משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 02.06.2021

במוסד: "מחלקה סיעודית בית עיינות, קיבוץ רמת דוד"

בישוב: רמת דוד

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

לכבוד
ד"ר כרמל כשר
מנהל/ת רפואי/ית
מחלקה סיעודית בית עיינות, קיבוץ רמת דוד (קוד מוסד 24671)
ד.נ. עמקים
רמת דוד

ד"ר כשר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית עיינות, קיבוץ רמת דוד"

מצורף דוח הבקרה מיום 02.06.2021.

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 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

סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית עיינות, קיבוץ רמת דוד"

בתאריך 02.06.2021 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 אינרה באום, רופאת בקרה, 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' דועא שאמא, מרכזת תחום בקרה, 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:

אישורכיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

בית נקי, מסודר. קיימת אווירה טובה בין אנשי הצוות והדיירים.

מניעת זיהומים:

ללא בידודים.

חיסוני עובדים:

רוב העובדים מחוסנים.

ציוד:

ציוד תקין.

השתלמויות:

מומלץ לבצע השתלמויות בתחום הגריאטריה.

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	12	14	14	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	12	14	14	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 14 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	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד ברישיון 12 מיטות, בפועל היו 14 דיירים, במוסד גם קיימת מחלקה תשושים. ברשיון 14, בפועל 7.
  הבקרה מתוכננת לפני חידוש רישוי.
  בבקרה נכח מנהל רפואי. הבקרה נערכה באמצעות עיון ברשומות רפואיות, שיחה עם מנהל רפואי, תצפית.
  בתקופת הקורונה היו מאומתים במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי מומחה ברפואת משפחה, עובד גם בתור רופא הבית. עובד 12 שעות בשבוע, מגיע 3 פעמים בשבוע.
  במוסד קיים ייעוץ גריאטר, פעם בחודש, בודק 4-3 מטופלים.
  קיים ייעוץ קלינאי תקשורת, שעתיים בחודש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בפנימית ו/או רפואת משפחה.

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

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

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

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

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.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

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

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

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

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

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: חלקית.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): חלקי. יש להקפיד על מדידת גובה, BMI.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. יש לנסות לצמצם טיפול תרופתי, יש הוריד מינון שימוש באופיאטים.
מומלץ לא להשתמש באלרטרול, FLEET ENEMA אצל קשישים.

דו"ח אירוע חריג

- בזמן אירוע חריג, נפילה, חבלת מרפק, המטופל נשלח למיון למחרת. יש לשקול בדיקת הדמיה לאחר נפילה.

סיכום כללי - תחום רפואה

- תחום הרפואה מתבצע ברמה טובה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית הסיעודי עם רשיון ל-12 מיטות, בפועל מאושפזים 14 מטופלים סיעודיים ו-7 דיירים תשושים באגף לתשושים.
במחלקה הסיעודית מטופלת אחת עם פצע לחץ דרגה 1, מטופל אחד נמצא בבידוד מגע, 3 מטופלים מוגבלים בישיבה ומטופל אחד מוגבל בשכיבה.
בבקרה מתוכננת שנערכה בשעות הבוקר, רוב המטופלים ישבו בלובי המחלקתי בפעילות חברתית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם עונה לדרישות המכרז.
האחות הראשית נמצאת בתפקיד 5 חודשים בלבד.
יש לציין, שהצוות הסיעודי וכוח העזר משותפים למחלקה הסיעודית ולמחלקת תשושים, ונותנים מענה לכל הדיירים בבית הסיעודי.
סידור עבודה משותף ל-2 מחלקות ולא קיימת הפרדה בין הצוותים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- תקופת הקורונה העמידה את שגרת העבודה במצבי לחץ ועומס רב, יחד עם זאת הצוות הסיעודי ממשיך להעניק למטופלים יחס חם.

תרופות

- לפי המלצותינו, נרכשה עגלת תרופות תקנית לחלוקת תרופות למטופלים.

תקשורת

- האחות הראשית בתפקיד 5 חודשים בלבד, הצליחה לבנות תקשורת טובה עם אנשי הצוות הסיעודי וצוות מקצועות הבריאות.

קשר עם המשפחה

- בבית הסיעודי איפשרו את ביקורי בני המשפחה בתנאים מוגבלים, גם בתקופת התפרצות הקורונה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- בקבלת מטופל חשוב לבצע מדידת גובה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש להקפיד על בניית תכנית טיפול ראשונית תוך 72 שעות מיום הקבלה למוסד.

מעקב סיעודי

- מעקב אחר הבעיות שזוהו והמשך טיפולן לוקה בחסר.

הבטחת הסביבה

- יש להקפיד על ביצוע פעילויות המותרות לצוות הסיעודי ע"פ חוזר מנהל הסיעוד 101/14, יש להקפיד שאחיות מעשיות לא יחרגו מתחום סמכותן גם בביצוע אומדנים בסיעוד.

תקשורת

- יש לשפר התייחסות ברשומות סיעודיות לבעיות שקשורות לבעיות אכילה, כגון בעיות בליעה, חוסר תיאבון.

הזנה והאכלה

- יש לבנות תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה.
ברשומה הסיעודית חסרה התייחסות לבעיות שקשורות לאכילה, כגון חוסר תאבון ובעיות בליעה.

הפרשות

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

קשר עם המשפחה

- בקבלת המטופלים למוסד יש לקיים שיחה לתיאום ציפיות איתם ועם משפחתם, ולתעד את תוכן השיחה ברשומות.

עדכון מקצועי

- חשוב לרענן ולבנותנהלים פנימיים רלוונטיים לבית הסיעודי, כולל מסירת מידע למשפחה על הגבלות פיזיות של מטופל.
חשוב לבצע הדרכה לעובדים חדשים, בבדיקה אקראית לא נמצאו הדרכות ל-2 מטפלות.
יש לעודד את הצוות הסיעודי להשתתף בימי עיון והשתלמויות מקצועיות בתחום הגריאטריה ובנושאים שאותם המוסד מבקש לקדם כולל לימודים בזום.

טיפול בכאב

- יש לאמוד ולתעד את השפעת הטיפול התרופתי לאחר מתן טיפול נוגד כאב, באותו כלי מדידה בו בוצעה הערכה ראשונית.
יש להקפיד כי אומדן כאב יעשה על ידי אחיות מוסמכות בלבד.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארוחת הצהריים וממרח של ארוחת הערב מסופקת ע"י חברת הסעדה. יתר הארוחות מכינים במטבחון הקצה.
ללא עגלת חימום במחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ותיקה ומנוסה בגריאטריה העובדת 10 שעות חודשיות, לרוב בימי שישי.
הדיאטנית השתתפה במפגשים בנושא תזונה בגריאטריה ובכנס גריאטריה שנתי שהועברו באופן מקוון בתקופת הקורונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית בעלת ותק ועם ידע מקצועי רב, משקיעה מאמצים למתן טיפול תזונתי מיטבי.
למרות התקופה המאתגרת של מגפת הקורונה, נעשתה השתדלות לשמור על רצף טיפול תזונתי. הדיאטנית מכירה את המטופלים ועוקבת אחר מצבם והצוות קשוב להעדפות התזונתיות של המטופלים.
מבוצעות תצפיות פרטניות בארוחות אחר המטופלים.
קיימת עבודה משותפת עם קלינאית התקשורת.
בוצע רענון נהלים פנימיים. הדיאטנית חיברה נוהל המותאם לתקופת הקורונה, נוהל האכלת המטופל בבידוד.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- עריכת שולחן מלאה, כלי האוכל נאים. בעת חלוקת האוכל מורגשת היכרות עם המטופלים והעדפותיהם ומתן אפשרות בחירה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- ניכרת ההשקעה בהתאמת תזונה מותאמת אישית למטופלים וכתיבת תפריטים אישיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- בעת ביצוע הבקרה נעשתה התחשבות בתקופת התפרצות הקורונה. ישנה חשיבות מרובה בביצוע תהליך של הערכה תזונתית במטופלים שחלו בקורונה ובמידת הצורך לבנות תכנית טיפול מתאימה.

איכות ובטיחות המזון

- יש לתעד את העבודה מול מערך המזון, כגון פגישה וסיור בקייטרינג ועבודה מתועדת מול נציג הקייטרינג. תיעוד הדרכות ותהליכי עבודה מול מחלקי האוכל במחלקות.

בכתיבת תפריט ארוחת הערב, יש להתאים ממרח עשיר חלבון כאשר המנה המורכבת דלה בחלבון.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש להקפיד על שמירת דוגמאות מזון מכל הארוחות ובכל המרקמים. ביום הבקרה חסרו דוגמאות מזון מהממרח המוגש בארוחת ערב ומהפרי המרוסק.

רשומות מחלקתיות

- ברשימת המרקמים יש לפרט את סוג המזון אשר ינתן במרקם הטחון ואת סוג המזון שינתן במרקם הרך כאשר רשום למטופל שהוא אוכל במרקם רך-טחון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: חלקי. לחלק מהמטופלים חסרה מדידת גובה.
בקבלת מטופל חדש, יש לבצע חישוב של רישום צריכת המזון ולהשוותו להמלצות התזונתיות. יש לתעד את הנתונים ברשומה התזונתית.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- מומלץ להגדיל מגוון מזונות שאינם סטנדרטיים בתפריט (כגון גלידה, חלבה וכדומה), בהוראת הדיאטנית. במתן העשרה באמצעות "מזון מנחם" יש לפרט את סוג המזון.
יש להקפיד על כתיבת מטרות טיפול בכל שינוי במצבו התזונתי של המטופל.

יישום והלימה

- יש להקפיד על קביעת מועדי מעקב ולעמוד בזמנים שנקבעו.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- תחום התזונה מנוהל ברמה טובה, הדיאטנית התאימה עבודתה בתקופה זו תוך המשך קידום מערך המזון ותחום הטיפול התזונתי הפרטני. יישר כוח.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאורכללי:

- נערכה בקרה מתוכננת לחידוש רישוי.
המחלקה הסיעודית מונה 14 מטופלים סיעודיים. בנוסף עוד 7 דיירים תשושים בפיקוח של הרווחה.
הבקרה נערכה בהשתתפות הפיזיותרפיסט.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הפיזיותרפיסט עובד במוסד מזה 14 שנה. בעל נסיון והכשרה בתחום הגריאטריה.
עובד בימים ראשון וחמישי בין השעות 8:00-12:00, שני 13:30-17:30. סה"כ 12 שעות שבועיות.
מטפל גם בדיירים התשושים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- במהלך השנה הנוכחית בזמן הקורונה נשמר רצף הטיפול, ללא יציאה לחל"ת.
הפיזיותרפיסט עובד במוסד בשעות אפקטיביות, מתוך הרשומות עולה שפועל לשיתוף פעולה מירבי עם הצוות המטפל ומעורב בכל ההתנהלות היומיומית של המטופלים מבחינה תפקודית וגם מעבר. מבצע הדרכות לצוות המטפל באופן שוטף ולאחר אירוע חריג, לטובת עבודה נכונה ובטיחותית.
הדרכה שנתית התקיימה בנושא טיפול בסיסי בדיירים עם הנחיות ממוקדות אישיות. ניכרת היכרות עם צרכי הדיירים ורצונותיהם ומתן מענה ככל שמתאפשר.
שיתוף פעולה גבוה של המטופלים, מרביתם מקבלים טיפולי פיזיותרפיה, תדירות הטיפולים נקבעת על פי שיקולים מקצועיים. מבצע טיפול בקבוצה של 2 מטופלים בעמידה, בנוסף מעביר קבוצת פעילות גופנית כללית, 3 פעמים בשבוע במחלקה. חדר הפיזיותרפיה מסודר ונקי, החדר מצוייד בציוד טיפולי ברמה טובה.
לכל מטופל חדש במחלקה מבוצע אבחון פיזיקלי מלא, נקבעת תוכנית טיפול מותאמת וקיימת התייחסות ומתן הנחיות להתנהלות היומיומית של המטופל במחלקה.
המטופלים יושבים בכסאות מותאמים עם אביזרי ישיבה ותמיכות לפי צרכיהם.
ישיבות רב מקצועיות מתקיימות בשישי והוא מגיע במיוחד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- לפיזיותרפיסט אין הכשרה בתחום הטכנולוגיה המסייעת.
עבור 3 מטופלים הותאמה הגבלה פיזית רחבה,לציין מתוכם מטופלת אחת לפי בקשת משפחה. מומלץ לבחור ולהתאים את סוג הקשירה לפי הצורך שזוהה ולהשתמש באביזר מינימלי ככל שניתן, שיענה על הצורך הבטיחותי או היציבתי.
בחדר הפיזיותרפיה חסר ציוד טיפולי בתחום האלקטרותרפיה.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- הפיזיותרפיסט מקדם את תחום הפיזיותרפיה באופן מיטבי. המטופלים ממצים יכולת תפקוד מקסימלית בהתאם ליכולתם ולרצונם. יישר כח.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: במוסד עובדת מרפאה בעיסוק מקצועית בעלת שנות ותק רבות במקצוע. עובדת 2.5 ש"ש, בפועל עובדת 5 שעות פעמיים בחודש.
תעסוקה: במוסד עובדת מדריכת תעסוקה ותיקה ומקצועית, עובדת 25 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- המרפאה בעיסוק חזרה לעבודה לפני שבועיים מתאריך הבקרה, אחרי העדרות של כמעט שנה מהמוסד, עקב מגיפת הקורונה וסיבות אישיות. מיד לאחר חזרתה, התחילה בסגירת הפערים שנצברו במשך השנה, אם בקבלות, מעקבים, הדרכות, ישיבות והתערבות טיפולית.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- לכל המטופלים יש קבלות ברשומה הרפואית.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

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

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

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

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

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- עקב היעדרות המרפאה בעיסוק במשך שנה, נוצרו פערים בתחום הריפוי בעיסוק, בהערכות מעקב, הדרכות, ישיבות, התערבות טיפולית. על הנהלת המוסד לדואג להעסקת מרפא/ה בעיסוק במוסד כפי שנדרש בנהלים. על הנהלת המוסד להוסיף שעות עבודה למרפאה בעיסוק, כך שתוכל לסגור את הפער שנוצר במשך שנה, כדי לייצב את שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה, וכדי לתת טיפול מקצועי ואיכותי כפי שנדרש בנהלים.

הערכת מעקב

- אחרי סיום הערכות המעקב, על המרפאה בעיסוק לרשום מטרות תפקודיות ותוכנית טיפול מותאמת למצבם הרפואי והתפקודי והקוגניטיבי של המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: אחרי סיום שלב המעקבים והיכרות עם המטופלים מחדש על המרפאה בעיסוק לבנות תוכנית התערבות לפי שיקול דעת מקצועית .

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מומלץ לתכנן יציאה ופעילויות מחוץ למוסד, בגינה או בחצר. יש להקפיד שהיציאה תהיה מעודכנת בלוח הפעילות השבועי.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: יש מקום לשנות את לוח הפעילות ולעצב אותו מחדש.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: יש להעשיר את הציוד הטיפולי כך שיתן מענה טיפולי לכל סוגי הטיפולים, ושיכלול ציוד טכנולוגי לפי שיקול דעת מקצועי.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: עקב היעדרות של המרפאה בעיסוק מהמוסד, לא התקיימו ישיבות צוות עם מדריכת התעסוקה. יש לחזור ולקיים ישיבות והדרכות למדריכת התעסוקה כפי שנדרש בנהלים, עם תיעוד מלא.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: עקב היעדרות המרפאה בעיסוק, לא היתה השתתפות של תחום הריפוי בעיסוק בישיבות צוות הרב מקצועי.
על המרפאה בעיסוק להשתתף בכל ישיבות הצוות הרב מקצועי.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: על המרפאה בעיסוק ומדריכת 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	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר בבית סיעודי משולב. בבית הסיעודי מחלקה סיעודית אחת, שוהים ביום הבקרה 14 מטופלים, 2מטופלים מעבר לרישוי מאושרים. בנוסף, במח' תשושים שוהים 7 מטופלים.
בכניסתנו למוסד מתקיימת פעילות בלובי המשותף, אשר משלבת מטופלים משתי המחלקות.
בתצפית נוספו חדרים אשר משמשים את הצוות הרב מקצועי.
קיים צביון אישי בסביבת המטופל.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עו"ס ותיקה, מועסקת מזה כשש שנים במוסד.
סיימה תואר שני בעו"ס בטראומה במכללת תל חי. בעלת ניסיון בגריאטריה, ניהלה בית משפחתי בקיבוץ.
בשנה האחרונה השתתפה בהדרכות המחוזיות שהתקיימו בזום לעובדים הסוציאליים.
השירות מנוהל ומאורגן ברמה טובה.
עובדת יומיים בשבוע, עובדת בשתי המחלקות.
היקף משרה במח' הסיעודית 8 ש"ש.
לציין כי במהלך השנה שעברה ועם התפרצות מגפת הקורונה, עבדה יותר שעות ובהתאם לצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מבצעת היכרות ראשונית עם המטופל ובני משפחתו במעמד הקבלה. שותפה להתאמת החדר.
נמצא תיעוד שיחות שוטפות עם המטופל ובני המשפחה בתקופת ההסתגלות.
קיים תיעוד קבלה פסיכוסוציאלית הכוללת התייחסות לצרכיו ורצונותיו של המטופל ובני משפחתו.
קיים דיווח הסתגלות למטופלת שהתקבלה ב12/20.
תוכנית טיפול שנקבעה לגבי מינוי אפוטרופוס בוצעה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- בתקופת משבר קורונה ראויה לציון הפעילות הכללית של העו"ס להפגת בדידות, מתן תמיכה, ליווי לצוות וחיזוק החוסן הנפשי.
שמירת הקשר עם משפחות באמצעות מפגשים בזום.
ביקורי משפחה נעשו בתיאום ושיתוף עם מנהלת המוסד, פורסמה למשפחות טבלה באמצעות הטלפון הנייד ובה הופיעו זמני הביקור המשפחות השתלבו בזמן שמתאים ונוח להם, והביקור נעשה תוך שמירה והקפדה על ההנחיות.
הוקצה מקום בתוך המוסד עם כניסה נפרדת לביקורי משפחה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- הפעילות הקהילתית הופסקה בעת התפרצות הקורונה ועד לפני שלושה חודשים.
לקראת חג הפסח חזרה חלקית עם ילדי הגן והתקיימה בחוץ. מתוכננת החזרת פעילות החיילים, אשר ביקרו במוסד.

ראויה לציון הפעלת קבוצת תוכן משותפת למטופלים שמורים קוגנטיבית בתדירות של פעם בשבוע. משתתפים בה 4 מטופלים מהמחלקה הסיעודית.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נעשתה במסגרת חת"ש פעילות להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל, בנוסף לפעילות תמיכה בצוות לאור משבר והתפרצות קורונה.
בחודש 2/21 בנושא שחיקה בימי קורונה.
בחודש 7/20 קשיים של מטפלים וצוות בזמן קורונה.
החת"ש נעשה לכלל המטפלים במוסד.
ראויה לציון פעילות לכלל המטופלים במוסד בחודש 8/20, בנושא זכויות בזמן קורונה ובחודש 2/21 בנושא תהליכים של יציאה מקורונה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד נקלטה בחודש 1/21 אחות ראשית חדשה והוועדה התכנסה בתאריך 25/1/21.
הועדה הכינה תוכנית שנתית להעלאת מודעות הצוות והמטופלים לנושא.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: קיימת.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- מתקיים דיון מקיף ורב מקצועי במטופל כולל קביעת תוכניות בהתאם למצבו.
קיים תיעוד שיחות עם האפטרופוס ותיאום ציפיות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- בישיבות הצוות מתקיים דיון מקיף בסוגיות שעלו בדיווח.
תוכניות טיפול נקבעות בהתאם למצבו של המטופל.

רשומת מטופל

- קיים תיעוד מלא ברשומת מטופל, רישום קבלה, בניית תוכנית טיפול ומעקב אחר הסתגלות.
קיים תיעוד התערבויות שוטפות והתייחסות לאירועים חריגים.

תיק אפוטרופסות

- קיים תיעוד מלא של תהליכי מינוי אפוטרופוס/ ייפוי כח מתמשך.
קיים ריכוז שמי עדכני.
אין במוסד אפוטרופסים חיצוניים.

תיק ריכוז מתנדבים

- לאור התקופה הקשה והמאתגרת, הסגרים החשש מהתפרצויות, תחום זה קיבל ציון מלא.
חשוב לחזור ולמפות את צרכי המטופלים, ליזום הכנסת מתנדבים ופעילות של ארגונים ועמותות, לחשוב על פרויקטים מיוחדים בשיתוף הצוות הרב מקצועי.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: הוועדה צריכה לפעול בהתאם לנהלים בכל הקשור לדיווח על אירועים מיוחדים למשרד הבריאות.
חשוב לבנות נוהל פנימי ולהכיר את הנהלים העדכניים וההנחיות שפורסמו מטעם האגף לגריאטריה בנושא זה.
יש לתעד ולהעביר דיווח בכתב לעו"ס לחוק בכל אירוע של חשד לפגיעה בחסר ישע.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: יש לתעד את הפעילות שמתקיימת להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס לוקחת חלק ושיתפה בישיבות צוות בכיר.
יחד עם זאת, לא נמצא תיעוד לגבי ישיבות אלה, החלטות ומעקב אחר ביצוע.
חשוב כעת ועם החזרה לשגרה לבנות דרכי עבודה ולייעל אותן בהקשר לנושא זה.
להקפיד שישיבות הצוות יבוצעו בנוכחות כל הצוות.
בתוכניות טיפול לאחר קבלת החלטה על הגבלה, יש לציין באחריות של מי לעדכן את המשפחה/ אפוטרופוס בהחלטה והסכמתם להחלטה. חשוב שהנושא יוסדר בנוהל פנימי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: במהלך השנה שחלפה העו"ס השתתפה בימי עיון והדרכות מחוזיות.
חשוב להירשם להשתלמויות בגריאטריה.

תיק אפוטרופסות

- שליחת העתק מכתב המינוי ללשכת הבריאות (בהתאם למקור המימון): יש לפתח ממשק עבודה להבטחת רצף טיפול עם הלשכה המאשפזת.
לאחר מינוי אפוטרופוס ובהתאם לגורם המממן יש להעביר העתק ללשכת הבריאות המאשפזת.

שיתוף בהחלטות הנוגעות לבן משפחתך

- יש לשתף את המשפחה ולקבל את הסכמתם במידה וקיים צורך לכך, בהחלטות הנוגעות לטיפול במטופל.
יש לתעד בקשר משפחה במערכת הממוחשבת.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	100%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית הסיעודי מועסקת רוקחת בהיקף משרה התואם את דרישות התקן.

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 לצאת להשתלמויות מקצועיות. כרגע נמצאת בעיצומה של השתלמות בנושא גריאטריה.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן. קיים מלאי מספיק לטיפול שוטף בכל המטופלים לחודש ימים.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן. הוצאה לבלאי של תרופות שפג תוקפן מבוצעת באמצעות דלי ייעודי, אשר מועבר למרפאת הכללית בקיבוץ באישור.

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. קיימים יומני התערבות מעודכנים לששת החודשים האחרונים לכל המטופלים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן. קיימים תאים נפרדים לאחסון תרופותיו החודשיות של כל מטופל. כמו כן, קיים ארון לאחסון תרופות הרזרבה.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן. כל התכשירים שתאריך התפוגה שלהם מתקצר עקב הפתיחה, מסומנים בשם המטופל ובתאריך פתיחתם כנדרש.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן. הרוקחת עוברת על נושא האינטראקציות, וכאשר יש נושא משמעותי, מעבירה לידיעת הרופא.

סיכום כללי - תחום רוקחות

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

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המבנה כולל 2 אגפים של תשושים ואגף של סיעודיים. 14 מטופלים סיעודיים. התשתיות משותפות.
מערכת מים חמים מורכבת מדוודים חשמליים. מערכת לא מסוחררת. קיימים ברזי ערבול במחלקה הסיעודית.
קיימים 7 דודי שמש חשמליים. לא ברור כמה מהם מספקים מים חמים למוסד הסיעודי.

מערך מזון: המוסד מקבל ארוחות צהריים מחברת הסעדה בעלת רשיון עסק ויצרן.
מטבח המוסד משמש כמטבח קצה. בנוסף, משמש להתקנת ארוחת בוקר וערבומנה מורכבת.

כביסה: מתבצעת במכבסה חיצונית.

כללית, נושאים שלא נבדקו קיבלו ציון מקסימלי.
יש לתחזק את מערכת המים החמים והקרים כמפורט בהנחיות לגיונלה, נספח 1 ו-2 והנחיות לשימוש במים במחלקות בית חולים גריאטרי 10.0.1.
בכל חדר שאינו בשימוש, יש להזרים מים ע"פ הנחיות למניעת לגיונלה.
מערכת אספקת מים תתוכנן ותופעל בהתאם לדרישות המפורטות בשער המידע לרישוי ולבנייה של מינהל התכנון והבנייה, ובמסמכים המפורטים בנספח 1, סעיפים: א', ב' (1, 4 – 8), ג' (2.2, 2.4, 2.6, 2.8, 2.9).
6.2 במערכת אספקת מי שתייה ישתמשו באביזרים העומדים בדרישות ת"י 5452: בדיקות מוצרים הבאים במגע עם מי שתיה.

בעלי כשירויות–
פעילויות הנדרשות הכשרת משרד הבריאות (כגון ניקוי וחיטוי מערכות מי שתייה, בדיקת אביזרים למניעת זרימת מים חוזרת ודיגום מים) יבוצעו ע"י בעלי מקצוע שעברו הכשרה שאישרה רשות הבריאות. הנהלת המוסד תוודא את תוקף המסמכים לבעלי ההכשרה, ואישורי ביצוע של עובדי קבלן/ עובד חיצוני.
4.1 הפרדת מערכות מי שתיה–
בין מערכת מי שתייה ובין מערכת למים שאינם לשתייה כגון: כיבוי אש, כביסה, גינון וכו', תתקיים הפרדה מוחלטת בכל עת.
בכל מקרה בו לא ניתן ליצור הפרדה בין מערכות המים כאמור לעיל, בנקודת החיבור בין שתי המערכות, יותקן מכשיר מונע זרימה חוזרת (המופיע ברשימה המעודכנת לאביזרים למניעת זרימה חוזרת של משרד הבריאות).
4.1.1 תכנית הדיגום:
4.1.2 תכנית דיגום תכלול רשימת נקודות דיגום המייצגות את מערכת אספקת המים החמים והקרים, פרמטרים לדיגום ותדירות הדיגום. התכנית תקבע ע"י מנהל המוסד, בהתאם לנספח 5 שבהנחיות לפיקוח על מוסדות רפואיים– פרק המים, ותאושר ע"י רשות הבריאות.
בנקודות הדיגום יותקנו ברזי דיגום תקניים.
אמצעים למניעת כוויות:
דיגום מים במערכות אספקת המים, בהם הותקנו אביזרים למניעת כוויות, צריך להבטיח ניטור על המים הקרים בטמפרטורה המינימלית והמים החמים בטמפרטורה מקסימלית.
מניעת מחלת הליגיונרים:
4. מניעת מחלת לגיונרים (לגינלוזיס)- מנהל המוסד יפעל למניעת מחלת הלגיונרים במערכת המים, בשלבי התכנון, התחזוקה והפעלת המערכת בהתאם להנחיות משרד הבריאות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במערכות מים.

דיווח חריגות: כל חריגה באיכות מי שתייה, או תחלואה אשר קיים חשד כי מקורה במים, תדווח ללא דיחוי לרשות הבריאות.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המבנה מכיל 14 חולים סיעודיים באגף אחד וקיימים עוד שני אגפים של תשושים בפיקוח הרווחה.

הנני להזכיר כי התשתיות הן אותן תשתיות. חלק מההערות בדו"ח זה הינן הערות חוזרות.
מערכת מים חמים:
מערכת מים חמים אינה מסוחררת מורכבת מ-7 דודים חשמליים. במוסד הותקנו אמצעים למניעת כוויות (על פי איש תחזוקה), בכל האגף הסיעודי.
בעת הבקרה לא הוצגו פרשה טכנית או סקיצה של מערכת מים חמים.
לא הוצג אישור הנפה על תוכנית הדיגום של המוסד ועל מערכת מים קרים וחמים- הערה חוזרת.

בחודש פברואר גילו חריגות בבדיקות בקטריולוגיות ללגיונלה. כנראה שהמוסד נדרש על ידי הנפה, בין היתר לבצע שטיפה וחיטוי (לא הוצג בתיק המוסד, בעת הבקרה מכתבה של הנפה):
1. בעיון במסמך ביצוע שטיפה וחיטוי, נראה כי רק דוד אחד עבר חיטוי. לא ברור אם זה הדוד המזין את מקור הדגימה לליגיונלה. בנוסף, יש תיעוד על ביצוע חיטוי לצנרת מים קרים.
2. טמפרטורת המים שנמדדה בברז המטבח (ללא ברז ערבול), 49.3 מעלות. נקודה זו משקפת את טמפ' המים במערכת הדוד המספק מים לחדר אחות ומטבח. טמפ' זו אינה עומדת בהנחיות למניעת ליגיונלה.
3. בתעודות בדיקה בקטריאליות שהוצגו בעת הבקרה, נמדדה על ידי הדוגם טמפ' של 48 מעלות. בשיחת בירור עם הדוגם, נמסר כי מדידתו מתבצעת לאחר ביטול מנגנון הערבול.
4. לפיכך, על פי שני נתונים אלו, קיימת סבירות לכך שהטמפ' למניעת ליגיונלה אינה נשמרת בחלק מהדודים.
באחריות הנהלת המוסד לעמידה בתנאים הנדרשים למניעת ליגיונלה. כמו כן, באחריות הנהלת המוסד לנקוט באמצעים למניעת כוויות.
5. הנתונים של תוצאות הדיגום מגיעים בערבוביה עם תוצאות דיגום של אגף התשושים (רווחה), אין סימון מה שייך לסיעודי ומה לרווחה וזה מקשה על הפיקוח.
6. לא הוצגו נתונים על ביצוע בדיקת קוליפורמים וספירה כללית לאחר ביצועחיטוי וניקוי.
7. בסמוך לחדר כביסה נקייה, באגף החדש שנבנה לאחרונה, קיים חדר רחצה (עם קבועות סניטריות) שהוסב לחדר מחסן. הברזים לא נותקו ניתוק פיסי וספק אם קיימת הזרמת מים יומית בברזים, לצורך מניעת מים עומדים והתפתחות ליגיונלה (קרטונים עם ציוד באזור הכיור והמקלחת).
ניטור טמפ' מים חמים מתבצע יומית בכיור המטבח. יש לאפיין את כל המחלקה. דהיינו לבחור "נקודה צפה". כל יום לנטר בחדר אחר. יש לנטר גם טמפ' מים לאחר ערבול (לבדיקת תקינות ברזי ערבול).
לא הוצג אישור על ביצוע שטיפה וחיטוי שנתי של כל הדוודים (רק של דוד אחד).

לציין כי חסר בתיק המים של המוסד, אוסף של מסמכים בנושא מים, תיעוד על התכתבות עם הנפה בנושא מים (לדוגמא: מסמך דרישות הנפה בעקבות חריגות בדיגום לליגיונלה).
רצוי לרכז את כל ההתכתבויות בנושא בתיק, לצורך פיקוח פנימי של המוסד ופיקוח חיצוני.

מז"ח: הוצגו תעודות בדיקת מז"ח על מערכת מתזים ועל מרכך מים.

אישור כבוי אש: יש לפנות לרשות הכיבוי. האישור שניתן מרשות הכיבוי אינו תואם את מהות התיק כבית סיעודי, כהגדרתו באישור.

מערך מזון:
במכתבה של הנפה מיום 28.5.2019 למפקח מחוזי של אגף הרווחה, בסעיף 1 כתוב "מטבח המוסד ישמש כמטבח קצה בלבד".
לא ברור אם חל שנוי מאז בהתייחסות הנפה.
להזכיר כי התשתיות של אגף התשושים(רווחה) ואגף הסיעודי הן אותן תשתיות.
המצב בפועל:

מוסד מקבל ארוחות צהריים מחברת הסעדה בעלת הרישיונות הנדרשים, בתוקף.
1. במוסד קיים מטבח קצה. המטבח מקבל ארוחת צהרים ומחלק. (לא קיימת עגלת חימום).הארוחה התקבלה בסמוך למועד ההגשה.
2. בנוסף , מתקין ארוחת בוקר וערב, הכוללים הכנת סלטים, דייסות, בשול מנה מורכבת לארוחת ערב , חביתות.
3. קיים שימוש בביצים גולמיות ללא אזור לשבירת ביצים (באזור שהקצו לשבירת ביצים, מבצעים הכנת מזון נוסף כמו פשטידה
4. לא קיים כיור לשטיפת ידיים במטבחון. קיים כיור ממש בסמוך למטבחון, אך לא נצפה נוהל פנימי המורה על שימוש בכיור הסמוך לצורך נטילת ידיים, לפני כל פעולה במטבח. מתחקור עובדת מטבח אין הפנמה של תהליכי הגנת ידיים.
5. בעת הבקרה, נצפה כי חברת ההסעדה המספקת מזון למוסד, לא סיפקה תעודת משלוח ולא ניתן היה לפקח על תהליך קבלת המזון (שעת יציאה, טמפרטורת מזון ביציאתו מהחברה).
6. חימזור מזון: נושא חימזור המזון שמועד צריכתו הוא יום המחרת, דורש התייחסותנו: טמפ' המקרר הנדרשת לאחסון מזון המיועד לחימזור: 2 מעלות, חימום ל80 מעלות (במרכז המזון), לקיחת דגימות מזון מהתהליך וכתיבת נוהל פנימי, כל אלו חסרים. בעת הבקרה נמצא במקרר המיועד לאחסון מזון לחימזור. מד טמפ' חיצוני על המקרר, כאשר כל הקישור אל הרגש שבתוך המקרר, קרוע. – לא ניתן לבצע ניטור טמפ'. לא ברור אם קיים בשגרה ניטור רציף, של טמפ' המקרר.
7. חסר בניטור טמפ' ביחידת קירור, במוסד קיים מקפיא לאחסון מוצרים קפואים כמו ירקות, מוצרי בצק, שניצלים מוכנים. לא נראה ניטור טמפ' של המקפיא (לא ידני ולא אוטומטי).
8. כשל באחסון מזון:
בחדר המשמש כמחסן מזון, קיימים מקרר ירקות, מקפיא ומוצרי מזון יבש. חלק מהירקות במקרר הייעודי לירקות, נמצאו בתהליך ריקבון.
בחדר זה מבצעים שטיפה וחיטוי ירקות ופירות. השטיפה מתבצעת ללא הוראות ביצוע (השרייה, ריכוז החומר).
בחדר זה מאחסנים גם את עגלת הריפוי בעיסוק על כל ציודה- פוטנציאל לזיהום צולב.
הערה מדו"ח קודם: "הותקן כיור ייעודי לרחיצת פירות וירקות, בחדר המשמש מחסן לחומרים יבשים ומקררים.
השימוש בכיור יותר בתנאים הבאים: 1) יש לדאוג לתנאים המונעים זיהום צולב. אזור השטיפה לא יוכל להיות קרוב לאזור האחסון.
2) הפירות והירקות הנרחצים, יובלו מחדר זה, מוגנים בקופסאות סגורות למטבח, ויחתכו במטבח בלבד, בשטח ייעודי. יש להזכיר כי אין למקמו באזור הקרוב לשטיפה וייבוש כלים".
בפועל, השטיפה מתבצעת בסמוך לאחסון מזון, ללא חציצה ביניהם.

טמפרטורת מזון באחסון:
מוצר חלב- 4.6 מעלות. טמפ' מקרר: 4 מעלות.
במקרר נמצאה גבינה לא באריזה מקורית, ללא תאריך פקיעת תוקף.
בעת קבלת מזון מחברת ההסעדה, הובחן כי פירות נכנסים הישר למטבח הקצה ללא שטיפה, שלא כנדרש. פירות וירקות יכנסו למטבח כשהם שטופים ומחוטאים.
בתחקור איש צוות, מחממים דייסות במיקרוגל, במקרה של התקררותן- לא תקין. יש לשמור על רצף טמפרטורה מסיום ההכנה עד להגשה לסועד.
התנהלות עובדים במטבח, דומה למה שהובחן בבקרה קודמת, דהיינו: הובחנה כניסת אנשים לא מורשים. יש לכתוב נוהל פנימי בעניין.

כביסה:
הכביסה מתבצעת במכבסה חיצונית בעלת רשיון עסק.
קיים חדר כביסה נקיה. קיים מחסן לאחסון ציוד, השוכן בחדר רחצה חדש שהוסב למחסן. הכניסה למחסן זה עוברת דרך חדר כביסה נקייה- לא תקין. פוטנציאל לזיהום צולב.
מומלץ להעזר באיש מקצוע בתחום בטיחות מזון ומערכות מים, לצורך הדרכת צוות המוסד, כתיבת נהלים פנימיים והטמעתם.

נספח ג'

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

ל-12 מיטות ברישוי ו-14 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.170	0.289	0.119	70%
אחיות [2]	5.430	5.413	-0.017	-0.3%
מוסמכות	5.430	3.351	-2.079	-38.3%
מעשיות	0.000	2.062	2.062	100%
כוח עזר	5.250	7.255	2.005	38.2%
Nutritionist [1]	2.400	2.500	0.100	5%
Physiotherapist [1]	6.800	12.000	5.200	76.5%
Occupational Therapy [1]	2.400	2.500	0.100	5%
Employment Instructor	0.330	0.625	0.295	89.4%
Speech therapist [1]	0.320	0.500	0.180	62.5%
Social Worker [1]	4.680	8.000	3.320	70.8%

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-12 מיטות ברישוי ו-14 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.110	0.500	0.390	354.5%
House keeper	0.110	0.200	0.090	81.8%
Maintenance worker	0.083	0.000	-0.083	-100%
Storekeeper	0.083	0.000	-0.083	-100%
Chief cook [1]	0.110	0.000	-0.110	-100%
kitchen worker	0.333	0.330	-0.003	-0.9%
Cleaner	0.750	0.750	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.057	0.000	-0.057	-100%
Gardener	0.030	0.000	-0.030	-100%
Secretary	0.110	0.000	-0.110	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.50 מתאריך: 26.11.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 02.06.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	4.00
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	3.00
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	1.00
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	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	42.00