מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 27.02.2023

במוסד: "יד ביד בגליל בע"מ"

בישוב: כפר ורדים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר בלסם דכור
מנהל/ת רפואי/ית
יד ביד בגליל בע"מ (קוד מוסד 237V1)
דרך הגליל 1
כפר ורדים

ד"ר דכור נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "יד ביד בגליל בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 27.02.2023.

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

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

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

בברכה,
ד"ר אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד עואד, רופא נפת עכו, מ"מ רופא נפת צפת
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "יד ביד בגליל בע"מ"

בתאריך 27.02.2023 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אריאל יקים, מנהל המחלקה לשירותים מוסדיים, אגף הגריאטריה
• **סיעוד**	-	גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **בריאות הסביבה**	-	גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

בית חולים "יד ביד בגליל" נפתח לפני 16 שנים "כמרכז שיקומי" לערבים ויהודים וע"ש כך נקרא המקום "יד ביד".
בחודש ספטמבר 2022 נפתחו המחלקות הסיעודיות. יש לציין כי המוסד בעל איפיונים ייחודיים מכיוון שמנוהל ע"י מנהלים שיש ביניהם קרבה משפחתית .
לבית החולים אישור כיבוי אש מתאריך 10.4.2022
לבית החולים תעודת כשרות ומשגיח כשרות מטעם חברת הקייטרינג.

מניעת זיהומים:

מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים ובטיפול נאות בנשאי חיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

יש להמשיך ולקדם את נושא חיסון העובדים על פי נהלי האגף לגריאטריה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	36	9	9	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	14	-	-	14	-	-	-	-	-
סה"כ	66	23	9	-	14	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 23 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

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

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

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

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במסגרת חדשה. בהתאם, לא היה ניתן לבדוק בבקרה תהליכים ארוכי טווח והמוסד קיבל את הניקוד המלא בפרמטרים אלו.
ראוי לציין, שבתחום הרפואי נבנתה במוסד תשתית רפואית מצויינת, הן בהקשר לכוח האדם ולהכשרתו והן בתהליכי העבודה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל רפואי מומחה ברפואה פנימית.
רופא הבית - מתמתחה בגריאטריה. ביצע בתחילת 2022 קורס של 60 שעות ברפואה פליאטיבית.
בנוסף, כוח האדם הרפואי כולל יעוצים של מומחים בגריאטריה, ברפואת משפחה, באנדוקרינולוגיה ובאף-אוזן-גרון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט. קיימת הספרות המובילה ברפואה פנימית ובגריאטריה וכן גישה למאגר מידע אינטרנטי מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). מתבצעת לעתים לראשונה זמן רב לאחר הקבלה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש להקפיד על פענוח אקג לכל המטופלים.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לא תקין. אצל מטופל שהתגלה חיובי לקורונה לא בוצע דיון לגבי התחלת טיפול תרופתי מתאים.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי. התייחסות רב מקצועית לבעיות אינה נעשית באופ עקבי. למשל, אין התייחסות של הרופא למטופל לגביו הוחלט על צורך באפוטרופסות אך המשפחה אינה משתפת פעולה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרת יזומה אשר נערכה במחלקה סיעודית ובמחלקה לתשושי נפש. רק לאחרונה פוצלו המחלקות כאשר בפתיחה הייתה מחלקה אחת. מדובר במוסד חדש שבנוי על פי פרוגרמה חדשה. המבנה וחדרי היום מרשימים וניכרת השקעה רבה בתשתית הפיזית במוסד. האח הראשי נמצא במוסד מיום הפתיחה. השקיע מאמצים בבניית תשתית מקצועית. יש לו ידע וניסיון בתחום גריאטריה. הוא נרשם לקורס על בסיסי בגריאטריה ויחל בלימודיו בשנה הקרובה. כל האחיות במוסד הן מוסמכות. אחיות נשלחו לקורסי הכשרה מקצועיים, מונו אחיות כנאמנות נושא על תחומים מרכזיים. היות ומדובר במוסד חדש עדיין צריך לחזק את עבודת הצוות הרב מקצועי ולהמשיך ולפתח תהליכי עבודה רוחביים. צריך להקיוועדות מקצועיות ולבסס תהליכי עבודה במסגרת פעילות הוועדות. לדוגמה: צריך למנות צוות ייעודי במסגרת הוועדה פליאטיבית, הוועדה לניהול סיכונים וגם הוועדה למניעת אלימות. יש לדאוג לקיים דיונים במסגרת הוועדות ולתעד כנדרש. לסיום, ברמת הטיפול הפרטני המטופלים מקבלים טיפול בסיסי ברמה כללית טובה אך בנוגע לתהליכים מוסדיים צריך לדאוג להמשיך ולחזק אותם, פירוט של ההמלצות ותחומים הטעונים שיפור יפורטו בהמשך הדו"ח.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם: אחיות ומטפלים: בהתאם לדרישות התקינה בכול המחלקות.
כל האחיות בכול המחלקות הן אחיות מוסמכות בלבד.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חוזקים ברמה מוסדית:

1. האווירה במוסד טובה. יש יחס של כבוד למטופלים. לאח הראשי יש היכרות טובה עם כל המטופלים בשתי המחלקות. הוא מעורב בכול תחומי הטיפול ופועל לבנייה וחיזוק התשתית המקצועית במוסד.
2. בריכה טיפולית – בסמוך לבי"ח פועל מרכז יום שבו יש בריכה טיפולית. חלק מהמטופלים במחלקות נלקחים לבריכה פעם בשבוע ומקבלים טיפול הידראולי בבריכה.
3. כול האחיות במוסד הן מוסמכות בלבד.
4. תחום מניעת זיהומים – האח הראשי סיים קורס במניעת זיהומים בתאריך 6.7.22 ומונה כנאמן מוסדי. מאז המינוי העביר הדרכה לכלל הצוות הסיעודי בתאריך 8.1.23 בנושא של מניעת זיהומים ויש חתימות של הצוות על ההדרכה שנעשתה. במוסד קיים הציוד הנדרש ועובדים על פי הנהלים בתחום של מניעת זיהומים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים הטעונים שיפור ברמה המוסדית:

1. חיסונים לעובדים- צריך לקבוע מדיניות ברורה לרישום החיסונים של העובדים. צריך לדאוג שעובדים חדשים יעברו את סדרת החיסונים הבסיסית הנדרשת. מחצית העובדים חוסנו השנה לשפעת. אין רישום מסודר של החיסונים בקרב העובדים. יש רישום לגבי החיסונים שניתנו למטופלים בבי"ח.
2. אירועים חריגים – מספר הערות לשיפור כדלקמן-

א. צריך לשפר תיעוד המסקנות ברישום אירועים חריגים. רצוי לנהל דיון ראשוני במחלקות ולרשום מסקנות ראשוניות לאירועים
ב. בהמשך יש לקיים דיונים נוספים במסגרת הוועדה לניהול סיכונים ולרשום מסקנות לטווח ארוך.
ג. מומלץ לערוךניתוח רוחבי של אירועים חריגים/נפילות ולהפיק לקחים ברמה המוסדית.
ד. רישום המסקנות בדוחות אירוע חריג הוא חלקי ואינו מספק. מומלץ לקיים דיון בנושא ניהול סיכונים בישיבת הצוות הרב מקצועי.
ה. מומלץ להתייחס לאירועים חריגים מהיבט ניהול סיכונים.
3. וועדה פליאטיבית – צריך להבנות נוהל פנים מוסדי לעבודת הצוות בתחום הפליאטיבי ולפתח תחום זה במסגרת פעילות שוטפת לגבי המטופלים הרלוונטיים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכניות טיפול סיעודיות הערות כדלקמן:

א. יש להקפיד על התייחסות מלאה למכלול הבעיות של המטופלים. צריך לדאוג להתייחס לבעיות רגשיות של המטופלים ובעיות בתחום הזנה ויש להקפיד לעדכן בהתאם לשינויים החלים במצב המטופלים בעת האשפוז.
ב. בתוכנית טיפול קיימת התייחסות לבעיות ייחודיות של מטופל, מומלץ לשפר התייחסות לבעיות של הסתגלות המטופלבקבלתו לאשפוז.

תרופות

- בתחום הטיפול התרופתי מספר הערות כדלקמן:

א. צריך לשפר את אחסון התרופות המחלקתיות בארון התרופות במחלקה לתשושי נפש. כיום התרופות אינן מאוחסנות לפי ההתוויות והנהלים הדרושים.
ב. במחלקה לתשושי נפש עדיין אין עגלת החייאה עם תכולה מלאה בהתאם לדרישות ויש לדאוג להשלמת החוסרים.
ג. בקלסר נהלים פנים מוסדי קיים נוהל OTC כאשר בפועל אין מדיניות של מתן תרופות לפי הנוהל הקיים. הרוקח לא מעורב וצריך לדאוג ליצירת עבודה משותפת עם כולם בנושא זה.

הבטחת הסביבה

- סביבת המטופל: צריך לדאוג להוסיף אמצעים לחיזוק אוריינטציה של המטופלים במרחב. רישום שמות המטופלים על הדלתות בכניסה לחדרים, הוספת תמונות לצורך המחשה וכדומה.

הפרשות

- לגבי תוכנית שימור שליטה על סוגרים הערות כדלקמן:

א. במחלקה לתשושי נפש קיים מעקב אחר שימור שליטה, צריך להקפיד על הביצוע אצל כל המטופלים שהם שולטים חלקית על סוגרים בקבלתם למוסד.
ב. בכול המחלקות יש לבנות תכנית לשימור שליטה על סוגרים לחולים הרלוונטיים מעבר ללקיחתם בצורה יזומה לשירותים. לגבי תוכנית למניעת עצירות: צריך לפתח תוכנית מובנת למניעת עצירות למטופלים הרלוונטיים, יש לשפר את התיעוד ברשומות הסיעודיות על המטופלים הסובלים מעצירות.

תנועתיות ותנוחה

- יש לקיים רישום מסודר על המעקב שמתקיים על ההגבלות המכאניות. יש מעט הגבלות במחלקות ויש הוראת רופא על כול ההגבלות בבדיקה מדגמית במחלקה הסיעודית לא נמצאה הודעה למשפחה/אפוטרופוס על החלטת הגבלה פיזית למטופל.

עדכון מקצועי

- צריך לדאוג לשלוח אנשי צוות להשתלמויות מקצועיות בתחום הטיפול הגריאטרי גם מחוץ למוסד.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית חת"ש פנים מוסדית אשר שותפים לה גם אנשי מקצוע מתחומי הבריאות השונים. צריך לרשום את ההדרכות שניתנו בפרוטוקול כפי שנעשה בניהול הישיבות השוטפות במחלקות.

טיפול בכאב

- חשוב לבצע אומדן כאב לכל מטופל בקבלתו לאשפוז. בבדיקה מדגמית, לא נמצא אומדן כאב בקבלה לאשפוז במחלקה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארוחות בוקר וערב מכינים במטבח המוסד. ארוחת צהריים מקבלים מחברת הסעדה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות התזונה עובדות 2דיאטניות העובדות יחד סה"כ 14 ש"ש.
דיאטנית אחת עובדת מחודש ספטמבר 22, חדשה בתחום הגריאטריה ועובדת 7 ש"ש, בימי רביעי.
הדיאטנית השניה עובדת מחודש ינואר 23 ובעלת ותק מקצועי וניסיון בתחום הגריאטריה, עובדת 7 ש"ש בימי שישי. השתלמה בסדנאות IDDSI ובהערכה פיזיקלית ממוקדת תזונה בדגש על בריאות הפה.
עד כה לא נעשתה חלוקת עבודה ביניהן, עובדות יחד על תחום מערך המזון והטיפול התזונתי הפרטני במחלקות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- מבוצעות הדרכות לצוות המטפלים ומועברים חת"ש בנושאים תזונתיים רלוונטיים כגון האכלה נכונה בשיתוף עם קלינאי תקשורת.
קיימת עבודה מול צוות המטבח כולל בקרות פנים והדרכות.
הדיאטניות החלו בתהליך למידה והטמעה של טרמינולגיית המרקמים IDDSI.

איכות ובטיחות המזון

- קיימת התאמה תרבותית במזון. נעשתה עבודה מול חברת ההסעדה לצורך התאמת התפריט לאוכלוסיית בית האבות כגון שימת דגש על תיבול עדין, שילוב דגים בתדירות גבוהה יותר ועוד.
הורכב מתכון של מעדן מועשר לצורך מתן העשרה מהמזון.
מבוצע תהליך של הבטחת איכות כגון תצפיות בארוחות, ווידוא הגשת המזון בהתאם לתפריט, בחינת גודל מנה ועוד. לאחר ביצוע תצפיות בארוחות מבוצע סיכום של הליקויים והעברתם להנהלה לצורך עדכון ותיקון.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטניות החלו בחיבור נהלים פנימיים תחום התזונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- חדר האוכל מזמין. עריכת שולחן מלאה.
אוכל במראה אסטטי, כמות מספקת.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופל חדש מבוצעת בצורה מקיפה ויסודית. הדיאטניות מבצעות שיחות עם המטופלים והמשפחות, מתייחסות לבריאות הפה ומבצעות תצפית אכילה פרטנית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בבדיקת דוגמאות מזון, נמצאה דוגמית של פרי טחון פעם ביום. יש לוודא הגשת פרי טחון במגוון ובתדירות של פעמיים ביום.
- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: בבקרה נמצאו קלמנטינות ותפוזים בלבד. הכמות גבולית. יש לעבוד בהתאם למלאי מזון לשע"ח בשוטף.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית בזמן ארוחת הצהריים, נצפו מטופלים הזקוקים להאכלה בעוד המנה מוגשת לפניהם, ללא זמינות איש צוות מאכיל. יש לתת אפשרות בחירה בארוחה ולוודא שכל המנות המוגשות עונות על המרקמים הנדרשים למטופלים במחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש לתת את הדעת לגבי מטופלים שנמצאים בבידוד כגון בידוד קורונה, לעקוב אחר צריכת המזון ולהתאים תכנית תזונתית.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: בעת מתן תכנית טיפול תזונתית, יש לעקוב אחר יישום והיענות בזמן סביר.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל ברמה גבוהה, בתמיכת ההנהלה, תוך הכרת חשיבות התזונה לאיכות החיים של המטופלים.
  קיימת היכרות מעמיקה עם המטופלים והעדפותיהם, ומאמצים רבים מושקעים להגדלת שביעות הרצון מהמזון.
  יש להמשיך בבניית מערך המזון וקידום הטיפול התזונתי הניתן למטופלים.
  בהצלחה!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים שני פיזיותרפיסטים שהחלו את עבודתם בינואר 2023, בהיקף כולל של 0.65 משרה.
מנהל השרות הינו פיזיותרפיסט ותיק ומנוסה בתחום הגריאטריה.
תקן כוח האדם מלא.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- השרות ניתן שישה ימים בשבוע, ארבעה ימים בשעות הבוקר ויומיים אחר הצהריים.
פריסת השעות יעילה, תקן כוח האדם מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

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

ארגון השרות

- מנהל השרות מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית מובנית ומתועדת.
הוא הפיזיותרפיסט האחראי בשתי המחלקות.

אבחון פיזיקלי

- הערכה ראשונה מלאה וכוללת תכנית טיפול כתובה.

טיפול בקבוצה

- מתחילת פברואר בכל מחלקה מתקיים טיפול בקבוצה פעם בשבוע.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הדיירים יושבים באופן נוח ובטוח בכסאות הגלגלים/ כורסאות גריאטריות שהותאמו להם. ישנו מגוון רחב של כסאות.
קיים תהליך מושכל להגבלה פיזית.
הפיזיותרפיסט מעורב הזמנת הציוד לישיבה וניידות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מסוף ינואר, כשהגיע מנהל השרות, נערכו הדרכות פרטניות רבות לעובדים ותיקים וחדשים. ההדרכות מתועדות כנדרש.
הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי.
מעל מיטת המאושפז תלוי לוח תקשורת בו מפורטת מידת העזרה לה נזקק המטופל במעברים.
בתחנת האחיות נמצאת תכנית הליכה יזומה מפורטת וחתומה.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה נגיש לכסאות גלגלים, גדול ומאוורר, מצויד בציוד הנדרש.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במחלקה הסעודית נמצא הליכון אמות לטובת המטופלים הזקוקים לו בתכנית ההליכה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- לקיים פעילויות מיוחדות, בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי, לקידום איכות חיים של המטופלים.

אבחון פיזיקלי

- לבצע ולתעד אבחון ראשוני של המטופל בשבוע הראשון לקבלתו.
להתאים את תדירות הטיפול לצרכיו הספציפיים של המטופל.
לקבוע מטרות ותכנית טיפול המותאמות למטופל באופן אישי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לבדוק את המטופל בכל שינוי רפואי או תפקודי ולתעד זאת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להתאים את גובה שולחן האוכל למטופל כדי לאפשר לו תפקוד מייטבי בארוחה ובתעסוקה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להשתלב בפעילות החת"ש בבית החולים.
להשתתף בהשתלמויות רלוונטיות לעבודה בתחום הגריאטריה.

ציוד טיפולי

- להצטייד במספר מיטות עולות ויורדות גם במחלקה לתשושי נפש, בהתאם לדרישה בחוברת הציוד.
להקפיד שלמטופלים שהולכים יהיו נעליים סגורות בטיחותיות.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- מנהל השרות החדש ביצע עבודה רבה מאוד וקידם באופן ניכר את שרות הפיזיותרפיה בזמן הקצר בו הוא עובד במוסד. בנוסף, יש לציין לחיוב את תמיכת ההנהלה בעבודתו.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות מרפאה בעיסוק אחת, ותיקה בתחום. השירות ניתן פעמיים בשבוע סה"כ 16 ש"ש.
במחלקות שתי מדריכות תעסוקה ותיקות.
התעסוקה מתקיימת ששה ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים, סה"כ 67.5 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות לכלל המטופלים.

הערכת מעקב

- נערכים מעקבים בתדירות הנדרשת.
ישנם מעקבים אחר הסתגלות ובעת שינוי בסטטוס התפקודי של המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- ניתנים טיפולים פרטניים בתחומי התערבות שונים בהתאם לצרכי המטופלים. מתקיימת קבוצה טיפולית.
מותאמים אביזרי עזר וסדים, קיים מעקב כנדרש. ניתנות הדרכות לצוותים השונים בהתאם לצורך.
קיים תיעוד על הטיפול הניתן כנדרש, וניתן להתרשם מרציפות הטיפול והתאמה לתוכנית ההתערבות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה כוללת הפעלה פרטנית וקבוצתית על פי תוכנית שבועית ובהתאם להדרכה של המרפאה בעיסוק.
הפעילות הינה מכובדת ומותאמת למטופלים במחלקות.
ארבעה ימים בשבוע מתקיימות פעילויות תעסוקה בשעות אחר הצהריים, המשלבות מטופלים משתי המחלקות.
בנוסף, פעם בשבוע ניתן חוג מוזיקה על ידי מפעיל חיצוני.

תנאים פיזיים וסביבה

- במוסד מכון לריפוי בעיסוק מרווח ומאובזר הכולל מרחב המשמש לביצוע קבוצות טיפוליות, עמדות תרגול עם שולחן מתכוונן לטיפולים, שידת איפור לתרגול פעילויות יומיומיות בסיסיות, חדר להתערבות פרטנית וביצוע אבחונים ועמדה משרדית למנהלת

השירות.
קיים חדר למדריכות התעסוקה להכנת פעילות ורישום. בנוסף, ישנו מחסן לציוד הפעלה בתוך אחת המחלקות.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות שהינם מוארים ומתאימים לצורך פעילות. בכל מחלקה מרפסת שנעשה בה שימוש בכפוף לתנאי מזג האוויר.
לוח התמצאות, לוח פעילות ולוח נושא שבועי מוביל במחלקות מעוצבים יפה ומונגשים עבור המטופלים.
בכניסה לכל מחלקה לובי עם מערכות ישיבה לרווחת המטופלים ובני המשפחה.
בכניסה למוסד ישנה פינת ישיבה אותנטית לשימוש המטופלים, בני משפחה ואנשי הצוות.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק כולל ציוד להפעלה מוטורית, קוגניטיבית ואמצעים לתרגול פונקציונאלי.
ישנם סדים ואביזרי עזר מגוונים.
קיימות ערכות נושא, אמצעי הפעלה מגוונים לפעילויות פרטניות וקבוצתיות במסגרת התעסוקה.
ישנו מחשב נייד לשימוש הצוות והמטופלים להפעלה בתעסוקה.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות בתוך השירות וישיבות הדרכה פרטניות למדריכות התעסוקה בתדירות הנדרשת. קיים תיעוד כנדרש.
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי המתקיימות במחלקות.
שירות הריפוי בעיסוק מעורב בתוכנית החת"ש המוסדית. הועברה הדרכה מוסדית בנושא האכלה נכונה.
בנוסף, ניתנות הדרכות מחלקתיות בנושאים מקצועיים שונים בהתאם לצורך, והדרכות לכל המטפלים החדשים במוסד.

העשרה ונהלים

- קיימים נהלים פנימיים בתחומים השונים, אשר מותאמים לצרכי השירות.
בשירות מספר פרוייקטים מתמשכים כגון קישוט חדרים מחומרים אקולוגיים, ערכת פנאי ועידוד עצמאות.
בנוסף, מנהלת השירות מעורבת בפרויקט נגישות, ואחראית על האירועים במוסד בשיתוף צוות רב מקצועי.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

הערכת מעקב

- יש להקפיד על עדכון מטרות הטיפול בריפוי בעיסוק בהתאם למצב המטופל ובעת החלטה על מתן או שינוי כל התערבות טיפולית.
כמו כן, לציין את הטיפול המומלץ, התדירות והאחראי על הביצוע.

תנאים פיזיים וסביבה

- מומלץ לעצב את החצר של המחלקה לתשושי נפש, שתהווה סביבה ביתית עם מרחבים\ מתקנים המעודדים השתתפות בפעילות מכוונת.

ציוד ואביזרים

- יש להצטייד בציוד טכנולוגי כמו טאבלטים, אוזניות אישיות ועוד.
מומלץ לרכוש ציוד נחוץ לפעילות אפייה ופעילויות גינון, כגון תנור אפייה.

העשרה ונהלים

- יש לעודד את הצוות בשירות להשתתף בהשתלמויות וימי עיון רלוונטיים.
עם ביסוס השירות והעשייה המקצועית במוסד, יש להרחיב את המעורבות הרוחבית ולקדם את העבודה הרב מקצועית במוסד, כגון

בנייה ויישום של פרויקטים רב מקצועיים, הקמת וועדות מקצועיות ועוד.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:

שרות קלינאות התקשורת הינו שרות חדש הפועל מיום פתיחת המוסד בכל המחלקות.
קלינאית התקשורת עסוקה בתהליכים ראשונים של בניית וביסוס השרות.
התקיימה הדרכה לצוות המוסד בנושא תפקידי קלינאית תקשורת במוסד סיעודי.
הקלינאית עובדת בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי, אולם חסרים נהלים פנימיים ורוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.

תנאים פיזיים וציוד:
לקלינאית התקשורת אין חדר ייעודי לעריכת אבחונים וטיפולים פרטניים.
חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים לקויי שמיעה.

תקשורת בין ציוותית:
התקשורת בין קלינאית התקשורת לצוות הרב מקצועי במוסד מתקיימת באמצעות תמסורת ממוחשבת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת קלינאית תקשורת בהיקף של 4-5 שעות בחודש, כנדרש.

השרות ניתן אחת לחודש בימי ו' בשעות 9:00-14:00.
קלינאית התקשורת בעלת ותק מקצועי בן 10 שנים, ידע והכשרה בסיסית בתחום הבליעה וותק מוסדי של 5 חודשים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי בשתי המחלקות.

מתקיימות הערכות למטופלים חדשים, הערכות בשינוי מצב ומעקבים שוטפים כנדרש.

מתקיים תיעוד של ההערכות והמעקבים ברשומה הרפואית כנדרש.
התיעוד כולל התייחסות לכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, מצב רפואי ונתונים אישיים אודות המטופל והתייחסות לנושאי תזונה, תיאבון ובריאות הפה.

נכתב נוהל פנימי "הגדרת מרקמי מזון לפי IDDSI" בשיתוף עם שרות התזונה וקיים שימוש בטרמינולוגיה בלוח מרקמי המזון המחלקתי.

קלינאית התקשורת מדווחת באופן שוטף ועקבי בישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במהלך הבקרה נמצאה אי התאמה בין המלצת קלינאית התקשורת למרקמי מזון ושתייה לבין הרישום אצל בעלי התפקידים הרלוונטיים, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו.
יש להקפיד על התאמה ברישום מרקמי המזון המומלצים למטופל ברשומה הרפואית.
יש להמשיך בהבניית והטמעת נהלי העבודה הבין ציוותיים בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.
חשוב להמשיך בתהליך הטמעת טרמינולוגיית מרקמי המזון והשתייה על פי IDDSI, לקראת יישום הנוהל בשנה הקרובה.

תיעוד ההערכות והמעקבים מפורט וכולל את מרכיבי הערכת תפקודי הבליעה, אך לעיתים הרישום אינו ברור דיו באם מדובר בהערכה או בתצפית.
יש לציין בתיעוד ההערכה באופן ברור האם בוצעה תצפית אכילה או הערכת תפקודי אכילה ובליעה.
יש להרחיב את ההתייחסות במטרות ההתערבות גם לתחומי השמיעה והתקשורת.

מתקיימת התערבות של קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית. יחד עם זאת מתקיימות החלטות של גמילה מזונדה ללא מעורבות הקלינאית, תהליכי העבודה הבין ציוותיים אינם מובנים ומוסדרים וחסר תיעוד של דיון רב מקצועי בנושא. יש להבנות ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי העבודה הבין ציוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

מתקיים איתור של מטופלים הסובלים מלקות שמיעה בקבלתם למוסד, אך לא מתקיימים התייחסות לנושא בתיעוד מטרות ההתערבות ולא מתקיימים המשך טיפול והתערבות בנושא.
יש צורך למסד תהליכי איתור וטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מלקות שמיעה במוסד. חשוב לבסס תהליכי עבודה רוחביים מובנים עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בתחום השמיעה.

יש להקצות לקלינאית התקשורת חדר טיפולים מותאם ולהצטייד בכלי הערכה וציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה.

חשוב לאפשר לקלינאית התקשורת להשתתף בכנסים מקצועיים ובהשתלמויות מקצועיות המתאימים לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

<u>סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת</u>

- שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות מקצועי הפועל בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי בהתאם לתקינה הנדרשת.
יש צורך להמשיך להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד, בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות הסוציאלי מועסקת עובדת סוציאלית, 15 ש"ש לשתי המחלקות, בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ובלימודים לתואר שני. החלה עבודתה במוסד בתאריך ה 1/9/2022. לעו"ס וותק מקצועי של שנתיים וללא הכשרה בגריאטריה. אציין כי העו"ס עובדת גם בבי"ח בנהריה במחלקה פנימית והידע המקצועי והניסיון מעבודתה מיושם במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלה מתבצעת סמוך לקליטת המטופל. העו"ס מדריכה ומלווה את המטופל והמשפחה בתהליך ההסתגלות. בתיעוד נצפה תהליך התערבות מקצועי וליווי למטופלת עם קשיי הסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס שותפה להתאמת החדר והשולחן בהתאם לצרכי המטופל. קיימת התייחסות לרצון המטופל בהשתתפות בסדר היום בפעילות וכל שינוי מתבצע בהסכמתו. המטופלים מטופחים ולבושים בביגוד אישי. מתקיים מעקב אחר ביקורי משפחות. העו"ס משתתפת עם הצוות לשמירת פרטיות המטופל באמצעות תצפית במחלקות.
קיים טלפון המיועד לשיחות של מטופלים עם משפחות בזמינות גבוהה. כל המשפחות מחוברות לקבוצות ווטסאפ לשמירה על קשר ועדכון.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול, רמת המלונאות, יחס הצוות והקשר עם ההנהלה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים והחדרים מרווחים מאווררים ונקיים. לובי הכניסה מרשים ומאפשר פגישות עם משפחות. בכל מחלקה נמצאת פינת אורחים נוחה והאווירה נעימה. קיימים וילונות מפרידים בין מיטות המטופלים לשמירה על פרטיותם. המוסד מאפשר להביא חפצים אישיים כמו: מקרר טלוויזיה לנוחית המטופלים והחוויה הביתית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השירות הסוציאלי שותף לפעילות חברתית אירועי חגים וימי הולדת.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מיידעות את המטופל/משפחה לגבי תהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות ומסייעת למשפחות בתהליך.
התהליך למנוי אפוטרופוס מתועד ומתקיים מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס.
השירות הסוציאלי מבצע הערכת צרכים ופועל למיצוי זכויות המטופל בהתאם.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס אחראית על אירגון ובחירת המטופלים לישיבת הצוות.

הודעה על אירוע חריג מועברת לצוות בתוכנת הפרדיגמה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס קיבלה הדרכה חיצונית בכניסתה לתפקיד (5 פגישות) ומתייעצת במידת הצורך עם עו"ס הלשכה.

תיק אפוטרופסות

- קיים קלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים, שמות האפוטרופוסים וסטטוס טיפול.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש לשפר את הנגישות למידע במחלקות ולוודא כי בכל מחלקה יפורסם חוק זכויות החולה, מידע על דרך הפנייה לוועדה למניעת התעמרות, האפשרות לפנות לקול הבריאות *5400 ומיצוי זכויות ניצולי שואה בשפות המותאמות לאוכלוסייה. יש להמשיך ולשפר את הצביון האישי בחדרים על מנת לתת הרגשה ביתית במקום. יש לציין שמות הדיירים בכניסה לחדרם.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לחשוב על הקמת קבוצת מטופלים / משפחות על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- חשוב לקיים הדרכה מובנת לעובדים חדשים וצוות בנושא: חוק זכויות החולה, כבוד ורצון המטופל, מניעת התעמרות וחובת הדיווח.
ליזום פעילות להעלאת המודעות לחתימה על ייפוי כוח מתמשך / הנחיות מקדימות.
יש להגביר את מעורבות העו"ס בנושא טיפול בתלונות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על הנהלת המוסד למנות וועדה למניעת התעמרות בהתאם לנוהל.
להקפיד על התכנסות הוועדה במקרה של חשד.
על הוועדה לקיים ישיבות בהתאם לנוהל, להציג תכנית שנתית ולבצע מעקב אחר פעילות הוועדה.
יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות לעו"ס מרכזת את הוועדה המוסדית.

טיפול בניצולי שואה

- להכין ריכוז שמי של מטופלים ניצולי השואה, להעמיק במידע בנושא מיצוי זכויות של הניצולים.
ליזום פעילות ייעודית להעלאת מודעות הצוות לצרכיהם הייחודיים של מטופלים ניצולי שואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- לקדם שיחות לתיאום ציפיות והעדפות טיפוליות בסוף החיים.
להטמיע את הנושא הפליאטיבי ובניית תהליכי עבודה.
לאפשר לעו"ס הכשרה בתחום טיפול תומך (פליאטיבי) .

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על העו"ס להכין הערכה פסיכוסוציאלית המייצגת את המטופל.

בישיבת הצוות, על כל המקצועות להכין תכנית טיפול המשקפת את מצב המטופל ולעקוב אחר ביצועה.
לקבוע דרכי העברת מידע עדכני בין הצוות הרב מקצועי כולל אירוע חריג.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- עם הגדלת מספר המטופלים במחלקות על הנהלת המוסד להתאים את תקן כוח האדם בהתאם לנוהל.
לאפשר הכשרה בגריאטריה והכשרה ייעודית בתחום הטיפול במטופלים תשושי הנפש.
ביום הבקרה עדיין לא הייתה עמדת מחשב וציוד נדרש לביצוע העבודה המקצועית.
היה קושי להיכנס לרשומות עקב הגבלה במספר המשתמשים במערכת הממוחשבת.

רשומת מטופל

- להקפיד על בניית תכנית טיפול בתקופת ההסתגלות.
כאשר מתקיים אירוע חריג על העו"ס להתייחס לחווית המטופל בתהליך הבדיקה.

תיק ריכוז מתנדבים

- להמשיך בתהליך יצירת הקשרים עם הקהילה לגיוס מתנדבים לרווחת המטופלים.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- השירות הסוציאלי נמצא בשלביהתארגנות ובניית תהליכי עבודה עם הצוותים. קיימת חשיבה מקצועית ומתבצעת עבודה פרטנית איכותית. העו"ס בעלת מוטיבציה, איכפתית ומעורבת בחיי המטופלים והמשפחות. יש להעמיק בידע בנהלי הגריאטריה של משרד הבריאות וכתיבת נהלים פנימיים. יש לקדם את הנושאים הרוחביים עם הצוות הרב מקצועי. על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הזקוקים לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	66%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- נכון לתאריך הבקרה, אין לרוקח אישור מטעם משרד הבריאות לשמש כרוקח במוסד, יש להסדיר את הסוגיה בהקדם.

חוזקים

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

ניהול הסמים

- מנוהל פנקס סמים עפ"י הוראות החוק: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: לא. על הרוקח לקבל אישור רוקח יועץ מאת הרוקח המחוזי על מנת שיוכלו להמשיך לעבוד באישור משרד הבריאות, יש להגיש בקשה לפי נוהל 16 לרוקחות המחוזית.

יש לעבור על נוהל 126 של אגף רוקחות ולהטמיע אותו במוסד, כמו כן יש לעבור על הנהלים של אגף גריאטריה ולהטמיע אותם.
יש להקפיד על אחסון נאות של התכשירים.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: מעל 5 שנים.
הרוקח חדש בתחום הגריאטרי על כן מומלץ להוציא את הרוקח להשתלמות בנושאים החשובים לאוכלוסיה הגריאטרית.

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן. חשוב לעקוב ולתת את שעות התקן הנדרשות לרוקח כאשר המחלקות יתמלאו במטופלים.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: לא. המוסד מכיל 2 מחלקות, על כן אינו יכול להסתפק ביעוץ רוקחי הניתן למחלקה אחת עד 36 מטופלים, יחד עם זאת המוסד בהקמה ואין עדיין כמות מטופלים מספקת אי לכך יש לדאוג בעתיד הקרוב לחדר ייעודי לרוקח עם הפונקציות הדרושות לו למילוי תפקידו.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. לא נמצא תיעוד כנדרש במקררי המחלקות.

- אחסון בתנאים נאותים: לא. במהלך הבקרה, הרוקח לא היה בקיא בנוהל 126 של אגף רוקחות, מערכת הקירור בחדר התרופות במחלקה לא היה נפרד מהמערכת המרכזית, על כן בימי חורף לא יהיה ניתן לשלוט בטמפרטורה המתאימה לנוהל אחסון תקין.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. יש לדלל מלאים במחלקות, על ידי הורדת חלק מהתרופות בהזמנות החודשיות, או לחלופין להשמיד חלק מהתרופות על מנת להימנע מפגי תוקף.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: יש לעבור על תיקי המטופלים כפי שהוסבר לרוקח במהלך הבקרה, לבצע התערבות רוקחית מול שאר הסקטורים.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: יש לתת לרוקח גישה למאגרי מידע מקצועיים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. יש להפריד בין התרופות במחלקה, גם בין המינונים השונים לאותה תרופה מהיבט של ניהול סיכונים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- בבקרה זו, סעיפים שלא נבדקו קבלו ציון מקסימלי.

במוסד שתי מחלקות, סיעודית ותשושי נפש.
המוסד הושמש בספטמבר 22.
נבדקה מחלקה סיעודית ופונקציות משותפות (מטבח מרכזי, מכבסה, מז"חים).
הבקרה נערכה גם בשיתוף עם אינג' גבריאל, מפקח בריה"ס נפת עכו.

מערך המים ותוכנית הדיגום:
קיים אישור לשכת הבריאות לשניהם.
שיטת החימום מבוססת על חימום ללא נפח איגום, כאשר החימום מתבצע סמוך לנקודת הקצה בה מותקן מכשיר חימום מהיר על בסיס חשמלי. ע"פ נציג המוסד. המכשיר מכוון ל-43 מעלות.
ע"פ תוצאות בדיקה חודשית של הדוגם 60 מעלות, 47 מעלות (דצמבר 22) 48 מעלות(מאי 22).
הנ"ל אינו עומד בהל"ת (הנחיות למתקני תברואה) למניעת כוויות. הוסבר להנהלה השלכות הדבר
ע"פנציג המוסד, שיטת החימום אינה מאפשרת לו להגיע לטמפ' מעל 43 וכי הערכים שמודד בעצמו הינם 44-43 מעלות.
להלן תגובתנו:
יש לבדוק את הפערים על ידי בדיקת כלל מחממי המים במוסד על ידי גורם מקצועי, כיול ועמידה בהל"ת למניעת כוויות. ולהמציא למשרדנו אסמכתא על ביצוע האמור.
טמפ' המים הקרים שנמדדה בחודשים אחרונים, תקינה.
להזכיר כי יש לעמוד בתנאים כפי שמפורטים במכתבה של אינג' עירית הן ממשרדנו, בנושא מחממי מים מהירים בנקודת קצה.
בדיקות בקטריאליות:
על פי תעודות בדיקה של תוצאות בקטריאליות, אנו מתרשמים כי הבדיקות בחודשים אחרונים (מנובמבר), אינן תואמות את תכנית הדיגום שאושרה על ידי הנפה ואינן עומדות בדרישות הדיגום למוסדות רפואה (חסר בדיקה חודשית במים קרים לפסאודומונס וקוליפורמים).
לכן, אין אינדיקציה מלאה לאיכות המים במוסד.
לפיכך, יש לבצע מידית את הבדיקות בהתאם לנדרש במוסדות רפואה, לקבלת אינדיקציה לאיכות המים.
על המוסד לבצע עדכון לתוכנית הדיגום ולשלוח ללשכת הבריאות לאישור.
כללית, על פי המלצתו של נציג הלשכה שנכח בבקרה, יש לבחור 4 נקודות קבועות (2 מטבחי קצה, מטבח מרכזי, כניסה למבנה) ושתי נקודות צפות וכמובן, לעבוד על פי נוהל דיגום במוסדות רפואה.
בדיקת ליגיונלה שנתית:
תקינה. נלקחה כנדרש ממים חמים וקרים, בכל קומה.
בדיקת כלור:
נראו ערכים תקינים. גם אצל הדוגם וגם בבדיקות יומיות על ידי נציג המוסד.
ע"פ רשימות של ניטור יומי, מבוצעת בשתי נקודות דיגום. יש לוודא כי אחת מהן נמצאת לפני הכניסה למוסד על מנת לבחון דרישת כלור, שהיא מדד נוסף לאיכות המים, כפי שהוסבר בבקרה.
בחלק מתעודות בדיקה נמצא כלור נמוך מעט מהנדרש 0.16 מג"ל.

נדרש טווח של 0.2-0.5 מג"ל היפוכלוריט.
בסמוך לכתיבת הדוח, נשלחו תוצאות תקינות של ערכי כלור. כמו כן נוטרה גם נקודה מחוץ למבנה, כנדרש.
לא הוצגה בדיקת מתכות שנתית. סמוך לכתיבת הדוח, נמסר שיעשו מחר.
במוסד נבדקים מידי יום כלור, עכירות וטמפ' מים חמים.
ברזי דגום: לא נראה ברז דיגום תקני בכניסה למוסד. הוסבר חשיבות שימוש בברז תקני למניעת זיהום הדגימה. נאמר שיותקן בהקדם.

תיעוד ניקוי ראשי ברזים ומקלחות אינו ברור: יש סימוVאבל יש עליו מחיקה.
לא נראתה חתימת המבצע.
נוהל פנימי של המוסד לגבי חיטוי ראשי ברזים אינו מדויק. אין לשטוף אלא יש להשרות בחומר מסיר אבנית. ורק אחר כך לשטוף במים, לפני ההשריה בכלור. להדגיש כי חשובה השטיפה במים בין השלבים.
אמצעי למניעת זרימה חוזרת:
קיימים 2 מזחים 1. בנקודת חיבור צרכן. 2. בנקודת חיבור למערכת מתזים בנוסף קיימים מז"חים על מרככים של מדיחי כלים במחלקות.
יש להתקין מז"ח במכבסה. לפעול על פי נוהל W-01.

השקיה מתבצעת ממי הידרנטים. (לציין כי קיים מז"ח על קו כבוי אש שלאחריו יש התפצלות לקו ספרינקלרים ולקו הידרנטים).
אישור כבוי אש:
הוצג אישור לפני אכלוס. האישור בתוקף.
יחד עם זאת, בשיחת ברור עם משרדנו בעת הבקרה, נמסר למוסד כי נדרש אישור כבוי אש לאחר בקרה, אישור המשמש לצמיתות, אלא אם כן התגלו ליקויים במהלך בקרות של כבוי אש.
אישור חשמל תקין.
איסוף אשפה רגילה:
קיים שוט אשפה במבנה. מגיע לעגלות גדולות. פנוי פעמיים ביום לאזור סמוך, תחום, בו קיימים מכלי איסוף אשפה עם מכסה, קיימת רצפת בטון מנוקזת, קיים ברז שטיפה עם אקדח קצה. אין קירוי.
פסולת רפואית וזיהומית: הוצג הסכם עם קבלן, טרם פונו מאז הפתיחה בספטמבר.
תרופות פגי תוקף נלקחות לרוקח ונשמרות בארון נעול. (ע"פ דברי נציג המוסד).
קירור וחימום: מערכת מזגנים.
הדברה: קיים תיק הדברה. חסר רישיון מדביר.
כביסה:
במוסד קיימת מכבסה. קיים פיר כביסה. כניסה למכבסה דרך פיר ויציאה (כביסה נקיים), דרך דלת.
חסרה הפרדה פיזית בין אזור המיון והכיבוס, לאזור הייבוש.
חסר סבון ומתקן לניגוב ידיים באזור המלוכלך.
השינוע של כביסה נקיה מהמכבסה עד למחלקות מתבצע בעגלות מכוסות. השינוע בתוך המחלקה, מתבצע באמצעות עגלות ללא כסוי כנדרש.
דרוש: תרשים זרימה התלוי על קיר המכבסה המבטא את רצף הפעולות העוקבות של התנהלות עם הכביסה, וזאת בהתאם לנוהל כביסה במוסדות רפואה.
התנהלות כביסה במחלקה:
חדר כביסה נקייה, נמצא כחדר מולטי פונקציונלי בעל פוטנציאל לזיהום צולב. (עמוד אינפוזיה, נייר טוואלט, מזוודות, טלויזיה).
מיקום החדר אל מול חדר כלים ואיסוף אשפה. לא תקין.
יש להקצות חדר ייעודי לאלתר. חדר אחסון חומרי ניקיון נמצא מכיל שמיכות ומגבות. לא תקין.

מערך מזון:
במוסד קיים מטבח מרכזי המאויש חלקית, רק לצרכי ארוחות בוקר וערב. ארוחות חמות מתקבלות מחברת הסעדה בעלת האישורים הנדרשים.
הניקיון במטבח ובמטבחים מחלקתיים ראוי לציון.
קבלת ארוחות מקייטרינג במוסד:

ספק המזון אינו מספק תעודות משלוח מידי יום.
יש לדרוש תעודות משלוח מידי יום, שעליהם יצוינו: תאריך, תאריך תוקף, שעת יציאה, טמפ' מזון ביציאה וזאת על מנת לפקח על שמירת רצף טמפ'.
יש לבצע גם בקרה ויזואלית על שלמות האריזות ומצב הסחורה (מוצרים יבשים, ביצים, מוצרי חלב).
שמירת רצף טמפ':
בעת הגעת הארוחות, נמדדת טמפ' ומתועדת. תקין, להזכיר כי מזון חם לא ירד מ-70 מעלות ומזון קר לא יעלה על 5 מעלות.
מנה מורכבת לערב, כמו גם ארוחות ליום המחרת, המתקבלות ביום שישי עבור שבת, מגיעות מחוממות ומוכנסות לארון חימום עד להגשה למחרת. יש לדאוג לניטור טמפ' רציף.
קיים ניטור טמפ' רציף וידני של מקררים עם מערכת התרעה לנייד.
ירקות נשטפים בחומר חיטוי במטבח מרכזי, במדור ייעודי. נראו הוראות חיטוי על הקיר. נדרש סטיק לבדיקת ריכוז הכלור.
העברת המזון מטבח מרכזי למחלקות מתבצע בארונות חימום. בכל מחלקה, קיימת עגלת חימום. כולל מד טמפ'.

הופעת עובדים בחדר אוכל:
מטפלים/ אנשי צוות המאכילים מטופלים נדרשים להחליף חלוקים בעת האכלה, למניעת זיהום צולב.
טמפ' המזון בעת הבקרה נמצאו תקינות.
דוגמיות מזון: תקין. למעט דוגמית של רסק פרי שני.
מפגע בטיחותי: נראו מוצרי ניקיון גלויים על מדפים במטבחים.
נראתה לשלשת יונים בחלק מאדני החלונות. הננו להזכיר כי לשלשת יונים אינה פגם אסתטי אלא תברואי.
יש לפעול להסרת הליקוי.

חדרי אשפוז וחללים משותפים:
המוסד נמצא נקי באופן ראוי לציון, אסתטי, ציוד חדיש, קיימת תאורה טבעית.
קיימות מרפסות מרווחות ומטופחות עם אזורי הצללה.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים "יד ביד בגליל" נמצא בין שלושת הישובים תרשיחא, מעלות וכפר ורדים ונגיש לתחבורה ציבורית ופרטית.
מבנה בית החולים מרשים ונעים ומדמה מבנה ביתי נעים וחמים.
בכניסה לבית החולים לובי מפואר ורחב ידיים, מעוצב בעיצוב מודרני ומרשים ומרוהט בפינות ישיבה חדשות ומודרניות.
בקומת הכניסה אגף טיפולי בו קיימים מכונים לריפוי בעיסוק ופיזיותרפיה ובריכה טיפולית המשמשת את המטופלים שלוש פעמים בשבוע ובשאר ימות השבוע מיועד למטופלים מהקהילה.
המרחבים הציבורים רחבי ידיים ומוקצות בהם פינות ישיבה נעימות ומטופחות לבני המשפחה.
חדרי המטופלים מרוהטים בציוד וריהוט חדש ומתקדם, החדרים מאובזרים בציוד פרטי ואישי.
ניכר כי הנהלת בית החולים משקיעה מאמצים ומחשבה רבה בתנאים הפיסיים, ברמת הניקיון המופתי ובאסטתיות המקנים אווירה נעימה למטופלים ולמבקרים.
אני מברכת את הנהלת המוסד על רמת ההישגיות הגבוהה בו בנושא תשתיות ותחזוקת הבית ואף ראויה לציון ולחיקוי, יישר כח!.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במחלקה לתשושי נפש יש ליישר הגבהה המפרידה בין החצר לגינה.
הובא לידי הנהלת בית החולים ונמסר כי יתוקן בהקדם האפשרי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-66 מיטות ברישוי ו-23 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.410	0.790	0.380	92.7%
אחיות	3	10.860	11.342	0.482	4.4%
מוסמכות		10.860	11.342	0.482	4.4%
כוח עזר		12.630	17.836	5.206	41.2%
Nutritionist	1	6.000	14.000	8.000	133.3%
Physiotherapist		0.320	0.650	0.330	103.1%
Occupational Therapy	1	6.720	16.000	9.280	138.1%
Employment Instructor		0.630	1.688	1.058	167.9%
Speech therapist	1	0.891	1.000	0.109	18.2%
Social Worker		0.300	0.384	0.084	28%
Pharmacist	1	2.822	3.000	0.178	6%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-66 מיטות ברישוי ו-23 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.260	2.000	1.740	669.2%
House keeper	0.260	1.000	0.740	284.6%
Maintenance worker	0.203	1.000	0.797	392.6%
Storekeeper	0.203	1.000	0.797	392.6%
Chief cook [1]	0.260	0.000	-0.260	-100%
kitchen worker	0.813	2.000	1.187	146%
Cleaner	1.650	3.000	1.350	81.8%
Kashrut supervisor	0.135	0.000	-0.135	-100%
Gardener	0.072	1.000	0.928	1,288.9%
Secretary	0.260	1.000	0.740	284.6%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: מתאריך: בקרה ראשונה
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה:
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 27.02.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	54.00