מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 10.05.2023

במוסד: "מוסד קרית שלום"

בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אריה אלטמן
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד קרית שלום (קוד מוסד 237V4)
הקשת 26
תל אביב - יפו

ד"ר אלטמן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסדקרית שלום"

מצורף דוח הבקרה מיום 10.05.2023.

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 רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

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 רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
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 "מוסדקרית שלום"

בתאריך 10.05.2023 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **עבודה סוציאלית** - גב'רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות הסביבה, בריאות הסביבה

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:

למוסד קרית שלום רשיון ל- 80 מטופלים צעירים ב- 3 מחלקות סיעודיות.
ביום הבקרה נמצאו במוסד 78 מטופלים.
ב- 3 המחלקות נמצאים חולים סיעודיים ותשושים.
המטופלים מאושפזים במוסד במימון משה"ב, משרד הרווחה, קופ"ח, ביטוח לאומי, משרד הבטחון וחברת ביטוח.
במוסד נמצאים שני חולים סיעודיים מורכבים על רקע פצעים קשיי ריפוי. הנהלת המוסד לא דיווחה על כך ללשכת הבריאות.
יש לדווח ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצע לחץ מדרגה 3 ומעלה ולפעול להעברה לסיעוד מורכב. השארה לטיפול במוסד תלויה באישור הגריאטר המחוזי.

על הנהלת המוסד לתקן באופן מיידי את הליקויים הבאים:
סיעוד:
חלק ניכר מהצוות הסיעודי וכוחות העזר חדש. מהנהלת הסיעוד נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להכשרת הצוותים.
יש למנות לכל מחלקה אחות אחראית, להשלים את השעות החסרות ולהגיע לתקינה הנדרשת של כוחות העזר בכל המחלקות.
תזונה:
על דיאטנית המוסד לקיים ולתעד את הטיפול התזונתי כנדרש בנהלים. יש לערוך לכל מטופל הערכה תזונתית מלאה, לכתוב

תוכנית טיפול תזונתית בהתאם לכך ולעקוב אחר ביצועה בתדירות הנדרשת.
יש להזמין כיול למשקל אדם מוסדי באופן מיידי.
בריאות הסביבה:
יש לייעד מדורי עבודה ייעודיים ומתאימים לכל אחד מסוגי הבשר השונים (הבע"ד). יש להמנע מהצטלבויות זיהומיות במטבח (הפרדת מסלולי עבודה במטבח נקי ומלוכלך).

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
סיעודית צעירים א	22	26	15	1	-	7	-	-	-	3
סיעודית צעירים ג	29	29	20	1	-	7	-	-	-	1
סיעודית צעירים ב	29	23	17	-	-	5	-	-	-	1
סה"כ	80	78	52	2	-	19	-	-	-	5

- בסה"כ שהו במחלקות 78 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				
עבודה סוציאלית			X			
רוקחות			X			
בריאות הסביבה						X

- במקצוע ריפוי בעיסוק 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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מוסד קרית שלום עבר לבעלות חדשה ב- 1.2.23.
במוסד מנהל רפואי מומחה בפנימית. מועסק בהיקף של 12 ש"ש.
במוסד מועסקת רופאת בית ותיקה ומנוסה בהיקף של 20 ש"ש.
עוד 2 רופאות בית מועסקות בהיקף של 15-20 ש"ש כל אחת. אחת מהן מועסקת שנים רבות במוסד.
למוסד מגיע יועץ פסיכיאטרי פעם בחודש.
שאר הייעוצים בקופ"ח לפי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי מומחה בפנימית.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: רופאות הבית מכירות היטב את החולים ומסורות לתפקידן. עובדות שנים רבות במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש לשפר את נושא החת"ש.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): בכוננויות יש לשלוח הוראות בכתב.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לפרט את תיאום הציפיות עם המשפחות.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: יש לשלוח את הרופאות לכנסים וימי עיון. לאחרונה לא השתתפו בכנסים.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: פצעי לחץ - יש לעדכן באופן שוטף דרגה וקוטר.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן תמיד אבחנות כגון POLYPHARMACY , פצעי לחץ.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור את ההפניה לבי"ח בתיק המטופל חתומה על ידי השולח.
  אין לשלוח מטופלים לבי"ח ללא ליווי.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע בדיקה תקופתית ראשונה תוך חודש מקבלת החולה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- יש לבצע ישיבת צוות ראשונה תוך חודש מקבלת החולה.
  בישיבת צוות נמצא דיווח של האחות מבוצע על ידי copy paste מהרופאה. לא תקין!

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: יש להכין במוסד תכניות מניעה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	64%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ב 01.02.2023 הבית הסיעודי למטופלים צעירים "קרית שלום" החליף בעלות ועבר לרשת עמל.
בעמל קרית שלום 3 מחלקות. בשלושת המחלקות המטופלים סיעודיים או תשושים במימון של מספר גורמים (משרד הבריאות, משרד הרווחה, משרד הבטחון, קופות חולים, חברות הביטוח ועוד).
ביום הבקרה במוסד 2 מטופלים עם פצעים קשיי ריפוי. יש להעבירם לסיעוד מורכב ולהודיע ללשכת הבריאות על העברתם. השארת המטופלים להמשך טיפול במוסד תלויה באישור הגריאטר המחוזי.
במהלך הבקרה נצפו חלק מהמטופלים משתתפים בהפעלה מחלקתית או פרטנית. לבוש המטופלים מסודר ומותאם לעונת השנה. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים אך אינם מאוררים דיים. רוב חדרי המטופלים בעלי ציבון אישי. הריהוט והציוד בחלקו בלוי. בחדרי המטופלים אין וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. האוירה במחלקות נעימה. ארוחת הצהריים התנהלה באוירה נינוחה, האכלת המטופלית נעשתה בסבלנות.
במחלקה סיעודית ג' מספר מטופלים נצפו יושבים במשך שעות על מנשאים וללא שינויי תנוחה. התנהלות זו עלולה לפגוע בשלמות העור ובניגוד לנהלים. יש להימנע מהתנהלות זו לאלתר.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הבקרה נערכה בליווי אחות ותיקה, אשר בשש השנים האחרונות למדה לתואר במנהל מערכות בריאות ובהמשך לתואר בסיעוד. מכירה היטב את המטופלים, בני המשפחות, את הרשומה הממוחשבת וכד'. בהמשך הצטרפה האחות הראשית של רשת עמל.
לקראת סוף הבקרה הצטרף האח הראשי שהחל את תפקידו ב 01.03, בעל ניסיון בתחום הגריאטריה, לומד לתואר שני. מתוך 20 אחיות/ים 15 מוסמכות/ים, כולן/ם בעלי/ות תואר אקדמי.
בשלושת המחלקות אין אחים אחראים מחלקה. אנו רואים בחומרה התנהלות זו. יש למנות אחות/אח אחראי לכל מחלקה ללא דיחוי.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי:
1. סידור העבודה מוסדי. יש לבנות סידור עבודה מחלקתי עם צוות אחים/יות וכוחות עזר קבוע וייעודי לכל מחלקה ללא דיחוי.
2. חסרים 27% בתקינת כוחות העזר. יש להשלים את השעות החסרות ולהגיע לתקינה הנדרשת ללא דיחוי.
3. מתוך שני כוחות העזר בכל מחלקה במשמרות ערב, אחד מסיים את המשמרת בשעה 19:30. התנהלות זו בניגוד להנחיות האגף לגריאטריה, בנושא שעת השכבת המטופלים. יש לדחות את שעת סיום משמרות הערב ללא דיחוי.

מומלץ להכשיר אחות בקורס הטיפול הפליאטיבי.
מומלץ להכשיר אחיות מוסמכות בקורסים לנאמני נושא.
חלק ניכר מהצוות הסיעודי והצוות המטפל חדש במוסד וזקוק להכוונה והדרכות נוספות.
מומלץ לבנות תכניות מניעה לרווחת המטופלים.

חוזקים:
נצפתה מוטיבציה לבניית תהליכי עבודה ושיפור איכות הטיפול הסיעודי במוסד.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי: יש לבצע בכל שינוי שנצפה בהתנהגות המטופל.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן במצבים בהם חל שינוי במצב המטופל. לדוגמא, מטופל לאחר הכנסת נקז נפרוסטום, מטופל נשא MRSA, במצבים של אי שקט ועוד.

תרופות

- במחלקה סיעודית ג', בשעות הבוקר, תרופות מוכנות בעגלת החלוקה למתן בצהרים.יש להכין את התרופות בסמוך למתן למטופלים.

  חדר הרופאה במוסד נמצא בתוך חדר אחסון התרופות של מחלקה סעודית א'. סידור זה אינו תקין. המזגן בחדר לא פעל והטמפ' עמדה על 25 מעלות.

  הצוות הסיעודי במוסד אינו בקיא בערכי הטמפ' הנדרשים לאחסון תרופות. יש לקיים הדרכה בנושא לצוות הסיעודי ללא דיחוי.
  יש לנטר את הטמפרטורה על בסיס יומיומי, דרך חיבור המערכת למחשב או ע"י איש מקצוע במוסד.

  בסיעודית ג' נמצאו שני עטי אינסולין פתוחים ללא ציון תאריך הפתיחה.

הבטחת הסביבה

- בכל פינוי מטופל לבית חולים כללי יש לדאוג למלווה.

  לא מתקיימת ועדת אלימות מוסדית בנוכחות רופא, אחות, עו"ס.

תקשורת

- יש לפעול לקבלת הוראות רפואיות בכתב. יש להימנע מקבלת הוראות בטלפון.

יש לשמור הפניה לבית חולים חתומה על ידי השולח בתיק הרפואי של המטופל.
יש לצייד את המטופל במכתב סיעודי המתייחס למצבו הסיעודי העדכני של המטופל (הערכה תפקודית עדכנית), שלמות העור, מצב נפשי, קוגניטיבי, פעילויות סיעוד שבוצעו למטופל טרם ההפניה, משקל גוף, תאריך יציאה, שעת הארוחה האחרונה ועוד. חפצים ופריטים אישיים שהועברו עם המטופל.
יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים ישיבות צוות סיעודי בנוכחות כלל צוות המחלקה. נצפה כי שיעור ההשתתפות נמוך מהנדרש.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים למטופל חדש ישיבת צוות רב מקצועי תוך חודש מקבלתו למוסד.
נמצא דיווח של אחות על ידי "העתק-הדבק" מהדיווח של רופא.
לא נמצא סיכום לישיבות צוות רב מקצועי.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס לבעיות בהזנה ואכילה, לעדכן הערכה תפקודית, לבנות תכנית טיפול, התערבות ובהמשך לבצע הערכה.
יש להתייחס להמלצות שניתנו על ידי קלינאי תקשורת בנושא מרקמי מזון, הסמכת נוזלים, העשרות מזון שניתנו על ידי דיאטנית וכד'.

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות.
נמסר בבקרה כי שעות הארוחות הן: בוקר 08:30, צהריים 12:00, ערב 18:00.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לפתח תכנית מניעה וטיפול בעצירות מעבר לטיפול התרופתי וליישמה בקרב המטופלים הרלוונטיים.

שמירת שלמות העור

- במוסד שני מטופלים עם פצעים קשיי ריפוי. יש לדווח ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצע לחץ בדרגה 3 ומעלה ולפעול להעברה לסיעוד מורכב. השארת מטופל עם פצע קשה ריפוי להמשך טיפול במוסד תלויה באישור הגריאטר המחוזי.

- הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים: יש להקפיד על מעקב שבועי ותיעוד ברשומה הייעודית.
יש להבטיח תיעוד דרגה ותיאור הפצע המתאימים למצב הפצע בפועל.

תנועתיות ותנוחה

- במחלקה סיעודית ג' מטופלים המועברים באמצעות מנוף נצפו יושבים על המנשאים במשך שעות ארוכות. בסיכום הבקרה הוסבר כי אין מספיק צוות כדי להקים את המטופלים, להעביר ולחבר את המנשאים, אז מושיבים את המטופלים על המנשאים במשך שעות.

סידור זה פסול ומסכן את בריאותם של המטופלים (סכנה לפגיעה בשלמות העור).

יש להתאים את גובה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים, על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי. גובה השולחנות בחדרי האוכל אחיד.
יש לתקן/להחליף את הציוד הבלוי ולדאוג לתחזוקתו התקינה, למניעת פציעות וזיהומים.

- רישום שינויי תנוחה: יש לפעול לביצוע שינוי תנוחה למטופלים בישיבה על כסאות הגלגלים, לרבות המטופלים שיושבים שעות על המנשאים.

קשר עם המשפחה

- יש לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות למטופלים הרלוונטיים.
יש לפעול לבירור העדפות הטיפוליות וההרגלים של המטופלים.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחיות במוסד בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי.
יש להמשיך לפעול לבניית נהלים פנימיים: "מניעה וטיפול ברגל סוכרתית", "ביצוע חוקן", "טיפול פליאטיבי", "החייאה".
יש לפעול להטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים, אפשר גם בזום. יש לרכז את המידע באוגדן ייעודי.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: נמצא כי שיעור ההשתתפות נמוך מהנדרש וכולל בעיקר את הצוות הסיעודי.

הדרכה והערכת הצוות

- יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה ראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה.
יש לקיים הערכה של עובדים ותיקים במוסד פעם בשנה לפחות.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש לבצע אומדן כאב מקיף גם למטופלים עם פצעים.

מניעת זיהומים

- יש לשפר את רמת הניקיון והאוורור בחדרי המטופלים, בחדרי הרחצה ובמרחב הציבורי.
יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כל עובדי הבריאות במוסד. לרכז את המידע ולפעול להשלמת התהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות כנדרש.

זכויות החולה

- יש להתקין וילונות הפרדה בחדרי המטופלים לשמירה על פרטיות המטופלים בעת מתן טיפול אישי.
נמסר כי השכבת המטופלים לשנת לילה מתחילה בשעה 19:00 וזאת על מנת לאפשר למטפלים לסיים את משמרת הערב בשעה

19:30 (דרישת ההנהלה). סידור זה בניגוד להנחיות האגף לגריאטריה " מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים", 6 יוני, 2017, בהתייחס לשעת השכבת המטופלים.
יש להימנע מהושבתהמטופלים על מנשאים, דבר העלול לפגוע בשלמות העור.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- עם החלפת הבעלות במוסד חלק ניכר מהצוות הסיעודי והמטפל חדש. מהנהלת הסיעוד נדרשת עבודה רצינית בכל הנוגע להכשרת הצוותים, בניית תרבות ארגונית, תהליכים מקצועיים והטמעת התהליכים ברמת השטח.
יש למנות לכל מחלקה אחות אחראית ללא דיחוי. יש להשלים את השעות החסרות ולהגיע לתקינה הנדרשת של כוחות העזר לאלתר.
על הנהלת המוסד, בסיוע הצוות המוביל לערוך ביקורות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, כולל בסופי שבוע. יש להשתמש בכלי בקרה מובנה ומתועד למטרה זו.
מומלץ לבנות תכניות מניעה לרווחת המטופלים.
תתואם הדרכה לאח הראשי בהמשך.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות. בהצלחה!

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל. לפני כשלושה שבועות החל את עבודתו מנהל מטבח חדש שהינו גם הטבח.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית המוסד החלה את עבודתה בחודש מרץ 2023, כחודש לאחר הקמת המוסד, ועובדת במוסד כחודשיים.
הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 11 שנים.
הדיאטנית עובדת יומיים בשבוע, 18 שעות שבועיות. הדיאטנית עברה קורס תזונת החולה המאושפז, תזונה בנפרולוגיה מתקדם וניהול מטבח מוסדי.
הדיאטנית הצטרפה לבקרה במהלכה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- דיאטנית המוסד עברה קורס בניהול מטבח מוסדי בכיר והינה בעלת ניסיון בכך.
דיאטנית המוסד החלה בשיתוף פעולה עם מנהל המטבח המבשל החדש בבניית מערך המזון בהיבט התזונתי.
דיאטנית המוסד עברה הדרכה קצרה אצל דיאטנית וותיקה ברשת עמל במוסד אחר של הרשת.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה בשעת הגשת ארוחת הצהרים במחלקות שנבדקו היתה נעימה.
נרכשו מגשי אוכל וכלי אוכל חדשים.
מחלקת המזון במחלקת סיעודית א' מסורה לתפקידה ומכירה את המטופלים היטב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: אין חותמת של דיאטנית המוסד על התפריט השבועי. על דיאטנית המוסד לאשר בחתימתה את התפריט השבועי המוגש במוסד.

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: אין אסופת מתכונים מחושבת במוסד.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין. יש למדוד את טמפרטורות המזון המוגש לפני חלוקתו במחלקות לפחות אחת לשבוע בכל ארוחה ולתעד בדיקות אלו.

- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: לא תקין. על לוח במטבח המבשל קיימת רשימה של מקבלי העשרות במזון ודייסה מועשרת. אין הנחיות להכנת מנת הדייסה המועשרת הנ"ל. הטופס מעודכן למאי 2023, אולם חתום בידי דיאטנית שעבדה במוסד כשהיה בבעלות אחרת. על דיאטנית המוסד להכין רשימה מעודכנת של העשרות הניתנות למטופלים ולחתום בשמה על הנחיות אלה. יש לצרף הנחיות להכנת מנת הדייסה המועשרת לצוות המטבח המכין מנה זו.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): נערכה תצפית בארוחת בוקר ותצפית בארוחת הצהרים על ידי דיאטנית המוסד. יש לפרט את תוצאות הבדיקות שנעשות לטמפרטורות המזון ואת גודלי המנה שנבדקים למנות השונות המוגשות. יש לערוך גם בקרה בארוחת הערב אחת לרבעון.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: אין חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושה ימים של התפריט המוגש במוסד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש במנה העיקרית הרגילה והרכה (רשום שוקיים עוף ברוטב וקציצות עוף ובפועל הוגשו קציצות דגים ברוטב אדום ומספר מנות בודדות של עוף המבושל במרק), ובמנת התוספת הראשונה (רשום פתיתים ובפועל הוגש אורז לבן). בנוסף, כמנת ירק הוגשה אפונה. יש להחליף מנה זו במנת ירק מתאימה יותר. יש לפרט את הרטבים השונים בהם מוגשות המנות הרשומות בתפריט.
מנת קינוח לארוחת הצהרים לא נשלחה כלל למחלקות ולא הוגשה, למרות הערת הבקרה על כך. יש להגיש לכל מטופל 2 מנות פרי בכל יום, אחת בארוחת ביניים ראשונה ואחת בארוחת הצהרים.

נבדקו דוגמאות המזון שנשמרו במטבח המבשל. לא נשמרו דוגמאות מזון ממנות החביתה, סלט הירקות והסלט הטחון מארוחות הבוקר בכל הימים כנדרש בנוהל. לא נשמרות כלל דוגמאות מזון מארוחות הערב.
יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6 "שמירת דוגמאות מזון במוסד".
מיומיים לפני יום הבקרה לא נמצאה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש בסוג הדגן הנלקח להכנת הדייסה בארוחת הבוקר, במרק, בסוג הבשר שנלקח להכנת מנת הבשר הרכה, במנת התוספת הראשונה ובמנת הירק החם בארוחת הצהרים. על קופסאות הדגימה ביום זה נרשם תאריך בלבד. ישלרשום גם את שם המזון הנדגם.
יש לבנות תפריטים שבועיים שניתן ליישם אותם באופן מלא ולדאוג להתאמת המנות הרשומות בהם למנות המוגשות בפועל.
יש לסמן בתפריט השבועי את המנות שיוגשו במרקם טחון.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. יש לפרט את שם הפרי שיוגש בארוחות ביניים ראשונות ובארוחות הצהרים בתפריט השבועי במרקמים השונים.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ביום הבקרה הוכנה מנה בשרית אחת לכלל המטופלים שהיתה קציצות דג ברוטב אדום. כל המנות היו במרקם רך. מספר מנות בודדות הוכנו בנוסף והיו עוף מבושל במרק. מנה זו נראתה לא מעוררת תאבון ולא מתאימה למטופלים הנמצאים במוסד באופן תרבותי (רובם צעירים). למעשה למטופלים לא היתה בחירה בין מנות או בין מרקמים שונים כפי שמומלץ.
לאוכלים מזון במרקם רגיל ניתן לתת בשר טחון כמנה רגילה עד פעמיים בשבוע- יש לשים לב לכך.
מנה עיקרית תעשייתית הנרכשת כמוכנה מראש (כמו מנת קציצות הדגים שהוגשה) אין לתת יותר מפעמיים בחודש - יש לשים לב לכך.

רשומות מחלקתיות

- ריכוז משקלים מחלקתי: בריכוזי המשקלים המחלקתיים נמצא כי לחלק מהמטופלים יש ירידות או עליות במשקל בלתי הגיוניות. נמסר כי נשקלו כסאות הגלגלים מחדש. יש לערוך הדרכה מרוכזת לצוותים השוקלים את המטופלים על אופן השקילה. נמסר כי הדרכה זו מתוכננת בקרוב.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: חסר. יש להזמין כיול למשקל אדם במוסד באופן מיידי.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לרכז נהלים פנימיים בתזונה שנכתבו למוסד בקלסר ולהשאיר עותק בכל מחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: יש להקפיד על חלוקת מנת עוף בגודל של 180 גרם עם עור ועצמות למטופל. נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 9-500.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): הישיבה סביב שולחנות האוכל לחלק מהמטופלים אינה מאפשרת אכילה מיטבית. יש לחשוב על היבט זה בצוות רב מקצועי.
רשימותלחלוקת מרקמים והעשרות מזון אינן נמצאות באזור חלוקת המזון ואינן נגישות לצוות מחלק המזון. יש להעבירם למקום מתאים יותר.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- לא נמצא תיעוד ברשומה התזונתית לקבלה של מטופלים חדשים למוסד.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נבדקו מספר תיקי מטופלים במחלקות השונות. לא נמצא תיעוד לטיפול תזונתי בגיליון התזונתי של המטופלים שנבדקו. אין הערכה תזונתית, תוכניות טיפול תזונתיות ומעקב תזונתי. למעשה הדיאטנית מסרה כי אין תיעוד לטיפול תזונתי לכלל המטופלים.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: בקרדקס התרופות חסר רישום של מזון ייעודי הניתן כהעשרה.

סיכום כללי - תחום תזונה

- רשת עמל החלה לפעול במוסד מה- 1/2/23. במוסד מטבח מבשל. מטבח המוסד עבר שינויים רבים בכח האדם. דיאטנית המוסד השקיעה והדריכה שתי טבחיות שעבדו במוסד כל אחת לתקופה קצרה. מפקחת על מטבחים מטעם המוסד מלווה את התהליכים במטבח ונכחה בבקרה. דיאטנית המוסד משקיעה זמן יקר בהבניית תהליכים במטבח המבשל ובקשר בין המטבח המבשל למזון המוגש. אולם, מנגד, לא נמצא תיעוד למענה טיפולי תזונתי למטופלים. תיקי המטופלים ריקים! לא נעשתה הערכה תזונתית ואין תוכניות טיפול תזונתיות למטופלים. אנו רואים זאת בחומרה רבה ויש לתקן זאת באופן מיידי. מומלץ כי הדיאטנית תמשיך בקבלת ליווי והדרכה על ידי דיאטנית ברשת עמל למען הכוונה בתפעול המערך הטיפולי במוסד. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו ולהודיע ללשכה על תיקונם. בנייה נכונה של מערך המזון והטיפול התזונתי תוביל לקידום תחום התזונה במוסד.

התייחסות לדו"ח בקרה לטיפול ראוי שנערך ב-13/03/23:
הגשת ארוחת ערב בשעה 18:20- יש לתקן ולרווח את שעות הגשת הארוחות. שעה 18:20 הינה שעה מוקדמת בהתחשב בעובדה כי ארוחת הצהרים מוגשת בשעה 12:30 ובשעה 16:00 מוגשת ארוחת ביניים שנייה.
במחלקות נמצא תפריט שבועי לא מעודכן- הדבר תוקן. תפריטים מעודכנים נמצאו במחלקות.
במחלקות רשימות לא מעודכנות של כלכלות והעשרות- הדבר תוקן. במחלקות נמצאו רשימות מעודכנות של סוגי כלכלה (מרקמים) והעשרות במזון שנערכו על ידי דיאטנית המוסד.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- נכון ליום הבקרה צוות הפיזיותרפיה כולל את מנהלת השרות הוותיקה והמנוסה ופיזיותרפיסטית נוספת עם וותק של 14 שנים במקצוע וכחודש במקום (החלה עבודתה ב 16.4.23 ועד אז היה חוסר שעות פיזיותרפיה).
השרות ניתן חמישה ימים בשבוע - סה"כ 59 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- רבים מהמטופלים/ות מקבלים/ות טיפול בתדירות גבוהה מדי שבוע.

ארגון השרות

- השרות פועל בצורה מאורגנת ומסודרת לפי תוכנית עבודה מובנית.
תקשורת מתועדת ביומן יומי וישיבות צוות בקלסר.

אבחון פיזיקלי

- מבוצע ומתועד כנדרש.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מנהלת השרות בעלת ידע והכשרה בנושא ישיבה. מעורבת בהזמנת ציוד ובהתאמת ישיבה ושימוש בהגבלות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מנהלת השרות משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי ומעבירה הדרכות פרטניות וכלל צוותיות באופן שוטף.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה המרווח שבקומה השלישית, מואר ומאוורר. מצויד כנדרש ומעבר. (מנוף תיקרה, מנוף עמידה, 2 מיטות טילט, עמידון, אופני כושר, מסילה ועוד).

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- הערה חוזרת מבקרות קודמות:
מומלץ להקצות עזרה בניוד המטופלים/ות מהמחלקות לחדר הפיזיותרפיה וחזרה, על מנת לייעל את עבודת הפיזיותרפיסטיות.

טיפול בקבוצה

- יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכה תקופתית לפחות אחת ל3 חודשים כנדרש.
בסיום הרישום יש לעדכן תוכנית טיפול, לרבות תדירות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- השולחנות בחדרי האוכל בגובה אחיד ואינם מתאימים לחלק מהמטופלים/ות, דבר המונע תפקוד מייטבי.
יש להשלים הצטיידות במגוון כריות ישיבה ואביזרי עזר לישיבה בהתאם לצרכי המטופלים/ות ולנדרש בחוברת ההצטיידות, ולשמור על תקינות ושלמות הציוד הקיים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- מנהלת השרות פועלת במקצועיות ללא לאות לקידום ושיפור השרות לרווחת המטופלים/ות. מעורבת בכל הנעשה במחלקות ומכירה את כל המטופלים/ות ומשפחותיהם.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בתחילת פברואר הבית הסיעודי למטופלים צעירים החליף בעלות ועבר לרשת עמל. הבית כולל 3 מחלקות סיעודיות למטופלים צעירים ומחלקה לתשושים שבפיקוח משרד הרווחה. השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל וחצר עם דק, אזור עישון וגינה טיפולית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- נמסר בבקרה כי לאחר תחלופת הבעלים במוסד, הודיעה העו"ס הותיקה שתשאר לעבוד זמנית למספר חודשים. כעת עובדת בחלקיות משרה כ12.5 ש"ש. בנוסף נקלטה עו"ס חדשה במשרה מלאה עם ניסיון רב בעבודה במוסדות. כך שהשירות הסוציאלי כעת כולל שתי עו"סיות בהיקף תקינה של 52.5 ש"ש (כולל המטופלים של הרווחה) מהן 36.5 ש"ש במחלקות הסיעודיות. קיימת חלוקת עבודה בינהן על בסיס הקף המשרה. השירות זמין 6 ימים בשבוע בימים א' עד ה' 10:30 עד 18:30 ובימי שישי 10:00 עד 14:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות מבצע את תהליך הקליטה, המעקב וההסתגלות במקצועיות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מעקב ביקורים אצל המטופל: כן.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מהיחס של השירות הסוציאלי.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית רוב חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי. חלק המטופלים נצפו משתתפים בהפעלה מחלקתית או מותאמת אישית. המטופלים נראים נינוחים, לבושם אישי ומותאם לעונה. האווירה במחלקות נעימה וביתית. ניכר יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השירות הסוציאלי משתף פעולה עם עובדות התעסוקה בפעילות החברתית-תרבותית בחגים, בימי הולדת ובאירועים מיוחדים.
- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות הסוציאלי מרכז את תחום המתנדבים במוסד וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל.
העו"ס מדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.
נצפו במחלקות מגילות זכויות החולה ומידע על מיצוי זכויות במיקום נגיש.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: קיים טיפול ומעקב אחר דמי הכיס כנדרש כולל תעוד בקלסר יעודי.

רשומת מטופל

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להמשיך להשקיע במתן צביון אישי בחדרי המטופלים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש לשפר את רמת הניקיון והאוורור במרחב הציבורי ובחדרי המטופלים. נצפה כי חלק מהריהוט והציוד בלוי וקרוע ועלול לגרום לפציעות וזיהומים. בחדרי המטופלים אין וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים, יש להתקין וילונות הפרדה בחדרי המטופלים לשמירה על פרטיותם בזמן הטיפול האישי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: יש לקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים לשימור יכולת השיח והתקשורת הבינאישית.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: עבודה קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לקיים את ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש להעלות אירועים חריגים לדיון בועדה בכל מקרה של חבלה כגון: שבר או קרע עור או המטומה מסיבה לא ידועה ולפעול כנדרש בנוהל.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: יש לתלות הודעה אודות האפשרות לפנות לוועדה למניעת התעמרות במיקום נגיש במחלקות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקים וועדה פליאטיבית מוסדית ולקיים שיחות לתיאום ציפיות עם מטופלים ובני משפחותיהם בנושא טיפול פליאטיבי והנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים למטופל חדש ישיבת צוות רב מקצועי תוך חודש מקבלתו למוסד.
  יש לתעד את סיכום ההחלטות בתום דיון בישיבות צוות רב מקצועי.
  חת"ש: על השרות הסוציאלי לקיים הדרכות לכלל הצוות (ולא רק לכוחות העזר) לפחות פעמיים בשנה, ולצרף רשימת משתתפים וחתימותיהם.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): השירות עבר לאחרונה למשרד חדש ומרווח יותר. מומלץ לסיים את סידור המשרד ולעדכן את הקלסרים הישנים.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: יש לעודד עו"סיות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מגוון הרצאות וימי עיון רלוונטיים המועברים באופן מקוון (בזום).

תיק אפוטרופסות

- ריכוז שמי: תעוד חלקי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה. ישנה חשיבה רב מקצועית עם דגש על עבודת צוות על מנת להעלות את איכות החיים של כלל המטופלים במוסד. העובדות הסוציאליות בעלות ותק וניסיון, אכפתיות ומכירות את המטופלים, את משפחותיהם ופועלות למיצוי זכויותיהם. על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח מקצועי וותיק בהיקף משרה של 6.5 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. הרוקח החל לימודי תואר שני ברוקחות קלינית.

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.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: לא. הרוקח אינו עומד במתכונת ושעות עליהן התחייב. הערה זו חוזרת על עצמה כבר מספר ביקורות. לדברי הרוקח צומצמו שעות עבודתו במוסד. יש להעביר לאישורינו את מתכונת העבודה המבוקשת.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. נתוני הטמפ' נבדקיבימי עבודת הרוקח בלבד. בנוסף הרוקח אינו מקבל התראות במקרה של חריגה. הנ"ל אינו לפי הנחיות נוהל 126 של אגף הרוקחות. זו הערה החוזרת על עצמה בכל בקרה. יש לנטר

את הטמפ' על בסיס יומיומי, או דרך חיבור המערכת למחשב או ע"י איש מקצוע אחר במוסד.
הצוות הסיעודי במוסד אינו בקיא בדרישות נוהל 126 של אגף הרוקחות ובערכי הטמפ' הנדרשים לאחסון תרופות. זו הערה חוזרת.
הרגשים המשמשים לניטור טמפ' בחדרים ובמקררי התרופות אינם מכויילים.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: נמצא תכשיר אשר תוקפו פג ב4/23 וכן תכשירים אשר תוקפם פג בחודש הנוכחי ללא סימון.

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: האח האחראי אינו תמיד חתום על דוחות הבקרה אותם ממלא הרוקח.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: המוסד אינו מחובר למערכת מידע תרופתי ממוחשבת. ההתערבות נעשית דרך הנייד הפרטי של הרוקח.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי. בתאי התרופות סטריפים של תרופות וכן חלקי כדורים ללא אריזה. זו הערה חוזרת.

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: לא. באריזות התרופות חלקי כדורים ללא כל סימון.

- טמפ' בטווח הנדרש: לא. הצוותאינו בקיא בנתוני הטמפ' הנדרשים ואינו בודק את נתוני הטמפ' בפלט הרגשים.
בסעודית א', עם כניסת הביקורת המזגן לא פעל והטמפ' עמדה על 25 מעלות. התבקשתם להדליק את המזגן ולוודא כי בכל עת הטמפ' לא תעלה על הנדרש.

- מיקום וגודל הולמים: באופן חלקי. משרד הרופאה הראשית במוסד נמצא בתוך חדר אחסון התרופות של מחלקת סעודית א'. הנ"ל אינו תקין.

- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי. בסעודית ג' עגלת התרופות אינה נקייה. בסעודית א' הכיור מוכתם. זו הערה חוזרת.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי. בסעודית ג' נמצא תכשיר אשר תוקפו פג ב-4/23. יש לסרוק את כל מלאי התרופות ולוודא תקינותן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאו שני עטי אינסולין פתוחים ללא ציון תאריך הפתיחה. זו הערה חוזרת.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. בסעודית ג', בשעות הבוקר, תרופות מוכנות למתן בצהרים. זו הערה חוזרת. יש להכין את התרופות לחלוקה בסמוך למתן.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	65%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

1. במוסד 3 מחלקות סיעודיות.
2. במוסד מטבח מבשל גם בסופי שבוע.
3. שירותי כביסה משותפים לדיירים העצמאיים והסיעודיים.

א. מטבח מבשל:

1. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
2. נמצאו ירקות גולמיים בכניסה האחורית של המטבח נגועים בזבובים.
3. רשת כניסת הסחורה הגולמית נמצאה לא תקינה.
4. מקרר ביצים נוזליים:
- המקרר חסר שילוט.
- נמצא מד הטמפ' של המקרר עומד על 7.5 מע"צ.
- תיעוד טמפ' המקרר היומית התחילה רק מחודש מאי.
5. מקרר חלבי:
- רמת הניקיון טעונה שיפור.
- המקרר נמצא באזור המלוכלך של המטבח.
- הימצאות המקרר החלבי באזור המלוכלך מעודד הצטלבויות זיהומיות במטבח.
- נמצאו 2 קופסאות של גבינה צפתית מתאריך 16.05.23- פג תוקף.
- נמצאה קופסת אורז מתאריך 14.05.23- פג תוקף.
- נמצא רוטב פודינג שוקולד מתאריך 16.05.23- פג תוקף.
- נמצאו 4 ג'ריקנים של שמנת לבישול מתאריך 17.05.23- פגי תוקף.
- במקרר החלבי נמצאו ביצים קשות בלי סימון.
- במקרר החלבי נמצא עוף מאודה בלי סימון.
- במקרר החלבי נמצאו אריזות לחם המיועדות לשמירה בהקפאה.
- נמצאו דגימות מזון בלי סימון מלא.
- אין הקפדה על שמירת דגימות מזון עבור כל הארוחות וסוגי המזון המוגשים לדיירים.
* כל מוצרי המזון פגי התוקף הושמדו במקום ע"י נציגי המוסד.
6. בעמדת הכנת המזון נמצא עוף מאודה עובר חימום בשנית בקופסת פלסטיק עם מים חמים- סידור פסול!
7. מקרר ירקות גולמיים:
- רמת הניקיון טעונה שיפור.
8. מקפיא ירקות:
- רמת הניקיון טעונה שיפור.
- נמצאו גבישי קרח בצדדי המקפיא.
-המקפיא נמצא נגוע בחלודה.
9. מקפיא מזון גולמי:
- אין הפרדה בין מוצרי מזון מוכנים לאכילה למוצרי מזון גולמיים.
- במקפיא נמצאו ירקות קפואים, סוגי הבע"ד למיניהם, בצקים יחד עם קינוחים- סידור פסול!
- במקפיא נמצא בצקים בלי כל סימון.

- נצפו גבישי קרח בצדדי המקפיא.
10. מדור שטיפת ירקות:
- משטח העבודה עמוס בג'ריקנים של סירופים חלקם ריק.
- נמצא חומר חיטוי הירקות מתאריך 10/22- פג תוקף.
- נמצא מתקן מי השתייה מלוכלך.
- חסר נייר במתקן לניגוב ידיים.
- פח האשפה נמצא מלא אין הקפדה על תדירות פינוי כנדרש.
11. מדור עיבוד ירקות:
- נמצאו ארגזי פירות וירקות גולמיים תחת שולחן העבודה- סידור פסול!
- במדור חסרים סבונייה + סבון ומתקן לניגוב ידיים.
12. במטבח חסרים עמדות לעיבוד הבע"ד.
13. במטבח חסרים מקררי הפשרת הבע"ד.
14. הפשרת הבע"ד נעשית במקרר הירקות הגולמיים- סידור פסול!
15. נמצא צינור גמיש זרוק על תעלת הניקוז במטבח.
16. חסר מד טמפ' אלקטרוני ברוב עגלות הגשת המזון החם.
17. גוף החימום בחלק מעגלות הגשת המזון החם אינו עובד.
18. אין תיעוד לטמפ' המזון החם המוגש לדיירים.
19. נמצאו גסטרונומים מעל גסטרונומים בעגלת הגשת המזון החם.
20. מדור שטיפת כלים:
- נמצאה עמוסה בכלים מלוכלכים.
- במדור חסרים סבונייה + סבון ומתקן לניגוב ידיים.
- נמצא פח אשפה מלא.
21. דלתות המטבח נמצאו פתוחות לרווחה.

ב. מחסן מוצרי מזון יבשים:
1. מקפיא:
- נמצא עירוב בין מוצרי המזון המוכנים לאכילה ומוצרי המזון הגולמיים- סידור פסול!
- נמצאו דגים קפואים, ירקות קפואים, עוף קפוא יחד עם גלידה- סידור פסול!
- נמצאו דגים קפואים בשקית בלי כל סימון.
- גומיות המקפיא נמצאו מלוכלכות.
- אין תיעוד לטמפ' המקפיא היומית.
- על המקפיא נמצא שילוט לא תואם למהות תכולתו ("מקפיא צוות").
2. מקרר ביצים:
- אין תיעוד לטמפ' המקרר היומית.
3. התקרה במחסן לא שלמה.
4. נמצאו אריזות של מוצרי מזון פתוחות על מדפי המחסן.
5. חלק מהסחורה במחסן נמצאת על הרצפה ולא על מדפים בגובה 30 ס"מ כנדרש!
* המעבר בין המטבח והמכבסה נמצא עמוס בציוד רב שימושי מלוכלך ומשטחי עץ.
6. במעבר נמצאה עגלת הגשת המזון החם ליד פח האשפה המלא- סידור פסול!

ג. מחסן כללי:
- רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
- תקרה לא שלמה.
- אין אוורור מספק.
- חלק מהסחורה נמצא על הרצפה וחלק על משטחים מעץ ולא על מדפים בגובה 30 ס"מ כנדרש!

ד. מכבסה:

- רמת הניקיון טעונה שיפור.
- תזרים עבודה תקין.
- נמצאו עגלות עם שאריות מזון וכלים מלוכלכים חוסמות דלת כניסת הכביסה המלוכלכת.
- הובלת הכביסה הנקייה נעשת במעלית השירות של המוסד- סידור פסול!
- נמצאו מדפי הכביסה הנקייה בלי כל כיסוי.
- נמצא כיור מלוכלך ועמוס בכלי פלסטק.
- נמצאו אריחי הקיר שבורים.
- חסר כפפות בחדר.
- אין צינור לשטיפת החדר.
- נמצאו חומרי ניקיון מונחים על הרצפה ישירות ולא על מדף בגובה 30 ס"מ כנדרש!
- אין אוורור מספק בחדר.
- דלת יציאת הכביסה הנקייה נמצא חסום ע"י טרמופורטים של המזון.

ה. חדר פיר כביסה מלוכלכת:
- החדר עמוס בכביסה מלוכלכת.
- חלק מהכביסה המלוכלכת מונח ישירות על הרצפה.
- הורגש ריח חריף.
- חסר אוורור בחדר.
- בחדר נמצאו אריחים שבורים.
- חלק ממנורות החדר אינן תקינות.
* מעלית השירות של המוסד משמשת להעלאת המזון והכביסה הנקייה ולהורדת האשפה- סידור פסול!

ו. מחסן תחזוקה:
- רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
- נמצאו טיטולים חד פעמיים של הדיירים יחד עם ציוד עבודה של המוסד!
- התקרה במחסן לא שלמה.
- נמצאו עוגות אפויות בלי סימון ולא יידוע ממתי נאפו.

ז. שירותים עובדים:
- רמת הניקיון טעונה שיפור.

ח. מחלקות:
- רמת הסדר טעונה שיפור.
- רמת הניקיון סבירה.
- חלק מהחדרים נמצאו עמוסים בציוד האישי של הדיירים!
- ברוב החדרים הציוד האישי של הדיירים נמצא בלוי.
-אוגרי כביסה מלוכלכת נמצאו במסדרון המחלקות ולא במקום ייעודי כנדרש!
- נמצאה רטיבות במסדרון המחלקות.
- פיר הכביסה המלוכלכת נמצא בנוי בקיר במעבר המחלקה ולא בחדר סגור כנדרש!
- נמצא פיר הכביסה המלוכלכת לא נעול!
- לא ברור איך נעשה הניקיון של פיר הכביסה המלוכלכת.
- אוגרי האשפה בלי מכסה.
- במקררי המחלקות נמצא מזון של המטופלים הסיעודיים יחד עם המזון של דיירי הרווחה- סידור פסול!
- טיפול לא רפואי בגוף האדם:
1. אין כלי לגזירת ציפורניים אישי עבור כל דייר כנדרש!
2. יש תיעוד לפעולת גזירת הציפורניים.

- מחלקה ג' (קומה 2):
- חדר 2006:
1. בחדר נמצאה עגלה של כלי אוכל- סידור פסול!
2. נמצאו שקיות בגדים מעל הארון!
3. נצפתה חלודה בשירותים.
4. צנרת הביוב חשופה.
5. חור ליד האסלה- אינו אטום!
- חדר 2007:
1. בכיור שטיפת הידיים חסרים סבון ונייר במתקן לניגוב הידיים.
2. חסר פח אשפה בחדר.
3. נמצא פד רחצה חד פעמי בכיור שטיפת הידיים.
4. נמצא סל כביסה מלוכלכת בלי מכסה בחדר.
- חסרים פרגודים בין מיטות הדיירים בחדרים.
- מטבחון מחלקה:
1. נמצא המקרר בלי מד טמפ' אלקטרוני.
2. אין תיעוד טמפ' מקררים יומית.
3. המקרר חסר שילוט.
4. נמצאו אריחים שבורים בקירות.
5. חסר סבון בסבונייה ומתקן לניגוב ידיים.
6. נמדדה טמפ' המים החמים בחדר עזר (מטבחון המחלקתי) עמדה על 43.6 מע"צ ולא על בטווח 52-50 מע"צ כנדרש!
7. אין תיעוד לטמפ' המזון החם המוגש לדיירים.
8. אין תאריך להחלפת הסנן של מתקן מי השתייה.
- חדר אחות:
1. נמצא חור בתקרה.
2. נמצא צינור ניקוז מי המזגן מכוון לכיור שטיפת הידיים בחדר ולא למערכת מתאימה כנדרש.
3. מים עכורים/ חלודים בכיור שטיפת הידיים.
4. נמדדה טמפ' המים בחדר העזר ועמדה על 42.1 מע"צ ולא בטווח 52-50 מע"צ כנדרש!
- שירותים צוות:
1. רמת הניקיון טעונה שיפור.
2. הורגש ריח חריף.
3. נמצאה ידית הדלת לא תקינה.
- עמדת השתייה בחדר האוכל חסרים בה סבונייה+ סבון.
- הורגש ריח חריף בכניסה למחלקה ובחדר האוכל.
- מול פיר הכביסה המלוכלכת נמצאו עגלות הכביסה הנקייה בלי כיסוי.
- חדר כביסה נקייה:
- נמצאו עגלות ומדפי הכביסה הנקייה בלי כיסוי.
- באחד מחדרי הדיירים נמצא אוגר אשפה.

- מחלקה א' (קומת קרקע):
1. בחדר האוכל נצפתה מטפלת מגישה ביצה קשה קרה מארוחת הבוקר לדייר.
2. חדר 4:
- חסר נייר לניגוב ידיים.
- שידות הדיירים עמוסים בתכשירי טיפוח.
- אסלת השירותים מלוכלכת.
- הוינטה אינה עובדת.
- הצבע בקירות מתקלף.
3. חדר 9:

- נמצאו חלונות נגועים בלכלוך.
4. נמדדה טמפ' המזון החם המוגש לדיירים:
- הטמפ' נמצא תקינה.
- נמצא אורז בכלי פלסטיק על עגלת הגשת המזון החם בלי מגע ישיר עם מקור החום.
- נמדדה טמפ' האורז והיא עמדה על 53 מע"צ ולא על 65 מע"צ כנדרש!.

*הארונות במחלקה אינם מקובעים לקיר.
* נמדדה טמפ' המים החמים בראשי מקלחת ונמצאה נמוכה מהטווח הנדרש: 45-42 מע"צ.

ט. חדר פיזיותרפיה:
- רמת הניקיון בשירותים טעונה שיפור.
- נמצא פח האשפה מלא.
- השירותים עמוס בציוד רב שימושי.

י. מים:

- טפסים חסרים:
1. טיפול באוגר מים חמים.
2. טיפול במאגר מי שתיה.
3. תעודת מדביר מוסמך בתוקף.
4. תעודות משלוח של הבע"ד והביצים.
5. תיעוד טמפ' המים החמים היומית.
6. תיעוד רמת הכלור היומית.
7. פינוי שמן לטיגון.

- בבדיקת תעודות ביצוע ההדברה במוסד נמצא שבשלושת החודשים האחרונים הייתה רמת נגיעות קלה בתיקנים +נמלים ובזבובים.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום:

- המצב התברואי במוסד כמפורט לעיל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- המוסד נדרש לנקוט בפעילות מתאימה ע"מ לתקן את הליקויים:

1. יש להקפיד על רמת הסדר והניקיון במוסד.
2. יש להימנע מהצטלבויות זיהומיות במטבח ובמכבסה.
3. יש לייעד מעלית עבור העלאת הכביסה הנקייה והמזון נפרדת ממעלית הורדת האשפה במוסד.
4. יש לייעד מדורי עבודה בהתאם לפעילות המתקיימות במטבח.
5. יש לייעד מקררי הפשרה עבור כל אחד מסוגי הבע"ד.
6. יש להקפיד על פעולת ה- FIFO.
7. יש להימנע מאחסון מזון גולמי יחד עם מזון מוכן לאכילה.
8. יש לאטום את החורים במחלקה למניעת כניסת מזיקים.
9. יש לתקן את המצב הפיזי במוסד.
10. יש לייעד חדר לאיסוף אוגרי הכביסה המלוכלכת.
11. יש לטפל בבעיית המים העכורים בכיור חדר האחות.
12. יש לכוון את ווסתי/ משגיחי החום לטמפ' הנדרשת 45-42 מע"צ כנדרש.
13. יש לטפל בנושא המים החמים בחדרי העזר.
14. יש להגביר ולהקפיד על ביצוע ההדברה במוסד.
15. יש להשלים את הטפסים החסרים.

- יש לתקן את הליקויים ולעדכן את משרדנו בכתב.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-80 מיטות ברישוי ו-78 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.130	1.590	0.460	40.7%
אחיות [3]	17.290	18.113	0.823	4.8%
מוסמכות	17.290	11.675	-5.615	-32.5%
מעשיות	0.000	6.438	6.438	100%
כוח עזר	27.680	20.219	-7.461	-27%
Nutritionist	0.420	0.450	0.030	7.1%
Physiotherapist	1.130	1.475	0.345	30.5%
Occupational Therapy	0.420	0.250	-0.170	-40.5%
Employment Instructor	1.450	1.350	-0.100	-6.9%
Speech therapist [1]	2.160	1.800	-0.360	-16.7%
Social Worker	0.810	0.937	0.127	15.7%
Pharmacist [1]	6.804	6.500	-0.304	-4.3%

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-80 מיטות ברישוי ו-78 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.743	1.000	0.257	34.6%
House keeper	0.743	1.000	0.257	34.6%
Maintenance worker	0.563	0.000	-0.563	-100%
Storekeeper	0.563	0.000	-0.563	-100%
Chief cook [1]	0.743	1.000	0.257	34.6%
kitchen worker	2.250	1.000	-1.250	-55.6%
Cleaner	3.500	2.000	-1.500	-42.9%
Kashrut supervisor	0.383	0.000	-0.383	-100%
Gardener	0.203	0.000	-0.203	-100%
Secretary	0.743	1.000	0.257	34.6%

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

תאריך הבקרה: 10.05.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	11.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
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	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	19.50