מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 28.02.2023

במוסד: "מחלקה סיעודית, קיבוץ עין דור"

בישוב: עין דור

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר סולימאן יוסף
מנהל/ת רפואי/ית
מחלקה סיעודית, קיבוץ עין דור (קוד מוסד 24601)
קיבוץ עין דור עמק יזרעאל
עין דור

ד"ר יוסף נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית, קיבוץ עין דור"

מצורף דוח הבקרה מיום 28.02.2023.

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 יבגניה פנטופל
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

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 נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד כבהא, רופא נפתי, נפת יזרעאל
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
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 "מחלקה סיעודית, קיבוץ עין דור"

בתאריך 28.02.2023 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
- **סיעוד** - גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
- **תזונה** - גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **פיזיותרפיה** - גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **ריפוי בעיסוק** - מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **עבודה סוציאלית** - גב' אמירה אשקר, עובדת סוציאלית נפתית, מחוז צפון
- **רוקחות** - מר אבי כהן, מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **בריאות הסביבה** - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

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	21	21	19	-	-	1	-	-	-	1
סה"כ	21	21	19	-	-	1	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 21 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

קרית הממשלה 2, נוף הגליל
טל': 04-6557848 פקס: 04-6561465
דוא"ל: GERIATRIAMAHOZ@ZAFON.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	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במח' סיעודית בקיבוץ, ברישוי ל 21 מיטות. המחלקה עברה שדרוג מהתאם לדרישות פרוגרמה 2016. מנהל רפואי עובד במוסד כשנה. יועץ גריאטרי ופסיכיאטרי - לפי דרישה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: מנהל רפואי יוצא באופן סדיר להשתלמויות בגריאטריה. מנהל רפואי בוגר קורס רפואה פליאטיבי בגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש להקפיד על סדר אבחנות, כגון, אבחנות גריאטריות, כרוניות, חריפות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: יש להעמיק התייחסות לתסמינים גריאטרים ולבנות תוכנית טיפול בהתאם.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: בסיכום בדיקה תקופתי יש להעמיק התייחסות לתתסמונות גריאטריים ולבנות תוכנית עדכנית בהתאם. כמו כן מומלץ לבצע בבדיקה תקופתית, להתייחס לשינוי טיפול תרופתי (במידה והיה) בתקופה אחרונה ולהתייחס לריבוי תרופות (אם יש).

סיכום כללי - תחום רפואה

- תהליכי העבודה בתחום הרפואה ברמה טובה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרה מתוכננתשנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים ישבו בלובי המחלקתי והיו מועסקים ע"י מדריכת התעסוקה.
בבית הסיעודי מאושפזים 21 מטופלים, 2 מטופלים עם פצע לחץ דרגה 3-2, 2 מטופלים עם הגבלת ישיבה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עונה לדרישות המכרז.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ניכרת אוירה נעימה ונינוחה, קיים יחס מכבד למטופלים.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- נעשה שימוש מקצועי ומושכל בשימוש אומדנים סיעודיים לקבלת אנמנזה סיעודית של מטופלים.

מעקב סיעודי

- מעקב סיעודי מתבצע תוך שמירה על רצף טיפולי.

קשר עם המשפחה

- קיים קשר פורמאלי ובלתי פורמאלי עם בני משפחות של המטופלים.

עדכון מקצועי

- הנהלת המוסד מאפשרת ומעודדת יציאת אנשי הצוות ללימודים חוץ מוסדיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- קיימת תוכנית טיפול עם התייחסות לבעיות יחודיות של המטופל, יש להעריך את ההתערבות בהתאם לטיב הבעיה אך לא פחות מאשר פעם ב-3 חודשים.

הבטחת הסביבה

- קיימת התייחסות לאירועים חריגים מהיבט ניהול סיכונים, מומלץ לשפר את תהליך הסקת המסקנות.

הפרשות

- יש לפתח תכנית מערכתית למניעת עצירות תוך שימוש באמצעים נוספים, מעבר למתן טיפול תרופתי.

יש לבנות תכנית לשימור שליטה על סוגרים לחולים הרלוונטיים מעבר ללקיחתם בצורה יזומה לשירותים.

טיפול בכאב

- יש להטמיע בקרב הצוות את חשיבות ביצוע אומדן כאב, מעקב והתיעוד של רמת הכאב. יש להקפיד לעקוב בכל משמרת אחרי מטופלים שמצבם אינו יציב ו/או סובלים מבעיה חריפה .בבדיקה מדגמית לא נמצא תיעוד רציף של מעקב אחרי מצב מטופלים הסובלים מכאב, בקבלה של מטופל לאשפוז ובחזרה של המטופל מאשפוז פעיל.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- תחום הסיעוד מתנהל ברמה טובה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארוחת צהריים מסופקת ע"י חברת הסעדה. את יתר הארוחות, כולל מנה מורכבת של ארוחת הערב ומרק של ארוחת הצהריים, מכינים במטבח המחלקתי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית מנוסה וותיקה בתחום הגריאטריה, החלה עבודתה במוסד לפני כשנה וחצי ומגיעה בימי שני. סה"כ עובדת 18 שעות חודשיות.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה ייעודי בגריאטריה והשתלמה בהערכה פיזיקלית ממוקדת תזונה בדגש על בריאות הפה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית מקדמת את תחום מערך המזון בבית הסיעודי, מדריכה את הצוות ופועלת להטמעה של הנהלים.
הדיאטנית לוקחת חלק בתכנית חת"ש ומדריכה עובדים חדשים.

איכות ובטיחות המזון

- מבוצעים תהליכים להבטחת איכות המזון.
מתקיימת תקשורת מתועדת עם חברת ההסעדה.
הדיאטנית מבצעת תצפיות בזמן הארוחות, מסכמת ממצאים שאינם תקינים, מפנה להנהלה ומדריכה את הצוות בהתאם.
התפריט הועשר בפריטי מזון אשר אהובים על המטופלים כגון דג מלוח, טונה ודגים מעושנים.
נעשה שימוש בהעשרה ביתית לצורך השלמה תזונתית.

רשומות מחלקתיות

- עודכנו נהלי תזונה פנימיים בסיסיים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ארוחת צהריים מוגשת בהדרגה והאוירה נינוחה. ראשית מתחילים בהגשת מרק ומוסיפים שקדי מרק למי שמעוניין. מחלקת האוכל עוברת עם עגלת החלוקה בין השולחנות, כך שהמטופלים יכולים לראות את המנה, להריח ולבחור ארוחתם.
ניכרת היכרות טובה עם המטופלים והעדפותיהם.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- בקבלת מטופל חדש, הדיאטנית מבצעת תצפיות פרטניות בארוחות בהסתכלות כוללנית על חווית האכילה. בנוסף, מבצעת הערכה פיזיקלית ממוקדת תזונה ומתיחסת לבריאות הפה.
הדיאטנית עורכת שיחות עם משפחות המטופלים לצורך מתן תכנית תזונה מותאמת אישית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בכתיבת התפריט השבועי יש לציין את המנה הניתנת למטופלים האוכלים במרקם הדייסתי, בארוחת מנחה.

סיכום כללי - תחום תזונה

- מאז שהדיאטנית החלה עבודתה בבית הסיעודי, פעלה במרץ להטמעת נהלי עבודה וקידמה משמעותית את תחום מערך המזון והטיפול התזונתי הפרטני, בתמיכת ההנהלה.
כמו כן, יש לציין לחיוב היכרות עם המטופלים והעדפותיהם ומתן תזונה מותאמת אישית. יישר כוח!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת מתוכננת בהשתתפות הפיזיותרפיסט.
במחלקה הסיעודית 21 מטופלים ביום הבקרה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הפיזיותרפיסט עם וותק וניסיון, עובד במוסד כ-10 שנים.
מגיע בימים שני ורביעי בבוקר משעה 7:30 עד 12:00.
עובד 9 שעות שבועיות. 2.6 שעות פחות מהתקן הנדרש. לדבריו אינו מעונין להוסיף שעות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט עומד בדרישות הנוהל מבחינת וותק והכשרה.

אבחון פיזיקלי

- בדיקת מטופל חדש מתבצעת תוך 5 ימים. מתבצעת הערכה תפקודית מלאה.

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: מבצע פעמיים בשבוע טיפול בקבוצה להפעלה כללית בישיבה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב מתועד מתבצע לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המטופלים ובכל שינוי במצב הרפואי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית המטופלים יושבים בכסא המותאם לצרכיהם ומשתמשים באביזרי הליכה מותאמים. לפיזיותרפיסט הכשרה בתחום הישיבה וטכנולוגיה מסייעת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

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

- הדרכה מובנית לכל הצוות: הפיזיוטרפיסט הדריך במסגרת חת"ש בנושא "אגן ופרקי ירכיים". ביצע הדרכת רענון בשני סבבים ל-12 אנשי צוות.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: להשלים שעות לתקן הנדרש.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: לפי רשומות דו"ח הטיפולים היומיומי ורשומות המעקבים לא ניתן להתרשם מי מהדיירים מטופל בפועל בפיזיותרפיה ומה איכות הטיפול.
על פי הדיווח היומיומי כל הדיירים למעט 3, מטופלים באופן פרטני בכל יום.
משמעותו- 19 טיפולים פרטניים שמתבצעים תוך כשעתיים וחצי ברוטו (מ 9:30 סיום ההתעמלות בקבוצה ועד שיוצא ב12:00 לאחר שסיים עדכון רשומות).

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: חלקית. יש לקבוע מטרות טיפול ספציפיות לפי יכולת המטופל.
"שיפור תפקוד יומיומי " זו אמירה כללית ואינה מטרת טיפול מותאמת אישית. גם "להגדיל מרחק הליכה" ללא ציון המרחק שהושג לא תקין.
יש לעדכן את מטרות הטיפול כשמצבו של מטופל מתדרדר או משתפר.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: חלקי. רושם לטיפול פרטני מוגבל גם בשל העדר ציוד בסיסי כמו A.P.T רגליים, פולי ידיים, בובט H&L , וגם בשל העובדה שבמחלקה כמחצית מהמטופלים עם יכולת הליכה ברמות שונות ואילו בטיפול הפיזיותרפיסט ביצוע הליכה רק למטופל אחד.

טיפול בקבוצה

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: לקיים קבוצה טיפולית קטנה תוך בחירה של המטופלים לפי מדדים מקצועיים עם מטרת טיפול משותפת.

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: קיימת מפעילה חיצונית מוסמכת לפ"ג, אך הפיזיותרפיסט לא יודע באיזה יום מגיעה.
יש להתערב בתכנון הפעילות הגופנית השבועית במוסד, לפריסה אופטימלית.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: אין התייחסות ברשומות הפיזיותרפיה להגבלה פיזית של מטופלים. סוג ההגבלה שבשימוש נמצא לא אופטימלי, הפיזיותרפיסט לא מעורב בהחלטות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): לעדכן את ההנחיות בתוכנית ההליכה במחלקה:
ההוראה "עם ליווי" לכולם אינה מספקת. יש לפרט- איזה אביזר עזר משתמש והאם זקוק להשגחה/עזרה קלה/עזרה רבה.
יש לעדכן את תוכנית ההליכה היזומה על ידי הצוות המטפל, בכל שינוי. עבור מטופל שצוות רושם שהולך עצמאי לבד או למטופל שלא מבצע כבר חודשים יש להוציאו מהתוכנית, למטופלת שתועד שכבר לפני חצי שנה השיגה מרחק כפול יש לעדכן מרחק בתוכנית ולהדריך את הצוות לבצע.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: חלקי גבוה. אין A.P.T רגליים- מקובע לשולחן ידיים בלבד. מתקן הפולי לא תקין. מיטת בובט נמוכה לא מתכוונת.
  מיטת מתיחה ישנה צרה לא בשימוש מצופפת את החדר.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכיהתפקודיים של המטופל: טיפול פיזיותרפי חייב להתיחס לפצעי לחץ ולטונוס מוגבר. יש לתעד ברשומה במקרים של פצע לחץ ושל טונוס מוגבר. יש להתאים ציוד מיוחד- מזרון, כרית ישיבה ומגינים בהתאם למצב.
  בנוסף, להתערב ולייעץ בנושא שינויי תנוחה במיטה- עבור מטופלת עם טונוס מוגבר ונטיה לקונטרקטורות לשקול להשכיב גם על הגב, אפילו למשך זמן קצר.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- בהצלחה

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- רפוי בעיסוק :
במוסד עובדת מרפאה בעיסוק חדשה במוסד ובתחום הגריאטריה, התחילה לעבוד לפני 10 חודשים, עובדת 6ש"ש.
תעסוקה :
במוסד עובדת מדריכת תעסוקה מקצועית וותיקה במקצוע ובמוסד, עובדת 21 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- שרות הרפוי בעיסוק והתעסוקה משקיע מאמץ במתן טיפול מקצועי ואיכותי למטופלים במוסד.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- שימוש בכלי הערכה ואבחון: עדות לשימוש בכלי הערכה ואבחון מגוונים ומותאמים לאוכלוסייה.

- ישיבה: התייחסות מלאה ומקצועית.

- התחום הקוגניטיבי: מלא ומעודכן.

- נתונים אישיים והערכת תחומי עיסוק לפני אשפוז: מלא.

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: בהתאם לנהלים.

- תחום תפקודי BADL: מלא ומעודכן.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: קיימת, מלאה ועדכנית.

- תקשורת ומרכיבים חברתיים רגשיים: מלא ומעודכן.

- התחום המוטורי והסנסורי: מלא.

- תחום תפקודי IADL: מלא ומעודכן.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מתבצע כנדרש.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם. קיים תיעוד כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

הדרכה ותקשורת

- מנהלת השירות מקבלת הדרכה מגורם מקצועי ומוסמך.
- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: יש לבצע מעקבים באופן מקצועי שישקף את מצב המטופל בפועל, תוך התיחסות למטרות ותוכנית הטיפול שנקבעו במעקב האחרון.

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול במעקב תקופתי.
  יש להקפיד על כתיבת מטרות תפקודיות ומדידות.
  חשוב לשמור על הרצף הטיפולי.

ישום תכנית הטיפול

- חשוב לרשום הדרכות לצוות המטפל בתיק המטופל כפי שנקבע בתוכנית הטיפול.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: יש לרכוש ציוד טיפולי שיתן מענה מקצועי לכל סוגי הטיפולים הנדרשים ושיכלול גם ציוד טכנולוגי.

הדרכה ותקשורת

- על המרפאה בעיסוק להמשיך לקבל הדרכה חודשית מגורם מוסמך כפי שנדרש בנהלים.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: על המרפאה בעיסוק שהיא גם מנהלת השירות לצאת לקורס בסיסי בגריאטריה ואחר כך קורס על בסיסי בגריאטריה כפי שנדרש בנהלים.
  על מדריכת התעסוקה לצאת לקורסים וימי עיון בתחום הגריאטריה.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בהצלחה .

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת רישוי מתוכננת. בבית הסעודי מחלקה סיעודית אחת בתפוסה מלאה. בכניסה לבית אווירה נעימה וביתית, נקי ומסודר.
רוב המטופלים ישבו בלובי בפעילויות מגוונות. חלק מהמטופלים ישבו בשולחנות שלהם עסוקים בקריאה בספרים או עיתונים לפי בחירה.
הלובי מרוהט ומאובזר בחפצים ביתיים ופינות ישיבה באוירה ביתית מפוזרות במבואות מול החדרים . ניכרת אווירה ביתית בכל מקום בבית וגם בחדרים.
עו"ס הבית בחופשת לידה והבקרה נערכה עם עו"ס ממלאת מקום, בוגרת עבודה סוציאלית בתואר ראשון ב2020 ותואר שני ב2022 בפיתוח ידע וחדשנות בארגונים.
העו"ס מעורבת מאד ומקיימת קשר טוב ומקצועי עם כל הצוות והמטופלים. בקיאה בנהלים ובחת"ש ובפעילות הקבוצתית עם מטופלים, משפחות ומתנדבים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- העו"ס מכירה היטב את המטופלים, צרכיהם ומקיימת שיתוף פעולה מלא עם כל הצוות והמשפחות.
הבית באווירה ביתית ונעימה מאד.
בתשאול מס. מטופלים צלולים הביעו שביעות רצון גבוהה מהיחס והטיפול.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- האירועים חריגים מחייבים בדיקה יותר לעומק וחשוב לשלול אספקטים אחרים מתוך האירוע.
הנושא הפליאטיבי, חשוב להגדיר היטב את המטופל, הצרכים ודרכי הטיפול בישיבת הצוות הייעודית ורק לאחר מכן להחתים את המשפחות על כתבי ההסכמה. חשוב לא לפעול כרוטינה אלא כל מקרה לגופו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: כן. אוירה ביתית בחדרים, נמצאים חפצים אישיים ופרטי ריהוט אישיים , עבודות יד ובכל הבית הרגשה של בית.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: כן. קיים תיעוד ופירוט.

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: כן. משלבת בחת"ש השנתי בנושאים מגוונים וקיים תיעוד ופירוט תוכניות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מטפל/ת ופועל/ת עפ"י הנוהל, במטופל הנוטה למות, במשפחתו ובצוות: כן. קיימת ועדה ודיונים ייעודיים בישיבות הצוות לנושא הפליאטיבי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: קיימת חלקית. לפעול על העלאת הנושא בקרב הצוות המטפל גם בחת"ש.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): חלקי.בבדיקה , אכן קיים דיווח על אירועים חריגים אך היה חסר בדיקה לעומק את האירוע עצמו , הפקת לקחים ולפעול בהתאם . לבדוק אם בתוך האירוע החריג לא הייתה אלימות או התעמרות.

רשומת מטופל

- התייחסות לאירועים חריגים: תעוד חלקי. חשוב לבדוק יותר לעומק ראת האירוע החריג ולשלול התעמרות.

תיק אפוטרופסות

- שליחת העתק מכתב המינוי ללשכת הבריאות (בהתאם למקור המימון): תעוד חלקי. חשוב לתעד את שליחת הצוים ללשכות הבריאות ברשימה של האפוטרופסים עם תאריכים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- עבודה סוציאלית ברמה מקצועית למרות היותה ממלאת מקום, מקיימת את העבודה כנדרש ואף יוזמת ושותפה בחת"ש בנושאי

זכויות המטופל והמטפלים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית הסיעודי מועסקת רוקחת בהיקף משרה התואם את הדרישה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. הרוקחת מקפידה לבצע השתלמויות מקצועיות בכל שנה כשמתקיימת השתלמות.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן. אין דרישה לחדר. התרופות מאוחסנות בחדר האחות.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן. התרופות מתקבלות מקופות החולים. שאר הנוזלים נרכשים מחברת מדימרקט.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן. קיים דלי לשמירת תרופות שפג תוקפן. הדלי מועבר למרפאת הכללית בקיבוץ לצורך השמדתן על ידי חברת פינוי פסולת רפואית.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים. קיים יומן התערבות מקצועי ומפורט לכל המטופלים, כולל התכתבות עם רופא הבית והתייחסותו.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן. תרופות לשימוש חיצוני מאוחסנות במגירות נפרדות מאלה לשימוש פנימי.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן. קיימות מגירות ובהן תאים לכל מטופל ומטופל, הנושאים את שם המטופל/ת ומכיל את תרופותיו האישיות.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן. הטמפרטורה מנוטרת באופן יומיומי על ידי רגשים אלקטרוניים המעבירים את הנתונים למחשב.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן. טמפרטורה נוכחית 4.2 מעלות צלזיוס. גם במקרר קיים רגש אלקטרוני להעברת נתוני הטמפרטורה למחשב.

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן. קיים מקרר חדש לאחסון התרופות.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן. התכשירים שתאריך תפוגתם מתקצר עקב הפתיחה, מסומנים בתאריך פתיחה ושם המטופל.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- שירותי הרוקחות בבית הסיעודי מבוצעים בצורה טובה מאד ומקצועית ובהתאם לתקנות הרוקחים ולנהלי משרד הבריאות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המוסד החליף הנהלה לפני כשנה. הבקרה הנוכחית נשאה אופי הן של בקרה והן של הדרכה, בנושאים מרכזיים בפיקוח של בריה"ס. חלק מהנושאים בקרה זו לא נבדקו. נושאים שלא נבדקו קבלו ציון מקסימלי.
המוסד נמצא נקי, מואר ומאוורר. יש לייעד תיק לבריאות הסביבה עם המסמכים הרלוונטיים. הדבר יעזור להקל על תהליך הבקרה.
תוקנו חלק מליקויים מדוחות קודמים:
מרפסת חיצונית קדמית, באזור ההתעמלות של המטופלים בבוקר, טופחה עם גינון שופע.
חדר שירותים ומקלחת של הצוות שופצו והתקינו חיבור למים חמים בכיור .
הוחלפו שני מקררים שאופיינו בחלודה.
הותקנו וילונות הפרדה בחלק מהחדרים בהם היה מחסור.
העובדים צוידו בחלוקים בשני צבעים נפרדים, להבדיל בין עבודה במטבח או בהאכלה, לעבודה בטיפול בדיירים ובחדריהם וזאת על מנת למנוע זיהום צולב.
יחד עם זאת קיימות מספר הערות חוזרות. טרם הוצג על ידי המוסד: אישור מאת הנפה המטפלת, לתכנית המים, תכנית הדיגום, אישור שיטת הבישול במטבח המוסדי. בעת הבקרה ניתנה הדרכה בעניין. להזכיר כי יש לצרף פרשה טכנית לתוכנית המים הקרים והחמים, בעת הפנייה לנפה.
בערב , לאחר סיום יום הבקרה, המנהל הציג לנו את פנייתו לנפה המטפלת בהקשר האמור, לצורך קבלת האישורים.

מערך מזון:
במוסד קיים מטבח קצה מתוגבר. המטבח מקבל ארוחות צהריים ממטבח הקיבוץ, בעל רישיון עסק, יצרן והובלה. במטבח המוסד בוטלה התקנת תוספת פחמימה לארוחת הצהריים. כל פרטי ארוחת צהריים מגיעים מחברת ההסעדה שבקיבוץ. חברת ההסעדה מספקת פירות וירקות למוסד לאחר חיטויים. המטבח מכין ארוחת בוקר וערב כולל מנה מורכבת.
קיים כיור ייעודי לשטיפת ידיים במטבח.
המטבח עבר לשימוש בנוזל ביצים מפוסטרות.
ארוחות הצהריים מגיעות מחברת הסעדה ומיד עם קבלתן, נמדדת טמפ' המזון על ידי עובדת מטבח לאחר מכן, המזון נשמר בחימום בתנור אפייה עד להגשה.
לא קיימת עגלת חימום מזון.
קיימות שתי עובדות מטבח לסירוגין. , ביום הבקרה נמצאה עובדת מחליפה בשל חופשת מחלה.
יש להשתמש בעגלת חימום לצורך שמירת רצף טמפרטורה.
חימזור (חימום חוזר) של מזון קר המגיע לשבת, יבוצע בהתאם לתקנות רישוי עסקים, תנאי תברואה נאותים לבתי אוכל.
אין תיעוד על תהליך החמזור (חימום חוזר). נמסרה למנהל הסבר על הנדרש בנוהל הרלוונטי (מקרר 2 מעלות לאחסון מזון מצונן, חמזור, חימום חוזר ל-80 מעלות בגוף המזון לשתי דקות לפחות) יש לתעד ברישום.
המזון עבור שבת, המגיע מצונן, יאוחסן במקרר ייעודי למזון מוכן, בטמפ' של 2מעלות.
המטבח נמצא נקי, קיים ניטור טמפ' של מקררים.
ספקי מזון נוספים (מזון יבש, ספקי ביצים מפוסטרות) ברישיון עסק.
דוגמיות מזון: תקין.
טחינת מזון: הכלים של ריסוק מזון צריכים להתנקות במדיח כלים ב80 מעלות. בעת הבקרה נמסר כי המדיח במטבח אינו פעיל. יש

להשמישו לאלתר לצורך רחיצת כלי הטיפול בריסוק מזון.

מערכת מים חמים וקרים:
מערכת מים חמים אינה מסוחררת, המורכבת מ-4 דוודים חשמליים. הותקנו אמצעים למניעת כוויות. קיימים שני מכלי אגירה על גג המבנה, שהיו בעבר כמערכת משולבת בסחרור המים. בבקרה קודמת נמסר כי הם נותקו ניתוק פיסי ממערכת המים, וחדלו משמוש.
בבקרה זו ההנהלה אישרה אינפורמציה זו בשנית.
להלן התייחסותנו:
1. יש לפנות ללשכת הבריאות לקבלת אישור על תכנית מים חמים וקרים, ואישור על תכנית הדיגום של המוסד- הערה חוזרת.
2. הוצג אישור חיטוי שנתי של הדודים. אך לא הוצג טופס תוצאות בדיקה בקטריאלית (קוליפורמים) ופרמטרים פיזיקו כימיים (עכירות, ריכוז כלור), מאותו יום בהתאם להנחיות לניקוי וחיטוי מערכות אספקת מי שתיה 2013.
3. ניטור טמפ' במערכת מים חמים:
ניטור טמפ' במערכת המים החמים במוסד אינו מתבצע לאחר ביטול פעולת הערבול, כנדרש. הטמפ' כפי שנדגמו על ידי הדוגם, ללא ביטול פעולת הערבול אינן משקפות את מטרת הדיגום, בין היתר בחינת התנאים הנדרשים למניעת ליגיונלה, 55 מעלות לפחות בכל נקודה בכל עת).
הוצגו מדידות טמפ' של מנהל המוסד ביציאה מהדוד (כ-70 מעלות),הוסבר להנהלה שיש לבצע המדידה בנקודת קצה. יחד עם זאת, מאחר ונקודת הקצה הייתה סמוכה לדוד(3-5 מטרים, בחלק מהחדרים, ניתן היה להעריך כי הטמפ' שנמצאה בנקודת קצה עמדה בהנחיות למניעת ליגיונלה. יחד עם זאת אדגיש כי יש לבצע המדידות בנקודת הקצה, נקודה צפה. בעת הבקרה, טמפ' לאחר ביטול מנגנון ערבול- 68 מעלות.
בבחירת נקודות הדיגום, תוקן ליקוי. נבחרו "נקודות צפות"- דהיינו, בכל פעם נדגמו שני חדרים מדודים שונים.
בנוסף , ניטור טמפ' המים ללא ביטול פעולת הערבול, נותנת אינדיקציה למניעת כוויות. יש לנטר טמפ' זו לצורך בדיקת תקינות מפחיתי החום ומניעת כוויות.
ברז דיגום- הותקן ברז דיגום תקני.
מניעת ליגיונלה: קיים ניקוי ראשי ברזים ומקלחות. נערך דיגום שנתי לליגיונלה, מים חמים וקרים- תוצאות תקינות.
להזכיר כי האמצעי היעיל ביותר למניעת ליגיונלה, הוא שמירה על טמפ' מים חמים של 55 מעלות, בכל עת.
קיים ניטור כלור יומי.

מז"ח:
קיים מז"ח על קו המים המזין את מערכת המתזים. על האדם הבודק את המז"ח, לציין בטופס הבדיקה את מיקומו המדויק של המז"ח. לדוגמא: "על קו המזין את הספרינקלרים". אין לציין רק "בית אבות".

כביסה:
מתבצעת במכבסת הקיבוץ ללא רישיון עסק כנדרש. בתיאום עם לשכת הבריאות, הוקצה מקום לכביסה במוסד. דווח כי הכיבוס התחיל בראשית אפריל. נראו שני חדרים נפרדים למלוכלך ונקי, כיור רחצה באזור המלוכלך, אזור מיון כביסה, קירות קרמיקה רחיצים, כניסה ויציאה נפרדים. הוצע לכתוב תרשים זרימה במכבסה להתנהלות עם הכביסה ולתלות על קיר המכבסה.

הדברה:
נראה אישור הדברה ותעודת מדביר בתוקף.

פסולת זיהומית:
תקין.
פסולת מסוכנת: תקין.
הוצג אישור ניקוי וחיטוי מזגנים, אישור בדיקת גנרטור, אישור חשמל.
כבוי אש. אחרון מאוגוסט 2021. המוסד דווח כי המוסד פנה לרשות הכבוי וכי נמסר מהרשות שהאישור תקף לשנתיים והבדיקה הבאה תהיה באוגוסט 2023.
בדיקת כלור: יש לבדוק נקודה בכניסה למבנה ונקודה בתוכו, כדי לבחון דרישת כלור הצביעה על גידול חיידקים (עוד אינדיקציה לאיכות המים).

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-21 מיטות ברישוי ו-21 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.290	0.434	0.144	49.7%
אחיות	2	5.430	6.703	1.273	23.4%
מוסמכות		5.430	6.187	0.757	13.9%
מעשיות		0.000	0.516	0.516	100%
כוח עזר		7.180	8.040	0.860	12%
Nutritionist	1	4.800	4.500	-0.300	-5.8%
Physiotherapist		0.290	0.225	-0.065	-22.4%
Occupational Therapy	1	4.800	6.000	1.200	25%
Employment Instructor		0.450	0.525	0.075	16.7%
Speech therapist	1	0.560	1.000	0.440	78.6%
Social Worker	1	8.190	7.000	-1.190	-14.8%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-21 מיטות ברישוי ו-21 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.193	0.500	0.307	159.1%
House keeper	0.193	0.250	0.057	29.5%
Maintenance worker	0.146	0.250	0.104	71.2%
Storekeeper	0.146	0.250	0.104	71.2%
Chief cook [1]	0.193	0.000	-0.193	-100%
kitchen worker	0.583	0.500	-0.083	-14.2%
Cleaner	0.900	0.700	-0.200	-22.2%
Kashrut supervisor	0.099	0.000	-0.099	-100%
Gardener	0.053	0.000	-0.053	-100%
Secretary	0.193	0.000	-0.193	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 34.00 מתאריך: 06.04.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 34.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 9 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.05.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 28.02.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	2.00
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	4.00
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)	41.00