משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 09.11.2021

במוסד: "בית בהר גוש חלב"

בישוב: ג'ש (גוש חלב)

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

לכבוד
ד"ר נשאת אבו סאלח
מנהל/ת רפואי/ית
בית בהר גוש חלב (קוד מוסד 237T0)
ג'ש)גוש חלב(
ג'ש (גוש חלב)

ד"ר אבו סאלח נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית בהר גוש חלב"

מצורף דוח הבקרה מיום 09.11.2021.

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 אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

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 נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד עואד, רופא נפת עכו, מ"מ רופא נפת צפת
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
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 "בית בהר גוש חלב"

בתאריך 09.11.2021 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אריאל יקים, מנהל המחלקה לשירותים מוסדיים, אגף הגריאטריה
- **סיעוד** - גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **ריפוי בעיסוק** - גב' ליאורה פלג, ריפוי ועיסוק, אגף גריאטריה
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - מר אבי כהן, מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **בריאות הסביבה** - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **מינהל ותחזוקה** - גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 01.01.2022.

רישיון IV:

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

כללי:

בית בהר שייך לחברת "בית בהר בע"מ ובנוי ע"פ הפרוגרמה החדשה ונפתח בחודש מרץ 2021.
מבנה בית החולים חדש, מודרני ומרשים.
בפרק זמן קצר נקלטו 47 מטופלים חדשים שנקלטו ממקום אחר.
לבית החולים יש אישור כיבוי אש בתוקף.

מניעת זיהומים:

בבית החולים מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים.

חיסוני עובדים:

בית החולים פועל על פי נהלי האגף לגריאטריה בנושא חיסון עובדים.

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	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	23	-	-	23	-	-	-	-	-
סה"כ	66	59	36	-	23	-	-	-	-	-

- 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				
ריפוי בעיסוק			X			
קלינאות תקשורת						X
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות	X					
בריאות הסביבה	X					

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.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	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במקום חדש, לו זו בקרת רישוי ראשונה.

ממצאי הבקרה מעידים על הפוטנציאל הרב של בית החולים ואכן צורת הניהול ומחוייבות כלל הצוותים למתן טיפול מיטבי מהווים תשתית מעולה להמשך.
הצוות הרפואי התחלף לפני מספר חודשים, ככל הנראה במסגרת חבלי לידה של מקום חדש. יש לקוות שתושג יציבות בתחום זה, דבר שיאפשר הטמעת לקחים ושיפור מתמיד.

חוזקים:
מנהל רפואי מומחה ברפואה פנימית ובגריאטריה. בעל ניסיון בעבודה בבית חולים גריאטרי.
ניתנת תשומת לב להפסקת טיפול תרופתי מיותר.
קיים מערך רופאים מומחים יועצים בתחום נוירולוגיה, פסיכיאטריה, עיניים. רישום היעוצים מתבצע היטב.
מתקיימת פעילות הדרכה ע"י המנהל הרפואי.
קיימת זמינות טלפונית של הצוות הרפואי בשעות הערב והלילה.
מתקיימת עבודה טובה מאוד בתחומים של שיחות עדכון מול המשפחות והסדרת האפוטרופסות למטופלים הזקוקים לכך.
רישום תקין של דוחות אירוע חריג.
רישום תקין של הפניות לחדר המיון.

תחומים הטעונים שיפור ותיקון:
ברשיון המוסד שם המנהל הרפואי אינו מעודכן. יש לשנות בהקדם.
אין לרופאים גישה לספרות רפואית עדכנית.
יש להוציא את הרופאים להשתלמויות בתחום הגריאטריה.
יש להקפיד על רישום תקין של פעילות ההדרכה (נוהל רוחב 0.4.2 סעיף 5.7) ושל חיסון אנשי הצוות לשפעת (נוהל רוחב 0.4.11 סעיפים 8 ו - 10).
נמצא מקרה בו נקבע לגבי מטופל במחלקה הסיעודית שהוא מתאים להעברה למחלקת תשושי נפש עקב מסוכנות לעצמו ולסביבה. נכון ליום הבקרה העברה זו לא בוצעה, בהמתנה לאישור גריאטרית מחוזית. במקרים מסוג זה יש חשיבות לביצוע ההעברה בהקדם תוך יצירת קשר מיידי מול לשכת הבריאות.
ישיבות צוות רב מקצועי: התיעוד נעשה בשיטת "העתק-הדבק" ללא שיקוף של דיון רב מקצועי ושל מחשבה משותפת לפתרון הבעיות.
נמצאה חוסר הקפדה על רישום המעקב הרפואי בעת הופעת בעיות חריפות ובתחום בדיקות המעבדה. מטופל לגביו נכתב במעקב הרפואי לגבי ירידת סטורציה וחוסר שיתוף פעולה, לא נרשם בימים שלאחר מכן מעקב רפואי; מטופל שנקלחה לו בדיקת שתן (כללית + תרבית) - לא נרשם מעקב רפואי על תוצאות הבדיקה; מטופל עם כותרת של אנמיה מחוסר ברזל, לא נלקחו לו בדיקות דם למאגרי ברזל (פריטין); מטופל לגביו נרשם צורך ביעוץ פלסטיקאי - לא נרשם מעקב בנדון.
מטופל עם משקל עודף - הדבר לא נרשם ברשימת האבחנות.

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה מתוכננת ונערכה בשתי מחלקות הכוללות מחלקה לתשושי נפש ומחלקה סיעודית. מדובר בבי"ח יחסית חדש שתפעולו החל בחודש מרץ השנה ומייד לאחר פתיחת המקום נקלטו באופן מהיר מטופלים רבים שהועברו ממוסד אחר שנסגר. הקליטה המסיבית של מטופלים רבים הצריכה הערכות של הצוות לעבודה מואצת כדי להשלים את הרישומים והמעקבים הנדרשים. הודות לנכונות ומסירות של צוות העובדים וההנהלה הושלמו הפערים והנהלת הסיעוד החלה לבסס תהליכי עבודה גם ברמה הרוחבית. יחד עם זאת, התהליכים הרוחביים עדיין בשלבים התחלתיים של בניה ויישום ויש להמשיך ולקדם ולחזק אותם. אחיות מונו לנאמנות נושא בתחומים מרכזיים ונעשים תהליכי הכשרה לצוות ברמה הפנים מוסדית. בתחום של מניעת זיהומים נבנתה תוכנית התערבות מקיפה יותר אך בשאר התחומים ההתנהלות היא ברמה בסיסית ויש להמשיך ולפתח תוכניות רב מערכתיות עם איסוף נתונים שיטתי ומובנה. יש לציין לשבח את שיתופי הפעולה הטובים הקיימים בין הסיעוד למקצועות אחרים.קיימת תשתית מקצועית טובה וצוות העובדים מסור למקום, עובדים עם רמת אכפתיות גבוהה, משפחות ומטופלים הביעו שביעות רצון גבוהה ביום הבקרה. העבודה על פי סטנדרטים מקצועיים מקובלים וברמה כללית טובה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים בכול המחלקות בהתאם לתקינה הנדרשת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הבטחת הסביבה

- במחלקה לתשושי נפש גינה יפה ומטופחת. יש במחלקה עזרים רבים המשפרים אוריינטציה והתמצאות במרחב.

הזנה והאכלה

- נעשו מספר פרוייקטים בתחום זה. בנושא של מניעת עצירות בשיתוף עם הדיאטנית במוסד הורחב סל המוצרים שניתנים למטופלים במטרה למנוע עצירות. ניתנת תזונה עתירת סיבים ומתן של שתיה מרובה וביצוע של הולכה יזומה למטופלים הרלבנטיים.

שמירת שלמות העור

- בתחום פצעי לחץ – המעקב אחר פצעים תקין ויש אחות ממונה על התחום אשר נותנת ייעוצים במחלקות.

תנועתיות ותנוחה

- הגבלות מכאניות – נעשה שימוש מושכל בהגבלות, במחלקה הסיעודית רק 2 מטופלים עם הגבלות, אחת עם קשירת כתפיים ואחד עם קשירת מפשעה. יש תיעוד מלא אחר ההגבלות ורישום תהליך של ביצוע דיון על ההגבלות.

הדרכה והערכת הצוות

- 1. אחיות נאמנות נושא מונו במספר תחומים מרכזיים, במרביתם ניתנה הכשרה פורמאלית ונעשת פעילות של הכשרה והדרכת צוות בנושאים הנבחרים.
2. מחשוב הרשומה הסיעודית – תוכנת מחשוב אבות הוטמעה במלואה. נעשים אומדנים מקוונים ויש שליטה במחשוב.

3. קיימות ועדות מוסדיות בתחומים שונים: ועדה לניהול סיכונים אשר מתמקדת בעיקר בבדיקת אירועי נפילות של מטופלים במוסד. מעקב אחר הנפילות נעשה באופן שיטתי ומובנה. במסגרת פעילות הוועדה נעשה פילוח תקופתי על הנתונים לגבי הנפילות במוסד. יש הפקת לקחים והתערבות על פי הממצאים.
4. תוכניות הדרכה והכשרת צוות ברמה הפנים מוסדית - לאחיות ולמטפלים במוסד נעשות הדרכות מסודרות ומקיפות בנושאים מקצועיים כגון: מניעת פצעי לחץ, מניעת זיהומים ,מניעת עצירות וטיפול במחלות שונות.

מניעת זיהומים

- נעשו הדרכות לצוות העובדים בתחום מניעת זיהומים. נעשה מיפוי מוסדי אחר מטופלים המצויים בבידוד מגע. ביום הבקרה רק 2 מטופלים במחלקה סיעודית בבידוד מגע ונעשים סיקורים בניסיון להוציא אותם מבידוד מגע. ליד מיטות המטופלים יש מיגון וציוד הנדרש. עובדים על פי הנהלים ונעשות תצפיות על היענות לרחצה של הידיים. יש נתונים על שיפור הענות לאחר ביצוע הדרכה לצוות העובדים. פרויקט זה בוצע בחודש אוגוסט 2021 והוצגו מדדים של שיפור לאחר ההתערבות הסיעודית בתחום זה.
בנושא החיסונים – ישנה מדיניות ברורה בתחום זה, מבקשים מכול עובד חדש להביא טופס ג'29 שמעיד על קבלת כול החיסונים ועל ביצוע תבחין טוברקולין (מנטו) . לגבי שפעת עונתית עד כה חוסנו 16 עובדים וחוסנו כול המטופלים. לגבי חיסון קורונה חוסנו כולם הן עובדים והן מטופלים פרט למטופל אחד שסובל מבעיות אלרגיה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגות – יש להקפיד לבצע אומדן לפי השינויים החלים במצב המטופלים ולפי הצרכים ולא עדכון תקופתי בלבד, יש לבנות תוכניות התערבות על פי תוצאות האומדנים.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- מעקב תזונתי בתוכניות הטיפול הסיעודיות – במחלקה סיעודית נמצא מטופל עם תת משקל קיצוני (38.5). נעשה לו רישום צריכת מזון והוחל במתן תוספות מזון. המטופל מאז קבלתו למוסד עלה במשקל 4 קילו בעקבות ההתערבות. יש להתייחס לשינוי שחל במצבו בתוכנית הטיפול ולא להמתין לעדכון התקופתי פעם בשלושה חודשים כדי לעדכן את השינוי בתוכנית הטיפול. הדיאטנית רשמה שהמשקל עלה לערך של 44.7 ויש שיפור באכילה, יש לציין זאת גם ברישומים הסיעודיים.

תרופות

- סמים מסוכנים – במחברת טוקסיקה מטופל קיבל מדבקות טרג'ין, אחות שנתנה את התרופה בשעות הבוקר חתמה על מתן התרופה ובו זמנית גם על העברת משמרת בין בוקר לצהריים. תהליך של חתימה מתבצע בעת מסירת המשמרת ואין לחתום טרם ביצוע הפעולה.

הבטחת הסביבה

- 1. ישיבות צוות רב מקצועיות : לשפר רישום של סיכומי הישיבות, היו ישיבות שכלל לא נערך סיכום ובחלק אחר של הישיבות נקבעה תוכנית התערבות כללית. הסיכום צריך לשקף את הדיונים בישיבות המשותפות בין כול המשתתפים.
2. אירועים חריגים – לנהל רישום בדף אירועים חריגים על כול אירוע חריג ולא רק על נפילות מטופלים, ביום הבקרה אותרה מטופלת עם שבר בכתף שנגרם בגלל שניסתה לפתוח את החלון. אין ניהול תחקיר או דוח אירוע מסודר על אירוע זה ויש רק רישום כללי בדיווח סיעודי שוטף.

הפרשות

- 1. שימור שליטה על סוגרים – יש מעקב אחר מטופלים על לקיחה לשירותים אך אין תוכניות מובנות לשימור שליטה על סוגרים, יש לבצע הדרכה ולמידה בתחום זה. למשל ברישום המעקב יש לרשום מסקנות לאחר שעוקבים אחר מצב השליטה ובנית התוכנית תתבצע בהתאם לכך.

2. מעקב אחר יציאות אצל מטופלים הסובלים מעצירות – הרישום חייב להשתפר אצל מטופלים הסובלים מעצירות, מעבר להתייחסות על שימוש במרככי צואה יש להרחיב ברישום על ההתערבויות הטיפוליות השונות הניתנות למטופלים הסובלים מעצירות.

קשר עם המשפחה

- התחום הפליאטיבי - האח הראשי מתעתד לצאת לקורס יחד עם עוד 2 אחיות בתחום זה. מטופלים מוגדרים כפליאטיבים אך צריך להמשיך ולקדם את הטיפול הפליאטיבי. ביום הבקרה רק מטופל אחד במח' לתשושי נפש הוגדר פליאטיבי, בעיקר הרופא מוביל את התוכנית ויש צורך בהמשך הדרכה ופיתוח של התחום הפליאטיבי במוסד.

הדרכה והערכת הצוות

- 1. עדכון נהלים פנים מוסדיים – עד כהעודכנו 2 נהלים בתחום הטיפול הפליאטיבי ובנושא של מלאי סמים מסוכנים, יש להמשיך בתהליך של קידום ועדכון הנהלים הפנים מוסדיים ולדאוג לתהליכי הטמעה של כלל הנהלים בבי"ח.
2. בקרות פנים מוסדיות – נעשים ביקורי פתע של הנהלת הסיעוד אך יש לתעד תהליכי הבקרה הפנים מוסדיים בכלים מובנים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שירות התזונה הוקם בחודש מרס השנה עם פתיחת בית החולים.
יש מטבח מבשל חדש שמספק את כל הארוחות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות דיאטנית מנוסה בגריאטריה שעובדת 25 ש"ש המתפרסות על 4-5 ימים בשבוע.
היא עברה השתלמות הערכה פיזיקאלית ראש צואר ממוקדת תזונה.
השנה השתתפה בכנס דיאטניות בגריאטריה לעידכון ידע מקצועי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- לשירות התזונה תוספת שעות ניהול במטרה להקים את השרות ולהטמיע תהליכי עבודה.

איכות ובטיחות המזון

- התפריט מגוון ויש שימוש בחומרי גלם איכותיים במתכונים.
יש מבחר מעדנים וגבינות.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית הדריכה צוותים שונים (מטפלים, צוות מטבח, אחראיות חלוקה ועוד) על מנת להקים שירות חדש ותוצאות ההדרכה מורגשות בשטח בתהליכי עבודה תקינים.
שירות התזונה מרכז תוכנית רב-מקצועית בשיתוף קלינאות תקשורת, פיזותרפיה וריפוי בעיסוק- תצפית אכילה של מטופלים והתאמת תוכנית אישית.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- חדרי האוכל מרווחים ומוארים.
בעת הארוחה היה ריח נעים של אוכל בזמן ההגשה דבר שתורם לחוויה הנעימה של אכילה.
כלי אכילה אסתטיים.

חולק סכו"ם מלא למטופלים.
נצפתה התחשבות בהעדפות המטופלים על ידי הצעת בחירה במזון ובשתייה.
נצפתה מתן עזרה באכילה למטופלים שזקוקים לכך, והאכלות סבלניות תוך שמירה על תקשורת עם המטופלים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- במדגם תיקים שנבדק נמצאו הערכות תזונה מקיפות עם התיחסות להעדפות התזונתיות האישיות של מטופלים, הדרישות התזונתיות, מצב משקל לאחרונה ושיחה עם קרובי משפחה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- במדגם תיקים שנבדק נמצא מעקב תזונתי בתדירות הנדרשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- מומלץ להציע עוגות ביתיות ולא רק עוגות קנויות ומתועשות.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: יש להשלים איסוף המתכונים ביחד עם מנהל המטבח וחישוב התזונתי של המתכונים.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: יש להשלים את החישוב התזונתי של התפריט במרקמים השונים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: בבדיקת דוגמיות מזון 3 ימים לא נמצאה המנה הטחונה של ארוחת ערב. יש לוודא שמגישים את המזון בכל המרקמים לפי התפריט שנקבע.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- מומלץ לערוך שולחנות עם פרטים לתיבול כגון: מלח, פלפל, לימון, שמן, ורוטבים כגון קטשופ או חרדל למי שרוצה.
מומלץ לקיים דיון רב מקצועי לגבי השימוש במגשי אוכל בארוחות. יתכן וקל למטופלים מסוימים לאכול ללא מגש. הגשת מזון על פלייסמטים יותר בייתית ונוחה.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא נמצא תיעוד של ביקור דיאטנית - תצפית ארוחת ערב. יש לבצע תצפית ארוחת ערב לפחות פעם ברבעון.

סיכום כללי - תחום תזונה

- שירות חדש בתהליך הקמה והטמעת תהליכי עבודה, נמצא ברמה טובה מאוד - ישר כוח.
חשוב לעודד השתלמות הדיאטנית בקורס גריאטריה יעודי, והשתלמות הצוותים ליישום סטנדרדיזציה של מרקמי מזון לפי IDDSI -

כנדרש לפי חוזר משרד הבריאות מ- 5/2021.

(International Dysphagia Diet Standardisation Initiative-IDDSI)

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- שרות הפיזיותרפיה כולל שני פיזיותרפיסטים העובדים בהיקף כולל של 37 שעות שבועיות, תקן כוח האדם מלא.
השרות ניתן בימים ב', ג', ה' בשעות הבוקר ובימים א', ד', ו' בשעת אחר הצהריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המאושפזים מקבלים טיפול פרטני ו/או טיפול בקבוצה.

ארגון השרות

- מנהל השירות עובד בבית החולים מפתיחתו, הפיזיותרפיסט הנוסף הצטרף באוגוסט 2021. שניהם בעלי וותק במקצוע וניסיון בתחום הגריאטריה.
העבודה מתנהלת על פי תכנית עבודה מובנית.
בשרות הפיזיותרפיה מתקיימות ישיבות צוות כפעם בחודש. בישיבות אלה דנים בנושאים מנהליים.
נכתב נוהל פנימי בזמן התפרצות מגיפת הקורונה, רלוונטי לעבודת שרות הפיזיותרפיה בתקופה זאת.
התקשורת בתוך הצוות מתנהלת בעל פה, בווטסאפ ובמחברת קשר הנמצאת במכון הפיזיותרפיה.
שרות הפיזיותרפיה שותף בפרוייקט "אכילה נכונה".

אבחון פיזיקלי

- במרבית התיקים שנדגמו, ההערכות הראשונות מתקיימות ומתועדות במועד.
יש לציין לחיוב את המספר הרב של ההערכות הראשונות שהתקיימו כשמטופלי מוסד שנסגר הגיעו ל"בית בהר".

טיפול בקבוצה

- במחלקה הסעודית מתקיימות שתי קבוצות: 1- פעילות גופנית 2- מעברים. כל קבוצה מתקיימת אחת לשבוע.
במחלקה לתשושי נפש מתקיימת קבוצת פעילות גופנית, אחת לשבוע.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מנהל השירות מעורב ברכישת ציוד לישיבה וניידות וציוד טיפולי למכון הפיזיותרפיה. לקראת פתיחת המחלקות, נרכש ציוד רב ומגוון לישיבה וניידות. המטופלים יושבים באופן נוח ובטיחותי בכסאות/כורסאות שהותאמו להם. השימוש באביזרים נילווים הינו על פי צרכי המטופלים. שרות הפיזיותרפיה מעורב בהחלטות על השימוש באמצעי הגבלה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מפתיחת בית החולים, התקיימו הדרכות רבות לעובדים חדשים. ההדרכות מתועדות וחתומות בטופס יעודי.
הדרכה מחלקתית לריענון הידע בנושאי מעברים, תיקון ישיבה והליכה, התקיימה ב-29.9.2021.
שרות הפיזיותרפיה שותף להדרכות בתכנית החת"ש המוסדי.
הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועי.

בכל מחלקה רשימת הליכה מסודרת וחתומה.
על כסא הגלגלים של המאושפזים נמצאת רשימת האביזרים הנילווים לישיבה לה הם זקוקים.
בחדרים תלוי פתק המציין את מידת העזרה לה זקוק המטופל במעברים.

תנאים פיזיים

- מכון הפיזיותרפיה בגודל מתאים, מואר ומאוורר, נמצא בקומת הקרקע ומשמש את שתי המחלקות.

ציוד טיפולי

- ציוד טיפולי חדש, בהתאם לדרישה ב"חוברת הציוד למחלקות גריאטריות", נרכש עבור מכון הפיזיותרפיה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- בחדרי המטופלים המיטות עולות וירדות, המזרונים ויסקואלסטיים. במחלקה הסעודית נמצאים שני מנופים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אבחון פיזיקלי

- לתעד את הנתונים האישיים ואת תפקודו של המטופל טרם האישפוז.
לכתוב מטרות מדידות ותכנית טיפול המותאמים באופן ייחודי למטופל.

טיפול פרטני

- על הטיפול הפרטני להינתן בהתאם למטרות ותכנית הטיפול. אם הטיפול לא משיג את המטרות, יש לשנותו בהתאם

טיפול בקבוצה

- לבנות את גודל הקבוצות בהתאם למטרות. מומלץ לפצל את הקבוצה לקבוצות קטנות כך שיתאפשר לפיזיותרפיסט להדריך ולעזור למטופל להגיע למקסימום היכולת שלו.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- להשתמש בכלי הערכה, במקרים המתאימים, לשם מעקב אחר מצב המטופל.
לתעד שינוי במצב בריאותי / תפקודי של המטופל.
לוודא כי הרישום משקף את מצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- לפעול להתאמה מירבית של מידות השולחנות לצרכים התפקודיים של המטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להקפיד להשתמש ברשומה הממוחשבת לצורך תקשורת רב מקצועית ומתן הנחיות.
לאפשר ולעודד את הפיזיותרפיסטים לצאת לקורסים וימי עיון מקצועיים הרלוונטיים לעבודתם בבית החולים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- למרות התקופה המאתגרת של פתיחת מחלקות האישפוז, שרות הפיזיותרפיה מסודר ומאורגן וניתן ברמה טובה.
יש לציין לחיוב את קליטת המאושפזים ממוסד שנסגר. למרות העומס הרב בוצעו הערכות ראשונות והותאמו אביזרי עזר לניידות לכולם, עם הגעתם ל"בית בהר".

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד שירות ריפוי בעיסוק המונה שתי מרפאות בעיסוק. מנהלת השירות הינה בעלת תואר שני בגרנטולוגיה.
שירות הריפוי בעיסוק ניתן 4 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 19 ש"ש.
שעות העבודה של שתי המרפאות בעיסוק אינן חופפות. כדי לקדם את השירות מומלץ שתהיה חפיפה בחלק מהשעות.
התעסוקה מתקיימת 6 ימים בשבוע בשתי המחלקות ובנוסף במחלקה לתשושי נפש 3 פעמים בשבוע בשעות אחה"צ, סה"כ 59 ש"ש.
במחלקות עובדות 2 מדריכות אחת מהן הועברה ממוסד שנסגר.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות הערכות ראשונות כנדרש.
התקבלו 49 מטופלים ממוסד בצפת ביום אחד ונעשו לכולם הערכות ראשונות כנדרש.

הערכת מעקב

- במחלקת תשושי נפש נעשים מעקבים מלאים
במחלקה הסיעודית מבוצעות תצפיות אכילה.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאות בעיסוק החלו בהכרות עם המטופלים במחלקות. ניתן טיפול פרטני למספר מטופלים לפי הצורך ושתי קבוצות טיפוליות במחלקה לתשושי נפש. התערבות ניתנת גם בתחומים של התאמות אביזרים לאכילה וסדי גליל, קיים תיעוד על הטיפול הניתן ברשומות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות המתקיימת במחלקות הינה מכובדת ומשמעותית עבור המטופלים במחלקות.
יש לציין כי במחלקה הסיעודית הרבה מהמטופלים דוברי רוסית והמדריכה גם כן, מה שמאפשר תקשורת ישירה ויעילה עם המטופלים והתאמה תרבותית של הפעילות. במחלקה לתשושי נפש ישנם כמה מטופלים דוברי רוסית והמדריכה דוברת הרוסית מגיעה פעמיים בשבוע להפעלה קבוצתית.
קיים דווח פרטני על השתתפות המטופלים בפעילות ועל קבוצות הנושא המתקיימות במחלקות.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר הריפוי בעיסוק גדול ומרווח. משמש כרגע כמשרד ויכול לשמש גם כחדר טיפולים. החדר משמש גם את מדריכות התעסוקה.
בחדר מחשב מחובר לאינטרנט

יש רשת אלחוטית בכל המוסד וקיים קישור למדפסת צבעונית במשרדים.
התעסוקה מתבצעת בחדרי האוכל של המחלקות שהינם מרווחים ונעימים. במחלקות קיימות מרפסות יפות, מוארות ומוצלות שניתן להשתמש בהם לפעילות.
קיים צביון אישי בחדרי המטופלים.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי מאוד בסיסי, קיימת הזמנה שאושרה לציוד טיפולי וסדים.
קיים טאבלט אחד לשתי המחלקות.
קיימות טלויזיות חכמות במחלקות.
מדריכות התעסוקה החלו בבניית ערכות נושא ובניית אביזרי הפעלה פרטניים וקבוצתיים.

הדרכה ותקשורת

- מנהלת השירות החלה בהדרכה של המרפאה בעיסוק ומדריכות התעסוקה.
שתי המרפאות בעיסוק מקבלות הדרכה חיצונית במימון המוסד- מומלץ מאוד להמשיך בהדרכה זו.
המרפאות בעיסוק משתתפות בישיבות צוות מחלקתיות.
בוצע חת"ש אחד לצוות המוסד בנושא סדים, ההדרכה תועדה כנדרש.

העשרה ונהלים

- מנהלת השירות החלה בכתיבת נהלים פנימיים בשירות.
מתקיים פרויקט רוחבי בנושא אכילה בשיתוף עם אנשי צוות נוספים.
מתקיימים ימי הולדת חודשיים למטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מומלץ לדייק את מטרות הטיפול ולהתאימם למצב המטופל.

הערכת מעקב

- יש להשלים את המעקבים במחלקה הסיעודית.

ישום תכנית הטיפול

- מומלץ להרחיב את הטיפול הניתן בריפוי בעיסוק במחלקות בהתאם לצורך ועל פי שיקול דעת קליני.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ לוודא שהפעילות תואמת את לוח הפעילות בתעסוקה.
מומלץ להרחיב את פעילות הפנאי במחלקות לשעות אחה"צ.

ציוד ואביזרים

- יש להמשיך ולהצטייד בציוד טיפולי וטכנולוגי מתאים לאוכלוסיה ובמגוון אביזרי הפעלה.

הדרכה ותקשורת

- יש לבצע הדרכות של שרות הריפוי בעיסוק לעובדים חדשים.
מומלץ לערב את שירות הריפוי בעיסוק בוועדות מקצועיות

ולקדם פרויקטים רוחביים נוספים במוסד.

העשרה ונהלים

- יש לעודד את המרפאים בעיסוק ומדריכות התעסוקה להשתתף בהשתלמויות מקצועיות בתחום.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד התקיימה בקרה מרחוק המבוססת על רשומות רפואיות וראיון טלפוני עם קלינאית התקשורת.
שרות קלינאות התקשורת הינו שרות צעיר בתחילת דרכו, שקם עם פתיחת המוסד בחודש מרץ השנה.
השרות נמצא בשלבי בנייה וביסוס ראשונים ושואף כל העת להתמקצע ולקדם את התחום במוסד.
קלינאית התקשורת עובדת בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד.
מתקיימת הדרכה של קלינאית התקשורת לצוות המוסד בנושאים כגון: תפקידי קלינאית התקשורת במוסד גריאטרי ומרקמי המזון.
קיימים נהלים פנים ובין סקטוריאליים שהוטמעו ומיושמים במחלקות באופן חלקי, מתקיימת תמסורת בין מקצועית ממוחשבת, אולם חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין צוותיים עם כל בעלי התפקידים בצוות הרב מקצועי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 8 שעות חודשיות, אחת לשבועיים בימי ו' בשעות 8:00-12:00.
קלינאית התקשורת בעלת תואר שני בניהול מערכות בריאות, ותק מקצועי של 4 שנים וותק מוסדי של כ- 8 חודשים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן בכל מחלקות המוסד על פי הנהלים.

בתחום הבליעה מתקיימות הערכות בליעה ומעקבים שוטפים באופן עקבי.
מתקיים תיעוד שוטף של ההערכות והמעקבים ברשומה הרפואית.

רמת התיעוד מפורטת וכוללת התייחסות לכל תחומי המקצוע (בליעה, שמיעה ותקשורת), אך חסר פירוט רקע רפואי של המטופל והתייחסות לבעיות הקשורות לתיאבון משקל ותזונה.

מתקיים דיווח שוטף ועקבי לישיבות הצוות הרב מקצועי.

מתקיים דיווח ועדכון במחברת הקשר בגיליון הרפואי של כל מטופל.

התבצעה הדרכה ראשונית לצוות בנושא הטמעת מרקמי מזון על פי IDDSI ומתקיים שימוש בטרמינולוגיה.

קיים חדר טיפולים ייעודי לקלינאית התקשורת אותו היא חולקת עם שרות הדיאטה. החדר מרווח ומתאים לטיפולים פרטניים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש לשפר את איכות התיעוד ברשומה הרפואית, כך שתכלול רקע רפואי ונתונים אישיים של המטופל והתייחסות לבעיות הקשורות בתאבון, משקל ותזונה.

נמצאה אי התאמה בין מרקמי מזון שהומלצו למטופלים ע"י קלינאית התקשורת לבין מרקמי המזון הרשומים בלוח המרקמים המחלקתי ואשר מצויינים בדיווח השוטף אצל אנשי המקצוע הרלבנטיים.
דבר זה עלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו.
בכדי לשמור על בריאותם ובטיחותם של המטופלים יש לקדם מוכנות ליישום הקווים המנחים של מרקמי המזון והשתייה על פי טרמינולוגיית ה-IDDSI.

מתקיימת התערבות של קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית, אך תהליכי עבודה בין צוותיים מובנים מוטמעים באופן חלקי במחלקות וחסר תיעוד של דיון רב מקצועי בנושא.
יש להמשיך ולהבנות מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, הכוללת מעורבות קלינאית התקשורת בטיפול במטופלים הנ"ל. חשוב לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין צוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

יש צורך למסד ולהטמיע תהליכי איתור וטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מלקות שמיעה. חשוב לבסס תהליכי עבודה מובנים עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בתחום השמיעה.

חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי. חשוב להצטייד באביזרי הערכה וטיפול כגון מגבר שמיעה.

חשוב שקלינאית התקשורת תשתתף בכנסים מקצועיים ובהשתלמויות מקצועיות המתאימים לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, בעלת וותק במוסד כחצי שנה, וותק מקצועי כ9 שנים, ללא הכשרה בגריאטריה. עברה הכשרה בפוטותרפיה. עובדת 5 ימים בשבוע, 27.5 ש"ש. השירות הסוציאלי מאורגן ומנוהל על פי תוכנית עבודה שנתית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מבצעת את תהליך הקבלה ומעקב אחר ההסתגלות במקצועיות. המשפחה והמטופל מקבלים הדרכה, מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, העו"ס מעורבת בתהליך ההתאמה לחדר המטופל ולמקום הישיבה בחדר אוכל. ראוי לציין לחיוב את ההשקעה של העו"ס בהשלמת הערכה הפסיכוסוציאלית כאשר התקבלו למוסד 47 מטופלים בזמן קצר ממוסד אחר שנסגר.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים, כולל התייחסות להבדלים תרבותיים. ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות. העו"ס פועלת לשמירת פרטיות המטופלים.

שביעות רצון המטופל

- הובעה שביעות רצון של המטופלים מיחס הצוות ומאיכות החיים במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והמחלקות נקיים ומסודרים. המטופלים לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה. החדרים מאובזרים באמצעים לשמירה על הפרטיות. השטחים הציבוריים כוללים פינות ישיבות, מרפסות המחלקות ולובי בכניסה מרוהטים לנוחות האורחים. קייסלוח מודעות נגיש למטופלים ולמשפחות בו מפורסם חוק זכויות החולה ב- 4 שפות (עברית, רוסית אנגלית וערבית) וקיומה של ועדה למניעת התעמרות ב-2 שפות (עברית וערבית). בנוסף, קיים מידע אישי של המטופל ליד מיטתו על מנת לעזור לצוות להכיר ולתקשר עם המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותפה בפעילות החברתית, קיים שיתוף המשפחות בפעילויות השונות כאשר המשפחות מקבלות מידע על פעילות, אירועים ותמונות באמצאות קבוצת וואטסאפ.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: כן. התקיימה פעילות קבוצתית עם מטופלים במחלקה לתשושי נפש בנושא הסתגלות באמצעות פוטותרפיה, 5 מפגשים, כ-11 משתתפים.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות בתהליך לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות מיידע את המטופל/משפחה לגבי זכויותיהם כולל: תהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות, תהליך מנוי אפוטרופוס וטיפול שיניים. קיים מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס והערכה על שימוש דמי כיס.
קיימת הדרכה לעובדים חדשים ע"י העו"ס בנושאים כגון: זכויות המטופל, שמירה על פרטיות, מניעת התעללות, ותקשורת מכובדת.
קיים טופס מובנה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מרכזת את הוועדה וקיים כתבי מנוי לחברי הוועדה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס מרכזת את הישיבות הצוות הרב מקצועי והצוות הצליח לסגור את הפערים בתדירות הישיבות שנוצרו עקב קבלה של 47 מטופלים חדשים בזמן קצר.

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): כן. קיימת תמסורת ממוחשבת בין הצוות הרב מקצועי והוא מנוצל לטובת המטופל וכולל דיווח על אירועים חריגים.

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: כן. השירות הסוציאלי מעורב ושותף לתכנית שנתית להעשרת הצוות הרב מקצועי והמטפלים ותורמת מהידע שלו, ניתנו השנה הרצאות בנושאים של זכויות המטופל ומניעת התעמרות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- קבלת הדרכה מקצועית: כן. העו"ס התחילה לקבל הדרכה חיצונית לפני חודש, התקיימו 3 מפגשים עד ליום הבקרה. חדר העו"ס מותאם ומאפשר פרטיות לקיום פגישות עם מטופלים ובני משפחה.

רשומת מטופל

- קיים רישום וקבלת המטופל, מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

תיק ריכוז מתנדבים

- פרויקטים מיוחדים - ביצוע ותיעוד: תעוד מלא. ראוי לציין לחיוב את סדנת שוקולד למטופלים שיזמה העו"ס בשיתוף של הדיאטנית ומרפאה בעיסוק.

שביעות רצון משפחות

- הובעה שביעות רצון של המשפחות מיחס הצוות וטיפול האישי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הצביון האישי בחדרים אינו אחיד, חלק מהחדרים דל בחפצים אישים, יש להמשיך ולטפח את הנושא על מנת להעניק אווירה ביתית חמימה.
מומלץ להוסיף העדפה של שפת תקשורת למידע של המטופלים שנמצא ליד המיטה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לכנס את הוועדה המוסדית למניעת התעמרות בהתאם לנוהל. על חברי הוועדה לגבש תכנית עבודה שנתית ותהליכי עבודה, לבנות נוהל פנימי ולהטמיע את נושא האיתור והדיווח.
יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות לעו"ס אשר מרכזת את הוועדה המוסדית.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: מומלץ לפרסם את ההודעה למניעת התעמרות גם בשפה הרוסית עקב מאפייני האוכלוסייה.

טיפול בניצולי שואה

- יש להעמיק את הידע והפעילות בנושא מיצוי זכויות של מטופלים ניצולי שואה. יש לקיים הדרכה בנושא המאפיינים הייחודיים של ניצולי השואה. יש לפנות לעמותות השונות למיצוי זכויות על מנת לבדוק את האפשרות לטיפול קבוצתי ופרטני.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לקדם את הטיפול הפליאטיבי ובניית תהליכי עבודה מותאמים. יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום הטיפול התומך (פליאטיבי).

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על רשום סיכום בישיבות הצוות הרב מקצועי.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: יש להקפיד על תיעוד בנושא תהליכי מינוי אפוטרופוס מול מטופלים, משפחותיהם וגורמים חיצונים. יש לתעד את המקרים שהמשפחה מסרבת או אינה מעוניינת.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית הכוללת מיצוי זכויות ונותן מענה לצרכים האישיים של המטופלים ומשפחותיהם. העו"ס אכפתית, מסורה ובעלת מוטיבציה לקדם את השירות. בתקופה קצרה העו"ס בנתה תהליכי עבודה הכוללים חשיבה רב מקצועית בדגש על עבודת צוות על מנת להעלות את איכות החיים של כלל המטופלים במוסד. ראוי לציין לחיוב את האווירה הנעימה והביתית במוסד.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	100%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הסיעודי מועסקת רוקחת בהיקף משרה ושעות עבודה, התואמות את דרישות התקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן. חדר אחסון התרופות בגודל נאות, הוא מנוטר טמפרטורה ומסודר.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן. מבוצע מעקב טמפרטורה ותיעוד באופן יומיומי.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן. התרופות בתוקף ומתבצע מעקב קבוע אחר פגי תוקף.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן. התרופות מתקבלות מקופות החולים עבור המטופלים השונים ועל שמם, וציוד נוסף נרכש מחברת מדימרקט.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן. מלאי התרופות שפג תוקפן נאסף בארגז בחדר הרוקחת ומועבר להשמדה באמצעות חברה לפינוי פסולת רפואית.

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': לכל תיקי החולים. מעיון במערכת המחשב נמצא כי ישנם יומני התערבות מלאים לכל המטופלים.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות. הרוקחת מבצעת בקרות במחלקות מידי שבועיים. ממצאי הבקרות מתועדים בטופסים ייעודיים שנשמרים בקלסר הרוקחת.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן. קיימות מגירות לכל המטופלים, כאשר לכל מטופל תא המסומן בשמו, מדבקה אדומה באם רגיש לתרופה מסויימת עם שם התרופה ומדבקה עגולה ירוקה המסמנת אם קיימות תרופות בנות סיכון.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן. מבוצע במחלקות מעקב ותיעוד טמפרטורת החדר באופן יומיומי.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן. במקרר נמצא אוגר טמפרטורה. נתוני האוגר נפרקים מידי יום למחשב, ובנוסף מופק דו"ח יומי כולל גרף, מודפס ונשמר בקלסר.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן. כל התרופות, שתאריך התפוגה שלהן מתקצר עקב הפתיחה, מסומנות בתאריך הפתיחה כנדרש.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן. באם מאותרות אינטראקציות בין תרופות או בין תרופות ומזון, נרשמת התייחסות הרוקחת ונשלח עדכון לרופא.

שמירה

- מלאי הסמים נשמר בארון נעול שמפתחו בידי האחות האחראית - תקנה 13 (א): כן. הסמים המסוכנים נשמרים בכספת קטנה.

<u>סיכום כללי - תחום רוקחות</u>

- שירותי הרוקחות בבית החולים הסיעודי מבוצעים בצורה טובה מאד, בהתאם לתקנות הרוקחים, תקנות הסמים המסוכנים ונהלי

משרד הבריאות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד, במבנה חדש, נפתח ב-15.3.21. ריהוט ואבזור חדישים. סביבת המוסד נקיה, קיים גינון. במוסד מאויישות שתי מחלקות (סעודית ותשושי נפש).
תוכנית מים חמים וקרים, תוכנית דיגום המים ושיטת הבישול במטבח, אושרו על ידי לשכת הבריאות.
ממצאי הבקרה מתועדים בהתאם לנוהל פיקוח ובקרה בשרותי בריאות הציבור מספר 2/2010, מתאריך 3/2/10.
פרקים שלא נבדקו קיבלו ציון מקסימלי.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המוסד נקי, מואר ומאוורר. קיימת היכרות של ההנהלה עם נהלי משרדנו.
רק שתי מחלקות מאויישות. על פי נציג המוסד, מזרימים מים בברזים במחלקות לא פעילות.
מידי יום קיימת מדידת טמפ' יומית, עכירות, כלור בנקודות שונות. ע"פ הרשום, ערכי טמפ' קו חוזר:תקין.
קיים אישור לשכת הבריאות על תוכנית המים הקרים והחמים ועל תוכנית הדגום.
קיים מאגר נפרד למי כבוי אש. ומאגר נוסף למים מסופקים.
מערכת מים חמים: על פי פרשה טכנית של מערכת המים: מבוססת על משאבות חום. בנוייה בעקרון של חימום מים במעגל סגור כולל אגירה במעגל סגור(מעגל הסקה)כך שהאגירה הינה אגירת אנרגיה ולא אגירת מים.
בזמן הבקרה טמפ' מים חוזרים:55 מעלות. טמפ' קו יוצא מהמערכת למוסד: לא התאפשרה מדידה. בעת הבקרה לא ניתן היה להבין מאיש התחזוקה הסבר מפורט על מערכת המיסלא נראה סימון ברור של קו מים יוצא. יש לשלט באופן ברור קווים אלו.
בנוסף, בעת הבקרה, הוברר כי אין ניטור רציף של מערכת מים חמים כולל התרעה. (על פי מנהל המוסד, קיימת מערכת כזו שטרם הושמשה.)
להזכירכי אמצעים למניעת כוויות צריכים לעמוד בתקן ישראלי, ולאפשר טיפול בהלם, וביצוע דיגום כשנידרש. התקנתם תתבצע במרחק עד 4 מטרים מנקודת הצריכה
משאבות חום וסחרור מחוברות לגנרטור חירום.
בדיקות בקטריאליות: תקין.
סריקת מתכות: תקין.
מניעת ליגיונלה: טמפ' במערכת המים תקינה. בדיקה שנתית לליגיונלה: תקין. מזרימים מים בברזים במחלקות לא מאויישות. קיים נקוי ראשי ברזים.
חסר תיעוד נספח 1, 2 בנוהל למניעת ליגיונלה. (קיים תעוד חלקי). יש להקפיד על מילוי טפסים(ניספח 1, 2, בנוהל למניעת ליגיונלה, בהקשר של פעולות למניעת ליגיונלה במערכות מים חמים וקרים), בכל הסעיפים הרלוונטים למערכת שברשותכם.
הגנת רשת מי שתיה: הותקנו מזחים:מטבח , ח. כביסה, כניסת מים אוגרים גג,גמל כניסת מים כניסה למוסד
איסוף פסולת :

פסולת מסוכנת מועברת לרוקחת המפנה ללשכת הבריאות. פסולת זהומית נאגרת במיכלים יעודיים ומרוכזת בפח צהוב נעול עד לפנוי על ידי חברה מורשה.
אשור כבוי אש: במסמך האשור, בסעיף מהות התיק, רשום, בית אבות סיעודי. יש לשנות את היעוד באישור ל"בית חולים סיעודי"
חימום וקרור המוסד, מתבצעים על ידי מערכת מיזוג.
חדרי אשפוז ומקלחות. : נקיון ראוי לציון. מצעים נקיים, מותאמים לעונה, אבזור חדיש.
כביסה:טיפול מחלקתי בכהיסה: בחדר כביסה נקייה נראו תיקי עובדים, ועגלה טיפולית עם קערת רחצה. פוטנציאל לזהום צולב.
במכבסה חסר סבון ונייר לניגוב ידיים באזור הכיור באזור כביסה מלוכלכת.
מערך מזון:
קיים מטבח מבשל. שיטת הבישול אושרה על ידי לשכת הבריאות. במשך השבוע "בשל -הגש "ובסופ"ש ב"של -קרר". בכל מחלקה קיים מטבח מחלקתי. המקבל ארוחות ומגיש. טחינה מתבצעת במטבח מבשל.
במטבחון מחלקתי :
נראו תיקי עובדות. נראו מגבות בד מקופלות. לא ברור השימוש בהן. להזכיר כי ניגוב ידייתבצע בנייר חד פעמי. ייבוש כלים לא יתבצע בעזרת מגבות.
נראו מקרוגל ומתקן לשתיית מים חמים וקרים. להזכיר כי אין לאפשר כניסת עובדים למטבחון למעט עובד מטבחון, למניעת זהום צולב. נוכחות המתקנים האמורים מעודדת כניסת עובדים ואנשים לא מורשים. יש להקצות מחוץ למטבחון אזור יעודי להנגשת שתייה חמה וקרה., תוך בחינת ההיבט הבטיחותי. נמצא במקרר המטבחון מזון פרטי. אין לאחסן מזון פרטי של עובדים או מטופלים במטבחון מחלקתי. יש להקצות מקרר יעודי מחוץ למטבחון. למניעת זהום צולב.
מטבח מבשל:
קיים בלאסט צ'ילר. חסר תעוד טמפ' של פעולת הקרור.
קיים מקרר ייעודי לשמירת מזון מבושל מקורר שנועד ליום המחרת.
יש לשלט את אזור ההפשטה בכניסה למטבח.
קיים אזור שטיפת ירקות משולט. חסר נוהל שטיפת יקרות מנויילן במקום בולט בסמיכות לשטיפה. יש להשתמש בסטיקים לבקרת ריכוז חומר החיטוי.
במטבח לא מתבמעת טחינת בשר גולמי.
כיור שטיפת ידיים לעובדים נמצא ללא סבון ונייר וללא שילוט היעוד.
שמירת רצף טמפ' :בגמר הבישול, המזון מועבר לארון חימום. משם לטרמופורטים למחלקות. במחלקות מועבר לעגלות חימום.
מזון קר עובר בטרמופורטים למחלקות.
ההתנהלות במטבח המבשל בהתאם לתרשים זרימה.
הפיקוח על קבלת סחורה מספקים מזון: לא נמדדת טמפ' מזון קפוא המסופק למוסד, יש לבדוק התאמת מספרי רכב אספקה מהספקים, למה שרשום ברשיון, תקינות טמפ' האחסון ונקיון הרכב, תאריכי תפוגה)
מומלץ להכין טופס ביקורת לפי הסעיפים הנ"ל.
מומלץ לכתוב נהלים פנימיים בנושא מערך המזון (פקוח על קבלת סחורה, נוהל שטיפת ירקות כולל מדידת ריכוז חומר, נוהל חימזור מזון).
חימזור מזון, חימום חוזר של מזון, לאחר שבושל וקורר בהתאם לנהלים, יתבצע חימום עד 80 מעלות לפחות בתוך מרכז המזון למשך שתי דקות. יש לבצע פיקוח על תהליך זה כולל דגימות מזון.
ניטור טמפ' מקררים: כרגע מתבצע ניטור ידני. ההנהלה מסרה כי קיימת תשתית לניטור טמפ' רציף של מקררים כולל אגירת נתונים. וחיבור למחשב. המערכת טרם הושמשה.
טמפ' אוויר במטבח: לא נראה מזגן בחדר הכנת הבשר. יש לשמור עחדר ממוזג בטמפ' 20 מעלות לטיפול והכנת בשר.
כללית, אוסיף כי:
לא ימצא אדם שאינו עובד מטבח/ון בשטח המטבח.
יש להקפיד על שטיפת ידיים במעבר ממדור למדור, ביציאה משרותים ובתחילת עבודה.
כוח אדם המנקה המטבח ביום מסויים לא יקבל משימות אחרות.
יש לסמן את כלי הניקוי המיועדים לשמוש המטבח בלבד.
מקרר הפשרה עד 10 מעלות ו-0 מעלות במרכז הבשר. מקרר לאחסון מזון מצונן ליום המחרת יהיה ב-2 מעלות. רכב הובלת ביצים עד 20 מעלות. אחסון מזון קפוא- 18 -מזון מצונן +5 מעלות.
רכב להובלת מזון יהיה בעל רשיון עסק להובלה. על הרכב להיות מותאם לסוג המזון.
על כל ספק מזון להציג רשיון יצרן, עסק ורשיון עסק להובלה.

.6

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית חולים "בית בהר" ממוקם בגוש חלב בסביבה שקטה ופסטורלית.
בית החולים חדש ומודרני המצוייד בריהוט מודרני, לכל מחלקה מרפסת גדולה ומרווחת המרוהטת בריהוט גן חדש ומודרני.
בכניסה לבית החולים מגרש חנייה גדול לרווחת המבקרים.
חדרי המטופלים 2-1 מטופלים בחדר, מצוידים בריהוט חדש,מיטות חשמליות , מצעים חדשים ושמיכות מתאימות לעונה, מראה החדרים נקי ואסטטי.
לכל מחלקה מרחב ציבורי גדול ומרווח.
טמפרטורה בחדרים נעימה בהתאם לעונה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- יש לשבח את האווירה הנעימה במחלקות, מחלקות נקיות ומאוררות, מטבח ומחסנים נקיים ומסודרים, יישר כח!!!

נספח ג'

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

ל-66 מיטות ברישוי ו-59 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.900	1.498	0.598	66.4%
אחיות [2]	10.860	14.920	4.060	37.4%
מוסמכות	10.860	14.920	4.060	37.4%
כוח עזר	24.600	25.536	0.936	3.8%
Nutritionist	0.330	0.625	0.295	89.4%
Physiotherapist	0.750	0.925	0.175	23.3%
Occupational Therapy	0.360	0.475	0.115	31.9%
Employment Instructor	1.000	1.475	0.475	47.5%
Speech therapist [1]	1.912	2.000	0.088	4.2%
Social Worker	0.660	0.705	0.045	6.8%
Pharmacist [1]	6.048	6.000	-0.048	-0.7%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 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-66 מיטות ברישוי ו-59 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.580	1.000	0.420	72.4%
House keeper	0.580	1.000	0.420	72.4%
Maintenance worker	0.450	1.000	0.550	122.2%
Storekeeper	0.450	1.000	0.550	122.2%
Chief cook [1]	0.580	1.000	0.420	72.4%
kitchen worker	1.800	2.000	0.200	11.1%
Cleaner	3.000	5.000	2.000	66.7%
Kashrut supervisor	0.300	1.000	0.700	233.3%
Gardener	0.160	0.500	0.340	212.5%
Secretary	0.580	1.000	0.420	72.4%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: מתאריך: בקרה ראשונה
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה:
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 09.11.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
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	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	58.00