משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

# דו"ח בקרה מיום 19.06.2022

## במוסד: "משכנות הזהב טנדר לאבינג קאר בע"מ"

## בישוב: חדרה

**הדו"ח נכתב ע"י**
**צוות מחוז חיפה**

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

**לכבוד**
**ד"ר ראוף עתילי**
**מנהל/ת רפואי/ית**
**משכנות הזהב טנדר לאבינג קאר בע"מ (קוד מוסד 237T7)**
**שועלי שמשון 4**
**חדרה**

**ד"ר עתילי נכבד/ה,**

**הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "משכנות הזהב טנדר לאבינג קאר בע"מ"**

מצורף דוח הבקרה מיום 19.06.2022.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעבירמשוב 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 גנאדי קגן
גריאטר מחוזי, מחוז חיפה

**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 סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
ד"ר מרווה מטאניס, רופאה נפתית, נפת חדרה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מוחמד אבו פול, רוקח מחוזי מחוז חיפה, מחוז חיפה
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 "משכנות הזהב טנדר לאבינג קאר בע"מ"

בתאריך 19.06.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז חיפה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר פואד ג'ובראן, רופא בקרה, מחוז חיפה
- **סיעוד** - גב' אילנה כהן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז חיפה
- **תזונה** - ד"ר גליה שפר הילל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **פיזיותרפיה** - גב' ליאת מלר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **ריפוי בעיסוק** - הדיל נאסר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **עבודה סוציאלית** - גב' יפעת הראל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **רוקחות** - גב' ציפי גיל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **בריאות הסביבה** - גב' דימא אסדי, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה, בריאות סביבה - מחוז חיפה

### 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: 15.02.2023.

### רישיון IV:

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

## 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 א | 36 | 20 | 19 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| גריאטריה סיעודית ג | 36 | 35 | 32 | - | - | - | - | - | - | 3 |
| סה"כ | 72 | 55 | 51 | - | - | - | - | - | - | 4 |

- בסה"כ שהו במחלקות 55 מאושפזים

# נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

שד' פל-ים 15 א', חיפה ת.ד. 800
טל': 04-8619846 פקס: 04-8633133
דוא"ל: HADAS.AVIDAN@IBHAIFA.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 | 89% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- המוסד כעת עם 2 מחלקות סיעודיות.
המטופלים נקיים ומטופחים ולבושים בהתאם לעונה.
אין דיירים או אנשי צוות חיוביים לקורונה בעת הבקרה.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי - ד"ר אלכס סוצקבר- מומחה בגריאטריה ונותן למוסד ייעוצים בתחום הגריאטריה.
במוסד 2 רופאי בית חדשים שעובדים בהיקף של חצי משרה כל אחד. הם מכירים את המטופלים ובעיותיהם היטב.
יש לדאוג לשלוח אותם להשתלמות בגריאטריה.
יש קלינאי תקשורת הנותן שירות למוסד.

### חוזקים - בכל המחלקות:

- מנהלת המוסד חדשה, עם נסיון עשיר בניהול מוסדות גריאטריים.
המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה ונותן ייעוצים בתחום.
התיעוד הרפואי בתוכנה ממוחשבת "אבות".

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- חלק מהציוד ישן.
לדאוג להשתלמות רופאי הבית בתחום.

# סיעוד

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 78% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- מוסד ובו 2 מחלקות סיעודיות.
הוגשה בקשה לפתיחת מחלקה לתשושי נפש.

לפני כחודש הוחלפה מנהלת אדמיניסטרטיבית.
התחלופה בצוות גבוהה.
בחודש האחרון התקבלו למוסד 17 קבלות חדשות של מטופלים.

המחלקה הסיעודית השניה נפתחה רק לפני כחודשיים.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת אדמיניסטרטיבית, אחות במקצועה, ותיקה מאוד בתחום הגריאטריה.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**זכויות החולה**

- ניתן הסבר על התהליך הצפוי לפני בדיקה או התערבות אחרת: הצוות משוחח בכבוד עם המטופלים ובני משפחותיהם.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לכלול בתכנית הטיפול את כל בעיות הבריאות מהן סובל המטופל

**תרופות**

- התרופות מאוחסנות במרוכז בארון התרופות או במקרר בטמפרטורה המתאימה: מקרר התרופות במחלקה הסיעודית החדשה, בקומת קרקע, מקולקל ואינו פעיל.

**הבטחת הסביבה**

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: משענות הידיים בחלק מכסאות הגלגלים קרועות, יש להחליפם.
  אוגרי כביסה ללא מכסים.
  משקל לא מכוייל.
  מקרר תרופות מקולקל.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש להרחיב ולתעד הסקת מסקנות במקרה של אירוע חריג.

**הזנה והאכלה**

- התייחסות ברשומות הסעודיות לבעיות הקשורות באכילה :
  שיניים תותבות
  קשיים בבליעה
  חוסר תיאבון
  ירידה במשקל: יש להתיחס בתכנית הטיפול לבעיות של ירידה במשקל.

**הפרשות**

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לתכנן ולתעד תכנית לטיפול ולמניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי.

**תנועתיות ותנוחה**

- רישום תכנית הולכה: אין תכנית הולכות.

**קשר עם המשפחה**

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לקיים ולתעד תהליך של תיאום ציפיות עם המטופל ובני משפחתו במהלך כל האשפוז.

**עדכון מקצועי**

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד צוות לצאת להשתלמויות בנושא הגריאטריה.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש להקפיד על הטמעת נהלים.

**טיפול בכאב**

- הערכת השפעת הטיפול על הכאב: יש להקפיד לבצע ולתעד הערכת השפעת הטיפול על כאב.

## סיכום כללי - תחום סיעוד

- לגבי חיסוני צוות בשגרה, הנושא לא נבדק בבקרה זאת.

# תזונה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 70% |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תיאור כללי

- המוסד מקבל את המזון מספק חיצוני.

### ניהול כח-אדם

- עד ליום הבקרה עבדה במוסד דיאטנית יומיים בשבוע בהקף של 16 ש"ש.
מנהלת המוסד הצהירה שיומים ממועד הבקרה יתחילו לעבוד במוסד שתי דיאטניות.

### חוזקים

**ניהול כוח אדם - פריסת שעות**

- פריסת שעות דיאטנית: במוסד עבדה דיאטנית עם נכונות לבצע שינויים בהקשר למערך המזון וקידום הטיפול התזונתי. על כך ראוי להערכה המאמץ שלה.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**איכות ובטיחות המזון**

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: לא קיים במוסד אסופת מתכונים מחושבת שעל פיה מבושל המזון.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: לא קיים חישוב של רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושה ימי תפריט בכל מרקמי המזון. מידע זה מהווה בסיס לניהול הטיפול התזונתי.

- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: נמצא חסר במטבח בהקשר להכנת פרטי מזון מיוחדים כמו הכנת המנות במרקם הטחון. בנוסף לא נמצא מתכון להכנת הפודינג המועשר.

**בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום**

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ישנם פרטי מזון שמופיעים בתפריט ואינם ניתנים בפועל. לדוגמא בתפריט השבועי מופיע ביום הבקרה בארוחת ארבע מתן עוגה. פריט מזון זה לא היה במוסד בנוסף נמצא חסר התאמה בין פרטי המזון שרשומים בתפריט לדוגמאות המזון.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: רישום הפירות כפי שמופיע בתפריט אינו מתאים לעונת השנה. בנוסף אין התייחסות לסוג הפרי המיועד למקבלי המרקם הטחון.

**רשומות מחלקתיות**

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: לא נמצא טופס רישום גודלי מנה המתאים לפרטי המזון המוגשים במוסד.

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): ספק המזון שלח לארוחה זו עופות שהיו חרוכים ויבשים. בנוסף ניתן היה להתרשם מהעובדה שהקציצות שהו זמן רב בחימום דבר שגרם ליבוש הרוטב. בנוסף נמצאו זבובים במנה זו.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא נמצא תיעוד של סיכום ביקור דיאטנית בארוחת הערב במהלך חצי שנה האחרונה.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: לא נמצא חישוב צריכה תזונתית של המטופלים החדשים.

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: מטרות ויעדי הטיפול כפי שמופיעים ברשומות הינם כללים ולא מותאמים לעקרונות תזונה מותאמת אישית

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: לא נמצא ברשומות התזונה סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועית בהקשר לדיון בבעיות תזונתיות.

**יישום והלימה**

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: נמצאו מספר מטופלים שלא הייתה התאמה בין הנחיות הדיאטנית לתוספי תזונה מסוימים לפריט שניתן בפועל.

## סיכום כללי

- לסיכום,
ניתן להתרשם מבעיתיות רבה הקשורה לאיכות, נראות המזון שמוגש למטופלים דבר שפוגע משמעותית באיכות החיים של הקשישים במוסד.
לא ניתן מענה לתהליכים בסיסים הקשורים בהתנהלות הטיפול התזונתי וקשורים לתהליכי עבודה במוסד עצמו.
יש לבצע תהליך בקרה על רישום המזון של המטופלים החדשים. ולבנות נוהל עבודה בהקשר זה.
על ההנהלה לתמוך בדיאטניות החדשות שיתחילו עבודתן השבוע למען תיקון הליקויים הרבים שנמצאו ביום הבקרה.

# פיזיותרפיה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 74% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- המוסד נמצא בחוסר יציבות מזה כשנה.

תחלופה גבוהה של מטפלים, אין מספיק כוח אדם בפיזיותרפיה, קבלת מטופלים חדשים בקצב מאוד גבוה.
בסיכום הבקרה נאמר כי יש לבחון את דרך בעבודה. יש האט את קצב קבלת המטופלים, לייצב את כוח האדם ולייצר עבודת צוות רב מקצועית טובה יותר.
בהצלחה בהמשך הדרך .

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**פרופיל המטופלים במוסד**

- מנהלת השרות מפעילה שיקול דעת מקצועי ובהתאם למספר שעות עבודתה על מנת לאפשר לכמה שיותר מטופלים לקבל טיפול נכון ומותאם אישית.

**ארגון השרות**

- כאמור לעיל, קיימת עבודה בשתי המחלקות עם פריסת שעות הכי יעילה שניתן לאור מספר השעות, תחלופת צוות מטפלים ועוד.

**אבחון פיזיקלי**

- בכל התיקים שנבדקו, קיימת בדיקה במועד וכתיבת תוכנית טיפול.

**מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

- בבדיקת מעקבים, נכתבים בזמן, מתארים שינויים במצב המטופל, משקפים את מצבו העדכני.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

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

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת. הדרכה פרטנית לעובד חדש מתקיימת אך יש לוודא כי כל מטופל חדש גם אם עובד רק במשמרת לילה, מקבל הדרכה.

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

**תנאים פיזיים**

- חדר הפיזיותרפיה, גדול, נגיש, עם שרותים קרובים ומותאמים והציוד תקין.

**ציוד ואביזרי עזר לניידות**

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה. בבדיקת החדרים, מיטות ומזרנים תקינים. יש התייחסות למטופלים הזקוקים להעברה על ידי מנוף אך מנוף אינו תקין. יש לדאוג לבדיקתו בהקדם ועד אז לא לאפשר שימוש בו להעברת מטופלים.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**פריסת שעות ומצבת כוח אדם**

- תקן כוח אדם: חלקי נמוך. חסר תקן כוח אדם ויש להשלימו על פי המכרז הקיים.

- פריסת שעות: חלקית. רצוי כי שעות הפעילות במחלקות תהיה בשעות הבוקר וגם אחר הצהריים.

**ארגון השרות**

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. יש להשלים קורס על בסיסי בגריאטריה או שווה ערך לו.

**טיפול פרטני**

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: חלקי. לא ניתן למשש את כל תוכנית הטיפול כיוון שאין מספיק שעות לכך.

**טיפול בקבוצה**

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: חלקיים. קיימת תוכנית לטיפול בקבוצה עם מדדים ובחירת מטופלים על פי נושא

משותף, אך עד כה לא מתקיים טיפול מסוג זה.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: חלקית גבוהה. לאורך כל זמן הבקרה, נצפו ישיבות לא נכונות של מטופלים שגם לא תוקנו במהלך היום.
בנוסף, הרבה מטופלים אינם יושבים בצורה נכונה וראויה. כסאות רבים מלוכלכים, קרועים ומרופטים. נצפה כסא רחצה שבור. מנוף לא תקין.
יש להתאים גובה שולחן לכסא ולוודא כי מטופל שיכול לאכול ולעסוק בפעילות ליד שולחן יוכל להתקרב.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: חלקי גבוה. יש לבחון מחדש דרך בה מושיבים מטופלים, באילו אמצעי עזר משתמשים, האם ההגבלות מונחות בצורה נכונה.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: חלקי.

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- הדרכה מובנית לכל הצוות: לא מתקיימת.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): חלקיות. יש ליצור עבודת צוות משותפת בין כל הגורמים על מנת ליצור תוכנית טיפול טובה למטופלים. בין היתר, העברת הנחיות לצוות המטפל מצד הפיזיו' ויישום ההנחיות על ידי צוותהמטפלים והסיעוד.
בנוסף, במקרה שלארוע חריג, יש לערב פיזיו' בהחלטות על ניהול סיכונים.

# ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 83% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- בשנה האחרונה התחלף צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה, מזה חצי שנה עובד במוסד צוות חדש כולל מנהלת שירות ריפוי בעיסוק ותעסוקה עם ניסיון בתחום הגריאטריה.
  יש להקפיד על ייצוב השירות לטובת המטופלים.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- המרפאה בעיסוק בעלת ניסיון בגריאטריה עובדת יומיים בשבוע ,סה"כ 13 ש"ש.
  שתי מדריכות תעסוקה שעובדות בשעות הבוקר ואחה"צ לאורך השבוע, סה"כ 56 ש"ש.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**

- המרפאה בעיסוק מבצעת קבלה ראשונית לכל המטופלים החדשים במוסד כנדרש בנהלים.

**הערכת מעקב**

- מתבצעים מעקבים תקופתיים לכל המטופלים כנדרש בנהלים.

**ישום תכנית הטיפול**

- תוכנית הטיפול כוללת התאמת אביזרי עזר וסדים, תצפיות אכילה, הדרכות והתערבות פרטנית לפי הצורך.

**הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה**

- מתבצע כנדרש.

**פעילות בתעסוקה**

- מתקיימת פעילות תעסוקה בשעות הבוקר ואחה"צ.
  הפעילות מותאמת ליכולות ולרמה של המטופלים.
  מתקיימת הפעלה לקבוצת נושא כנדרש בנהלים.

**תנאים פיזיים וסביבה**

- הפעילות מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מאובזרים ומרווחים ומותאמים לצורך פעילות.
  קיים חדר המשמש את המרפאה בעיסוק למשרד וביצוע הערכות.
  קיימים מקומות אחסון לציוד תעסוקה.

**ציוד ואביזרים**

- למרפאה בעיסוק יש מחשב המשמש לצורך תיעוד ברשומה הממוחשבת.
הציוד כולל אביזרי עזר וסדים, טאבלטים ומערכות שמע אישיות.
הציוד בתעסוקה כולל אמצעי הפעלה מוטורית, משחקי חשיבה וציוד יצירה ואומנות.

**הדרכה ותקשורת**

- המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות, מדריכה ומנחה את הצוות בתחומי העשייה שלה.
המרפאה בעיסוק מקיימת ישיבות הדרכה עם מדריכות התעסוקה.

**העשרה ונהלים**

- המרפאה בעיסוק בעלת ותק בגריאטריה.
השתתפה בקורסים וימי עיון מקצועיים.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**

- יש להעמיק את ההיכרות עם המטופלים בתהליך הקבלה ולהתייחס למאפיינים אישיים של המטופל בתוכנית ההתערבות.

**הערכת מעקב**

- יש לעדכן את מטרות הטיפול ותוכנית ההתערבות בהתאם למצבו העדכני של המטופל.

**הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה**

- בשנה האחרונה הייתה תחלופה של מדריכות התעסוקה.

**העשרה ונהלים**

- אין פרויקטים רב מקצועיים במוסד.
מדריכות התעסוקה טרם השתתפו בהשתלמויות מקצועיות.

# עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 79% |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תיאור כללי

- במוסד כעת שתי מחלקות סיעודיות. הכניסה והשטחים הציבוריים עברו שידרוג והם נאים למראה.

### ניהול כח-אדם

- העו"ס החלה את עבודתה לפני כחודש. בעלת ידע מקצועי רלוונטי. נמצאת בתהליך היכרות עם המטופלים והצוות. כעת בונה תכנית עבודה לצמצום הפערים שנוצרו.

### חוזקים

- העו"ס החלה את עבודתה במוסד לפני כחודש, לאחר תחלופה של עו"סים בשנה האחרונה. היא בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. העבודה במוסד סיעודי מוכרת לה.
בשלב זה, היא מקדישה את מירב זמנה להיכרות עם המטופלים ובני משפחתם, להיכרות עם הצוות הרב מקצועי שגם הוא השתנה, וכמובן לתהליך קליטת המטופלים החדשים.
העו"ס עורכת מיפוי צרכים חדש בכל תחומי ההתערבות הנדרשים. ניכר רצון ויכולות להוביל את את שירות העבודה הסוציאלית למקום איכותי ומקצועי.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- קיימים פערים בעשייה ובתיעוד בכל התחומים. העו"ס מודעת להם ועושה כל שביכולתה לצמצם.
בשלב ראשון, יש לשים לב במיוחד לנושאים הבאים:
1. לתיעוד האירועים החריגים ולבחינתם במסגרת שיתוף פעולה של כל חברי הצוות. יש לבחון אילו מבין האירועים צריכים להיות מובאים לדיון במסגרת הוועדה למניעת אלימות.
2. לעריכת מיפוי צרכים חדש בכל הקשור לאפוטרופסות ויפויי כח.
3. יש ליזום שיחות משפחה עם כל הצוות.
4. יש לשים לב לקליטת מטופלים שעונים על הגדרה "סיעודי" או "תשוש נפש", בלבד.
5. יש ליידע מטופלים / בני משפחה בדבר הצורך לשנות את מקום מגוריהם עקב קליטת מטופלים חדשים.
6. יש לתת את הדעת על אי שביעות רצון מתמשכת מהמזון המוגש.
7. יש לוודא ששם המטופל הכתוב על הציוד שלו אכן שייך לו.
8. יש ליצור נהלי עבודה פנימיים ומשותפים לכל חברי הצוות הרב מקצועי.

### סיכום כללי

- המוסד עבר ועובר טלטלה בשנה האחרונה, בכל הקשור להחלפת הנהלה, פרידה מצוות מוכר, וקליטת צוות חדש בכל התחומים. ניכר כי גם המטופלים מרגישים את אי היציבות.

## סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- ראה סעיפים קודמים.

# רוקחות

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 77% |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**חדר שירותי רוקחות**

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.
- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: חלקי.
- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): חלקי.
- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.
- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): כן.

**אחסון וסידור תרופות ותוקפן**

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי.
- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.
- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

**רכש אספקה וביעור תרופות**

- הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: כן.

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות:כן.

**בקרה רוקחית**

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 50% -70% מהתיקים.

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

**ספרות מקצועית ומסמכים ישימים**

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

- מסמכים ישימים: כן.

**תיקון ליקויים**

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: תיקון חלקי גבוה.

**אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )**

- מיקום וגודל הולמים: כן.
- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.
- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.
- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.
- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.
- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.
- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.
- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.
- טמפ' בטווח הנדרש: לא.
- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.
- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי.

**אחסון תרופות בקרור ( במחלקות אשפוז )**

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.
- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: לא.
- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.
- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.
- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי.

**תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)**

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי.
- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

**מתן תרופות ( במחלקות אשפוז)**

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי.
- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: באופן חלקי.
- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי.
- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

**כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז**

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: תוקן חלקית.

## סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הסמים הנרקוטים:

כל הכספות בבית החולים הסיעודי אינן עובדות ולא ניתן לאחסן בהן דבר. אינן ניתנות לפתיחה והפעלה
נמצאו במגירת הרוקח 6 בקבוקי סירופ נרקוטי
מסוג אוקסיקוד ולא ניתן לקבל הסבר של מי תרופות אלו. מגירות חדר התרופות אינן מקום לאחסון סמים.
לא נמצאו אישורי אחריות של רוקחי הספקים.
במחלקה נמצא מקרר מקולקל שאינו פעיל.
במחלקות מדידת הטמפרטורה וניטורה נעשה באמצעות מד חום ציורי מעץ. מדחום זה אינו תקין. יש להצטיד במדחום מכויל או באוגר נתוני טמפרטורה מכויל.
יש לערוך רשימה לתרופות האסורות בכתישה וחצייה ובתרופות המותרות.

# בריאות הסביבה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 76% |

## סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מטבח:

1.מקרר ירקות ופירות הפך למחסן מזון יבש, נמסר מאחראית מטבח כי המקרר התקלקל ומשמש באופן זמני כמחסן מזון יבש (שמן, עוגיות, סוכר וכו'..).
נמסר כי המוסד מקבל פירות וירקות שטופים, והאחסון נעשה במקרר שנמצא באזור הבשרי באופן זמני עד לתיקון המקרר. מקרר זה שימש בעבר לשמירת מזון מוכן ודוגמאות מזון. המקרר הנוכחי לשמירת פירות וירקות נמצא ברמת ניקיון ירודה, מדפי אחסון מלוכלכים וגומיות עם סימני עובש.
לא ברור איפה נשמר המזון מוכן המתקבל לארוחת ערב(מזון קר).
2.חלק מהמזון הועבר מהקופסא המקורית לקופסאות יותר קטנות ללא סימון תאריך פג תוקף של המוצר, למשל ביצים קשות.
3.פח אשפה באזור חיתוך ירקות ללא מכסה.
4.נצפו יתושים ברחבי המטבח.
5.אחסון ביצים טריות נעשה יחד עם סלטים מוכנים. בניגוד לנדרש. יש להפריד בין מזון גולמי לבין מזון מוכן.
6.במקרר סלט מוכן הכולל גם סלט טחון לא סומן תאריך של יום ההכנה של סלט ירקות.
7.מקרר הסלט המוכן נמצא ברמת ניקיון ירודה שזה כולל מדפי אחסון מלוכלכים.
8.נעשה הפשרה של בלינציס במילוי עוף המיועד לאחרות ערב בטמפרטורת החדר בניגוד לנדרש. במטבח לא נמצא מקרר הפרשה.
9.לא נעשה תיעוד למזון כשמתקבל מהקייטרינג (מזון חם וקר), תיעוד אחרון נעשה בחודש ינואר.
10.ע"פ התיעוד היומי של טמפרטורת המזון, חלק מהמזון לא נמצא בטמפרטורה הנדרשת למשל דייסה ומנה מורכבת של ארוחת ערב בטמפרטורה של 60 מ"צ. בנוסף, לא נעשית בדיקת טמפרטורת של המזון הקר.

מכבסה
11.נמצאה נזילה באחד הצינורות בחדר פיר כביסה מלוכלכת.
12.במוסד נמצא פיר להעברת כביסה מלוכלכת, הכביסה המלוכלכת מועברת דרך הפיר למקום האיסוף המרכזי כשאינה עטופה וסגורה היטב. העברת כביסה נקייה דרך הפיר צריכה להיות בכלי סגור היטב(שקית עשויות מבד עמיד למים וניתן לנקות) ולא זריקה באופן אקראי.
13.נמסר כי רק מחלקה אחת מתוך שתיים מעבירה כביסה מלוכלכת דרך הפיר, המחלקה השנייה מעבירה את הכביסה המלוכלכת לחדר איסוף כביסה דרך המעלית וזה ע"מ למנוע ערבוב כביסה בין המחלקות. הומלץ לאיש האחזקה לקנות שקיות בצבעים שונים לכל מחלקה, שקיות עשויים מבד עמיד למים וניתן לנקות.
14.יש לצבוע את הקירות בצבע רחיץ.
15.יש להקפיד על הניקיון בחדר כביסה נקייה, וחדר כביסה מלוכלכת.
16. נצפו חרקים ויתושים בחדר כביסה מלוכלכת, חדר כביסה נקייה ובפרוזדור של אותו קומה.

מחסן
17.האחסון נעשה על משטחי עץ בניגוד לנדרש.

מלתחות ושירותים אורחים ועובדים

18.מלוכלכים מאוד, חסר נייר, סבון.

מחלקות ובכללי
19.נצפו יתושים בחדרי אשפוז.
20.בחדר אחות  מחלקת כרמל לא נמצאו מים חמים, נמדדו 38 מ"צ של מים חמים במקום 55 מ"צ לפחות.
21.בחדר כביסה מלוכלכת ואשפה, אין זרימה של מים בכלל.
22.בשירותים של הדיירים הממוקם באזור חדר אוכל נעשה אחסון עגלת שירות. בנוסף, האור חלש מאוד.
23.במטבחון  מחלקת כרמל נעשה שימוש בסמרטוטים, לא נמצאו מים חמים בטמפרטורה הנדרשת, נמדדה 39 מ"צ של מים חמים.
24.יש להחליף מברשות שירותים מלוכלכים וחלודים.
25.נמצאו מיטות עם ריפוד קרוע, רטיבות והתקלפויות בקירות בחדרי אשפוז.
26. באחד המקלחות של חדר אשפוז יש להשלים את הקרמיקה מסביב לצינור מים.
27.בזמן הגשת האוכל, אחת המחלקות קיבלה מזון שרוף (עוף שרוף), יש לשים לב לאיכות המזון אחרי החימום החוזר ולאיכות המזון המתקבל מהקייטרינג.
28.בחדר אוכל נצפו מלא זבובים, נמצא זבוב בסיר האוכל.
29.במוסד נמצא שתי מעליות, קיימת מדבקה תקפה המאשרת ביקורת מעליות (בדיקה אחרונה נעשית ב 10.2.2022, טיפול הבא 10.8.2022), יש לשים לב כי אחת המעליות לא נסגרת עד הסוף.

מסמכים ומים
30..נמסר כי נעשית בדיקת יומית של רמת הכלור במים, ע"פ התיעוד של איש האחזקה ולפי תוצאות הדיגום המיקרוביאלי החודשית נמצא כי בחלק מהחודשים ערכי הכלור קטן מהנדרש, יש לעקוב.
31..יש להקפיד על טמפרטורה מים חמים של 55 מ"צ לפחות בכל מערכות במים במוסד, בחדר אשפוז במידה ויש ברזי ערבול יש להקפיד כי הטמפרטורה תהיה בטווח של 45-40 מ"צ.
32.  מסמכים:
א. דיגום ליגונלה לא נעשה לפי ההנחיות " ההנחיות למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה במערכות המים 2011".  נמסר אישור מתאריך 13.1.2022 לדיגום ליגונלה במים חמים בלבד, לא נדגמו מים קרים.
ב. לא נמסר אישור עדכני לבדיקת מז"חים במוסד. נמסר שני אישורים לבדיקת מז"ח ( כניסה ראשית ומרכך מים חדר כביסה ) הבדיקה נעשית בתאריך 9.2.2021. יש לטפל מידי.
ג.נמסר אישור הדברה מתאריך 10.8.2021 במוסד נצפו מלא חרקים, זבובים ויתושים. יש לטפל מידי.

# נספח ג'

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

### ל-72 מיטות ברישוי ו-55 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Doctor | 0.790 | 0.964 | 0.174 | 22% |
| אחיות [3] | 10.860 | 10.826 | -0.034 | -0.3% |
| מוסמכות | 10.860 | 10.826 | -0.034 | -0.3% |
| כוח עזר | 19.480 | 20.717 | 1.237 | 6.4% |
| Nutritionist | 0.300 | 0.400 | 0.100 | 33.3% |
| Physiotherapist | 0.790 | 0.563 | -0.227 | -28.7% |
| Occupational Therapy | 0.300 | 0.325 | 0.025 | 8.3% |
| Employment Instructor | 0.950 | 1.400 | 0.450 | 47.4% |
| Speech therapist [1] | 1.520 | 2.000 | 0.480 | 31.6% |
| Social Worker | 0.570 | 0.821 | 0.251 | 44% |
| Pharmacist [1] | 4.788 | 4.000 | -0.788 | -16.7% |

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

# נספח ג'

## תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
## ל-72 מיטות ברישוי ו-55 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Administrator Manager | 0.523 | 1.000 | 0.477 | 91.2% |
| House keeper | 0.523 | 0.300 | -0.223 | -42.6% |
| Maintenance worker | 0.396 | 0.500 | 0.104 | 26.3% |
| Storekeeper | 0.396 | 0.500 | 0.104 | 26.3% |
| Chief cook [1] | 0.523 | 1.000 | 0.477 | 91.2% |
| kitchen worker | 1.583 | 0.000 | -1.583 | -100% |
| Cleaner | 2.400 | 3.000 | 0.600 | 25% |
| Kashrut supervisor | 0.269 | 0.000 | -0.269 | -100% |
| Gardener | 0.143 | 0.300 | 0.157 | 109.8% |
| Secretary | 0.523 | 1.000 | 0.477 | 91.2% |

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

# נספח ד'

**רמת איכות הטיפול**
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 21.50 מתאריך: 11.10.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 21.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 19.06.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

| אמות מידה לרמת איכות הטיפול | ניקוד |
|---|---|
| סכום ציוני הבקרה | 10.00 |
| בריאות הסביבה | 1.00 |
| מומחיות מנהל רפואי | 4.00 |
| מומחיות רופא הבית | 0.00 |
| יועץ מומחה בגריאטריה | 0.00 |
| יועץ שאינו מומחה בגריאטריה | 0.00 |
| אישור IV + רישום על פי הנוהל | 1.00 |
| קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים | 3.00 |
| קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים | 0.00 |
| תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים | 0.00 |
| שיעור אחיות עם קורס על בסיסי | 3.00 |
| שיעור אחיות עם תואר אקדמאי | 2.00 |
| קורסים ועדכון ידע לצוות | 0.00 |
| חת"ש צוות | 1.00 |
| אישור למתן IV | 0.00 |
| אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת | 0.00 |
| רשומה רפואית ממוחשבת | 2.00 |
| תקשורת רפואית ממוחשבת | 2.00 |
| סה"כ (ללא משך רישוי) | 29.00 |