משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 19.08.2024

במוסד: "בית חיל, קיבוץ ברור חיל"

בישוב: ברור חיל

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

לכבוד
ד"ר פריד אבו חמאד
מנהל/ת רפואי/ית
בית חיל, קיבוץ ברור חיל (קוד מוסד 24702)
קיבוץ ברור חיל
ברור חיל

ד"ר אבו חמאד נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית חיל, קיבוץ ברור חיל"

מצורף דוח הבקרה מיום 19.08.2024.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר 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

סיכום הבקרה בבית החולים "בית חיל, קיבוץ ברור חיל"

בתאריך 19.08.2024 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
	-	גב' טירנה נחמני, אחות ממ"ש, מחוז תל-אביב
• **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: 11.07.2025.

רישיון IV:

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

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	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 37 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

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	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד קטן, בעל ציביון ביתי אשר נמצא באיזור כפרי בקיבוץ ברור חייל. הקיבוץ שוכן בעוטף עזה.
במהלך מלחמת "חרבות הברזל" צוות המוסד הפגין חוסן ונחישות והמשיך לטפל בדיירי המוסד באופן מסור.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי של המוסד רופא צעיר, עבר קורס הכשרה בגריאטריה בשנת 2021, 52 שעות לימוד, קיים צורך להמשך למידה והכשרה בגריאטריה ורפואה פנימית.
בתקופה האחרונה למוסד התקבל יועץ גריאטרי חדש, בעל ניסיון וידע רב, רופא מומחה בגריאטריה.
בנוסף, במחלקה מועסקים יועץ קרדיולוגי ורופא עור אשר נותנים יעוצים לפי הצורך.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. היועץ הגריאטרי בעל ניסיון וידע רב, ניכרת תרומתו בטיפול במקרים מורכבים.
2. קיימת ומופעלת תכנית הדרכה מוסדית, רופא המוסד משתתף בהכשרה של צוות המוסד.
3. קבלת מטופלים מתקיימת בהתאמה לסיווג המחלקה.
4. קיים קשר הדוק עם משפחות הדיירים.
5. קבלה רפואית איכותית ומפורטת.
6. עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות מעבדה תקין, קיים מעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות.
7. הוראות רפואיות רשומות בהתאם לנוהל.
8. רישום דו"ח אירוע חריג מתבצע כפי שנדרש.
9. סיכום רפואי של האשפוז מלא ומפורט.
10. רופא המוסד בוגר קורס הכשרה בתחום הגריאטריה.
11. תיפקוד הצוות הרב תחומי בעת המלחמה ראוי לציון !

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. המנהל הרפואי רופא כללי וצעיר ללא ניסיון רב בתחום הגריאטריה ורפואה פנימית עובד באופן אוטונומי בתוך המחלקה, זקוק להמשך למידה אינטנסיבית.
2. יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת חלקי.
3. נוהל שמירה על סביבה בטיחותית קיים אך היערכות המוסד לשמירת סביבה בטיחותית חלקית (נוהל רוחב 0.4.8).
4. הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה חלקית, נעשה חיבור לאתר משרד הבריאות אשר לא עבד בעת הבקרה.
5. בקבלה הרפואית הערכה תפקודית וקוגניטיבית מתבצעת בהתרשמות בלבד.
6. התייחסות לריבוי תרופות והנחיות איגוד גריאטרי לטיפול תרופתי חלקית בלבד.

7. חיסוני עובדים- לא נמצאו נתונים מרוכזים על חיסוני חובה לעובדים. יש להקפיד על עבודה עפ"י חוזר מנכ"ל 5/2023- "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף. קבלת מטופלים מתבצעת בהתאם לסיווג המחלקה, קיים קשר הדוק עם לשכת הבריאות בנוגע לסיווג מטופלים.

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא. בתוך המוסד קיימת תכנית הדרכה בתחום הגריאטריה במקצועות הבריאות שונים, 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. הרופא מבצע כוננות 24/7.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. במוסד מועסק רופא גריאטר בעל ניסין וידע רב.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא. תעוד הייעוצים בתחום הגריאטריה מתבצע כפי שנדרש.

קשר עם משפחות

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

לשיחות עם המשפחות, השיחות עם משפחות מתועדות.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים. מתקיים דיון על מצבי סוף החיים בקבלה הרפואית ובעת מצבי משבר. במוסד ישנם מטופלים עם ייפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות שמונו תוך כדי אשפוז.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה. הקבלה הרפואית מלאה ומפורטת.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- 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, למרות זאת ניכר מאמץ של רופא המוסד לטיפול בבעיות דחופות בתוך המחלקה על מנת למנוע העברת מטופלים לבית חולים כללי.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין. אבחון וטיפול בבעיות משקל מתבצע בשיתוף פעולה עם הצוות הרב תחומי, קיימת התייחסות וטיפול בבעיות משקל.

- 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. סיכום רפואי מלא ומפורט.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין. טיפול אנטי פסיכוטי ניתן לאחר התייעצות ודיון עם יועץ גריאטרי, לא מאושר טיפול אנטי פסיכוטי לפי צורך.

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. בעת הבקרה נמצאו תיקים עם סיכומי ישיבות צוות אשר תועדו ע"י הרופא בלבד.

- 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. במוסד ישנם מגוון מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות כולל תקשורת דיגיטלית באמצעות מייל משותף.

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.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: אחר. המנהל הרפואי רופא כללי, סיים קורס הכשרה בגריאטריה בבית חולים פלימן 52 שעות לימוד, קיים צורך להמשך למידה והכשרה בתחום הגריאטריה.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים. במוסד ישנו חיבור לאתר משרד הבריאות לצורך עדכון ידע בתחום הגריאטריה אשר לא פעל בעת הבקרה.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: חלקית. בעת הבקרה נמצא דיווח על אירועים חריגים (נפילות מטופלים) עקב ציוד לא תקין.

רופא בית

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. בעת הבקרה נמצאו תיקים עם ריבוי תרופות וטיפול תרופתי לא מוצדק.

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 עם מעורבות.

סיכום כללי - תחום רפואה

- הטיפול הרפואי במוסד כמעט טוב מאוד, בשנה האחרונה הצטרף לצוות המוסד יועץ גריאטרי חדש בעל ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה ורפואה פנימית.
מאז פרוץ המלחמה הצוות הרב תחומי השתדל לשמור על רמת טיפול בדיירי המוסד ולהתייצב לעבודה כפי שנדרש על מנת לשמור על רצף טיפולי.
במוסד קיימת התייחסות לריבוי תרופות יש צורך להרחיב פעילות זו.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד שייך לרשת "עמל". הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת לפני חידוש רישוי. לצד אחות אחראית נכחה בבקרה אחות בקרה רשתית. במשך הבקרה הייתה אווירה נעימה ושיתוף פעולה מצד המבוקרים.
בעת הבקרה נבדקו תהליכי עבודה במשרד אחות אחראית ויישום תהליכים והנחיות על ידי צוות סיעודי (אחיות ומטפלים).

תמהיל מטופלים: ביום הבקרה נכחו במחלקה 37 מטופלים.
פצעים: 2 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה 2.
אין מטופלים בהזנה אנטראלית.
אין מטופלים בבידוד מגע.
4 מטופלים עם קטטר שתן קבוע.
11 מטופלים עם הגבלות מכניות.
2 מטופלים מוגדרים פליאטיביים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית: בתפקיד מנובמבר 2023, יש לציין לשבח את כניסתה לתפקיד במוסד הממוקם באזור ירי טילים בתקופת המלחמה. האחות ללא ניסיון בתחום גריאטריה וניהול. טרם תפקידה עבדה כאחות בחברה המספקת שירות טיפולי ביתלמטופלים עם פצעים. אחות אחראית וכל האחיות המוסמכות ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
תמהיל אחיות: אחיות מוסמכות לפי דרישת התקן. במוסד מועסקת אחות מעשית. יש לוודא שאחות מעשית עובד בפיקוח אחות מוסמכת ולא חורגת מתחום סמכותה. לדוגמא, אחריות משמרת. בסידורי העבודה שהוצגו נמצא שאחות מעשית עובדת ללא פיקוח אחות מוסמכת (הערה חוזרת).
צוות מטפלים: לפי דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הבית נמצא בסביבה קיבוצית ירוקה ומוקף גינת נוי. האוירה במחלקה נעימה וביתית, הלובי והחדרים גדולים, רמת הניקיון בכל שטחי המוסד טובה. הסביבה האישית של המטופלים מסודרת.
המטופלים נצפו נקיים ולבושים בבגדיהם האישיים. נצפתה פעילות תעסוקתית וארוחת צהריים.

רישום אנמנזה: בבדיקה מדגמית של גיליונות מטופלים נמצא שאיסוף מידע נעשה בצורה מיטבית, האנמנזה כוללת פרטים אישיים, משפחתיים וחברתיים מעמיקים של המטופל. עבר רפואי ותפקודי ומאפשרת הכרות עם ההרגלים בעבר ובהווה.

בקרות פנימיות: אחות אחראית ואם הבית מבצעות בקרות פנימיות לבחינת איכות הטיפול במטופלים בשעות ערב ולילה.

ניהול סיכונים: אחות אחראית מרכזת תחום ניהול סיכונים. קיים דיווח אירועים חריגים, במהלך הבקרה נצפו תיקי מטופלים עם דיווחים אודות אירועים חריגים.

נאמני תחום: במחלקה 3 נאמני תחום בוגרי הכשרה: מניעת פצעים, מניעה וטיפול בכאב ומניעת זיהומים. במהלך השנה האחרונה בוצעו הדרכות מרוכזות בתחום מניעת פצעים ומניעת זיהומים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על הנהלת המוסד לפעול לתיקון המלא של הערות מבקרות חוזרות.

1. הכשרה מקצועית:
אחות אחראית מחלקה נדרשת להכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה כפי שהוגדר בנוהל סיעוד 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבית חולים גריאטרי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf

2. פעילות נאמני נושא: יש לשפר את תהליכי העבודה של הנאמנים. לדוגמא בתחום פצעים מתבצע רישום סטטיסטי כמותי של הפצעים בלבד. ניכר הצורך להתעמק בפיענוח הנתונים, לדוגמא כמות פצעי לחץ שנוצרו במחלקה מול כמות הפצעים שנוצרו באשפוז כללי, סגירת הפצעים לעומת החמרה. נתונים אלו יכולים להוות בסיס לתכנית מניעה עתידית.

3.ניהול סיכונים: מומלצת הכשרת אחות בתחום ניהול סיכונים. יש לעודד דיווחי צוות באירועים המוגדרים "כמעט אירוע".

4.תכניות טיפול: יש לעדכן תכניות טיפול בהתאם למצב המשתנה של המטופל, לדוגמא בחזרת מטופל מאשפוז. נוהל סיעוד 2.3.2 "ניהול תכנית טיפול סיעודית למטופל".
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-2/he/files_circulars_ng_2_3_2.pdf

5.היגיינה אישית: יש לוודא ביצוע היגיינת פה וצחצוח שיניים כנדרש בנוהל 2.3.11 "היגיינת הפה –טיפול ושמירה". בעת הבקרה במחלקה הסיעודית מברשות השיניים של המטופלים היו יבשות וניכר שלא השתמשו בהן ביום הבקרה. חלק ממברשות השיניים היו מלוכלכות עם שאריות מזון/ משחה יבשים בתוכן.
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-11/he/files_circulars_ng_2_3_11.pdf

6.תחום פליאטיבי: יש להרחיב זיהוי מטופלים המתאימים לגישה טיפולית פליאטיבית. לדוגמא, מטופלים שעברו אשפוזים חוזרים.

7.הדרכת עובד חדש: יש לבנות הדרכות עבור עובדי סיעוד חדשים (אחיות ומטפלים לפי סקטור). ההדרכה צריכה לכלול תכנים מובנים רב מקצועיים. כעת אין במוסד הדרכת עובדים מובנת.

נוהל סיעוד 2.1.2 האגף לגריאטריה "עקרונות העשייה הסיעודית"

https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-1/he/files_circulars_ng_2_1_1.pdf

8.הנגשה שפתית בהדרכות עובדים ותכנית חת"ש: במחלקה מועסקים מטפלים דוברי שפות רבות (ערבית, אנגלית, רוסית) לצורך שיפור התקשורת בין אנשי הצוות והמטופלים מומלץ לתרגם או להשתמש בסימנים מוסכמים לתכני הדרכות והנחיות המיועדות למטפלים בשפתם (לדוגמא סידור וניקיון סביבת המטופל, תחזוקת ציוד, מניעת זיהומים, חלוקת אוכל ועוד).
יש לוודא שההנחיות הטיפוליות מועברות בצורה ברורה למטפלים (אכלה, טיפול אישי, העברות).
מומלץ לתגבר הדרכה בסיכום מודפס בשפת המטפל.

9.הערכת צוות: עשיית הצוות הסיעודי תוערך ותתועד על ידי אחות אחראית לפחות פעם בשנה עבור עובדים וותיקים. עבור עובדים חדשים נדרשת הערכה לאחר סיום תקופת ניסיון. בבקרה נמסר שאחות אחראית חדשה בתפקיד ולאור זה עדיין לא עשתה הערכת

עובדים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מוסד גריאטרי קיבוצי, עם מחלקה סיעודית אחת.

במוסד יש מטבח. ספק מזון חיצוני מספק מידי יום את ארוחת הצהריים ואת המנה המורכבת של ארוחת הערב. במטבח מכינים ביצים, דייסות, סלט ירקות, ממרחים.
טוחנים את המנות הנדרשות במטבח.
תפריט מחזורי של 4 שבועות.
עובדת מטבח עם וותק של 3.5 שנים במוסד, מסורה ומכירה את נהלי העבודה. עובדת קבוע כל בוקר ו3-4 פעמים גם בערב.

ניהול כח-אדם

- דיאטנית אחת במוסד. וותיקה ומנוסה במקצוע, בתחום ובמוסד.

עובדת 7 ש"ש, פעם אחת בשבוע בימי ג'. מחליפה פעם בחודש ימי עבודה על מנת להשתתף בישיבות צוות.
בעקבות אירועי ה-7/10/2023 הדיאטנית עובדת מרחוק. עבודה מרחוק החלה בחודש 11/2023 והמשיכה עד תחילת 08/2024.
לציין שמאז 03/2024 הדיאטנית שילבה הגעה פיזית למוסד כל שבועיים שלושה לעבודה מרחוק.
החל מ 08/2024 הדיאטנית חזרה לעבוד במוסד פיזית בלבד.

הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה- מ 08/2022.
הדיאטנית משתתפת בימי עיון רלוונטים לעידכון ידע מקצועי- כמו השתתפות בפורום דיאטניות בגריאטריה של משרד הבריאות.

חוזקים

- נכתב נוהל תזונה לשעת חירום הכולל תפריט, פירוט מלאי מזון וכמויות מזון הנדרשות לשעת חירום. מלאי המזון לשעת חירום מוחזק בנפרד ממלאי המזון השוטף.

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות דיאטנית: מתאים לתקינה. הדיאטנית מילאה את שעות התקן גם בזמן עבודה מרחוק. אודות גישה למחשב ואפשרות לעבודה מרחוק, רצף הטיפול התזונתי וניהול מערך המזון נשמרו.

כללי

- יש מקרר משפחות לרווחת הדיירים. לחלק מהדיירים יש מקרר אישי בחדריהם.

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: כן. הדיאטנית אחראית לקבוע ולעדכן את התפריט וחתומה עליו. גם בזמן עבודה מרחוק, התפריטים עודכנו ע"י הדיאטנית ונשלחו למוסד.

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: כן. יש מתכונים כתובים למזונות שמכינים במטבח. המתכונים תלויים ונגישים במטבח. המתכונים גם תורגמו לאנגלית לטובת המטפלים הזרים שמחליפים את עובדת המטבח.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: כן. החישוב בוצע ב 03/2024 לשלושת ימי תפריט בכל המרקמים.

- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: כן. העשרה תזונתית- קיים נוהל הכנה ורשימת דיירים.

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: כן.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: כן. קיים קשר רציף עם אם הבית ועובדת המטבח. תהליכי העבודה עם חברת הקייטרינג דרך מייל- קיים תיעוד. לציין שנערכה פגישה עם מנהל המוסד, הדיאטנית ונציג ספק המזון החיצוני בחברת הקייטרינג ב 02/2023 לצורך שיפור התפריט.

- קיים מרסק מזון תקין: כן.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטנית מבצעת בקרות פנימיות. ליקויים שאותרו מקבלים התייחסות.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ניכרת ההיכרות והתייחסות של הצוות להעדפות האישיות של הדיירים ולהתאמת תפריט אישי.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): מידי יום יש 3 מנות עיקריות ו 2 מנות פחמימה לבחירה בארוחת צהריים

(למקבלי מזון במרקם רגיל).

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: תקינה.

גודלי מנה/גיוון

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: תקין.

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מוכנים (כל הארוחות): תקינה.

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מורכבים (כל הארוחות): תקינה.

רשומות מחלקתיות

- קיום תפריט שבועי במחלקה: כן.

- ריכוז משקלים מחלקתי: תקין. מתבצעות שקילות חוזרות לפי הצורך.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): תקין. הוטמעה טרמינולוגיה ויישום המרקמים לפי ה IDDSI בשיתוף עם קלינאית התקשורת. יש לציין לחיוב שבמוסד אין כעת דיירים המקבלים IDDSI 4 (טחון) ושמרבית הדיירים מקבלים מרקמים גבוהים יותר לרווחת והנאת הדיירים ולשמירה על איכות החיים.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): תקין.

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: הזמנת מנות נשלחת דרך מייל לקייטרינג כפעם בחודש או לפני, לפי הצורך. ההזמנה מפרטת את כמות המנות השונות בארוחת הצהריים.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית ערכה הדרכות שונות לצוות בנושא מרקמי מזון, דמנציה, תת תזונה. הדיאטנית ערכה הדרכות ייעודיות לעובדת מטבח על אופן הכנת המרקמים השונים לפי IDDSI, ועל אופן

הכנת העשרה תזונתית חדשה. הדיאטנית משתתפת עם הצוות הרב מקצועי בימי שיא.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: תקין.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בארוחת צהריים ביום הבקרה:
האווירה נעימה ושקטה.
השולחנות ערוכים עם מפה, סכו"ם מותאם אישית לפי היכולת התפקודית והקוגנטיבית של כל דייר. לכל דייר כוס שתייה.
נרכשו צלחות רגילות חדשות מפורצלן וצלחות מחולקות חדשות. כלי אוכל נעים.
עובדת המטבח מחלקת את המזון בעזרת דו"ח הכלכלות ובשיטתיות.
לציין הגשת מזון אסטטית מאוד- שימוש בקרש חיתוך, חיתוך בסמוך להגשת המנה. השניצל חתוך לחתיכות קטנות, האבטיח חתוך לקוביות קטנות.
ניתנה אפשרות בחירת מזון לדיירים המקבלים מזון במרקם רגיל.
בתום חלוקת המזון, נשארו מנות רזרבה.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: תקין.

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: תקין.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית מלאה בקבלה הכוללת את כל הפרמטרים הנדרשים כולל הערכת בריאות הפה, קביעת אבחנה תזונתית.

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: כן.

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: תקין.

- תיעוד הוראות ביצוע בתוכנית הטיפול: תקין.

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: תקין.

- תיעוד קביעת הרכב תזונתי מומלץ תוך פירוט תיעוד הקריטריונים המקצועיים בתוכנית הטיפול: תקין.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: כן.

- רישום המטופל בטופס "ריכוז הרכבי מזון מיוחדים" במטבח: תקין.

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): יש לחזור לבצע תצפיות בארוחות השנות, בתדירות הנדרשת.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ליקויים בגיוון המזון שנמצאו בבקרה הקודמת טופלו לרוב. עדיין מנות הירקות המבושלים בארוחת צהריים חוזרות על עצמם כל שבוע. מנות עיקריות בשריות בארוחת צהריים, כולל ארוחת צהריים ביום שישי, עם גיוון מצומצם. יש להמשיך לגוון את התפריט בשיתוף פעולה עם חברת הקייטרינג.

רשומות מחלקתיות

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: הדיאטנית לא השתתפה בישיבות צוות בשנה האחרונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: תקין.

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: תקין.

יישום והלימה

- רישום תוסף התזונה: יש להקפיד שכל תוספי התזונה והעשרות התזונתית יהיו רשומים במערכת הממוחשבת ושיהיה ניתן לרשום הוראה רפואית עבור ההמלצות התזונתיות.

סיכום כללי

- בקרה זו מתייחסת לתקופה של שנתיים מאז הבקרה הקודמת.
לא ניתן להתעלם מהמורכבות של השנה האחרונה לאור פרוץ מלחמת "חרבות ברזל" והמצב הבטחוני, ובפרט העבודה של הדיאטנית שנעשתה כבלעדית מרחוק.
יחד עם זאת, שירות התזונה הניתן במוסד נשמר ברמה גבוהה מאוד ומקצועי- הן ניהול מערך המזון והן הטיפול התזונתי הפרטני.
יישר כוח!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד קיבוצי של מחלקה אחת.

עד לפני מספר חודשים עבדה במקום פיזיותרפיסטית בעלת ידע וניסיון בתחום הגריאטריה. לאחר פרישתה נמצא לה מחליף תוך זמן יחסית קצר. עד למציאת המחליף, מנוסה פחות בשלב זה, ועד לכניסתו המלאה לניהול השירות נוצר פער מסויים בשירות הפיזיותרפיה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: הפיזיותרפיסט עובד על פי תכנית מסודרת הידועה גם לצוות המחלקה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: ישנם שולחנות קטנים בגבהים שונים המאפשרים להתאים ישיבה לפי גובה השולחן יותר בקלות.

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיימים דיונים תכופים בנושא הגבלות.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: במהלך השנים נרכשו כסאות גלגלים וכורסאות מסוגים שונים, לרווחת המטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: רצוי לרווח בין ימי העבודה כדי להימנע מרצף של ארבעה ימים ללא נוכחות פיזיותרפיסט במקום.

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: עם התייצבות השירות, יש לשאוף להגברת תדירות הטיפולים במטופלים הזקוקים לכך. כמו כן, יש לדאוג לכך שטיפול בקבוצה יהיה רשום בתוכנה כמו שאר הטיפולים.

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: נמצאו מספר הערכות בהן לא מתועדת כלל תכנית הטיפול.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: במקרים בהם לא נקבעה תכנית טיפול לא ניתן לראות יישום.

טיפול בקבוצה

- מספר מטופלים בקבוצה: רצוי לשתף בטיפול בקבוצה מספר גדול יותר של מטופלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: יש להקפיד על תיעוד מעקב ראשון תוך חודש מקבלת דייר חדש.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: כסאות רגילים (ללא גלגלים) במחלקה סיעודית חייבים להיות בעלי ידיות, יציבים, עמידים ונוחים. כיסא עם רגלי אלומיניום אינו כזה.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: יש להקפיד על ריפוד הרגליות כאשר היושב בכסא הגלגלים ללא נעליים או מיגון אחר לכפות הרגליים, בייחוד כאשר כפות הרגליים בצקתיות.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: הפיזיותרפיסט טרם השלים ידע וניסיון בנושא טכנולוגיה לניידות הנחוצים

להמלצה על רכישת ציוד.

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): חלקי. בקרוב ייצא להשתלמות בנושא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): חובה לשתף את הפיזיותרפיסט, כמו שאר אנשי הצוות הרב מקצועי, בכל ישיבות הצוות הרב מקצועיות.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: הפיזיותרפיסט טרם הספיק לצאת להשתלמויות בתחום הגריאטריה מלבד יום עיון רשתי.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: בחדר הפיזיותרפיה יש לדאוג בדחיפות לכסא (כסא מחשב) במצב תקין אשר שניתן לנקותו.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכלהמחלקות

- ריפוי בעיסוק: במוסד ממשיכה לעבוד מנהלת שירות בוקר אחת בשבוע 7 ש"ש.
תעסוקה: לפני כשנה החלה את עבודתה מדריכה חדשה 5 בקרים בשבוע. סה"כ 25 ש"ש. המדריכה בוגרת קורס בסיסי למדריכות בגריאטריה ובעלת נסיון עבודה בבתי אבות.
בנוסף מפעילים חיצוניים ומתנדבים.

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.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מתקיימים טיפולים פרטניים ל 3 דיירים.

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות תעסוקתית פרטנית וקבוצתית 5 בקרים בשבוע. הפעילות כוללת שימוש בטאבלט, אפיה, יציאה לחצר הצמודה כאשר מזג אוויר מאפשר.
בנוסף הפנאי מועשר ע"י מתנדבים ומפעילים חיצוניים: טיפול בבעלי חיים, מנגן, ליצנית רפואית ועוד.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.
- חדר תעסוקה: מתאים.
- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.
- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות. לוח התמצאות דו לשוני בהתאם לתמהיל המטופלים במוסד.
- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים. מרבית החדרים בעלי צביון אישי.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.
- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.
- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.
- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרפאה בעיסוק משולבת בתוכנית החת"ש של המוסד.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: המרפאה בעיסוק סיימה קורס "טיפול פליאטיבי" והשתתפה בימי עיון שנערכו בזום. המדריכה בוגרת קורס בסיסי למדריכות תעסוקה ולקחה חלק בזום שנערך ברשת עמל.

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. הנגשה שפתית, "נעים להכיר", פרויקט רוחבי של רשת עמל "חיבוקי עם בובת כלב".

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- שימוש בכלי הערכה ואבחון: מומלץ להשתמש באבחונים נוספים פרט למינימנטל טסט.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: יש מקום לשיפור בהגדרת מטרות טיפול בקבלה ובמעקבים חצי שנתיים. מעקבי סדים מהווים חלק מהתערבות טיפולים ואמורים להופיע בתוכנית טיפול.

פעילות בתעסוקה

- בדיווחי תעסוקה חשוב לעדכן תוכנית הפעלה בהתאם לשינוים במצב הדייר.

תנאים פיזיים וסביבה

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: עדיין יש חדרים בודדים בהם צביון אישי דל או חסר.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: מזה תקופה ארוכה לא נרכש ציוד לריפוי בעיסוק.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: לא התקיימו מעל 4 חודשים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: לא התקיימו מעל 4 חודשים.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: ההערות המתייחסות לדיווחים מבקרה קודמת חוזרות גם בבקרה זו.

סיכום כללי

- תחום התעסוקה התייצב עם כניסתה של מדריכה חדשה מלפני שנה. המדריכה בעלת קורס בסיסי למדריכות בגריאטריה ונסיון עבודה בבתי אבות. כמו כן, דוברת שפה הרוסית כך גם כמחצית המטופלים.
שיתופי פעולה בין אנשי הצוות יתרמו רבות לעשייה היומיומית ולרווחת הדיירים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלות מתבצעות בצורה מקצועית, רגישה, בהתאם לנהלים.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס שותפה לתהליך שילובם והתאמתם של הדיירים במוסד, בחדרים ובמרחב הציבורי.
מקיימת שיחת תיאום ציפיות עם הדיירים ומשפחותיהם, מבצעת מעקב הסתגלות הכולל התייחסויות ורגישות תרבותית.
מעורה בחיי הדיירים ומשפחותיהם, מסייעת להם במיצוי זכויותיהם הן מול משרד הבריאות והן מול גורמים נוספים בקהילה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס פעילה מול הדיירים הן ברמה הפרטנית והן ברמה הקבוצתית, מתקיים פרוייקט נעים להכיר - להכרת הדיירים ברמה האישית, בואו נדבר על זה להפגת המתח ודיון על המצב. קבוצות שהופסקו בשל המלחמה החלו לפעול מחדש כגון גינון טיפולי. הקשר עם המשפחות עדין ברובו ברמה הפרטנית, ובאמצעות הווטסאפ והוידאוצ'ט לאור הלחימה והקרבה לעוטף.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- במהלך התקופה המבוקרת נערכו חת"שים בנושא זכויות החולה והתעמרות, העו"ס מסייעת לדיירים במימוש זכויותיהם, מבצעת מעקב אחר דמי כיס, מינויי אפוטרופסים ותפקודם, פעילה מאוד בתחום זכויות הדיירים הן בתוך המוסד והן מחוצה לו. מדריכה עובדים חדשים בתחום זכויות המטופל, התעמרות, יחס מכבד.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד מתקיימת ועדת התעמרות, העו"ס פועלת להעלאת המודעות בקרב המשפחות, הדיירים והעובדים.

טיפול בניצולי שואה

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

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

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס שותפה ויוזמת את פיתוח הצוות הרב מקצועי, התקשורת בין הצוותים היא ישירה, העו"ס מעודכנת בכל הארועים החריגים המתרחשים במוסד.

רשומת מטופל

- נצפו תיקי מטופלים מסודרים הכוללים רישום ותיעוד התערבויות שוטפות.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: תעוד מלא.

תיק ריכוז מתנדבים

- תיעוד עבודה קבוצתית: תעוד מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- שיחות תיאום הציפיות מתקיימות על ידי כל סקטור בנפרד, אין התייחסות בשיחה זו לנושא סוף החיים. יש לבחון מהם החסמים המונעים שיחה זו והאם הם נובעים מחסמים של הצוות או הדייר ומשפחתו.
מומלץ כי שיחה זו תתקיים על יד הצוות הרפואי, הסוציאלי והסיעודי ביחד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- מומלץ כי העו"ס תהיה שותפה למערך הבקרות הפנימיות במוסד (גם אם לא בשעות לא שגרתיות).
הערה חוזרת - נושא הטיפול בתלונות אינו מוסדר, אין נוהל ודרך טיפול בתלונה, אין מעקב אחר ביצוע הטיפול בתלונה והפקת לקחים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על הועדה למניעת התעמרות במוסד להתקיים הן בסמוך לקרות ארוע והן מספר פעמים בשנה לדון בקידום הנושא, פיתוח תוכניות ומטרות, בניית נהלים, בחינת המקרים שעלו לועדה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להקפיד על קיום שיחות בנושא סוף החיים עם הדייר ומשפחתו לאורך כל תקופת שהותו במוסד. יש לסייע לדייר לתכנן ולראות כיצד הוא רוצה לחיות את כל חייו עד סופם במוסד וכיצד הוא רוצה לסיימם.
כיום הרופא מגדיר דייר כפליאטיבי על פי חוק החולה הנוטה למות בלבד ובעיקר לדיירים אשר להם ממצאים תופסי מקום או ממאירים.
העו"ס לא עסקה בנושא כלל וניכר חוסר הידע והניסיון בתחום, יש להוציאה לקורס פליאטיבי בהקדם.
מומלץ לחדש את הועדה הפליאטיבית שהיתה בעבר במוסד ולבחון את הגדרת הדיירים כפליאטיביים על רצף טיפולי, לבנות נוהל המגדיר את תפישת המוסד ולהנחילו כלפי מטה לכל הצוות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על רישום תוכנית טיפול בסוף ישיבות הצוות הרב מקצועי, ובחינת ביצוע ויישומו לקראת הישיבה הבאה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס לא קיבלה הדרכה סדורה עם כניסתה לתפקיד וזה מורגש, מומלץ לדאוג גם כעת להדרכה סדורה עבורה, לרבות הכרות עם נהלי משרד הבריאות, פליאציה, אוכלוסיות ייחודיות ועוד.

סיכום כללי

- העו"ס אמנם חדשה בתחום העבודה הסוציאלית בכלל ובמוסדות בפרט, אולם ניכרת יכולת קליטה והבנה, למידה וביצוע, יש לסייע בידה ולחזק את הידע על ידי הדרכה מסודרת.
יש להוציא אותה לקורסים והכשרות בתחומים שונים לרבות פליאטיבי, התעמרות, אוכלוסיות ייחודיות, דמנציה וכו'.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

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. 2024- קורס בדיקות מעבדה בגריאטריה, 2023 - קורס פרמקותרפיה גריאטרית.

בקרה רוקחית

- התערבות רוקחית בתיקים תרופתיים של מטופלים מתקיימת באופן מקצועי וסדיר. מתקיימות ישיבות עם רופא בית מדי שלושה חודשים. בישיבות הרוקח מציג אינטראקציות לשיקול דעת של רופא. בבדיקת תיקים נמצא כי אינראקציות ופוליפארמסי מטופלות, כגון: לחלק מהמטופלים שעמדו בקריטריונים ביטלו תרופות לדילול דם, סטטינים, משכחי כאב SOS.

- 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. נהלים פנימיים עם לוגו של המוסד - נמצאים, הודעות RECALL - מעודכנות, תוכנה מקצועית לביצוע התערבויות מקצועיות - עדכנית.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- אחסון תרופות במקרר פרמצבטי מתקיים בהתאם לנדרש. מד חום אוגר נתונים בר תעודת כיול תקינה.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- תרופות אישיות מסומנות בהתאם לנדרש. מתקיים מעקב.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- ניהול סמים מסוכנים במחלקה מתקיים בהתאם לנדרש בתקנות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- נמצאו עודפי מלאי של תכשירים ויתרה מכך מלאי של תרופות מסויימות לחצי שנה ואפילו לשלוש שנים קדימה. הממצא הינו חריג ונדרש הסבר להתנהלות הנ"ל.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- נמצאו עודפי מלאי של תכשירים ויתרה מכך מלאי של תרופות מסויימות לחצי שנה ואפילו לשלוש שנים קדימה. הממצא הינו חריג ונדרש הסבר להתנהלות הנ"ל.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כלי כתישה נמצא אינו נקי - לא תקין. יש לנקות כלי לאחר שימוש בו.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות במוסד יציב, ברמה טובה מאוד. יחד עם זאת יש להוריד מלאי לשלושה חודשים, לנהל מלאי תרופות באופן יעיל.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

סיכום כללי

- מדובר במוסד הכולל מחלקה אחת בלבד, בעל ציביון כפרי, מרווח ומתוחזק היטב.
בעת הבקרה המוסד נמצא נקי ומסודר.
קיימת התייחסות נאותה לדרישות מבקרה קודמת וניכר כי השיפור בתחום בריאות הסביבה כפי שנצפה בבקרה קודמת נשמר.

מערכת אספקת מים:
1. רוב הטיפולים התקופתיים מתבצעים כנדרש ובתדירות הנדרשת.
2. חריגת לגיונלה מחודש יוני טופלה כנדרש, לרבות ביצוע ניקוי וחיטוי ודיגום חוזר.
3. טמפ' מים חמים נמדדה במס' נקודות ונמצאה תקינה.
4. טמפ' מים חמים למניעת כוויות גם כן תקינה.
5. אין מערכת הכלרה משלימה, ברוב הנקודות כלור נותר תקין, לעיתים נע סביב הערך התחתון.
6. מז"חים נבדקו ונמצאו תקינים.

מערך מזון:
1. במוסד מכינים ארוחת בוקר. ארוחת צהריים ומנה חמה לערב מתקבלים מקייטרינג יד מרדכי בעל רישיונות יצרן, עסק והובלה בתוקף.
2. עדיין חסר אמצעי לשמירת טמפ' מזון (הערה חוזרת), יחד עם זאת בעת הביקורת טמפ' מזון תקינות.
3. נדרש להפריד פיזית בין מזון גולמי למזון מעובד באמצעות מתקני קירור נפרדים.
4. יש להוציא את כל הציוד שאינו שייך או שאינו עובד בדגש על ציוד שצבר לכלוך וחלודה כפי שנצפה בעת הבקרה.
5. יש להוציא את הביצים ממדור שטיפת ירקות ולהתאים את המדור לדרישות משרדנו לרבות 2 כיורים ואריחי חיפוי מתאימים במקומות הנדרשים.
6. בשל גודל המטבח והתזרים הקיים בו יש לחדול משימוש בביצים גולמיות ולעבור לשימוש בביצים אספטיות/נוזל ביצים מפוסטר.
7. פתחי אוורור במטבח מלוכלים.
8. עמדת מקרר חירום חלודה ומלוכלכת.
9. בקומביסטימר חסרים דוקרנים למדידת טמפ' חלל וטמפ' מזון, כמו כן, אין אגירת נתונים כנדרש.
10. יש לבצע הפרדה פיזית וניכרת בין מדור שטיפת כלים ומדור שטיפת וחיטוי ירקות.
11. לנוכח שדרוג המטבח לרבות הוספת משטח עבודה וכיור אין לנו התנגדות להכנת ארוחות ערב במתכונת הבאה ובתנאים הבאים
11.1 שיטת הבישול: חמם - הגש בלבד.
11.2 למטבח יכנסו מוצרים מוכנים לאכילה בלבד.
11.3 שימוש בנוזל ביצים מפוסטר.
11.4 ניתן להגיש פיצות מבצק מוכן, שניצלים מן החי והצומח מוכנים בלבד, שקשוקה, פשטידות, פסטה בלבד.

מקלחות:
1.לטפל במוקדי עובש.
2. להחליף אריחים פגומים/סדוקים.

3. להחליף מדפים מתפחים/פגומים.
4. ניכר כי חדרי המקלחת נדרשים בשיפוץ.

חדר כביסה:
1. להחליף אריחי חיפוי סדוקים, שבורים ופגומים.
2. לנקות פתחי אוורור.
3. לסדר צנרת בתעלות.
4. יש לבדוק היתכנות העתקת שוחת הביוב אל מחוץ למכבסה.

ניקיון:
1. יש לדאוג לערכות ניקיון נפרדות לאזורים מלוכלכים ולאזורים נקיים.
2. יש להיות בקיאים בנוהל ניקיון, לבצע הדרכות בנושא ולכתוב נוהל פנימי למוסד.

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-37 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.500	0.506	0.006	1.2%
אחיות [2]	5.430	7.187	1.757	32.4%
מוסמכות	5.430	6.156	0.726	13.4%
מעשיות	0.000	1.031	1.031	100%
כוח עזר	12.300	13.514	1.214	9.9%
Nutritionist [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Physiotherapist	0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Employment Instructor	0.500	0.625	0.125	25%
Speech therapist [1]	0.960	0.960	0.000	0%
Social Worker	0.360	0.359	-0.001	-0.3%
Pharmacist [1]	3.024	3.250	0.226	6.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-36 מיטות ברישוי ו-37 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.330	0.000	0%
House keeper	0.330	0.330	0.000	0%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.330	0.000	0%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.170	0.000	0%
Gardener	0.090	0.090	0.000	0%
Secretary	0.330	0.330	0.000	0%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 55.50 מתאריך: 13.06.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 55.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 19.08.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.50
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
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 במהלך6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	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	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	52.50