מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 29.01.2024

במוסד: "מרכז סיעוד מרגוע 2021"

בישוב: חיפה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אירינה סבין
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז סיעוד מרגוע 2021 (קוד מוסד 237U4)
ככר מאירהוף 1
חיפה

ד"ר סבין נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז סיעוד מרגוע 2021"

מצורף דוח הבקרה מיום 29.01.2024.

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 ענבר צוקר
רופאה נפתית, נפת פתח תקוה

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 גנאדי קגן, גריאטר מחוזי, מחוז חיפה
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

סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז סיעוד מרגוע 2021"

בתאריך 29.01.2024 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 פואד ג'ובראן, רופא בקרה, מחוז חיפה
	-	ד"ר אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
	-	ד"ר גנאדי קגן, גריאטר מחוזי, מחוז חיפה
	-	ד"ר רויטל גרוס - נבו, מנהלת המחלקה לשירותי קהילה, אגף גריאטריה
• **סיעוד**	-	גב' אילנה כהן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז חיפה
	-	גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
	-	גב' אלקה וסרשטיין, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי במחוז מרכז
• **תזונה**	-	ד"ר גליה שפר הילל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' אביגיל עיני, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	מר יהונתן הרשקוביץ, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
	-	גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' הלגה שחאדה, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
	-	גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **בריאות הסביבה**	-	גב' דפנה יוגב, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז חיפה
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים

השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

בית החולים "מרכז סיעודי מרגוע" נמצא במרכז העיר במבנה מרשים בכיכר מאירהוף וליד מרכז מסחרי.
לבית החולים רישיון ל-12 מחלקות כרוניות מתוכם 2 מחלקות לקראת שיפוץ.
בית החולים מוקף ברחבה גדולה ומאובזרת בפינות ישיבה לנוחות המטופלים ובני משפחותיהם.
בכניסה לבית החולים לובי רחב ידיים מרוהט בריהוט מודרני ומרשים.
הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות:
סיעודית ג' (ס'1), סיעודית ו' (ג'2), סיעודית ז' (ד'1), סיעודית ח' (ד'2), תשושי נפש ב' (ו'1).
לבית החולים תעודת כשרות.
לבית החולים אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 18.6.2023

מניעת זיהומים:

קיימת ועדה של מניעת זיהומים מוסדית. יש לצייד כל יחידת מטופל בבידוד בציוד מגן לפי נוהל בידוד מגע.

חיסוני עובדים:

בבקרה נמצא שצוותי האחיות מחוסנים אך המטפלים לא. יש לפעול לכיסוי חיסוני מלא של הצוותים.

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 ג (ב1)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ו (ג2)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ז (ד1)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ח (ד2)	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב (ו1)	30	30	-	-	30	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד (ב2)	36	21	21	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ה (ג1)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ט (ה2)	32	33	33	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א (ה1)	30	29	-	-	29	-	-	-	-	-
תשושי נפש ג (ו2)	30	30	-	-	30	-	-	-	-	-
סה"כ	338	322	233	-	89	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 322 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

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	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות:מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

- אבחוןוטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפולרב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: מלא.

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

סיכום כללי

- מוסד מנוהל היטב, רושם להעשרה מקצועית אקדמית של המנהלת הרפואית לצוות כולו, מומחיותה בגריאטריה נותנת רוח גבית מקצועית לשאר הצוות במוסד.
מתקיימת פעילות אקדמית להעשרת ידע בתוך המוסד, כמו כן השתתפות חוץ מוסדית. בתכנון המוסד להוסיף יועצים מומחה במחלות זיהומיות ומומחה בעיניים.
במוסד הוחל בפרוייקטים שונים לקידום עבודת צוות רב מקצועי מהודקת, כגון פרויקט פוליפרמסי. רצוי לסכם את הממצאים והמלצות היועצים ברמה אינטגרטיבית בתיק המטופל וכן מעקב הדוק יותר אחר יישום ההמלצות. כמו כן רצוי לבצע הערכה תפקודית בכלי מתוקף ולא רק מהתרשמות. האווירה במוסד נעימה, רושם שהמטופלים מרוצים מאד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת לפני חידוש רישוי וכללה בחינת תהליכי עבודה במשרד אחות ראשית ובדיקה מדגמית במחלקות הסיעודיות ג', ו' ומחלקה לתשושי נפש ב'. בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה וניכר שיתוף הפעולה ושקיפות מצד הצוות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות ניהולי וותיק ומקצועי, הכולל מנהלת האֲחָיוּת, הסגן, אחות מפקחת ואחות אחראית חת"ש.
רק אחראית חת"ש בוגרת הכשרה על בסיסית בגריאטריה כנדרש בנוהל https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf.
על צוות הנהלת האחיות להשלים הכשרה על בסיסית בגריאטריה (הערה חוזרת).
אחיות אחראיות מחלקות: אחראית אחת בלבד בעלת הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
ישנה חלוקת תחומי אחראיות ברורה בין בעלי תפקידים בהנהלתאֲחָיוּת:
הסגן אחראי על תחום בקרות פנימיות וניהול סיכונים, משתתף בוועדת התעמרות ומרכז טיפול בתלונות.
רכזת הכשרה ופיתוח צוות: אחראית על בנייה ויישום הדרכות חת"ש, מרכזת מידע אודות קורסים והשתלמויות, משתתפת בהדרכת עובדים חדשים וגם ותיקים, מבצעת מעקב על פעילות נאמני נושא.
מפקחת קלינית : משתתפת בבקרות פנימיות, מעדכנת נהלים ומעבירה הנחיות לצוותים במחלקות, אחראית על תחום חיסון עובדים, משתתפת בבדיקת מצלמות יזומה.
מנהלת האֲחָיוּת מרכזת תחום קליטת עובדים, קשר עם גורמי חוץ (משרד הבריאות, קופות), ניהול צוות בכיר. קיים שיתוף הפעולה בין אנשי הצוות.
בשעות ערב ולילה בכל ימות השבוע עובדת גם אחות כללית, לרוב אחות מצוות אחראיות.
תמהיל אחיות: מתוך 53 אחיות 10 מעשיות ו-10 בעלי היתר זמני. נמצא שאחיות מעשיות ובעלי היתר זמני מבצעים אחראיות משמרת בניגוד לחוזר 177/20201 https://www.health.gov.il/hozer/ND177_2021.pdf. (הערה חוזרת)
צוות המטפלים: פחות מדרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- נאמני נושא: במוסד פועלים נאמני 3 תחומים: מניעת עצירות, מניעת זיהומים, מניעת פצעים (חסר נאמן כאב). כל הנאמנים בעלי הכשרה. הוצגו הדרכות וריכוז נתונים בתחומי נאמנות. לדוגמא, בנושא פצעי לחץ נעשו הדרכות מקצועיות, מניעה ומעקב. לאחר עיבוד נתונים סטטיסטי נמצא שבמהלך 2023 חלה ירידה ב13% במספר פצעים שנוצרו במוסד. בתחום חיסון מטופלים בוצעו חיסוני שפעת עונתית וחיסני קורונה, נעשה רישום וחיסון נגד דלקת ריאות.

בקרות פנימיות: אחיות אחראיות מבצעות בקרות פנימיות עם כלי מובנה בשעות ערב ולילה. תחומי הבקרה כוללים בטיחות המטופל (לדוגמא העברה בזוגות, החלפת כפפות, שינוי תנוחה בישיבה, תקינות לחצני מצוקה ועוד), תנאים סביבתיים כמו ניקיון וטמפרטורות בחדרים, שמירה על כבוד המטופל בעת טיפול אישי ובזמן האכלה. ממצאי הבקרות מועברים להנהלת ה האֲחָיוּת. ההנחיות בהתאם לממצאי הבקרות מועברים לצוות בישיבות ולאחר מכן לאחראיות מחלקה והעובדים.
צוות חברי הנהלה בכיר מקיים בקרות נושא, לדוגמא טיפול במטופלים בתנאי מזג אויר קיצוני (הפעלת מיזוג ושמירה על טמפרטורות בחללים, שתיית מים).

ועדות מוסדיות :

ועדת מניעת זיהומים: חברי הועדה הכוללים רופא, מפקחת קלינית ואחיות נאמנות תחום מתכנסים פעם בחודש ומעלים נושאים כמו ניטור מטופלים עם חיידק עמיד, פיקוח על תהליך הוצאה מבידוד, נתוני סיקור נשאות חיידקים עמידים.

ועדה פליאטיבית: שתי אחיות אחראיות הוכשרו בקורס פליאטיבי ומשתתפות בישיבות מוסדיות יחד עם רופא, עו"ס ופיזיותרפיסט. במעמד קבלת המטופל למחלקה נעשה בירור העמדות המטופל/משפחה בנושא סוף חיים. קיים נוהל טיפול פליאטיבי. צוות מחלקתי שמזהה הדרדרות במצב המטופל מקיים דיון מחלקתי טרום ישיבה פליאטיבית מוסדית. בהמשך המטופל מוצג לחברי הועדה וההחלטה מועברת לבני משפחה/ אפוטרופוס. נעשית תכנית טיפול מותאמת לבקשות ותפיסות המטופל/בן משפחה. בשנה אחרונה הוגדרו 21 מטופלים בתכנית.

ועדת התעמרות: סגן מנהלת האֲחָיוּת נציג ועדת התעמרות מוסדית יחד עם רופא ועו"ס, משתתף בהדרכות עובדים בתחום מניעת התעמרות.

ניהול סיכונים ובטיחות הטיפול: סגן מנהלת האֲחָיוּת מרכז תחום ניהול סיכונים: בירור נסיבות האירוע, ריכוז ועיבוד נתונים, מעקב אחרי ביצוע החלטות.

פרויקטים :
1.פרויקט פיתוח מקצועי של אחיות: בסוף שנת 2023 הוכנסה לשימוש מערכת למידה ממוחשבת "מגדלור". המערכת כוללת לומדות בתחום אחיות בנושאים מגוונים כגון: טיפול בכאב, מניעת זיהומים, איכות ובטיחות, טיפול פליאטיבי, מניעת אלימות ועוד. בנוסף ללומדות הוכנסו למערכת ממוחשבת גם נהלים פנימיים. אחיות קוראות נהלים וחותמות. מנהלת האֲחָיוּת מבצעת בקרת ביצוע לומדה וקריאת נהלים.

2.צוות אחיות לוקח חלק פעיל בפרויקט מוסדי רב תחומי לצמצום נפילות במחלקות לתשושי נפש. בחללים המשותפים וחדרי המטופלים הותקנה מערכת מצלמות וחיישני תנועה. בתחנת האחיות מותקן מסך צפייה. חיישני תנועה מתריעים לאחות על תנועה בחדרים, לדוגמא תנועה חריגה בלילה. בנוסף, נעשו פעולות לשיפור התמצאות במקום (סימון חדרים עם תמונת המטופל וסימון דלת שירותים), נעשו פעולות לשיפור התמצאות בזמן בנוסף ללוח התמצאות כמו פתיחת וילון בחדרים אחרי שקיעת שמש עוזרת לזהות לילה ובוקר. לפי הנתונים שהוצגו במהלך 2023 נרשמה ירידה במספר נפילות במחלקות לתשושי נפש.

תחום קליטה והדרכת עובד חדש: הדרכת עובד חדש מותאמת לפי הסקטור ונעשית בשלבים באמצעות תכנית מובנת ובשיתוף צוות רב מקצועי. ההדרכות מתועדות. בעת הבקרה נצפו הדרכות עובדים חדשים. הדרכת מטפלים מותאמת שפתית (אנגלית, ערבית).

תכניות חת"ש: רכזת תחום חת"ש בונה תכנית חודשית בה יש מפרט הדרכות יומי (מיום ראשון עד חמישי) לפי שעות, איש מקצוע שמעביר הדרכה וקהל היעד (אחיות/ מטפלים/ רב מקצועי). התוכנית מתפרסמת בכל המחלקות. בתכנית מודגשות הדרכות חובה והדרכות להעשרת ידע ברשות. הוצגו חתימות עובדים שהשתתפו בהדרכה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:</u>

- 1.ניהול סיכונים: כתהליך מניעת אירועים חריגים בנוסף לדיווח על אירוע יש לעודד דיווח אודות מצבים המוגדרים כ"כמעט אירוע", להסיק מסקנות ולהדריך צוותים.

2.יש להכשיר נאמני תחום טיפול בכאב ולקדם תכניות עבודה. בשלב זה אין אחות מרכזת תחום.

3.תחום הגבלות מכניות: יש לשפר תהליכי עבודה בתחום הגבלות מכניות ולעדכן נוהל מוסדי על פי נוהל רוחב "סביבה בטיחותית למטופל ומניעת תאונות ונפילות" 0.4.8.
בבקרה נמצא שלפי נוהל מוסדי הוראות רופא להגבלות ניתנות פעם בחודש ולא פעם בשבוע כנדרש.

4.חיסון עובדי בריאות בחיסוני חובה : יש לפעול לכיסוי חיסוני מלא של הצוותים, על פי חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועות בריאות ועובדי הבריאות" -https://www.gov.il/he/service/health-students-and-workers-vaccination-program.
בבקרה נמצא שצוותי האחיות מחוסנים, אך המטפלים לא.

5.עגלת החייאה: יש לצייד עגלת החייאה על פי חוזר חטיבת הרפואה https://www.health.gov.il/hozer/ 3/2019 mr03_2019.pdf. בעת הבקרה נמצאה עגלת החייאה ללא דפיברילטור.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ניהול רשומה סיעודית: בבדיקה מדגמית של רשומות המטופלים נמצא שאנמנזה סיעודית מלאה ומאפשרת הכרות עם המטופל, דיווח סיעודי שוטף נעשה בהתאם למצבו של המטופל.

היגיינה אישית ולבוש: אחיות מבצעות רישום ומעקב אחרי רחצות וטיפוח גוף. בעת הבקרה מטופלים היו נקיים, לבושים בבגדים אישיים תואמים לעונה, המחלקות נקיות, סביבת המטופלים בעלת צביון אישי, בחדרי רחצה נמצא ציוד אישי (מברשות שיניים וכלי רחצה). נצפה יחס מכבד למטופלים.
המטופלים ישבו בתנוחה מתאימה, נמצא סימון אביזרי עזר, שיטות העברה ושינוי תנוחה.

נמצא מעקב ורישום הולכות והגבלות. יש רשימת המטופלים לשימור שליטה כולל טבלת מעקב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לעדכן תכניות טיפול בהתאם למצבו המשתנה של המטופל. לדוגמא, במספר רשומות סיעודיות שבהן היה דווח לגבי שינוי התנהגותי אצל המטופל אך לא הייתה התייחסות לכך בתוכנית טיפול.

שמירת שלמות העור

- יש לבצע אומדן כף רגל סוכרתית על פי חוזר מס' 154/19 "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה". https://www.health.gov.il/hozer/ND154_2019.pdf - בבקרה נמצא שאחיות מבצעות אומדן בתדירות גבוהה מהנדרש (פעם בחודש) וללא התייחסות לרמת הסיכון כפי שנדרש בחוזר. הדבר מייצר עומס עבודה.

קשר עם המשפחה

- נבדקו מספר גיליונות טיפול לא נמצא תיעוד שיחות עם משפחות ולא תיאום ציפיות למרות כי אחות אחראית ידעה לפרט בדיוק במה מדובר.

מניעת זיהומים

- יש לצייד כל יחידת מטופל בבידוד לפי נוהל בידוד מגע. במחלקה סיעודית ו' בסביבת מטופל נשא חיידק עמיד היה חוסר בציוד מגן (כפפות).

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום סיעוד

- סך ממצאי הבקרה מעידים על רמת טיפול טובה, מרבית תהליכי עבודה מובנים ומתקיימים על פי הנהלים. חלק מהליקויים שצוינו בבקרה קודמת תוקנו. יש להמשיך ולהתייחס להערות שניתנו בדו"ח הבקרה והערות חוזרות כמו הכשרה על בסיסית בגריאטריה ותחום סמכות של אחיות מעשיות ובעלי היתר זמני.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במקום פועל מטבח מבשל.
במהלך השנה האחרונה מונתה מנהלת מטבח חדשה.

ניהול כח-אדם

- מנהלת שרות התזונה חזרה לתפקידה בחצי שנה האחרונה.
במקום עובדים שלושה דיאטנים. ניתן מענה ל70 ש"ש לאורך חמישה ימים במהלך השבוע.

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- ניכר כי מחזרתה של מנהלת השרות לעבודה (מזה כחצי שנה) שרות התזונה מתנהל על פי תכנית עבודה שיטתית ומסודרת. יישר כוח.
ניתן להתרשם מהמוטיבציה של הדיאטנים לקדם את איכות הטיפול התזונתי במקום.
מנהלת שרות התזונה ביחד עם צוות הדיאטנים בתקופה קצרה יחסית ומטלטלת בנו תשתית לעבודה בתחום התזונה הן מול מערך המזון והן בתחום הטיפול הפרטני.

איכות ובטיחות המזון

- מטבח מבשל משמעותי בהכנת מזון איכותי ומגוון.
- נרכשו מעבדי מזון.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): תכנית עבודה שנתית מאורגנת.
מחזרתה של מנהלת השרות לעבודה מתקיימות ישיבות מסודרות עם צוות מערך המזון.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- השולחנות מכוסים במפות עליהן מונחים סלסלות לחם, מפיות ומפיות אישיות (פלייסמט), במחלקות סיעודיות הוגש סכו"ם מלא.
האוירה בזמן הארוחה רגועה ונעימה.

המזון צבעוני ומזמין.
נצפו האכלות בסובלנות ובאופן מכבד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בתהליכי הבטחת/אבטחת איכות חשוב לתעד תהלכי טיפול בהטמעה ויישום השינויים הנדרשים.
רצוי להגביר תצפיות מתועדות על ארוחות כולל תצפיות ארוחות ערב.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: נמצא בתהליך.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- במידה ועולה הצורך לבצע שינויים בתפריט יש להקפיד להתייעץ עם שרות התזונה לגבי תחליפים מתאימים.

רשומות מחלקתיות

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: ניתן להתרשם בחלק מהמחלקות מתהליך שקילה לקוי דבר שמתבטא בערכים מאד חריגים של הנתונים..

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): יש להתאים שולחנות לצרכי מטופלים, בייעוץ פיזיותרפיה. נצפה מטופל היושב במרחק מהשולחן (מה שעלול להקשות על חווית האכילה ועצמאות באכילה) מפני שלא ניתן לקרב את כיסא הגלגליםלשולחן (רגלי השולחן צרות).
- לשם התאמת תזונה אישית יש לאפשר בחירת רטבים כגון: חרדל, אריסה, קטשופ, לימון. לדברי הדיאטנית קיימים רטבים אישיים במטבח המרכזי אך הם לא נשלחו למחלקות.
נראות הצלחת שהוגשה למטופלים נפגעה בשל הרוטב שהיה מאד נוזלי .

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש לערב את דיאטנית/ן המחלקה בדיון ותהליך קבלת החלטות לגבי הזנה אנטראלית, ראה נוהל רוחב 0.5.9 "הזנה אנטראלית חודרנית".

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר תיעוד סיכום ישיבות צוות רב מקצועיות בהתייחסות לשיח משותף בבעיות תזונתיות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים שישה פיזיותרפיסטים בהיקף משרה כולל של 4.4875, מעל התקן הנדרש.
לעזרתם שני סייעי פיזיותרפיה, בהיקף כולל של משרה מלאה.
חלק משעות העבודה של מנהל השירות מוקצות לטובת פעילות ניהולית.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ארגון השירות:
השירות ניתן בימים א'-ה' בשעות הבוקר, הצהרים ואחר הצהרים.
שינוע המטופלים מהמחלקות מתבצע בעזרת שני כוחות עזר לפיזיותרפיה.
מנהל שירות הפיזיורתפיה בעל תואר שני, מנוסה ובעל ותק בתחום הגריאטריה. השירות מנוהל באופן מאורגן ועל פי תכנית מובנית.
התקשורת בתוך הצוות מתקיימת בעל פה, בקבוצת ווטסאפ ודרך הרשומה הממוחשבת.
קיימים 4 ימי עבודה משותפים לכל הצוות. ישיבות צוות מתקיימות אחת לחודש.
קיים נוהל מסודר לקבלת פיזיותרפיסט חדש לשירות.
מנהל השירות משתתף בועדת ניהול סיכונים. פיזיותרפיסטית נוספת בצוות משתתפת בועדה פליאטיבית.
לציין כי ביום הבקרה, מטופלים במחלקות השונות הביעו שביעות רצון גבוהה משירות הפיזיותרפיה.

פרויקטים:
התקיימו מספר פרויקטים בשיתוף התחומים הנוספים, כגון "תכנית מניעת נפילות" במחלקות תשושי נפש, פרויקט מניעת עצירות ו"יום בריאות", במסגרתו צוות הפיזיותרפיה יזם והשתתף בהפעלות ספורטיביות למטופלים מכל המחלקות.
לאחרונה החל פרויקט התאמת גובה שולחנות האוכל: בחלק מהמחלקות נרכשו רגליים טלסקופיות לשולחנות שיאפשרו שינוי גובה השולחן לפי הצורך.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית:
התקשורת עם הצוותים במחלקות מתבצעת בעל פה ובקבוצת ווטסאפ ייעודית לכל מחלקה.
הנחיות לצוות ניתנות דרך הרשומה הממוחשבת ועל גבי לוחות תפקוד ליד מיטות המטופלים.
בשיתוף הסיעוד, במסגרת "שינוי תנוחה בישיבה" שמתבצע על ידי המטפלים, כל פיזיותרפיסט במחלקה בה הוא עובד הדריך את המטפלים כיצד לסייע בעמידה למטופלים המסוגלים לכך.
מאז הבקרה האחרונה, רוב הפיזיותרפיסטים יצאו להשתלמויות ולימי עיון רלוונטיים.

טכנולוגיה וציוד לניידות:
מנהל השירות מזהה את הצרכים העולים מן השטח ומעורב בהזמנת ציוד טיפולי וציוד לניידות.
לציין לטובה את ההצטיידות הנרחבת שנעשתה מאז הבקרה האחרונה. נרכשו מזרני ויסקו בכל המחלקות, מזרני אוויר דינאמיים, כורסאות גריאטריות והליכוני אמות לכל מחלקה.
מזרני הויסקו סומנו במדבקה מיוחדת על מנת לוודא הנחה תקינה של המזרנים במיטות המטופלים. כמו כן, הפיזיותרפיסטים עושים בקרות פנימיות לעיתים תכופות לטובת העניין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- להמשיך בתהליך התאמת גובה השולחנות בכל המחלקות.
- ביום הבקרה נצפה שימוש גורף בחגורות מפשעה. יש לעשות שימוש במגוון אמצעי הגבלה, תוך חשיבה קלינית, בהתאם לצרכי המטופלים.
- להצטייד במיטות HI-LO בכל המחלקות.
- להמשיך להצטייד במזרנים ובכריות ישיבה המיועדים לפצעי לחץ בדרגות גבוהות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות הטיפולים משתנה בהתאם למצב המטופל ונקבעת לפי שיקול דעת מקצועי.

טיפול בקבוצה

- בכל מחלקה מתקיים טיפול בקבוצה פעם בשבוע.
קיימות עגלות ציוד המיועדות לטיפול בקבוצה, בכל עגלה מאורגן כל הציוד הנדרש לתרגול.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- ניכרת חשיבה קלינית בהתאמת הישיבה ושימוש באביזרים נלווים בהתאם לצרכי המטופלים.
מנהל השירות מעורב בהזמנת ציוד לישיבה וניידות. לאחרונה נרכשו מספר כורסאות גריאטריות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- צוות הפיזיותרפיה מקיים הדרכות לצוות המטפלים לעיתים תכופות ובאופן שוטף, כגון הדרכות רענון מעברים, הדרכות מנוף, הדרכות בעקבות אירועים חריגים והדרכות חת"ש פעמיים בשנה.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה רחב ידיים, מצוייד כנדרש ומאפשר טיפול במספר רב של מטופלים בו-זמנית.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- מאז הבקרה האחרונה, הושלמה הצטיידות במזרנים ויסקו אלסטיים בכל המחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אבחון פיזיקלי

- מצופה לעשות שימוש בכלי הערכה גם למטופלים בתפקוד נמוך וכן בכלי הערכה לכאב בקרב מטופלים שמסוגלים ושאינם מסוגלים לתקשר.
- יש להקפיד על ניסוח תכנית הטיפול באופן ישים ומפורט, בהתאם למטרות שנקבעו.

טיפול פרטני

- במחלקה ג'2 הטיפול הפרטני מתבצע בעיקרו במחלקה. יש להנגיש את הטיפול הפרטני במכון ליותר מטופלים במחלקה זאת.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- להקפיד על הצבת מטרות טיפול בהתאם לשינויים במצבו של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- במחלקות הסיעודיות, להניח כרית ישיבה ויסקו אלסטית על גבי כורסא גריאטרית שכרית המושב שלה עשויה ספוג רגיל, למניעת פצעי לחץ.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- ראוי לשתף את הצוותים משלל התחומים בבית החולים בהדרכות חת"ש.

תנאים פיזיים

- ביום הבקרה, השירותים בקומת מכון הפיזיורתפיה היו נעולים. יש להקפיד על נגישות של השירותים לטובת המטופלים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- להצטייד במיטות HI-LO בכל המחלקות.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- שירות הפיזיותרפיה מנוהל באופן מקצועי. הצוות מסור ומחוייב, ברובו בעל ותק בבית החולים. ניכרת היכרות מעמיקה של הצוות עם המטופלים ועם הצוותים השונים.
יישר כוח להנהלת בית החולים שהקציתה שעות עבודה לטובת ניהול השירות ודאגה לעמדות מחשב רבות במכון הפיזיותרפיה לרווחת העובדים. כמו כן, לציין לחיוב את ההצטיידות הנרחבת שנעשתה.
יש להמשיך בתהליך ההצטיידות, בדגש על מיטות מתכוננות ולהמשיך בבהתאמה של גובה שולחנות האוכל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במהלך השנה התרחשו שינויים בכח האדם בצוות הריפוי בעיסוק. מנהלת השירות יצאה לגמלאות ומרפאה בעיסוק אחרת יצאה לחופשת לידה, בעקבות כך היו תקופות שבהן היה חסר בכח אדם בשירות ואז נוצרו פערים בתחום ההתערבות הטיפולית והעשייה הרוחבית.
במהלך השנה האחרונה המרפאות בעיסוק שעבדו השקיעו מאמצים בשימור העשייה הטיפולית הבסיסית.
עם כניסת מנהל השירות למוסד ניכר שינוי משמעותי בניהול וארגון השירות.

ניהול כח-אדם

- בשירות שלושה מרפאים בעיסוק, מהם אחד מנהל השירות, שהחל את עבודתו במוסד לפני 5 חודשים. שתי המרפאות בעיסוק בעלות ותק של שנה בתחום ובמוסד.
השירות ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים, סה"כ 76 ש"ש, מתוכן 3 שעות ייעודיות לניהול שירות.

במחלקות 10 מדריכות תעסוקה, אחת מהן התקבלה בדצמבר האחרון (עם פתיחת המחלקה העשירית).
התעסוקה מתקיימת 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר, ויומיים בשבוע לכל מחלקה בשעות אחר הצהריים. מדי יום מגיעות שתי מדריכות לפעילות שונה בשעות אחה"צ.
סה"כ 240 ש"ש של תעסוקה.

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות לכלל המטופלים.

הערכת מעקב

- מתבצעות הערכות מעקב בתדירות הנדרשת.
מתקיימות הערכות יזומות למטופלים אחרי חזרה מאשפוז.

ישום תכנית הטיפול

- ניתנים טיפולים פרטניים בעיקר טיפולים מוטוריים.
מתקיימות שתי קבוצות טיפוליות "גירוי חושים".
מותאמים סדים ואביזרי עזר, מועברות הדרכות לצוותים במחלקות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קיימות קבלות למטופלים חדשים על ידי מדריכות התעסוקה.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימות בשעות הבוקר פעילויות פרטניות וקבוצתיות בכל המחלקות. ניכרת התאמה לרמות תפקוד שונות ולרב תרבותיות.
בשעות אחה"צ מתקיימות פעילויות פנאי על ידי מדריכות התעסוקה יומיים בשבוע בכל מחלקה, ובשאר הימים הצוות מחלק קופסאות הפעלה אישיות למטופלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים מכון לריפוי בעיסוק הכולל עמדות הפעלה, חדר קטן המשמש לטיפולים תחושתיים ומשרד למנהל השירות. ישנן 3 עמדות מחשב לשימוש צוות הריפוי בעיסוק. יש לציין כי לאחרונה נעשה ארגון מחדש בתוך המכון שנהיה יותר שימושי לצרכים בשירות.
התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מרווחים ומותאמים לפעילות.
מוצגים במחלקות לוחות התמצאות ותוכנית הפעלה שבועית.
רוב חדרי המטופלים מעוצבים וכוללים תמונות אישיות.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי הכולל סדים, אביזרי עזר, ציוד מוטורי וקוגניטיבי, 2 מחשבים ניידים, טאבלטים, אוזניות אישיות, XBOX, plazepod .
קיים ציוד להפעלה קבוצתית ופרטנית במחלקות.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות בתוך השירות כנדרש, קיים תיעוד.
מתקיימות ישיבות הדרכה מובנות למדריכות התעסוקה, קיים תיעוד.
מנהל השירות מדריך את שתי המרפאות בעיסוק בנושאים מקצועיים שונים.
המרפאים בעיסוק משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועי.
מועברות הדרכות מקצועיות לעובדים חדשים במוסד על ידי צוות הריפוי בעיסוק.
בחלק מהמחלקות הועברו הדרכות בנושא סדים ובטיחות המטופל.

העשרה ונהלים

- מאז כניסת מנהל השירות לתפקיד החל בבניית נהלים פנימיים בנושאים רלוונטיים שונים.
מתקיימים פרוייקטים בתחום פנאי וחיזוק קשרים עם הקהילה, בשיתוף השירות לעבודה סוציאלית.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- ניכרת התייחסות רבה להמלצות מבקרה קודמת.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש לקבוע תוכנית התערבות ולפרט את הטיפול המומלץ באופן ייחודי לכל מטופל בהתאם לממצאי ההערכה, כולל תדירות ואופן היישום.

הערכת מעקב

- יש לבצע הערכות מעקב עדכניות למטופלים לאחר אירוע חריג או שינוי תפקודי.
יש לעדכן את תכנית ההתערבות והטיפול המומלץ בהתאם למצבו העדכני של המטופל ובעת כל החלטה על שינוי בהתערבות.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את ההתערבות הטיפולית בתחומים השונים (כגון -תפקוד, אכילה, התאמות סביבתיות ועוד) ולתעד כנדרש.

יש לתכנן ולקיים קבוצות טיפוליות מגוונות בהתאם לצרכי המטופלים במחלקות.
יש להקפיד על מעקב סדים ואביזרי עזר ולתעד בהתאם.
יש להתאים את ההפנייה למדריכות התעסוקה כולל תוכנית ההפעלה המומלצת כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- יש להמשיך בהתאמת פעילויות במיוחד למטופלים ברמות תפקוד נמוכות (כגון התאמת נגנים אישיים).
מומלץ לעקוב אחר יישום תוכנית ההפעלה בשעות אחה"צ ולהתאימה לצרכי המחלקות.
על התיעוד הדו חודשי לשקף את השתתפות המטופל העדכנית. כמו כן, יש לדייק בכתיבת תאריך הדיווח ושם המדריכה המדווחת.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש להנגיש את לוחות ההתמצאות ואת לוחות תוכנית פנאי שבועית בכל המחלקות.

ציוד ואביזרים

- מומלץ לרכוש ציוד טכנולוגי לשימוש טיפולי ולצורך הפעלה במחלקות.

הדרכה ותקשורת

- מומלץ לתייק את ישיבות ההדרכה למדריכות התעסוקה באופן מאורגן ונגיש.
על שירות הריפוי בעיסוק להיות מעורב בתוכנית החת"ש המוסדית.
יש להמשיך בהעברת הדרכות בנושאים מקצועיים שונים לצוותים רלוונטיים בכל המחלקות.
עם ביסוס השירות, יש להגביר את המעורבות בעשייה הרוחבית במוסד (כגון: וועדות מוסדיות, פרוקיטים רב מקצועיים ועוד).

העשרה ונהלים

- יש לעודד את הצוות בשירות להשתתף בהשתלמויות מקצועיות.

סיכום כללי

- בהצלחה!

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה האחרונה, הייתה תחלופה בכוח אדם. מנהלת השירות סיימה תפקידה ב 12.3.23 ונכנסה מנהלת שירות חדשה שהחלה את עבודתה בתאריך 13.3.23, לא התבצעה חפיפה מקצועית. עובדת וותיקה סיימה את תפקידה באמצע אוגוסט 2023 והתקבלה עו"ס חדשה אשר עבדה כ 5 שבועות ועזבה. התקבלה עובדת חדשה בתאריך 21.1.24, ללא ניסיון והכשרה בגריאטריה. בפער של ארבעת החודשים הללו הצוות שנשאר נתן מענה בסיסי וגיבוי למחלקות אלו. ללא ספק, רצף הטיפול הפרטני נפגע.
המנהלת ושני העובדים הוותיקים אשר להם וותק מקצועי וניסיון רב מדריכים ומלווים את העובדת החדשה.
קיימת חלוקת עבודה לפי מחלקות ולפי ריכוז נושאים רוחביים.
מנהלת השרות בעלת וותק מקצועי רב והכשרה מגוונת בגריאטריה, עוברת הכשרה למנהלים במחוז. המנהלת מרכזת את הוועדה למניעת התעמרות, מרכזת מניעת הטרדה מינית, מרכזת תחום מתנדבים וקשרים עם הקהילה, טיפול בתלונות, הדרכה לעובדים חדשים ושותפה לפרויקטים מיוחדים.

השכלה:
כל העובדים הסוציאליים בוגרי תואר ראשון וחלקם בוגרי תואר שני לרובם ניסיון וותק מקצועי .

השתלמויות:
צוות השירות משתתף בהשתלמויות המוצעות מטעם המחוז.

ישיבת צוות השירות:
מתקיימות ישיבות צוות לעדכן ומועלים נושאים לדיון מקצועי.

השירות פעיל 5 ימים בשבוע.

היקף תקינה לכוח אדם: 145 ש"ש כולל שעות ניהול.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלה הסוציאלית כוללת מידע רלוונטי ואירועים משמעותיים של המטופל ובני המשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות והוא מתועל לטובת המטופלים.

מנהלת השירות מרכזת את הטיפול בתלונות וקיימים תהליכי עבודה עם הצוות הרב מקצועי בהתאם לסוג התלונה. מומלץ לעקוב אחר הטיפול בתלונה ושביעות רצון המתלונן.
הדרכת עובד חדש: כל עובד חדש מקבל הדרכה בנושאים: מניעת התעמרות, חובת הדיווח, חוק זכויות החולה ותפקיד העו"ס. הוקמה פינה עם תמונות החטופים, מאפשרים להדליק נר זכרון לנרצחים והחיילים.

במהלך תקופת חרבות ברזל התקיימו שיחות תמיכה עם המטופלים ונושא שחיקת הצוות. הוגדרו שעות לצפייה בחדשות.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ומשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש לציין את חידוש הרהיטים בלובי הכניסה לרווחת המטופלים והמשפחות. המרחבים הציבוריים והחדרים נקיים ומסודרים. השמיכות תואמות את העונה. קיים לוח מודעות נגיש הכולל מידע רלוונטי למטופלים ומשפחות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לציין את פיתוח הקשרים הקהילתיים. "ניגון מהלב" מתנדבים מנגנים בהופעות מוזיקאלית סביב החגים, "אוזן קשבת" מתנדבים מקשיבים למטופלים באופן פרטני, תלמידי עירוני א' מתנדבים למשחקי שולחן בכל שבוע כיתה אחרת. פרויקט "חמסה" מתנדבים מהתיכון החברתי חיפה אשר מכינים חמסה צבעונית עם המטופלים.
העו"ס מקיים עבודה קבוצתית לדוברי רוסית בה מתבצעת תמיכה רגשית לצד דיונים אקטואליים.
השירות הסוציאלי שותף לפעילות באירועי חגים וימי הולדת.
מתוכננת עבודה קבוצתית למשפחות דוברי רוסית.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- מתקיימת הערכת צרכים למיצוי דמי הכיס של המטופל. הזמנת עיתונים, רכישת ביגוד אישי ומוצרי מזון.
קיימת חלוקה בין העובדים הסוציאליים לביקורי המטופלים המאושפזים בבתי חולים כלליים. הביקורים ראויים לשבח והם מתועדים ברשומה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הוועדה מתכנסת לדיון כאשר יש אירוע עם חשד להתעמרות.
קיימת תכנית שנתית ומתקיימות פגישות רבעוניות.
מנהלת השרות רכזת הוועדה ועברה הכשרה בנושא.
טופס ריכוז נתונים מועבר למחוז בהתאם לנוהל.

טיפול בניצולי שואה

- מתבצע מיצוי זכויות למטופלים, הענקת משקפיים למטופלים במסגרת עמותת "משקפיים וורודות" .
קיימת רשימה של מטופלים מכל המחלקות.
באמצעות עמותת "אלה" כ 10 מטופלים מקבלים טיפול פרטני באומנות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיימים תהליכי עבודה ותקשורת עם צוותי המחלקות. הצוות הייעודי מעניק ייעוץ במחלקות.
העו"ס עברה הכשרה והיא מרכזת ומובילה את הנושא.
קיים תיעוד של הישיבות ותכנית טיפול.
מתקיימות שיחות לתיאום ציפיות עם המטופל והמשפחות. המשפחות מוזמנות להשתתף בישיבה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- דוח אירועים חריגים נגיש בתוכנה הממוחשבת והשירות הסוציאלי מתייחס לאירועים.
צוות השירות הסוציאלי משולב בהדרכות חת"ש.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לעובדים הסוציאליים קיימת סביבת עבודה איכותית המאפשרת את ביצוע העבודה המקצועית.

רשומת מטופל

- רשומת המטופל משקפת את המעורבות המקצועית.

תיק אפוטרופסות

- קיים ריכוז של מטופלים ומעמדם המשפטי המתעדכן ע"י הצוות.
השירות הסוציאלי יזם תהליכי עבודה מול המחלקה לשירותים חברתיים על מנת לקדם את הטיפול למינוי אפוטרופוס.
מתקיים מעקב אחר תיפקוד האפוטרופוס בדגש על עמותות חיצוניות לוודא מיצוי זכויות.

תיק ריכוז מתנדבים

- פרויקטים מיוחדים - ביצוע ותיעוד: נעשתה פעילות מרגשת לחיילים עם המרכז הקהילתי : נכתבו מכתבים, נאפו עוגות ועוגיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- קיים שוני בין המחלקות, יש להקפיד על ביצוע הערכה פסיכוסוציאלית ותכנית טיפול מפורטת.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הציביון האישי בחדרים אינו אחיד. יש להמשיך בפעילות עם המשפחות כדי לשפר את האווירה הביתית.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש להמשיך לקדם מיצוי זכויות יחד עם הצוות הרב מקצועי ולערוך מיפוי רוחבי בנושאים: שיניים (יישום הרפורמה לבריאות השן) שמיעה וראייה.
לחשוב על שינוי זווית המסך בדלפק האחיות או דרך אחרת, בה הצופים במסך המצלמות יהיו רק אנשי מקצוע על מנת לשמור על צנעת הפרט.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- להקפיד על השתתפות כל הצוות בישיבות.
לכתוב תכנית טיפול ולעקוב אחר ביצועה.

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): ברשומה נמצאה תלונה על חשד כביכול להתנהגות לא נאותה כלפי מטופלת אך לא התבצעה בדיקה ומעקב.

רשומת מטופל

- יש לתעד את ההתערבות הטיפולית ברשומה ולבצע מעקב על תכניות טיפול שנקבעו.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- מנהלת השרות החדשה בנתה תהליכי עבודה וניכרת החשיבה המקצועית והערכת צרכים של השרות ברמה המערכתית. צוות השירות הסוציאלי, מסור ומחויב ויחד פועלים לקידום הנושאים הרוחביים לרווחת המטופל. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: צוות הרוקחות במוסד לקח את ההערות של הבקרות הקודמות ויישם את הלקחים, הקים פרוייקטים מקצועיים לגישור הפערים כגון:

  פרוייקט לאיתור פגי תוקף פעם בחודש ויצירת קובץ ממוחשב, כולל במחלקות.
  חידוש רשימות מקצועית למחלקות ולעזרת הצוות הסיעודי.
  בניית נהלי פנימיים במגוו נושאים שהיו בעייתים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: קיום נוהל פנימי בנושא אחסון נאות של תרופות והסבר מה לעשות במידה וישנה חריגה תוך עירוב כלל הצוותים הרפואיים לכך.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: יש לחדש את הציוד במחלקות, במיוחד ארונות וחוצצי ההפרדה במגירות התרופות

- סדר וניקיון כללי: יש לשמר את הסדר הנדרש לפי הנהלים, מקררי התרופות יכילו אך ורק תרופות הנדרשות לעבודת הרוקח.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: יש להמשיך ולחזק את שיתוף הפעולה הבין מקצועי.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- בית החולים השקיע משאבים וגייס רוקחת נוספת מהבקרה הקודמת, רוקחת מקצועית שתרמה רבות לשיפור השירות הרוקחי ביחד עם הרוקחת האחראית של המוסד שעשתה עבודה רבה ומוערכת בתחום הליקויים שנצפו בבקרות עבר.
יש להמשיך ולחזק את התנופה שנעשתה בתחום הרוקחות, להגביר את שיתוף הפעולה שנולד כתוצאה משיתופי פעולה חדשים, להמשיך ולהטמיע את הנהלים החדשים בשירות הרוקחות בבתי החולים הגריאטריים.
בית החולים הינו מוסד ייחוד שיכול להמשיך ולהתפתח לרמות גבוהות מאוד, הפוטנציאל וההון האנושי קיים בכל המקצועות לרבות ובדגש על רוקחות על כן יש להמשיך בעשייה המבורכת.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. במהלך 2023 דיגומי המים לא נעשו לפי תכנית הדיגום. חודש אפריל חסר, חלק מהמחלקות לא נדגמו רוב השנה. יש לתת ייצוג לכל הקומות וכן לכל המחלקות בקומה. באחריות המוסד להורות לדוגם היכן לדגום.
2. טרם הותקנה מערכת הכלרה משלימה במוסד במים חמים או קרים. מאגר המים הקרים אינו בשימוש.
3. בחדר 204 נמדדו 47 מ"צ במים החמים, בחדר 402 נמדדו 35 מ"צ במים החמים, בחדרים האחרים נמדדו 41, 42 ו- 44 מ"צ במים החמים. יש לבדוק את תקינות מערבלי המים בחדרים.
4. נלקחו 3 דיגומים מלאים ללגיונלה במהלך 2023. הדיגומים שנלקחו לא כללו את קומה 6 ולא החליפו בין המחלקות באותה הקומה.
יש לדגום כל רבעון. יש לדגום באופן המייצג את כל המערכת, לפי תכנית הדיגום.
5. בחדרי הכלים, כביסה מלוכלכת ואשפה יש לוודא שהאורור המאולץ פועל.
6. מספר מקררים במטבחונים במחלקות מדי הטמפ' הראו טמפ' גבוהות סביב 10 מ"צ. גם ברישומים הידניים הטמפ' היו גבוהות. יש לשמור על טמפ' של 0-4 מ"צ במקררים.
7. טמפ' המקפיא היתה גבוהה מהנדרש- (12-) מ"צ, גם ברישומים הידניים. המקפיא תוקן במהלך הבקרה. יש לשמור על טמפ' של (18-) מ"צ ומטה.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים נמצא במרכז שכונת קרית אליעזר וממוקם סמוך למרכז מסחרי ובתי קפה. בית החולים מוקף במגרשי חנייה ונגיש לתחבורה ציבורית.
ניכר כי הנהלת בית החולים השקיעה משאבים ומאמצים רבים לרווחת המטופלים. ללובי הכניסה נרכשו מערכות ישיבה חדשות וואובזרו בטקסטיל המקנה אווירה נעימה ונינוחה.
בלובי מכונות לשתייה חמה/ קרה ומכונת חטיפים לרווחת המבקרים והמטופלים.
הוחלפו כ-100 מזרונים, נרכשו ארונות וארוניות לשלוש מחלקות, החלונות מוגנו, הקירות בחדרי המטופלים צופו, הדלתות במרחבים הציבוריים ובחדרי המטופלים צופו בטפטים.
נרכשו מצעים חדשים.
הבית מרושת במצלמות כולל חדרי המטופלים.
מותקנות 4 מעליות מרווחות.
בכוונת הנהלת בית החולים להוסיף מרפסות במחלקות.
על אף התיישנות הבית יש לשבח את רמת התחזוקה והניקיון המוקפד.
המטבח המרכזי והציוד בו נקיים ומתוחזקים ואף המטבחונים במחלקות. מקררים במטבחונים ומקררי משפחות נקיים ומסודרים.
חדרי המטופלים נקיים ומסודרים בקפידה רבה, ארונות הבגדים מסודרים ומקופלים היטב, הורגשה אווירה נעימה וביתית עם ציביון אישי .
המרחבים הציבוריים נקיים ומסודרים למדיי.
יישר כח על השינוי!!

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- בבית החולים בעיית התחברות אינטרנטית וקושי בקליטה ובהתנהלות תקינה.
מומלץ להחליף מרצפות שבורות ולהגביר את התאורה במעליות.

נספח ג'

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

ל-338 מיטות ברישוי ו-322 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	4.660	4.300	-0.360	-7.7%
Home Doctor	0.500	0.500	0.000	0%
אחיות [2]	57.630	60.466	2.836	4.9%
מוסמכות	57.630	47.466	-10.164	-17.6%
מעשיות	0.000	13.000	13.000	100%
כוח עזר	121.980	121.146	-0.834	-0.7%
Nutritionist	1.710	1.750	0.040	2.3%
Physiotherapist	4.210	4.489	0.279	6.6%
Occupational Therapy	1.800	1.903	0.103	5.7%
Employment Instructor	5.000	6.000	1.000	20%
Speech therapist [1]	9.496	10.000	0.504	5%
Social Worker	3.390	3.716	0.326	9.6%
Pharmacist	0.714	0.929	0.215	30.1%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-338 מיטות ברישוי ו-322 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	3.033	3.060	0.027	0.9%
Maintenance worker	2.329	3.660	1.331	57.1%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.140	0.140	14%
kitchen worker	9.317	9.400	0.083	0.9%
Cleaner	14.900	15.120	0.220	1.5%
Kashrut supervisor	1.566	1.600	0.034	2.2%
Gardener	0.833	0.850	0.017	2%
Secretary	2.500	3.930	1.430	57.2%

[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: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 29.01.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	26.00
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	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	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
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)	61.00