משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 24.02.2025

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 אדוארד קליס
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז סיעוד בית הורים (קוד מוסד 237S7)
דמשק אליעזר
בני ברק

ד"ר קליס נכבד/ה,

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

מצורף דוח הבקרה מיום 24.02.2025.

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

סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז סיעוד בית הורים"

בתאריך 24.02.2025 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' אינה מישייב, אחות מפקחת על מוסדות גריאטרים, מחוז אשקלון
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

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 שתי מחלקות סיעודיות עם רשיון ל- 60 מיטות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 60 חולים סיעודיים.
במקצועות עבודה סוציאלית וקלינאות תקשורת לא בוצעה בקרה.

רופאת הבית הוותיקה פרשה ובמוסד עובד רופא חדש.
בבקרה נמצא חוסר כח אדם ברפואה של 34.3%. יש להשלים באופן מיידי כח אדם ברפואה.
לשיפור מיידי בבריאות הסביבה : יש להקפיד על נושא הניקיון במוסד ביתר שאת , כמו כן יש לשמור על רמת תחזוקה שוטפת נאותה במחלקות לרבות במכבסה.

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	26	26	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	34	34	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	60	60	60	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 60 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			
רוקחות	X					
בריאות הסביבה					X	

- במקצוע עבודה סוציאלית לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

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

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי חדש, רופא כללי בעל נסיון בעבודה בגריאטריה שמועסק בהיקף של 24 ש"ש.
למוסד מגיעים יועץ גריאטרי ויועץ פסיכיאטרי.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: בחת"ש יש לעדכן את שמות המטפלים שהשתתפו בהרצאות.יש חתימות לא ברורות. יש לכתוב באופן ברור את שם המטפלים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: על רופא, אחות ופיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק להשתתף בישיבת החלטה ראשונית על הגבלה פיזית ולתעד את ההחלטה. יש לחתום בזמן הישיבה על ההשתתפות.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לפרט את השיחות עם המשפחות ולא לציין רק כי ניתן הסבר על האשפוז והטיפול. יש לתאם ציפיותבקבלה.

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

רופא בית

- הכשרת רופא בית: הרופא עבר השתלמות בשמואל הרופא לפני שנים רבות. השתתף לאחרונה בכנסים בזום. מומלץ לשלוח את הרופא לקורס פליאטיבי, ימי עיון והשתלמויות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: בהערכת המצב הקוגניטיבי רצוי להשתמש בכלי מקובל כגון מיני מנטל, מבחן שעון וכו'.

- הערכה תפקודית: בהערכת המצב התפקודי רצוי להשתמש בכלי מקובל כגון FIM או KATZ.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לבצע א.ק.ג לכל חולה חדש ולתעד את פענוח הא.ק.ג בקבלה הרפואית.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: יש לכלול בתכנית הטיפול, פרט לטיפול התרופתי גם הוראות לטיפול תזונתי ולצוות הרב מקצועי. ראה נוהל רפואה 1.2.1 סעיף 6.6.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לעקוב באופן שוטף אחר מצב פצעי לחץ ולתעד תמיד דרגה וקוטר.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות באופן שוטף. לא עודכנו אבחנות של פצעי לחץ, UTI, וחבלת ראש.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע את הבדיקות התקופתיות על פי התדירות הנדרשת בנוהל. בדיקה ראשונה תוך חודש מקבלת החולה ואחר כך כל 3 חודשים.
  הבדיקות נרשמות בשיטה של COPY PASTE. אין להשתמש בשיטה זאת. רישום הבדיקה בשיטה זאת גורם לטעויות. לדוגמא - בבדיקה גופנית של הרופאה הקודמת מה- 4.9.24 נרשם כי החולה שוקלת 126 ק"ג. הועתק לבדיקה הבאה של הרופא ב- 3.2.25, אך בסיכום התקופתי של הרופא נרשם כי החולה שוקלת 122.9 ק"ג. גם לחץ הדם הועתק. 140/68 בשניהם. לא סביר.
  יש לבצע את הבדיקה התקופתית על פי נוהל רפואה 1.2.3.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לשפר טיפול ומעקב באירועים חריגים. יש לעקוב אחר מצב חולה שעבר אירוע חריג. אין תיעוד מעקב רפואי למטופלת עם חבלת ראש.
  על הרופא לתעד תמיד מי הודיע לו על האירוע, מתי, מה מסר ואיזה הוראות נתן בזמן כוננות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת. המוסד הינו משולב שבו מחלקות לדיירים תשושים בפיקוח משרד הרווחה ו2 מחלקות סיעודיות בפיקוח משרד הבריאות.
תמהיל מטופלים של המחלקות הסיעודיות- ביום הבקרה שוהים במוסד 55 מטופלים. ללא מטופלים מאושפזים.
ללא מטופלים נשאי חיידק עמיד וללא מטופלים שנמצאים בבידוד.
ללא מטופלים המוגדרים פליאטיביים.
1 מטופל מוזן באמצעות זונדה, 2 מוזנים באמצעות PEG.
10 מטופלים עם קטטר לניקוז שתן.
7 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה 2-1.
3 מטופלים מקבלים חמצן באמצעות מחולל.
בעת הבקרה במוסד נבדקו תהליכי עבודה במשרד אחות ראשית ובאופן מדגמי יישום תהליכים במחלקות הסיעודיות.
הבקרה הייתה ברוח טובה, אווירה נעימה ושיתוף פעולה מלא מצד ההנהלה וצוות האחיות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הנהלת צוות האחיות – לפי דרישות התקן.
אחות ראשית חדשה בתפקידה במוסד והתחילה לעבוד לפני כ3 שבועות. ותיקה בתחום האחיות אך ללא ניסיון בתחום הגריאטריה וללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
לבקשת המוסד הצטרפה לבקרה אחות ראשית קודמת שעבדה במוסד מספר שנים. באחראיות הנהלת המוסד לבצע חפיפת בעלי תפקיד כנדרש ולוודא המשך תקינות תהליכי עבודה.
יש ליישם נוהל רוחב של אגף לגריאטריה 0.3.4 "שינוי בעלות / הנהלה במוסד ותחלופת כח אדם טיפולי"
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-0-3-4/he/files_circulars_ng_0_3_4.pdf

צוות אחיות אחראיות מחלקות אחיות מוסמכות בוגרות תואר ראשון בסיעוד, כחצי שנה ושנה וחצי כל אחת מהן לאחר סיום הלימודים. ללא הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה. יש לוודא יישום נוהל סיעוד 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבית חולים הגריאטרי": על אחות אחראית מחלקה יש להיות בעלת ותק של 3 שנים לפחות במקצוע הסיעוד.
צוות האחיות במחלקות- לפי דרישות התקן.
כל צוות האחיות במוסד בעלי היתר קבוע.
אחיות מעשיות- כמחצית מכלל צוות אחיות המוסד הינן אחיות מעשיות. באחראיות ההנהלה לוודא שאחיות מעשיות לא חורגות מתחום סמכותן ומבצעות פעולות סיעוד בפיקוח של אחות מוסמכת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- נצפו תהליכי עבודה תקינים שניהלה אחות הראשית הקודמת בתחומי הכשרת והדרכת הצוותים, הערכות לעובדים החדשים והוותיקים, ישיבות צוות העובדים.
על האחות הראשית החדשה לפעול להבטחת רצף טיפולי. יש ליישם נוהל סיעוד של האגף לגריאטריה 2.1.2 ": הגדרת תפקידי

ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי"
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf"

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. הכשרות:

א. לאחות ראשית נדרשת הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה (נוהל 2.1.2 של האגף לגריאטריה).

ב. לאחיות אחראיות מחלקות מומלצת הכשרה על בסיסית שתחזק את היכולות הקליניות והניהוליות ותשפר את איכות ובטיחות הטיפול במחלקות.
יש להכשיר את הצוות האחיות על פי דרישות נוהל מספר 2.1.2 "עקרונות בניהול ובעשיה סיעודית במטופל. הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי". https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf

ג. במהלך הבקרה נמצא שאחיות מתקשות בשימוש בתוכנת רשומת המטופל ("פרדיגמה"). נצפה מחסור בשליטה וידע בהפעלת התוכנה המקצועית הממוחשבת: לדוגמה רישום תיעוד וטיפול בפצעים, אומדן כאב מורחב ועוד. על הנהלת המוסד לפעול להדרכת אחיות עד השגת שליטה מלאה בתוכנה.

2. ניהול סיכונים ואירועים חריגים: לאחות ראשית הממונה על התחום ניהול סיכונים מומלצת הכשרה בתחום.

3. חיסון עובדי בריאות:
קיים תיעוד פרופיל חיסוני של צוות מוסדי. לא בוצעו חיסונים לכל עובדים.
באחראיות הנהלת המוסד ליישם במלואו חוזר המנהל הכללי מספרו 5/2023 חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

4. מוכנות לחירום והחייאה: בעת הבקרה נמצא ליקוי בעל משמעות קריטית במוכנותהמוסד לניהול החייאה מוצלחת: יש לוודא זמינות של דפיברילטור באופן מיידי. בעת הבקרה נצפה דפיברילטור נעול ולא היה מפתח פתיחה להפעלתו.
אחות ראשית נכחה בעת בדיקת דפיברילטור וקיבלו הנחייה לתקן ליקוי במיידי. יש לפעול לפי לחוזר משרד הבריאות "ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים", מס' חוזר מס' : 3/201, (נספח א- תכולת עגלת החייאה למבוגר).
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr03-2019/he/files_circulars_mr_mr03_2019.pdf

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- הורגשה אווירה נעימה וביתית במחלקות. נצפתה ארוחת בוקר ופעילות פנאי במחלקות הסיעודיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- 1. תכנית טיפול- עדכון תכנית הטיפול הכתובה.

בביצוע עדכון תוכנית הטיפול, יש לבצע הערכה של תוכנית הטיפול בהתאם למטרות שנקבעו מראש, תוך בחינה אם הושגו היעדים הרצויים ובמידת הצורך – התאמת התוכנית. האחות תבדוק אם התוצאות המצופות התרחשו בפועל והיעדים שהושגו.
בהתאם לנוהל רוחב: ניהול הטיפול הסיעודי. ניהול תוכנית טיפול סיעודית למטופל.
מס' נוהל: 2.3.2.

https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-2/he/files_circulars_ng_2_3_2.pdf

2. אירועים חריגים: במילוי דו"ח אירועים חריגים יש להתייחס גם לקיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות.
3. תרופות. תיעוד של תהליך מתן תרופה.

נצפו הוראות רפואיות מודפסות ללא חתימת האח המבצע, מבלי שנרשם תאריך ושעת מתן בפועל על ידי הצוות האחים. יש לפעול לפי חוזר מנהל האחיות מס': 117/16, "ניהול הטיפול התרופתי - עדכון 2016". נותן התרופה יאשר המתן ברשומת המטופל, בחותמתו, בחתימתו ובציון תאריך שעת המתן. https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd117-2016/he/files_circulars_nd_ND117_2016.pdf

4. תקשורת: לא נצפה שימוש עקבי בכלים, לרבות כלים ממוחשבים לצורך תקשורת בין-צוותים. יש להמשיך ולחזק את הטמעת עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת בקרב אנשי צוות.
5. הזנה והאכלה:

א. יש לשפר את ההתייחסות ברשומה הסיעודית לבעיות הקשורות באכילה ולדיאטות ספציפיות ואופן אכילה.
ב. יש לציין ברשומה סיעודית על ירידה במשקל של המטפלים.
ג. יש לבנות תכנית טיפול לכל מטופל/ת עם ירידה חדה או מתמשכת במשקל ובהמשך לבצע הערכה.

6. הפרשות:

א. רישום מעקב הפרשות (שתן):
למטופלים עם קטטר שתן יש לבצע מעקב מתן שתן בכל משמרת. כפי שנדרש בחוזר מס' 39/201: "הנחיות למניעת זיהום בדרכי השתן למטופלים מאושפזים" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr39-2014/he/files_circulars_mr_mr39_2014.pdf

ב. תוכנית למניעת עצירות: נכון למועד הבדיקה, לא קיימת במחלקה תוכנית מובנית למניעת עצירות הכוללת אמצעים כגון התאמות תזונתיות, הנחיות לפעילות גופנית מותאמת או גישות שאינן תרופתיות. מניעת העצירות מתבצעת בעיקר באמצעות מתן טיפול תרופתי. ישנה חשיבות רבה לבחון אפשרויות לשיפור ולבניית תוכניות טיפול מותאמות לטובת רווחת המטופלים ושיפור איכות חייהם.

7. היגיינה אישית. רשימת רחצות: נצפתה רשימת רחצות מחלקתית ללא חתימות ביצוע. מומלץ לבנות רשימת רחצות ולוודא ביצוע בעזרת חתימת מבצע רחצת המטופל בעת הביצוע.

8. רישום טיפול בפצעים: נצפה תיעוד חלקי של הערכה וטיפול בפצעי לחץ ברשומה ממוחשבת. יש פעול לפי חוזר משרד הבריאות "מניעה וטיפול בפצע לחץ במערך האשפוז והקהילה" חוזר מס': 153/19.
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd153-2019/he/files_circulars_nd_ND153_2019.pdf

רישום וביצוע של הערכת רמת הסיכון לפתח פצע לחץ, תוכנית המניעה וההתערבות, הערכה חוזרת, המלצות להמשך טיפול לרבות מעורבות של אנשי צוות אחרים יהוו חלק מרשומת המטופל.

9. טיפול מקיף בכאב: יש לוודא ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני או חריף.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- צוות האחים מעניק טיפול סיעודי מתוך אחריות ואכפתיות. ניכרת נאמנות ומסירות של צוות האחיות לדיירי המוסד. הורגש רצון של הצוות הצעיר להשקיע בתחום הגריאטריה לטובת הקשישים.
  יש לפעול לתיקון המלא של כל ההערות שצוינו בדו"ח.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל. מנהל המטבח עם וותק של 3 שנים וחודש והינו גם הטבח. ביום הבקרה מנהל המטבח היה בחופש ובמטבח נמצא מחליף אשר מגיע להחליפו כשצריך מספר פעמים בשנה.
בצוות המטבח שני עובדים נוספים: עוזר טבח/ניקיון ומשגיח.
במוסד אם בית וותיקה האחראית על מחסן המזון היבש, הירקות, הפירות ומוצרי החלב.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית המוסד בעלת וותק מקצועי של 11 שנים ו-10 חודשים ועובדת במוסד 6 שנים ו-10 חודשים.
הדיאטנית עובדת 14 שעות שבועיות המחולקות לשני ימי עבודה קבועים. לדיאטנית אפשרות לעבוד מרחוק כשעתיים בשבוע (מתוך השעות הללו) ע"פ צורך.
הדיאטנית השתתפה ביום עידכון ידע שנערך על ידי דיאטנית המחוז בגריאטריה ודיאטניות האגף לגריאטריה והאגף לתזונה.
הדיאטנית השתתפה בכנס שנתי בתזונה בגריאטריה מטעם משרד הבריאות האגף לתזונה וגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית מכירה את המטופלים היטב ומתאימה להם תוכניות טיפול תזונתיות כנדרש.
הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי והצוותים במחלקות.
הדיאטנית עובדת בשיתוף עם אם הבית ומנהל המטבח המבשל לקידום תחום זה במוסד.
הדיאטנית שותפה לתכנית חת"ש שנתית במוסד ומעבירה מפגש אחד בשנה מתחום התזונה.
הדיאטנית שותפה לתכנית עצירות ותכנית לאיסוף מידע רב צוותי על מטופלים בשעת האכילה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- שולחנות האוכל מכוסים במפות ניילון צבעוני ועליהם מעמד עם מפיות. עגלות חימום המזון מחוברות לחשמל עם המזון החם. חדרי האוכל מוארים. האווירה רגועה. המזון הטחון היה צבעוני ומחולק בצלחות מחולקות.
ניכר כי מחלקי המזון מכירים את המטופלים והאכלתם נעשתה בישיבה ומתוך הקשבה לצורכיהם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- במוסד אין תוכנת מחשב המאפשרת עבודה יעילה להוצאת דפי הדרכה ורשומות למחלקות. יש לאפשר לצוות גישה לתוכנה זמינה לשם ביצוע עבודה זו. בנוסף, מספר המשתמשים בתוכנת המוסד לניהול הטיפול במטופלים מוגבל, דבר היוצר קושי רב ביום עבודה משותף לצוות כדוגמת יום בו מתקיימות ישיבות צוות. יש לבחון בעיה זו על מנת לייעל את שעות העבודה בתחום התזונה.

איכות ובטיחות המזון

- לא נמצאו דוגמאות מזון מ-72 שעות לפני יום הבקרה (יום שבת) מארוחת הצהרים ממנת הבשר הרכה (חמין בשרי) וממנת התוספת הראשונה (קיגל תפו"א). לא נמצאו כלל דוגמאות מארוחת ערב ביום זה. בנוסף, שם דוגמת המזון הנלקחת רשום רק על חלק מקופסאות הדגימה. יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6 במלואו.
מנהל המטבח לא נמצא ביום הבקרה ונמסר כי רשומות שעת חירום נמצאות אצלו. יש להשאיר עותק של רשומות מזון לשעת החירום במחסני המזון כשהן נגישות לכלל הצוות.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: חלק ממתכוני המוסד שנלקחו ממנהל המטבח המבשל חושבו. יש להמשיך באיסוף כלל המתכונים על פיהם מבשלים במוסד ולחשב את ערכם התזונתי.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: לא. לא קיים עדיין. יש לחשב את ערכו התזונתי הממוצע של תפריט המוסד מתוך המתכונים על פיהם מבשלים שחושבו.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לרווח את שעות הארוחות לאורך היום כך שיהיו עד 13 שעות בין ארוחת הערב לארוחת הבוקר ביום למחרת.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין. לא נמצא תיעוד למדידת טמפרטורות במחלקות ובארוחות השונות לפני חלוקת המזון למטופלים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- הערות אלה בנוגע לתפריט המוסדי טרם קיבלו התייחסות ושינוי מהבקרה הקודמת:
יש לפרט את סוג הירקות הטריים המוגשים בארוחות הבוקר. על פי הרשום בתפריט מוגשת מנת רסק עגבניות בכל יום בארוחות הבוקר למטופלים האוכלים מרקם טחון. יש לשמור על הגיוון הנדרש של 4 סוגי ירקות שונים במהלך שבוע ימים בכל המרקמים.
יש לגוון ע"פ הנדרש את מנות הביצים המוגשות בארוחות הבוקר. כיום מוגשות מנות של ביצה קשה וחביתה בלבד.
יש לשמור על הגיוון הנדרש גם במנה חמה מורכבת במרקם רך בארוחת הערב ולהגיש 14 מנות שונות ומתאימות בשבועיים ימים.
יש לפרט ולהגיש את הפרי המוגש במרקם רגיל בתפריט המוסדי בארוחת הצהרים. כיום רשום רק רסק פרי.

בנוסף, לא בכל הימים מפורט סוג הרוטב המלווה את מנה הבשר הרכה.
בימי שבת בצהרים לא מוגש מרק ע"פ הרשום בתפריטים.
מנת הפרי שהוגשה בארוחת ביניים ראשונה (קלמנטינות) היתה שונה ממנת הפרי הרשומה בתפריט (בננה). בארוחת הצהרים גם הוגשה מנת פרי שונה מהרשום (רסק תפוחי עץ משומר במקום רסק אפרסקים) יש להקפיד על הגשת הפירות בהתאם לרשום בתפריט כדי לשמור על הגיוון הנדרש.

גודלי מנה/גיוון

- ביום הבקרה נמצא מלאי לא מספק של פירות וירקות טריים. יש להזמין פרטי מזון אלו בכמות הנדרשת ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 10-500 מלאי מזון חיוני שוטף ומלאי שעת חירום.
מתשאול הטבח המחליף המבשל במטבח על הכנת הדייסה בארוחת הבוקרניכר כי הכנת דייסות הבוקר לא נעשתה ע"פ דרישות הנוהל. דייסת הקוואקר הוכנה על מים בלבד ובדייסת הסולת כמות החלב היתה קטנה מהנדרש. כמות הבשר שנלקחה להכנת מנות

חזה העוף קטנה מהנדרש. יש צורך לרענן את דרישות גודלי המנה באופן כללי ולמנות אלו בפרט ע"פ נהלי האגף לגריאטריה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: לרוב המטופלים שנבדקו נמצאה התאמה בחלוקת המזון בין רשימת המרקמים והחלוקה בפועל. יש להקפיד על התאמה מלאה בחלוקת המזון ע"פ רשימת מרקמי המזון התלויות במחלקות על מנת לשמור על בריאותן ובטיחותם של המטופלים. יש להדריך את הצוות להקפיד על חיתוך המזון בהגשת המזון במרקם רך וחתוך.

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: גודל מנת העוף בתנור ומנת הקציצות נמצא תקין. גודלי המנה של חזה העוף בתנור שנבדקו נמצאו קטנים מהנדרש (121 גרם בממוצע). יש להקפיד על הגשת מנה זו בגודל הנדרש (140 גרם למנה).

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): במחלקה סיעודית ד' המזון הטחון לא הונח על פלטה מחממת למרות שהיא קיימת באזור חלוקת המזון. יש להשמישה בכל הארוחות כי עגלות חלוקת המזון המחממות קטנות מלהכיל את כל מיכלי המזון החם.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): הדיאטנית החלה בביצוע ביקורים בארוחות הערב במחלקות השונות. יש להקפיד כי יבוצעוויתועדו אחת לרבעון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: לא נמצאו יומני צריכת מזון של מטופלים חדשים ולכן אין חישובים תזונתיים ליומנים אלו. על צוות המחלקה לאסוף את הנתונים כדי שדיאטנית המוסד תערוך חישוב תזונתי של 3 ימי צריכת מזון עד חודש מקבלת המטופל החדש למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש לתעד בגיליון התזונתי של המטופל את עיקרי ההחלטות הנוגעות לתחום התזונה שנלקחו בישיבות הצוות הרב מקצועי.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: יש לוודא התאמה מלאה בין הרשום בגיליון התזונתי של המטופל ובין הניתן לו ע"פ קרדקס התרופות.

סיכום כללי - תחום תזונה

- על הנהלת המוסד לדאוג ליישום מלאי הפירות והירקות הטריים במוסד על פי נהלי האגף לגריאטריה וכפי שהוסבר במהלך הבקרה. הדיאטנית מקדמת את תחום התזונה ופועלת ליישום נהלי התזונה במוסד. חלק מהליקויים שנמצאו בבקרה קודמת תוקנו. יש להמשיך בעבודה היפה ובתיקון הליקויים שנמצאו בכלל במערך המזון בפרט.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מאויש במלואו ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- על פי טבלאות הטיפולים החודשיות מרבית המטופלים/ות מקבלים/ות טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסטית עומדת בדרישות הנוהל ממנהל שרות פיזיותרפיה.
העבודה מתבצעת בהתאם לתוכנית כתובה מסודרת.
החל פרוייקט רב מקצועי (עם הדיאטנית והמרפאה בעיסוק) להתאמת הישיבה ליד שולחנות האוכל והתעסוקה לשיפור התפקוד.

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טיפול בקבוצה

- טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה מתקיימים בחדר הפיזיותרפיה 2-1 פעמים בשבוע.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד לפחות כל 3 חודשים ובכל שינוי במצב תפקודי ו/או רפואי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטית השתתפה בהכשרה בנושא ישיבה ומעורבת בהחלטות על שימוש בהגבלה מכאנית.
יש שיפור במעורבות הפיזיותרפיסטית בהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- ביום הבקרה חסרו ברשימות המטופלים בפיזיותרפיה כ 9 מטופלים (בהשוואה למצבת המאושפזים שהתקבלה במחלקות) - יש לוודא סדר וארגון ברשומות על מנת שמקרה כזה לא ישנה וכל המטופלים/ות במוסד יקבלו התייחסות בפיזיותרפיה.

אבחון פיזיקלי

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הבדיקה הראשונה עד 5 ימי עבודה כנדרש הנוהל.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול בתדירות שנקבעה, על מנת לאפשר השגת המטרות ככל הניתן (הערה חוזרת מבקרות קודמות).

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכה תקופתית ראשונה עד חודש מהקבלה למחלקה, לאחר ההסתגלות.
חשוב כי הרישומים יתנו תמונה ברורה ומשקפת של המצב התפקודי של המטופל/ת, של ההתערבות הטיפולית ושל תוצאותיה. בסיום יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול, לרבות תדירות (הערה חוזרת מבקרות קודמות).

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להקפיד על ביצוע יומיומי של ההליכה במחלקות ובסיום לחתום בטבלה הייעודית.

ציוד טיפולי

- יש להשלים הצטיידות בטכנולוגיות מישחוק.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש לוודא כי המזרנים מונחים כשצד הויסקו כלפי מעלה.
עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה כנדרש - יש להשלים הצטיידות (הערה חוזרת).

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד, מרפאה בעיסוק ותיקה, עובדת יומיים בשבוע, סה"כ 12 ש"ש.

כמו כן, ישנן 4 מדריכות תעסוקה, מדריכה אחת 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר ויום אחד בשעות אחר הצהריים, מדריכה אחת 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר, מדריכה אחת עובדת 3 ימים בשעות אחר הצהריים ומדריכה נוספת יום אחד בשעות הבוקר. סה"כ 68 ש"ש.
ישנה פעילות תעסוקתית מלאה בשעות הבוקר ופעילות חלקית בשעות אחר הצהריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- ההערכות הראשוניות אשר הושלמו במערכת הינן ייחודיות ומותאמות ליכולות המטופל.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מבצעת התערבויות טיפוליות מגוונות, כגון: טיפול בשרוול לחץ, טיפולים מוטוריים שונים, התאמות ADL, התאמות סביבה, כגון: הכנסת צמחייה חיה לחדרי המטופלים וכן הכנסת צמחייה ותוכים ללובי חדר האוכל והתעסוקה, למתן תחושת אוויר ותחושת 'חוץ' לרווחתם של המטופלים.

כמו כן, המרפאה בעיסוק התאימה אביזרי עזר למטופלים הנדרשים בכך.

פעילות בתעסוקה

- במוסד קיימת פעילות תעסוקתית מגוונת בשעות הבוקר על ידי מדריכות התעסוקה.

כמו כן, קיימת פעילות פנאי חלקית בשעות אחר הצהריים, כגון: מדריכת תעסוקה 3 ימים בשבוע, מתנדבות אשר מגיעות ביום ראשון ונגנית חליל ביום רביעי.
בימי שישי בבוקר ישנה מדריכת תעסוקה ונגן. בימי שישי בערב מגיע רב לקבלת שבת.
בימי שבת מגיעים מתנדבים לדברי תורה ותפילה.
כאשר ישנה פעילות במועדון גברים או במחלקות תשושים במוסד, חלק מן המטופלים מצטרפים.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח הפעילות ולוח ההתמצאות נמצאו תקינים.

הוקצה לצוות הריפוי בעיסוק מחסן תעסוקה בקומת הגג (טרם בשימוש).

ציוד ואביזרים

- במוסד ציוד ריפוי בעיסוק מגוון בכמות מספקת, כגון: סדים, גלילים, אביזרי עזר לאכילה.

כמו כן, המרפאה בעיסוק רכשה ערכת זיכרונות זה"ב של עמד"א.
ישנו ציוד תעסוקה מגוון בכמות מספקת.
ישנו ציוד טכנולוגי במסגרת המוסד, כגון: טלויזיה (לשימוש עם USB בלבד) ו-2 טאבלטים.

הדרכה ותקשורת

- נצפו ישיבות צוות ריפוי בעיסוק- תעסוקה מלאות.
נצפו ישיבות פרטניות ריפוי בעיסוק- תעסוקה חלקיות.
מתקיימת הדרכה מובנית שגרתית למדריכות התעסוקה.
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות.
המרפאה בעיסוק מבצעת הדרכות לבני משפחה.
המרפאה בעיסוק העבירה חת"ש בשנת 2024 בנושא האכלת הזקן במוסד.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק השלימה נהלים פנימיים נדרשים לשירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.
המרפאה בעיסוק יצאה להשתלמויות מקצועיות מגוונות.
במוסד קיימים פרוייקטים מקצועיים ורב- מקצועיים רבים, כגון: פרויקט "צהר לעולמי", פרויקט אכילה עם פיזיותרפיה ותזונה, פרויקט חידוש סידורים, פרויקט 'דוכן של נתי'.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להמשיך השלמת כלל ההערכות הראשוניות של המטופלים החדשים כולל תיעודם באופן מלא ברשומה הרפואית. מבקרה קודמת ועד הבקרה הנוכחית הושלמו 10 מטופלים ברשומה.

הערכת מעקב

- יש לבצע הערכות תקופתיות לכל מטופל מדי חצי שנה, ולתעד הערכה זו ברשומה הרפואית על פי הנדרש בנהלים. במהלך הבקרה נדגמו מספר רב של מטופלים אך לא נמצאו מעקבים כלל.
יש לרשום מטרות טיפול ותוכנית טיפול אישית לכל מטופל, מדי חצי שנה.

ישום תכנית הטיפול

- יש לתעד מעקב חודשי על אביזרי העזר ולפרסם רשימה בעמדת אחות בכל מחלקה. יש לתעד ברשומה הרפואית התערבויות טיפוליות נוספות על פי הנהלים. מבקרה קודמת לבקרה נוכחית הושלמו 8 תיעודים של התערבויות ריפוי בעיסוק ברשומה.
יש להתאים מטרות לתעסוקה עבור כל מטופל, אחת לחצי שנה, ולתעד זאת בקלסר תעסוקה של המדריכות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש להשלים קבלות תעסוקה של המטופלים החדשים. במהלך הבקרה נצפו 2 קבלות ריקות שעבר זמן המילוי על פי הנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש לארגן ולנקות את מחסן התעסוקה החדש שהוקצה, בהקדם האפשרי, לצורך הכנסת ציוד התעסוקה החשוב לרווחת המטופלים.
יש להמשיך להעשיר את חדרי המטופלים בצביונם האישי לטובת מתן תחושה של בית עבורם.
מומלץ לפתוח גישת אינטרנט (Wifi) נגישה לכל המטופלים וצוות המוסד לגישה נוחה יותר לתכנים לרווחת המטופלים.

ציוד ואביזרים

- מומלץ לרכוש אביזרי טכנולוגיה נוספים לרווחת המטופלים, כגון: טאבלטים ומחשב נייד.

הדרכה ותקשורת

- יש לבצע ישיבות פרטניות ריפוי בעיסוק- תעסוקה על פי הנדרש בנהלים. ביום הבקרה נצפו פערים בישיבות צוות הפרטניות.

העשרה ונהלים

- יש להוציא מדריכות התעסוקה להשתלמויות מקצועיות לצורך העמקת הידע המקצועי לטובת המטופלים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה הינו יציב ומקצועי.
נצפתה התייחסות להערות הבקרה הקודמת. יש להמשיך ולתקן את הליקויים.
יש להוציא הצוות להשתלמויות מקצועיות.
מומלץ לפתוח גישת אינטרנט (Wifi) נגישה לכל המטופלים וצוות המוסד לגישה נוחה יותר לתכנים לרווחת המטופלים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת מקצועית וותיקה בהיקף משרה של 4 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

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

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: בשתי המחלקות, עגלת חלוקת התרופות מאוחסנת בחלל המרכזי, שאינו מנוטר טמפ'. יש לאחסן בחדר התרופות בכל מחלקה.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: בסיעודית 4 נמצאה אריזת "אלטרוקסין" אשר תוקפה פג ב1/25. התבקשתם להוציאה לבלאי.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כיול האגרים במקרר נעשה לפי הוראות היצרן, פעם בשנתיים. בהמשך להנחיות נוהל 126 של משרדינו יש לכייל פעם בשנה לפחות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. ע"ג תאיהתרופות, לעיתים שם מסחרי בלבד אשר לא תמיד תואם לתכולה. יש לציין גם שם גנרי.

- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי. בסעודית 5 תאי התרופות אינם נקיים. במקרר סימני עובש. נדרש לנקות.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאה אריזת מתכת של אוגמנטין, אשר תוקפה מתקצר מהפתיחה, פתוחה ללא ציון תאריך הפתיחה. זו הערה חוזרת.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי. בסעודית 5 נמצא כי מרסקים תרופות אשר בעלון לצרכן שלהן מצויין כי הדבר אסור.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	72%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- במוסד 2 מיכלי פלסטיק לאגירת מי שתיה בנפח 5מ"ק.
ניקוי אחרון בוצע ב 15.02.25.
החלפת מסנן במתקן מי שתיה בחדר האוכל בקומה 02.01.24 – יש להקפיד על החלפת מסננים אחת לחצי שנה.
לא הוצגו דוחות מז"חים.
לא הוצג תיעוד כלור יומי.

מערכת מים חמים ומקלחות

- חימום מים באמצעות 11 דודים חשמליים.
ניקוי אחרון בוצע ב 15.02.25 – יש להקפיד על ניקוי וחיטוי דודים אחת לשנה.

מערכות סילוק שפכים

- נמסר כי המוסד בתהליך רכישת גנרטור חירום.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- מחלקה קומה 4 :
חסר צבע בקירות בחדרים ובמרחב הציבורי.
חסר צבע במשקופים.
ארונות וארוניות בחלקן מיושנות ובלויות.
חדר 403 : החלון בחדר המקלחת לא נקי ומלא בעובש.
חדר 404: דלת חדר המקלחת בלויה.
פחי האשפה ללא מכסה ודוושה כנדרש.
חדר 402: המזגן לא נקי ושבור.
תנורים המשמשים לתעסוקה לא נקיים ! באחד מהם דלת התנור לא תקינה ומוברגת בצורה מאולתרת.

מחלקה קומה 5 :
חסר צבע בקירות בחדרים ובמרחב הציבורי.
חסר צבע במשקופים.
ארונות וארוניות בחלקן מיושנות ובלויות.
חדר 505: תקרה בחדר המלקחת לא נקייה, כוסות עם מברשות השיניים נצפו מאוחסנות מעל האסלה !!! נצפתה דופן תמיכה בלויה, מתלה המזלף במקלחת שבור.

התקרה לא שלמה במסדרון בסמוך לחדר מספר 500.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- חסר קופסאות אישיות לכל מטופל לאחסון ערכה לגזירת ציפורניים.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- קומה 4:
חסר מכסים לאוגרי כביסה מלוכלכת.
אין הקפדה על שימוש בשקית ניילון בתוך אוגר הכביסה המלוכלכת.
אין חדר יעודי לאחסון אוגרי כביסה מלוכלכת, אלו מאוחסנים במסדרון.
אין חדר עבור כביסה נקייה, לא ברור היכן מתבצע קיפול כביסה.

קומה 5 :
חדר כביסה נקייה : הרצפה לא נקיה, נצפה אחסון ציוד ושקיות ישירות על הרצפה.
חדר אוגרי כביסה מלוכלכת : נצפה אחסון ציוד תעסוקה, מתקן עירוי ומחולל חמצן – סידור פסול !

תחנת אחות

- חדר אחות :
בקומה 5 נצפה אחסון מזון פרטי במקרר תרופות !!! סידור פסול.

מכבסה וכביסה

- המכבסה לא נקיה.
מצב פיזי טעון שיפור.
אזור נקי נמצא בשיפוץ.
חסר חיפוי קרמיקה מאחורי מכונות הכביסה.
נצפתה כביסה מלוכלכת המונחת ישירות על הרצפה.
נצפתה העברת כביסה נקייה באוגרי כביסה מלוכלכת !!!
אין עגלות להובלת כביסה נקייה.
נצפתה כביסה התלויה על חבלים בגג !

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- ריפוד המיטה בלוי.
אין אוגר כביסה מלוכלכת.
אין מלאי כביסה נקייה.
ניקוי מיטת הטיפולים מתבצע באמצעות מטליות ללא אלכוהול.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- מטבחון מחלקתי קומה 4:
רשת בחלון קרועה.
מזון פרטי של מטופלים מאוחסן במקרר המחלקתי.
שטיפת הכלים מתבצעת ידנית.

מטבחון מחלקתי קומה 5 :
משתמשים במטליות בד רב פעמיות.
חיפוי קרמיקה בעמוד שבור.
שטיפת הכלים מתבצעת ידנית.
ישנה נזילת מים מהסיפונים.
רשת בחלון לא נקיה.
נצפה אבק על המאוורר.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- חדר אוכל קומה 4 :

אין פלטה לחימום, מיכלי המזון שאין להם מקום בעגלה החמה מונחים על השיש ללא שמירה על רצף טמפרטורה.
וילונות לא נקיים.
רמת הניקיון טעונה שיפור.

חדר אוכל קומה 5 :
נצפו סימני עובש על התקרה.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- מחסן בקומה 1- :

מצב פיזי טעון שיפור : חסר צבע בקירות, מרצפות פגומות.
אין מיזוג אויר.
חסר סדר .
נדף ריח חזק ולא נעים.

מחסן קומה 6 :
מצב פזי טעון שיפור.
מקפיא דגים : ידית לא תקינה.
מקפיא ירקות: נצפתה הצטברות קרח.
פלטות שבת מיושנות מאוד !
נמצאו פירות רקובים – הושמדו במקום.
מקרר מוצרי חלב : ישנה נזילה בתוך המקרר על מוצרי החלב !!! המדפים חלודים, חסר סימון מקרר.
מקפיא בשרי : נצפתה הצטברות קרח.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- במוסד מטבח מבשל בשיטת "בשל-הגש" באמצע שבוע ו "בשל-צנן" בסופי שבוע ובחגים.

במועד הבקרה נכח במטבח טבח מחליף.
המוסד נעזר בשירותים של יועץ בטיחות מזון בני מנשארוב מחברת יושרה רישוי.
חיפוי קרמיקה בקירות לא נקי.
אין מדור דגים.
טיפול דגים נעשה במדור בקר ומדור עוף.
נצפתה הפשרת דגים לקויה בתוך מים ובמדור בקר.
דגימות מזון : אין הקפדה על רישום שם פריט המזון.
במקרר מזון מוכן בצמוד לאזור הבישול נמצא אחסון ירקות גולמיים-סידור פסול ! כמו כן המקרר נמצא לא נקי.
החלונות והמסילות במטבח לא נקיים.

מדור ירקות: אין הפרדה בין המשטח המשמש לשטיפה והמשטח המשמש לחיתוך ירקות.
מקרר חלבי : גומיות האיטום לא תקינות.
תנור חלבי: לא נקי.
מכסה מנוע במקרר מזון מוכן שבור.
התקרה לא נקיה.
לא מבצעים רישום טמפרטורת מזון היוצא מהמטבח , כמו כן אין רישום ותיעוד טמפרטורת מזון במחלקות.

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-60 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.880	0.578	-0.302	-34.3%
אחיות [3]	10.860	12.857	1.997	18.4%
מוסמכות	10.860	9.506	-1.354	-12.5%
מעשיות	0.000	3.351	3.351	100%
כוח עזר	21.530	23.467	1.937	9%
Nutritionist	0.330	0.350	0.020	6.1%
Physiotherapist	0.880	0.876	-0.004	-0.5%
Occupational Therapy	0.330	0.300	-0.030	-9.1%
Employment Instructor	1.000	1.700	0.700	70%
Speech therapist [1]	1.680	4.000	2.320	138.1%
Social Worker	0.630	0.642	0.012	1.9%
Pharmacist [1]	5.292	4.000	-1.292	-24.6%

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-60 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	0.500	0.062	14.2%
Storekeeper	0.438	0.500	0.062	14.2%
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	0.500	0.202	67.8%
Gardener	0.158	0.500	0.342	216.5%
Secretary	0.578	0.578	0.000	0%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.00 מתאריך: 25.09.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 24.02.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	14.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	3.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	1.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	22.50