מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 11.06.2025

במוסד: "מבטח אור רמת השרון"

בישוב: רמת השרון

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר חיים סמו
מנהל/ת רפואי/ית
מבטח אור רמת השרון (קוד מוסד 237W2)
הנצח 23
רמת השרון

ד"ר סמו נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מבטח אור רמת השרון"

מצורף דוח הבקרה מיום 11.06.2025.

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 "מבטח אור רמת השרון"

בתאריך 11.06.2025 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' אינה מישייב, אחות מפקחת על מוסדות גריאטרים, מחוז אשקלון
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות 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** - גב' סמדר המאירי, מפקחת בכירה לבריאות הסביבה, בקרות מחוז תל אביב

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 ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

במוסד 36 מיטות ברשיון. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 29 מטופלים.28 סיעודיים ואחת סיעודית מורכבת עם פצע לחץ בדרגה 3, באישור הגריאטר המחוזי. הנהלת המוסד התבקשה להעביר דיווח שבועי על מצב המטופלת.
תוקף אישור כיבוי אש עד 1.8.25. יש להמציא אישור תקף אחרי מועד זה.

ליקויים לשיפור מיידי:
רפואה
1. על רופא הבית לעבור השתלמות בגריאטריה.
2. יש לוודא מתן חיסונים לעובדים (באחריות ההנהלה)
3. יש לבצע בדיקה תקופתית ראשונה תוך חודש ולהמנע מעבודה בשיטה של COPY PASTE בבדיקות התקופתיות הבאות.

סיעוד
1. מוכנות לחירום והחייאה: בעת הבקרה נמצא ליקוי בעל משמעות קריטית במוכנות המוסד לניהול החייאה מוצלחת: יש לוודא זמינות של דפיברילטור באופן מידי. נצפה דפיברילטור מפורק ומנותק מסוללה ומדבקות ולא היה מוכן

להפעלתו.

2. עדכון תרופות – לא נצפה עדכון תרופות מתבצע באופן סדיר אחת לחודש.
3. נצפה קרדקס תרופות שאינו חתום על ידי אחות לאחר מתן תרופות בוקר.
4. בארון תרופות נמצאו תרופות שפג תוקפן. חלק מהתרופות שרשומות למתן למטופלים הינן חסרות במלאי.
5. נמצא ארון נרקוטיקה שאינו נעול.
6. נצפתה מדבקת FENTA על גוף המטופלת, מבלי שנרשם תאריך ושעת מתן בפועל.

.

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	29	28	1	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	29	28	1	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 29 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

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	81%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקים שני רופאים.
המנהל הרפואי, מומחה בגריאטריה, מועסק בהיקף של 4 שעות שבועיות.
רופא הבית, מתמחה ברפואת משפחה, מועסק בהיקף של 20 ש"ש. עדיין לא עבר השתלמות בגריאטריה.
למוסד מגיע יועץ מומחה לרפואה פנימית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: יש לעדכן את הנהלים הפנימיים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: בהחלטה הראשונית על הגבלה פיזית יש לקיים דיון על ידי רופא, אחות ופיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה המשותפת. ראה נוהל רוחב 0.4.8.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לבצע תיאום ציפיות עם המשפחה.

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

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת נהלי הרפואה ונהלי רוחב.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מומלץ שימוש בכלי מקובל כמו FIM ו- KATZ.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לפרט את הטיפול התרופתי עד לקבלה ורגישויות, כולל ויטמינים ותרופות ללא מרשם.

מעקב רפואי שוטף

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

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": יש לבצע עדכון תרופות חודשי על ידי רופא ואחות.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע בדיקה תקופתית ראשונה תוך חודש מקבלת החולה.
  אין להשתמש בשיטת COPY PASTE.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: יש לשפר את סיכום הישיבה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: על הרופא לתעד מי התקשר אליו בזמן כוננות, מתי, מה מסר ואיזה הוראות נתן. יש לעקוב במעקב הרפואי אחר מצב החולה.

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. באחריות ההנהלה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת פתע. המוסד הינו מוסד משולב שבו מתגוררים דיירים בדיור מוגן ובמחלקה סיעודית אחת בפיקוח משרד הבריאות.

תמהיל מטופלים במחלקה הסיעודית- ביום הבקרה שוהים 29 מטופלים.
מטופל אחד נשא חיידק עמיד ונמצא בבידוד.
מטופל אחד מוזן באמצעות PEG.
מטופל אחד עם קטטר לניקוז שתן.
ללא מטופלים המוגדרים פליאטיביים.
מטופלת אחת עם פצעי לחץ בדרגות 3. הוגשו מסמכים לאישור הגריאטר המחוזי להמשך שהותה במוסד.
בעת הבקרה במוסד נבדקו תהליכי העבודה במשרד אחות ראשית ובאופן מדגמי יישום תהליכים במחלקה הסיעודית.
הבקרה התבצעה ברוח טובה, באווירה נעימה ובשיתוף פעולה מלא מצד ההנהלה וצוות האחיות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית משמשת גם כאחות אחראית המחלקה הסיעודית ועובדת במוסד כחצי שנה. בעלת ניסיון בתחום הגריאטריה. בוגרת הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. פרויקט שילוט חדרים שמובילה האחות הראשית בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי- ליד מיטת כל מטופל ישנן לוחיות עם תמונות של אביזרי עזר שהמטופל זקוק להם ומשמשות תזכורת לשימוש צוות המטפלים.
- 2. פרויקט בדיקה יזומה ומדגמית בנוגע לביצוע רחצות למטופלים במחלקה הסיעודית- האחות הראשית מבצעת תצפיות ממוקדות על אופן יישום הרחצות על ידי צוות כוחות העזר לצורך אבחון איכות הטיפול האישי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. הגדרת תפקיד אחות ראשית: האחות הראשית מבצעת באופן שוטף תפקידים שאינם בתחום אחריותה, משמשת בפועל גם כאם הבית. מדובר בחריגה מהגדרת תפקידה. מצב זה עלול להוביל לליקויים מקצועיים ברמת הטיפול והפיקוח הנדרש. קיימת חשיבות להגדרה ברורה של תחומי האחריות. יש ליישם את נוהל הרוחב של האגף לגריאטריה "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי" מספרו 2.1.2: https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf
- 2. חיסון עובדי בריאות:

לא נצפה תיעוד פרופיל חיסוני של הצוות המוסדי. באחריות הנהלת המוסד ליישם במלואו את חוזר המנהל הכללי מספר 5/2023 חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

3. הכשרות:
א. עדכון מקצועי. יש לעודד השתתפות אנשי צוות בקונגרסים, סמינרים וימי עיון.
ב. עדכון מקצועי. יש לחדש קורס "החייאה בסיסית ועזרה ראשונה" לאנשי הצוות, על פי דרישות חוזר מס' 3/201 "ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr03-2019/he/files_circulars_mr_mr03_2019.pdf

4. הדרכות פרדיגמה: במהלך הבקרה נמצא שהאחיות מתקשות בשימוש בתוכנת רשומת המטופל ("פרדיגמה"). נצפה חוסר בשליטה ובידע בהפעלת התוכנה המקצועית הממוחשבת: לדוגמה ביצוע אומדני סיעוד, אומדן כף רגל סוכרתית ועוד. על הנהלת המוסד לפעול להדרכת האחיות עד השגת שליטה מלאה בתוכנה.
5. ישיבות צוות: במוסד לא מתקיימות ישיבות צוות סיעודי סדירות. מומלץ לקיים מפגשי עדכון קבועים לצוות האחיות ולצוות המטפלים לצורך העברת מידע באופן שוטף, כאשר האחריות ליזום ולנהל את המפגשים האלה יהיה בידי האחות האחראית במחלקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- הורגשה אוירה נעימה במחלקה. לכל המטופלים ישנם מזרני ויסקו-אלסטיים ומיטות מתכווננות. קיימת גינה צמודה למחלקה לרווחת המטופלים. הגינה מוצלת ונגישה למטופלים הסיעודיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- 1. מוכנות לחירוםוהחייאה: בעת הבקרה נמצא ליקוי בעל משמעות קריטית במוכנות המוסד לניהול החייאה מוצלחת: יש לוודא את זמינות הדפיברילטור באופן מידי. בעת הבקרה נצפה דפיברילטור מפורק ומנותק מהסוללה והמדבקות, ולא היה מוכן להפעלתו. האחות הראשית נכחה בעת בדיקת הדפיברילטור וקיבלה הנחייה לתקן את הליקוי במיידי. יש לפעול לפי חוזר משרד הבריאות "ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים", חוזר מס': 3/201 , (נספח א- תכולת עגלת החייאה למבוגר). https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr03-2019/he/files_circulars_mr_mr03_2019.pdf

2. ניהול הטיפול התרופתי:
א. עדכון תרופות – לא נצפה שעדכון התרופות מתבצע באופן סדיר אחת לחודש. האחות יחד עם הרופא בבית החולים הגריאטרי יבצעו עדכון תרופות לכל המטופלים אחת לחודש. יש ליישם את נוהל הרוחב של האגף לגריאטריה מס' 2.3.4: " ניהול הטיפול התרופתי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-4/he/files_circulars_ng_2_3_4.pdf.
ב. נצפה קרדקס תרופות שאינו חתום על ידי אחות לאחר מתן תרופות בוקר. החתימה על מתן התרופות תעשה מיד לאחר מתן התרופות למטופל. יש ליישם את נוהל הרוחב של האגף לגריאטריה מס' 2.3.4: " ניהול הטיפול התרופתי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-4/he/files_circulars_ng_2_3_4.pdf.
ג. ארון תרופות- נמצאו תרופות שפג תוקפן. חלק מהתרופות שרשומות למתן למטופלים הינן חסרות במלאי.
ד. ניהול סמים מסוכנים - נמצא ארון נרקוטיקה שאינו נעול. יש לשמור את מלאי הסמים במחלקה בארון נעול, שמפתחו יימצא בידי האחות האחראית. יש לפעול לפי "תקנות הסמים המסוכנים", פרק ד', סיעף 13.
ה. התאמת ביצוע טיפול תרופתי.
נצפתה מדבקת FENTA על גוף של מטופלת, מבלי שנרשם תאריך ושעת המתן בפועל. יש לוודא מעקב מדויק אחר מועד ההדבקה, משך הפעולה של התרופה, והצורך בהחלפתה במועד. יש להקפיד לרשום את תאריך ושעת ההדבקה באופן ברור עם כל הדבקת התרופה.

3. שיחות עם בני משפחה של מטופלים: יש להימנע משימוש ב"העתק-הדבק" ברשומה הסיעודית בעת תיעוד שיחות עם בני משפחה של המטופלים.
4. טיפול מקיף בכאב: יש לוודא ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני או חריף. לרבות, במילוי דו"ח אירועים חריגים יש להתייחס גם לחלק קיום אומדן כאב.
יש ליישם את נוהל הרוחב של האגף לגריאטריה מס' 2.3.15 : "אומדן כאב וטיפול בכאב"
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-15/he/files_circulars_ng_2_3_15.pdf

5. תקשורת: העברת מידע בין הצוותים נעשית באמצעות וואטסאפ. אין להעביר מידע אישי של מטופלים באמצעות תכתובת בין אישית שלא מאפשרת אבטחת מידע. יש להטמיע עקרונות שימוש בתקשורת הממוחשבת בקרב אנשי צוות.

6. תקשורת. תיעוד ישיבות צוות רב מקצועי. דיון תוכנית טיפול עדכנית והחלטות להמשך טיפול.
הסיכומים והתוכניות להמשך טיפול של ישיבות צוות רב מקצועיות לא משקפים המשך תכנית הטיפול המשותפת. לא נצפתה התייחסות להגבלות מכאניות ברשומה, תוכנית וסיכום.
יש ליישם את מטרות הדיון המשותף: גיבוש תמונה כוללת של מצבו של המטופל ולהתוות תכנית טיפול עדכנית, מותאמת אישית ומתואמת בין כלל אנשי הצוות.
בדיון על כל מטופל יתנהל רישום בטופס מובנה הכולל את מטרת הדיון, דיווח מקצועי של כל אחד מאנשי הצוות, סיכום - תכנית הטיפול שנקבעה עם הגדרה של האחראי לביצוע ליד כל סעיף בתוכנית ולו"ז לביצוע לפי העניין.
בהתאם לנוהל רוחב: תפעול בית חולים גריאטרי. עבודת צוות רב-מקצועי. מס' נוהל: 0.4.5.
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-0-4-5/he/files_circulars_ng_0_4_5.pdf

סיכום כללי - תחום סיעוד

- צוות האחיות מעניק טיפול סיעודי ברמה מקצועית גבוהה, מתוך אחריות ואכפתיות. ניכרות נאמנותו ומסירותו של צוות האחיות לדייריי המוסד.
יש לפעול לתיקון המלא של כל ההערות שצוינו בדו"ח.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה המקבל את המזון לארוחות השונות מחברת קייטרינג.
במטבחון המחלקה עובד קבוע שהחל את עבודתו לפני כשנה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה הסיעודית עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 12 שנים וחודשיים. הדיאטנית עובדת במחלקה הסיעודית לפני ומאז קנייתה על ידי הבעלים הנוכחיים.
הדיאטנית עובדת במחלקה הסיעודית 7.25 שעות שבועיות, יום בשבוע.
הדיאטנית עובדת במוסדות נוספים של רשת בתי האבות.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר ממוקדת בתזונה לבריאות הפה.
הדיאטנית השתתפה בכנס שנתי 2024 של האגף לתזונה ולגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית וותיקה בתחום התזונה בגריאטריה ובעלת וותק של 12 שנים ו-חודשיים.
לדיאטנית זמינות גם לחיבור מלא לתוכנת ניהול המוסד מרחוק.
הדיאטנית מכירה את המטופלים היטב.
הדיאטנית עובדת בשיתוף מלא עם אנשי הצוות הרב מקצועי והצוותים במחלקה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- נמצאה התאמה מלאה בין המזון שהוגש ביום הבקרה ויומיים לפני יום הבקרה ובין הרשום בתפריט לימים אלו בארוחות בוקר וצהרים.

רשומות מחלקתיות

- רשומות מחלקתיות מעודכנות ותלויות במקומות הנדרשים.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית מקיימת הדרכות פרטניות וקבוצתיות לאנשי הצוות השונים במחלקה. קיים פרוייקט למניעת עצירות ל-5 מטופלים. בתיכנון לפרוייקט משותף עם מרפאה בעיסוק בנושא "מזון בארצות".

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- עגלת חימום המזון גדולה ומתאימה להכיל את כל מיכלי המזון הדורשים חימום.
האוירה בחדר האוכל נעימה, שקטה וביתית. כלי האוכל נאים למראה ושולחנות האוכל מאובזרים במפיון, מלחיות, כלי לאיסוף אשפה ועציץ לקישוט.
חלוקת המזון נעשתה באופן אישי תוך הכרות עם העדפותיהם של המטופלים.
הצוות היה זמין למטופלים ונענה לדרישותיהם.
האכלות מטופלים נעשו בישיבה ותוך מתן תשומת לב לכל מטופל ומטופל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- במחלקה אין אם בית.

איכות ובטיחות המזון

- יש להקפיד כי כמות הירקות הנמצאת במחלקה היא ע"פ הנדרש בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 10-500 "מלאי חיוני שוטף ומלאי לשעת חירום".
עובד המטבחון דובר רוסית ואינו שולט בקריאה בעברית. יש לתרגם את ההנחיות למטבחון לשפתו על מנת שיוכל להוציאם לפועל בצורה מיטבית.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- לא נשמרו דוגמאות מזון מיום לפני יום הבקרה מכלל הארוחות.
לא נשמרו דוגמאות מזון מארוחות הערב.
לא נלקחות דוגמאות מזון ממנות המרק בארוחות הצהרים וממנות הפירות המרוסקים.
לא נלקחות דוגמאות מזון ממנת הביצה הקשה.
יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6 "דוגמאות מזון" במלואו.
יש לסמן בתפריט השבועי את המנות לטחינה גם ביום שישי בארוחת צהרים וערב.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לפרט בתפריט השבועי את שמות הפירות שיוגשו בארוחות הצהרים ובערב שישי.
על פי הרשום בארוחת הביניים הראשונה בתפריט ניתן להבין שהפרי המרוסק הינו הפרי הטרי הרשום. הדבר לא יושם ביום הבקרה.
יש לרענן הנחייה זו לעובדי המטבחון.

רשומות מחלקתיות

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: יש לתעד את התקשורת בין אנשי הצוות השונים ברשומה ממוחשבת.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: נמצאה התאמה חלקית בין רשימת ההנחיות לחלוקת המרקמים למטופלים ובין שחולק בפועל. יש להקפיד על חלוקת המרקמים ע"פ הרשום ברשימת המרקמים וכפי שהנחו אנשי המקצוע לכך, על מנת לשמור על בטיחותם ובריאותם של המטופלים. יש לרענן את ההנחיות בנושא זה לצוות המחלקה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: יש להקפיד כי הנתונים האנטרופומטריים יושגו על ידי הצוות עד 10 ימים מקבלת המטופל החדש למחלקה.

סיכום כללי - תחום תזונה

- הדיאטנית מנהלת את תחום מערך המזון והטיפול התזונתי בצורה יעילה ומקצועית. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך בעבודה הנמרצת הקיימת לקידום תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מזה 3.5 שנים עובד במקום פיזיותרפיסט יחיד (עם וותק מקצועי של 4.5 שנים). השרות ניתן 3 בקרים בשבוע (ימים א',ג',ד,).
הבקרה התקיימה בפתע ללא נוכחות הפיזיותרפיסט, אך בתקשורת טלפונית רציפה עמו לאורך הבקרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- לפי התיעוד בטבלאות מעקב טיפולים חודשיות, מרבית המטופלים/ות מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- קיימת תוכנית עבודה כתובה מסודרת.
בוצע ביחד עם הסיעוד פרוייקט "הכרת הדייר" (שילוט הנגשת מידע על המטופל/ת ליד המיטה).

אבחון פיזיקלי

- מתועד במועד וכנדרש.

טיפול בקבוצה

- אחת לשבוע מתקיים טיפול בקבוצה ל 3 משתתפים/ות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד בתדירות הנדרשת וכנדרש.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהזמנת ציוד. השתתף ביום עיון בנושא ישיבה שהתקיים מטעם מילב"ת בשיבא במרץ 2024.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות פרטניות לעובדים חדשים - אחרון מיום 15.12.24.
נמצא תיעוד לקיום הדרכה לכוחות העזר לאחר בקרת טיפול ראוי שנערכה במחלקה - לשיפור הטיפול האישי במטופלים/ות.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש לוודא כי שעות העבודה הן שעות אפקטיביות למתן טיפולי פיזיותרפיה למטופלים/ות, ומומלץ לשפר את פריסת השעות (שאיננה מיטבית) באופן שיטיב עם המטופלים/ות ויאפשר מפגש של הפיזיותרפיסט עם אנשי צוות נוספים ועם המשפחות. (הערה חוזרת מבקרות קודמות)

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט חסר הכשרה על בסיסית הנדרשת ממנהל שרות פיזיותרפיה (הערה חוזרת).

טיפול פרטני

- יש לשאוף למיצוי הפוטנציאל התפקודי של המטופל, כולל ארגון הסביבה הטיפולית וסביבתו היומיומית (החדר במחלקה, מיקום הישיבה בתעסוקה ובארוחות וכדומה) באופן שיקדם אותו בצורה מיטבית כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

טיפול בקבוצה

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך לתקן ולחדש ציוד בלוי ושחוק המהוה סיכון לפציעות וזיהומים (שולחניות, ריפודי ידיות וגבות כיסאות גלגלים וכדומה), ולוודא ישיבה קרובה לשולחנות שתאפשר תפקוד מייטבי, ללא סכנה לפציעות בגפיים תחתונות מהתנגשות.
לא נמצאה החלטה ראשונה על שימוש בהגבלה מכאנית (לא ידני ולא ממוחשב) - נדרש תיעוד לדיון בנושא בין רופא/ה אח/ות ופיזיותרפיסט/ית ו/או מרפא/ה בעיסוק, מה הוחלט ולמי מבני המשפחה / אפוטרופוס דווח.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש (ולא רק לאחיות וכוחות עזר) לפחות פעמיים בשנה - לצרף רשימת המשתתפים עם תפקידם וחתימותיהם.(הערה חוזרת). חשוב כי הפיזיותרפיסט ינכח בהדרכות המועברות על ידי שאר אנשי הצוות הרב מקצועי.

ציוד טיפולי

- להשלים ציוד בתחום טכנולוגיות מישחוק.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במחלקה מנוף יחיד - יש להשלים הצטיידות בהתאם לנדרש בחוברת ההצטיידות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפאה בעיסוק וותיקה בתחום הגריאטריה המוסדית, החלה את עבודתה במוסד זה בתאריך ה- 10/24, יום בשבוע, 8 ש"ש.
כמו כן, מדריכת תעסוקה, עובדת כשנה וחצי במוסד זה, 6 ימים בשבוע, סה"כ 26 ש"ש.
במוסד תעסוקה מגוונת, בוקר וערב, כולל סופי שבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ישום תכנית הטיפול

- נמסר כי המרפאה בעיסוק מבצעת התערבויות טיפולית למטופלים הנדרשים בכך, לא נצפה תיעוד.
כמו כן, מבצעת התאמות אביזרי עזר למטופלים הנדרשים בכך.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתחילת אוקטובר 24, עם כניסתה של המרפאה בעיסוק, החלו לתעד דיווחים דו- חודשיים של מדריכת תעסוקה.
מתאריך זה, קלסר דיווחים וקלסר נושא על פי הנהלים.

פעילות בתעסוקה

- קיימת פעילות ענפה במוסד.
פעילות תעסוקתית מדי בוקר, כולל שישי ושבת, למעט ימי רביעי.
בימי רביעי, אחת לשבועיים, מגיע נגן.
כמו כן, ישנם מפעילים חיצוניים מדי אחר הצהריים, כולל פעילות תעסוקתית בימי שבת.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר הריפוי בעיסוק מתאים.
לובי התעסוקה גדול ומרווח, כמו כן ישנה יציאה למרפסת מטופחת ונעימה.
ישנן פינות אחסון תעסוקה מספקות.
ישנו ארון תעסוקה בלובי המחלקה לטובת בני משפחה מבקרים.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד תעסוקה מספק.
כמו כן, ישנו ציוד טכנולוגי, כגון: 2 טלויזיות חכמות, 2 טאבלטים, מדונה ורמקול.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות צוות ריפוי בעיסוק- תעסוקה מתבצעות כנדרש.
המרפאה בעיסוק מבצעת הדרכות לצוות מטפל בנושאים שונים.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק משתתפת בהשתלמויות מקצועיות.
ישנם נהלים פנימיים בתוך שירות הריפוי בעיסוק, כגון: נוהל מרפאה בעיסוק ונוהל מדריכת תעסוקה.
כמו כן, בוצעו פרויקטים בתוך שירות הריפוי בעיסוק, כגון: פרויקט 'ערך מוסף'- הכנת ארון תעסוקה לבני משפחה, וכן פרויקט רב מקצועי- 'יום הולדת' יחד עם עו"ס.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בתיעוד ההערכה הראשונית יש למלא את כלל הפרטים הנדרשים בהתאם ליכולות המטופל, כישוריו ומצבו הקוגניטיבי- תפקודי- מוטורי.
ביום הבקרה נצפו מספר קבלות חלקיות בלבד.
יש לקבוע מטרות טיפול ומטרות לתעסוקה בהתאם למידע על המטופל.

הערכת מעקב

- יש להימנע מ-copy paste בהערכות תקופתיות למניעת טעויות ואי- דיוקים.
יש לבצע מעקב אחר מטרות טיפוליות לכל מטופל הנדרש בכך.

ישום תכנית הטיפול

- יש לוודא תיעוד מלא של ההתערבויות הטיפוליות ומעקב אחר מטרות, בהתאם לנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש לוודא עדכון לוח התמצאות גם בימים בהם מדריכת התעסוקה לא נוכחת.
יש לוודא רלוונטיות לוח הפעילות.
יש להעשיר חדרי המטופלים בצביונם האישי למתן תחושת בית.

הדרכה ותקשורת

- תוכנן חת"ש בתאריך ה-09/24 שלא בוצע.
יש לבצע חת"ש לצוות המוסד על פי הנהלים. נמסר כי מתוכנן חת"ש ב-09/25.
יש לבצע ישיבות צוות רב מקצועיות ביום בו כלל הצוות נוכח, לצורך מתן מענה מיטבי למטופלים.

העשרה ונהלים

- יש להעשיר את מדריכת התעסוקה בהשתלמויות מקצועיות לרווחתם של המטופלים.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- ניכר כי קיימת אכפתיות ורצון גדול להיטיב עם המטופלים.
יש להמשיך ולהעמיק את העשייה הטיפולית.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת. השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל מרווח, פינת אורחים ומרפסת גדולה מטופחת ומרוהטת. במוסד פועלות מצלמות באזורים ציבורים ובחדרי המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עובדת במוסד כשנה ו 8 חודשים, בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר שני בגרנטולוגיה, תעודת ניהול מוסדות וניסיון במוסדות גריאטריים. עובדת יומיים בשבוע, 15 ש"ש. בימי א' וג' 08:30 עד 14:30 ועוד שלוש שעות ביום ג', בשעות אחה"צ מהבית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- קבלת המטופלים ובני משפחותיהם מתבצעת באופן מקצועי. מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות ומעקב אחר הסתגלות המטופל. מעקב ההסתגלות מתועד ברשומת המטופל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי פועל לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים, מסייע בתהליך קבלת "קוד" משה"ב. ניכרת הכרות ומעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): השירות הסוציאלי שותף לתהליך בחירת החדר ושילוב המטופל בפעילות חברתית בהתאם להעדפותיו.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: השרות הסוציאלי פועל להעלאת חשיבות הנושא של צביון אישי בחדרי המטופלים בקבלה מול המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- בשיחות עם מטופלים הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של כלל אנשי הצוות ושל השירות הסוציאלי בפרט.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית המטופלים נמצאים בחדר האוכל/תעסוקה, מטופחים ונינוחים למראה. לבושם נקי, אישי ובהתאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית או פרטנית המותאמת ליכולתם ולרצונם.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים נמצאו מוארים ומאווררים. בחדרי המטופלים וילונות הפרדה לשמירה על פרטיותם, חלקם בעלי

ציבון אישי.
האוירה במחלקה נעימה וביתית וניכר כי הצוות המטפל מכיר היטב את המטופלים ובני משפחותיהם. ארוחת הצהריים התנהלה באוירה מכבדת.
נצפה לוח הודעות במיקום נגיש עם מידע על מיצוי זכויות למטופלים ומשפחותיהם, הזמנה לקבוצת משפחות, פרוייקט "ציטוטים" ועוד.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: השירות הסוציאלי שותף לפעילות החברתית סביב חגים, באירועים מיוחדים וימי הולדת, קיים שיתוף המשפחות בפעילויות השונות.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים לשיתוף הקהילה בחיי המוסד. קיימת פעילות קהילתית והתנדבותית ענפה: עם הרווחה ואגף החינוך סביב חגים ויום השואה כולל חלוקת תעודות, התקיימה פעילות של שזירת פרחים ושת"פ עם בית ספר בקרבת המוסד בפורים, שת"פ עם אוניברסיטת ריכמן בחנוכה, כולל תיעוד וצילומים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל, כולל סיוע בהנגשת טיפולי שיניים ומכשירי שמיעה וראיה.
השרות הסוציאלי מדריך את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי במסגרת חת"ש לפחות פעמיים בשנה. כולל הדרכה לעובדים חדשים ע"י העו"ס בנושא מניעת התעללות, כולל נוהל פנימי וטופס הסבר מובנה בשפות שונות. הדרכה אחרונה התקיימה לפני כחודש.

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש דמי כיס.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- השירות הסוציאלי מרכז את הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות, התכנסה לאחרונה לפני כשלושה חודשים.

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: נצפתה הודעה על לוח המשפחות במיקום נגיש במחלקה, על קיומה של ועדה מוסדית למניעת התעמרות ועל האפשרות לפנות אליה.

טיפול בניצולי שואה

- השרות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות ניצולי שואה, פועל בשיתוף פעולה עם ארגונים לרווחתם כגון עמותת אלה ועזר מציון בפרוייקט להגשמת משאלות. קיים קלסר ייעודי עדכני.

רשומת מטופל

- קיים רישום וקבלתהמטופל, נצפה מעקב שוטף המשקף את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת המטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופי הכוח. קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: על אף המאמץ לשפר את הצביון האישי בחדרים, חלקם דל בחפצים אישיים. יש להמשיך בפעילות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית חמה בכל החדרים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: יש לשפר את התנהלות הוועדה המוסדית למניעת התעמרות. הועדה התכנסה פעם אחת מתחילת השנה בחודש מרץ. יש לקיים ישיבות של הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. בכל מקרה של חבלת מטופל ממקור לא ידוע כגון המטומה או קרע עור יש לכנס ועדה למניעת התעמרות בנוכחות רופא/ה, אחות ועו"ס.
יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע. יש להקפיד על תיעוד התהליך, לפרט לוחות זמנים ולהגיע למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע את הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצועו. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה בבדיקה יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להרחיב את ההשתתפות של הצוות בהעשרת הידע המקצועי. ההדרכה לצוות מיועדת לכל אנשי צוות.
- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: יש לשפר את כתיבת הסיכום כך שישקף את הדיון שנערך בין הצוות הרב מקצועי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס מקצועית, אכפתית ומסורה. מכירה את המטופלים והמשפחות ופועלת למיצוי זכויותיהם. קיים שת"פ עם הצוות הרב מקצועי להעלות את איכות החיים ורווחתם של כלל המטופלים במוסד. על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנם הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת, מקצועית וותיקה, בתקן יועץ, בהיקף משרה של 6 שעות חודשיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- הבקרה מצאה חוסר במספר רב של תרופות. התבקשתם להשלים החוסרים מיידית ולדאוג למלאי של 10 ימי טיפול לפחות עבור כל המטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- 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.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי. נמצא תכשיר אשר תוקפו פג.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. למטופלים רבים חסרות תרופות. לדברי האחות העבירה ממטופלים אחרים. התבקשתם להצטייד מיידית בתרופות החסרות ולדאוג למלאי של 10 ימי טיפול לפחות.

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לחודש לפחות. הרוקחת מבצעת בקרה בתדירות הנדרשת אך מסמנת כי הכל תקין וזאת למרות שהבקרה מצאה ליקויים רבים בניהול התרופות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: עם כניסת הביקורת, דלת חדר אחסון התרופות וארונות התרופות נמצאו פתוחים.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. בתא של מטופל X תרופות עם שם של מטופל Y.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. לדברי האחות בקרת הטמפ' במקרר נעשית מרחוק על בסיס יומיומי, ע"י הרוקחת. לא נמצא לכך תיעוד.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאו תכשירים אשר תוקפם מתקצר מהפתיחה, פתוחים, ללא ציון תאריך הפתיחה.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: לא. נמצאה אריזה "אלטרוקסין" פתוחה מעל 114 יום ולכן תוקפה פג.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. קרדקס התרופות נמצא לא חתום על חלוקת התרופות של הבוקר למרות שזו הסתיימה. כפי שהוסבר במעמד הביקורת, יש לחתום תוך כדי המתן.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: לא. למטופל לו רשום כדורי בונדורמין נמצאו בתא כדורי סטילנוקס.

שמירה

- מלאי הסמים נשמר בארון נעול שמפתחו בידי האחות האחראית - תקנה 13 (א): לא. ארון הסמים פתוח והמפתחות נעוצים במנעול.

בקרה

- האחיות מקבלות/מוסרות המשמרת רושמות את מצאי הסמים במח' בטופס הרישום ומאשרות בחתימתן - תקנה 14 (ב): כן,אך חלקי.
ספירת המלאי והחתימה בפנקס הסמים אינה נעשית ע"י שני אנשי צוות. כל אחות חותמת בנפרד.
האחות האחראית אינה חתומה על כל עמוד כאישור לנכונותו.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	69%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- כללי:

1. במוסד מחלקה סיעודית עם רישיון ל36 מיטות – 29 מאושפזים בפועל.
2. ארוחות צהריים מסופקות מצוננות ע"י חברת קייטרינג "באבריא" בעלת רישיון יצרן בתוקף.
3. לארוכות הבוקר והערב שימוש בביצים מפוסטרות.
4. במוסד מכבסה פעילה.

מצב תברואי:

מטבח קצה:

1. רמת הניקיון סבירה.
2. למטבח אין מחסן, המקררים מאוחסנים במסדרון – סידור פסול!
3. אחסון ירקות גולמיים ומוצרי חלב באותו מקרר – סידור פסול!
4. אחסון ירקות גולמיים למטופלים במקרר הצוות – סידור פסול!
5. במקרר המזון המוכן שמסופק ע"י הקייטרינג מאוחסן מזון שהועבר למגשי נירוסטה ללא סימון (מזון בתהליך) - סידור פסול!
6. בשני המקררים למוצרים אישיים של המטופלים נמצאו שקיות ללא סימון שם ותאריך, נצפו מוצרים רקובים ופג תוקף, ריח לא נעים – התבקש להשמיד הכול, לנקות את המקררים ולהקפיד על סדר וניקיון!
7. במקרר המטבח נמצאו אריזות סלטים פג תוקף (ממרח טחינה 06.25. 06, מחלבת המושבה 09.06.25) – הושמד בזמן הבקרה!
8. לחמים ללא סימון תאריך – הושמדו בזמן הבקרה!
9. נמדדה טמפרטורה בכיור:

- שטיפת ירקות גולמיים: 34 מע"צ (לא תואם לדרישות התקן - בין 53-50 מע"צ)
- מדור חלבי: 38 מע"צ (לא תואם לדרישות התקן -בין 53-50 מע"צ)

10. יש שימוש חוזר של אריזות סלטים מספק במטבח – סידור פסול!
11. קרש חיתוך במדור חלבי סדוק ובלוי – יוצא משימוש בעט הבקרה!
12. נמצא שימוש במגבת רב-פעמית לייבוש ידיים במטבח – סידור פסול!
13. שימוש בסרטוטים רב-פעמיים במטבח – סידור פסול!
14. אחסון ציוד אישי, סוודרים ותיקים של עובדים במטבח – סידור פסול!
15. סימון מקרר הגולמיים ומקרר העובדים לא תואם לתוכן.
16. אין מחסן לשעת חירום.
17. אין סימון ייעודי לכלי ניקוי מטבח / שירותים / מחלקות.

מטבחון המחלקה:

1. רמת הניקיון בארונות המטבח טעונה שיפור.
2. ארונות המטבח בלויים.

3. אחסון אריזות ריקות של ציוד תעסוקתי (דבק), קנקן למים, כוסות, אוכל לציפורים תחת הכיור – סידור פסול, הוסרו בזמן הבקרה!
4. חלב על השיש ולא בקירור – סידור פסול, הושמד בזמן הבקרה!
5. מתקן למים צוננים עם תאריך החלפת הפילטר פג תוקף (20.02.25)!
6. שימוש בסמרטוטים רב-פעמיים – סידור פסול!

חדר אוכל:
1. עגלת חימום מזון עם קבל חיבור לחשמל בלוי ומתקלף – סודר בזמן הבקרה!

מחסן חומרי ניקוי:
1. חסר שילוט למחסן.
2. אחסון ציוד על הרצפה.
3. ונטה מלוכלכת נגועה בעובש.
4. מנורה עם זבובונים.

שרותי צוות:
1. חסר שילוט.
2. ונטה מלוכלכת.
3. חסר חיפוי בקיר.

חדר אחיות:
1. אחסון מתקנים לחלוקת תרופות תחת הכיור– סידור פסול!
2. אין הפרדה פיזית בין קוצצי הציפורניים של המטופלים – סידור פסול!
3. שימוש בסמרטוטים רב-פעמיים – סידור פסול!
4. תקע מעל הכיור ללא מכסה.
5. לא נמצא חומר לחיטוי משטחים.

חדר פיזיותרפיה:
1. לא נמצא כיסוי חד-פעמי וחומר לחיטוי מיטות הטיפול – סידור פסול!

חדרים:
1. רמת הניקיון והסדר סביר.
2. חלונות בחדרי השירותים ללא רשתות צפופות.
3. טמפרטורה המים:
(דרישת התקן: 42 – 45 מע"צ)

חדר	כיור (מע"צ)	ראשי מקלחת (מע"צ)	התאמה לתקן
1	31.9	29	x
5	42.7	41.4	x
8	x 34.6		
10	36.6	42	x
11	43	43	
18	25	38.6	x

4. חדר 1:
-לחצן האסלה בלוי.
-כיסא מקלחת מלוכלך עם ריפוד משופשף.
-ארון בגדים צריך תיקון.

5. חדר 5:
-כיסא מקלחת מלוכלך.
-אסלה משופשפת.
חסר אור בשירותים.
6. חדר 10:
-חסר חיפוי חלקי בקיר.
-ונטה מלוכלכת.

פיר הזבל:
1. מכסה שבור.
2. דלת לא נעולה.

פיר כביסה מלוכלכת:
1. דלת לא נעולה.

מכבסה:
1. אין הפרדה בין אזור נקי ואזור מלוכלך.
2. תהליך העבודה אינו מונע הצטלבויות רבות בין כביסה מלוכלכת וכביסה נקיה.
3. אין חומר ייעודי לחיטוי.
4. עגלת הובלת כביסה נקייה למחלקה אינה מכוסה.
5. חסר אוורור בחדר.

חדר כביסה נקיה:
1. הכביסה הנקייה מאוחסנת בחדר הלבשת העובדים – סידור פסול!!!
2. תאורה לא תקינה.
3. חסר שילוט בעגלות כביסה נקייה.
4. על הרצפה נמצא תיקון מת.
חצר:
1. חצר מרוצפת עם הצללה .

מערכות מים:
1. חסר סימון כיוון זרימת המים.
2. יש להעביר פרשה טכנית המפרטת את מערכות המים הקרים והחמים במוסד ונקודות דיגום.
3. מתקן לשטיפת עיניים לשעת חירום ללא סימון בדיקה תקופתית!!

פסולת:
1. חסר סידור לאיסוף קרטונים.

מסמכים:
1. לא הוצג אישור החזרת תרופות פג תוקף לקופה.
2. יש להציג אישורי מז"חים.
3. לא הוצג תקינות מערכות דודי חימום.

סיכום:

המצב התברואי כמפורט בדו"ח.
יש לתקן את הליקויים המפורטים לעיל ולדווח בכתב לח"מ שניתן יהיה לדון בהמשך מתן אישור תברואי למוסד.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לטיפולכם!

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-29 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.420	0.602	0.182	43.3%
אחיות	3	5.430	5.929	0.499	9.2%
מוסמכות		5.430	5.929	0.499	9.2%
כוח עזר		10.250	12.100	1.850	18%
Nutritionist	1	6.000	7.250	1.250	20.7%
Physiotherapist		0.420	0.500	0.080	19%
Occupational Therapy	1	6.000	8.000	2.000	33.3%
Employment Instructor		0.500	0.650	0.150	30%
Speech therapist	1	0.800	1.000	0.200	25%
Social Worker		0.300	0.385	0.085	28.3%
Pharmacist	1	2.520	1.500	-1.020	-40%

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-36 מיטות ברישוי ו-29 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.275	1.000	0.725	263.6%
House keeper	0.275	0.500	0.225	81.8%
Maintenance worker	0.208	0.250	0.042	20.2%
Storekeeper	0.208	0.250	0.042	20.2%
Chief cook [1]	0.275	0.000	-0.275	-100%
kitchen worker	0.833	2.080	1.247	149.7%
Cleaner	1.300	1.250	-0.050	-3.8%
Kashrut supervisor	0.142	0.000	-0.142	-100%
Gardener	0.075	0.000	-0.075	-100%
Secretary	0.275	0.400	0.125	45.5%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.00 מתאריך: 19.06.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 11.06.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	17.00
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	2.00
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	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	34.00