מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 18.10.2021

במוסד: "מחלקה סיעודית בית גיל ים, קיבוץ גליל ים"

בישוב: גליל ים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אנדרי קרבץ
מנהל/ת רפואי/ית
מחלקה סיעודית בית גיל ים, קיבוץ גליל ים (קוד מוסד 24670)
קיבוץ גליל ים
גליל ים

ד"ר קרבץ נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית גיל ים, קיבוץ גליל ים"

מצורף דוח הבקרה מיום 18.10.2021.

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

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

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

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

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות,משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית גיל ים, קיבוץ גליל ים"

בתאריך 18.10.2021 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
	-	ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
• **סיעוד**	-	גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
• **תזונה**	-	גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
• **רוקחות**	-	גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **בריאות הסביבה**	-	עינב חיימוביץ, מפקחת לבריאות הסביבה, בקרה בריאות הסביבה

מכרז הקודים:

המוסד לא הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

למוסד אין אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

במוסד "בית גיל ים" בקיבוץ גליל ים מחלקה סיעודית אחת.
למוסד רשיון ל- 26 מיטות סיעודיות.
ביום הבקרה מאושפזים במוסד 24 מטופלים. מתוכם, חולה אחת מאושפזת בבי"ח.

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	26	24	23	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	26	24	23	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 24 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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	71%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקים שני רופאים. המנהל הרפואי, מומחה בפנימית וגריאטריה מגיע למוסד בימים ב' וה' בשעות 15-18.
רופא הבית הינו רופא כללי שעבר השתלמות בגריאטריה. מגיע למוסד בימים א' וד' בשעות 14-17.
רופא הבית היה כחודשיים בחופשת מחלה.
הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.
שני הרופאים מבצעים כוננויות במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי במוסד מומחה בפנימית וגריאטריה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש להכין תוכנית הדרכה שנתית. על הרופאים להשתתף בתכנית החת"ש הן במתן הרצאות לכל עובדי המוסד והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי צוות אחרים. יש לתעד את כל פעולות ההדרכה שניתנו, לרשום את שמות כל המשתתפים ולהחתימם על השתתפותם. על הנהלת המוסד ליזום יציאות של הרופאים להשתלמות וימי עיון רלוונטיים לתחומם.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלק מההערות הן הערות חוזרות מהבקרה הקודמת.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: יש נוהל פנימי להתמודדות עם זיהומים. יש להדריך ולהטמיע את הנוהל לכל עובדי המוסד.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לא קיים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: בהחלטה ראשונית על הגבלה פיזית יש לקיים דיון בהשתתפות רופא, אחות ופיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק. נמצאו החלטות ראשוניות שחתומות רק על ידי הרופא. כל המשתתפים צריכים לחתום על טופס ההחלטה.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת נהלי הרוחב ונהלי הרפואה של האגף לגריאטריה. על המנהל הרפואי לוודא שרופא הבית מכיר ופועל על פי הנהלים ובאחריותו להדריך אותו בעת הצורך.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): על הרופאים לפעול בזמן כוננות על פי הנוהל ולוודא שהאחיות מקבלות את ההוראות בכתב. בזמן הבקרה האחות לא הצליחה להכנס למייל ולבדוק מיילים שהתקבלו.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: בתיקי המטופלים נמצאו דיונים על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות. לא בכולם רשום תאריך הדיון. חלק מההחלטות האלה נמצאות גם במחשב. במקרה אחד נמצא בתיק המטופל דף עם בקשה שלא לבצע החייאה ובתאריך מאוחר יותר יש במחשב אישור שניתן לבצע החייאה כך שהדף הזמין בתיק המטופל לא מעודכן.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לתעד את פענוח הא.ק.ג. בקבלה הרפואית. לאחד החולים בוצע א.ק.ג 4 חודשים אחרי הקבלה.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לבצע בדיקת פונדוס לחולי סכרת אחת לשנה.
למטופלת עם פצע לחץ בסקרום המתועד ב- 19.8.21 אין המשך מעקב. הפצע נסגר אך אין תיעוד על כך.
למטופלת עם פצעי לחץ בגב ובעקב שמאל שתועד ב- 15.8.21 אין המשך מעקב עד ה- 13.10.21.

יש לעקוב באופן שוטף אחר פצעי לחץ ולתעד דרגה וקוטר.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לשים בתיקי המטופלים דף אבחנות מעודכן.
באבחנה של פצע לחץ שנסגר אין תאריך סיום.

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): במעקב הרפואי לא מצוין כי אינסולין חד פעמי ניתן בזמן כוננות. מתי התקשרו לרופא ואיזה הוראה נתן.
יש לתעד במעקב הרפואי ביצוע הוצאת סיכות מפצע ניתוחי.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע בדיקה יזומה ראשונה תוך חודש מקבלת החולה ואחר כך כל 3 חודשים.
לחולה שהתקבל ב- 2.3.21 בוצעה בדיקה יזומה ב- 24.5.21.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- יש לבצע ישיבת צוות ראשונה תוך חודש מקבלת חולה למוסד.
יש לבצע ישיבת צוות כל 6 חודשים על כל מטופל.

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

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בסיכום הישיבה על מטופל עם הגבלה פיזית יש לתעד את ההחלטה לאחר הדיון. האם להמשיך או לשנות/להפסיק את ההגבלה.

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: אין תמסורת ממוחשבת. יש מחברת קשר לחלק מהמקצועות ושימוש בווטצאפ.

דו"ח אירוע חריג

- למטופלת עם המטומה באמת יד ימין לא מילאו דו"ח ארוע חריג.
תיעוד דו"ח ארוע חריג אחרון שנמצא הינו מ-2019.
מטופלת שברה את האמה השמאלית והסיבה לא היתה ידועה. לא התקיימה ועדת אלימות.
מטופל נפל מכסא מקלחת והמסקנות למניעת השנות הארוע שנרשמו היו לגבי דופן המיטה. המסקנות לא רלוונטיות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- נמסר על ידי רופא הבית כי כל הצוות וכל המטופלים מחוסנים לקורונה.

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6.

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	71%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות ממוקם בקיבוץ גליל ים בהרצליה וכולל מחלקה סיעודית אחת אשר ממוקמת בקומת קרקע. בכניסה לבית האבות גינה מטופחת לרווחת המטופלים והמבקרים.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות. נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. בתחילת הבקרה 8 מטופלים נצפו רדומים.
במהלך הבקרה רובם נצפו ערים לסרוגין. יתר המטופלים השתתפו בהפעלה מחלקתית.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. בחלק מחדרי המטופלים הריהוט והציוד בלוי.
רוב חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מצולמים במצלמות במעגל סגור.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
נצפתה ארוחת צהריים אשר הוגשה תוך הכרות העדפות המטופלים. האכלת המטופלים נעשתה בצורה מעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מחודש אפריל השנה אין אחות אחראית מחלקה. את המקום ממלאת אחות מעשית. התנהלות זו בניגוד לנוהל מס' 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי", משרד הבריאות, האגף לגריאטריה. עבודת אחות מעשית יכולה להתבצע אך ורק בכפיפות לאחות מוסמכת. היא אינה רשאית למלא תפקיד של אחות אחראית מחלקה. יש לקלוט לבית האבות אחות מוסמכת העונה לדרישות הנוהל לתפקיד אחות אחראית מחלקה.
הבקרה התקיימה בנוכחות מ"מ אחות אחראית המחלקה, עובדת במוסד 8 שנים, בעלת ניסיון בתחום הגריאטריה. מכירה היטב את המטופלים ובני משפחה. ביום הבקרה חזרה מחופשה בתשבועיים. בהעדרה לא בוצעו אומדנים, הערכות תפקודיות, מעקבים שבועיים, תכניות טיפול וכד'. במהלך הבקרה נבדקו נושאים שונים בתחום הסיעוד ונמצא כי מבוצעים ע"י אחות מעשית וזאת בניגוד לסמכותה.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי במחלקה עובדות 10 אחיות/ים, 7 מהן/ם מוסמכות/ים. רוב האחיות במחלקה עובדות משמרות בודדות בשבוע: 4 אחיות עובדות 2 משמרות בשבוע, 3 אחיות עובדות כל אחת משמרת אחת בשבוע בלבד. ריבוי עובדים במעט משמרות עלול לפגום במעורבותה של האחות בנעשה במחלקה ובמידת המחויבות למקום העבודה.
חלק מכוחות העזר עובדים מספר משמרות רצופות בשבוע. הדבר עלול לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את מספר המשמרות הרצופות בשבוע.

יש לציין כי מחודש אפריל השנה חלק ניכר מהצוות הרב מקצועי עזב אחרי שנות עבודה במוסד. נמסר כי המרפאה בעיסוק סיימה לעבוד במוסד יום לפני הבקרה.

יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית. לבנות נוהל פנימי, למנות את חברי הועדה (רופא,אחות,עו"ס), לפתח מדיניות הטיפול הפליאטיבי ולהטמעתו ברמת השטח. יש לפעול להכשרת אחות בתחום הטיפול הפליאטיבי.

נמסר בבקרה כי כל אנשי הצוות והמטופלים במחלקה חוסנו לקורונה בהתאם להנחיות משרד הבריאות וזכאים לתו הירוק.

יש לפעול להמשך בירור מצב החיסוני של הצוות המטפל ולהשלמת החיסונים לכל עובדי הבריאות במחלקה כנדרש בחוזר מנכ"ל

משרד הבריאות מס' 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לבצע על ידי אחות מוסמכת בלבד.
- אומדן התנהגותי: יש לבצע ע"י אחות מוסמכת בלבד.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לבצע בפרק זמן של עד 72 שעות מהקבלה למוסד ע"י אחות מוסמכת בלבד. בהעדר אחות מ"מ אחראית מחלקה לא בוצע.

יש לעדכן תכנית טיפול בכל שינוי שחל במצב המטופל.

מעקב סיעודי

- מעקב סיעודי יזום הערכה תפקודית אחת לשלושה חודשים: יש לבצע אחת לשלושה חודשים לכל המטופלים במחלקה, בחזרתו של מטופל מאשפוז כללי, בכל שינוי שחל במצב המטופל - ע"י אחות מוסמכת בלבד. בהעדר אחות מ"מ אחות אחראית מחלקה לא בוצע.

תרופות

- יש לחתום בקרדקס תרופות מיד לאחר מתן התרופות למטופל.
חל איסור על חתימה בקרדקס תרופות לפני מתן התרופה למטופל.

הבטחת הסביבה

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: בכל מקרה של חבלת מטופל ממקור לא ידוע יש למלא דו"ח אירוע חריג ולקיים ועדת אלימות בנוכחות חברי הועדה (רופא, אחות, עו"ס). יש לפעול כנדרש בנוהל משרד הבריאות.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: נצפו מסקנות שאינן רלוונטיות לאירוע.

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: יש לפעול לחידוש ו/או החלפת הציוד והריהוט הבלוי - חשוב מאוד למניעת פציעות וזיהומים.

תקשורת

- בהעדר רופא במחלקה יש לקבל הוראות רפואיות בכתב.
במהלך הבקרה אחות לא הצליחה להיכנס למייל המחלקתי כדי לראות את הוראות הרופא. יש לפתור את הבעיה באופן מיידי.

כאשר מפנים מטופל לבית חולים כללי יש לצייד אותו במכתב ההפניה הכולל מידע סיעודי. פעילויות סיעוד שנעשו למטופל טרם העברתו לבית חולים, מצב העור, מצב קוגנטיבי, מצב רגשי (אי שקט וכד'), שעת הארוחה האחרונה, תאריך יציאה אחרונה, פרטים על קורונה (מחוסן, מחלים, דיגום אחרון וכד'), חפצים אישיים ופריטים שהועברו עם המטופל וכל מידע חשוב נוסף.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים אחת לחודש לפחות בנוכחות כלל צוות המחלקה - בניהולה של אחות מוסמכת אחראית המחלקה.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לבצע ישיבת צוות ראשונה למטופל חדש תוך חודש מקבלתו למחלקה.
יש לבצע ישיבת צוות כל שישה חודשים לפחות על כל מטופל.
יש לתעד תמיד את סיכום הישיבה.
חשוב לתעד את סיכום הישיבה ברשומה הסיעודית (הדיווח הסיעודי).

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: לא נצפתה תקשות ממוחשבת. נמסר כי התקשורת בין אנשי הצוות השונים מתקיימת בעיקר בווטסאפ.

הזנה והאכלה

- יש לתעד בדיווח הסיעודי את ההנחיות שניתנו ע"י קלינאית תקשורת, דיאטנית וכד' בכל בעיה בתחום הזנה והאכלה.

יש לבצע אומדן פה ולתעד ברשומה הסיעודית ע"י אחות מוסמכת בלבד.

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לבצע ע"י אחות מוסמכת בלבד.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: יש להקפיד על שקילת מטופל חדש בסמוך לקבלתו למחלקה.

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש להקפיד על מעקב ותיעוד על בסיס יומיומי כפי שהוסבר במהלך הבקרה. נצפה העדר תיעוד ברשומה הייעודית 5-6 ימים.

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לפתח תכנית שימור שליטה על סוגרים למטופלים הרלוונטיים וליישמה ברמת השטח, כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לפתח תכנית רב צוותית למניעת עצירות למטופלים הרלוונטיים וליישמה ברמת השטח, כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: לא נצפו מברשות שיניים לכל המטופלים. נמסר כי ניקוי שיניים תותבות נעשה ע"י המטפלים עם משחת שיניים עם אצבע. התנהלות זו פסולה. יש להבטיח שימוש במברשות שיניים אישיות ומסומנות לכל אחד מהמטופלים במחלקה.

שמירת שלמות העור

- הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופליםעם פצעי לחץ ודירוג הפצעים: יש לבצע ע"י אחות מוסמכת בלבד.
בהעדרה של אחות מ"מ אחות אחראית מחלקה לא נעשה מעקב ותיעוד.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: יש לקיים דיון ראשוני על החלטה לביצוע הגבלה מכאנית בהשתתפות רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפאה בעיסוק.
יש לבצע מעקב ותיעוד שבועי לכל המטופלים עם הגבלה מכאנית.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש לתעד בסיכום הישיבה את ההחלטה לאחר קיום דיון האם להמשיך/להפסיק/לשנות את ההגבלה המכאנת למטופל.

- ישיבה ויציבה נכונה:

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש להרחיב את תיאום הציפיות כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
יש לתעד את השיחות עם המשפחה ברשומה הסיעודית.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי.
- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אחיות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. היום נמצא מגוון רב של ימי עיון והרצאות בנושאים רלוונטיים המועברים באופן מקוון (בזום).
- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על כל איש צוות רב מקצועי להעביר הרצאה בנושא רלוונטי בתכנית חת"ש שנתית אחת לשנה לפחות וגם להשתתף בהרצאות של אנשי צוות רב מקצועי אחר.
נצפה כי שיעור ההשתתפות בתכניות חת"ש נמוך מהנדרש.
- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש להמשיך בהטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים ע"י הצוות כפי שהודרך במהלך הבקרה.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: לא הוצגה.
- מתבצעת הערכת עובדים (לפחות אחת לשנה): לא הוצגה.

מניעת זיהומים

- יש לפעול להמשך בירור מצב החיסוני של הצוות המטפל ולהשלמת החיסונים החסרים לכל עובדיהבריאות במחלקה כנדרש בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות מס' 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- תקופת מגפת הקורונה הוסיפה אתגר בעבודה. הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן מענה למטופלים ובני משפחותיהם.
יש לקלוט לעבודה במוסד אחות מוסמכת במשרה מלאה לתפקיד אחראית מחלקה, אשר תענה לדרישות הנוהל מס' 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי", משרד הבריאות, האגף לגריאטריה. יש לדווח ללשכת הבריאות עם קליטתה וכניסתה של אחות אחראית מחלקה לתפקיד. קיימת חשיבות רבה להעסקת כל האחיות/אחים במוסד בחצי משרה ומעלה לפחות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית הסיעודי גריאטרי מקבל את ארוחות הצהרים מחברת קייטרינג. יתר המצרכים לארוחות בוקר, ערב וביניים נרכשים על יד המוסד.
אמהבית הוותיקה יצאה לפנסיה ובמקומה נקלטה לפני כשנה אם בית חדשה והיא האחראית על רכישת מוצרי המזון למחלקה.
במטבח הקצה יש 2 עובדים עוזרים נוספים לא קבועים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית המוסד הינה בעלת וותק מקצועי של 14 שנים ו-5 חודשים והיא עובדת במוסד שנתיים.
הדיאטנית עובדת יום בשבוע, סך של 20 שעות חודשיות. שעות עבודתה הינן 15:00 עד 20:00, ופעם בחודש היא מגיעה בשעות הבוקר.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית מהווה חלק משמעותי בתוך הצוות הרב מקצועי ומעורבת בנעשה במחלקה ובטיפול התזונתי במטופלים.
הדיאטנית עבדה באופן רציף לאורך כל תקופת שגרת הקורונה.
הדיאטנית שותפה לפרוייקט חגיגת חגי ישראל במחלקה לאורך השנה ומעבירה את החלק התזונתי בו.

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): תהליכים אלו מתבצעים על ידי הדיאטנית וכוללים תצפיות מתועדות פעם בחודש על כל הארוחות המוגשות במחלקה.

רשומות מחלקתיות

- רשומות התזונה במטבח הקצה ובמחלקה נמצאו מעודכנות וברורות. הנחיות למרקמים גם תורגמו לשפת המטפלים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה במחלקה נעימה, ביתית ומקדמת את האכילה. חדר האוכל מאוורר ומואר. למטופלים חולקו כלי אוכל ע"פ יכולתם.
האכלת המטופלים נעשית בישיבה מול או ליד המטופל תוך יצירת קשר אישי עימו דרך מבט, קריאה בשם או נגיעה קלה בכתף.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מסורה לתפקידה, מכירה היטב את מטופליה ובונה להם תוכניות טיפול תזונתיות כנדרש. המעקב התזונתי אחרי המטופלים רציף ומתועד בגיליון התזונתי בצורה מפורטת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- לא נשמרות דוגמאות מזון ממנות המזון הטחון.
אין רישום שם המזון הנדגם על קופסת הדגימה.
כמות המזון הנדגם בחלק מהדגימות היתה קטנה מ-150 מ"ל/גרם.
לא נשמרו דוגמאות מזון מיומיים לפני יום הבקרה - יום שבת.
יש לשמור דוגמאות מזון ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין. טמפרטורות המזון נמדדות על ידי אם הבית. נמצא תיעוד למדידת טמפרטורות בארוחות הצהרים. בארוחות אלה לא נרשמו מנות המזון הטחון. יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 5.2. דיאטנית המוסד מתעדת את טמפרטורות המזון בתצפיות אחת לרבעון כפי שנדרש.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: מתקיימים תהליכי עבודה מול אם הבית ומטפלים העובדים במטבח הקצה/מטבחון המחלקה וכן מתקיימות ישיבות בעת הצורך. יש לתעד באופן שוטף תהליכים אלו כפי שהוסבר בבקרה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לפרט בתפריט השבועי מהי מנת הפרי הטחון המוגשת ביום בו יש פרי הקשה לטחינה, כגון: פרות הדר.
ביום הבקרה הוגשה בארוחת הביניים הראשונה מנת פרי במרקמים שונים (פלחי קלמנטינה ורסק בבנות עם תפוח) השונה מהרשום בתפריט(בננה ורסק בננה).
יש להגיש 14 מנות שונות מורכבות בארוחות הערב בשבועיים ימים.
בארוחות הערב, יש להקפיד כי ביום בו מוגשת מנה חמה מורכבת דלה בחלבון יש להגיש ממרח עשיר בחלבון ולהפך.
ארוחות צהרים בימי שישי כמעט וזהות בכל מרכיבי הארוחה בין שבוע לשבוע.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית העבירה 2 הרצאות חת"ש בנושא: קידום מרקמים ועבודה צוותית סביבם ומניעת עצירות. יש להקפיד כי כל אנשי הצוות של המחלקה ישתתפו ויחתמו על הדרכות אלו.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- מתצפית על ארוחת הביניים הראשונה נמצא כי מנת הפרי הוגשה בקערות חד פעמיות עם כפיות חד פעמיות והשתייה הוגשה בכוסות חד פעמיים. יש להגיש את הארוחות בכלים רב פעמיים לשמירה על איכות חיי המטופלים.

יש להכין הוראות להכנת מנות המזון הטחון לטובת צוות המטבחון.
בארוחת הצהרים טחנו את מרק הירקות לכולם. יש להגיש את המרק על פי המרקמים השונים.
כ-20 דקות לפני תחילת חלוקת ארוחת הצהרים, הונח המרק על עגלה לא מחממת ומנות הסלטים (חומוס, סלט סלק וסלק טחון) הונחו על השיש . לא נשמרה שרשרת חימום/קירור המזון של מנות אלו.

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: גודל מנת הדג המטוגן שנשלח מחברת הקייטרינג והוגש קטן מ 140 גרם למנה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: יש להקפיד על שקילת מטופלים חדשים בסמוך לקבלתם למחלקה ועל תיעוד על כך עד 10 ימים מקבלתם.

- מתן מולטי וויטמין יעודי: יש להקפיד על מתן מולטי ויטמין יעודי למטופלים חדשים.

מטופל במצב תזונתי לאתקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש להקפיד על סיכום ההחלטות הנוגעות לתחום התזונה שנלקחו בישיבת הצוות הרב מקצועית בגיליון התזונתי של המטופל לאחר הישיבה.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- אי יציבות של עובדי מטבח הקצה מונעת מתהליכי העבודה להבנות ולהתקיים באופן רציף. יש לתקן את הערות שנמצאו בבקרה זו בתחום מערך המזון ולהמשיך ולקדם את העשייה בתחום התזונה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בארבעת החודשים האחרונים עובדת במקום פיזיותרפיסטית וותיקה ומנוסה בפיזיותרפיה בכלל ובגריאטריה בפרט.
היא נותנת שרות מסור ומקצועי 3 ימים בשבוע, סה"כ 14 ש"ש.
הפיזיותרפיסטית מכירה היטב את המטופלים/ות ופועלת לייעול ושיפור השרות לרווחתם.

ארגון השרות

- עם כניסתה לעבודה במקום עשתה הפיזיותרפיסטית רה אורגניזציה בחדר הפיזיותרפיה ודאגה לתיקון כסאות הגלגלים וציוד העזר.
כמו כן פרוייקט שילוט בנושא ישיבה ואביזרי עזר בחדרי המטופלים נמצא בשלביו האחרונים.

טיפול בקבוצה

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטית עברה סדנת ישיבה. מעורבת בהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה ובהזמנת ציוד.
קיימים מגוון כיסאות גלגלים כנדרש.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

- בחדרהפיזיותרפיה קיים מחשב עם התוכנה בה עובדים. תוקן אחרי הערות בבקרות קודמות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- הבקרה מתייחסת לתקופה של כשנתיים (מאז הבקרה הקודמת במקום מיום 23.9.2019).
ביום הבקרה תיעוד חשוב לא נמצא - טבלאות מעקב טיפולים חודשיים מלפני אפריל 2021, הדרכות לעובדים חדשים, הדרכות בכלל מלפני נובמבר 2020.

ארגון השרות

- חשוב כי מידע לגבי ימים ושעות העבודה בפיזיותרפיה יהיה נגיש למטופלים/ת, משפחות ואנשי הצוות (בכניסה לחדר הפיזיותרפיה ו/או במחלקה).

אבחון פיזיקלי

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד בדיקה פיזיקלית מלאה לכל מטופל/ת המתקבל/ת למחלקה כנדרש בנוהל. חשוב למלא את כל הפרטים, לקבוע מטרות טיפול ובהתאם להן תוכנית עבודה. במקרים שמתאים חשוב להשתמש בכלי הערכה ומדידה.

טיפול בקבוצה

- חשוב להקפיד על רצף טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב להקפיד על עדכון הערכה תקופתית (מעקב) בכל שינוי מצב תפקודי ו/או רפואי ובסיום חשוב לעדכן גם מטרות ותוכנית (לרבות תדירות) הטיפול.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- במהלך הבקרה עדיין נצפו קרעים בציפויי כיסאות/כורסאות - חשוב לחדש ולדאוג לתקינות הציוד למניעת פציעות וזיהומים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- במהלך הבקרה לא נמצא תיעוד לקיום הדרכות לעובדים חדשים ולאהדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש.
חשוב לאפשר לפיזיותרפיסטית להמשיך להשתלם בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- הפיזיותרפיסטית החדשה העובדת במקום מזה 4 חודשים עושה עבודה טובה והתהליכים נכונים .
חשוב לציין כי הבקרה מתייחסת לכל התקופה מאז הבקרה הקודמת (23.9.2019) ועד ליום בקרה זו.
השרות נמצא בתהליך שיפור ונכון ליום הבקרה וניתן ברמה מקצועית גבוהה וכבר רואים את ניצני תוצאות העבודה בשטח.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרהכלליים

תיאור כללי:

- מחלקה סיעודית אחת בקיבוץ גליל ים.
השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל, סלון, מרפסת וכניסה/חצר מקורה לנוחות האורחים.
חדרי המטופלים נמצאו מסודרים עם אמצעים לשמירה על הפרטיות.
המטופלים מטופחים ונינוחים למראה, לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה.
יש לציין לחיוב את האווירה הנעימה וביתית במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס החדשה החלה לעבוד במוסד בחודש אפריל, לא נערכה חפיפה מסודרת עם העו"ס הקודמת, התקיים יום חפיפה אחד.
בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ולומדת לתואר שני באוניברסיטת חיפה.
בעלת ותק מקצועי של כ 7 שנים, וותק במוסד כחצי שנה.
עובדת 3 ימים בשבוע, בימים א' וה' 09:00 עד 13:00 וימי ג' 15:00 עד 19:00, כ 12 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה ובתהליך ההסתגלות.
מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מעקב ביקורים אצל המטופל: מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- בשיחות עם מטופלים הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המחלקה נמצאה נקייה, חדרי המטופלים נמצאו נקיים, רובם בעלי ציביון אישי ומאובזרים באמצעים לשמירה על הפרטיות.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים ומטופחים. לבושם אישי, נקי ומותאם לעונה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת פעילות קבוצתית עם מטופלים בנושא אקטואליה כפעם בשבועיים באופן קבוע.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

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

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו.
קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להמשיך ולשפר את הצביון האישי בחדרי המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: נמסר כי בעקבות משבר הקורונה אין כניסת משפחות למוסד והופסקה העבודה הקבוצתית עם משפחות, יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: המעורבות של העו"ס חשובה בטיפול באירועים חריגים בהיבט של חוויית המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- בבקרה נמצא כי מטופלת ששברה את האמה השמאלית והסיבה לא היתה ידועה. לא התקיימה ועדת אלימות.
מטופל אשר נפל מכיסא מקלחת והמסקנות למניעת השנות הארוע שנרשמו היו לגבי דופן המיטה. המסקנות לא רלוונטיות. יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלה מסיבה לא ידועה.
על הנהלת המוסד לדאוג שכל חברי הועדה ירעננו מחדש את תפקידם בעקבות השינויים הפרסונליים. כמו כן חשובה מאוד מעורבות העו"ס באירועים חריגים.
יש להעמיק את הבדיקה המתייחסת לגורמי האירוע ולמקצע את הפרוטוקולים של הוועדה המוסדית למניעת התעמרות כולל תיאור ובדיקת האירוע\תלונה, הסקת מסקנות ויישום החלטות כמתבקש מהפעילות של הוועדה. על הוועדה לעקוב לאחר ההחלטות והמסקנות מהישיבה הקודמת (הערה חוזרת).
יש לפעול להעלאת המודעות של הצוות לאיתור מטופלים והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים וחשד להתעמרות, בדגש על חובת הדיווח.
יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות לעו"ס מרכזת הוועדה המוסדית.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקים ועדה פליאטיבית מוסדית, לבנות נוהל פנימי, לפעול להכשרת העו"ס בתחום הטיפול הפליאטיבי, לפתח מדיניות הטיפול הפליאטיבי ולהטמעתו ברמת השטח.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על נוכחות מלאה של כל אנשי הצוות בישיבות הצוות הרב מקצועי כדי לאפשר ניתוח מלא ודיון מקיף בתוכנית הטיפול של

המטופל.
יש לשפר את סיכום הדיון ולהקפיד על כתיבת תוכניות טיפול רלוונטיות בישיבות הצוות הרב מקצועי.
חתש - על העו"ס להשתתף בתכנית החת"ש לפחות פעמיים בשנה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): לעו"ס יש משרד משותף עם מרפאה בעיסוק ועובדת תעסוקה.
יש לאפשר לעו"ס סביבת עבודה הנדרשת לקיום עבודתה (הערה חוזרת).
ביום הבקרה התיקים הסוציאליים היו בארון ללא מנעול (הערה חוזרת).

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: על הנהלת המוסד ליזום יציאה של העו"ס להשתלמות וימי עיון רלוונטיים לתחומה.

תיק ריכוז מתנדבים

- עקב משבר הקורונה, פחתה פעילות המתנדבים במוסד.
יש לשקול קיום שיחות באמצעים טכנולוגיים בין מטופלים ומתנדבים.
יש לשמר את הקשרים עם הקהילה וארגוני המתנדבים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה, פועל למצוי זכויותיהם של המטופלים ומקדם את תוכניות הטיפול.
העו"ס מעורבת, רגישה ואיכפתית וקיימת מוטיבציה גבוהה ללמוד ולקדם את תחום העבודה הסוציאלית כדי להמשיך ולתת מענה איכותי למטופלים ובני המשפחה.
השירות שמר על קשר רציף עם המשפחות כל תקופת המשבר וניכר מאמץ לחזור לשיגרת טיפול ופעילות.
על הנהלת המוסד יחד עם הוועדה המוסדית למניעת התעמרות להתייחס ולדאוג להפעלת הוועדה לפי הנדרש בנוהל.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח במתכונת של רוקח מייעץ, בהיקף משרה של 4 שעות חודשיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

- 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

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: לא. אין מבצעים רישום ממוחשב של שעות הרוקח במוסד. זו הערה החוזרת על עצמה כבר מספר ביקורות.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: נמצאה אריזת מתכת של בודזוניד, אשר תוקפה מתקצר מהפתיחה, ללא ציון תאריך הפתיחה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. קרדקס התרופות נמצא חתום בחלקו וזאת למרות שחלוקת התרופות של הבוקר הסתיימה.
למטופלים עבורם נחתם הקרדקס, בשעות הבוקר, חתמו גם על המתן של הצהרים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

1. במוסד מחלקה סיעודית אחת ובה 24 מטופלים.
2. המוסד מקבל ארוחת צהריים מחברת קייטרינג.
3. במוסד מטבח קצה העובד בשיטת "בשל-הגש" לארוחת צהריים וארוחת ערב.
4. למוסד שירותי כביסה חיצוניים.

מצב תברואי:
מטבח קצה:
1 . רמת הניקיון סבירה אך רמת הסדר לקויה. לדוגמה: במדורי העבודה קיים עירוב שימושים ובחדר הקירור מאחסנים ביצים גולמיות וירקות לפני שטיפה יחד עם מוצרים מוכנים לאכילה) סלטים ומוצרי חלב (פעילות המקדמת זיהום משני/צולב.
2 . באזור הבישול נמצא חתול שוכב על הרצפה יש לפעול בהתאם לחוזר מס' - 5/2017 "בנושא מפגע שהיית חתולים במוסדות רפואיים".
3 . כאמור לעיל, במדורי העבודה קיים עירוב שימושים אין הקפדה על תזרים עבודה נכון ונהלי עבודה מהווה פוטנציאל לזיהום המזון המוגש לסועדים:
- שטיפת ירקות/ חיתוך ירקות / הכנת מזון חלבי מתבצעים על אותו משטח עבודה.
- במדור בשר נמצא מכונת קפה סידור פסול!
4. אין חומר לחיטוי ירקות – ליקוי חמור!
5. מזון עבור ארוחת הצהריים מתקבל חם להגשה מהספק כך שלא ברור כיצד והיכן מאחסנים מזון לשישי-שבת?! –לדברי אם הבית, המזון מתקבל קר ומוחזק בחדר הקירור היחידי במוסד בו מאוחסנים מוצרי גלם – סידור פסול לחלוטין המהווה פוטנציאל לזיהום המזון המוכן שמוגש למטופלים.
6. ביצים גולמיות נרכשות במרכול "פרש מרקט" הצמוד למוסד, אם הבית מובילה את הביצים למוסד ברכבה הפרטי- אספקת המזון למוסד צריכה להתבצע רק מיצרני מזון מורשים וברכבי הובלת מזון מאושרים!
7. לא מבצעים רישום של טמפרטורת המזון המתקבל מהספק.
8. אין תיעוד לטמפרטורת המזון המוגש למטופלים בארוחת הבוקר והערב.
9. נמצא קרש חיתוך מעץ עם חריצים אשר לא ניתנים לניקוי בנקל.
10 . תחת הסיפון בכיור הבשרי נמצא בלנדר- עשוי להוות מקור לזיהום משני.
11 . דגימות מזון אינן נשמרות ע"פ הכמות הנדרשת בנוהל)לפחות 150 גרם(, לא רשום שם פריט המזון.
12 . על מדף מעל מדור בשר נמצאו צנצנות עם פסטה יבשה ללא סימון וללא תאריך ייצור/ תפוגה- נדרש להשמיד.
13 . אזור שטיפת כלים:
- נמצאו מקפיא ומדיח כלים מקולקלים.
- על מדיח הכלים מונחת מפה רב פעמית ועליה כלים לייבוש-סידור פסול.
- שטיפת כלים מתבצעת באופן ידני.

- תחת הכיור נמצאו חומרי ניקוי- נדרש לאחסן בארון סגור ונעול.
14 . חסר מד טמפ' אלקטרוני בעגלה להובלת מזון.
15 . על עגלת המזון נמצאה מפה רב פעמית- נדרש להסיר.
16 . בכיורים חסרים סבוניה עם סבון לשטיפת ידיים ומתקן עם נייר לניגוב ידיים.
17 . פח האשפה ללא מכסה כנדרש.
18 . אין תיעוד לטיפול במנדף.
19 . המצב הפיזי/ טכני של המטבח טעון שיפור:
- דלתות ארונות המטבח עשויות עץ, חלק מהדלתות נמצאו בלויות ו'נפוחות' בחלקן התחתון- עשוי להוות מקור למשיכת מזיקים.
- נמצאו פנלים נגועים בעובש.
- פתחי הניקוז ברצפה ללא רשת ניקוז.
20 . במחסן מזון יבש:
- נמצאו תמרוקים) קרמים (וחומרי ניקוי יחד עם מזון יבש- סידור פסול!
- אין תאורה מספקת במחסן כך שלא ניתן לראות בנקל היכן מוצרי המזון והיכן חומרי הניקיון דבר העלול להוביל לטעויות.

חדר אוכל מטופלים:
1. נצפתה נזילה בכיור ואין סיפון כך שהמים מתנקזים לקופסת פלסטיק עם מים עומדים ומלוכלכים - מהווה מקור למשיכת מזיקים.
2. בארון תחת הכיור נצפו קורי עכביש.
3. במקום הוצבה מכונה אוטומטית לקפה/ שוקו לשימוש הצוות- המכונה נמצאה מלוכלכת מבפנים ולא הוצג תיעוד לטיפול במכונה ותאריך החלפת סנן.

מחלקה סיעודית:
1 . רמת הסדר והניקיון בחדרים תקינה.
2 . רמת הציוד האישי לקויה, בחלק מהחדרים נמצאו ארוניות שבורות.
3 . אין מברשות שיניים לכל מטופל, מהצוות נמסר שמברשות השיניים הוצאו מהחדרים בגלל בלבלול בשמות המטופלים ועירוב שימושים במברשות השיניים למטופלים שונים, בכדי למנוע זאת המטפלים מנקים את השיניים התותבות בידיים עם כפפות?!
4 . אין גוזז ציפורניים/ מספריים לכל דייר.
5 . בחדר 6 אין ספטול.
6 . בכיורי השירותים אין סבוניה עם סבון לשטיפת ידיים ומתקן עם נייר לניגוב ידיים.
7 . המצב הפיזי/ טכני של החדרים לקוי מאוד:
- בחלק מהחדרים בתקרה נצפו רטיבות/עובשים.
- בחדר 3 התקרה אינה שלמה ונצפתה רטיבות קשה ומתפשטת .
- נמצא קיר בחדר 5 מלוכלך.

שירותי צוות ומלתחות:
1 . רמת הניקיון תקינה אך רמת הסדר טעונה שיפור רב. לדוגמא: לצוות אין חדר מסודר להחלפת הבגדים והללו נאלצים להחליף בגדים בשירותים או בחדר הרופא.
2 . הלוקרים של העובדים נמצאים במבואה פתוחה הנמצאת בין הכניסה לשירותי נכים לבין אולם יום/חוגים/ ריפוי בעיסוק במוסד - סידור פסול!
3 . אין מקלחת לעובדים.
4 . בשירותי נכים נמצא ארון גדול לאחסון נייר טואלט/ נייר לניגוב ידיים סידור -

פסול!

כביסה+ אשפה+ חומרי ניקוי:
1 . אין חדרים מסודרים לכל פונקציה לפי הפרוגרמה: חדר כלים וכביסה מלוכלכת, חדר חומרים וכלי ניקוי, חדר אשפה.
2 . בחדר אחד נמצאו יחד אוגרי הכביסה המלוכלכת, עגלת סופר עם שקיות מלאות באשפה, כלים וחומרי ניקיון - סידור פסול!
3 . חסר שילוט על אוגרי הכביסה המלוכלכת.
4 . כביסה נקייה נשלחת לחדרים בעגלת סופר חשופה ולא בעגלה ייעודית לכביסה נקייה עם כיסוי כנדרש.
5 . האשפה והקרטונים של המוסד מפונים לפח מוטמן וקרטוניה הצמודים לחדר האוכל של הקיבוץ.

מסמכים חסרים :
1 . לא הוצגו תוצאות לבדיקות מיקרוביאליות חודשיות במים.
2 . לא הוצגו תוצאות לבדיקת מתכות במים.
3 . לא הוצגה תוצאה לבדיקת ליגיונלה במים.
4 . לא הוצג רישום יומי של רמת הכלור הנותר.
5 . לא הוצג תיעוד ניקוי וחיטוי דודים.
6 . לא הוצג תיעוד ניקוי וחיטוי ברזים וראשי מקלחת.
7 . לא הוצג פינוי מפריד שומן.
8 . לא הוצג אישור ביצוע הדברה.
9 . לא הוצגה תעודת מדביר מוסמך.
10 . לא הוצגו רישיונות יצרני מזון בתוקף של ספקי המזון.
11 . לא הוצג טיפול במנדף.

נספח ג'

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

ל-26 מיטות ברישוי ו-24 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.330	0.289	-0.041	-12.4%
אחיות	3	5.430	5.865	0.435	8%
מוסמכות		5.430	3.867	-1.563	-28.8%
מעשיות		0.000	1.998	1.998	100%
כוח עזר		8.200	11.105	2.905	35.4%
Nutritionist	1	4.800	5.000	0.200	4.2%
Physiotherapist		0.330	0.350	0.020	6.1%
Occupational Therapy	1	4.800	0.000	-4.800	-100%
Employment Instructor		0.450	0.625	0.175	38.9%
Speech therapist	1	0.640	0.640	0.000	0%
Social Worker	1	9.360	12.000	2.640	28.3%

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-26 מיטות ברישוי ו-24 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.220	1.000	0.780	354.5%
House keeper	0.220	1.000	0.780	354.5%
Maintenance worker	0.167	0.000	-0.167	-100%
Storekeeper	0.167	0.000	-0.167	-100%
Chief cook [1]	0.220	1.000	0.780	354.5%
kitchen worker	0.667	1.000	0.333	49.9%
Cleaner	1.000	1.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.113	0.000	-0.113	-100%
Gardener	0.060	0.000	-0.060	-100%
Secretary	0.220	0.000	-0.220	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 25.50 מתאריך: 17.10.2018
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 25.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.11.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 18.10.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	11.00
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
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	0.00
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)	23.00