משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 05.02.2024

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 05.02.2024.

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 05.02.2024 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' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **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:

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.

כללי:

מחלקה סיעודית בקיבוץ. למוסד נקלטו מפונים. במוסד אווירה ביתית וקיים צביון אישי.

ועדות מוסדיות:

קיימת וועדת התעמרות.

תהליכי עבודה רוחביים:

קיים מנגון תקשורת מובנה בין אנשי הצוות. יש לקיים ישיבות צוות בכל שינוי במצב המטופל.

מניעת זיהומים:

קיים ממונה תחום מניעת זיהומים, התקיימו הדרכות בנושא.

תנאים סביבתיים:

מוסד נקי, מואר ומאוורר.

ציוד:

חסר ציוד טיפולי בפיזיותרפיה וריפוי בעיסוק. יש לתקן או להחליף ציוד פגום.

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	17	17	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	12	17	17	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 17 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

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. המנהל הרפואי הינו גם רופא הבית, מומחה ברפואת משפחה ומחלות זיהומיות, עובד במוסד 7 שנים. מנהל רפואי מעורב בכל עשיה במוסד. ביום הבקרה מנהל רפואי נמצא במילואים, התקיימה שיחה טלפונית עמו.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי עובד במוסד פעמיים בשבוע, 6 שעות בשבוע, הינו כונן וזמין 24/7.

חוזקים - בכל המחלקות:

- אווירה במוסד שקטה ונעימה. מורגשת עבודה מגובשת ומקצועית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להקפיד לנהל תיקים רפואיים של מטופלים מפונים כפי מקובל. יש לדאוג שמפונים, גם אם המפונה הגיע/ה עם עובד זר, יקבל טיפול רפואי, סיעודי, טיפול ע"י צוות רב מקצועי. יש להקפיד על ניהול רשומה רפואית, סיעודית, מקצועות בריאות בתוכנה המוסדית - פרדיגמה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהל הרפואי הינו גם רופא בית, מומחה ברפואת משפחה ומחלות זיהומיות.

- הסדר יועץ גריאטרי: היועצת הגריאטרית מגיעה למוסד באופן סדיר.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: ייעוצים גריאטריים מתועדים.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: בסיכום בדיקות תקופתיות יש לשים דגש לתסמינים גריאטריים ולבנות תוכנית טיפול עדכנית.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: קיים מנגנון תקשורת מובנה בין אנשי צוות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: כל המטופלים חוסנו לחיסוני שפעת, פנוימוקוק, חיסון חמישי לקוויד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: יש להקפיד על סדר אבחנות, כגון אבחנות גריאטריות אשר הביאו למיסוד, אבחנות כרוניות, אבחנות חריפות. בסיום קבלה רפואית יש להעמיק דיון בנוגע לתסמינים גריאטריים.

מעקב רפואי שוטף

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

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: יש להימנע ממתן תרופות אנטיפסיכוטיות על בסיס SOS.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: יש להקפיד על נוכחות כל אנשי צוות בישיבות צוות רב מקצועי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: לעודד אנשי הצוות להתחסן נגד השפעת באמצעות הסברה ע"י הנהלת המוסד.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: יש להעמיק ולהרחיב את נושא הטיפול הפליאטיבי. יש לדאוג שכל איש צוות יעבור הכשרה בנושא.

סיכום כללי - תחום רפואה

- תהליכי עבודה במוסד תקינים תוך הקפדה על נהלי האגף לגריאטריה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרה מתוכננת אשר נערכה במחלקה סיעודית קטנה הממוקמת בקיבוץ. מדובר במוסד ותיק שבעבר פעלה בו מחלקה לתשושים שהחדרים בה הוסבו לבית דירות משפחתי. המחלקה הסיעודית פועלת בשילוב עם הבית המשפחתי והמטופלים משני הצדדים משולבים יחד בחדר האוכל ובפעילות פנאי של עובדי תעסוקה במהלך היום. האח הראשי במוסד עם ניסיון בתחום גריאטריה. הוא סיים קורס על בסיסי בגריאטריה בשנת 2003 ותואר ראשון במנהל מערכות בריאות. הוא גם ממונה על תחום פצעים וזיהומים במחלקה. בתחום כאב ומניעת עצירות אין נאמנינושא. יש צורך בפיתוח מקצועי של צוות האחיות. בשנה החולפת מרבית העובדים לא יצאו להשתלמויות מקצועיות, יש לעודד להשתתף בהכשרות מקצועיות הרלבנטיות לתחום המקצועי. יש להכשיר אנשי צוות בתחום הפליאטיבי ולקדם התמחותם בתחום זה. יש לשלב את המלצות אנשי המקצוע ממקצועות הבריאות ברישומים הסיעודיים בהיקף יותר רחב, ולוודא קידום וטיפוח של תהליכי עבודה רוחביים בתחומים שונים אשר יפורטו בהמשך הדו"ח. חשוב להדגיש שקיימת אווירה ביתית והטיפול הבסיסי הניתן למטופלים הוא חם ותומך, אך יש לשפר את התיעוד ברישומים הסיעודיים למינהם. הפערים הקיימים ברישומים בתחום הטיפול הסיעודי נמצא כי טעון שיפור.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות- מרבית האחיות במוסד הן מוסמכות. עומדים בתקינת האחיות הנדרשת.
מטפלים– בשעות הלילה אין מטפלים במשמרת ויש אחות אחת בלבד. באופן כללי עומדים בתקינה הנדרשת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חוזקים ברמה הפנים מוסדית הם:
1. למחלקה צביון ביתי– חדרי האשפוז במחלקה עם אביזרים ביתיים רבים. מטופלים מביאים ספריות, כוננויות ופריטים אישיים רבים שנותנים למחלקה צביון של בית. ישנן בחדרים תמונות רבות של בני משפחה, המצעים צבעוניים, חלק מהמיטות עם מראה ביתי ולא סטנדרטי. המחלקות נקיות ביום הבקרה והמראה הכללי של הבית חם ומזמין.
2. שביעות רצון של המשפחות– האווירה במוסד טובה, יש שביעות רצון בקרב משפחות המטופלים. יש יחס של כבוד למטופלים ולמשפחות מצד הצוות המטפל.
3. מניעת זיהומים– אח ראשי ממונה על תחום מניעת זיהומים. ביום הבקרה לא היו במחלקה מטופלים עם חיידקים עמידים. התקיימו הדרכות לצוות בנושא של התמודדות עם נגיף קוביד. בנוסף, הרופא במחלקה העביר הרצאה לצוות בנושא של מניעת זיהומים. יש לצרף פרוטוקול הישיבה גם לקלסר חת"ש.
4. פרוייקט עידוד שתייה– דיאטנית במוסד העבירה יחד עם צוות האחיות פרוייקט לעידוד שתייה מרובה בתאריך 10.9.23. במסגרת הפרוייקט תוגברה תכיפות מתן השתייה למטופלים במהלך היממה. המטרה מניעת התייבשות ושיפור פעולת מעיים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- 1. אנמנזה סיעודית בקבלת מטופלים חדשים: יש להקפיד על מילוי כל הפרטים לקבלת תמונה מלאה על ההיסטוריה של המטופלים. עברם ומצבם הנוכחי. יש להקפיד לתעד בכל קבלה תהליך של תיאום ציפיות עם המשפחה ולבצע סיכום של הקבלה.

2. אומדן סיעודי למטופלים המפונים בקוד מלחמה: במחלקה נקלטו מספר מטופלים סיעודיים בקוד חירום במלחמה. נותרו 3 מטופלים, אך יש לתעד תהליכי עבודה ברשומה באופן מסודר כפי שמנוהלת הרשומה של המטופלים במחלקה. ביום הבקרה נמצא ברשומה רק תיעוד שוטף יומיומי ללא רישום תהליכי טיפול למטופלים אלו. הרופא מתעד במערכת קליקס מטופלים של קופת חולים כללית. אין מענה לחולים מקופות אחרות ואין חיבור של המערכת לתוכנת פרדיגמה. כך שהרשומה הרפואית מפוצלת בשתי מערכות שאינן מחוברות.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכניות טיפול סיעודיות צריכות לכלול התייחסות לבעיות המרכזיותשל המטופלים במחלקה. בעידכון הרישום יש להקפיד על התייחסות מלאה לשינויים במצב המטופלים. יש לכלול בתוכניות ההתערבות את ההמלצות הטיפוליות של כל אנשי מקצוע. נדרש להתייחס ברישומים למצבם הרגשי והנפשי של המטופלים ואמצעי התקשורת עמם. יש לתעד חרדה ודיכאון ולתאר אסטרטגיות להתערבות לטיפול בהם.

תרופות

- 1. חסר סימון הנדרש של תרופות ברות סיכון בהתאם לחוזר מינהל רפואה 1/2009 לפי הקישור https://www.health.gov.il/hozer/mr41_2013.pdf
התקבל הרושם שהצוות לא מודע להתנהלות מתן תרופות אלה.
2. יש לחתום על ביצוע עדכון תרופות חודשי תקופתי בין הרופא לאחיות. חסר תיעוד הדיון התקופתי החודשי בנוגע לצורך בהמשך מתן הטיפול התרופתי או לבצע שינויים בטיפול התרופתי.
בעגלת החייאה: נדרש שהציוד זמין ושמיש למקרה חירום. ביום הבקרה לרינגוסקופ עם בטריות ריקות.

תקשורת

- לא כל המקצועות משתתפים בישיבות צוות רב מקצועי חשוב להדגיש כי אין לקיים ישיבות ללא דיווח של אח ראשי או אחות מהמחלקה בדיון. נערך דיון על מניעת נפילות ללא דיווח של האח הראשי במחלקה. נמצאו פרוטוקולים מישיבות רב מקצועיות גם ללא דיווח של האח הראשי במחלקה.

הזנה והאכלה

- א. יש לתעד ברשומה הסיעודית מטופלים שיורדים במשקל ולציין מהי תוכנית הטיפול התזונתי ברשומה סיעודית.
ב. יש לציין בתוכניות הטיפול את אופן האכילה של מטופלים, במיוחד אלו שיש להם הנחיה לעודד אכילה או אלו הזקוקים להשגחה בזמן אכילה.

הפרשות

- לגבי תוכנית שימור שליטה על סוגרים: יש לציין כי מספר מטופלים נלקחים לשירותים כדי לשמר שליטה, אך אין תיעוד של התהליך. יש לתעד ברשומה מתאימה את הביצוע התוכנית.

תנועתיות ותנוחה

- צריך להקפיד על חתימה מסודרת של העובדים על תוכנית הולכה במחלקה. הוצג רישום שאינו משקף את הביצוע בפועל, היו חתימות מראש על חלק מההולכות טרם ביצוען ביום הבקרה. הפיזיותרפיסט הציג טפסים עם רישום חסר על הולכות שהוא שונה מהרישום שהוצג לאחות. יש להקפיד על מילוי הנחיות הפיסיותרפיסט בנושא של הולכת מטופלים במחלקה ולתעד ביצועם.

קשר עם המשפחה

- לגבי טיפול פליאטיבי: צריך לוודא שניתנת הכשרה בתחום הפליאטיבי לצוות, וצריך להרחיב את יישום הגישה הפליאטיבית למטופלים עם מחלות כרוניות. לא היה במחלקה נוהל לטיפול פליאטיבי. היה במחלקה מטופל אחד שהרופא הגדיר כפליאטיבי, אך לא נקבעה עבורו תוכנית התערבות סיעודית ולא נערך דיון רב צוותי לגבי התוכנית המומלצת להתערבות פליאטיבית עבורו.
לגבי שיחות עם משפחות המטופלים: נערכות שיחות עם משפחות המטופלים באופן חלקי. להקפיד על רישום השיחות ולקיימן בתכיפות גבוהה. התיעוד הינו בעיקר של תאריכי ביקורי המשפחות.

עדכון מקצועי

- לגבי נהלים מוסדיים– קיים קלסר נהלים פנים מוסדי. נדרש לתעד תהליכי הטמעה של הנהלים בקרב צוות העובדים במחלקה ע"י האח הראשי. אין להסתפק רק בהחתמת עובדים על קריאתם, אלא צריך לקיים הדרכה על הנהלים מעת לעת ולתעד תהליך ההטמעה של הנהלים.

הדרכה והערכת הצוות

- חסרה תוכנית מובנית להכנסת עובד חדש לעבודה. יש לבנות תוכנית מתאימה ולבצע תהליך קליטה של עובד חדש על פי תהליכים מובנים.

טיפול בכאב

- הצוות לא הוכשר פורמלית בתחום מניעת כאב. יש לודא הכשרה בתחום של מניעת כאב ולקדם תחום כאב במוסד. מרבית מדדי כאב צויינו "אפס". הרישום וניטור כאב מבוצע טכנית, ללא המשך מעקב ואומדן במקרה של מתן טיפול תרופתי. מטופלת עם כאבי שיניים שקיבלה אקמול לאחר שהתלוננה, נרשם מדד כאב אפס באומדן היומי. אומדנים מבוצעים רק בכלי VAS יש להשתמש באומדנים נוספים מותאמים להערכת כאב בקרב מטופלים עם ירידה קוגניטיבית,או ישנוניים עם הכרה מעורפלת.

מניעת זיהומים

- לפי דברי האח הראשי ישנה היענות נמוכה לביצוע חיסונים בקרב העובדים במוסד. אין רישום מסודר של כלל החיסונים שנעשו לעובדים במוסד, אך קיים רישום על מתן חיסונים למטופלים. יש לפעול בנושא החיסונים לפי חוזר מינהל לגבי חיסונים לעובדי הבריאות. הקישור לחוזר: https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית הסיעודי מקבל את ארוחת הצהריים מחברת הסעדה. לציין כי בימים אלה הוחלפה חברת הסעדה ונמצאים בפיילוט ניסיון של המנות.
ארוחות בוקר וצהריים מכינים במטבח המחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ותיקה ומנוסה בגריאטריה העובדת 12-10 שעות חודשיות, לרוב בימי שישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- דיאטנית בעלת ותק מקצועי משמעותי בתחום הגריאטריה.
הדיאטנית פועלת להערכות ומוכנות הבית הסיעודי לחירום, כולל תרחיש קיצון, עלטה, בהיבט התזונתי. הורכב תפריט ראשוני.
הדיאטנית מבצעת תצפיות פרטניות בארוחות כחלק מהערכה תזונתית ראשונית ומהמעקב התזונתי אחר המטופלים.
הדיאטנית לוקחת חלק בתכנית חת"ש.
מתייחסת לצורך בתוספי תזונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- שולחנות ערוכים באופן מלא ומכבד עם מפה וסכו"ם מלא. במרכז השולחן מלחיה, פלפל, אביזרי נוי, סוכר וציבורית.
קיימת היכרות עם המטופלים והעדפותיהם ומורגש יחס אישי בעת חלוקת הארוחה. כמו כן, קיימת אפשרות בחירה למטופלים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מפרטת את התרומה הקלורית והחלבונית בעת החלטה על מתן העשרה למטופלים.
מתייחסת לתרופות שהמטופלים מקבלים והשלכותיהם על המשקל, תאבון וצריכת המזון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- לבית הסיעודי התקבלו קשישים מפונים. לא נמצא תיעוד והתייחסות תזונתית בתוכנה הממוחשבת.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית מבצעת תצפיות במהלך הארוחות, יש להקפיד לתעדן. נמצאו 2 תצפיות מתועדות בלבד לשנת 2023.
תצפית ארוחת ערב- בוצעה פעם אחת. מומלץ להגביר תיעוד ביצוע תצפיות בארוחות כחלק מתהליך להבטחת איכות המזון לצורך איתור ליקויים, הסקת מסקנות ומעקב אחר יישום ההמלצות.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: יש לתעד את העבודה מול מערך המזון, כגון תקשורת מול חברת ההסעדה. תיעוד הדרכות ותהליכי עבודה מול אחראית מטבח הבית הסיעודי/ מחלקי אוכל.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש להקפיד על שמירת דוגמאות מזון מכל הארוחות ובכל המרקמים. ביום הבקרה חסרו דוגמאות מזון ממנת הפרי המרוסקת.

גודלי מנה/גיוון

- יש לגוון את מנות ארוחת הערב. תפריט ארוחת הערב מובנה לשבועיים כאשר 3 מנות חוזרות על עצמן מדי שבוע.

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.
כמו כן, יש להשתמש בסיווג מרקמים לפי טרמינולוגיית IDDSI כגון מרקם מעוך ולח למטופל שמקבל כלכלה מעוכה במזלג ורשום לו מרקם קל ללעיסה/ טחון.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: לא נמצאה טבלת גודלי מנה מונגשת במטבח. נמצאה בקלסר הדיאטנית.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: חלקי. לחלק מהמטופלים חסרה מדידת גובה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- גישה פליאטיבית- כאשר מחליטים על טיפול תזונתי תומך למטופל, יש לפרט מה התכנית המותאמת לו ואת ההתנהלות התזונתית עימו.

- תיעוד הוראות ביצוע בתוכנית הטיפול: מטופל שניתנה לגביו הוראה לניסיון מתן אנשור פלוס בתאריך 8.12, עדיין לא נעשה מעקב אחר יישום או היענות.

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: יש להקפיד על כתיבת מטרות טיפול בכל שינוי במצבו התזונתי של המטופל.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: בעת מתן תכנית טיפול תזונתית ומועדי מעקב, יש להקפיד לעקוב בהתאם לצורך בלימת ומניעת הדרדרות תזונתית.
דוגמאות: מטופלת שירדה כ-3 ק"ג בין החודשים ספטמבר 23 ועד ינואר 24, לא נעשה מעקב מחודש ספטמבר. לציין כי בחודש ספטמבר נכתב שיעשה מעקב בעוד חודש.

מטופלת שנרשם לה- ביצוע רישום אכילה בתאריך21.7, המעקב, לאחר מכן, בוצע רק בתאריך 22.12.23 וללא התייחסות לרישום האכילה.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל ברמה טובה. חלק מההערות הינן חוזרות מבקרות קודמות.
מומלץ להמשיך ולהטמיע את נושא ה- IDDSI במחלקה לצורך מתן תזונה מותאמת אישית.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- נערכה בקרה מתוכננת לחידוש רישוי.
המחלקה הסיעודית מונה 17 מטופלים מתוכם 3 מפונים.
הבקרה נערכה בהשתתפות הפיזיותרפיסט.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובד פיזיותפיסט עם וותק וניסיון רב בגריאטריה.
מגיע פעמיים בשבוע- בימים ראשון ורביעי. סה"כ 7 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- שירות הפיזיותרפיה במוסד מקצועי ומשמעותי. הפיזיותרפיסט מחלק את 7 שעות העבודה במחלקה הקטנה- לפעמיים בשבוע, לטובת טיפול פיזיותרפי אפקטיבי ומיטבי.
מרבית הדיירים מטופלים בפיזיותרפיה. קיים שיתוף פעולה גבוה של המטופלים וניכרת היכרות גדולה עם צרכי המטופלים ורצונותיהם.
מקיים קבוצת פעילות גופנית כללית, פעם בשבוע לכלל הדיירים.
אבחון פיזיקלי מבוצע באופן מלא, נקבעת תוכנית טיפול מותאמת וקיימת התייחסות ומתן הנחיות להתנהלות היומיומית של המטופל במחלקה.
המטופלים יושבים בכסאות מותאמים עם אביזרי ישיבה ותמיכות לפי צרכיהם.
הדרכה שנתית התקיימה בנושא העברה במנוף והדרכה נוספת לטיפול באדם הזקן.
במהלך שנתיים אחרונות יצא להשתלמויות מקצועיות בתחומים פיזיותרפיה נשימתית ובטיפול באדם המבוגר.
משתתף בישיבות צוות רב מקצועיות ומעורב באירועים חריגים.
חדר הפיזיותרפיה מצוייד בציוד טיפולי ברמה טובה.
במחלקה 2 מזרוני אויר דינמים שנמצאים בשימוש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: חלקי גבוה. יש להוסיף 1.5 שעות לטובת הטיפול בדיירים המפונים שנוספו.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: חלקי. לבית הסיעודי התקבלו קשישים מפונים. לא נמצא תיעוד והתייחסות בתוכנה הממוחשבת והם אינם מטופלים בפיזיותרפיה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: חלקי. יש לרשום קבלה ומעקב עבור כלל המטופלים הסיעודיים ששוהים במוסד.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): נדרש להשתלם בתחום הישיבה וטכנולוגיה מסייעת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): חלקיות. יש לפעול ולוודא ביצוע של ההנחיות להולכת מטופלים, שמבוצעות באופן חלקי בלבד.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: חלקי גבוה. בחדר הפיזיותרפיה חסר ציוד טיפולי בתחום האלקטרותרפיה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- לתקן מנוף חשמלי שנמצא לא תקין. הצוות משתמש במנוף ידני.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: במוסד עובדת מרפאה בעיסוק ותיקה במקצוע ומקצועית, שהתחילה לעבוד במוסד לפני שנה ושלושה חודשים, עובדת 2.5 ש"ש.
תעסוקה: במוסד עובדת מדריכת תעסוקה ותיקה במקצוע ובמוסד, עובדת 16 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

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: הקבלות מתבצעות בזמן לפי הנהלים, למעט המטופלים שהתפנו במלחמת חרבות ברזל.

- תקשורת ומרכיבים חברתיים רגשיים: מלא ומעודכן.

- התחום המוטורי והסנסורי: מלא.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- תוכנית הטיפול מתבצעת באמצעות טיפולים פרטניים, הדרכת מדריכת התעסוקה וצוות מטפל, והתאמת סדי ידיים ואבזרי עזר לפי הצורך.
- התערבות טיפולית: מתבצע כנדרש.
- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא.

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

- 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.

הדרכה ותקשורת

- 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: בשירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה מתקיים פרויקט מסביב לעולם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- זכות המטופלים שהתפנו מגבול הצפון במלחמת חרבות ברזל, לקבל טיפול כמו שאר המטופלים לפי נהלי משרד הבריאות.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תחום תפקודי BADL: יש לבצע תצפיות והערכות בכל תחומי הBADL.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: יש לרשום מטרות טיפול תפקודיות ומדידות עם תוכנית טיפול מותאמת.

יש לרשום על ידי מי מתבצעת תוכנית הטיפול.

הערכת מעקב

- יש לבצע הערכות מעקב מלאות לכל התחומים.
  יש לעדכן מטרות טיפול ותוכנית טיפול במעקב.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מומלץ לחשוב על בניית קבוצה טיפולית.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש לרענן נהלי מילוי קבלה של מטופל חדש, ודגש על נקודות חשובות במילוי טופס קבלה חדשה למדריכת התעסוקה.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: מומלץ לרכוש ציוד טיפולי שיתן מענה טיפולי לכל סוגי הטיפולים, לפי שיקול דעת מקצועי של המרפאה בעיסוק.
  מומלץ לרכוש נגני מוזיקה MP עם אוזניות אישיות ואבזרי עזר לADL לפי רשימת ההצטיידות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: יש לפתח את ישיבות צוות הריפוי בעיסוק ומדריכת התעסוקה.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: מומלץ לחשוב על פרויקט משותף לכל הצוות הרב מקצועי.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת לחידוש רישוי.
הבקרה בתחום עבודה סוציאלית נערכה בתאריך 26.2.24.
במוסד 13 מטופלים, מטופלת אחת מפונה שנמצאת במשפחתון עם עובדת זרה.
המוסד קלט מספר מפונים, חלקם כבר חזרו לקהילה.
בכניסה למוסד נצפתה אווירה שקטה ורגועה, חלק מהמטופלים השתתפו בפעילות עם מדריכת התעסוקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הייתה תחלופה בשירות הסוציאלי, בחודש 7/22 נקלטה עו"ס חדשה.
העו"ס בעלת תואר שני בגרונטולוגיה.
בעלת ידע וניסיון בגריאטריה ועובדת בעוד שני מוסדות באזור.
מגיעה פעמיים בשבוע למוסד, היקף משרה 7 ש"ש.
העו"ס מכירה את הנהלים ומנהלת את השירות הסוציאלי ברמה טובה מאוד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העובדת הסוציאלית מעורבת בתהליכי הקבלה עוד בטרם קליטת המטופל.
מעורבת בהתאמת החדר ומקום שהותו של המטופל בהתאם למצבו הבריאות והקוגנטיבי.
מבצעת קליטה והערכה פסיכוסוציאלית מקיפה כולל התייחסות לרצונותיו וצרכיו של המטופל ובני משפחתו.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- בתצפית במהלך הבקרה המטופלים השתתפו בפעילות תעסוקתית בהתאם ליכולתם ורצונם.
קיים מעקב ביקורים, המעקב מתועד ברשומה הממוחשבת של המטופל.
ברוב החדרים קיים צביון אישי בסביבת המטופל.

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): כן.

שביעות רצון המטופל

- בשיחה עם מטופלת אשר פונתה למוסד מזה מספר חודשים בשל המלחמה בצפון, מביעה שביעות רצון גבוהה מהמקום, מהיחס של הצוות ומהאוכל.
ציינה שהמשפחה שלה מתגוררת בקיבוץ ולכן היא הגיעה למוסד, המשפחה מבקרת ודאגת לכל צרכיה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מקיימת פעילות קבוצתית.
משתתפים בקבוצה 8-7 מטופלים שמורים קוגנטיבית.
הקבוצה הינה קבוצה לשיתוף ברגשות ובנושאים מגוונים שהמטופלים מביאים לקבוצה.
בתחילת המלחמה עלו הרבה דאגות וחששות סביב המצב בדרום ובצפון, כיום הנושא כבר עולה פחות והקבוצה חוזרת לנושאים היום יומיים.
בנוסף, מבקרים במוסד סטודנטים ממכינת רבין, מגיעים 4 סטודנטים ומשוחחים באופן פרטני עם מטופלים במוסד.
מבית ספר בקיבוץ מגיעים ילדים לביקור באופן קבוע בימי שלישי בבוקר.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת ברמה הפרטנית והקבוצתית להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל.
קיים טופס הדרכה פרטני לעובד חדש, מאז כניסתה לתפקיד צוות יציב ואין תחלופה בצוות.
בנוסף במסגרת תוכנית חת"ש העו"ס העבירה הדרכה בחודש 2/23 בנושא מניעת התעללות.
התוכנית כללה הקרנת סרט ודיון, השתתפו כל המטפלים וחלק מצוות האחיות.
בבדיקת רשומת מטופלים העו"ס, קיים תיעוד ברשומת המטופל בעת אשפוז בבית חולים כללי.
מטופלת שאושפזה בחודש 10.23 נעשתה שיחה עם מיופה כח לבירור מצבה.
עם חזרתה מאשפוז העו"ס יזמה שיחה וטיול מחוץ למוסד.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד פועלת ועדה על פי נוהל.
הועדה התכנסה בחודש 1.23 ובחודש 5.23, נרשם פרוטקול.
העו"ס מקיימת פעילות להטמעת הנושא בקרב הצוות הרב מקצועי.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- שותפה לקביעת תוכנית טיפול עבור מטופל אשרזקוק לטיפול תומך.
מתקיימת ישיבת צוות לצורך קביעת תוכנית טיפול מותאמת.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): כן.

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: כן.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- משתתפת בימי עיון והדרכות אשר מתקיימות לעו"ס במוסדות.

רשומת מטופל

- קבלת מטופל: רישום, קבלה, בניית תכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלות (כולל במעבר ממחלקה למחלקה): תעוד מלא.

תיק אפוטרופסות

- קיים ריכוז שמי, העתקים מטפסי יפוי כח רפואי למטופלים שמונה להם מיופה כח.
כעת במוסד אין אפטרופסות חיצונית של עמותות.

תיק ריכוז מתנדבים

- רשימת מתנדבים, רישום פעילויות: תעוד מלא.

- תיעוד עבודה קבוצתית: תעוד מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- קיימת התייחסות לקשיי הסתגלות של המטופל ו/או בני משפחתו כולל במעבר ממחלקה למחלקה: חשוב להתייחס לנושא בתוכניות הטיפול וליזום התערבויות שוטפות עם בני משפחה, מטפל עיקרי ומיופה כח.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית בחדרים נמצאו מיטות ישנות, ארוניות ישנות, מיטה אחת עם דפנה שבורה, ציוד עם חלודה.
מומלץ לקיים דיון עם הנהלת המוסד, בנושא שמירה על בטיחות המטופל ושיפור התנאים בסביבת המטופל.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- בכל החלטה על הגבלה מומלץ לקיים דיון רב מקצועי.
ברשומת מטופלת שנעשתה לה הגבלה, קיים דיווח של הרופא כולל התייחסות להסכמת המשפחה.
יש לבצע התערבויות ומעקב אחר תפקוד האפטרופוס.
דווח בוועדת מניעת התעללות על התמודדות מורכבת עם מטופלת במוסד, לא נמצא תיעוד אירועים חריגים ומעורבות העו"ס לגבי אירועים בין הצוות למטופלת.
למרות שדווח על קיום התערבויות ושיחות לצורך טיפול בנושא, לא נמצא תיעוד להתערבויות אלו ברשומת המטופלת.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים ישיבות צוות בכל שינוי במצב המטופל.
בנוסף, יש ליזום פעילות עם המטופל ובני משפחתו בהתאם לתוכניות שדווחו בישיבה.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הסיעודי מועסקת רוקחת בהתאם לשעות התקן הנדרשות.

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 להשתתף בהשתלמויות מידי שנה כאשר קיימת אפשרות.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן. קיים מד טמפרטורה מינימום-מקסימום בחדר אחסון התרופות. מתבצע מעקב ותיעוד יומיומי של הטמפרטורה.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן. התרופות מתקבלות בעיקר מקופות החולים.

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. יומני ההתערבות מלאים לכל המטופלים. ההתערבות מבוצעת בצורה מקצועית ועניינית.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן. קיים ארון עם תאים נפרדים לכל המטופלים, בתוכם מאוחסנות תרופותיהם החודשיות.
בנוסף, קיים ארון בו מסודרות תרופות רזרבה על פי ABC.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן. תכשירים שתאריך תפוגתם משתנה עם הפתיחה, מסומנים בתאריך פתיחתם.

בקרה

- האחיות מקבלות/מוסרות המשמרת רושמות את מצאי הסמים במח' בטופס הרישום ומאשרות בחתימתן - תקנה 14 (ב): כן. מתבצע רישום סמים מסוכנים בפנקס כנדרש.
מתבצעת ספירה של הסמים באופן יומיומי גם כשאין ניפוק או שימוש בהם.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- שירותי הרוקחות בבית החולים הסיעודי מבוצעים בצורה טובה ומקצועית ובהתאם לתקנות ולנהלים הרלוונטיים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- סעיפים שלא נבדקו בבקרה זו, קבלו ציון מקסימלי.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 17 דיירים.

כללית, המוסד נמצא נקי, מואר ומאוורר.
מצעים נקיים, חדרי מטופלים מסודרים, עם צביון אישי, ללא עומס פריטים, חדרי מקלחת נקיים. במסדרונות, ציורים מעטרים את הקירות, מורגשת אוירה ביתית. הטמפ' בחדרי מטופלים ובחללים ציבוריים תקינה.
מערכת מים:
מערכת מים חמים לא מסוחררת, המורכבת מדוודים חשמליים.
נמסר כי חיטוי דוודים מתבצע פעם בחודש באמצעות חום 90 מעלות. הוצג תיעוד מ7.6.23, באותו יום בוצעה בדיקה בקטריאלית לקוליפורמים כנדרש. תקין.
בדיקות בקטריאליות חודשיות תקינות.
בהתאם להנחיות למניעת ליגיונלה מרץ 2023, ניתן לפנות ללשכת הבריאות המטפלת, לבחון הפחתה בנקודות דיגום/ תדירות דיגום במקרה של תוצאות בדיקות בקטריאליות תקינות שנבחנו לאורך זמן.
קיים מעקב טמפ' מים חמים- תקין.
לא נמדד כלור בניטור יומי. למעט פעם בחודש על ידי הדוגם.
הוסבר להנהלה חשיבות ניטור הכלור.
שתי נקודות לניטור: אחת מחוץ למבנה ואחת במבנה, לצורך בדיקת דרישת כלור העלולה להעיד על איכות המים (התרבות חיידקים במערכת המים בתוך המבנה).
ניתן לבצע על בסיס שבועי.
מז"ח: קיים ח.כ.כ על קו מים המזין ספרינקלרים.
מז"ח בכניסת מים למדיח.
חסר מז"ח במכבסה או לחילופין פטור ממז"ח מלשכת הבריאות המטפלת.

מערך מזון:
ארוחת צהריים מסופקת על ידי חברת הסעדה. קיימים רישיון עסק, הובלה ויצרן. שיטת בישול ברישיון חברת ההסעדה: "בשל- הגש בשל- צנן".
טרם הוצג על ידיהמוסד אישור לשכת הבריאות על שיטת הבישול במטבחון המוסד.
המטבחון מתקין בפועל ארוחת בוקר וערב.
מחברת ההסעדה מקבלים בין היתר מנה רכה, במוסד מועכים במזלג. ע"פ נציג המוסד, לא מתבצעת טחינת מזון במטבחון.
נשמרות דגימות מזון מכל הארוחות.
הוצגו אישורי ספקי מזון.
במטבחון, חסר כיור לשטיפת ידיים. קיים כיור בקיר הגובל במטבחון. העובדים התבקשו להשתמש בכיור זה לשטיפת ידיים בטרם

יתחילו עבודתם במטבח.
במטבחון חל שימוש בביצים גולמיות, ללא תנאים מתאימים.
בעת הבקרה, הוצע מקום חלופי לטיפול בביצים שאינו במטבחון והובלתם בקופסת פלסטי סגורה למטבחון, לבישול.
המזון החם המגיע מחברת ההסעדה, מנוטר ומתועד- תקין.
במוסד לא נמדדת טמפ' המזון הקר המגיע מחברת ההסעדה, המיועד ליום המחרת.
יש לפעול לאלתר לבדיקת טמפ' המזון הקר המיועד למחרת. יש להחזיקו במקרר בטמפ'- 2 מעלות.
החימזור (חימום חוזר) של המזון הקר לפני הגשתו, יתבצע ל80 מעלות. ע"פ הנוהל, שתי דקות לפחות במרכז המזון. יש לתעד את ניטור הטמפ' בכל השלבים כולל חימזור.
ניתן להנהלה הסבר על חימזור מזון.
בעת קבלת מזון מחברת הסעדה, יש לדרוש מהחברה, ציון תאריך, שעת יציאה וטמפ' המזון שהיה בעת יציאתו מהחברה. עליהם להיות רשומים על תעודת המשלוח.
יש לבדוק התאמת מספר רכב הובלה למספר שברישיון.
במטבחון נראו ארונות מטבח בלויים, עץ מתפורר (סופח לחות).
אשור כבאות: הוצג מ20.2.22.
בדו"ח ליקויים לצורך תיקון, שהוגש למוסד על ידי רשות הכיבוי, בעקבות בקרת כבוי אש מ1.24, לא פסל.
הדברה: רישיון מדביר בתוקף. קיימים דוחות ביצוע.

כביסה: הכביסה מתבצעת במוסד.
יש לפעול לפי נוהל כביסה במוסדות רפואה. רצוי לתלות את הנוהל במקום בולט ומונגש לעובדים.
חסר סבון בכיור.
ללא מים חמים בכיור.
חסר מז"ח במכבסה או לחילופין פטור ממז"ח מלשכת הבריאות המטפלת.

נספח ג'

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

ל-12 מיטות ברישוי ו-17 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	6.928	1.498	27.6%
מוסמכות	5.430	5.124	-0.306	-5.6%
מעשיות	0.000	1.804	1.804	100%
כוח עזר	5.250	7.543	2.293	43.7%
Nutritionist [1]	2.400	2.500	0.100	5%
Physiotherapist [1]	6.800	7.500	0.700	10.6%
Occupational Therapy [1]	2.400	2.500	0.100	5%
Employment Instructor	0.330	0.400	0.070	21.2%
Speech therapist [1]	0.320	0.500	0.180	62.5%
Social Worker [1]	4.680	7.000	2.320	49.2%

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-17 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: 42.00 מתאריך: 02.06.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 42.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 05.02.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	19.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	47.50