מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 03.06.2025

במוסד: "יקירי הוד ירושלים"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר יבגניה בליאסני
מנהל/ת רפואי/ית
יקירי הוד ירושלים (קוד מוסד 237W7)
גואטמאלה 3
ירושלים

ד"ר בליאסני נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי הוד ירושלים"

מצורף דוח הבקרה מיום 03.06.2025.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדרהתחומים 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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: התקשורת הבין-צוותית מתקיימת באמצעות קבוצת וואטסאפ מחלקתית.
חשוב להשתמש במערכת התמסורת הפנימית.
ישיבות צוות רב-מקצועי - יש להקפיד על תיעוד סיכום הישיבה, התייחסות לישיבות קודמות וכתיבת תוכניות טיפול המוצעות.

בברכה,
ד"ר רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים

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
פרופ' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרדהרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי הוד ירושלים"

בתאריך 03.06.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
- **סיעוד** - גב' אנה שלום, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי, מחוז ירושלים
  - גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **פיזיותרפיה** - ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **ריפוי בעיסוק** - גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **עבודה סוציאלית** - מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **רוקחות** - גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **בריאות הסביבה** - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים

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 הרשאהלמתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

המוסד הסיעודי 'יקירי הוד ירושלים' נמצא בקומה התחתונה של מבנה דיור מוגן.
עבר לבעלות חדשה בנובמבר 2024.
רוב הצוות התחלף לאחר החלפת הבעלות.
ביום הבקרה היו במחלקה 33 מטופלים.

ועדות מוסדיות:

ועדה פליאטיבית - יו"ר הוועדה - המנהלת הרפואית, ללא הכשרה בתחום. מחברי הוועדה רק העו"ס בוגרת הכשרה בתחום. חשוב להכשיר את הצוות בנושא הפליאטיבי.

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	32	33	33	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	32	33	33	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 33 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

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.
- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.
- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.
- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.
- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).
- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.
- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.
- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.
- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.
- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

בדיקות מעבדה

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

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

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

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

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: אחר.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: חלקי.

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

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: הרופא אינו מעורב.

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: אין.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: לא קיים.

מעקב רפואי שוטף

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

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיכום כללי - תחום רפואה

- לאחר החלפת הבעלות על המוסד, מונתה לפני מספר חודשים רופאה לתפקיד המנהלת הרפואית.
המנהלת הרפואית בעלת ידע וניסיון רב בתחום הגריאטרי, עברה השתלמות בגריאטריה, אך אין לה מומחיות בתחום.
מבחינה רפואית עבודתה תקינה, אך קיימים ליקויים משמעותיים בתחומים האדמיניסטראטיביים.
הלקויים העיקריים:
- אין כלל ייעוצים גריאטרים.
- לא מתבצעת בדיקת ECG ביום הקבלה, כנדרש.
- במחלקה הסיעודית מאושפזת מטופלת, אשר מתאימה למחלקה לתשושי נפש.
- המנהלת הרפואית לא משתתפת בהכנת נהלים פנימיים, בהכשרת הצוות ובארגון תקין של ישיבות הצוות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	69%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בחודש נובמבר 2024 המוסד עבר בעלות עם תחלופה של הצוות הרב-מקצועי.
הבקרה התקיימה במתכונת של בקרת מתוכננת, אשר נערכה במחלקה סיעודית אחת לפני חידוש רישיון.
מאושפזים 33 מטופלים, 1 מטופלת בסטטוס סיעוד מורכב (ללא אישור גריאטר מחוזי), 1 מטופלת בסטטוס תשושת נפש (במימון פרטי). שאר המטופלים בסטטוס סיעודי.
תמהיל המטופלים:
2 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה 3-2 סה"כ 2 פצעי לחץ.
מטופלת אחת עם גסטרוסטום למתן טיפול תרופתי בלבד.
2 מטופלים בבידוד מגע (VRE).
3 מטופלים, הזקוקים לתמיכת חמצן לסירוגין.
17 מטופלים זקוקים להגבלה פיזית.
5 מטופלים פליאטיביים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אח אחראי מחלקה בתפקיד כחודשיים וחצי, בוגר תואר ראשון באֶחָיוּת, ללא הכשרה על-בסיסית בגריאטריה. רוב האחים/ות במחלקה מוסמכים/ות, אקדמיים, ללא הכשרות על-בסיסיות. במחלקה עובד אח מעשי אחד, עובד עם אח/ות מוסמך/ת בלבד.
בבדיקת סידורי עבודה נמצא: תקינת אחיות ומטפלים כנדרש. אח מעשי מבצע אחריות משמרת בניגוד לסמכותו. יש להקפיד על עבודה עפ"י חוזר מינהל סיעוד 177/2021 - "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול באשפוז ובקהילה" https://www.health.gov.il/hozer/ND177_2021.pdf.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. כרטיסיות מידע - מעל המיטות כרטיסיות מידע עם אייקונים על מידת העזרה לה זקוק המטופל במעברים, העדפה מגדרית בטיפול אישי, שימוש באביזרי עזר ועוד.
2. תעודת זהות - מעל חלק ממיטות המטופלים נמצאה "תעודת זהות" עם סיפור חיים אישי.
3. אווירה טובה במוסד – בחלק מחדרי המטופלים נמצאו תמונות, קישוטים ואביזרים ביתיים. יחס הצוות למטופלים הוא אישי ומכבד וניכרת אווירה ביתית.
4. כל המטופלים ישבו בחדר אוכל בפעילות תעסוקתית, לבושים בלבוש אישי, נקי, תואם עונה.
5. ועדות מוסדיות: מרכזת הוועדות - העובדת הסוציאלית. האח האחראי שותף פעיל.
- ועדה פליאטיבית - יו"ר הועדה - המנהלת הרפואית (ללא הכשרה בתחום). חברי הוועדה - האח האחראי (ללא הכשרה בתחום), העובדת הסוציאלית (בוגרת הכשרה בתחום). הוועדה החלה את פעילותה בתחילת השנה. מתכנסת פעם בחצי שנה. נבנה טופס הנחיות טיפול, הכוללות הנחיות להחייאה, בדיקות דם, דיאליזה, הפניה לביה"ח וכדו', לחתימת משפחה.
- ועדת התעמרות - במוסד קיימת ועדת התעמרות. מרכזת הוועדה - העובדת הסוציאלית. בוועדה משתתפים האח האחראי, הרופאה ונציג סקטור רב-מקצועי רלוונטי לאירוע. הוועדה מתכנסת אחת לרבעון ו/או אחרי אירועים חריגים.
6. חיסוני חובה לעובדים - שיעור ההתחסנות של האחים/ות- 100%.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1.תוכנית חת"ש - מרכז התחום: האח האחראי. הוצגה תכנית חת"ש לשנת 2025. לא נמצאה התאמה בין התכנית לבין הביצוע בפועל. יש להקפיד על תיעוד השתתפות העובדים בחתימתם האישית.
2. נאמני נושא - במוסד אין נאמני נושא. יש למנות ולהכשיר נאמני נושא בתחומים הנדרשים, לבנות ולקדם תהליכים רוחביים כגון בניית תכניות עבודה, עיבוד נתונים והטמעתם.
3. עדכון מקצועי -
עדכון נהלים והטמעתם - יש לעדכן נהלים פנימיים, כגון ביצוע אומדן כף רגל סוכרתית ע"י אחות מוסמכת, או תרופות בנות סיכון. יש להקפיד על הטמעת הנהלים ועבודה על פיהם.
השתלמויות ויציאה להכשרות חוץ-מוסדיות - יש לאפשר ולעודד יציאת אנשי צוות להשתלמויות והכשרות חוץ-מוסדיות. לא נמצא תיעוד לכך.
4. הדרכה והערכת הצוות -
תכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש - נמצאה תוכנית קליטת עובד חדש, ללא הדרכת הצוות הרב-מקצועי. בנוסף, לא נמצא תיעוד סיכום תהליך הקליטה ולא נמצאה חתימת העובד הנקלט על תכנית הקליטה.
הערכות עובדים - לא נמצא כל תיעוד להערכות עובדים.
5. חיסוני חובה של העובדים - לא נמצא תיעוד לשיעור חיסוני מטפלים. לא נמצא ריכוז נתוני חיסוני עובדים לכל מקצועות הבריאות.
יש לנהל רשימה מרוכזת ומובנית ולהקפיד לעבוד עפ"י חוזר מנכ"ל 5/2023- "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן התנהגותי - בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות, לא נמצא תיעוד לביצוע אומדן התנהגותי בקבלה ו/או במהלך האשפוז למטופלים רלוונטיים.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש להקפיד לתת מענה למכלול האבחנות של המטופלים ולעדכן את תוכניות הטיפול הסיעודי בהתאם לשינויים במצב המטופלים, לדוגמא פגיעה בחושים, עצירות, היעדר שיניים וכד' (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

מעקב סיעודי

- המשך תיעוד ומעקב של אבחנות שזוהו והמשך מעקב - בבדיקה מדגמית, לא נמצא תיעוד מעקב לאחר שינוי טיפול תרופתי בעקבות עליית ערכי ל"ד. יש להקפיד על תיעוד מעקב אחר מצב המטופל ל-72 שעות לפחות, או עד התייצבות מצבו.
תיעוד תקופתי - בבדיקה מדגמית, נמצא תיעוד בשיטת "העתק-הדבק". יש להימנע משימוש בתיעוד זה (ללא הורדת ציון).

הבטחת הסביבה

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות – בבדיקת רשומה של מטופל אחרי אירוע נפילה לא נמצא תיעוד מסקנות למניעת הישנות האירוע (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

תקשורת

- אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית - נמסר שתקשורת צוותית מתקיימת באמצעות קבוצת וואטסאפ מחלקתית. אין שימוש במערכת התמסורת הפנימית בתיק הממוחשב.
ישיבות צוות אֶחָיוּת - נמצא תיעוד לקיום ישיבות צוות אֶחָיוּת כל חודש, כנדרש. יש להקפיד על תיעוד נוכחים ונעדרים עם חתימתם האישית (ללא הורדת ציון).
ישיבות צוות רב-מקצועי - בבדיקה מדגמית, נמצא תיעוד לקיום ישיבות בתדירות הנדרשת. עם זאת, לא נמצא תיעוד לתכניות טיפול,

סיכום הישיבה והתייחסות לישיבות קודמות (ללא הורדת ציון).

הזנה והאכלה

- התייחסות ברשומות סיעודיות לאבחנות, הקשורות באכילה ובניית תכנית טיפול - בבדיקת רשומה סיעודית של מטופלים עם אבחנה בתחום הזנה והאכלה לדוגמא חסר שיניים, לא נמצא תיעוד בקבלה הסיעודית ובתכניות הטיפול. נמצא שתהליך העבודה בין הצוות הסיעודי לדיאטנית לא מוסדר ולא מתואם, לדוגמא בנושא שקילות (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

הפרשות

- שימור שליטה על סוגרים - בתוכנית שימור שליטה רשומים 4 מטופלים. נמצא דף מעקב על הכנסה יזומה/ לפי דרישה לשירותים ללא חתימת מטפל, אלא רק סימון ב-V. לא נמצא תיעוד בתוכנית הטיפול הסיעודי להשתתפות בתוכנית שימור שליטה (הערה חוזרת מבקרה קודמת).
תוכנית מניעת עצירות - במוסד אין נאמן בתחום זה. אין תוכנית מניעת עצירות.

שמירת שלמות העור

- אומדן כף רגל סוכרתית - בבדיקה מדגמית, נמצא ביצוע אומדן כף רגל סוכרתית חוזר, פעם בחודש, בניגוד להנחיות נוהל מנהל האחיות מס. 154/19- "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית ע"י אחות מוסמכת" https://www.gov.il/he/pages/nd154-2019. יש להקפיד על ביצוע אומדן חוזר עפ"י רמת הסיכון, כנדרש בנוהל (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

תנועתיות ותנוחה

- ישיבות צוות רב-מקצועי להגבלות פיזיות - בבדיקה מדגמית, לא נמצא תיעוד ישיבות צוות ייעודיות לקבלת החלטות לגבי הגבלות פיזיות.

קשר עם המשפחה

- תיעוד שיחת קבלה - נמצא תיעוד שעות הקבלה של האח האחראי. נמצא תיעוד חלקי של שיחות קבלה עם משפחה, כולל תיעוד חלקי של ציפיות המשפחה מהאשפוז (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

מניעת זיהומים

- טיפול בנשאי חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה בהתאם להנחיות - בחדרי בידוד מגע נמצא ציוד התמגנות, כנדרש. עם זאת, לא נמצא כיסא רחצה ייעודי למטופלים בבידוד. לא נמצא אוגר לטיפול בכביסה מזוהמת. לא נמצא פח ייעודי לחדרי הבידוד. לא נמצא ציוד טיפול ייעודי', כגון מד לחץ דם, מד חום וכד'.
עבודה בבגדים אישיים - חלק מהצוות המטפל נמצא עובד בבגדים אישיים וחולצת חלוק לבן. יש להקפיד על עבודה במדים מלאים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה מקבלת את הארוחות מספק מזון חיצוני, עובדת מטבח מכינה את המנות החלביות בבוקר ובערב וטוחנת את המזון למטופלים שזקוקים לכך.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מתחילת פעילות המחלקה בהנהלה החדשה, דיאטנית שעובדת במוסדות נוספים ברשת.
עובדת אחת לשבוע במשך 7 שעות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- במטבחון ובאיזור חלוקת האוכל תלויים תפריטים שבועיים מעודכנים והנחיות תזונה אישיות.
כדאי לבדוק ולעדכן, במידת הצורך, את ההנחיות שתלויות גם הן על לוחות התזונה, שנבנו בתקופת ההנהלה הקודמת.

בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון נערכות ומתועדות.
מתועדות תצפיות בארוחות בוקר וערב, מומלץ לתעד גם את התצפיות שעורכת בארוחת צהריים למעקב אחר תיקון ליקויים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- דוגמאות מזון, כולל המזון הטחון, נשמרות כנדרש.
במטבחון ישנם מגוון מוצרי חלב, לחמים וממרחים.

גודלי מנה/גיוון

- הזמנת המזון תואמת לכמות האוכלים בפועל, המנות הוגשו בגודל מספק, בהתאם להנחיות שבנהלי התזונה.

רשומות מחלקתיות

- שיתוף הפעולה בצוות ראוי לציון.
הדיאטנית משתתפת בישיבות הצוות הרב-מקצועי.
הדיאטנית שותפה במספר פרויקטים בנושאים תזונתיים. מומלץ להעמיק את ההתערבות התזונתית בהם (למשל פרויקט עצירות).
בעקבות תלונות מטופלים על חלק מארוחות הערב בוצע פרויקט רב-מקצועי לשיפור שביעות הרצון מהארוחה,
נערכו תצפיות ושיחות עם מטופלים, שבסופן נבנתה רשימה של מזונות אהובים ושל מזונות, שכדאי להוריד מהתפריט.

הדיאטנית עורכת הדרכות לצוותים.
הנחיות תזונתיות במטבח מונגשות שפתית.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צוהריים:
שולחנות האוכל ערוכים עם מפות, מלחיות וקנקני שתיה.
הארוחה מגוונת ובעלת מספר חלופות למרקמי המזון השונים.
מרכיבי הארוחה תאמו לתפריט השבועי.
מחלקת האוכל מכירה היטב את המטופלים, הציגה להם את המנות השונות ושאלה לרצונם.
האכלות בוצעו בישיבה, בסבלנות וברגישות. המטפלים שוחחו עם המטופלים בזמן הארוחה, מה שתרם להרגשה ביתית ונעימה, ישר כח.
מראיון מטופלים ניכרת שביעות רצון גבוהה מהארוחה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופל חדש נערכת בתוך חודש מקבלתו למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים, עורכת ומתעדת מעקבים תזונתיים בתדירות גבוהה.
עדכון אבחון חצי שנתי מבוצע כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רשומות מחלקתיות

- יש להבנות תוכנית עבודה משותפת, עם צוות האחיות והצוות הרפואי, כולל שיפור תיעוד תקשורת דו-צדדית להעברת מידע.
יש לעדכן נהלים פנימיים בנושאים תזונתיים.
יש לבנות הדרכה בתזונה לעובדים חדשים
יש להמשיך בתהליך ההטמעה של מרקמי המזון החדשים (IDDSI).

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים:
נמצאה חוסר התאמה בין המזון שהוגש לבין ההנחיות הרשומות. מומלץ שהדיאטנית, בליווי הצוות, יעדכנו את ההנחיות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חשוב לתעד שיחה עם המטופל או המשפחה, כחלק מאיסוף הנתונים, לבנייה מיטבית של תוכנית הטיפול.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נמצאו פערים בשקילות החודשיות. נמסר שהמשקל תוקן בחודש שעבר.
חשוב לוודא, בנוסף, את תקינות תהליך השקילה. מומלץ שאיש צוות קבוע יהיה זה שישקול את המטופלים מדי חודש.

יש להקפיד על התאמה בין הנחיות הדיאטנית למתן תוכנית התזונה בפועל (קרדקס).
חשוב לעדכן את הדיאטנית בשינוי מצב המטופלים (למשל הופעת פצעי לחץ). כיום היא מתעדכנת ברשומות, באופן יזום, עם הגעתה למחלקה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות עובדת פיזיותרפיסטית אחת. השירות ניתן בימים ראשון, שלישי וחמישי בשעות הצוהריים ואחר הצוהריים. בסך כולל של 20 שעות שבועיות. מתוכן שעתיים, שהפיזיותרפיסטית עובדת מהבית, על המחשב.
בימי ישיבות צוות וועדות ועל פי הצורך הפיזיותרפיסטית מגיעה בשעות הבוקר.
לעזרתה עובד כוח עזר. כוח העזר עובד באותן השעות. לפעמים נשאר שעה נוספת לתקן את את ההליכונים וכיסאות הגלגלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

- דרכי תקשורת תוך צוותית מובנים בכתב: יש.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): התקיימו 2 פרויקטים:
1. הוקמה פינת פעילות למשפחות.
2. נרכש בלייד-ספוט חדש. מתקיים פרויקט הכנסה של המכשיר לשימוש המטופלים במחלקה.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טיפול פרטני

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

טיפול בקבוצה

- מתקיים טיפול בקבוצה:
  1. קבוצת שיווי משקל.
  2. קבוצת הפעלה בכיסאות גלגלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת. התקיימה הדרכה למניעת נפילות בחודש דצמבר 2024.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- מומלץ ששירות הפיזיותרפיה יינתן באופן קבוע גם בשעות הבוקר.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ותפקודי לכתוב תוכנית טיפול וטיפול מותאם למצב.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך ולהתאים את ההושבה לצרכיהתפקודיים של המטופל.
יש להמשיך ולהתאים את השימוש באביזרים הנלווים, על פי צרכי המטופלים.

ציוד טיפולי

- יש להשלים ציוד טיפולי, כנדרש בנוהל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להשלים ציוד על פי הנדרש בנוהל.
נצפתה מיטה של מטופלת שהמזרון אינו מונח כראוי.
נצפתה מיטה של מטופלת הפוכה ואולי גם תקולה. השכיבו את המטופלת הפוך במקום שאמורות להיות הרגליים היה הראש.
והשיפוע היה הפוך - הראש היה נמוך מהרגליים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, בנוכחות מנהל שירות הריפוי בעיסוק.
לא היה שירות ריפוי בעיסוק ממועד החלפת הבעלות על המחלקה עד לחודש אפריל 2025.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד מרפא בעיסוק חדש, כחודשיים וחצי במחלקה, עם נסיון בתחום סיעודיים צעירים, ללא ניסיון בגריאטריה. עובד פעמיים בשבוע, יום ה' אחה"צ ויום שישי בבוקר.
תעסוקה - מדריכת תעסוקה, ותיקה במוסד. עובדת 5 בקרים בשבוע, סה"כ 20 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- המרפא בעיסוק השלים את הקבלות לכל המטופלים, שהתקבלו בפרק הזמן בו לא היה שירות ריפוי בעיסוק במחלקה.

ישום תכנית הטיפול

- בתקופה הקצרה בה עובד המרפא בעיסוק במחלקה הוא עוסק בהשלמת קבלות ומעקבים, בהכרת המטופלים וביצוע תצפיות.
החל לקיים 2 קבוצות טיפוליות:
- קבוצת שיפור תפקוד לכ-7 מטופלים.
- קבוצה קוגניטיבית לכ-7 מטופלים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מתקיימת ע"י מדריכת התעסוקה, 5 בקרים בשבוע.
הפעילות מגוונת ומותאמת לתמהיל המטופלים במחלקה.
4 פעמים בשבוע, בשעות אחה"צ, מתקיימת פעילות ע"י מפעילים חיצוניים - מטפלת במוזיקה, מטפלת באמצעות בע"ח ומנגן.
בימי שישי מתנדבת אופה עם המטופלים חלות ומקיימת קבלת שבת.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

- חדר תעסוקה: מתאים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

- פרויקטים מיוחדים: מדריכת התעסוקה מקיימת מספר פרוייקטים במחלקה כמו:
- ספר מתכונים של המטופלים.
- העדפות אוכל, יחד עם הדיאטנית.
- פרויקט 'מולדת' - מידע על ארצות המוצא של המטופלים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- למטופלים, שהתקבלו בין חודשים אוקטובר 2024 עד מרץ 2025, לא התבצעה קבלה בריפוי בעיסוק במועד. המרפא בעיסוק השלים את ביצוע הקבלות.
חשוב להשתמש במגוון כלי אבחון והערכה ולהתאים אותם למטופלים.
חלק מהמטרות, שנצפו, כלליות ולא מדידות

הערכת מעקב

- יש להשלים ביצוע מעקבים תקופתיים לכלל המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- יש לדווח על התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק, כולל מעקב סדים, בתדירות של לפחות פעם בחודש, כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: לוח הפעילות אינו מעודכן.
יש מטופלים רבים דוברי רוסית במחלקה, חשוב שלוחות המידע (לוח התמצאות ולוח פעילות) יהיו כתובים בשפות המדוברות במחלקה.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: חלק מחדרי המטופלים בעלי תחושה מוסדית.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים אך מועט.

הדרכה ותקשורת

- נצפה תיעוד ישיבת צוות והדרכה של ריפוי בעיסוק ותעסוקה רק בחודשים אפריל ומאי 2025.
שירות הריפוי בעיסוק עדיין לא שותף בתוכנית החת"ש המוסדית.
- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: לא סדירה/ע"פ דיווח כתוב בלבד.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: המרפא בעיסוק עדיין לא החל לקיים פרוייקטים במחלקה.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- המרפא בעיסוק חדש במוסד, עוסק בסגירת פערים של הקבלות והמעקבים החסרים והחל בהתערבות טיפולית.
מומלץ לשנות את פריסת ימי הטיפול של המרפא בעיסוק.
חשוב להמשיך לתת למרפא בעיסוק הדרכה קלינית.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מחלקה סיעודית, הנמצאת בקומת הקרקע של דיור מוגן.
המחלקה הסיעודית קטנה ומתפקדת באופן עצמאי מהדיור המוגן.
המחלקה עברה בעלות בחודש 1/11/24 לרשת יקירי ירושלים.
המחלקה מונה 33 מטופלים סיעודיים, רובם במימון קוד משרד הבריאות ו-2 מטופלים במימון פרטי.
רוב צוות מקצועות הבריאות, הצוות הסיעודי וצוות המטפלים חדש.
העו"ס במחלקה היא עובדת ותיקה ברשת ועברה למחלקה מהמחלקה הסיעודית טובי ירושלים בשורש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס עם ותק מקצועי של 10 שנים.
החלה לעבוד במוסד ב 1/25, בהיקף של 24 שעות.
עובדת 4 ימים בשבוע. בימים א-ב-ד-ה . בשעות הבוקר ואחה"צ .
במהלך תקופה זו העו"ס היתה שותפה ליצירת תיק חירום פינוי מוסדי והעבירה הדרכות בנושא החירום לכלל עובדי המחלקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס החדשה קיבלה חפיפה מסודרת מהעו"ס היוצאת.
מבדיקה מדגמית של התיקים, עולה כי קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי.
מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופל לשיפור איכות הטיפול ולשמירת פרטיות המטופל.
ישנה התייחסות לצרכי המטופל בזמן ההסתגלות ולאחריה.
העו"ס, יחד עם מדריכת התעסוקה, מבצעות פרויקט ביות חדרים, שכולל תליית תמונות של המטופלים וציורים שלהם, על לפי רצונם.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס יחד עם מדריכת התעסוקה ומתנדבת במחלקה, מקיימת פעילות קבוצתית בנושא ספר מתכונים.
התקיימו עד כה כ-20 מפגשים, בתדירות של אחת לשבוע. בפרויקט כתבו מתכונים של המטופלים והכינו אותם במחלקה.
תוצר פעילות הקבוצה הוא ספר מתכונים, שהוציאו. בקבוצה השתתפו כ-28 מטופלים.
נצפה תיעוד רשימת המשתתפים, מטרותיה ונושא הקבוצה.

קיימת קבוצת ווטסאפ עם בני המשפחות ואנשי הצוות במחלקה, שהעו"ס פתחה, שבה מדווחים על פעילויות המחלקה ועדכונים חשובים.
בנושא מתנדבים:
קיימת רשימת מתנדבים הכוללת:
סטודנטים ממכללת הדסה, שבעיקר עושים חונכות פרטנית.
תלמידי תיכון שבאים להתנדב במחלקה בתדירות של אחת לחודש.
יש מתנדבת קבועה, שמגיעה ביום שישי ועושה קבלת שבת עם המטופלים. סביב החגים מגיעים מתנדבים פעילי חב"ד.
התקיימה התנדבות חד-פעמית של הכשרה מעשית של ליצנים רפואיים, שבאו למחלקה ולדיור מוגן.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- התקיים חת"ש / הדרכה לצוות המטפל במחלקה בנושא מיצוי זכויות החולה בתאריך 19/5/25. נצפה תיעוד הדרכה זו ורשימת המשתתפים בה. בנוסף, נערכו הדרכות בנושא צחצוח שינים, השכבות, בתדירות של אחת לחודש.
בעת אשפוז מטופל בביה"ח כללי, העו"ס נמצאת בקשר עם המטופל ובני משפחתו ונמצאת בקשר עם הצוות המטפל במחלקה בביה"ח ועם העובדת הסוציאלית, האחראית בביה"ח.
נמצאת בקשר עם בעלי מינויי האפוטרופסות נצפה תיעוד על כך.
עוקבת אחר גבלת דמי כיס של המטופלים.
מעורבת בתחום תהליך טיפול בתלונות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס העבירה הדרכה בנושא מניעת התעמרות לצוות המטפל בתאריך 17/2/25. נצפה תיעוד רשימת המשתתפים בהדרכה וכן תיעוד תכני ההדרכה.
ועדת ההתעמרות במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל ופועלת על פיו.
העו"ס מקיימת פעילויות להטמעת הנהלים בנושא מניעת התעמרות בקרב הצוות הרב-מקצועי ורענונם.
העו"ס מקיימת ישיבת צוות רב-מקצועי בתדירות של אחת לחודש, בנושא אירועים חריגים. נצפה תיעוד של הישיבה האחרונה, שהתקיימה בתאריך 29/5/25.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס נמצאת בקשר עם עמותות חיצוניות המטפלות במיצוי זכויות ניצולי שואה כגון עמותת אביב, עמותת למענם ועמותת אלה שדרכה מגיעה מטפלת במוזיקה, שמטפלת באופן פרטני במטופלים ניצולי השואה במחלקה.
העו"ס מבצעת ריכוז שמי של ניצולי השואה. במחלקה ישנם 8 ניצולי שואה.
מתקיים פרויקט "משאלת לב" של עמותת עזר מציון ובשיתוף משרד הבריאות. דרך פרויקט זה התקיימה הופעת מוזיקה לניצולי השואה במחלקה ואף הוזמן מטופל מהמחלקה שהשתתף בטקס הצגת הפרויקט בכנסת ישראל.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות הצוות הרב-מקצועי מתקיימות על פי הנוהל, בתדירות של אחת לחודש.
העו"ס יוזמת ושותפה בפיתוח הצוות הרב-מקצועי והדרכתו.
העו"ס משתתפת בישיבות צוות בנושאים כלליים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס כתבה נהלים פנימיים למחלקה, הקשורים בתחום העבודה הסוציאלית וכתבה נוהל פנימי בתחום היערכות לחירום במחלקה.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל ומעקב אחרי הסתגלותו במחלקה מתועדים באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- קיים תיעוד לגבי תהליכי מינויי אפוטרופסות / ייפויי כוח מתמשך באופן מלא ומקיף.
כתבי המינוי נמצאים בתיקים האישיים ובקלסר נפרד.
ישנו ריכוז שמי של האפוטרופסים. יש 22 מטופלים שיש להם אפוטרופסים, מתוכם 4 מטופלים דרך אפוטרופסים חיצוניים כגון הקרן לחסויים, עמותת רעות.
העו"ס מוציאה רשימה זו ומעדכנת אותה אחת לחודש. העתק רשימה זו נמצא בעמדת האחיות במחלקה.

תיק ריכוז מתנדבים

- קיים תיעוד מקצועי ומלא, הכולל את רשימת המתנדבים במחלקה וכן רישום פעילויות התנדבות במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והמרחבים הציבוריים היו נקיים ומסודרים באופן חלקי.
יש לשפר ולקדם את נושא זמינות אמצעי התקשורת למטופלים.
יש להתאים את מספר מקומות הישיבה ליד השולחנות בחדר האוכל, כמספר המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם ולשפר פעילות קבוצתית עם משפחות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על העו"ס לקדם את נושא איתור נפגעי התעמרות בקרב המטופלים במחלקה וטיפול בהם.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- על העו"ס לפעול לקדם העלאת המודעות בקרב הצוות המטפל בתחום נוהל המטופל הנוטה למות ולפעול לקדם את הקשר הטיפולי, כולל ביצוע שיחות טיפוליות עם המטופל ובני משפחתו בתחום זה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לבצע רישום מלא ומקיף יותר של ישיבות הצוות הרב-מקצועי, שיכלול ריכוז פרוטוקולים וכן סיכומי פרוטוקולים ורישומם בתיקי המטופלים.
צריך לשפר את הדיון הרב-מקצועי בישיבות הצוות הרב-מקצועי ולתעד אותו.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש לשפר את נושא תיעוד העבודה הקבוצתית של המתנדבים במחלקה ולתעד ביצוע של פרויקטים מיוחדים של המתנדבים במחלקה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס מעורבת בחיי המטופלים והצוות המטפל ומעורה בנהלי העבודה במוסד.
פועלת באופן מקצועי ומטפלת במטופלים ובני משפחותיהם בתחומים השונים בתחום העבודה הסוציאלית.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד אין חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח. לרוקח יש אישור רוקח יועץ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

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.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: באופן חלקי.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: לא.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: לא.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- במהלך הבקרה נמצא כי הרוקח במקום הוא בעל ניסיון קודם בעבודה עם מוסדות גריאטריים ומכיר היטב את הנהלים הקיימים.
הרוקח פועל בהתאם להנחיות משרד הבריאות ומגלה הבנה מקצועית ושותפות לשיפור רמת הטיפול התרופתי.
נקודות לשימור:
• הרוקח פועל בהתאם לנהלים ומכיר את דרישות משרד הבריאות.
• זמינות הרוקח ומתן מענה מקצועי בזמן הבקרה.
נקודות לשיפור:
1. אחסון תרופות בעגלת התרופות – נמצאו תרופות ללא האריזות המקוריות, דבר שעלול להוביל לבלבול או טעויות.
2. אחסון בארון התרופות – חלק מהתרופות מאוחסנות גם הן ללא האריזות המקוריות. יש לוודא שמירה על זיהוי ברור, תוקף והוראות אחסון.
3. ערבוב תרופות – נמצאו טיפות עיניים מסוגים שונים המאוחסנות יחד, ללא הפרדה בין הסוגים או סימון מתאים, דבר העלול להוביל לשימוש שגוי.
4. תרופות אישיות ללא שם מטופל – נמצאו תרופות שנועדו לשימוש אישי, אך אינן מסומנות בשם המטופל.
סיכום והמלצות:
מומלץ לבצע סדר וארגון מחודש של עגלת התרופות וארון התרופות, תוך הקפדה על שמירה על האריזות המקוריות, סימון ברור של תרופות אישיות, והפרדה בין סוגי תרופות שונים – במיוחד טיפות עיניים.
יש לוודא שכל הצוות המטפל מודע לחשיבות הנהלים ונוקט באמצעים למניעת טעויות בטיפול התרופתי.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המצב התברואתי והפיזי במחלקה משביע רצון.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. איכות המים:

1.1. הגשת סכמת מים עדכנית לבדיקת משרד הבריאות, בהתאם למצב מערכות המים הקרים והחמים עם סימון של כל האביזרים בה. הוצגה סכמה חלקית.
1.2. ביצוע ההנחיות למניעת התרבות חיידקים במים נספח 6.3. הוצגו רק חלק מהפעילויות.
1.3. יש לבצע ניקוי וחיטוי של ראשי מקלחות וברזים בכיורים. בעת הבקרה נמצאה הצטברות אבנית בחלקם.
1.4. מאחר וטרם התקבלו סכמות המים, לא ניתן לבדוק מיקום התקנת מז"חים וכמה מז"חים קיימים במערכות.
1.5. הוצגו תוצאות של דיגום מים (דיגום חודשי) עם חריגה בטמפרטורת המים החמים במקלחת. יש לבדוק את תקינות הווסתים.

2. מערכת אוורור, הערות חוזרות:
2.1 התקנת ונטות לתחלופת אוויר, בשירותי חדרי האשפוז.
2.2 התקנת ונטות לתחלופת אוויר, במחסני המחלקה.
2.3 התקנת מיזוג במטבח ההגשה (היה חנוק במטבח בעת הפעלת עגלת ההגשה בחום).
2.4 הגשת סכמה של מערכת האוורור ונספח אוורור, על ידי מהנדס אוורור.

3. כללי:
3.1 החלפת מכונת ייבוש במכבסה, שנמצאה פגומה בחלק הפנימי.
3.2. חדר האשפה המרכזי נמצא מלוכלך מאוד.
3.3. מיטה טיפולית בחדר פיזיותרפיה נמצאת עם סדין ושמיכה. קיים חשש שמשתמשים בה לשינה.
3.4 התקנת כיורים לשטיפת ידיים בחדרי האשפוז.

4. מטבח:
4.1. תכנון המטבח אינו עונה לדרישות ולא בהתאם לתוכנית המאושרת.
4.2. אין במטבח זרימת מזון נכונה ואין הפרדת פונקציות, כנדרש.
4.3. בעת הבקרה נמדדה טמפרטורה של חלק מהמזון החם נמוכה מהנדרש.
4.4. נמצאו מדפי אחסון עשויים מעץ באיזור הנקי, בתוך המטבח. הדבר פסול.
4.5. אין מספיק מקום לייבוש כלים וכתוצאה מכך נמצאו כלים רטובים.
4.6. אין מנדף מעל הציוד שפולט חום (כירת בישול ותנור). קיים מנדף שאינו מעל הציוד.
4.7. יש לבצע את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון ורישום טמפרטורות מזון בקבלה ובהגשה, רישום אוטומטי של הטמפרטורות

במקררים, רישום טמפרטורות המזון בתוך המקררים.
4.8. אין לשמור עגלות להגשת מזון במעבר הציבורי.
4.9. תוצאות של בדיקת טמפרטורת מזון במקררים שהוצגו אינן תקניות.

יש לציין כי הוצגה תוכנית לשינויים במחלקה (תוספת מיטות) ושדרוג המטבח, שטרם אושרה. נשלחו דרישות לתיקונים בתוכניות.

על הנהלת המוסד לתקן את כל הליקויים המפורטים לעיל ולדווח על תיקונם.

נספח ג'

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

ל-32 מיטות ברישוי ו-33 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.460	1.012	0.552	120%
אחיות [3]	5.430	6.929	1.499	27.6%
מוסמכות	5.430	6.156	0.726	13.4%
מעשיות	0.000	0.773	0.773	100%
כוח עזר	11.280	11.707	0.427	3.8%
Nutritionist [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Physiotherapist	0.460	0.450	-0.010	-2.2%
Occupational Therapy [1]	7.200	8.000	0.800	11.1%
Employment Instructor	0.500	0.500	0.000	0%
Speech therapist [1]	0.880	1.000	0.120	13.6%
Social Worker	0.330	0.615	0.285	86.4%

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)
4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-32 מיטות ברישוי ו-33 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.303	0.500	0.197	65%
House keeper	0.303	0.350	0.047	15.5%
Maintenance worker	0.229	0.230	0.001	0.4%
Storekeeper	0.229	0.230	0.001	0.4%
Chief cook [1]	0.303	0.500	0.197	65%
kitchen worker	0.917	0.990	0.073	8%
Cleaner	1.400	2.500	1.100	78.6%
Kashrut supervisor	0.156	0.230	0.074	47.4%
Gardener	0.083	0.120	0.037	44.6%
Secretary	0.303	0.350	0.047	15.5%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

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: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 03.06.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	11.00
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	1.00
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	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	1.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	23.00