מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 10.07.2023

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 10.07.2023.

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 10.07.2023 נערכה בקרה מתוכננת. בקרה במהלך תקופת 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: 24.05.2024.

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

- בסה"כ שהו במחלקות 12 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	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד קטן, ממוקם בקיבוץ יד מרדכי בעוטף עזה באיזור כפרי ופסטורלי.
המוסד נמצא במרחב מוגן.

כח-אדם - בכל המחלקות

- רופאת הבית בוגרת קורס השתלמות בגריאטריה, בעלת ניסיון רב בתחום הגריאטריה. במוסד מועסקת יועצת גריאטרית מנוסה וותיקה בתחום, ניכרת תרומתה בטיפול בדיירים מורכבים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1 המנהלת הרפואית בעלת הכשרה בתחום הגריאטריה, בוגרת קורס של אוניברסיטת תל אביב.
2 קיימת ומופעלת תכנית הדרכה מוסדית לכל הצוות הרב תחומי.
3 קבלת מטופלים מתקיימת בהתאמה לסיווג המחלקות.
4 קבלה רפואית איכותית ומפורטת.
5 עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות מעבדה תקין.
6 הוראות רפואיות רשומות לפי הנוהל.
7 במוסד קיימת גישה מושכלת לטיפול בתרופות אנטי פסיכוטיות.
8 בתיקים שנבדקו ישיבות הצוות מתקיימות בתדירות הנדרשת.
9 ישנם מספר מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות כולל תיקשורת דיגיטלית.
10 רישום דו"ח אירוע מתבצע כפי שנדרש.
11 סיכום רפואי של האשפוז מלא ומפורט.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. במוסד לא מועסק יועץ לא גריאטרי, השירות ניתן ע"י קופות החולים עם תיעוד.
2. יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת חלקי בלבד.
3. במוסד אין אישור לטיפול דרך הווריד, טיפול בבעיות דחופות מתבצע במסגרת ההרשאות הקיימות.
4. התייחסות לריבוי תרופות חלקית.
5. יש לסכם דיון על שימוש באמצעים מגבילים בישיבות צוות רב מקצועי.
6. מתן חיסונים קבועים לצוות המטפל חלקי, לא כל הצוות השלים את החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות בהתאם לחוזר מנהל הרפואה, חוזרי מנכ"ל 13/09 20/11 ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף 10.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

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

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.

- 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. במחלקה מועסקת יועצת גריאטרית בעלת ניסיון וידע רב.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא. תיעוד ייעוצים גריאטריים מלא ומפורט.

- 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

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים. רופאת המוסד מבצעת שיחות על מצב סוף החיים בעת

קבלת מטופל חדש, פעם בחצי שנה מתבצע אומדן פליאטיבי בהתאם לכלי לזיהוי מטופל פליאטיבי.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. רופאת המוסד סיימה קורס הכשרה בגריאטריה באונברסיטת תל אביב.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה. רופאת המוסד מכירה היטב את דיירי המוסד וכל הבעיות הרפואיות שלהם.

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה. קבלה רפואית מלאה ומפורטת, בעת הקבלה מתבצעת הערכה קוגניטיבית ותפקודית באמצעות כלי מתוקף SWEET-16 ו-KATZ.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

- 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 בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא. במוסד אין אישור לטיפול דרך הווריד, יחד עם זאת ניכר מאמץ לטפל במטופל לא יציב במסגרת המחלקה, במידה והטיפול אינו מצליח נאלצים להעביר את המטופלים שאינם יציבים לבית חולים כללי.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין. הוראות למתן תרופות אנטי פסיכוטיות מתבצעות לאחר דיון משותף עם היועצת הגריאטרית.

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.

- 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. סיכום רפואי מלא ומפורט.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות. רופאת המוסד מבצעת הערכה פליאטיבית פעם בחצי שנה לגבי כל מטופל במחלקה, בהתאם לתוצאות מתקבלת החלטה על גישה טיפולית.
הנהלת המוסד מאפשרת טיפול "סוף החיים" לחולה הנוטה למות, בכותלי המוסד עם מעורבות קרובי המשפחה תוך כדי שמירה על פרטיות, כבוד ומניעת סבל.
מומלץ להרחיב את פעילות הוועדה הפליאטבית ולערב צוות רב תחומי לקבלת החלטות לגבי המשך ותוכניות טיפול.

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד. במוסד אין יועץ לא גריאטרי קבוע, כל הייעוצים הלא גריאטריים מתקבלים מקופות החולים ומתועדים בתיק.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן מתבצע כפי שנדרש, יש להרחיב התייחסות לריבוי תרופות.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: חלקי. יש לסכם דיון על שימוש באמצעים מגבילים בישיבות צוות רב מקצועי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות. מתן חיסונים קבועים לצוות המטפל חלקי, לא כל הצוות השלים את החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות בהתאם לחוזר
מנהל הרפואה, חוזרי מנכ"ל 13/09 20/11 ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף 10.

סיכום כללי - תחום רפואה

- הטיפול הרפואי במוסד כמעט טוב מאוד, רופאת הבית משפרת את תהליכי העבודה והגישה הטיפולית באופן שיטתי.
הצוות הרפואי יציב.
נעשתה התאמת טיפול תרופתי למצב דיירי המוסד, יש להרחיב פעילות זאת.
יש להרחיב את פעילות הוועדה הפליאטיבית ולשתף פעולה עם אנשי צוות הרב תחומי.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת במהלך תקופת הרישוי.
מדובר במחלקה סיעודית קטנה הממוקמת בקיבוץ.
בעת הבקרה הייתה אוירה נעימה וניכר שיתוף הפעולה מצד צוות המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית וותיקה, בעלת ניסיון רב בגריאטריה. השנה סיימה קורס ידע בתחום הטיפול הפליאטיבי.
בנוסף, האחות האחראית מקדמת תחומי נאמנות רבים: מניעת זיהומים,מניעת פצעים וטיפול בכאב.
מלבד האחות האחראית, מועסקות במוסד אחיות מעשיות בלבד. הדבר נוגד את דרישות התקן של משרד הבריאות.
צוות המטפלים יציב ומעל התקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אנמנזה סיעודית רשומה בזמן ומאפשרת היכרות עם המטופל.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תכניות הטיפול מעודכנות.

מעקב סיעודי

- נעשה מעקב סיעודי במצבים הכרוניים והדחופים.

תרופות

- תרופות נמצאות בארון המיועד לכך, אחיות מבצעות ניטור טמפרטורות.

תקשורת

- קיימת תקשורת בין הסיעוד לצוותים רב מקצועיים.
מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועיות.

הזנה והאכלה

- בעת הבקרה לא שהו במוסד מטופלים המוזנים באמצעות זונדה/PEG.

הפרשות

- נעשה רישום ומעקב הפרשות.

היגיינה אישית ולבוש

- נעשה מעקב רחצות וטיפוח גוף.

בעת הבקרה המטופלים נצפו נקיים לבושים בבגדים אישיים, סביבת המטופלים מסודרת, בחדרי הרחצה נמצא ציוד רחצה אישי.

שמירת שלמות העור

- פצעי לחץ מדווחים, אחיות מבצעות אומדן עור בקבלה ובתדירות הנדרשת.

קשר עם המשפחה

- אחות אחראית ושאר אנשי הצוות זמינים לשיחות עם בני המשפחות.

עדכון מקצועי

- קיימת תכנית חת"ש.

הדרכה והערכת הצוות

- אחות אחראית מבצעת הדרכות לצוות סיעודי חדש באמצעות תכנית מובנית והערכות עובדים פעם בשנה.

טיפול בכאב

- אחיות מבצעות אומדני כאב כנדרש בנוהל.

מניעת זיהומים

- תכשיר לחיטוי ידיים נמצא זמין ובעת הבקרה נצפה שימוש בו.

בעת הבקרה לא שהו במוסד מטופלים הנשאים חיידקים עמידים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תרופות

- בבקרה נמצא שהמחשב הנייד המיועד לחלוקת תרופות יצאה מכלל שימוש והאחיות נאלצות להדפיס קרדקסים ולאחר מכן לחתום במחשב הנייח הממוקם בתחנה. התהליך מסורבל ומיותר ואף עלול להביא לטעויות במתן התרופות. יש לתקן את המחשב הנייד ולדאוג לבטיחות חלוקת התרופות למטופלים.

תקשורת

- יש לסכם דיונים בנושא ההגבלות בישיבת צוות רב מקצועית.

עדכון מקצועי

- קיימת חשיבות רבה להכשרת אחיות ומטפלים בקורסים המומלצים ע"י משרד הבריאות.

לאחות אחראית מומלצת הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.

מניעת זיהומים

- על המוסד להשלים בדחיפות את תכנית חיסון עובדים לפי חוזר 8/2016 "חיסון עובדי מערכת בריאות" (הערה חוזרת).

בבקרה נמצא שצוותי המוסד אינם מחוסנים.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- מדובר במוסד סיעודי קטן בו הצוות הסיעודי בהובלת האחות האחראית נותנים טיפול ויחס אישי ומכבד.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מוסד גריאטרי קיבוצי קטן, עם מחלקה אחת הכוללת 12 דיירים סיעודיים והשאר דיירים עצמאיים.
יש מטבח מבשל במקום, המכין את כל הארוחות, את כל המנות בכל המרקמים לכל הסועדים במוסד.
צוות המטבח יציב וותיק וקבוע- יש עובדת מטבחון בבוקר ועובדת מטבחון בערב.
קיים תפריט מחזורי של 4 שבועות.

ניהול כח-אדם

- דיאטנית אחידה במוסד עם וותק וניסיון רב במקצוע, בתחום ובמוסד.
עובדת 5 שעות שבועיות בפריסה של יומיים, יום א- בשעות הבוקר או הצהריים, יום ד'- בשעות הצהריים.
הדיאטנית אחראית על מערך המזון ועל מתן טיפול תזונתי לכלל דיירי המוסד.
הדיאטנית השתתפה בפורום דיאטניות גריאטריה של מחוז דרום ואשקלון מטעם משרד הבריאות.

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- יש אפיה במקום פעמיים בשבוע לארוחת ארבע. כמו כן, הורחב גיוון במאפים.
פיצות ופוקצ'ות תוצרת בית בארוחת ערב.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: בוצע שינוי בשעת מתן הפרי בבוקר על מנת לשפר את ההיענות.

גודלי מנה/גיוון

- מכוון שהדיירים אוהבים בעיקר דייסת סולת, הוסף גיוון לדייסה על ידי שוקולית, קינמון.

רשומות מחלקתיות

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: תקין.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית ערכה הדרכה בנושא מזון מעובד, הדיאטנית

ערכה הדרכה בשיתוף עם הקלינאית תקשורת בנושא אספירציה. הדיאטנית השתתפה בפרויקט בית קפה. הדיאטנית והעובדת סוציאלית קיימו פרויקט בישול מתכונים "מבית אמא" עם הדיירים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית ארוחת בוקר וצהריים, האווירה רגועה. בישול בסגנון בייתי. הגשה אסטטית. כלי אוכל ביתיים מזכוכית. יש סכו"ם מלא לפי היכולת התפקודית והקוגנטיבית של הדיירים. המטפלים מאכילים את הדיירים בסבלנות ובאופן מכבד.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מתן מולטי וויטמין יעודי: כל הדיירים הסיעודיים מקבלים מולטיויטמין ייעודי.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד הוראות ביצוע בתוכנית הטיפול: מתקיים מעקב על ביצוע ההוראות (התחלת תוספי תזונה, היענות, וכו').

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: הדיאטנית מבצעת הערכות חצי שנתיות כנדרש.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: אסופת מתכונים מחושבת לא עודכנה בשנה האחרונה. יש מנות חדשות בתפריט.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: חישוב לא עודכן בשנה האחרונה.

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

- פריסת זמני הארוחות נאותה: פריסת השעות בין הארוחות אינה נאותה- יש 3.5 שעות בלבד בין ארוחת בוקר לארוחת צהריים. ראה נוהל 5.0.3. הערה חוזרת.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): חלקי. יש לקיים בקרות פנימיות בכל הפרמטרים הנדרשים ובתדירות הנדרשת. רצוי לכלול פרמטרים של אבטחת איכות בתצפיות ארוחה. הערה חוזרת.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): גיוון המזון בתפריט במרקם טחון לוקה בחסר. ממרחים בארוחת ערב-גיוון דל.

רשומות מחלקתיות

- קיום תפריט שבועי במחלקה: התפריט השבוע תלוי במחלקה, ללא תאריכים.

- ריכוז משקלים מחלקתי: חשוב לתעד שקילות חוזרות במחשב ולא רק בטופס ידני.

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: יש לבנות טופס מובנה המרכז את כמות המנות השונות ובמרקמים השונים לכלל הסועדים.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: חסר.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- אין אווירה מבדלת בין זמני התעסוקה וזמני הארוחות. השולחנות ללא מפות, חפצים אישיים/ של תעסוקה על השולחנות.
- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): חסר. אין סיכום מתועד מאז 11/2022. הערה חוזרת.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: יש להקפיד לשקול דייר חדש עד שבוע מיום קבלתו.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: יש להרחיב את מטרות הטיפול. כמו כן, יש לקבוע/לעדכן את מטרות הטיפול בהתאם למצב התזונתי ולשינויים- כגון הופעת פצע לחץ. הערה חוזרת.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר. הערה חוזרת.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: התאמה חלקית. לפי מדגם תיקים, יש להקפיד על הלימה בין ההמלצות הרפואיות להמלצות התזונתיות ולהפך.

- רישום תוסף התזונה: יש שימוש מוגבר של אבקת חלבון להעשרה, 7 מתוך 12 דיירים. יש לתת את הדעת.

סיכום כללי

- שירות התזונה שומר על רמה טובה.
חלק מהליקויים תוקנו וחלק מהליקויים נמשכים מבקרות קודמות.
יש להמשיך לקדם את מערך המזון ולתת טיפול תזונתי מקצועי.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- כל הדיירים מקבלים התייחסות מצד הפיזיותרפיסט.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): בבית האבות מתקיימים מספר מיזמים לשיפור חיי הדיירים והפיזיותרפיה נוטלת בהם חלק.

אבחון פיזיקלי

- האבחון הפיזיקאלי יסודי ותכנית הטיפול נקבעת על פי מטרות הטיפול שהוצבו.
- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טיפול בקבוצה

- קבוצת פיזיותרפיה מתקיימת במחלקה מדי שבוע.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- נראה שהפיזיותרפיסט מכיר טוב את הדיירים ומעודכן במצבם הרפואי.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- המוסד מצוייד במנופים ובמיטות מתכווננות בעלות מנגנון חשמלי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מבחינת הדיירים הסיעודיים התקן מלא. מומלץ לאפשר תוספת שעות עבודה לפיזיותרפיסט על פי צורך בשל הטיפול בשאר הדיירים שאינם כלולים במחלקה הסיעודית ולא פחות עקב הפערים שנוצרו בזמן ההיעדרות של הפיזיותרפיסט מהמוסד.

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: כתוצאה, בין היתר, מרציפות ימי העבודה של הפיזיותרפיסט נוצר לעיתים פער גדול בין טיפול לטיפול.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. פיזיותרפיסט בעל ותק מקצועי וניסיון בעבודה עם אוכלוסיה גריאטרית, לא השתתף עד כה בהשתלמות על-בסיסית בתחום הגריאטריה.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: עקב הפער שנוצר בין עזיבתה הפיתאומית של הפיזיותרפיסטית הקודמת לכניסתו לעבודה של הפיזיותרפיסט הנוכחי, נוצר מצב שמספר קבלות נעשו באיחור.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: במעקב התקופתי יש לפרט מעט יותר את הנעשה בטיפולי הפיזיותרפיה, האם תכנית הטיפול יושמה ומה תוצאותיה.

טיפול בקבוצה

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קבוצה להפעלה כללית של כל דיירי המקום הינה דבר מבורך. יחד עם זאת, ע"מ שנוכל להתייחס לטיפול בקבוצה כטיפול פיזיותרפיה לכל דבר, עליו להיות מכוון מטרה והמטופלים אמורים להיבחר על בסיס מכנה משותף כגון מטרה משותפת להשגה או איפיון משותף אחר. טיפול בקבוצה יכול לכלול גם מספר מועט של מטופלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים. עם זאת, יש להקפיד על מעקב ראשון תוך חודש מקבלת המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: חלקית גבוהה. לא בכל המקרים רוחב הכסא מותאם למימדי המטופל.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: יש להתאים את סוג כרית המושב לצרכי המטופל, כולל שימוש בכריות איכותיות למניעה וטיפול בפצעי לחץ.

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מומלץ להגביר מעורבות בהחלטה על שימוש או הפסקת שימוש באמצעי הגבלה, למרות הקושי הנובע מהנוכחות המוגבלת של פיזיותרפיסט במוסד קטן.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: יש לערוך בדיקה של ציוד חסר בהתאם לצרכי הדיירים ובמידה ויש כזה - להכין הזמנה.

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): לא. טרם השתתף בסדנא/קורס בנושא הושבה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: הפיזיותרפיסט עבר השתלמויות בתחומי טיפול שונים אשר יכולות לתרום גם לטיפול באוכלוסיה הזקנה, אך טרם החל להשתלם בתחום הגריאטריה עצמו.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: חסר כיור לשטיפת ידיים.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: חלקי גבוה. עדיין אין במכון הפיזיותרפיה מיטת בובט, עולה ויורדת.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- לאחר תקופת חוסר יציבות בתחום הפיזיותרפיה, בה נוצרו פערים מסויימים בתחום הטיפול והרישום, נכנס לתפקיד פיזיותרפיסט בעל ותק מקצועי וניסיון בתחום הגריאטריה, אך ללא השתלמויות בתחום.
לצד שיפור ניכר שחל בתחום במהלך השנה האחרונה, קיים צורך בהשקעת משאבים ע"מ לשפר את סביבת העבודה ולהשלים את

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

הידע הספציפי הנדרש לניהול תחום הפיזיותרפיה בבית חולים גריאטרי ואת הפערים שנוצרו לפני כניסתו לתפקיד של הפיזיותרפיסט החדש.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד ממשיך לעבוד צוות ותיק.
מנהלת שירות עובדת בוקר אחד ואחה"צ אחד. סה"כ 4 ש"ש. בנוסף מגיעה אחת לחודש לישיבת צוות רב מקצועי.
מדריכת תעסוקה עובדת 6 בקרים בשבוע. 28.5 ש"ש. בשעות אחה"צ יש פעילות ע"י מפעילים מתחלפים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.
- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: קיימת, מלאה ועדכנית.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מתקיימת קבוצה מוטורית אחת לשבוע, התאמת סדים וכריות ומעקב, התאמת תעסוקה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- כנדרש בנהלים.

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית ופרטנית 6 בקרים בשבוע ע"י מדריכה קבועה. הפעילות כוללת קבוצות נושא, אפיה, גינון, שימוש באמצעים טכנולוגיים כמו טאבלט, מסך גדול. כאשר מזג האוויר מאפשר הפעילות מתקיימת בחצר. בשעות אחה"צ פעילות פנאי ע"י מפעילים מתחלפים: הפעלה במוסיקה, בינגו, קבוצת פיזיותרפיה ועוד.
בנוסף מגיעה מתנדבת שמנותבת לדיירים ספציפיים ע"י מדריכת התעסוקה.

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 לוחות פעילות אישיים ברוסית.

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

ציוד ואביזרים

- קיים כנדרש.

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: המרפאה בעיסוק העבירה הדרכה במסגרת החת"ששל המוסד. כמו כן, ניתנת הדרכה לעובד חדש.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: הצוות השתתף בימי עיון כולל כאלה שנערכו בזום.

- פרויקטים מיוחדים: פרויקטים מגוונים מתמשכים וחדשים גם בשיתוף אנשי מקצוע אחרים: משחקי ילדות, מעברים בחיים, בית קפה, טיולים בקיבוץ עם תלמידים, יום ספורט, פרויקט בטיחות ועוד.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- כל ההערות מהבקרה הקודמת קיבלו התייחסות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- שימוש בכלי הערכה ואבחון: מומלץ להשתמש באבחונים נוספים שמתאימים יותר למצבים ספציפיים של מטופלים.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- נשמרת רמה מקצועית גבוהה של שירות. תחום הריפוי בעיסוק ותעסוקה מאוד משמעותי במוסד ומוערך ע"י אנשי הצוות וההנהלה. המרפאה בעיסוק למרות התקן המצומצם מעורבת בכל המתרחש ושותפה פעילה בפרויקטים הרבים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלות מתקיימות לפי הנהלים, בצורה מקצועית ורגישה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מעורה בחיי המטופלים ומשפחותיהם, מסייעת במיצוי זכויותיהם הן במסגרת המוסד והן מחוץ למוסד, מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות ומעקב אחר הסתגלות עם המטופל והמשפחה.
קיימת הדרכה למטפלים חדשים ע"י השירות הסוציאלי בנושאים: מניעת אלימות, חובת הדיווח, שמירת על כבוד החולה, שמירה על סודיות ופרטיות ותקשורת מכבדת.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס ביחד עם סקטורים נוספים מקיימת פעילות קבוצתית עניפה ומגוונת למטופלים, חלקה מתקיימת בשעות הבוקר וחלקה אחר הצהריים, ישנם קבוצות הנמשכות משנים קודמות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת להעלאתמודעות הצוות לזכויות המטופל, הן באמצעות חת"שים, שותפה לבקרות הפנימיות, להדרכת עובד חדש, מקדמת את תהליך מינוי אפוטרופסים וייפוי כוח, מבצעת מעקב אחר דמי הכיס, תפקוד האפוטרופסים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד קיימת ועדת התעמרות על פי הנוהל.

טיפול בניצולי שואה

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

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- מתקיימות שיחות תיאום ציפיות בקבלות, שיחות סוף חיים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- המוסד קטן, הצוות במוסד ותיק ברובו ושיתופי הפעולה ביניהם מבוססים על תקשורת אישית וא-פורמלית. שיתופי הפעולה במוסד מבורכים.
ישיבות הצוות משקפות דיון מקצועי.

רשומת מטופל

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

- התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי: תעוד מלא.

תיק אפוטרופסות

- הימצאות כתב מינוי בתיקים האישיים ובקלסר נפרד: תעוד מלא.

תיק ריכוז מתנדבים

- תיעוד עבודה קבוצתית: תעוד מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש להקפיד על מעקב ותיעוד סדיר של ביקורי משפחות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- על העו"ס להקפיד ולהשתלב בתהליך הטיפול והמעקב אחר תלונות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על הועדה לפתח תוכנית עבודה שנתית לטיפול ופיתוח מניעת התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- יש לקיים חת"ש בנושא האיפיון והטיפול בניצולי השואה, התייחסות לצרכים הייחודיים של אוכלסיה זו.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לראות את הטיפול הפליאטיבי על ציר של זמן ולבחון הגדרת מטופלים כפליאטיביים לא רק על פי חוק החולה הנוטה למות. מומלץ כי בנוהל ובתהליך תהיה התייחסות ברורה להנחלת החלטות הועדה הפליאטיבית כלפי מטה לכלל הצוותים וקבלת תוכנית טיפול אופרטיבית מכל סקטור.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד לצד התקשורת הא-פורמלית ההדוקה בין הסקטורים השונים, על תקשורת פורמלית ומתועדת.

רשומתמטופל

- דיווח ביקור משפחות: תעוד חלקי.

תיק אפוטרופסות

- יש לתעד את תהליכי מינוי האפוטרופסות על ציר זמן, כולל תאריכים ומידע אודות התקדמות הטיפול בבקשה.

סיכום כללי

- בשיחה עם אחת המטופלות ביקשה הגברת בשם כל שאר המטופלים שיכתב כי הם מודים לכל אחד ואחת מאנשי הצוות על הטיפול החם והמסור כלפיהם, על הפעילות והכבוד שנותנים להם.
העו"ס מחוברת למטופלים ולמוסד, המעטפת שהעו"ס ושאר הסקטורים נותנים מורגשת מול המטופלים והמשפחות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

נתוני בקרה כלליים

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להקפיד על כיול תקופתי של מדי חום MIN/MAX ואוגר נתונים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- רוקח -יועץ במוסד בעל ידע רב, עובר מדי שנה השתלמות בתחום הגריאטריה. בשנה הנוכחית סיים קורס גריאטריה בהיקף של 40 שעות. מגיע למוסד פעם בשבועיים.

בקרה רוקחית

- הרוקח מקיים התערבות רוקחית בתיקי המטופלים, מעביר סיכומים לרופאת הבית. רמת תרופות בדם: מטופל חדש בתחילת המתן PHENYTOIN.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- הרוקח משתמש בתוכנה מקצועית, גיבש נהלים פנימיים כולל נוהל אחסון ומתן מוצרי קנביס רפואי. אוגדן RECALL מעודכן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- אחסון תרופות במחלקה מתקיים בהתאם לנדרש. מתבצע תיעוד יומי טמפ' במקרר פרמצבטי ובתחנת אחות.

שמירה

- אחסון, רישום מתן, העברות משמרת בין האחיות מתקיימות בהתאם לנדרש בתקנות סמים מסוכנים.

סיכום כללי

- השירות הרוקחי הניתן במוסד נמצא ברמה גבוהה. יחד עם זאת יש להקפיד על כיול תקופתי של מדי חום אוגר נתונים ומד חום /MIN MAX.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- השירות הרוקחי הניתן במוסד נמצא ברמה גבוהה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מוסד קטן, מתוחזק היטב, בעל ציביון כפרי.

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

מערכת אספקת מים:
1. כלור נותר נבדק ע"י המוסד בתדירות של פעם בשבוע בלבד. בעת הביקורת התקבלה תוצאה תקינה אך נמוכה יחסית (0.2 מג"ל כלור נותר).
2. טרם הוספה נקודת דיגום במים הקרים.
3. על קו ספרינקלרים מותקן חכ"כ ולא מז"ח אל"מ. ע"פ בדיקת המוסד הסיבה לכך נעוצה בעובדה כי קיים בנוסף לחכ"כ מרווח אוויר נתבקשו לבדוק האם המרווח אוויר תקני (2d).
4. טמפ' מים חמים בחדרים נמצאה תקינה ומתאימה למניעת כוויות.
5. טמפ' מים חמים יוצאים נמצאה תקינה ועומדת בדרישות משרדנו.
6. אוגרי מים חמים הוחלפו לאוגרי מים תקינים העומדים בתקן מי שתייה.
7. על מנת לקבל תמונה מייצגת של איכות המים במוסד יש להוסיף נקודת דיגום לספירה כללית ונקודת דיגום ללגיונלה.

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.

נדרש להוסיף כיור באולם פיזיותראפיה.

מערך מזון:
1. המטבח נמצא נקי ומסודר.
2. תקרת המטבח עדיין נדרשת בתיקון/טיפול (הערה חוזרת).
3. המטבח מוציא כ-30 מנות (13 מוגשות למטופלים והיתר מוגשות לדיירי הדיור המוגן הצמוד למחלקה הסיעודית).
4. קיים שיפור בתזרים העבודה ובשמירה על הנחיות משרדנו, יחד עם זאת עדיין חסרות פונקציות משמעותיות במטבח כגון משטחי עבודה נפרדים למזון מן החי ויחידות קרור/הפשרה.
5. טיפול והכנת מזון מבוצעים על בסיס יומי, אין במקום הכנות מראש או שחזור מזון.
6. הוחלף מקרר הפשרה למקרר חדש. עדיין לא נמצא פתרון המקובל על משרדנו להפרשה נפרדת של עוף, בקר ודגים.
7. טרם נמצא פתרון לנושא חוסר במשטחי עבודה וכיורים.

סיכום:
מדובר במוסד קטן מאוד אשר מתוחזק היטב. יחד עם זאת חסר ידע מקצועי ובקיאות בנהלי והנחיות משרדנו.
קיימות בעיות בדגש על מטבח המוסד אשר טרם נמצא להם פתרון אשר מקובל ע"י משרדנו.

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-12 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.170	0.434	0.264	155.3%
אחיות	2	5.430	6.671	1.241	22.9%
מוסמכות		5.430	2.547	-2.883	-53.1%
מעשיות		0.000	4.124	4.124	100%
כוח עזר		5.250	10.267	5.017	95.6%
Nutritionist	1	2.400	5.000	2.600	108.3%
Physiotherapist	1	6.800	7.000	0.200	2.9%
Occupational Therapy	1	2.400	4.000	1.600	66.7%
Employment Instructor		0.330	0.713	0.383	116.1%
Speech therapist	1	0.320	0.320	0.000	0%
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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.110	0.300	0.190	172.7%
House keeper	0.110	0.300	0.190	172.7%
Maintenance worker	0.083	0.083	0.000	0%
Storekeeper	0.083	0.083	0.000	0%
Chief cook [1]	0.110	1.000	0.890	809.1%
kitchen worker	0.333	1.000	0.667	200.3%
Cleaner	0.750	1.000	0.250	33.3%
Kashrut supervisor	0.057	0.057	0.000	0%
Gardener	0.030	0.030	0.000	0%
Secretary	0.110	0.300	0.190	172.7%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

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: 01.04.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 10.07.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	25.00
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	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
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	0.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	50.00