מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 14.03.2022

במוסד: "מחלקה סיעודית בית האורן יד מרדכי"

בישוב: יד מרדכי

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר סבטלנה ונז'ורובה
מנהל/ת רפואי/ית
מחלקה סיעודית בית האורן יד מרדכי (קוד מוסד 24680)
יד מרדכי
יד מרדכי

ד"ר ונז'ורובה נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית האורן יד מרדכי"

מצורף דוח הבקרה מיום 14.03.2022.

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 אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון

ד"ר אורליוב אולגה
גריאטרית מחוזית מחוז אשקלון
מ.ר. 35142 ת.ר.מ. 30609

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
פרופ' נטליה בלינקו, רופאה מחוזית, מחוז אשקלון
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית האורן יד מרדכי"

בתאריך 14.03.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז אשקלון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון
- **סיעוד** - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' רות לוי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **עבודה סוציאלית** - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אסתי אזולאי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון

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 עד תאריך: 17.05.2022.

רישיון IV:

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	12	10	10	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	12	10	10	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 10 מאושפזים

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.GOV.IL

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

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.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	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד קטן, מחלקה סיעודית מיועדת ל-12 מטופלים סיעודיים בנוסף במוסד יש מגורים למטופלים תשושים.
המוסד שוכן בקיבוץ יד מרדכי בעוטף עזה. במוסד אווירה ביתית כפרית ופסטורלית.
כל המוסד נמצא במרחב מוגן.

כח-אדם - בכל המחלקות

- רופאת הבית מועסקת במוסד מזה כשלוש שנים, בוגרת קורס בתחום הגריאטריה באוניברסיטת תל אביב, רופאת הבית ממשיכה למידה תוך כדי ביצוע תפקידה.
במוסד מועסקת יועצת גריאטרית, רופאה וותיקה ומוכרת בעלת ידע רב בתחום הגריאטריה ורפואה פנימית, נוצר קשר עבודה טוב ושיתוף פעולה בין הרופאות אשר מתבטא בטיפול רפואי מקצועי בדיירי המוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

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

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. רופאת המוסד מבצעת כוננויות 24/7.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. במוסד מועסקת רופאה גריאטרית מנוסה, נוצרו קשרי עבודה הדוקים בין רופאת המוסד והיועצת

הגריאטרית.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים. בקבלת מטופל מתקיים דיון עם המשפחות על מצבי סוף החיים, בהתאם לשאלון מובנה.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. רופאת המוסד סיימה קורס אוניברסיטאי בתחום הגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה. קבלה רפואית טובה ומלאה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף). הערכה קוגניטיבית מתבצעת באמצעות כלי מתוקף -SWEET 16.

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף). הערכה תפקודית מתבצעת באמצעות כלי מתוקף-KATZ.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

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

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

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.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: 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.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

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.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: אחר. המנהלת הרפואית רופאה כללית, בוגרת קורס בגריאטריה.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית. הרופאה לא משתתפת בתכנית הדרכה מוסדית.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד. במוסד אין יועצים אחרים פרט ליועץ קבוע בתחום הגריאטריה, ייעוצים לא גריאטריים נערכים לפי הצורך, בקופת החולים עם תיעוד.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: חלקי. לא הוגדר זמן קבוע לשיחות עם המשפחות, הרופאה מנהלת שיחות עם המשפחות במידת הצורך.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): חלקי. במוסד אין אישור לטיפול דרך הוריד, יישום ותיעוד בהתאם להרשאות תקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. בדיקה תקופתית של רישום תרופות מתבצעת פעם בחודש כפי שנדרש, התייחסות לריבוי תרופות חלקית בלבד.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות ללא מעורבות רופא. במוסד נבנה נוהל טיפול פליאטיבי וטופס הערכת חולה פליאטיבי באופן מסודר המבוסס על הספרות המקצועית, למרות זאת הנוהל עדיין לא מיושם באופן מלא. נערכו ישיבות תיאום טיפול עם משפחות באופן חלקי ולא בשיתוף פעולה עם עו"ס ואחות.
יש להקים וועדה פליאטיבית מוסדית עם חברי וועדה: רופאה, אחות ועו"ס ויש לפעול בצוות רב תחומי במסגרת הוועדה.

סיכום כללי - תחום רפואה

- הטיפול הרפואי במוסד כמעט טוב מאוד, מתבצע תוך כדי התייחסות לתסמינים גריאטריים, יש להרחיב את הטיפול בריבוי תרופות ובפעילות הוועדה הפליאטיבית.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד סיעודי קטן ממוקם בקיבוץ.
סביבת המוסד ירוקה ומטופחת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית בעלת ניסיון רב בגריאטריה ובניהול.
בשנה האחרונה חלו שינויים מהותיים במצבת כוח אדם סיעודי, כעת מלבד האחות הראשית כל האחיות העובדות משרה מלאה הן מעשיות.
כידוע, הסמכויות של האחיות המעשיות מצומצמות מתוקף החוק, בפועל נמשכת חריגה של האחיות המעשיות מתוקף סמכותם כמו אחריות משמרת, רישום אומדנים, ביצוע רישום תרופות נרקוטיות ועוד.
צוות המטפלים: לפי דרישת התקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אחות אחראית מנהלת רישום אנמנזה סיעודית כנדרש בנוהל.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תכניות הטיפול מעודכנות ומשקפות את מצב המטופלים.

מעקב סיעודי

- נעשה מעקב סיעודי בשוטף ובעת שינוי במצבם של המטופלים.

תרופות

- תרופות מאוחסנות בארון תרופות כנדרש.
האחיות מבצעות מעקב טמפרטורות בחדרהתרופות.
טיפול תרופתי מעודכן.

הבטחת הסביבה

- נעשה דיווח ומעקב אירועים חריגים.

הפרשות

- נעשה רישום ומעקב יציאות.

היגיינה אישית ולבוש

- המטופלים נקיים, לבושים בבגדים אישיים תואמים לעונה.
מתקיים מעקב רחצות וטיפוח גוף.

שמירת שלמות העור

- אחיות מבצעות רישום מעקב עור ופצעים.
נעשה מעקב ואומדן כף רגל סכרתית.

תנועתיות ותנוחה

- הגבלות מכניות מתועדות ונעשות על פי ההוראות הרפואיות.

קשר עם המשפחה

- אחות אחראיות ואנשי צוות המחלקה זמינים למשפחות המטופלים.

עדכון מקצועי

- בעת הבקרה הוצגה תכנית חת"ש מגוונת.

טיפול בכאב

- קיים רישום אומדני כאב, נעשו הדרכות בנושא מניעה וטיפול בכאב.

מניעת זיהומים

- בוצעו הדרכות רבות בנושא מניעת הדבקה בקורונה. צוות המוסד מבצע דיגומים על פי הנחיות משרד הבריאות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תקשורת

- על אף שקיימים אמצעים להעברת מידע בין הצוותים, בפועל ניכר הצורך לשפר את נושא שיתוף מידע עבור המטופלים. לדוגמא, בנושא טיפול בפצעים, שינויים במשקל ועוד יש לערב צוות רב מקצועי ולבנות תכנית טיפול משותפת.

שמירת שלמות העור

- חשוב לערב צוות רב מקצועי בנושא טיפול בפצעים.

עדכון מקצועי

- ניכר הצורך באחיות מוסמכות בעלות הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.

מניעת זיהומים

- למרות שתכשיר לחיטוי ידיים נמצא זמין במחלקה, בפועל לא נצפה שימוש בו במספר הזדמנויות ומעברים של אנשי הצוות בין המטופלים.

זכויות החולה

- חשוב ליישם בפועל תכנית טיפול פליאטיבית, לקיים שיחות עם המטופלים ובני משפחתם בנושא העדפות סוף החיים.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- מדובר במוסד קטן עם רמת טיפול ויחס טובים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

על הנהלת המוסד לפעול לתיקון מצבת כוח אדם סיעודי: יש צורך דחוף באחיות מוסמכות.
חשוב להמשיך בהכשרת הצוות בקורסים המומלצים על ידי משרד הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד קיבוצי קטן עם מחלקה אחת הכוללת כ-10 דיירים סיעודיים והשאר דיירים עצמאיים.
קיים מטבח מבשל המכין את כל הארוחות לכלל אוכלוסיית המוסד.
צוות המטבח כולל 2 עובדות מטבח קבועות וותיקות העובדות במשמרות.
קיים תפריט מחזורי של 4 שבועות בכלל המרקמים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית אחת במוסד, עם וותק רב וניסיון במקצוע ובתחום הגריאטריה.
הדיאטנית עובדת פעמיים בשבוע (ימי א', ד') בשעות הצהריים, סה"כ 5 ש"ש.
הדיאטנית אחראית על מערך המזון, הטיפול התזונתי של הדיירים הסיעודיים ועל מתן מענה לדיירים העצמאיים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- הדיאטנית ערכה הדרכה לצוות בנושא אכילה בדמנציה ובנוסף ערכה בשיתוף פעולה עם העובדת סוציאלית הדרכה בנושא אכילה רגשית.
הוכנסו מנות חדשות לתפריט כגון דג בטמפורה, קציצות עוף, קובה סלק, פילה בקר, פוקצ'ה עם בולגרית. ספר מתכונים עודכן בהתאם לרוב.
הבישול בסגנון ביתי.
ממשיכה להתקיים הפעלת אפיה במקום, פעמיים בשבוע.
נהלים פנימיים עודכנו לפי הצורך.
ישיבות צוות רב מקצועיות מתקיימות באופן פרונטאלי והדיאטנית משתתפת בישיבות.
הדיאטנית עורכת מעקב לאחר התחלת טיפול תזונתי.
בתצפית ארוחת צהריים, האווירה שקטה ורגועה. השולחנות ערוכים עם סכו"ם מלא, מפיות, מלחיה וקערת סוכר. הארוחה מוגשת בכלים נעימים. ניתנת בחירת מזון לדיירים. המטפלים מאכילים את הדיירים בישיבה, בסבלנות ובאופן מכבד תוך שיחה עימם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- מרבית הליקויים מהבקרות הקודמות נמצאו שוב בבקרה הנוכחית, ההערות מהבקרות הקודמות לא קיבלו התייחסות.

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- הדיאטנית בעלת וותק רב במקצוע ובתחום הגריאטריה אך אינה משתתפת בהשתלמויות רלוונטיות לתחום הגריאטריה לעדכון ידע מקצועי. הערה חוזרת.

- פריסת שעות דיאטנית: הדיאטנית עובדת בשעות הצהריים בלבד. רצוי לשלב שעות עבודה בבוקר על מנת להיות נוכחת בארוחת

הבוקר ובזמן הכנת המזון.

איכות ובטיחות המזון

- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: ביום הבקרה חסר סלק אדום מבושל, אשר הוא חלק מהפרוטוקול התזונתי לדיירים המשתתפים בפרויקט למניעת עצירות.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: תהליכי עבודה מתקיימים אך לא מתועדים. הערה חוזרת.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: פערי זמנים בין הארוחות אינו כנדרש. יש לציין, כי ביום הבקרה כמו בבקרה לטיפול ראוי שבוצעה בעבר בשעות הערב, השולחנות ערוכים 2-3 שעות לפני הארוחה הבאה, בזמן שהדיירים נמצאים מסביב לשולחנות- הדבר אינו מקובל.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): התהליכים אינם מתבצעים בהיקף ובתדירות הנדרשת ואינם מתועדים כנדרש. הערה חוזרת.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ממרחים בארוחת ערב קנויים ולא בהכנה ביתית- הערה חוזרת. חסר מנת ממרח בחלק מהארוחות הערב מכיוון שכרוב במיונז אינו נחשב ממרח - הערה חוזרת. מנה קבועה ותעשייתית של קציצות עוף/שניצלונים מוגשת כמנה עיקרית בארוחת צהריים מידי יום שישי- הערה חוזרת.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: קיים פרויקט אחד ומתמשך בנושא עצירות אשר משלב את תחום התזונה. לא התקיימו פרויקטים חדשים בתחום התזונה בשנה האחרונה. הערה חוזרת.

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: עפ"י בדיקת תיקים, תקשורת רב מקצועית חסרה בנושא דיווח ועדכון פצעי לחץ.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: התרשמות כי עיכובים בביצוע בדיקות אנטרופומטריות נבעו מבידוד של הדיירים בשל התפרצות נגיף הקורונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבחלחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: בתצפית ארוחת צהריים ביום הבקרה נצפו 3 דיירים אשר קיבלו מזון במרקם רך במקום במרקם רגיל לפי שיקול דעת המטפלים. הדבר אינו מקובל. יש לעדכן את הדיאטנית במידה וקיים צורך בשינויי מרקם וכמו כן, לערב את המקצועות הרלוונטיים האחרים.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): רצוי לשפר את סביבת האכילה בזמן הארוחות ולהעניק אווירה מבדלת ע"י עריכת שולחנות עם מפות והסרת חפצים של תעסוקה מהשולחנות. הערה חוזרת.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): חסר- הערה חוזרת. בשנה האחרונה לא בוצעו או תועדו תצפיות בארוחת ערב. בוצעה ותועדה תצפית ארוחת בוקר או צהריים אחת לרבעון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: עפ"י בדיקת תיקים, לא בוצעו שיחות עם משפחה/מטופל בקבלה. הערה חוזרת.

- מתן מולטי ויטמין יעודי: במידה וקיימת הוראה רפואית לאי-מתן מולטיויטמין ייעודי, יש לתעד זאת בגיליון התזונתי.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: להקפיד במצבים של פצעי לחץ, ירידה במשקל וכל שינויי אחר במצב התזונתי.

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: יש לעדכן את מטרות הטיפול בהתאם לשינויים שחלים במצב התזונתי של הדייר.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש לתעד בגיליון התזונתי את המסקנות/ הדיונים/ התובנות מישיבות הצוות המשליכות על הטיפול התזונתי.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: לא בוצעו הערכות מחודשות בשנה האחרונה.

- רישום המטופל בטופס "ריכוז הרכבי מזון מיוחדים" במטבח: יש להקפיד כי מרקם המזון המתועד במעקבים בגיליון התזונתי יהיה תואם לריכוז מקבלי הדיאטות, ליישום ולהמלצת קלינאית התקשורת. דיירים המקבלים פרוטוקול למניעת עצירות- קיים פרוטוקול תזונתי וקיימת רשימת דיירים מרוכזת אך חסרה התייחסות ומעקב בגיליון התזונתי מבחינת היענות, יעילות וכו'.

סיכום כללי - תחום תזונה

- עפ"י נתוני הבקרה הנוכחית רמת שירות התזונה ללא שינויי, הן בחוזקים הן בליקויים.
  יש לפעול לתקן את הליקויים החוזרים מבקרה לבקרה במיידי.
  יש להמשיך מתן טיפול תזונתי מותאם אישי ומקצועי.
  יש להמשיך למנף את מערך המזון.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במחלקה סיעודית קטנה בקיבוץ. מטופלים נוספים אשר אינם משתייכים למחלקה חולקים עם מטופלי המחלקה את המרחבים הציבוריים וחלק ממשאבי המחלקה, בין היתר, משאבי הפיזיותרפיה.
במחלקה עבד עד לפני מספר חודשים פיזיותרפיסט בעל ניסיון בגריאטריה ולאחר עזיבתו התקבלה לעבודה פיזיותרפיסטית חדשה בתחום, בעלת ניסיון בעבודה בבית חולים אקוטי, ללא חפיפה ולאחר מספר שבועות ללא נוכחות פיזיותרפיסט במוסד.
כעת השירות חזר לפעול תוך ניסיון להשלים פערים ולתת מענה לכלל המטופלים השוהים במחלקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: ישנה נוכחות של פייזותרפיסט פעמיים בשבוע, אמנם רק בשעות אחר הצהריים אך בשעות שמאפשרות מפגש עם האחות הראשית של הבית.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

טיפול בקבוצה

- טיפול פיזיותרפיה בקבוצה מתקיים מדי שבוע במחלקה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: במקום נמצא מגוון כסאות גלגלים, מבחינת סוגי כסאות ורוחב מושב.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: הדרכות פרטנית התקיימו כל זמן שהתקבלו מטפלים חדשים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- שעות העבודה של הפיזיותרפיסטית תואמות את הדרישה המינימלית לתקן בהתאם למספר הדיירים הסיעודיים המשתייכים למחלקה הסיעודית שבפיקוח. מאחר ומדובר בפיזיותרפיסטית חדשה במוסד וללא ניסיון רב בתחום הגריאטריה, שעובדת לבד ולא קיבלה חפיפה עם כניסתה לתפקיד, יש להניח שתזדקק לזמן על מנת להתארגן, לבצע הערכות חוזרות לצורך היכרות עם הדיירים והתייעצויות עם אנשי הצוות האחרים. בנוסף לכך, דיירים אחרים ששוהים במחלקה ולא משוייכים למחלקה הסיעודית, חלקם סיעודיים בתיפקודם, ומקבלים, בצדק, התייחסות מצד הפיזיותרפיסטית.
יש להקצות זמן לנושאים אלה ע"מ שלא ייגרע זמן יקר מהטיפול בדיירי המחלקה הסיעודית.

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: בחודשים האחרונים, בשל סיבות שונות, תדירות הטיפולים הממוצעת הייתה נמוכה יחסית ולתקופה מסויימת אף חסרה.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): לא. לפיזיותרפיסטית החדשה אין עדיין הותק המקצועי וההשכלה הנדרשים לתפקיד מנהל שירות או פיזיותרפיסט יחיד במוסד.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: ברוב התיקים שנבדקו לא ניתן להסיק על פי תיעוד המעקבים האם תכנית הטיפול יושמה ומה תוצאותיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: נצפו מספר דיירים שעדיין יושבים ליד שולחן במנח שעלול להקשות על תפקודם.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: חלקי גבוה. על הפיזיותרפיסט להכיר היטב את האביזרים השונים הקיימים ומסייעים לשיפור וייצוב הישיבה, גם לצורך הזמנתם.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): על הפיזיותרפיסט, כפי שעל כל אנשי הצוות המקצועי, להיות נוכח בישיבת הצוות הרב מקצועי.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש להתחיל בהקדם האפשרי בהשתלמויות וימי עיון בתחום הגריאטריה.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: חלקי.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: חלקי גבוה. יש להשלים ציוד על פי הנדרש בנוהל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד ממשיך לעבוד צוות וותיק.
מנהלת השירות עובדת יום מפוצל בוקר ואחה"צ. סה"כ 4 ש"ש.
מדריכת תעסוקה עובדת 6 בקרים בשבוע. סה"כ 27.5 ש"ש.
בשעות אחה"צ מתקיימת פעילות כל יום ע"י איש מקצוע אחר.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: קיימת מלאה ועדכנית.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מתקיימת קבוצה מוטורית לדיירים ירודים, טיפולים פרטניים ממוקדים, מעקב אביזרי ידיים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- קיימת פעילות מגוונת קבוצתית ופרטנית התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם. כמו כן, הפעלה בטאבלט.
הפעילות מתקיימת מדי בוקר ע"י מדריכה קבועה ואחה"צ ע"י אנשי מקצוע שונים: פיזיותרפיה, עובדת סוציאלית, מרפאה בעיסוק, מדריכה חיצונית. מתנדבים וילדים של מסע ישראלי עדיין לא חזרו לפעילות מאז התפרצות הקורונה.

לדיירים שהיו בבידוד הוכנו ערכות אישיות, חוברות. הקפידו על קשר עם המשפחות באמצעות טלפונים ניידים.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות. לדיירים דוברי רוסית הוכנו דפים אישיים של לוח פעילות ברוסית.

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

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש. נרכשה "מדונה" להגברת קול.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: קיים.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

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

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: הועברו 2 הדרכות במסגרת החת"ש ע"י המרפאה בעיסוק.

העשרה ונהלים

- אחת לשנה המרפאה בעיסוק מבצעת בקרות פנימיות של התחום.
- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע.

יישום המלצות מבקרה קודמת

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: בדיווחים דו חודשיים חשוב לפרט את הפעילויות בהן משתתף המטופל.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מדריכת התעסוקה לא יצאה לימי עיון או השתלמויות מזה 3 שנים לפחות. גם לא לכאלה שהתקיימו בזום.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מעורה ומעורבת בחיי המטופלים במוסד, מבצעת קבלות ומעקבי הסתגלות מקצועיים ורגישים. פועלת בשיתוף פעולה עם שאר הסקטורים למתן טיפול מיטבי ומקיף למטופל ומשפחתו.
השנה היתה במוסד התפרצות גדולה של נגיף הקורונה בקרב המטופלים ואנשי הצוות. העו"ס פעלה לצד הנהלת המוסד לשמירה על הקשר בין המטופלים למשפחות, המשך השגרה במוסד ככל שניתן.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס בשיתוף עם המרפאה בעיסוק דאגו ודואגות למטופלים בזמן התפרצויות ובכלל. ישנה המשכיות של קבוצות קיימות כגון גינון, ימי הולדת.. בנוסף העו"ס מעבירה קבוצה חדשה בנושא גוף ונפש למטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס שותפה לשמירה על זכויות המטופלים, נצפו חת"שים בנושא זכויות המטופל והתעמרות, נצפו בקרות פנימיות להן היתה שותפה גם העו"ס. העו"ס מקדמת את נושא מינוי אפוטרופסים ויפויי כוח רפואים למטופלים. מבצעת מעקב אחר דמי הכיס, שותפה להדרכת עובד חדש, שותפה לטיפול בתלונות, מבצעת סקר שביעות רצון למשפחות ולדיירים ומטפלת בתלונות העולות במהלכו. שומרת על קשר רציף עם המטופלים ומשפחותיהם גם בזמן אשפוז.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: כן.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס פועלת לקידום הנושא במוסד. מקיימת שיחות סוף חיים עם המטופל ו/או משפחתו כבר משלבי הקבלה וההסתגלות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- נשמרת פרטיות בסביבת המטופל ובמהלך הטיפול האישי: חלקי. בחדרים אין וילונות הפרדה בין המטופלים ומספר הפרגודים במוסד קטן. יש להקפיד על שמירת פרטיות המטופל בעת מתן טיפול אישי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): מומלץ לחזור ולפתח קשרים עם הקהילה, לצד הקורונה יש לפתח פעילויות חברתיות וקהילתיות שונות, מותאמות לזמנים ולקשיים העולים מהשטח, למוסד שטחים חיצונים גדולים ומטופחים, אשר בהם ניתן לקיים פעילות התנדבותית.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: יש להקפיד על פעילות סדירה של הועדה למניעת התעמרות של המוסד.
על הועדה להתכנס בשני אופנים, האחת בסמוך לקרות ארוע פגיעה במטופל החשוד. השניה אחת למספר חודשים על מנת לבנות ולבחון תוכניות עבודה, יעדים, פעילויות שונות לאיתור וטיפול, העלאת מודעות בקרב הצוות, בחינת המקרים שעלו לועדה ובחינת מקרים שלא עלו, בניית ועדכון נהלים בנושא ההתעמרות ועוד.
יש להקפיד על תיעוד דיוני הועדה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- למוסד אין תפישה פליאטיבית אחידה, לפני כשנתיים נבנה נוהל פליאטיבי על ידי הצוות הבכיר אך הוא אינו מיושם בפועל.
שיחות סוף החיים ותאום ציפיות נערכים על ידי כל סקטור בנפרד ואין העברת מידע מלאה בין הסקטורים השונים.
מומלץ לעדכן ולבחון את הנוהל שנבנה, להבנות מדיניות פליאטיבית ברורה במוסד ודרכי עבודה משותפים של כלהסקטורים בנושא.
מומלץ כי תוגדר ועדה פליאטיבית ונציגיה (סקטורים רפואי, סיעודי וסוציאלי כבסיס) יקיימו את שיחות סוף החיים במשותף.
יש להקפיד על תיעוד מלא של דיוני הועדה והשיחות עם המטופלים ומשפחותיהם.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): חלקי. נצפה תיעוד של ישיבות צוות רב מקצועי ללא נוכחות מלאה של כל הסקטורים. יש להקפיד כי כל הסקטורים ינכחו בפגישה, גם אם לא באופן פרונטלי אלא בזום.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- השירות הסוציאלי במוסד ותיק ויציב. העו"ס עובדת מספר שעות שבועיות מצומם, אולם מטפלת ומעורה בחיי המטופלים ומשפחותיהם בצורה מקצועית.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מועסק רוקח -יועץ מקצועי וותיק בתחום הגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

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

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

- מסמכים ישימים: כן. נמצאו נהלים פנימיים: נוהל ניהול תרופות - אחסון, נוהל החזקה של קנביס רפואי, נוהל תרופות פרטיות, נוהל תרופות בנות סיכון, נוהל חריגות טמפ' במקרר תרופות, נוהל חריגות טמפ' בחדר תרופות, נוהל דווח על חריגות טמפ'.
הודעות RECALL - מעודכנות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

שמירה

- מלאי הסמים נשמר בארון נעול שמפתחו בידי האחות האחראית - תקנה 13 (א): כן.

- בארון מוחזקים רק הסמים והמסמכים הדרושים לניהולם - תקנה 13 (ב): כן.

- מלאי הסמים מתאים לרישומים: כן.

פנקס

- מנוהל פנקס כרוך לרישום סמים מחלקתי לפי התקנות - תקנה 10(א)(ב): כן.

- לכל סם הניתן לחולה מנוהל דף נפרד בהתאם לטופס 5 לתקנות - תקנה 11 (ג): כן.

מרשם

- העתק המרשם נשמר יחד עם פנקס טופסי רישום הסמים ועליו רשומים: 1. תאריך קבלת הסם 2. מס' הדף בפנקס בו נרשמה קבלתו - תקנה 9 (ב), 11 (ב): כן.

מתן סם למטופל

- על אריזת הסם מצוין שם המטופל שבעבורו נופק הסם - תקנה 12 (א): כן.

- הסם למטופל ניתן רק מהאריזה הנושאת את שמו - תקנה 12 (ב): כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: לתרופות ללא אריזה מקורית יש להצמיד עלון לצרכן/רופא - בעגלת החיאה.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- השירות הרוקחי הניתן במוסד נמצא ברמה טובה מאוד. ישר כח!

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד קטן. מתוחזק היטב ובעל צביון כפרי.

תחום בריאות הסביבה מנוהל ע"י מנהלת המוסד, ניכר כי קיים ידע בדרישות משרדנו, יחד עם זאת חסר ידע מקצועי בהנחיות ובנהלים הקיימים.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- להלן ממצאי הביקורת:

מערכת אספקת מים:
1. כלור חופשי נבדק ע"י המוסד בתדירות של אחת לשבוע בלבד. בעת הביקורת נמצא כי רמת הכלור נמוכה גם לאחר הזרמה. יש לבדוק האם התוצאות הנמוכות נובעות מתקלה במכשיר, מחוסר בזרימת מים שוטפת או מסיבה אחרת הדורשת טיפול ומעקב (הערה חוזרת).
יש לציין כי בבדיקות המבוצעות אחת לחודש ע"י דוגם מוסמך מתקבלים ערכי כלור תקינים.
2. טרם הוספה נקודת דיגום במים הקרים. (הערה חוזרת).
3. על קו ספרינקלרים מותקן חכ"כ ולא מז"ח אל"מ (בדיקת תקינות בתוקף) יש לבדוק מדוע נבחר אביזר זה והאם מספק את ההגנה הדרושה. נדגיש כי ע"פ הנחיות משרדנו נדרש מז"ח אל"מ.
בנוסף, יש לבדוק הזנת מים להידרנטים וגלגלונים ולוודא כי קו זה מוגן מפני זרימה חוזרת (הערה חוזרת).
4. טמפ' מים חמים נבדקה במס' נקודות מייצגות ונמצאה תקינה.
בעת הבקרה נמסר ע"י הנהלת המוסד כי קיימת כוונה להחליף את מערכת חימום המים, להזכירכם, כל שינוי במערכת המים נדרש באישור משרדנו. לשם כך יש להגיש תכנית + פרשה טכנית.
5. על מנת לקבל תמונה מייצגת של איכות המים החמים במוסד, יש להוסיף נקודת דיגום לספירה כללית אשר תבוצע לסירוגין כל פעם מחדר אחר בהתאם למיקום מקור החימום. בהתאם לכך יש להוסיף נקודת דיגום ללגיונלה (הערה חוזרת).

כביסה:
1. כביסה מתבצעת במכבסת הקיבוץ ללא רישיון עסק.
2. נעשו שיפורים בתזרים העבודה אך עדיין אין התאמה מלאה לדרישות משרדנו.

פסולת:
פסולת זיהומית ופסולת מסוכנת מפונה באמצעות מרפאת הקיבוץ.

מערך מזון:
1. המטבח נמצא נקי ומסודר.
2. תקרת המטבח נמצאה מקולפת ככל הנראה עקב פעולות ניקוי וחיטוי אגרסיביות.
3. טיפול והכנת מזון מבוצעים על בסיס יומי, אין הכנות מראש או שחזור מזון.

4. המטבח מוציא כ-30 מנות (13 מוגשות לדיירים בקוד והיתר לדיירי הדיור המוגן הצמוד למחלקה הסיעודית).
5. קיים שיפור בתזרים העבודה ובשמירה על הנחיות משרדנו, יחד עם זאת עדיין חסרות פונקציות משמעותיות במטבח כגון משטחי עבודה למזון מן החי ויחידות קרור.
טרם נמצא פתרון אשר מקובל על משרדנו לעניין הפשרת מוצרים מן החי (עוף, בקר, דגים) ולנושא חוסר במשטחי עבודה וכיורים (הערה חוזרת)
6. מקרר הפשרה נמצא עם סימני חלודה בתחתית.
7. יש להחליף קרשים מחורצים.

סיכום:
מדובר במוסד קטן אשר מתוחזק היטב, יחד עם זאת חסר ידע מקצועי ובקיאות בנהלי והנחיות משרדנו.
קיימות בעיות בדגש על מטבח המוסד אשר לא נמצא להם פתרון בשלב זה, יש לבצע חשיבה מחודשת בנושא ולמצוא פתרונות מקובלים תוך שמירה על בטיחות המזון ושמירה על בריאות המטופלים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-12 מיטות ברישוי ו-10 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	6.187	0.757	13.9%
מוסמכות		5.430	1.547	-3.883	-71.5%
מעשיות		0.000	4.640	4.640	100%
כוח עזר		5.250	11.733	6.483	123.5%
Nutritionist	1	2.400	5.000	2.600	108.3%
Physiotherapist	1	6.800	6.000	-0.800	-11.8%
Occupational Therapy	1	2.400	4.000	1.600	66.7%
Employment Instructor		0.330	0.688	0.358	108.5%
Speech therapist	1	0.320	0.000	-0.320	-100%
Social Worker	1	4.680	7.500	2.820	60%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-12 מיטות ברישוי ו-10 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.110	1.000	0.890	809.1%
House keeper	0.110	0.400	0.290	263.6%
Maintenance worker	0.083	0.200	0.117	141%
Storekeeper	0.083	0.200	0.117	141%
Chief cook [1]	0.110	1.000	0.890	809.1%
kitchen worker	0.333	0.333	0.000	0%
Cleaner	0.750	0.750	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.057	0.057	0.000	0%
Gardener	0.030	0.030	0.000	0%
Secretary	0.110	0.110	0.000	0%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.50 מתאריך: 03.02.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 14.03.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	50.00