לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
ניר בנאי

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר סמו חיים

שם מנהל/ת האחיות
הדיל חרוב

מבטח אור רמת השרון
מספר מוסד 237W2
רמת השרון, הנצח 23

הנדון **סיכום הבקרה במבטח אור רמת השרון**

מצ"ב סיכום בקרת טיפול ראוי שהתקיימה במוסדכם בתאריך 08/07/2026 בשעה 09:30 ע"י צוות מחוז תל-אביב.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר רן שוייד גריאטר מחוזי
לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
גב' מגיסטר מירי טריינין, מנהלת אגף הרוקחות, מחוז תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

תוכן העניינים

נושא	עמוד
מכתב סיכום הבקרה	3
פרטי הבקרה וטבלת תמהיל המטופלים	3
משתתפי צוות הבקרה	4
גריאטריה כרונית סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים	5
סיכום כללי	6
סיכום תחום מקצועי	7
גריאטריה כרונית - פירוט ממצאי הבקרה	9 - 26

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מבטח אור רמת השרון**
מספר המוסד	**237W2**
כתובת	**רמת השרון, הנצח 23**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**ניר בנאי**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר סמו חיים**
שם מנהל/ת האחיות	**הדיל חרוב**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**1 מחלקות, 36 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**151**
תאריך בקרה	**08/07/2026**
צוות מבצע	**מחוז תל-אביב**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז תל-אביב**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית	סיעודי	סיעודי	36	36	34 סיעודיים 1 סיעודי מורכב תומך 1 תשושים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר לאה סרבו, מחוז תל-אביב
אחיות, גב' אירה גלוזמן, מחוז תל-אביב
תזונה, גב' טל פרילינג, מחוז תל-אביב
פיזיותרפיה, גב' ניצה אינשטיין חביב, מחוז תל-אביב
ריפוי בעיסוק, גב' שירה יסמין חן, מחוז תל-אביב
עבודה סוציאלית, גב' רחל הרשקוביץ, מחוז תל-אביב
רוקחות, גב' חגית קרמר, מחוז תל-אביב
בריאות הסביבה, גב' סמדר המאירי, מחוז תל-אביב

גריאטריה כרונית - סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים

	נושא (ניקוד מירבי)	עמידה בדרישות בסיס	ניקוד על פעילות מעבר לדרישות הבסיס	ניקוד סופי	שיעור עמידה בדרישות הפרק %
1	כללי - תשתיות וציוד (2.00 נק')	לא	1.77	0.37	18.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (14.00 נק')	לא	13.95	13.70	97.86
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	לא	5.88	3.88	43.11
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	11.83	11.83	65.72
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	6.40	2.40	24.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	2.94	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (6.00 נק')	כן	4.93	4.93	82.17
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	לא	15.65	14.69	77.32
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	7.40	7.40	74.00
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	לא	8.07	3.07	27.91
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.80	1.80	90.00
	סה"כ ניקוד		**81.00**	**64.00**	**64.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

המעקב הרפואי השוטף טוב. עם זאת, ישנו חסר משמעותי במספר שעות עבודתו של המנהל הרפואי/יועץ גריאטרי ופערים בנושא בקרת התרופות וביצוע הערכות גריאטריות כוללניות על פי הנוהל. מנהלת הסיעוד - בעלת ניסיון מקצועי והיכרות טובה עם הנחיות הרפורמה באשפוז הגריאטרי. נמצאו פערים בתהליכי העבודה המפורטים בדו"ח.
במוסד נמצא מטופל סיעודי מורכב עם פצע לחץ בדרגה IV. יש להעבירו למחלקה מתאימה.
דו"ח הבקרה בבריאות הסביבה כבר הועבר למוסד ב-12.08.26. יש לשלוח דו"ח תיקון ליקויים עד לתאריך 31.08.26.

כוח אדם

קיים חסר של 4 שעות חודשיות למנהל רפואי ו-6 שעות חודשיות ליועץ גריאטרי.
קיימת זליגת תקן סיעודי לעבודות ניקיון במשרות ערב. משימות ניקיון אינן נכללות בתחומי התפקיד של מטפלים (נוהל אגף הגריאטריה 1.2.1.2).
קיים חוסר משמעותי של 17.5 ש"ש בתקן התעסוקה, יש להשלימם במיידי.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

במוסד מועסק מנהל רפואי מומחה בגריאטריה. קיים חסר של 10 שעות חודשיות למנהל רפואי/יועץ גריאטרי.
רופא הבית מתמחה ברפואת משפחה. עדיין ללא השתלמות בגריאטריה. כח אדם על פי התקן.
זיהומולוג מגיע למוסד אחת ל-2-3 חודשים.
המעקב הרפואי השוטף במוסד טוב. רופא הבית מכיר היטב את החולים ומסור לתפקידו.
עקב חוסר בשעות עבודה של המנהל הרפואי קיימים פערים בתחום בקרת התרופות וביצוע הערכות גריאטריות כוללניות.
יש לשפר את הכרת נהלי הרפורמה.

אחיות

מנהלת הסיעוד - בעלת ניסיון מקצועי והיכרות טובה עם הנחיות הרפורמה באשפוז הגריאטרי.
חשוב לשפר תהליכי העבודה בטיפול באירועים חריגים, ניהול הטיפול התרופתי, תקשורת ודיוני צוות רב-מקצועיים, שיחות תיאום ציפיות עם בני המשפחה, טיפול בכאב, מניעת זיהומים, עצירות ועוד. יש להקפיד על חיסון הצוות המטפל נגד שפעת עונתית והשלמת חיסוני חובה לצוות מטפלים.

קיימת זליגת תקן סיעודי לעבודות ניקיון במשרות ערב. משימות ניקיון אינן נכללות בתחומי התפקיד של מטפלים (נוהל גריאטריה 1.2.1.2).
תקן אחיות ומטפלים - בהתאם לנדרש.

תזונה

דיאטנית המסגרת בעלת ניסיון בתחום התזונה בגריאטריה ומתפקדת גם כדיאטנית הרשת כולה. הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי וצוות מטבח הקצה. המזון מגיע ליום כלכלה מלא מחברת קייטרינג. יש לדאוג להתאמת התפריט הרשום לתפריט המוגש, במיוחד בארוחות הערב. הדיאטנית מכירה היטב את הדיירים והכרות זאת מאפשרת לה התאמת תוכניות טיפול כנדרש. יש לפעול לקידום הנושאים החדשים של הרפורמה בגריאטריה ולהמשיך לפעול לקידום תחום התזונה במסגרת.

פיזיותרפיה

שרות הפיזיותרפיה במצבת כח אדם מלאה. פיזיותרפיסט יחיד, כמעט 5 שנים במסגרת, נותן שרות 3 בקרים בשבוע.
חשוב לשפר את פריסת ימי הטיפול בשבוע ולקיים טיפולים בשעות אפקטיביות למתן הטיפולים לטובת המטופלים המשפחות ואנשי צוות נוספים (הערה חוזרת).
יש לשפר תקשורת רב צוותית וישיבת המטופלים ליד השולחנות.
יש לפעול למיצוי הפוטנציאל התפקודי של המטופלים מחד, ומאידך לשמור על בריאות ובטחון המטופלים והצוות במעברים.

ריפוי בעיסוק

במוסד מרפאה בעיסוק כשנה וחצי, עובדת יום בשבוע, סה"כ 7.2 ש"ש, על פי התקן.
כמו כן, מדריכת תעסוקה העובדת במוסד כשנתיים וחצי, ימים א', ב', ג', ה', ו', סה"כ 22.5 ש"ש.
ישנו חוסר משמעותי של 17.5 ש"ש בתקן התעסוקה.
ישנו שיפור בעשייה המקצועית והטיפולית מבקרה קודמת.
מתבצעים פרויקטים יפים בשירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

העו"ס החדשה מקצועית, בעלת ניסיון רב בגריאטריה. בתקן מלא. קיימת מסירות ומחויבות למסגרת ופעילות לרווחת המטופלים ולמיצוי זכויותיהם. יש לשפר את נושא מניעת התעמרות ולקדם את הנושאים בהם ישנן הערות לשיפור.

רוקחות

במוסד מועסקת רוקחת מקצועית וותיקה. ניכר יישום הנחיות המכרז החדש ושיתוף פעולה בין הרוקחת לצוות המקצועי, הבא לידי ביטוי בטיפול התרופתי אותו מקבלים המטופלים.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

דו"ח הבקרה המלא בנושא בריאות הסביבה נשלח להנהלת המוסד במייל בתאריך 12.08.26.
למוסד ניתן לשלוח דו"ח תיקון ליקויים עד לתאריך 31.08.26.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-1.40	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.77	2.00
	סה"כ	**0.37**	**2.00**

תחומים לשיפור

קיים חסר של 4 שעות חודשיות למנהל רפואי ו-6 שעות חודשיות ליועץ גריאטרי. קיים חוסר משמעותי של 17.5 ש"ש בתקן התעסוקה, יש להשלימם במיידי!
יש לסמן את חניית האמבולנס כפי שהוסבר בבקרה.
מכון ריפוי בעיסוק משמש גם כמשרד לדיאטנית ולעובדת סוציאלית.
חשוב להטמיע שימוש בטכנולוגיות משחוק שנרכשו.
נצפתה מטופלת יושבת רחוק מהשולחן ללא אפשרות להתקרב במידה מספקת בלי שרגליה יתנגשו ברגלי המטופל היושב מולה. המרחב מתחת לשולחנות מצומצם ומעלה סיכון לפציעות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	-0.25	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.50	2.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	3.00	3.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.95	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	5.00	5.00
	סה"כ	**13.70**	**14.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

מזרנים דינאמיים לא נגישים לחלק מהמטופלים, למרות שקיימים במלאי המחלקתי. לא נצפה שימוש במנופי הרמה למטופלים כבדי משקל שלא מסייעים בביצוע מעברים.
הטמפרטורה שנצפתה במדי החום בחדרים היתה 25-28 מעלות צלזיוס - גבוה מהטמפרטורה התקינה לפי חוזר אגף (20-24 מעלות צלזיוס).
ביום הבקרה לא הוגשו רטבים שונים בארוחת הצהרים. יש להוסיף רטבים ותבלינים בארוחות השונות על פי העדפתו של הדייר על מנת להעשיר ולגוון את המזון המוגש.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	-2.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	3.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	1.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.38	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**3.88**	**9.00**

תחומים לשיפור

רופא הבית עדיין ללא השתלמות בגריאטריה. יש לעבור השתלמות זו.
3 מתוך 6 אחיות המסגרת השתתפו בהשתלמויות חיצוניות בשנים 2025-2026.
יש להעשיר את המרפאה בעיסוק בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות לתחום עיסוקה.
נמסר כי בשנים 2025-2026 המטפלים לא השתתפו בקורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר בהיקף של 20 שעות לימוד.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	1.33	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	1.00	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	1.50	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	2.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
	סה"כ	**11.83**	**18.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

בתחום הפיזיותרפיה יש לשפר תצפית ומשוב על יישום המיומנויות שנלמדו ולתעד.

נאמני נושא:
יש להרחיב שיתוף נאמני נושא בדיוני צוות רב-מקצועי הרלוונטיים לנושאי הנאמנות, לקדם תכניות התערבות ברמת הפרט והארגון ולעקוב אחרי ביצוען. נמצאו חסרים בפעילות של חלק מתחומי הנאמנות.

הדרכות לפיתוח מקצועי:
במסגרת התקיימו ארבע הדרכות פיתוח מקצועי בהובלת סקטור סיעוד, בהשתתפות 70% לפחות מהצוות המטפל.

על הדיאטנית והמרפאה בעיסוק להעביר לפחות אחת לשנה הדרכה לפיתוח מקצועי בה נוכחים לפחות 70% מאנשי הצוות המטפל במסגרת.
על העובדת הסוציאלית להעביר לפחות שתי הדרכות בשנה לפיתוח מקצועי בה נוכחים לפחות 70% מאנשי הצוות המטפל במסגרת.
הרוקחת העבירה הדרכה לכל הצוות בנושא עומס אנטיכולינרגי.

שימוש באפלקציות ייעודיות:
כעת במסגרת לא נעשה שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח מטפלים, עם ממשק בין האפליקציות לתיק הממוחשב של מטופל.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	2.00	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	1.40	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**2.40**	**10.00**

תחומים לשיפור

על הפעילות התעסוקתית להתרחש לפחות 5 בקרים ופעמיים אחר הצהריים. נמסר ביום הבקרה כי תצטרף מדריכת תעסוקה לשעות אחר הצהריים בשבוע הקרוב.
לאחר קיום תקין של תדירות הפעילות התעסוקתית, מומלץ להרחיב את הפעילות גם לימים נוספים אחר הצהריים ובסופי שבוע.
על הנהלת המסגרת לקיים פעילויות פנאי לדיירים לפחות אחת לשנה, מחוץ לכותלי המסגרת, ולהזמין בני משפחה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

ניהול סיכונים ובטיחות הדייר

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	-0.35	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	-5.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-1.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	0.67	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	0.92	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	0.36	2.50
	סה"כ	**0.00**	**7.50**

תחומים לשיפור

וועדה למניעת התעמרות:
על הועדה למניעת התעמרות להתכנס בסמוך לדיווח על חשד להתעמרות ואחת לרבעון לצורך מעקב אחר החלטות מוועדות קודמות ולגיבוש תוכנית שנתית.
לא נמצאו פרוטוקולים של הועדה למניעת התעמרות מתועדים מתאריך 3 לאוגוסט 2025 עד פרוטוקול אחרון מתאריך 22.6.26. יש לשפר את תדירות התכנסות הועדה ולעקוב אחר החלטות ויישום התכנית השנתית.
על חברי הועדה למניעת ההתעמרות לפתח תכנית שנתית אופרטיבית, הכוללת משימות ופעולות וניתנת לכימות ומעקב.

הבטחת הסביבה:

נמצאו חריגות משמעותיות בטמפרטורת המים לרחצת מטופלים - 54.0 מ"צ בטווח הגבוה ו-38.0 מ"צ בטווח הנמוך (טווח הנורמה 42-45 מ"צ). הטמפרטורות החריגות עלולות לסכן את המטופלים בכוויות ו/או התפתחות זיהומים. פירוט מלא נמצא בדו"ח הבקרה של בריאות הסביבה.

איחסון תרופות וניהול הטיפול התרופתי:
סופרים את הסמים המסוכנים פעמיים ביום ולא בסוף כל משמרת כנדרש.
נמצאו טעויות בהכנת תרופות. לא נמצאה הוראת רופא ותיעוד תרופות, הניתנות SOS בקרדקס התרופות. תרופות של השעה 7:00 ו-8:00 ניתנות ביחד בשעה 8:00- לא תקין.

מניעת זיהומים:
נצפה כי מטפלים לא הקפידו על רחצה/חיטוי ידיים בתום הטיפול האישי במטופלים. יש להדריך את המטפלים על שמירת כללי ההיגיינה.

חיסון עובדים:
הוצגו נתונים בדבר שיעור התחסנות גבוה בקרב צוות המטפלים לשפעת עונתית. חסרים הנתונים בדבר התחסנות לשפעת בקרב כלל הצוות הטיפולי. לא מתקיים איסוף נתונים בדבר חיסוני חובה למטפלים.

טיפול באירועים חריגים:
נמצא אירוע חריג של קרע עור ללא בדיקת רופא, מעקב או אבחנה. במקרה נוסף , לא דיווחו כלל לרופא על האירוע. יש לדווח לרופא על כל מקרה של אירוע חריג. יש לתעד כל אירוע במעקב הרפואי ולעקוב אחר מצב החולה.
לא נמצא תיעוד דרגת הכאב ודיווח לבן משפחה בדוחות אירוע חריג. הוצגו מסקנות דלות ולא תואמות את מצב המטופלים בפועל. לא נמצא המעקב הסיעודי הנדרש אחרי מצב המטופלים לאחר אירועים חריגים.
לא נערכו דיוני צוות רב-מקצועי לאחר שלושה אירועי נפילה של מטופל ולא הוצגה תכנית מובנית בתחום מניעת נפילות חוזרות הן ברמת הפרט והן ברמת המסגרת.
יש לכתוב נוהל פנימי להעברת מידע על אירועים חריגים בין חברי הצוות.
נכתב נוהל פנימי לאיתור וטיפול באירועים חריגים בתחום התזונה. יש להטמיע את הנוהל הנ"ל בקרב אנשי הצוות במסגרת.

למוסד אין תוכנית עבודה שנתית בנושא ניהול סיכונים ובטיחות הדייר בתחום בריאות הסביבה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.2	סקר שביעות רצון	1.33	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	1.60	2.00
	סה"כ	**4.93**	**6.00**

תחומים לשיפור

לא הוצג נוהל פנימי בנושא טיפול בפניות ותלונות במסגרת.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	-0.67	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	-0.30	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	1.33	2.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.61	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.33	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.22	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.39	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.76	1.00
	סה"כ	**14.69**	**19.00**

תחומים לשיפור

טיפול אישי:
יש לשקול מחדש מתן הנחיות לשימוש במנוף למעברים של מטופלים שאינם עוזרים כלל.
נמצא תת שימוש במנוף להעברת המטופלים-העברה פסיבית של מטופלי כבדי משקל בוצעה ע"י שתי מטפלות ולא

באמצעות מנוף, תוך סיכון לנפילת המטופל וסיכון לפגיעה בבריאות העובדות.
בחלק מהמקרים נצפתה איכות ירודה של ניגוב והבגדים הולבשו על העור הרטוב של הדיירים. בחלק מהמקרים נצפה, כי המטפלים עזבו את המטופלים, לא חגורים לבד במקלחת, לצורך הבאת ציוד חסר - סיכון בטיחותי.
לא נמצא ביצוע שינויי תנוחה והרמת עקבים לחלק מהמטופלים הזקוקים לך. נמצאה אי-הלימה בין תיעד תנוחת המטופלים במיטה לבין תנוחתם בפועל.
נצפו ציפורניים ארוכות ולא מסודרות ברגלי מטופלים.
מומלץ להגדיל את דף ההנחיות כפי שדובר במהלך הבקרה עם הפיזיותרפיסט.
נצפה, כי בחלק מהמקרים לא בוצע צחצוח שיניים למטופלים במסגרת הטיפול הסיעודי עם השכמתם בבוקר.

קבלת מטופל חדש:
יש לתעד את התרופות בקבלת החולה. יש לתעד את החיסונים שהמטופל קיבל.
לא בוצע תיאום ציפיות עם מטופל ו/או בני המשפחה בנושאים הרלוונטיים בקליטת המטופל לאשפוז, לרבות לציפיות מהאשפוז במחלקה, בקשות מיוחדות, העדפות מגדריות של המטופל/בני המשפחה בטיפול אינטימי ורחצה.
הוצגו תכניות טיפול בסיעוד – דלות ואינן מתייחסות לבעיות פעילות של מטופלים.
יש לבצע למטופלים חדשים הערכה פיזיקאלית במיקוד לקשיים באכילה, לעיסה ובליעה הקשורים לבריאות הפה הראש והצוואר. יש לתעד זאת בהערכה התזונתי ת של המטופל.
יש להוסיף התייחסות להזנה בסוף החיים והתייחסות לזמני ארוחות מועדפים על הדייר בהערכה התזונתית למטופל חדש.
יש לעבות טופס נושא שבועי מוביל במגוון טכניקות ולהעשיר את העברת המידע לדיירים.
נמצא כי בתחום הסיעוד לא מתבצע העדכון הנדרש של תיאום ציפיות עם המטופל/בני המשפחה בהמשך האשפוז, בנושאים כגון: טיפול פליאטיבי, הזנה אנטראלית עתידית, שינוי סטטוס תפקודי ועוד.
על הרופאים לשפר את הכרת נהלי הרפורמה ולפעול ליישומן.

מעקב אחר מצב המטופל והמשך טיפול:
חשוב לעדכן את תכניות הטיפול בסיעוד בכל שינוי משמעותי במצב המטופל, לרבות בשינויי סטטוס תפקודי, לאחר נפילה, התפתחות פצע לחץ, ירידה במשקל הגוף, אי-שקט, כאב, עצירות, ועוד.
בחזרת המטופל מאשפוז פעיל - לא נמצא המעקב הנדרש וההתייחסות בתחום הסיעוד לשינויים במצב המטופל ועדכון תכנית הטיפול בהתאם להמלצות מהאשפוז. לא הוצגה הערכה תפקודית מעודכנת בהתאם לשינויים במצב המטופל.
לא נמצא מעקב סיעודי רציף בכל משמרת במצבים בהם המטופלים סבלו מבעיה חריפה או שאינה מאוזנת, כגון: לאחר אירועים חריגים, חום, כאב, לאחר האשפוז, אי-שקט, ועוד.
על המנהל הרפואי לבצע בקרת תרופות לכלל החולים אחת ל- 3 חודשים.

העברת מטופל לאשפוז:
מטופלת הופנתה לבי"ח ללא ליווי. יש לשלוח תמיד מלווה עם המטופל. לתעד בהפניה מי המלווה. בהפניה לבי"ח יש לתעד קיום ייפוי כוח מתמשך/אפוטרופוס. יש לתעד את ההפניה במעקב הרפואי ולא לחכות לחזרת המטופל למסגרת.
בהעברה לאשפוז, נצפה מכתב הפניה סיעודי ללא הפירוט הנדרש של הפרטים החיוניים לשמירה על רצף המידע והטיפול כגון: מועד יציאה אחרונה, שעת מתן כלכלה, תרופות שקיבל, פריטים אישיים ואביזרי עזר שהועברו עם המטופל.

המנהל הרפואי מבצע הערכות גריאטריות לחולים חדשים. יש לבצע הערכות חוזרות לכלל החולים. על המנהל הרפואי לבצע 3 הערכות גריאטריות כוללניות בחודש.
יש לתעד במעקב הרפואי כל עזיבה של מטופל את המסגרת. במכתב שחרור של מטופל לא מצוין ששינה סטאטוס לתשוש נפש ולא מתועד האירוע החריג בו יצא לבד מהמסגרת ונחבל.
בכל שינוי במצבו התזונתי של הדייר, יש לבצע הערכה פיזיקלית של בריאות הפה, הראש והצוואר לזיהוי בעיות וקשיים העשויים לפגוע ביכולות האכילה, הלעיסה והבליעה.
יש לקבוע או לשלול אבחנות תזונתיות למטופלים לצורך מיקוד הטיפול התזונתי וקביעת תכנית התערבות תזונתית

מותאמת.

תקן כוח האדם:
המנהל הרפואי שמשמש גם יועץ גריאטרי מועסק בהיקף של 4 שעות חודשיות. קיים חסר של 4 שעות חודשיות למנהל רפואי ו-6 שעות חודשיות ליועץ גריאטרי.
יש לוודא כי הפיזיותרפיסט עובד בשעות אפקטיביות לטיפול ולפרוס את השרות על פני השבוע לטובת המטופלים ובאופן שיקל על מפגש על משפחות ואנשי צוות נוספים.
חסרות 17.5 ש"ש תעסוקה. יש להשלימם במיידי!

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	0.00	דרישת בסיס
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.66	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.58	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.35	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.15	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.38	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.15	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.42	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.38	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.32	0.50
	סה"כ	**7.40**	**10.00**

תחומים לשיפור

ישיבות צוות רב מקצועי:
תקופה ארוכה לא הייתה ישיבת צוות לאור חוסר בעובדת סוציאלית. חלק מהישיבות בהרכב צוות חסר, ללא דיונים משותפים ובניית תכנית טיפול רב-מקצועית.
יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועיות בכל שינוי במצב המטופל, כגון נפילות, פצעים, כאבים, עצירות, אי שקט, הפרעות שינה ושינוי סטטוס. בסיכום הישיבה כל איש מקצוע כותב סיכום משלו ואין סיכום על פי הבעיות שעלו בישיבה כנדרש. יש לשפר את סיכום הדיון כך שישקף את שעלה בישיבה.
לא נערכו דיוני צוות רב מקצועי בנוגע לפצע לחץ דרגה IV. לא נערך דיון רב מקצועי במקרה של קרע בעור.
נמצא תיעוד חסר של קרע עור. לא נמצא תהליך מתועד של בירור אירוע הפגיעה.
על המרפאה בעיסוק להשתתף בישיבות הצוות לכשתהיינה.

יש להשתמש במזרנים הדינמיים שבבעלות המסגרת (ונכון ליום הבקרה נמצאים במחסן) לטובת המטופלים.

יש לשאוף ולפעול למיצוי הפוטנציאל התפקודי של המטופלים תוך חיזוק תחושת המסוגלות כפי שדובר במהלך הבקרה בתחום הפיזיותרפיה.

מומלץ להמשיך להעשיר את החדרים בצביונם האישי של הדיירים למען איכות חייהם.

נמצא, כי בחלק מהמקרים לא נבנתה תכנית התערבות בתחום הסיעוד עבור המטופלים הסובלים מעצירות.

לא נמצאה התייחסות לשימור שליטה על סוגרים בתכניות הטיפול הסיעודיות.

אומדן וטיפול בכאב:
יש לבצע דיון בישיבת צוות רב מקצועי על מטופלים עם כאבים. נמצא מקרה של מטופל עם כאבים, לא מאוזן, ללא דיון וללא סיכום הישיבה ותכנית טיפול רב מקצועית.
לא נמצא ביצוע אומדן כאב למטופלים הסובלים מכאב ו/או נמצאים בקבוצת סיכון לכאב. נמצא תיעוד של אומדן כאב למטופל שלא נכח ביום ביצוע האומדן במחלקה.
לא נמצא המעקב הנדרש של אחות אחרי דרגת הכאב אצל המטופלים הסובלים ו/או נמצאים בסיכון לכאב.

יש לקיים שיחות עם המטופל ומשפחתו לגבי העדפות במצבי סוף חיים ומיצוי הכלים החוקיים לשמירה על אוטונומיה - קיום הנחיות מקדימות/ייפוי כח מתמשך/אפוטרופסות.

טיפול פליאטיבי:
הפיזיותרפיסט חסר הכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי - מומלץ שישתלם בנושא.
לדייר עם מחלה חשוכת מרפא מתקדמת יש להתאים טיפול תזונתי בגישה פליאטיבית בשיתוף מלא של הדייר ומשפחתו, תוך התחשבות ברצון הדייר במכלול צרכיו להבטחת איכות חיים מיטבית.
על המרפאה בעיסוק להיות מעורבת בשמירה על איכות חייו של הדייר הפליאטיבי ובקיום טקסי פרידה ברוח הגישה הפליאטיבית.

הזנה אנטראלית:
לא התקיים דיון רב מקצועי במקרה של מטופל עם הזנה אנטרלית. יש לקבוע וליישם תכנית טיפול רב מקצועית ולעדכן בהתאם לשינויים במצב הדייר.
לא הוצגו תכניות טיפול סיעודיות ורב-מקצועיות מוגדרות לדיירים עם הזנה אנטראלית.

טיפול בהפרעות שינה:
לא התקיימה ישיבת צוות רב מקצועית במקרה של הפרעות שינה וקביעת תכנית טיפול רב מקצועית, כולל הנחיות לטיפול לא תרופתי.
לא הוצגה תכנית התערבות עם נקיטת צעדים לשיפור היגיינת השינה כולל הנחיות מתאימות למטפלים.

טיפול באי שקט והפרעות התנהגות:
לא הוצגה תכנית התערבות באי-שקט והפרעות התנהגות, תוך שימוש באסטרטגיות טיפול לא תרופתיות. יש לקיים דיון רב מקצועי במקרים אלה ולהתייחס גם למתן הנחיות לטיפול לא תרופתי.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	-5.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.84	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	2.40	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.00	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.33	1.00
	סה"כ	**3.07**	**11.00**

תחומים לשיפור

למוסד ספק קייטרינג מאושר לאספקת מזון מצונן, אך אין מדור ייעודי להכנת סלטים, חיתוך פירות, חלוקת מזון מוכן, הכנת דייסות וטחינת מזון. פרוט מלא בדו"ח הבקרה בתחום בריאות הסביבה.
המרחב מתחת לשולחנות מצומצם - מקטין אפשרות קירבה מספקת לתפקוד מייטבי ומעלה סיכון לפציעות ברגליים - הערה חוזרת מבקרות קודמות.
יש ליצור איסוף מידע אודות מוצרי מזון מיוחדים/משלימים אשר יותאמו לדיירים ע"פ העדפותיהם או בכמויות החורגות מהמוגדר בסל מזון ויותאמו למטרות הטיפול התזונתי.
אחת לחצי שנה יש ליצור מפגש עם נציגי הדיירים ובני משפחותיהם ולדון איתם על התפריט המוגש במסגר. יש לפעול ליישום המלצות ממפגש זה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.80	2.00
	סה"כ	**1.80**	**2.00**

תחומים לשיפור

במוסד מתקיים פרויקט עצירות בהשתתפות אחות, דיאטנית ופיזיותרפיסט. יש לשתף את הרופא בפרויקט זה.
יש לשפר את היכרותו ואת מיומנותו של הצוות הסיעודי בהפעלת מכשירים חיוניים לצורך מתן מענה מקצועי במצבי חירום רפואיים.
יש לפעול לקיום פרויקטים המתמשכים לאורך זמן, המפעילים מטופלים רבים ככל שניתן.
יש לבנות את הנהלים הפנימיים החסרים, לדוגמה: נוהל טיפול בתלונות, העדפות המטופל בטיפול אינטימי ורחצה והחייאה.
חלק מהערות מהבקרה האחרונה בתחום הפיזיותרפיה טרם תוקנו.
בהתנהלות מול המזון במסגרת עדיין אין שיפור משמעותי וכן אין שיפור עדיין בטיפול בכביסה. פירוט מלא בדו"ח הבקרה בתחום בריאות הסביבה.