הבריאות על תיקון תחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל. מנהל מטבח חדש נקלט לעבודה לפני כארבעה חודשים. איתו בצוות טבח ושני עובדי מטבח/ניקיון ומשגיח. במוסד אם בית וותיקה האחראית על מחסן המזון היבש, הירקות והפירות ומוצרי החלב.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית מנוסה בעבודה בגריאטריה בעלת וותק מקצועי של 9 וחצי שנים, וותק במוסד של 4 שנים ו-5 חודשים. הדיאטנית עובדת יומיים בשבוע ל-5 ש"ש בכל יום ומשלימה שעתיים שבועיות בעבודה מרחוק. סך משרתה הינו 12 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- בקומה 6 ובחדרה של הדיאטנית אין מדפסת. זאת הערה מבקרה קודמת שטרם תוקנה.
  בנוסף, המחשב בחדרה של הדיאטנית מאוד איטי ומיושן.
  יש לדאוג לציוד תקין שיאפשר עבודה יעילה של הדיאטנית במוסד.

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: חלקי. הדיאטנית החלה באיסוף של מתכונים מהטבח החדש. יש להמשיך ולבנות את ספר המתכונים ולחשב את הערך התזונתי של המתכונים המבושלים והמוגשים למטופלים.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין.

- קיימים מאזניים תקינים לשקילת מזון: המאזניים לא תקינים.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): מתבצעים תהליכים להבטחת הגשת המזון במוסד באופן חלקי. יש לתעד ביקורים ותצפיות בארוחות השונות.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: לא. יש לערוך חישוב תזונתי של שלושה ימים בתפריט השבועי במרקמים השונים אחת לשנה- הערה מבקרות קודמות שטרם טופלה.

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: התפריט במטבח אינו משבוע הבקרה אלא משבוע לפני כן. יש לוודא כי במטבח המבשל כבר ביום ראשון יהיה תלוי תפריט עדכני שעל פיו יבשלו את המנות.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: יש לתלות במטבח הראשי תפריט שבועי עדכני.
על עובדת המטבח המחליפה של מנהל המטבח,העוסקת בבישול המזון, להכיר ולפעול על פי כל הנהלים של אגף הגריאטריה הקשורים למערך המזון.

ביום הבקרה לא היתה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט לארוחת הצהרים ושהוכן על ידי הטבח החדש במנת המרק, המנה הבשרית העיקרית, מנת התוספת הראשונה ומנת הירק החם.
גם ביום לפני יום הבקרה לא היתה התאמה מלאה במנות אלו בין הרשום בתפריט ושנשמר בדוגמאות המזון.
מיומיים לפני יום הבקרה לא היתה התאמה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הצהרים במנת המרק, המנה הבשרית המשתנה ומנת הירק החם.

בארוחות הערב ביום ויומיים לפני יום הבקרה מנות הירק במרקם רגיל וטחון היו שונות מהרשום בתפריט. בנוסף, במקום סלט ביצים הרשום כממרח הוגשה ביצה קשה, דבר שגם לא תואם את מרקם הממרח.
לא נשמרות דוגמאות מזון מהמנה החמה המורכבת במרקם רגיל וטחון כלל.

יש לעבוד על פי התפריט השבועי החתום על ידי דיאטנית המוסד ולהכין ולהגיש את המנות כפי שתוכנן.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: בארוחות הצהרים רשום בתפריט השבועי כקינוח רק רסק תפוחי עץ או רסק אפרסקים.
יש להגיש מגוון של פירות ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500 וולתת את הדעת למרקמים השונים המותאמים למטופלים.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש לפרט בתפריט השבועי את אופן הכנת המנות השונות ו/או רטבים בהן הן מבושלות ומוגשות.
ארוחות הבוקר זהות בכל יום בפרטי המזון השונים הרשומים בתפריט. הדבר היחיד שרשום גיוון הוא תוספת הטעם לדייסה.

גודלי מנה/גיוון

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מוכנים (כל הארוחות): בהכנת מנות הדייסה השונות בארוחות הבוקר נלקחת כמות קטנה מהנדרש בנהלים לחלב. על הדיאטנית להדריך את המטבח על הכנה נכונה ועל פי הדרישות. יש לתלות הנחיות מעודכנות על כך במטבח.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: כרגע במוסד אין תוכניות בתחום התזונה במחלקות. על הדיאטנית ליזום תוכניות ופרוייקטים המערבים את תחום התזונה ומופעלים במחלקות השונות.

- ריכוז משקלים מחלקתי: בריכוז משקלים של מחלקה סיעודית ה' לחלק מהמטופלים חסר רישום משקלם בחודש יולי 2022. יש להקפיד על רישום שקילה חודשית של כל המטופלים במחלקות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: גודל מנת העוף שהוגשה בארוחת הצהרים היה קטן מ-180 גרם לסועד כולל עור ועצמות. יש להתאים את גודל המנות המוזמנות לבישול במוסד לגודל הנדרש בהגשת המנה על פי הנוהל.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): חלק מהמטופלים אוכלים במסדרון המחלקה וחלקם מול פתחי המעליות.הערה מבקרה קודמת.
יש לבדוק אפשרות שכלל המטופלים יאכלו בצורה נעימה ובטוחה בחלל הציבורי המרכזי המיועד גם להגשת הארוחות השונות במהלך היום כולו.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: רשימת המרקמים של קלינאית התקשורת איננה מעודכנת מאפריל 2022. רשימה זו חסרה בכל המטופלים החדשים שהתקבלו מאז. יש לעדכנה באופן מיידי ולהדריך את מחלקי המזון על העידכונים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: תיעוד נתונים אנטרופומטרים של משקל לא נעשה תוך 10 ימים מקבלת מטופלים חדשים בתיקים שנבדקו. יש לשקול ולתעד את משקל המטופל תוך 10 ימים מקבלתו.

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: יומני צריכת המזון נמצאו חלקיים בלבד. התהליך למילוי יומני צריכה אלה במוסד עדיין לא פועל כנדרש. יש להקפיד לאסוף מידע מלא על אכילתו של המטופל החדש בארוחות השונות במהלך היום ולחשב את הצריכה התזונתית תוך חודש מקבלת המטופל למחלקה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום תזונה

- חוסר היציבות במטבח המבשל מונע ממערך המזון לנוע קדימה ולהשתפר. כניסת מנהל המטבח החדש שהינו בעל ניסיון הינה צעד חשוב בקידום תחום זה.
הטיפול התזונתי נעשה בצורה יפה מתוך הכרות עם המטופלים ובעיותיהם התזונתיות.
חלק מהליקויים מבקרות קודמות תוקנו, אולם עדיין ישנם ליקויים שטרם זכו להתייחסות. יש לתקנם במהרה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסטית וותיקה במקצוע ובמקום, עובדת שישה בקרים בשבוע - סה"כ 35 ש"ש.
לעזרתה עובדת כח עזר, גם היא וותיקה בתפקידה במקום, עובדת שלושה בקרים בשבוע - 15 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקין.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): כן.

טיפול בקבוצה

- מתקיים פעמיים בשבוע לכעשר מטופלות כל פעם.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד בתדירות הנדרשת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

אבחון פיזיקלי

- בסיום הבדיקה ובהתאם לממצאיה יש לקבוע מטרות טיפול.
חשוב כי בסיכום תתקבל גם תמונה ברורה של תפקוד המטופל/ת ומגוריו/ה טרם הקבלה למקום.
יש להשתמש בכלי מדידה והערכה למטופלים/ות שמתאים.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול כפי שנקבעה במטרה לאפשר השגת המטרות. במידת הצורך יש לשנות תוכנית טיפול בהתאם לשינוי שחל ביכולות המטופל/ת.

טיפול בקבוצה

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב כי הרישומים יתנו תמונה ברורה של המצב התפקודי של המטופל/ת, התתערבות הטיפולית ותוצאותיה. בסיום חשוב לעדכן מטרות ותוכנית טיפול (לרבות תדירות) בהתאם לשינוי שחל ביכולות המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות ונשנות מבקרות קודמות:
* במהלך הבקרה שוב נצפו מטופלים/ות יושבים/ות ללא נעליים, יחפים או עם גרביים, דבר המעלה סיכון לחבלות ופציעות.
* עדיין חלק מהמטופלים/ות יושבים/ות ליד שולחנות שאינם מותאמים, ובכך נמנע תפקוד מייטבי.
* יש להשלים הצטיידות במגוון כריות למניעת פצעי לחץ וכסא גלגלים מסוג TIS (שעדיין אין אף לא אחד כזה) כנדרש בחוברת ההצטיידות.
* יש לתקן ולחדש ציוד ישיבה בלוי שחוק וקרוע (מעלה סיכון לפציעות וזיהומים), ולהקפיד לשמור על תקינות שלמות ונקיון הציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להעביר הדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש לפחות פעמיים בשנה. על הפיזיותרפיסטית להשתתף בהדרכות חת"ש המועברות על ידי שאר אנשי הצוות הרב מקצועי.

הערות חוזרות ונשנות מבקרות קודמות:
* הפיזיותרפיסטית צריכה לרענן ולהעמיק את הידע המקצועי ולהתעדכן בידע חדש. לשם כך עליה להשתתף בימי עיון / קורסים / השתלמויות המתקיימים פרונטלית או בצורה מקוונת (בזום) בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית.
* יש להקפיד על ביצוע יומיומי של ההליכות במחלקה, בהתאם להנחיות הפיזיותרפיה, ולחתום בסיום בטבלה הייעודית.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:
* יש להצטייד במיטות עם מנגנון עליה-ירידה לכל המטופלים/ות.
* יש להקפיד כי צד הויסקו במזרן יהיה כלפי מעלה.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- מרבית ההערות בבקרות חוזרות על עצמן - יש לפעול לתיקונם בהקדם.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	64%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות כולל שתי מחלקות סיעודיות ומחלקה לדיירים תשושים/עצמאים בפיקוח הרווחה.
השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל ופינות ישיבה במחלקות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- החודש נקלטה למוסד עו"ס חדשה לאחר כשנתיים ללא עו"ס קבועה במחלקות הסיעודיות. העובדת הסוציאלית החדשה אחראית על המחלקות הסיעודיות, בעלת תואר ראשון בחינוך מיוחד ובעבודה סוציאלית. ללא הכשרה בגריאטריה. בעלת 8 שנות וותק מקצועי, החלה עבודתה במוסד ב 01.04.22. מועסקת 24 שעות שבועיות, בימי א' 10:00 עד 20:30 , ימי ד' 11:00 עד 20:30 , וימי ו' 08:00 עד 12:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס החלה לסייע למטופלים ולמשפחותיהם בתהליך ההיכרות במיצוי זכויותיהם.

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

- ביום הבקרה בשתי המחלקות הסיעודיות המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית או פרטנית. נינוחים למראה, לבושם אישי ומותאם לעונה. בכל החדרים נצפו וילונות הפרדה לשמירהעל פרטיות המטופלים. האוירה במחלקות נעימה וביתית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להשקיע במתן צביון אישי בחדרי המטופלים על מנת להעניק אווירה ביתית וחמימה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חלק מהמטופלים נצפו ללא נעליים בחדר האוכל, יש לדאוג לנעלים לכול המטופלים.

חלק מחדרי המטופלים נצפו עם ציוד בלוי ושחוק, חלקם דלים בחפצים אישיים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: לא. יש לקיים עבודה קבוצתית עם מטופלים לשימור יכולות השיח הבינאישיות.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: לא. יש לפעול לשימור הקשר עם המשפחות ולאפשר שיח משותף בנושאים רלוונטיים. בנוסף מומלץ לפתוח קבוצת וואטסאפ לעדכונים למשפחות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: יש לערב את העו"ס בנושא טיפול בתלונות וארועים חריגים. יש להתייחס למצבים הרגשיים, חווית המטופל ולבצע מעקב בנושא.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לקיים ישיבות של הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש לשפר את כתיבת הפרוטוקול ואת תהליך הסקת המסקנות בועדה.
נצפה בבקרה מטופל עם המטומה בפניו כאשר לא ברורה הסיבה. בבדיקה ללא דו"ח ארוע חריג ולא עלה לדיון במסגרת ועדת אלימות. יש להקפיד להעלות לדיון בוועדה למניעת התעמרות אירועים חריגים שהסיבה להם אינה ידועה, ולבחון האירועים בצוות רב מקצועי בהתאם לצורך. יש להעביר דיווח לפקידת סעד ו/או למשטרה עם העתק למשרד הבריאות כאשר לא ידועה סיבת חבלה אצל מטופל. יש לרענן את הנהליבנושא חובת הדיווח ומניעת אלימות.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: יש לתלות במיקום נגיש במחלקות הודעה על קיומה של ועדה למניעת התעמרות במוסד ועל האפשרות לפנות אליה.

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

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: יש לפעול למיצוי זכויות ניצולי שואה.

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: יש להעלות את המודעות של הצוות לצרכים הייחודיים של המטופלים ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל המטופלים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על העו"ס להשתתף בחת"ש הן במתן שתי הרצאות בשנה והן בנוכחות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.
- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): יש להשלים פערים ולקיים ישיבות צוות בהתאם לנוהל (השתתפות מלאה של כל הצוות, תדירות, מעקב).
- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: יש להקפיד על דיון מקיף ותיעודו בישיבת הצוות הרב מקצועי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- עו"ס חדשה נקלטה לעבודה לאחר כשנתיים ללא שרות סוציאלי קבוע במחלקות הסיעודיות. יש לציין כי מחסור בכ"א בשרות הסוציאלי לאורך זמן פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי.
העו"ס החדשה ללא הכשרה בגריאטריה, מומלצת הדרכה מסודרת. נימצאת בתהליך היכרות עם המטופלים ומשפחותיהם, לומדת את תוכנת המחשב. ניכר כי קיימת מוטיבציה גבוהה לקדם את תחום העבודה הסוציאלית כדי לתת מענה איכותי למטופלים ובני המשפחה. על העו"ס להשלים פערים שנוצרו, לייצב את השירות הסוציאלי במוסד ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 6 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: בבוקר הביקורת הרוקח לא נכח בבית המרקחת וזאת בניגוד לשעות עליהן הצהיר בזמן הוצאת אישור האחריות. יש להקפיד על מתכונת השעות המאושרת.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: לא. האחות הראשית, הבודקת את נתוני הטמפ' במקררים, היתה בחופשה מספר חודשים. נתוני הטמפ' בתקופה זו נבדקו ע"י הרוקח האחראי לדבריכם ורק פעם בשבוע, ביום עבודתו. לא נמצא לכך תיעוד. במעמד הביקורת לא ניתן היה לשחזר את נתוני הטמפ'. התבקשתם להעביר אלינו פריקת נתוני האוגרים מה-1.10.22. נתונים אלה לא התקבלו, למרות בקשות חוזרות ונשנות מצידנו.
אוגרי הטמפ' אינם נושאים תאריך כיול.

- אחסון בתנאים נאותים: מקרר התרופות עמוס מאד. יש לצמצם מלאים או לחילופין לרכוש מקרר גדול יותר.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי. בעגלות ההחייאה אדרנלין אשר תוקפו פג ב-8/22. זו הערה חוזרת. יש לסרוק את מלאי התכשירים ולוודא כי אין יותר תכשירים אשר תוקפם פג.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: לא. במחלקות נמצא חוסר במספר תרופות. זו הערה החוזרת בכל ביקורת. יש להשלים המלאי מיידית!!

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי. לקיחת פרופיל תרופתי של מטופל חדש מתבצעת תוך 3 חודשים מהקבלה. יש לבצע תוך חודש מהקבלה.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי. לא נמצא אוגדן הודעות RECALL

- ספרות מקצועית עדכנית: באופן חלקי. המוסד אינו מחובר למאגר תרופות ממוחשב. זו הערה חוזרת.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. בסעודית 5 טיפות לשימוש פנימי מאוחסנות יחד עם טיפות עיניים. נדרש להפריד.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. ע"ג תאי התרופות לעיתים מצויין שם מסחרי בלבד שאינו תמיד תואם לתכולה. יש לציין גם שם גנרי.

- טמפ' בטווח הנדרש: לא. בסעודית 5, עם כניסת הביקורת, האח נצפה רושם ערכי טמפ' לתקופה של 3 ימים טרם הביקורת. אנו רואים בחומרה התנהלות כאמור ורישום ערכים פיקטיביים.
בנוסף, האח אינו יודע כלל להפעיל את מד החום בחדר ולבדוק את נתוני הטמפ' כך שלא ברור כיצד בוצעה המדידה המתועדת.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: לא. בסעודית 5 לא נמצא כלל מדחום במקרר והאח לא היה מודע לכך כי יש לבצע ניטור של נתוני הטמפ', לדבריו מד החום נלקח לפריקה ע"י האחות הראשית. התבקשתם לא להשתמש בתרופות במקרר עד לבדיקת תקינות נתוני הטמפ'.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאו תכשירים אשר תוקפם מתקצר מהפתיחה, ללא ציון תאריך הפתיחה. זו הערה החוזרת על עצמה כבר מספר ביקורות.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- לא עבור כל המטופלים נמצאה אבחנה של פוליפרמסי.
למטופל המקבל שילוב של תרופות אנטי פסיכוטיות בנוסף לכך שלא עבור כולן נמצאה התוויה מתאימה, קיימת גם אבחנה של נפילות. הרוקח לא העיר על כך.

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. לא נמצאה רשימת תרופות אסורות בריסוק מחלקתית. זו הערה חוזרת.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. בסעודית 5 קרדקס התרופות נמצא חתום, בשעות הבוקר, גם על חלוקת התרופות בצהרים ובערב, לרבות אינסולין. אנו רואים בחומרה התנהלות כאמור. יש לחתום על הקרדקס בצמוד למתן. זו הערה חוזרת.
בסעודית 5 קרדקס התרופות מקומט ובחלקו אינו קריא.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: לא. למטופל אשר רשום לו בקרדקס TEGRETOL CR נותנים בפועל TEGRETOL בשחרור מיידי.

סיכום כללי

- בבקרה נמצאו ליקויים חמורים בהקשר לניהול התרופתי, לרבות חוסר בתרופות, הימצאות פגי תוקף, תיעוד שאינו משקף ואחסון בתנאים שאינם נאותים. רוב הליקויים הינם ליקויים החוזרים על עצמם כבר מספר ביקורות!!
למרות שהמוסד החל בהעסקתו של רוקח חדש מזה כמה חודשים, על פניו נראה כי הרוקח אינו מעורב מספיק בנעשה במוסד בתחום הטיפול התרופתי.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	70%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

•

הנדון: ביקורת תברואית לחידוש רישיון בבית אבות "ויז'ניץ" רח' דמשק אליעזר 12, בני ברק.

בתאריך 13.11.22 נערכה ביקורת תברואית בבית האבות שבנדון ע"י גב' עפיפה נג'ם מפקחת לבריאות הסביבה בנוכחות גב' לאה בוזה אם הבית ולהלן ממצאי הביקורת:

כללי:
1. במוסד 2 מחלקות סיעודיות ו- 2 מחלקות של תשושים ודיירים עצמאיים:
- סיעודית א'- מחלקה מס' 5- 33 מטופלים.
- סיעודית ב'- במחלקה מס' 4- 24 מטופלים.
- 60 דיירים עצמאיים ותשושים בפיקוח הרווחה.
2. במוסד מטבח מבשל המספק ארוחות חמות לדיירים בשיטת "בשל- הגש" באמצע השבוע.

מטבח :
1. כללי:
1.1. רמת הסדר והניקיון במטבח טעונה שיפור.
1.2. מדורי העבודה משולטים באופן חלקי.

2. מדור בשר:
2.1 בעת הבקרה נצפה מכל של דגים בעיבוד (מתובלים) על משטח העבודה ללא כל כיסוי ולא ידוע מתי הוכן.
2.2 חיתוך הירקות נעשה במדור הבשרי (מדור הבקר)- סידור פסול!.
2.3 חסר מתקן לניגוב ידיים.
2.4 משטח העבודה מלוכלך ונצפתה קופסת סיגריות על המשטח- סידור פסול.

3. מדור עוף:
3.1 במקרר ההפשרה נמצאו עופות מתובלים בקופסאות בלי כל סימון.
3.2 מקררי ההפשרה נמצאו מלוכלכים.
3.3 נמצאו בתוך כיור עמדת העופות קליפות של ביצים קשות- לא תקין.
3.4 נמצאה אריזה של גולש בקר קפוא- סידור פסול.
3.5 צג הטמפ' של מקרר ההפשרה נמצא עומד על 8 מע"צ ולא על 5 מע"צ כנדרש- לא תקין.
3.6 חסר נייר לניגוב ידיים במדור.

4. מדור חלבי:
4.1 תא מד הטמפ' של מקרר המדור נמצא פתוח וצג הטמפ' מראה 13 מע"צ, במדידה של המפקחת הטמפ' בפנים המקרר עמדה על 15 מע"צ- מקרר לא תקין.
4.2 במקרר נמצאו 2 מכלי פסטה מבושלת בלי כל סימון שהוכנסה חמה למקרר בלי לשמור על תנאי קירור נאותים, ואין הקפדה על

שיטת הבישול המאושרת למוסד "בשל- הגש".
4.3 נמצאו גם במקררי המדור ירקות חתוכים מוכנים לארוחת הערב- לא צמוד למועד הגשת הארוחה כנדרש.
4.4 נמצאו דוגמיות מזון ללא כל סימון.

5. מדור שטיפת כלים בשרי:
5.1 חומרי הניקיון לא במקום ייעודי ונעול כנדרש- סידור פסול.
5.2 פח האשפה מלא ולא סגור- אין הקפדה על פינוי אשפה סדיר.
5.3 המדור חסר סבונייה+ סבון ומתקן לניגוב ידיים.

6. מדור שטיפת כלים חלבית:
6.1 נמצא צינור המונח ישירות על הרצפה חרף דרישתנו לשינוי בבקרות הקודמות- הערה חוזרת.
6.2 חור בכיור- והמים מכוונים ישירות לתוך סיר נירוסטה שנמצא מתחת לכיור.
6.3 חומרי הניקיון לא במקום ייעודי ונעול כנדרש- סידור פסול.
6.4 המנדפים נמצאו נגועים בחלודה.

7. מדור שטיפת ירקות:
7.1 פח האשפה מלא ופתוח- אין הקפדה על פינוי האשפה מעמדות העבודה.
7.2 נמצאו קרטונים ריקים בסמוך למדור שמפריעים לגישה במעבר.
7.3 חסר סבון.

8. מדור מזון מוכן:
8.1 נצפו סוגים שונים של תבלינים על משטח העבודה ולא במקום מסודר וייעודי.
8.2 ביצים גולמיות עמדו על משטח העבודה- סידור פסול.
8.3 בגדים ושקיות בד נמצאו על משטח העבודה של המדור- סידור פסול!.

9.מקרר ירקות שטופים:
9.1 נמצאו קופסה של רסק, קופסאות של סלק בלי כל סימון.
9.2 דוגמיות מזון בשרי בלי תאריך מלא.
9.3 אין הקפדה על פינוי דוגמיות המזון שנשמרו יותר מ- 72 שעות כנדרש.
9.4 בצל לא שטוף- ערבוב בין מזון גולמי למזון מוכן לאכילה- סכנה לבריאות המטופלים.
9.5 מד הטמפ' של המקרר מראה 22 מע"צ ובמדידה ע"י המפקחת נמצאה שהטמפ' בפנים עמדה על 12 מע"צ ולא על 5 מע"צ כנדרש!.
9.6 המקרר נגוע בזבובים/ יתושים.

הערות כלליות במטבח:

1. אין הקפדה על שמירת דוגמיות המזון במקום קבוע, נצפו כמעט בכל המקררים של המדורים השונים דוגמיות מזון מעורבות, בשרי וחלבי!.
2. אין תיעוד לטמפ' מתקני הקירור ע"ב יומי כנדרש!.
3. אין תיעוד לפעילויות השימוש בבלסטצ'ילר- שם פריט המזון, תאריך, שעה, טמפ' מזון חם הנכנס למתקן וטמפ' מזון קר היוצא מהמתקן.
4. מתקני הקירור נמצאו מלוכלכים בלי מדי טמפ'.
5. נצפתה עובדת מטבח בעת העבודה בלי כפפות כובע לכיסוי הראש ונעליים מתאימות ובטיחותיות לעבודה.
6. האריחים בקירות של עמדות העבודה שבורים.
7. ליד כניסת הסחורה נמצא ארון מלוכלך למוצרי מזון יבשים אשר משמש גם לאחסנת בגדי העובדים- סידור פסול.
8. המזון הטחון המוכן בשעות הבוקר לארוחת הצהריים עמד על עגלת ההגשה של המזון החם בלי הקפדה על שמירת המזון

בטמפ' הנדרשת!.
9. הטמפ' של המזון הטחון עמדה על 25 מע"צ ועל 47 מע"צ ולא על 65 מע"צ כנדרש!.

מחסנים
מחסן בקומה 1- (מחסן יבשים חלבי):
1. נמצאו קופסאות של ביצים גולמיות על ארגזים בכניסת המחסן.
2. מקרר הביצים חסר מד טמפ'.
3. נצפה טיח בקירות.
4. פנלים שבורים.

מחסן בקומה 6 :
1. במקפיא מאחסנים מוצרים מן החי (דגים) יחד עם מוצרי מאפה (בצק קפוא ופיצה) וירקות קפואים- סידור פסול- הערה חוזרת.
2. השילוט של המקררים והמקפיאים אינו תואם למוצרי המזון המאוחסנים בתוכם.
3. המקפיאים בלי מדי טמפ'.

מחלקות סיעודיות:
סיעודית א- קומה 4:
מטבחון חלוקה:
1. מקרר חסר שילוט.
2. במקרר ירקות גולמיים יחד עם מוצרי מזון מוכנים לאכילה- סידור פסול.
3. המקרר נגוע בלכלוך וחלודה.
4. הפח בלי מכסה.
5. חסר תיעוד יומי לטמפ' המקררים.
6. נמדדה טמפ' המזון החם המוגש בעגלות החימום ונמצא תקין למעט מנות הדג ומזון טחון שנמצאו מעל למכלי מזון אחר, כך שאין מגע ישיר לחימום.
- הטמפ' של מנות הדג עמדה על 39 מע"צ ולא על 65 מע"צ כנדרש- הושמד ע"י עובדי המוסד.
- מזון טחון עמד על 45 מע"צ ולא על 65 מע"צ כנדרש.
7. נצפו מגישי המזון בלי כיסוי ראש- אי הקפדה על ההיגיינה עלול לגרום לזיהום המזון ופגיעה בבריאות המטופלים.

חדרים:
- רמת הסדר והניקיון בחדרים טעונה שיפור.

חדר 501:
- התקרה בחדר לא שלמה.
- אריחים שבורים בקיר מאחורי אסלת השירותים.
- טמפ' המים החמים בכיור עמדה על 40.1 מע"צ ולא בטווח 45-42 מע"צ כנדרש- טופל.
- טמפ' המים החמים בראש המקלחת עמדה על 39 מע"צ ולא בטווח 45-42 מע"צ כנדרש- טופל.
- טיטולים חד פעמים של המטופלים נמצאו על הרצפה ולא במקום ייעודי כנדרש.

חדר 507:
- ציוד אישי של המטופלים בלוי.
- השידה עמוסה במוצרי מזון יחד עם מוצרי טיפוח של המטופלים.
- טמפ' המים החמים בכיור עמדה על 31.9 מע"צ ולא בטווח 45-42 מע"צ כנדרש- טופל!.
- טמפ' המים החמים בראש המקלחת עמדה על 35.5 מע"צ ולא בטווח 45-42 מע"צ כנדרש- טופל!.

- אסלת השירותים מלוכלכת.

סיעודית ב- קומה 5:
מטבחון חלוקה:
1. המקרר בלי שילוט.
2. אין תיעוד לטמפ' המקרר ע"ב יומי.
3. אין תיעוד לטמפ' המזון החם לפני ההגשה למטופלים.
4. המקרר נגוע חלודה.

חדרים:
- רמת הסדר והניקיון בחדרים טעונה שיפור.
- מרבית החדרים שנבדקו נמצאו נגועים בזבובים.
- בעת הבקרה נמצאה עגלת הכביסה הנקייה במסדרון ליד עגלת הניקיון וליד ערימת שקיות אשפה- סידור פסול.

חדר 401:
1. כיור הרחצה בשירותים מלוכלך.
2. טמפ' המים החמים בכיור עמדה על 28.1 מע"צ ולא בטווח 45-42 מע"צ כנדרש- טופל!.
3. טמפ' המים החמים בראש המקלחת עמדה על 69 מע"צ ולא בטווח 45-42 מע"צ כנדרש- מהווה סכנת כוויה- טופל!.

חדר 403:
1. הציוד האישי של המטופלים בלוי.
2. הצבע בקירות מתקלף.
3. אין רשת לחלון וחסר מעצור בטיחות.
4. טמפ' המים החמים בכיור עמדה על 71 מע"צ ולא בטווח 45-42 מע"צ כנדרש- מהווה סכנת כוויה- טופל!.
5. טמפ' המים החמים בראש המקלחת עמדה על 75.6 מע"צ ולא בטווח 45-42 מע"צ כנדרש- מהווה סכנת כוויה- טופל!.

חדר 404:
- אריזות טיטולים חד פעמיים של המטופלים על הרצפה ולא במקום הייעודי כנדרש.
- טמפ' המים החמים בכיור עמדה על 26 מע"צ ולא בטווח 45-42 מע"צ כנדרש- טופל!.
- טמפ' המים החמים בראש המקלחת עמדה על 39 מע"צ ולא בטווח 45-42 מע"צ כנדרש- טופל!.

שירותים צוות:
- רמת הניקיון טעונה שיפור.

מכבסה- קומה 7:
1. המכבסה עדיין נמצאת בתהליך שיפוץ.
3. עקב קלקול מכונת הכביסה נצפה מים על הרצפה- סכנת החלקה.
4. קיפול הכביסה נעשה באזור לא נקי.
5. נצפו מצעים קשורים בשקיות נגועות באבק על מדפים.
6. במכבסה נצפו יונים.
7. אזור הכביסה הנקייה עמוס בציוד רב שימושי נגוע באבק.
8. שקעים לא תקינים.
9. חלק מבגדי המטופלים מייבשים על חבלים התלויים באזור מלוכלך.
10. נצפה מקרר לא פעיל מחובר לשקע לא תקין.
11. תקרה נגועה באבק.
12. אין צינור לשטיפת החדר.
13. חומרי הניקיון נמצאו במקום לא ייעודי וסגור כנדרש.

14. משקוף דלת הכניסה מלוכלך.
15. אריחים שבורים.

איסוף פסולת:
1. האיסוף נעשה לשני מכלי פסולת שמעומדים מתחת לשמש, המכסים של מכלי האשפה שבורים ומלוכלכים.
2. אין צינור לשטיפה וניקוי מסביב למכלי האשפה.
3. בעת הבקרה נצפה עובד המוסד מוריד את הפסולת מהמחלקות בעזרת עגלה פתוחה דרך המעלית למכלי האשפה המרכזיים של המוסד, אחרי ריקון הפסולת, השתמש באותה עגלה להובלת אריזות הטיטולים החד פעמיים של המטופלים והעלה אותם בחזרה למחלקות- סכנה לזיהום צולב!.
- יש לציין שאותה מעלית משמשת להעלאת המזון למחלקות ולהורדת כביסה נקיה ואשפה- סכנה לזיהום צולב.

מסמכים חסרים:
1.בדיקת מתכות כבדות במים.
2. בדיקת כלור נותר במין ע"ב יומי.

סיכום:
המצב התברואי בבית האבות לקוי כמפורט בדו"ח.
בביקורת נצפו הערות החוזרות על עצמן מביקורת קודמת שלא טופלו.
כמו כן נמצאו ליקויי תברואה שונים במטבח החוזרים על עצמם כולל נהלי עבודה.
המצב הפיזי- טכני בחדר הכביסה בפרט טעון שיפור ובמוסד בכללי, דבר התורם לסביבה אידאלית להתפתחות חיידקים/ מזהמים.

להלן דרישות לטיפול במערך הכביסה:
1. יש לשמור על סביבה נקייה באזור קיפול/ אחסון הכביסה הנקייה.
2. יש להחליף/לתקן את מכונת הכביסה המקולקלת.
3. יש לנקות את חדר הכביסה בקפידה.
4. יש לאטום באופן הרמטי את חדר הכביסה מפני חדירת מזיקים.
5. יש להוביל את הכביסה הנקייה למחלקות במעלית ייעודית נקייה.
6. יש להקפיד על ייבוש כביסה אחיד לכל המטופלים בתנאים נאותים.

להלן דרישות לטיפול ביתר הליקויים:

1. יש להקפיד על נהלי הניקיון במוסד.
2. יש להימנע מערבוב שימושים במוצרי המזון, כך שיש להפריד בין מזון מוכן לאכילה ומזון גולמי ע"מ למנוע מצב של זיהום צולב המסכן את בריאות המטופלים.
3. יש להקפיד על שרשרת קירור חימום של המזון ולהיצמד לשיטת הבישול המאושרת של המוסד: "בשל- הגש".
4. יש להקפיד על שרשרת קירור תקינה במתקני הקירור במוסד ולתעד טמפ' המקררים ע"ב יומי.

*יש לציין שבעיית המים שהתגלתה בעת הבקרה טופלה מיידית.

לאור הממצאים אנו דורשים לתקן את יתר הליקויים המפורטיםלעיל בסיוע יועץ בטיחות מזון ולדווח בכתב למשרדנו עד לתאריך 13.12.22.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום:

המצב התברואי בבית האבות לקוי כמפורט בדו"ח.
בביקורת נצפו הערות החוזרות על עצמן מביקורת קודמת שלא טופלו.
כמו כן נמצאו ליקויי תברואה שונים במטבח החוזרים על עצמם כולל נהלי עבודה.
המצב הפיזי- טכני בחדר הכביסה בפרט טעון שיפור ובמוסד בכללי, דבר התורם לסביבה אידאלית להתפתחות חיידקים/ מזהמים.

להלן דרישות לטיפול במערך הכביסה:

1. יש לשמור על סביבה נקייה באזור קיפול/ אחסון הכביסה הנקייה.
2. יש להחליף/לתקן את מכונת הכביסה המקולקלת.
3. יש לנקות את חדר הכביסה בקפידה.
4. יש לאטום באופן הרמטי את חדר הכביסה מפני חדירת מזיקים.
5. יש להוביל את הכביסה הנקייה למחלקות במעלית ייעודית נקייה.
6. יש להקפיד על ייבוש כביסה אחיד לכל המטופלים בתנאים נאותים.

להלן דרישות לטיפול ביתר הליקויים:

1. יש להקפיד על נהלי הניקיון במוסד.
2. יש להימנע מערבוב שימושים במוצרי המזון, כך שיש להפריד בין מזון מוכן לאכילה ומזון גולמי ע"מ למנוע מצב של זיהום צולב המסכן את בריאות המטופלים.
3. יש להקפיד על שרשרת קירור חימום של המזון ולהיצמד לשיטת הבישול המאושרת של המוסד: "בשל- הגש".
4. יש להקפיד על שרשרת קירור תקינה במתקני הקירור במוסד ולתעד טמפ' המקררים ע"ב יומי.

*יש לציין שבעיית המים טופלה.

לאור הממצאים אנו דורשים לתקן את יתר הליקויים המפורטים לעיל בסיוע יועץ בטיחות מזון ולדווח בכתב למשרדנו עד לתאריך 13.12.22.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-60 מיטות ברישוי ו-59 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.880	0.844	-0.036	-4.1%
אחיות [3]	10.860	11.827	0.967	8.9%
מוסמכות	10.860	7.251	-3.609	-33.2%
מעשיות	0.000	4.576	4.576	100%
כוח עזר	21.530	21.372	-0.158	-0.7%
Nutritionist	0.330	0.300	-0.030	-9.1%
Physiotherapist	0.880	0.876	-0.004	-0.5%
Occupational Therapy	0.330	0.300	-0.030	-9.1%
Employment Instructor	1.000	1.750	0.750	75%
Speech therapist [1]	1.680	2.000	0.320	19%
Social Worker	0.630	0.512	-0.118	-18.7%
Pharmacist [1]	5.292	6.000	0.708	13.5%

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-60 מיטות ברישוי ו-59 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.578	0.578	0.000	0%
House keeper	0.578	0.578	0.000	0%
Maintenance worker	0.438	0.438	0.000	0%
Storekeeper	0.438	0.438	0.000	0%
Chief cook [1]	0.578	0.578	0.000	0%
kitchen worker	1.750	1.750	0.000	0%
Cleaner	2.700	3.000	0.300	11.1%
Kashrut supervisor	0.298	0.298	0.000	0%
Gardener	0.158	0.158	0.000	0%
Secretary	0.578	0.578	0.000	0%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 22.00 מתאריך: 10.04.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 22.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.11.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 26.10.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	7.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	3.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	16.50