מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 06.06.2022

במוסד: "מחלקה סיעודית נווה גזית, קיבוץ גזית"

בישוב: גזית

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אליה חלפין
מנהל/ת רפואי/ית
מחלקה סיעודית נווה גזית, קיבוץ גזית (קוד מוסד 24672)
ד.נ גליל תחתון
גזית

ד"ר חלפין נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית נווה גזית, קיבוץ גזית"

מצורף דוח הבקרה מיום 06.06.2022.

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 נווה גזית, קיבוץ גזית"

בתאריך 06.06.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
- **סיעוד** - גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
- **תזונה** - גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **פיזיותרפיה** - גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **ריפוי בעיסוק** - מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **עבודה סוציאלית** - גב' 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 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:

מוסד נווה גזית מטופח, חדרים מאווררים, מסודרים ונקיים. גינה גדולה ומטופחת.

תמהיל ותפוסת מטופלים:

יש להקפיד על תמהיל מטופלים בהתאם לרשיון המוסד.

ועדות מוסדיות:

ועדת מניעת התעללות לא התכנסה במהלך השנה שעברה, יש לחדש פעילות ולפעול לפי הנוהל.

תהליכי עבודה רוחביים:

תקשורת טובה בין הצוות הסיעודי לצוות מקצועות הבריאות. עם זאת, יש לשפר את ישיבות הצוות, מבחינת תדירות, נוכחות אנשי הצוות והגדרת הנושא לדיון. התייחסות לאירוע חריג חלקית, ללא דיון והפקת לקחים.

מניעת זיהומים:

קיים נוהל מניעת זיהומים, בנוסף, קיים נאמן נושא ונעשו הדרכות למניעת זיהומים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	18	18	18	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	18	18	18	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 18 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	85%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- האווירה במוסד נעימה ורגועה. צוות מגובש ומקצועי. מורגשת השפעה חיובית של ההנהלה על תהליכי העבודה במוסד.

ניהול כח-אדם

- המנהל הרפואי הינו גם רופא הבית, דר' חלפין איליה, מתמחה ברפואת המשפחה, עובד במוסד 8 שעות שבועיות. ייעוץ גריאטרי מתבצע לפי צורך בקופה המבוטחת. יש יועצת פסיכיאטרית במוסד.

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: במוסד קיימים נהלים פנימיים, כגון, נוהל קבלת דייר חדש, קיימת וועדת קבלה רופא, אחות, עו"ס, מנהלת אדמיניסטרטיבית.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: במוסד קיימים נהלים פנימיים, כגון, נוהל מניעת זיהומים מעדכן בהתאם להתפרצות COVID-19, נוהל קליטת דייר חדש, תהליך קליטת דייר חדש הינו מובנה. קיימת וועדה, חברי וועדה רופא, אחות, עו"ס, מנהלת אדמיניסטראטיבית מאשרים קליטת הדייר.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: הרופא מקפיד על קיום שיחת תיאום ציפיות בקבלת דייר חדש. הרופא זמין טלפונית 24/7. כמו כן, מתגורר כ20 דקות נסיעה מהמוסד ומגיע במידת הצורך.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: הרופא מקיים שיחות עם מטופלים/ בני משפחתם בנוגע להנחיות מקדימות.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: למרות שרופא לא נכח בבקרה, משיחה טלפונית עמו ובבדיקת תיעוד רפואי, קיימת התרשמות של היכרות טובה של המטופלים ובעיותיהם.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: כל הדיירים מחוסנים ב4 מנות נגד COVID-19.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: יש להקפיד על קליטת מטופלים בהתאם לרישיון המוסד. כמו כן, במידה ובמהלך האשפוז במוסד, המצב התפקודי של המטופל משתנה (כגון, מסיעודי לתשוש, סיעודי מורכב, תשוש נפש), יש לדווח ללשכת הבריאות הנפתית בנוגע לשינוי סטאטוס. בעת הבקרה במח' נמצאת דיירת כ.ק. אשר הינה תשושה בתפקודה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בקבלה רפואית להערכת מצב תפקודי וקוגניטיבי, יש להקפיד להשתמש בכלי מקובל, כגון, MMSE, KATH'Z.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: יש להקפיד על ביצוע בדיקה תקופתית ראשונה לא יאוחר מחודש מיום קליטת המטופל. כמו כן, בבדיקה תקופתית מומלץ להתייחס לריבוי תרופות, לעדכן אבחנות וכו'.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: בישיבות צוות רב מקצועי יש להקפיד על נוכחות של כל אנשי המקצוע. בתחילת ישיבת צוות יש להתייחס ליישום החלטות אשר התקבלו בישיבה. בסיכום ישיבת צוות יש לקיים דיון מקיף תוך ראיה גריאטרית כוללנית, ולבנות תוכנית טיפול עדכנית.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: יש להקפיד לסכם תיקים של מטופלים שעזבו את המוסד או נפטרו.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: במוסד קיימת תוכנית לטיפול פלאטיבי בהתערבות של רופא המוסד. יחד עם זאת, לא ברור תהליך ההגדרה של מטופל כמטופל פליאטיבי.

סיכום כללי

- תהליכי עבודה ואיכות הטיפול בתחום הרפואה תקינים. מורגשת מעורבות של המנהל הרפואי בעשייה הצוותית.

סיכום כללי - תחום רפואה

- תהליכי עבודה ואיכות הטיפול בתחום הרפואה תקינים. מורגשת מעורבות של המנהל הרפואי בעשייה הצוותית.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרה מתוכננת שנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים ישבו בלובי המחלקתי והיו מועסקים בפעילויות לפי תכנית ההפעלות.
בבית הסיעודי מטופל אחד עם כיב סכרתי ברגל, מטופלת עם חיידק עמיד ומטופל שמקבל הזנה באמצעות פיום קיבה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כח אדם עונה לדרישות המכרז.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- מנהלת הסיעוד בעלת ידע וניסיון מקצועי בתחום הגריאטריה, בעלת תואר שני בתחום הגרנטולוגיה, עם הכשרה של מדריכה קלינית.

מעקב סיעודי

- קיימת התייחסות למצב התפקודי של המטופלים עם חזרתם מאשפוז מבתי החולים.
מעקב סיעודי מתבצע תוך שמירה על רצף טיפולי.

הבטחת הסביבה

- קיימת התייחסות לאירועים חריגים מהיבט ניהול סיכונים.

תקשורת

- תקשורת טובה בין אנשי הצוות הסיעודי לבין צוות מקצועות הבריאות, מובילה להתייעלות העבודה השגרתית ויישום תהליכי העבודה.

עדכון מקצועי

- קיימים נהלים פנימיים המבוססים על הנהלים של משרד הבריאות, כולל נהלים למניעת נפילות ומניעת זיהומים.
בבית הסיעודי 3 נאמני נושא בתחומים מניעת זיהומים, מניעת פצעי לחץ ומניעת כאב. במהלך שנה נעשו הדרכות בתחומים מניעת זיהומים ומניעת פצעי לחץ, בנוסף נעשה עיבוד נתונים בתחום מניעת עצירות.

זכויות החולה

- ניכרת אוירה נעימה ונינוחה, קיים יחס מכבד למטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- קיים שימוש באומדנים לקבלת אנמנזה סיעודית, חשוב לשפר ביצוע אומדנים סיעודיים בקבלת מטופל לאשפוז.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש להקפיד על בניית תכנית טיפול ראשונית תוך 72 שעות מיום הקבלה למוסד.
בתוכנית טיפול, יש להעריך את ההתערבות בהתאם לטיב הבעיה, אך לא פחות מאשר פעם ב-3 חודשים.
חשוב להתייחס לבעיות ייחודיות של המטופלים, כולל בעיות של אי שקט.

הזנה והאכלה

- יש לבנות תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום ההזנה וההאכלה.

הדרכה והערכת הצוות

- חשוב להחתים את המודרך בטופס הדרכה לאחר ביצוע תכנית הדרכה.

טיפול בכאב

- יש לערוך אומדן כאב בתדירות המותאמת למצבם של מטופלים הסובלים מכאב, ולתעד את השפעת הטיפול התרופתי לאחר מתן טיפול נוגד כאב.
יש לערוך אומדן כאב בתדירות המותאמת למצבם של מטופלים הסובלים מכאב.
יש להקפיד כי אומדן כאב יעשה על ידי אחיות מוסמכות בלבד.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- תחום הסיעוד מתנהל ברמה טובה ומקצועית.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- חברת הסעדה מספקת את ארוחת הצהריים. מנה מורכבת לארוחת הערב ויתר מרכיבי הארוחות מכינים במטבח הבית הסיעודי.
קיימת עגלת חימום במחלקה והמזון החם מוכנס אליה ברגע שמגיע לבית הסיעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית בעלת וותק ומנוסה בגריאטריה, עובדת 14 שעות חודשיות (אחת לשבועיים בימי א'). השתתפה בהשתלמויות בתחום כגון, בריאות הפה וטרמינולוגיית המרקמים IDDSI.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית מקדמת את תחום מערך המזון בבית הסיעודי. ביצעה הדרכה לאחראית מטבח חדשה.
הדיאטנית מתייחסת לממצאים העולים בתחום התזונה, בבקרות טיפול ראוי ופועלת לתיקונם.
הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה טוב עם קלינאית התקשורת. קלינאית התקשורת החלה בהגדרת מרקמי נוזלים עפ"י טרמינולוגיית IDDSI, יש להמשיך בהטמעת טרמינולוגיה אחידה של מרקמי המזון במחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה במחלקה בזמן ארוחת הצהריים היתה נעימה ומקדמת את האכילה. האכלת המטופלים נעשתה בצורה אישית ומכבדת.
מחלקת אוכל עוברת עם עגלת האוכל בין המטופלים, כך שהם יכולים לראות את האוכל, להריח ולבחור ארוחתם.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- בקבלת מטופל חדש, הדיאטנית משוחחת עימו ועם משפחתו לקבלת מידע אודות העדפות והרגלים תזונתיים, ובנוסף מקפידה על ביצוע תצפית אכילה פרטנית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית מבצעת תצפיות בארוחות. יש להגדיל תדירות תיעוד ארוחת צהריים לצורך איתור ליקויים, הסקת מסקנות ומתן המלצות ובדיקת יישומן.
יש לבצע תהליך אבטחת איכות מזון סביב גודל מנה, איכות הרוטב, מרקם מותאם ועוד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לרשום תפריט שבועי מלא, באישור הדיאטנית עפ"י נוהל מספר 5.0.3.

גודלי מנה/גיוון

- בבדיקת תפריט ארוחות הערב- יש לחשוב על גיוון המנות המורכבות בהתאם לנוהל (במידה וקיימת מנה אחת שחוזרת על עצמה מדי שבוע, זה סביר אך 4 מנות שחוזרות על עצמן מדי שבוע, יוצר חוסר גיוון).

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית על מנות ארוחת הצהריים- השניצל שהוגש מעט יבש ואינו מתאים לקשיש הסיעודי. ירק ותפו"א מעט שרופים. בנוסף, אין די רוטב למנות לצורך תוספת לחות למנה ולהקלה על תהליך הבליעה של הקשיש הסיעודי.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- יש להקפיד על ביצוע קבלה תזונתית מלאה למטופל הכוללת עיבוד רישום צריכת מזון ומעקב הדוק אחר הסתגלות תזונתית.
הדיאטנית מתייחסת למצב הפה, כגון קיום שיניים. בהתאם לממצאים, יש לציין מהן ההשלכות על המצב התזונתי ויכולת האכילה של המטופל.

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: חלקי. בבדיקה אקראית, חסרה מדידה ותיעוד של גובה מטופלת שהתקבלה בחודש מרץ האחרון.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש להקפיד לכתוב בגיליון התזונתי של המטופל סיכום הרלוונטי בהיבט התזונתי, מישיבת הצוות הרב מקצועית.
יש להקפיד על איתור וסיקור תזונתי וביצוע מעקב במועד שנקבע לתכנית הטיפול, בייחוד כאשר חלה הדרדרות במצב המטופל כגון, ירידה במשקל, מיעוט אכילה והתפתחות פצע לחץ. כמו כן, יש לבצע מעקב אחר יישום הנחיות תזונתיות והיענות להן מצד המטופל.

יישום והלימה

- יש לוודא הלימה בין מרקם המזון המומלץ למטופל לבין המרקם הניתן בפועל. נצפה מטופל שרשום לגביו מתן מזון במרקם טחון ובפועל מקבל מזון במרקם רגיל (ניהול סיכונים).

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- תחום התזונה מנוהל ברמה טובה. יש להמשיך לקדם את תחום הטיפול התזונתי הפרטני ומערך המזון לרווחת המטופלים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- נערכה בקרה מתוכננת משלימה בתאריך 8/8/22, בנוכחות הפיזיותרפיסטית.
מחלקה סיעודית המונה 18 מטופלים ברישוי ובפועל.
המוסד נקי ומרווח. המטופליםנקיים ומסודרים. אוירה ביתית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הפיזיותרפיסטית בעלת וותק ונסיון רב בגריאטריה.
בתקופה האחרונה המשיכה לעבוד גם בזמן התפרצות הקורונה במוסד.
עובדת בימים שני וחמישי בין השעות 8:30-14:30, סך הכל 12 שעות שבועיות. הוסיפה שעות כשהמוסד גדל, לטובת עמידה בתקן כח האדם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- הפיזיותרפיסטית מקצועית ועובדת באופן מאורגן ומתועד, בהתאם לדרישות הנוהל.
המטופלים נראים מטופחים ויושבים בכסאות נקיים ועם אביזרי ישיבה מותאמים לצרכיהם. מרביתם מקבלים טיפול פרטני לפי צרכיהם.
חדר הפיזיותרפיה נקי ומטופח וכולל את הציוד הטיפולי הנדרש.
הדרכה במסגרת חת"ש התבצעה באופן יצירתי בצורת חידון ועסקה בכל הנושאים הרלוונטים.
הדרכות בקבוצות קטנות התקיימו לפי צורך בנושאים כמו השכבה נכונה, הולכה ועוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: חלקי.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להתערב במקרה של התרחשות אירוע חריג מסוג נפילה. בפרט נפילה בזמן ביצוע העברות. להשתתף בתחקיר האירוע ובהסקת המסקנות ולקיים הדרכת מטפלים.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): להנגיש את ההנחיות לגבי ביצוע מעברים ושימוש באביזרים נלווים.
הנחיות בחדרים חשובות במיוחד לאור התחלופה המוגברת של הצוות המטפל בחודשים האחרונים.
לדאוג שההנחיות לגבי ביצוע הליכה יזומה יבוצעו בפועל ויתועדו בטופס תוכנית הליכה שבועית.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שירות הפיזיותפיה שומר על רמה גבוהה של מקצועיות, ומעיד על מסירות וחריצות של הפיזיותרפיסטית. כה לחי.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: במוסד עובדת מרפאה בעיסוק ותיקה במקצוע, עובדת 5.30 ש"ש.
תעסוקה: במוסד עובדות שתי מדריכות תעסוקה ותיקות במקצוע ובמוסד, עובדות ביחד 33 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: תוכנית הטיפול מיושמת באמצעות התערבות פרטנית ממוקדת, הדרכת מדריכות התעסוקה והצוות המטפל והתאמת סדי ידיים ואבזרי עזר.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- בהתאם לנהלים.

פעילות בתעסוקה

- במוסד עובדות שתי מדריכות תעסוקה מקצועיות, אשר משקיעות זמן ומחשבה בפיתוח התחום וגיוון התעסוקה, אם זה בנושא השבועי או בפעילות הפרטניות ביום-יום, כדי לספק איכות חיים והנאה למטופלים במוסד.
- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.
- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם. קיים תיעוד כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

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

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

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- ביום הבקרה נצפו מטופלים שלא התבצעו עבורם הערכות מעקב כפי שנדרש בנהלים.
על המרפאה בעיסוק לבצע הערכות מעקב בזמן כפי שנדרש בנהלים.

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: על המרפאה בעיסוק לעדכן מטרות טיפול ותוכניות טיפול בכל מעקב כפי שנדרש בנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- ביום הבקרה נצפו תוכניות טיפול שלא יושמו בפועל.

על המרפאה בעיסוק ליישם בפועל את מטרות ותוכנית הטיפול, ברגע שהיא קובעת אותן.

- התערבות טיפולית: יש לבנות מערך טיפולי ברור, מסודר ומדווח כפי שנדרש בנהלים.

- התאמת אביזרים וסדים: יש לדווח על מטופלים שמרכיבים סדי ידיים באופן מקצועי כפי שנדרש בנהלים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: מומלץ לרכוש אוזניות אישיות וטאבלטים.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: יש להמשיך ולרכוש ציוד טיפולי שיתן מענה מקצועי וטיפולי לכל סוגי הטיפולים, ושיכלול גם ציוד טכנולוגי.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: יש לקיים ולתעד ישיבות צוות תעסוקה וריפוי בעיסוק כפי שנדרש בנהלים.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: על המרפאה בעיסוק להשתתף בכל ישיבות הצוות הרב מקצועי כפי שנדרש בנהלים.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: על המרפאה בעיסוק לתעד הדרכות צוות בתיק המטופל, כפי שנרשם בתוכנית הטיפול של המטופל.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: על המרפאה בעיסוק לצאת לקורסים על בסיסיים בגריאטריה.
על מדריכות התעסוקה להמשיך ולהשתתף בימי עיון וקורסים בתחום.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: התייחסות חלקית להערות מבקרה קודמת.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- השלמת בקרת רישוי נערכה בתאריך 8.8.22, לאחר סיום ההתפרצויות במוסד.
במוסד ביום הבקרה 19 מטופלים, מטופלת אחת באשפוז בבית חולים כללי.
רוב המטופלים ישבו בלובי המחלקתי, אווירה נעימה ושקטה.

ניהול כח-אדם

- במוסד התחלפה העו"ס בחודש 3/22.
העו"ס במוסד בעלת תואר ראשון בעו"ס, עובדת יומיים בשבוע בהיקף של 12 ש"ש.
מרכזת את השירות ברמה טובה, השתתפה בימי העיון המחוזיים של משרד הבריאות ואש"ל בנושא טיפול פליאטיבי.
עד היום רוב הפעילות התמקדה בהכרות עם המטופלים ובני משפחתם.
נדרשת מעורבות בתהליכי קבלה ותמהיל מטופלים לשמירה על זכויות המטופל.
יש להמשיך במגמה ולפתח נהלים פנימיים ועבודת הצוות הרב מקצועי.
כיום העו"ס יושבת בחדר של האחיות, שם גם העמדה של הרופא. שיחות עם מטופלים ובני משפחה מתבצעות בתיאום מראש.

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העובדת הסוציאלית החלה לעבוד במוסד בחודש 3/22, בחודשיים האחרונים המוסד היה בעיצומה של תקופת התפרצויות, וחלק מהמטופלים נפטרו.
בתקופה זו התקיימו ביקורי משפחה בהתאם להנחיות ובחוץ, עבודה קבוצתית שמטרתה עיבוד רגשות והתייחסות לקשיים בתקופת משבר.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- במוסד חדרים מרווחים, מוארים ונקיים.
נמצאו בחדר פריטים אישיים ומעמד תליה ובו תמונות ופריטים אישיים של המטופל.
קיימים אמצעים לשמירת פרטיות וכמויות מספקות ומותאמות לעונה של בגדים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- ראויה לציון הפעילות בתחום הפעילות הקבוצתית.
הפעילות החלה בחודש 3/22, בשיתוף כ-7 מטופלים בנושא רגשות.
בשל ההתפרצויות הפעילות הקהילתית צומצמה, במוסד 4 מתנדבים שמהות הפעילות שלהם הינה פרטנית.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- במוסד נקלטו בתקופה האחרונה מספר מטופלים חדשים,

העו"ס מעורבת ושותפה להדרכת מטפל חדש בנושא זכויות המטופל ומניעת התעללות.
העבירה במסגרת החת"ש המוסדי בחודש 8/22 הדרכה.
מבצעת הערכה ומטפלת בנושא מינוי אפוטרופוס/ יפוי כח בהתאם לנוהל.

טיפול בניצולי שואה

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

תיק אפוטרופסות

- קיימת בקלסר רשימה שמית והתייחסות לסטטוס המטופלים.
העו"ס החלה לעבור על הרשימה ולבדוק צרכים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלתמטופל והסתגלות

- יש להקפיד שתהליך קבלת מטופל, היכרות עם המטופל, שיחות איתו ועם בני משפחתו, יבוצעו בהתאם לנוהל ללא קשר למקור המימון.
קבלת מטופל ושיחות משפחה יתועדו ברשומה הממוחשבת.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לבצע מעקב ולבדוק את תפקוד האפוטרופוס.
יש לעדכן פעולות יזומות בנושא זכויות המטופל ברשומה ובתיק.
במקרים בהם האפוטרופוס אינו ממלא את תפקידו מומלץ לדון, להתייעץ ולשקול דיווח לגורמים הרלוונטיים.
יש לרענן נוהל פנימי בנושא אשפוז בבית חולים כללי, ומעורבות העו"ס בעת אשפוז ממושך.
הגבלות מטופלים, קיים נוהל פנימי. חשוב בכל הגבלה לעדכן את העו"ס ולתעד בתיק המטופל במקום הרלוונטי, שנמסרה הודעה והתקבלה הסכמה אודות ההגבלה.
העו"ס תבצע התערבות במידת הצורך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הועדה במוסד התכנסה במהלך שנה שעברה לדיון באירועים, לא בוסס חשד סביר.
הועדה אינה מתכנסת בהתאם לנוהל, לא נמצאה תוכנית עבודה שנתית.
כעת עם כניסת עו"ס חדשה יש לרענן נהלים, לבנות תהליכי עבודה וממשקים. מומלץ להיעזר בערכת ההדרכה שפותחה על ידי משרד הבריאות.
מומלץ שהועדה תעבור השתלמות יעודית לנושא.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: קיימת חלקית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- תהליכי העברת מידע בין הצוות הינם חלקיים בכל הקשור למצבם של המטופלים.
יש להקפיד בישיבות הצוות להגדיר את הנושא ולדון בהתאם.
תוכניות טיפול נמצאו חלקיות.
יש להקפיד לדון בכל מטופל חדש עד חודש מיום קליטתו.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- מומלץ לעבור השתלמויות בנושאים רלוונטיים בגריאטריה.
- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): חלקי.

רשומת מטופל

- נמצאו התערבויות חלקיות ברשומת מטופל, והתייחסות חלקית לאירועים חריגים.
- קבלת מטופל: רישום, קבלה, בניית תכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלות (כולל במעבר ממחלקה למחלקה): תעוד חלקי.
- התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי: תעוד חלקי.
- התייחסות לאירועים חריגים: תעוד חלקי.

תיק אפוטרופסות

- ריכוז שמי: תעוד חלקי. נדרש עדכון בריכוז השמי.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הסיעודי מועסקת רוקחת בהיקף משרה ושעות התואם את הדרישות.

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 מקצועיות מידי שנה.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן. אחסון התרופות בחדר האחות בתנאים נאותים, מתבצע מעקב טמפרטורה יומיומי ומתועד בטבלת מעקב.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן. התרופות למטופלים מתקבלות מקופות החולים, כאשר מלאי נוסף, ציוד ונוזלים נרכשים מחברת טלפארמה.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן. התרופות שפג תוקפן נאספות בדלי, המועבר לצורך השמדה למרפאת הכללית בקיבוץ.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים. קיים יומן התערבות רוקחי מפורט ועדכני לכל המטופלים בבית החולים הסיעודי.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן. תרופות לשימוש פנימי ולשימוש חיצוני נמצאות במגירות נפרדות זו מזו.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטובהתאם לתכולה: כן. תרופות המטופלים מאוחסנות במגירות גדולות, כאשר תרופות כל מטופל מופרדות אלה מאלה באמצעות חוצצים ורישום שם המטופל.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן. התייחסויות, המלצות ואינטראקציות מועברות לידיעת הרופא ולהתייחסותו דרך הדואר במערכת המחשב.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. יש להצטייד באוגר טמפרטורה למקרר התרופות כנדרש בנוהל 126 של משרד הבריאות, ולפרוק את נתוניו למחשב מידי יום.
לציין כי מבוצע מעקב טמפרטורה יומיומי המתועד בטבלת מעקב.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- שירותי הרוקחות בבית החולים הסיעודי מבוצעים בצורה טובה מאד.
יש להתייחס לליקוי שפורט בחלק - "תחומים הטעונים תיקון ושיפור".

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מערכת מים חמים: מערכת מים מסוחררת מושתתת על חימום מים בגז.
לא הוצג אישור הנפה על תוכנית הדיגום ועל תוכנית מים חמים וקרים. יש להציג את האישורים המבוקשים. תוכנית המים החמים תלווה בפרשה טכנית (הסבר מילולי) שיכלול את נקודות התורפה במערכת.

לא נראה ניטור טמפ' ידני או ניטור טמפ' רציף המחובר למחשב, של קו מים יוצא ונכנס. ע"פ ההנחיות החדשות למניעת ליגיונלה שיתפרסמו בהקדם, נדרש ניטור רציף מחובר למחשב, מערכת התרעה.
בעת הבקרה הצטרף איש מים מטעם המוסד, לבחינת מערכת המים על גג המבנה. לא ניתן היה להבין מה קו מים חוזר ומה קו יוצא (חסר סימון על גבי הצנרת), ונראה כי חסרים מדי חום. ע"פ נתונים שנמסרו על ידי איש מים בבקרה: טמפ' קו יוצא- 56, וקו חוזר-36 הדבר לא סביר. יש לבדוק מה הסיבה להפרש הגדול (כניסת מים קרים למערכת, בידוד לא תקין וכו',טעות בזיהוי הצנרת).
לקראת כתיבת הדו"ח, מנהלת המוסד מסרה כי איש המים קיבל הדרכה על מערכת המים מהאינסלטור של הקיבוץ כי טמפ' קו יוצא- 55 מעלות, וטמפ' קו חוזר- 55.5 מעלות.
הטמפ' עומדות בהנחיות למניעת ליגינלה.
להזכיר כי טמפ' מים קרים הנדרשת לא תעלה על 20 מעלות.

מז"ח:
נראה מז"ח דולף בכניסה למבנה על קו המזין את מערכת כיבוי אש, יש לבדוק תקינותו. לקראת כתיבת הדו"ח, נמסר כי המז"ח תוקן.

בדיקות בקטריאליות:
ביום הבקרה נמסר כי בדיקת ליגיונלה שנתית נקבעה ליום המחרת. בבירור סמוך לכתיבת הדו"ח, נמסר כי במספר נקודות דיגום יש ערכים המתקרבים לערך הסף. נמסר כי הברז חוטא ונשטף, נערך דיגום חוזר.
נראה תיעוד על ניקוי ראשי ברזים ומקלחות למניעת ליגיונלה.
נמדדת טמפ' יומית בחדר לפני ואחרי ביטול המערבל- תקין.

כביסה: אין רשיון עסק למכבסה שבקיבוץ.
בעת הבקרה נבדקה המכבסה, אין בזה אישור לרשיון עסק. בביקור נבדקו התנאים עבור מתן שירות למוסד הסיעודי.
מבחינת התנהלות המכבסה, הממצאים תקינים. לא ברור אם קיים מז"ח על קו המזין את המכבסה כפי שנדרש.

מערך מזון:
קיים מטבח מחלקתי המשמש מטבח קצה לקבלת מזון מחברת הסעדה. המטבח מגיש את הארוחות המתקבלות מחברת הסעדה. בנוסף, מתקין ארוחת בוקר וערב. חברת ההסעדה מספקת גם פירות וירקות שטופים ומחוטאים, ומנה מורכבת לערב. כולל נוזל ביצים וביצים קשות מפוסטררות. אין שימוש בביצים גולמיות במטבח.
הוצגו רשיונות הנדרשים לספקים.
חסר שילוט לפני כניסה למטבח "כניסה לעובדי מטבח בלבד".
קיים מיקרוגל במטבח, לחימום מזון פרטי למטופלים או לצוות, יש להוציאו מתחום המטבח למניעת זיהום צולב.

חימזור מזון, חימום חוזר של מזון המיועד ליום המחרת (שבת או חג): יש לקבל את המזון מקורר. יש להקצות מקרר ייעודי של 2 מעלות לאחזקת המזון עד לחימומו מחדש והגשתו. יש לחממו ל-80 מעלות. נדרשת דגימת מזון מהתהליך.
יש לדרוש מחברת ההסעדה, רשום על תעודות משלוח: תאריך, שעת יציאה, טמפ' המזון לפני יציאה.
יש לבדוק מספר רכב התואם לרשיון, בעת קבלת מזון.

חדרי מטופלים, מקלחות, חללים ציבוריים נמצאו נקיים באופן ראוי לציון. חדרים מאווררים, מוארים ומסודרים.
המוסד מטופח, מעוטר בציורים ותמונות. ציוד חדיש בחדרים ובחדר אוכל. קיימת גינה מטופחת וגדולה.

נספח ג'

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

ל-18 מיטות ברישוי ו-18 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.250	0.193	-0.057	-22.8%
אחיות [2]	5.430	5.929	0.499	9.2%
מוסמכות	5.430	4.898	-0.532	-9.8%
מעשיות	0.000	1.031	1.031	100%
כוח עזר	6.150	7.163	1.013	16.5%
Nutritionist [1]	3.600	3.500	-0.100	-2.2%
Physiotherapist [1]	10.000	12.000	2.000	20%
Occupational Therapy [1]	3.600	5.500	1.900	53.3%
Employment Instructor	0.380	0.825	0.445	117.1%
Speech therapist [1]	0.480	0.750	0.270	58.3%
Social Worker [1]	7.020	12.000	4.980	71.1%

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-18 מיטות ברישוי ו-18 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.165	1.000	0.835	506.1%
House keeper	0.165	0.500	0.335	203%
Maintenance worker	0.125	0.250	0.125	100%
Storekeeper	0.125	0.250	0.125	100%
Chief cook [1]	0.165	0.000	-0.165	-100%
kitchen worker	0.500	0.500	0.000	0%
Cleaner	0.800	1.000	0.200	25%
Kashrut supervisor	0.085	0.100	0.015	17.6%
Gardener	0.045	0.000	-0.045	-100%
Secretary	0.165	0.000	-0.165	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 56.50 מתאריך: 30.07.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 56.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 06.06.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	2.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
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)	53.50