מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 05.12.2022

במוסד: "מחלקה סיעודית בית אלה, קיבוץ דפנה"

בישוב: ראש פינה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אמין שניפי
מנהל/ת רפואי/ית
מחלקה סיעודית בית אלה, קיבוץ דפנה (קוד מוסד 237U2)
ראש פינה
ראש פינה

ד"ר שניפי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית אלה, קיבוץ דפנה"

מצורף דוח הבקרה מיום 05.12.2022.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר יבגניה פנטופל
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

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 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

סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית אלה, קיבוץ דפנה"

בתאריך 05.12.2022 נערכה בקרת פתע. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **סיעוד** - גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
- **תזונה** - גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **פיזיותרפיה** - גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **ריפוי בעיסוק** - מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **עבודה סוציאלית** - גב' דועא שאמא, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **רוקחות** - דר' עולא סאדר-מזבר, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **בריאות הסביבה** - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון

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:

למוסד אין 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.

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	38	36	-	-	-	-	-	-	2
סה"כ	36	38	36	-	-	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 38 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע רפואה 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

קרית הממשלה 2, נוף הגליל
טל': 04-6557848 פקס: 04-6561465
דוא"ל: GERIATRIAMAHOZ@ZAFON.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרת פתע שנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים ישבו בחדר האוכל בהכנה לפעילות תעסוקתית.

בבית הסיעודי מאושפזים 2 מטופלים עם פצעלחץ דרגה 2, מטופל אחד מקבל הזנה באמצעות זונדה ו-2 מטופלים עם פיום קיבה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עונה לדרישות המכרז.

האח הראשי מועסק גם בתפקיד של מנהל אדמיניסטרטיבי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בבית הסיעודי מורגשת אווירה חמה וביתית, עם דגש למתן מענה לצרכים ייחודיים של המטופלים. ניתן דגש על מיצוי יכולת מקסימלית של המטופלים.

מעקב סיעודי

- מעקב סיעודי מתבצע תוך שמירה על רצף טיפולי.

הבטחת הסביבה

- קיימת התייחסות לאירועים חריגים מהיבט ניהול סיכונים, תהליך הסקת מסקנות לאירועים מתבצע לאחר דיון עם הצוות בישיבות הצוות הרב המקצועיות.

עדכון מקצועי

- מתקיימת פעילות חת"ש עם דגש על העדכונים בתחום הגריאטריה.

בבית הסיעודי 4 נאמני נושא, נעשו 8 הדרכות בנושאים מניעת פצעי לחץ ומניעת זיהומים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הזנה והאכלה

- יש לבנות תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה. חשוב להתייחס ברישומים הסיעודיים להיבטים תזונתיים של המטופלים אשר סובלים מתת משקל ו/או סובלים מחוסר תיאבון והם בתהליך של ירידה במשקל, או לחליפין, עולים במשקל מעבר למצופה בתקופת זמן קצרה.

תנועתיות ותנוחה

- יש להקפיד על רישום מסודר של תכונית ההולכה, כולל אופן ההולכה וחתימת המוליך.
בתצפית על העברות המטופלים, נצפתה העברת המטופל בכיסא גלגלים בצורה לא בטיחותית וללא רגליות .
חשוב להדריך את הצוות ולהגביר את המודעות לנושא ההושבה הנכונה של המטופלים.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- תחום הסיעוד מתנהל ברמה טובה. הצוות הסיעודי מהעניק למטופלים יחס חם ומכובד.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארוחת צהריים וסלט של ארוחת הערב מתקבלים מחברת הסעדה. שאר הארוחות, כולל מנה מורכבת המוגשת בארוחת ערב, מכינים במטבח המחלקתי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית בעלת וותק וניסיון רב בגריאטריה, עובדת 7.5 ש"ש, אין יום קבוע.
בוגרת קורס ייעודי תזונה בגריאטריה והשתלמה בהערכה פיזיקלית ממוקדת תזונה וטרמינולוגיית המרקמים IDDSI.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- ניכרת יוזמה והובלה של תחום התזונה ע"י הדיאטנית.
הדיאטנית מזמנת ישיבות צוות בנושא ירידות במשקל בקרב מטופלים.
מבוצעות הדרכות בנושאים תזונתיים רלוונטיים לעובדי המטבח ולעובדים חדשים המתקבלים לבית הסיעודי. בנוסף, הועבר חת"ש בנושא האכלה נכונה.

איכות ובטיחות המזון

- ניתן מענה להעדפות אישיות של המטופלים תוך שימת דגש על התאמה תרבותית.
קיימת תקשורת מתועדת של הדיאטנית מול מערך המזון בבית הסיעודי ומול חברת ההסעדה.
עודכנו נהלי תזונה פנימיים הקשורים לאיכות ובטיחות המזון.

הגשת ארוחות צהריים -תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בעת ארוחת הצהריים האוירה נעימה, מופעלת מוסיקת רקע. קיימת היכרות אישית עם העדפות המטופלים.
האכלה בסבלנות ובאופן שמעודד אכילה. קצב האכלה מותאם ליכולות המטופל.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- בקבלת מטופל חדש, הדיאטנית מבצעת הערכה תזונתית מלאה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- המעקב והטיפול התזונתי מבוצעים באופן מלא, תוך שיחות והיכרות מעמיקה עם המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש להקפיד על שמירת דוגמאות מזון מכל המזונות ובכל המרקמים למשך 72 שעות.

ביום הבקרה חסרה דוגמית מזון ממנה מורכבת אשר הוגשה בארוחת הערב למטופלים האוכלים במרקם הדייסתי.
בנוסף נמצאה דוגמית מזון של פרי טחון, פעם ביום בלבד. יש לוודא הגשת פרי טחון מגוון , פעמיים ביום.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל ברמה טובה מאוד. יישר כוח!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- נערכה בקרת פתע באמצע תקופת רישוי בנוכחות הפיזיותרפיסט.
מחלקה סיעודית אחת במבנה מרווח. חדר הפיזיותרפיה מחוץ למחלקה, במקלט עם כניסה שטוחה. שביל הגישה מקורה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הפיזיותרפיסט החל לעבוד במוסד לפני שנה וחודשיים עם הפסקה של כחודשיים מאמצע יולי עד סוף ספטמבר 2022. וותק מקצועי 3 שנים. ללא כל הכשרה בגריאטריה.
עובד בימים שני ורביעי בשעות הבוקר, חמישי אחר הצהריים. סה"כ 20 שעות שבועיות, תקן מלא.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- הפיזיותרפיסט חזר לעבודה לאחר הפסקה של כמעט 3 חודשים, השלים את הפערים מבחינת רשומות ממוחשבות, סיים בדיקות למטופלים חדשים ובנה תוכניות טיפול רציניות כוללנית לכל מטופל לפי יכולותיו.
מטפל פרטנית במרבית הדיירים, טיפולים בחדר הפיזיותרפיה או במחלקה בהתאם לתכנית הטיפול שנקבעה. מעביר קבוצת פעילות גופנית פעם בשבוע אחר הצהריים.
הרשומות במעקב הפיזיקלי מבוצעות באופן מלא ומפורט ובתדירות הרצויה, כפי שנדרש בנוהל.
הדיירים יושבים בכסאות ישיבה המתאימים לצרכיהם ועם אביזרי תמיכה מותאמים. מייעץ בנושאים של התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופלים.
הפיזיותרפיסט ביצע הדרכה במסגרת חת"ש בנושא ישיבה נכונה. בנוסף, מבצע הדרכה למטפל חדש שמגיע לעבוד במוסד.
חדר הפיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגרמה, החדר נגיש לכיסאות גלגלים, המעבראליו מקורה. בחדר ציוד טיפולי ברמה טובה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- • על מנהל השרות לצאת ולהשתלם בתחומים רלוונטים לגריאטריה ובתחום הטכנולוגיה מסייעת לישיבה ולניידות, לציין ותק מקצועי אינו תואם את הנדרש בנוהל.
- להגדיל שיתוף הפעולה עם צוות הסיעוד- להדריך את המטפלים לסידור ישיבה נכונה של המטופלים בכסא הגלגלים ושיבצעו תיקון הישיבה במהלך היום לפי צורך.
להסתייע במטפלים לניוד המטופלים לחדר הפיזיותרפיה .
לאחר ארוע חריג כשיש מקום למעורבות הפיזיותרפיסט - יש לבנות בשיתוף עם הסיעוד תוכנית טיפול רחבה כוללנית.
לבדוק ולפקח על ביצוע של תוכנית ההליכה בהתאם לנדרש. יש לחתום לכל מטופל באופן פרטני ולא להתייחס כחבילת הכל כלול- עם חתימה גורפת(הערה חוזרת).
- להחליף כסאות גלגלים בלויים או חלקים לפי צורך. לשפר תחזוקת וניקיון כסאות הגלגלים.

• להתחיל להשתמש בכלי הטיפול של קבוצות ולבצע טיפול בקבוצה קטנה, תוך בחירת מטופלים לפי מדדים מקצועיים, בהתאם למטרת טיפול תפקודית.

סיכום כללי

• בהצלחה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- רפוי בעיסוק :
במוסד עובדת מרפאה בעיסוק מקצועית עם ותק של 4 ש' במוסד עובדת 7 וחצי ש"ש.
תעסוקה :
במוסד עובדות שתי מדריכות תעסוקה אחת שנקלטה לפני 6 חודשים והשניה ותיקה במוסד בלי תעודות של מדריכות תעסוקה ,ביחד עובדות 27 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בהתאם לנהלים .

ישום תכנית הטיפול

- תוכנית הטיפול מיושמת דרך הדרכות למדריכות התעסוקה וטיפולים פרטניים והתערביות ממוקדות והתאמת סדי ידיים ואבזרי עזר .

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: קיימים/מתקיימים על בסיס קבוע.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

הערכת מעקב

- ביום הבקרה נצפו הערכות מעקב שחורגים בזמן .
יש לבצע הערכות מפרטות שישקפו בפועל מצב המופל עם עדכון מטרות ותוכנית טיפול כפי שנדרש בנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- בבדיקת ישום תוכנית טיפול למטופלת התוכנית לא יושמה בשטח .
יש לישם בפועל תוכנית שנבנתה למטופל כפי שנדרש בנהלים .
יש לדווח על טיפולים פרטניים וקבוצתיים כפי שנדרש בנהלים .

- התאמת אביזרים וסדים: יש לדווח על מטופלים שמורכב להם סדי ידיים כל חודש כפי שנדרש בנהלים .

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש למלות טופס קבלה ודווח ולבנות תוכנית לתעסוקה כפי שנדרש בנהלים .
ביום הבקרה נצפה חריגה בזמן ואי דווח על מטופלים ובניית תוכנית טיפול כפי שנדרש בנהלים .

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: מומלץ להמשיך ולרכוש ציוד טיפולי שיתן מענה לכל סוגי הטיפולים כולל ציוד תכנולוגי .

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: יש לעדכן את ישיבות צוות רב מקצועי בתחום הרפוי בעיסוק עם תוכנית הטיפול בזמן הישיבה כפי שנדרש בנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: צריך להמשיך ולהדריך את מדריכת התעסוקה החדשה במילוי קבלות ודווח ובניית תוכנית טיפול .

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מומלץ להמשיך ולצאת לקורסים על בסיסיים וימי עיון בתחום הגריאטריה .
על מדריכות התעסוקה לצאת לקורסים של מדריכות תעסוקה וימי עיון בתחום .

- פרויקטים מיוחדים: יש לתעד את ביצוע פרויקט הצוות הרב מקצועי כפי שנדרש .

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה במהלך תקופת רישוי
בכניסתנו למוסד מטופלים בשלבי התארגנות לפעילות תעסוקתית
בתצפית קקים מידע נגיש למטופלים ובני משפחתם , חשוב שמידע זה יהיה מעודכן
חדרי המטופלים נקיים , קיים צביון אישי בסביבת המטופל
קיימת פינת אירוח , מקומות ישיבה בלובי ומרפסת לכלל המבקרים במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- התקבלה בתאריך 21/11/22 עו"ס חדשה אשר עבדה במוסד לפני מספר שנים.
העו"ס בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית , בעלת ידע וניסיון בגריאטריה .
השתתפה לאחרונה ביום עיון בנושא הטיפול הפליאטיבי.
העו"ס קבלה הדרכה וחפיפה מעו"ס שעזבה , קיים קשר והתיעצויות טלפוניות.
חשוב להרשם להשתלמויות בגריאטריה

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- קבלת מטופלים נעשית בהתאם לנוהל תוך שני ימי עבודה
ברשומת המטופל קיימת הערכה פסיכוסוציאלית מלאה

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- בתצפית בחוץ ובלובי המחלקתי מטופלים נמצאו בפעילות חברתית
בחדרים קימים אמצעים לשמירה על הפרטיות וקיים בחלק גדול מהם צביון אישי בסביבת המטופל.
קיים תיעוד ומעקב ביקורים אצל המטופל.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- מרחבים ציבוריים - מיקום, ניקיון, מידת שימוש לנוחות המטופלים והמשפחות (ח.אוכל, ח.יום, פינות אירוח, לובי, שירותים למבקרים): משביע רצון.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העובדת הסוציאלית שותפה לכל הפעילות החברתית תרבותית במוסד
במוסד מגיע סטודנט ללווי רוחני בימי שישי

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- קיימת פעילות בנושא אפוטרופסות ויפוי כח כולל הערכת צרכים וטיפול במינוי .
העו"ס יוזמת פעילות בעת אשפוז המטופל בבית חולים כללי , קיים תיעוד והתייחסות לנושא האשפוז ברשומה של המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד קיימת ועדה למניעת התעללות ותוכנית שנתית
הועדה התכנסה פעמים השנה לדיון באיתורים
התקיימה הדרכה בחודש 6/22 , קיימת רשימה של משתתפים וחתימות .

טיפול בניצולי שואה

- קיים ריכוז שמי עדכני והתייחסות לנושא זכויות בקבלת המטופל
התייחסות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה קיימת בהדרכה הפרטנית של מטפל חדש.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות צוות מתקיימות בתדירות הקבועה בנוהל
העו"ס שותפה בישיבות צוות בנושאים כללים וקיים תיעוד, מומלץ לשפר את התיעוד של הישיבות ולציין מי נכח , מה היו ההחלטות ומי אחראי על הביצוע והמעקב.

תיק אפוטרופסות

- קיים ריכוז שמי עדכני .
כתבי המינוי נמצאים בקלסר יעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופסים .

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- חשוב שהעו"ס תהיה שותפה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו ובכל החלטה שתשפיע על איכות חייו במוסד .
יש להתייחס לקשיי הסתגלות של המטופל ובני משפחתו , ליזום שיחות ולתעד ברשומה של המטופל
בחלק מהקבלות וישיבות הצוות לא נרשמה תוכנית טיפול .

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- קיימת פעילות מצומצמת מאוד בתחום הקבוצתי, קהילתי וגיוס מתנדבים .

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לקיים פעילות להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל במסגרת החת"ש המוסדי
בתוכנית החת"ש הועבר הנושא של מניעת התעללות שהועבר ע"י העו"ס שסיימה את תפקידה ,

מלבד זה לא נמצאו הדרכות נוספות .
יש לעקוב ולטפל בנושא גמלת דמי כיס ובכל שינוי לעדכן ברשומת המטופל.

חשוב לנהל שיחות עם מטופלים שמורים קוגנטיבית בנושו יפוי כח מתמשך ובהתאם ליזום התערבויות בנושא.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לעדכן את הרכב הועדה
עם כניסתה של עו"ס חדשה מומלץ להתכנס ולרענן את הנהלים הקשורים לנושא
לציין שהועדה אמורה לבסס חשד סביר לפגיעה בחסר ישע או לשלול חשד ולפעול בהתאם.
יש לבנות תהליכי העברת מידע בין הועדות המוסדיות, עו"ס המוסד אינה שותפה בועדת ניהול סיכונים.

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: מתקיימת חלקית.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לקיים דיון מקיף בישיבת הצוות אודות מצבו של המטופל שמוגדר כמטופל הזקוק לטיפול פליאטיבי בישיבת צוות יעודית לנושא חסרה תוכנית טיפול של רופא ועו"ס.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים את ישיבות הצוות בהתאם לנוהל. על כל הצוות הרב מקצועי להשתתף בישיבה.
לקיים דיון מעמיק וקביעת תוכנית טיפול מותאמת לצרכי המטופל .

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): חלקי.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: חלקי.

רשומת מטופל

- התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי: תעוד חלקי.

- התייחסות לאירועים חריגים: תעוד חלקי.

תיק ריכוז מתנדבים

- רשימת מתנדבים, רישום פעילויות: תעוד חלקי.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקותכרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח ותיק במתכונת שעות העונה לדרישות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

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

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.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- מיקום וגודל הולמים: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- תרופות מאוחסנות במקרר בתנאים נאותים ומתבצע ניטור טמפרטורה כנדרש.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- תרופות אישיות מסומנות באופן הולם, וקיים מעקב אחרי תאריך הפתיחה.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- ניהול הסמים המסוכנים במחלקה מתבצע כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: לפני 4 שנים. יש להשתתף בהשתלמויות מקצועיות כל שנתיים.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: בבדיקה של עגלת ההחיאה, נמצא כי הרשימה אינה מעודכנת לפי חוזר מינהל הרפואה מס' 3.2019, וכי חסרים התרופות naloxone, flumazenil, midazolam. יש לעדכן את הרשימה לפי החוזר ולהצטייד בתרופות החסרות במיידי.

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': הרוקח בודק במקצועיות את תיקי המטופלים ומתעד את ממצאי הבדיקה ומעביר את המידע לעיונם של הרופאים , אך נמצא כי אין התייחסות מטעם הרופאים להתערבות הרוקחית ואין שיתופי פעולה בין הרוקח לצוות הרופאים לשיפור איכות הטיפול התרופתי.
יש לדאוג לשיפור שיתופי הפעולה.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: בין 1 - 2 חודשים. יש לבקר במחלקות ולפקח על תנאי האחסון של תרופות והטיפול התרופתי פעם בשבועיים.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי. הבדיקה נעשית רק לאחר ייצוב החולה (בערך לאחר חודש מקבלתו למוסד).
יש לדאוג לבצע בדיקה לטיפול התרופתי של מאושפז חדש בסמוך לקבלתו.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: באופן חלקי. תרופות רזרביות מאוחסנות במגירות ללא סדר ברור וללא הפרדה בין תכשירים ולבין מינונים.
יש לסדר את הרתופות הרזרביות ולהפריד בין תכשירים ובין מינונים שונים.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. רשימת התרופות אינה עדכנית (משנת 2014)

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: באופן חלקי. נמצא כי לאחת המדיירות היה שינוי במינון התרופה DEPALEPT בתאריך 8.11.22, כאשר עד יום הביקורת 5.12.22 לא נעשתה בדיקה לרמות התרופה בדם כנדרש לאחר שינוי מינון.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- רמת שירותי רוקחות טובה במוסד, אך יש לפעול לשיפור שיתופי הפעולה בין הרופאים והרוקח ולקדם איכות הטיפול התרופתי ביחד.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המוסד נמצא נקי, מואר ומאוורר.

קיימת היכרות של ההנהלה עם נהלי משרדנו.
קיים תיק בריה"ס ותיק נוסף בנושא המים המרכז את תוצאות הבדיקות הבקטריאליות. זמינות המסמכים בעת הבקרה והסדר המופתי בתיק בריה"ס, מאפשרים שקיפות רבה ותורמים לבקרה אפקטיבית.

מקור המים: מפעל הדן המזרחי. אין שנוי במקור המים.
מערכת המים: קיים אישור על תכנית מים חמים וקרים של המוסד, מטעם לשכת הבריאות.
לא קיים אישור לשכתנו על תכנית הדיגום של המוסד.
ע"פ נציג המוסד, נשלחה מהמוסד ללשכה הצעה לתוכנית דיגום שטרם נענתה.
מערכת המים החמים :
מדובר במערכת מסוחררת ובעלת נפח איגום (2000 ליטרים) לצריכה סניטרית, הממוקמת על גג המבנה.
המערכת באישור משרדנו.
קיים מחליף חום חיצוני לחימום 60 מעלות ומעלה. בנוסף, במאגר המים, קיים קו מים מסחרר מול מחליף החום הנוסף, לשמירה על המים החמים בנפח כל המכל. במקביל קיימת מערכת סגורה המשרתת את מחליפי החום (עם מי פיצוי) ונקודת הזנה המוגנת ע"י מז"ח.
קיימת משאבה מסחררת לקו המים המסופקים לכלל השימושים.
המים בהם לא נעשה שימוש, חוזרים לקו כניסת המים הקרים. פיצוי מרשת מי השתייה לצורך חימום חוזר.
קיים מד טמפ' על המכל, על קו המים המחלק ועל קו המים החוזר.
קיימת בקרה ממוחשבת, כולל אגירת נתונים.
קיים ניקוז אוטו' יומי של קרקעית המכל.
מערכת חיטוי משלים שהותקנה בעבר , נותקה עוד בשנה שעברה בעקבות ערכים תקינים.
קיימת מערכת בקרה רציפה במחשב. קיימים נתוני ריכוז כלור ובדיקות טמפ' רציפה.
קיים תיעוד על תחזוקת מערכת המים הקרים והחמים, בהתאם לנספח 1 ו-2 בנוהל למניעת לגיונלה. נשלחה פרשה טכנית של מערכת המים
בעת הבקרה נמדדו:
טמפ' קו מים יוצא-64-65 מעלות, קו מים חוזר- 63-64מעלות. תקין מההיבט של מניעת ליגיונלה.
ומההיבט ל יעילות הסחרור.
במוסד יש עובד ייעודי הממונה על בטיחות.
בדיקות בקטריאליות:
תוצאות תקינות. הטמפ' הנמדדת על ידי הדוגם, לאחר ביטול ברז הערבול, מעידה על טמפ' תקינה הנדרשת למניעת ליגיונלה. 56-57 מעלות.
נמדדת טמפ' מים חמים פעם בשבוע באופן ידני, בנוסף על פיקוח רציף ממוחשב. נמדדת עכירות וכלור, פעם בשבוע כנדרש. תוצאות תקינות.
נמדדת טמפ' מים בברזים לפיקוח על תקינות מפחיתי חום ומניעת כוויות.

דיגום לליגיונלה:
מתבצע דיגום ממים חמים מהאוגר ומחדר.
לא מתבצע דיגום לליגיונלה ממים קרים. יש לפעול על פי נוהל הדיגום לליגיונלה.
קיים ניקוי ראשי ברזים ומקלחות.
בדיקת מתכות שנתית תקינה.
התבצע חיטוי שנתי של כולל בדיקה בקטריאלית ופרמטרים פיסיקו כימיים הנדרשים בעקבות חיטוי.
פינוי תרופות ופסולת זיהומית: תקין. הוצג רישיון עסק וחשבוניות הפנוי.
מערכת חשמל: קיים אישור חשמלאי.
קיים גנרטור לחירום.
בדיקות מז"ח:
הוצגו תעודות בדיקה עדכניות של אמצעי לזרימה חוזרת שהותקנו על מי פיצוי, מערכת מים חמים על הגג, הזנת מערכת כיבוי אש, הזנה למכונת כביסה, הזנה למרכך מטבח, הזנה לצ'ילרים, הזנה למי השקיה לגינון.
הוצג אישור על בחינת המערכת מבחינת הפרדה בין מערכות מים (השקיה ומי אספקה)
ברזי דיגום תקניים.
גנרטור חירום: נבדקת תקינות פעילותו פעם בשבוע ופעם בשנה עובר טיפול תחזוקתי.

כיבוי אש:
עד 27.4.23

מערך המזון:
יש לנקות את מדפי הנירוסטה במטבח.
קיים מדור שטיפת ירקות משולט, תחום. קיימות הוראות לחיטוי התלויות בקרבת הכיור.
קיים מדיח כלים.
קיימת עגלת חימום המחוממת מראש לקליטת ארוחת צהריים מקייטרינג.
קיים מקרר ביצים נפרד.
הוצג נוהל להורדת טמפ' של אחד המקררים ל-2 מעלות בסוף שבוע והתאמתו לקליטת אוכל מוכן שעבר צינון והמיועד לצריכה ליום המחרת,
הארוחות מתקבלות מחברת ההסעדה בעלת רישיונות כנדרש. רישיון עסק, יצרן והובלה. הוצגו רישיונות ספקים נוספים.
במוסד קיים מטבח מחלקתי המקבל ומגיש ארוחות מחברת ההסעדה. בנוסף, מתקין את ארוחת הבוקר ואת ארוחת הערב.
קיים אישור לשכת הבריאות על שיטת הבישול במטבח. חל שימוש בביצים גולמיות.
קיים מקרר ביצים נפרד ואזור שבירת ביצים.
חמזור מזון:
קיים מקרר נפרד לאחסון מזון מצונן הנצרך ליום המחרת (שישי שבת או חג). במשך השבוע המזון מגיע מחומם. יש לשלט את המקרר כמקרר ייעודי למזון המיועד לחמזור.להזכיר כי . יש לחמם את המזון המיועד לחמזור ל80 מעלות במרכז המזון. יש לקחת דוגמיות מזון מתהליך החמזור.
יש לכתוב נוהל פנימי ולדאוג להפנמתו בקרב עובדי המטבח, בנושא חמזור.

כביסה:
מתבצעת במוסד. כניסה ויציאה בפתחים נפרדים. חדר כביסה נקייה ומלוכלכת תקינים. קיים אזור למיון כביסה. בחדר כביסה, באזור יבוש כביסה, קיים כיור שאינו פעיל. יש לנתקו ניתוק פיסי למניעת מים עומדים.
מלתחת עובדים: קיים חדר מלתחת עובדים עם לוקרים.
חדרי אשפוז: נצפו מרווחים, מוארים. הציוד והריהוט בחדרים חדיש. החדרים נמצאו נקיים ומסודרים.
חדר האוכל נמצא אסתטי, מטופח, מרווח, מואר ונקי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-38 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	0.518	0.018	3.6%
אחיות	2	5.430	5.929	0.499	9.2%
מוסמכות		5.430	5.156	-0.274	-5%
מעשיות		0.000	0.773	0.773	100%
כוח עזר		12.300	14.588	2.288	18.6%
Nutritionist	1	7.200	7.500	0.300	4.4%
Physiotherapist		0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy	1	7.200	7.500	0.300	4.4%
Employment Instructor		0.500	0.675	0.175	35%
Speech therapist	1	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker		0.360	0.359	-0.001	-0.3%
Pharmacist	1	3.024	3.000	-0.024	-1.4%

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-36 מיטות ברישוי ו-38 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.500	0.170	51.5%
House keeper	0.330	0.500	0.170	51.5%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	2.000	0.500	33.3%
Kashrut supervisor	0.170	0.000	-0.170	-100%
Gardener	0.090	0.000	-0.090	-100%
Secretary	0.330	0.000	-0.330	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

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: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.12.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 05.12.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	6.40
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	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	59.40