מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 14.05.2023

במוסד: "אורפז - מערך שירותים לקשישים תשושי נפש,"

בישוב: באר שבע

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז באר-שבע

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ויקטוריה ניץ
מנהל/ת רפואי/ית
אורפז - מערך שירותים לקשישים תשושי נפש, (קוד מוסד 23805)
העצמאות 40
באר שבע

ד"ר ניץ נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "אורפז - מערך שירותים לקשישים תשושי נפש,"

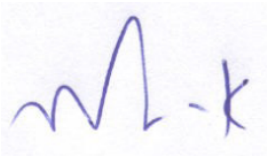
מצורף דוח הבקרה מיום 14.05.2023.

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

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

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

בברכה,
ד"ר אבנר שחר
גריאטר מחוזי, מחוז דרום



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' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותיבריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "אורפז - מערך שירותים לקשישים תשושי נפש,"

בתאריך 14.05.2023 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז באר-שבע.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
- **סיעוד** - ד"ר קלאודיה קונסון, מפקחת על הסיעוד הגריאטרי, מחוז באר-שבע
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' אפרת חיון, פיזיותרפיסטית, צוות בקרה מחוז דרום
- **עבודה סוציאלית** - גב' עינת סילברשטיין, עובדת סוציאלית, מחוז באר-שבע
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אולגה קריאז'בסקיך, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע

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.

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
תשושי נפש	24	26	-	-	26	-	-	-	-	-
סה"כ	24	26	-	-	26	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 26 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

התקווה 4, באר שבע ת.ד. 10050
טל': 08-6263493 פקס: 08-6263587
דוא"ל: ANGELA.MALINSKY@BSH.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	80%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מדובר במוסד קטן יחסית לתשושי-נפש. ניכרת אוירה ביתית משפחתית. דגש על השקעה בפרט ובאיכות חייו.

עם זאת, קיים חסר בהקפדה על נוהלים באופן מדוקדק. חסרה מנהיגות של אחות מוסמכת במחלקה. בתחום הרפואה מתנהל הליך למידה והטמעה איטי.
התוכנה הממוחשבת מקשה על הרישום והתיעוד הרפואי. נראה כי ננקטת עבודה רפואית טובה וחומלת.

סיכום כללי

- חוזקים: יצוינו חוזקים עיקריים:

1. צוות מלוכד עם חמלה לדייר.
2. היכרות טובה של המנהלת הרפואית עם כל דייר.
3. ניסיון והכרת תחום הגריאטריה.
4. אנמנזה רחבה ועניינית. בדיקת גוף מלאה.

טעונים שיפור:

1. יש להשתתף באופן מובנה בתכנית הכשרה רפואית עם זיקה לתחום. כמובן לתעד השתתפות. [3]
2. תיעוד ייעוץ גריאטרי לא פעם לקוני ובלתי מרחיב. יש לשפר לתיעוד מלא מובנה וממצה. [9]
3. משימת המנהלת הרפואית היא היכרות מלאה עם נוהלי האגף. יש להשתכלל בתחום באופן יזום. [10]
4. יש לרשום מעקב רפואי לכל דייר לפחות פעם בחודש. [25]
5. קיים קיבוץ של הוראותלגבי מספר דיירים בדף משותף. יש להפריד. [30]
6. בישיבת צוות חסרה אחות מוסמכת. ממצא חמור. [39]
7. יש מקום למעורבות הרופאה בתכניות מיוחדות במוסד. [46]

לסיכום:
רמת הרפואה סבירה. יש לעבוד בקפדנות ולחזק מימוש ויישום הנוהלים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	65%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר בבקרת פתע לחידוש רישוי. הבקרה החלה בשעה 10:30.
בית אבות "אורפז" הינו מוסד משולב הכולל מחלקה לתשושי נפש (24 מיטות ברישוי) ומרכז יום לתשושי נפש (עד 60 מבקרים מידי יום). בפועל, במחלקת תשושי נפש מאושפזים 26 מטופלים. אחד מהמטופלים נמצא בהליך הגדרה לשינוי סטאטוס.
המוסד הינו ותיק ופועל מזה שנים רבות. המוסד פרוס במפלס אחד, ישנו אזור המיועד למחלקה ואזור המיועד לשימוש של מרכז היום.
בתצפית, מרבית המטופלים ישבו במרחב הציבורי של המחלקה. המטופלים נצפו נקיים, מסודרים ולבושים בהתאם לעונה.
בזמן הבקרה הדיירים הופעלו ע"י צוות תעסוקה.

במוסד אין אישור למתן IV.
ניהול תיק מטופל מתבצע בצורה ממוחשבת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- לאחרונה, אין במוסד אחות מוסמכת אחראית על ניהול טיפול וזאת לאחר שהאחות הקודמת סיימה את תפקידה. לדברי מנהלת המוסד, הם נמצאים בתהליך גיוס למשרת אחות אחראית טיפול. חשוב להגביר פעילות בכדי לגייס אחות מוסמכת וזאת על מנת להפקיד את הטיפול אצל גורם המוסמך לכך.
במוסד, רוב האחיות הינן אחיות מעשיות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חוזקים:
המוסד קטן, נקי ומסודר. רוב הצוות עובד מזה שנים רבות.
הנהלת המוסד משתפת פעולה ומשתדלת לעדכן את לשכת הבריאות במצבים חריגים. עם כל הקשיים האובייקטיביים של גיוס כוח אדם, המוסד שולח נציגים לפעילות מחוזית כגון – קורס למטפלים, ימי עיון וכנסים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. אומדן סיעודי ורישום אנמנזה:
נתונים מקבלה סיעודית אינם באים לידי ביטוי בתוכנית התערבות ל- 72 שעות.
לא מתבצעת הערכה עם הסקת מסקנות לאחר התאקלמותו של המטופל.
לא מתבצע איתור בעיות פוטנציאליות ובעיות כרוניות בתכנית ההתערבות הקבועה.
נא ראו בכך הערות חוזרות מבקרה קודמת.

2. מעקב סיעודי:
חובה לבצע המשך מעקב לבעיות שזוהו. חובה לעדכן את הצוות הרב מקצועי בנוגע לשינויים שהופיעו. יש לעדכן בשינויים אלו את כל שותפי הצוות הרב מקצועי.
נא ראו בכך הערה חוזרת מבקרה קודמת.

3. תרופות:
בוצעה הצלבת מידע בין אבחנות מטופל לבין התרופות אותן הוא מקבל. אחות אחראית משמרת לא ידעה להסביר את האבחנות העיקריות של מטופל והשימוש בתכשירים רפואיים בהתאם.
חובה לבצע ריענון נוהל חלוקת תרופות.
כשתתקבל אחות מוסמכת מנהלת טיפול, חשוב שתדריך את הצוות בנושאי חלוקת תרופות, ידע בתרופות, אינטראקציות בין תרופות ואבחנות.
חשוב להתייעץ בנושא עם רוקח המוסד.

4. הבטחת סביבה בטוחה:
תיעוד אירוע חריג מתבצע בצורה דלה. בדוח אירוע חריג אין הסקת מסקנות.
יש לבצע ריענון נוהל אירוע חריג.
נבדקה עגלת החייאה. יש לבצע ריענון נוהל שימוש בעגלת החייאה.
נבדק מד לחץ דם ידני, שנמצא לא תקין. המוסד התבקש לתקן את הליקוי באופן מידי ולדווח ללשכת הבריאות.
בדיקת שמות הרשומים על מיטות אשפוז אינה תואמת את שם המטופלים שמשתמשים במיטות. הדבר עלול להוביל לבלבול ומתן טיפול סיעודי שגוי.

5. תקשורת:
למרות שנעשה שימוש בתוכנת מחשב לניהול תיק מטופל. תכתובת רב מקצועית מתבצעת באמצעות ווטסאפ. נא להקפיד על שימוש בתקשורת ממוחשבת לצורך רצף, מעקב וחיסיון מידע.
נא ראו בכך הערה חוזרת מבקרה קודמת.
בהעדר אחות מרכזת טיפול לא מתבצעות ישיבות שוטפות של הצוות הסיעודי.

6. הפרשות:
חובה לקיים תכנית שימור שליטה. כולל הרגלי יציאה ומניעת עצירות.
נא ראו בכך הערה חוזרת מבקרה קודמת.

7. עדכון ידע מקצועי:
תכנית חת"ש מוסדית נעצרה בהעדר אחות מוסמכת מנהלת טיפול.

8. הדרכה והערכת צוות:
לא נבדק נושא עבודת משרד אחות ראשית בהעדר איוש משרת אחות מוסמכת אחראית טיפול.

9. טיפול בכאב:
לא מתבצעים אומדנים מקצועיים במחלקה בשל העדר איוש משרת אחות מוסמכת אחראית טיפול.

10. מניעת זיהומים:
במוסד אין נאמני נושא לתחומים הנדרשים לרבות תחום מניעת זיהומים.
לא מתבצעות תצפיות.
נצפו מיטות עם חלודה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת פתע לחידוש רישוי.
הדיאטן נכח בעת הבקרה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במקום עובד דיאטן, שנקלט לפני כשנה, בהיקף של שש שעות שבועיות. הדיאטן נמצא בימי רביעי.
הדיאטן השתתף בהשתלמות מקצועית של דיאטניות/ים מוסדות גריאטריה שהתקיימה במחוז דרום.

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- -המזון מסופק על ידי חברת הסעדה.
- יש בישול מרק, דייסה וחביתה במטבחון.
-טחינת המזון למרקם דייסיתי מתבצעת במטבחון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- - הטמעת טרמינלוגיה אחידה של מרקמי מזון, על פי אידסי IDDSI, מתקדמת והצוות מודרך בנושא.
-יש אחראית מטבח מנוסה שמכירה היטב את נהלי העבודה ואת ההעדפות התזונתיות של המטופלים.
-מתקיימים תהליכי אבטחת איכות המזון ובקרות פנים על ידי הדיאטן, כולל בדיקת ארוחת בוקר פעם ברבעון.
-בישול המזון לפי אסופת מתכונים מחושבת.

רשומות מחלקתיות

- -הדיאטן משתתף בישיבות צוות רב-מקצועי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- -ניכרת היכרות של הצוות עם התפריט של הדייר, העדפות וצרכיו בעת הארוחה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

גודלי מנה/גיוון

- -נוהל תזונה ממליץ על הכנת לפחות 3 תפריטים שבועיים, על מנת לגוון כל סוגי המנות. בתפריט הנוכחי, אין גיוון במרקים של ארוחת הצהריים- אותם המרקים כל שבוע. באוגדן המתכונים יש יותר אפשרויות למרקים. חשוב לשפר נושא זה.
  -יש להקפיד על אפשרות לחלוקת לחם בכל ארוחה (כמובן רק למי שמתאים לפי התפריט האישי שלו).
  - יש להציע מגוון ממרחים (ריבה, חמאה, ממרח חלבה וכדומה) בארוחת בוקר.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- - לא חולק לחם בארוחת צהריים ולפי דיווח, גם לא בארוחת בוקר. ההסבר לכך היה - על מנת למקסם אכילה. אמנם, המנות עשירות בחלבון, אך חשוב להתאים המלצות אלו באופן אינדיווידואלי. אין להוריד באופן גורף מתפריט פרטי מזון חשובים (לחם חשוב למטופלים מסוימים שמעדיפים "אוכל אצבעות" שניתן להחזיק בידיים כגון כריכים).
  - חשוב להנגיש תיבול (מלח/פלפל/רטבים) למטופלים שרוצים בכך.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- יש תיעוד של קבלות תזונתיות, אך חשוב גם לתעד שיחות עם המטופלים/קרוביהם כולל תאום ציפיות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- -במדגם תיקים שנבדק, נמצאה התיחסות תזונתית למטופלים במצב תזונתי לא תקין. עם זאת, חסר פירוט של: אבחנות תזונתיות ספציפיות והערכה של הסיבות לבעיה התזונתית, פירוט הקרטריונים המקצועים לקביעת יעדים ומועדי מעקב לתוכנית הטיפול.
  -חסר ידע מקצועי בנושא קשי אכילה לאנשים עם בעיות קוגניטיביות. לדוגמא, מטופל שמסוגל לאכול באופן עצמאי אך מתקשה להשתמש בסכו"ם או זקוק לדרבון ועזרה חלקית בשל מצב בלבולי או נמצא באי שקט ועוד.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: -ישיבות צוות רב-מקצועי הן הזדמנות לעלות ולדון בבעיות אכילה ומציאת פתרונות. בתיעודהישיבות חסר סיכום יעדי תוכנית טיפול תזונתי.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- שירות התזונה יציב ובסימן שיפור.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	100%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- במקום מחלקה אחת לתשושי נפש, פיזיותרפיסטית מנוסה נותנת שירות למחלקה פעמיים בשבוע - אחה"צ ובוקר בהיקף של 9 ש"ש.

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז גבוה מהמטופלים מקבלים טיפול פיזיותרפיה הן במסגרת פרטנית והן במסגרת קבוצתית.

ארגון השרות

- מנהלת השירות ותיקה במקום, בעלת ידע וניסיון בתחום, השירות פועל בצורה מאורגנת.
קיימות פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרוייקטים) - פרוייקט "יום ספורט" למטופלים ממשיך, פרוייקט חדש - "מניעת נפילות בזמן ניידות" בשיתוף צוות סיעודי.

אבחון פיזיקלי

- איבחון פיזיקלי מבוצע במועד, עם כלל הפרטים הנדרשים בטופס, קביעת מטרות טיפול רלוונטיות ותכנית טיפול מותאמת.

טיפול בקבוצה

- קיימות שלוש קבוצות - קבוצת הליכה בחוץ ושתי קבוצות שיווי משקל .
קיימים קריטריונים מובנים לבחירת המטופלים בקבוצה, מטרות טיפוליות ואמצעים כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקבים פיזיקליים נעשים בתדירות הנדרשת, קיימת התייחסות לאירועים חריגים בצורה מהירה תוך בדיקה והעברת המלצות לצוות המטפל.
נעשה שימוש בכלי מדידה רלוונטיים ומבוצעת בדיקה חוזרת לרוב כל חצי שנה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מטופלים יושבים בעת הפעילות ובזמן ארוחת הצהריים בשולחנות המותאמים מבחינת הגובה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- בחצי שנה אחרונה התקיימה הדרכת רענון מעברים לצוות ובנוסף חת"ש בנושא נפילות ושברים בצוואר הירך.
הפיזיותרפיסטית משתתפת בישיבת הצוות הרב מקצועית פעם בחודש.
מעל המיטה קיים לוח תקשורת עם אביזרי עזר וציוד אישי.
רשימת הליכה נמצאת בטופס מרוכז במחלקה עם הנחיות לאופן ההליכה. ברשימה 13 מטופלים להליכה בוקר וערב. ניצפו חתימות על ביצוע ההולכות.

קיים שיפור בתקשורת הממוחשבת הבין צוותית, ניכר שימוש רב יותר בהנחיות דרך הפראדיגמה לעומת בקרה אחרונה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות ומזרנים לצרכים התפקודיים של המטופל - קיימת.

סיכום כללי

- רמת שירות גבוהה בתחום הפיזיותרפיה נשמרת.

הערות מבקרה קודמת, לפני חצי שנה, תוקנו - יישר כוח.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית חולים גריאטרי "אורפז" -מבנה חד קומתי ובו מרכז יום ומחלקה לתשושי נפש. בעת הבקרה 26 מטופלים.

המחלקה הינה מחלקה נעימה וחמימה אך יחד עם זאת, חדר היום בו נערכות הפעילויות הינו קטן וצפוף. יש למצוא אלטרנטיבות על מנת לאפשר לכל המטופלים מקום ישיבה, שייתן לכולם נגישות לשולחן.
ארוחת הצהרים מתקיימת באולם הגדול של מרכז היום יחד עם הקשישים שמגיעים למרכז היום.
המקום מואר מאוד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הגריאטרי, עו"ס אחת במשרה מלאה המתחלקת 70% במרכז היום ו 30% במחלקה. עובדת מזה כשנתיים וחצי במוסד.

העו"ס בעלת תואר ראשון ושני בעבודה סוציאלית, משתתפת בימי עיון / השתלמות, קבוצת הדרכה לעו"סיות במחוז פורומים וכדומה בבקרה הקודמת לא היה סדר בחלוקת שעות העבודה בין המחלקה למרכז יום. בבקרה זו, אציין לחיוב, שינוי בפריסת השעות המאפשרת נוכחותה במחלקה בשעות ערות של המטופלים לצורך שיחה ותצפית.

חוזקים - בכל המחלקות:

- פעילות העו"ס

עו"ס המוסד משתדלת להכיר את כל בני המשפחה והמטופלים ועומדת עמם בקשר בעת הצורך.
העו"ס עושה ככל יכולתה על מנת למצות את זכויות המטופלים במוסד כולל התייחסות לצרכים ייחודיים. מנהלת המוסד עומדת לרשותה בכל עת לעזרה.

קבלה : משפחות מקבלות דף הדרכה עם המלצות מקצועיות לגבי הגישה למטופלת תשוש הנפש
תיקון ליקוי מבקרה קודמת : כיום מתקיימים יותר נסיונות לשיחות קבלה עם המטופלים בעת קבלתם למוסד ולא רק עם בני משפחתם . יש להמשיך ולעשות מאמצים להכיר את המטופלים גם על ידי מחוות, תצפיות ונסיון לשיח בהסתגלות ובשוטף.

תיקי המטופלים מאוד מסודרים , מצוי בהם כל מה שנדרש.

אפוטרופסות : הנושא מנוהל היטב - ישנו מעקב על תהליכי אפוט' וקשר הדוק עם האפוטרופסים בעת הצורך.

מעקב ביקורים : נעשה באופן רציני. יש לקיים קשר עם המשפחות גם בעת אשפוז המטופל

משתתפת בימי עיון, פורומים וקבוצת הדרכה מקצועית לעו"סיות.
מקיימת יחסי עבודה עם גורמים בקהילה לטובת המטופלים - עמך, עמותת אלה, רווחה, עמותות של אפוטרופסות וכו'

תצפית :
החדרים נקיים, המרחב הציבורי נעים, המטופלים נראים נקיים ובבגדיהם האישיים .
ארוחת הצהרים ופעילות אחהצ מתקיימים באולם מרכז היום כך שהמרחב מרווח ונעים.
תנאי עבודה - תקינה כנדרש, חדר מותאם, מערכת ממוחשבת.

עבודת צוות :
נעשתה הדרכה לצוות על פוסט טראומה של ניצולי שואה ונגיעתה לטיפול היום יומי בתשוש הנפש
על אף חסרונה של אחות אחראית, הצוות דואג למלא את החסר. לא הוגשו תלונות כלפי המוסד בתקופת הרישוי האחרונה למשרד הבריאות.
יחסיה של העו"ס עם הצוות הוא טוב מאוד, היא נותנת מענה לצוות הסיעודי ברמה האישית והמקצועית.

פרוייקט : בשיתוף כל צוות המוסד נערך פרוייקט ספורט.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- קבלה : ישנו תיעוד של שיחת הקבלה אך יש לעשות מאמץ לקבל יותר מידע מהמטופל על מנת להרחיב את התמונה .
יש לרכוש כלים לשיח (מילולי ולא מילולי) עם מטופלים תשושי נפש.

עבודת צוות :
יש לשפר את עבודת הצוות - להעלות סוגיות לדיון, לזמן בני משפחה לישיבות רב מקצועיות, לתעד ולערוך מעקב אחר תוכנית הטיפול.
במהלך בדיקת תיק ממוחשב, עלתה סוגיה בנושא טיפול אישי במטופלת במוסד. הסוגיה מהותית ואינה מופיעה כנושא שנידון באופן מעמיק בישיבות צוות רב מקצועיות.
בחלק מישיבות הצוות לא נמצאה תוכנית טיפול של עו"ס. יש להקפיד לראות את המטופל ולהרחיב את הידע המקצועי, לערוך תוכנית טיפול ומעקב אחריה.
במהלך הבקרה הוצעו פתרונות שונים לצוות.
בשל חוסר באח/ות אחרא/ית, העו"ס והרופאה לוקחות על עצמן תפקידים שונים שלא קשורים למהות תפקידם - לחיוב אצין את המסירות למטופלים ולמקום.

פעילות העו"ס :
כדאי להעמיק את הידע המקצועי בתחום תשושי הנפש, כולל פניה לעמותות שמתמחות בתחום של הדמנציה ותשושי הנפש ובני משפחה מטפלים, על מנת לתת כלים לבני המשפחה.
מעבר לדף המתקבל בקבלה רצוי להעמיק וללוות את המשפחה.
יש להציע מידי פעם שיחה יזומה לבני משפחה ולהקדיש זמן במיוחד למטופלים שקוגניטיבית מסוגלים לשתף פעולה בשיחה (בהתאם למצבם).
יש לנסות לקיים קבוצה לבני משפחה או לחילופין להפנותם לארגונים רלוונטים.

עבודה קבוצתית : נעשתה קבוצה עם מטופלים אך לא נמצא תיעוד מספק.

תצפית :
צביון אישי - בחלק מהחדרים לא ניכר צביון אישי. בקבלה שנבדקה אצל אחת המטופלות, היה כתוב שבן משפחה יביא לוח עם תמונות אך לא נעשה מספיק מעקב בנושא ואין לוח כזה בחדרה.

מעקב דמי כיס - הוצעה הדרכה בנושא
ועדת התעמרות : עם כניסת אח/ות אחראי/ת יש לכנס את ועדת ההתעמרות לבנית תוכנית שנתית.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס עושה דרך של למידה תוך מציאת גבולות העבודה שלה בין מרכז היום למחלקה וזהו אתגר לא פשוט.
בעזרת כלים מקצועיים בתחום תשושי הנפש תוכל אף לעשות את תפקידה באופן מעמיק יותר. יש להיות שותפה בתוכנית הטיפול במטופלים בישיבות הצוות.
יש להשקיע זמן ומשאבים בעיצוב עבודת הצוות כך שיהיו שיתופי פעולה ודרכי עבודה שיעבדו בתאום לטובת המטופל ומשפחתו בשיתוף עם הנהלת המוסד.
העו"ס עוסקת במיצוי זכויות המטופל כמצופה ממנה.
העו"ס מתייעצת עם מנהלת המוסד, עם משרד הבריאות ואם מי שנדרש על מנת ללמוד ולהיטיב עם המטופלים תוך התאמה למקום.
ככל מומלץ להעמיק בנהלי עבודה סוציאלית ונהלי רוחב

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	100%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.
- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.
- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.
- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.
- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: 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.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

- מסמכים ישימים: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.

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

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- שירות רוקחי הניתן במוסד נבדק ונמצא ברמה גבוהה מאוד.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- 1.המחלקה הייתה נקייה ומסודרת . ציוד היגיינה אישית (מברשות שיער ושיניים) מוחזקות בצורה תקינה.
2.נמצאו בשירותים אמצעי היגיינה אישית (סבון נוזלי, נייר לניגוב ידיים ונייר טואלט) .
3.במקום קיים מטבח קצה עם הכנה חלקית, ארוחת בוקר (דייסה חיתוך ירקות) , טיפול במזון רגיש טחון\גרוס, חימום חוזר מזון מצונן , שטיפת כלים במדיח כלים בטמפ' נדרשת.
4.מזון לארוחת צהריים וערב מתקבל פעם ביום (מצונן) . המזון מתקבל מקייטרינג "סודקסו " בעל רישיון יצרן (שיטת בשל הגש , בשל צנן), רישיון עסק בתוקף עד 30.12.23 ורישיון לרכב להובלת מזון בקירור.
5.בעת הביקורת המצב התברואי במטבח נמצא תקין ,מבחינת תחזוקה שוטפת וניקיון כללי .
6.נבדקה מדגמית טמפ' מים חמים במקלחות ונמצאה מתאימה לבטיחות המשתמשים - 44 מעלות צלזיוס (לאחר הזרמת מים חמים במשך 2 דקות). הוצג יומן מדידה ורישום טמפ' המים החמים בנקודות צריכה ללא ביטול אמצעי למניעת כוויות – טמפ' תקינה ומתאימה לבטיחות מטופלים הינה בין 40-45 מעלות צלזיוס בנקודת צריכה (כיורים/ראשי מקלחות).
7.מערכת המים החמים - במוסד קיימת מערכת אספקת מים חמים לא מסוחררת – הותקנו 6 דוודים (דוודי שמש בגיבוי חשמל) על הגג מעל חדרי מקלחות (דוד אחד לשתי מקלחות). ניקוי וחיטוי אוגרי מים חמים בוצע בתאריך 9.10.22 ע"י גרם מקצועי .
8.נמדדה ידנית טמפ' המים החמים המסופקים בנקודת צריכה וזאת לאחר ביטול אמצעי למניעת כוויות ונמצא כי טמפ' המים החמים 70 מעלות צלזיוס - הטמפ' גבוהה מהנדרש.
9.דיגום שיגרתי במי שתייה בוצע בתאריך 17.05.23 – התוצאות תקינות .
10.דיגום מים לחיידקי לגיונלה בוצע בתאריך 17.05.23 - טרם התקבלו תוצאות (דיגום קודם בוצע בתאריך 1.05.22 –התקבלו תוצאות תקינות). ביצוע דיגום לחיידקי ליגיונלה פעם בשנה (נקודות דיגום צפה) לא ניתן לבדוק איכות מים חמים בכל כל דוד בנפרד בסבב דיגום פעם בשנה. לאור זאת , יש לבצע דיגום לחיידקי ליגיונלה פעמיים בשנה ולבדוק 6דוודים שהותקנו במוסד.
11.הוצגו דוחות מתקין מוסמך על בדיקת אביזרים למניעת זרימה חוזרת במוסד , הדוחות בתוקף . בפברואר 2022 נכנס לתוקף ת"י 4426 "מונעי זרימה חוזרת – דרישות התקנה ובדיקות " לאור זאת ,נדרש להצמיד תוויות \מדביקה על גבי מז"ח הנבדק הכוללת תאריך בדיקה , שם בודק , שם החברה שבה עובד הבודק וכו'.
12.במוסד מבצעים גזירת ציפורניים ,תספורות וגילוח על ידי עובדת חיצונית . יש להקפיד על ניקוי וחיטוי כלי העבודה על-פי תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לעסקים לא רפואיים בגוף האדם) תוספת רביעית (אופן ניקוי, חיטוי ועיקור כלי עבודה).
13.טיפול בכביסה מלוכלכת מתבצעת במקום .
14.פינוי פסולת רפואית מזוהמת (פריטים חדים), ופסולת הרפואית מסוכנת מתבצעת ע"י חברת "טביב" -החברה החיצונית שמובילה את הפסולת ובעלת רישיון בתוקף .

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מחלקה :
1.יש לסמן אוגרים לאיסוף פסול רגילה.
2.יש לתת פתרון הולם לרטיבות וקילופי צבע בקירות בחדרי האשפוז (חלק תחתון).

3.יש לתת פתרון הולם לשלוליות מים עומדים בחדרי האשפוז, מקלחות ושירותים בעת מקלחות.

מערכות מים קרים וחמים :
1.יש ללמוד ולהפנים ההנחיות החדשות למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה ומיקרואורגניזמים נוספים במערכות מים שנכנסו לתוקף 1.03.23
2.יש לדאוג לתחזוקה שוטפת , ניקוי וחיטוי אביזרים למניעת כוויות וזאת בהתאם להוראות היצרן (לכל הפחות פעם בחצי שנה). יש לדאוג לתעוד.
3.יש לבצע מדידת עכירות במים קרים וטמפ' מים חמים מסופקים בנקודת הצריכה (דירות ביצוע פעם בשבוע).יש לדאוג לתיעוד.
4.יש להכין טופס רשימת מז"ח שהותקנו במוסד (וזאת בהתאם לנוהל w01) ולוודא להתקנת מז"ח מאושרים ע"י משרד הבריאות. יש לפעול בהתאם למפרט W-01 בהתקנת מז"ח .

שונות :
1.יש להכין טופס ביצוע פעולות הדברה וזאת בהתאם לנוהל לחימה במזיקים בבתי חולים עדכון 1996
2.יש לחפות באריחי קרמיקה הקירות בחדר הכביסה.
3.יש לבצע סדר וניקיון במחסן כביסה נקייה. בנוסף , יש לפנות את כל הציוד שאינו שייך לייעודו.

מערך הזנה:
1.ש להקפיד להימצאות רישיונות הנדרשים כגון רישיון יצרן ורישיון עסק של ספקים ורישיון לרכב הובלה בתוקף) . יש לנהל יומן קבלת סחורה הכולל: בדיקת תקינות אריזות , טמפ' , רמת ניקיון ברכב הובלה וכו' .
2.יש להסיר חלודה בחלל פנימי של מקפיא .
3.יש להחזיק ירקות נקיים ושטופים במכלים סגורים ,כיסוי ניילון נצמד וסימון תאריך זיהוי.
4.יש להקפיד על נטילת דגימות מזון בכמות של 150 ג"ר לפחות.
5.יש להציב קומבי מתחת למנדף.
6.יש לבצע הכנת מזון טחון וגרוס (סלטים, פירות וירקות) במדור ממוזג להכנת סלטים.
7.יש לבצע רישום בדיקת טמפ' מזון במקררים ע"י צוות ולתעד.
8.יש לבצע בקרת טמפ' במקררים ע"י עובדים ולדאוג לתעוד.
9.יש להציב מקפיא בצמוד למחסן למזון יבש.
10.יש לנקות בן מארי ולהסיר חלודה.
11.יש להחליף כלי הגשה ישנים עם פלסטיק פגום ושינוי צבע.
12.יש לדאוג לייבוש כלי הגשה בצורה מנוקזת.

לסיכום:
1.יש לתקן את כל הליקויים מפורטים לעיל.
2.יש לנהל את המוסד בהתאם לכל הדרישות למוסדות רפואה.
3.יש למנות בעל הכשרה מקצועית בתחום תברואת המים. האחראי בתחום מים נדרש להכיר היטב את מבנה מערכות המים הקרים והחמים במוסד, כולל הפעולות הנדרשות ותחזוקה שוטפת בהתאם לכל הדרישות בנושא.
4.יש לדאוג לתחזוקה שוטפת של המערכות מים קרים וחמים בהתאם לנספח 6.3.1 " לוח רישום פעולות תחזוקה (מדריך) " הנחיות שבסימוכין.
5.יש לציין שרמת הניקיון נשמרת ברמה גבוהה – הדבר ראוי לשבח.

נספח ג'

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

ל-24 מיטות ברישוי ו-26 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.360	0.482	0.122	33.9%
אחיות [3]	5.430	5.414	-0.016	-0.3%
מוסמכות	5.430	1.547	-3.883	-71.5%
מעשיות	0.000	3.867	3.867	100%
כוח עזר	11.070	11.157	0.087	0.8%
Nutritionist [1]	5.400	6.000	0.600	11.1%
Physiotherapist [1]	9.200	9.000	-0.200	-2.2%
Occupational Therapy [1]	6.480	6.500	0.020	0.6%
Employment Instructor	0.450	0.550	0.100	22.2%
Speech therapist [1]	0.857	1.000	0.143	19%
Social Worker	0.270	0.256	-0.014	-5.2%

[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-24 מיטות ברישוי ו-26 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.225	0.500	0.275	122.2%
House keeper	0.225	0.300	0.075	33.3%
Maintenance worker	0.180	0.300	0.120	66.7%
Storekeeper	0.180	0.200	0.020	11.1%
Chief cook [1]	0.225	0.300	0.075	33.3%
kitchen worker	0.720	1.700	0.980	136.1%
Cleaner	1.350	2.000	0.650	48.1%
Kashrut supervisor	0.117	0.200	0.083	70.9%
Gardener	0.063	0.100	0.037	58.7%
Secretary	0.225	0.500	0.275	122.2%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.00 מתאריך: 15.11.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 14.05.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	15.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישורIV + 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	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	27.00