משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 20.07.2022

במוסד: "מחלקה סיעודית בית הבריאות, קיבוץ שריד"

בישוב: שריד

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

לכבוד
ד"ר עימאד דראושה
מנהל/ת רפואי/ית
מחלקה סיעודית בית הבריאות, קיבוץ שריד (קוד מוסד 24707)
קיבוץ שריד עמק יזרעאל
שריד

ד"ר דראושה נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית הבריאות, קיבוץ שריד"

מצורף דוח הבקרה מיום 20.07.2022.

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

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

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

בברכה,
ד"ר יבגניה פנטופל
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד כבהא, רופא נפתי, נפת יזרעאל
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית הבריאות, קיבוץ שריד"

בתאריך 20.07.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
- **סיעוד** - גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
- **תזונה** - גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **פיזיותרפיה** - גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **ריפוי בעיסוק** - מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **עבודה סוציאלית** - גב' דועא שאמא, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **רוקחות** - דר' עולא סאדר-מזבר, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **בריאות הסביבה** - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד בנוי על פי הפרוגרמה החדשה. נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 21.02.2023.

רישיון IV:

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

כללי:

מחלקה סיעודית בקיבוץ שריד, האווירה ביתית, נעימה ורגועה.

ועדות מוסדיות:

קיימת וועדת מניעת התעמרות במוסד.

תהליכי עבודה רוחביים:

קיימת תקשורת טובה בין אנשי צוות מקצועות הבריאות לאנשי הצוות הסיעודי, קיימים תהליכי העברת מידע.

ציוד:

ציוד מגוון ומותאם.

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	38	38	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 38 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה	X					
סיעוד	X					
תזונה	X					
פיזיותרפיה	X					
ריפוי בעיסוק	X					
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות		X				
בריאות הסביבה	X					

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במח' סיעודית בקיבוץ, המחלקה עברה שדרוג בהתאם לדרישות הפרוגרמה 2016. אווירה במוסד נעימה ורגוע. עבודת צוות מגובשת ומקצועית. מורגשת השפעה חיובית שלהנהלה לעבודת צוות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל רפואי , הינו גם רופא בית, בשלבי סיים מסלול התמחות בגריאטריה. מנהל רפואי עובד במוס 20ש"ש, כ3 שנים. יועץ גריאטרי מגיעה למוסד פעמיים בחודש לשעתיים. במהלך השנה כל דייר נבדק ע"י גריאטר לפחות פעם אחד.יועץ פסיכיאטרי מגיע לפי הצורך. קלינאית תקשורת עובדת 4 שעות בחודש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: יש שעות קבועות למפגשים רופא עם מטופלים ובני משפחתם.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קקיים נוהל פנימי למניעת זיהומים.צוות המוסד מקפיד על נוהל.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש שעות קבועות למפגשים עם מטופלים ובני משפחתם . שיחות מתועדות. בנוסף, רופא תמיד זמין לצוות ומשפחות.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: רופא מכיר היטב את המטופלים ובעיותיהם

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": קיימת התייחסות לריבוי תרופות. צורך בריבוי תרופות מתועד ומנומק במעקב רפואי שוטף

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: קיים טיפול מושכל בתרופות אנטיפסיכוטיות

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- יש לשפר פעילות צוות רב מקצועי. יש להקפיד על השתתפות כל אנשי צוות בישיבת צוות רב מקוצועי. בתחילת הישיבה יש להתייחס ליישום החלטות אשר התקבלו בישיבה הקודמת.
בישיבת צוות רב מקצועי יש לקיים יש להגדיר נושא ולקיים דיון מקיף תוך ראיה גריאטרית כוללנית ולבנות תוכנית טיפול מעודכן.

סיכום כללי - תחום רפואה

- איכות הטיפול בתחום רפואה ברמה טובה

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרה מתוכננת שנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים ישבו בלובי המחלקתי והיו מועסקים ע"י עובדת תעסוקה. בבית הסיעודי מאושפזים מטופל אחד עם פצע לחץ דרגה 2-1, 2 מטופלים מקבלים הזנה באמצעות פיום קיבה, 5 מטופלים מוגבלים באמצעים שונים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם תואם את דרישות המכרז.
בבית הסיעודי עדיין במשמרות ערב אחיות מעשיות עובדות ללא פיקוח של אחות מוסמכת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- מנהלת הסיעוד בתפקיד שנה אחת בלבד, בתקופה זאת בנתה ויישמה תכנית הדרכת מטפלים באופן שיטתי. הדרכות בנושאים שונים שקשורים לטיפול במטופלים הועברו מדי שבוע.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- נעשה שימוש מקצועי ומושכל בשימוש אומדנים סיעודיים לקבלת אנמנזה של מטופלים.

מעקב סיעודי

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

הבטחת הסביבה

- קיימת התייחסות לאירועים חריגים מהיבט ניהול סיכונים, תהליך הסקת מסקנות לאירועים מתבצע לאחר דיון עם הצוות בישיבות הצוות הרב המקצועיות.

תקשורת

- קיימת תקשורת טובה בין אנשי צוות מקצועות הבריאות לבין הצוות הסיעודי, המאפשרת עבודה משותפת למתן טיפול איכותי למטופלים. נעשתה תכנית בשיתוף עם פיזיו ומרפא בעיסוק בתחום ישיבה נכונה ומותאמת.

תנועתיות ותנוחה

- בתקופת האחרונה מורגשת ירידה דרסטית בכמות המטופלים עם פצעי לחץ והגבלות פיזיות.

עדכון מקצועי

- בבית הסיעודי 3 נאמנות נושא בתחומים מניעת פצעי לחץ, מניעת כאב וזיהומים. בנוסף, 2 אחיות בתהליך לימודים בקרס למניעת נושאת בתחום מניעת עצירות.

נעשו 4 הדרכות בתחום מניעת זיהומים, 2 הדרכות בתחומים מניעת פצעי לחץ וכאב לצוות.
למרות תקופת הקורונה, התקיימה פעילות חת"ש בהיקף רחב ועם דגש על העדכונים בתחום הגריאטריה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכנית טיפול קיימת התייחסות לבעיות ייחודיות של מטופל, חשוב לבנות תכנית טיפול הקשורה לנושא כאב.
בנוסף, נמצאו מספר תיקים של מטופלים שבהם לא בוצעה הערכת התכנית יותר מ-3 חודשים.

תרופות

- חשוב להתייחס לשינוי הוראות רפואיות גם בעדכון תרופות וגם בקרדקס תרופות. נמצא שינוי הוראה רפואית למתן אינסולין, חתימות של אחיות בקרדקס תרופות לא תאמו את שינוי ההוראה.

טיפול בכאב

- חשוב להקפיד לעקוב בכל משמרת אחרי מטופלים שמצבם אינו יציב ו/או סובלים מבעיה חריפה. במספר תיקים לא נמצא תיעוד רציף של מעקב אחרי מצב מטופלים הסובלים מכאב, יש להקפיד כי אומדן כאב יעשה על ידי אחיות מוסמכות בלבד.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- התחום הסיעודי מתנהל ברמה טובה מאוד.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארוחת הצהריים מסופקת ע"י חברת הסעדה. מרק לארוחת צהריים ומנה מורכבת לארוחת הערב, מכינים במטבחון המחלקתי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ותיקה ומנוסה בגריאטריה העובדת במוסד 8 ש"ש בימי חמישי.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה, קורס טיפול פליאטיבי, הערכה פיזיקלית ממוקדת תזונה והשתלמויות בתחום כולל טרמינולוגיית המרקמים IDDSI.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית מסורה לתפקידה ומכירה את המטופלים היטב.
הדיאטנית החלה בתהליך למידה והטמעה של טרמינולגיית המרקמים IDDSI והעבירה הרצאה לצוות בנושא.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית מקדמת את תחום מערך המזון.
הדיאטנית מבצעת תהליכי הבטחת איכות ומנוהל קלסר נתונים מסודר. בעת איתור ליקוי, הדיאטנית מדריכה להתנהלות תקינה ועוקבת אחר יישום.
בבדיקת חומרי גלם, נמצאו באיכות גבוהה.
יש לשבח הכנת עוגות ביתיות (כגון עוגות גזר, פרג, עוגיות תמרים) ופודינגים החיוניים להנאה מהמזון ולשיפור איכות חיי המטופלים.

גודלי מנה/גיוון

- ארוחת מנחה גוונה למטופלים האוכלים במרקם הדייסתי, כגון פודינג עם פירורי ביסקוויט.
בנוסף, נוספות פריטי מזון לארוחת הבוקר לפי העדפות אישיות והתאמה תרבותית.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- שולחן ערוך באופן מלא. הוחלפו כלי אוכל לכלי אוכל מזמינים.
המרקם הטחון עשוי היטב.
ההגשה אסתטית ומזמינה. האכלת מטופלים מתבצעת בנחת.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופל חדש מבוצעת בצורה מקיפה ויסודית כולל ניסוח אבחנה תזונתית.
הדיאטנית מבצעת שיחות עם המטופלים והמשפחות ומבצעת תצפית אכילה פרטנית.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הטיפול התזונתי מבוצע באופן מקצועי. מבוצע מעקב תזונתי בתדירות הנדרשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- יש להשלים אסופת מתכונים של הארוחות המוכנות במטבח הבית הסיעודי, כגון מנות ארוחת הערב. בנוסף, יש לשוחח עם חברת ההסעדה לקבלת מתכונים עדכניים וחישובם.
קיימת תקשורת מול מערך המזון, חברת ההסעדה וצוות מטבחון הקצה. יש להקפיד לתעדה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- יש לבחון את הצורך בכפית עבור מטופלים הזקוקים להאכלה ופתיחת הפה שלהם מוגבלת.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- בקבלת מטופל חדש יש להקפיד על ביצוע הערכה פיזיקלית ממוקדת תזונה, לציין את הליקויים שנצפו והשלכתם על יכולת האכילה של המטופל.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל ברמה גבוהה, בתמיכת ההנהלה, תוך הכרת חשיבות התזונה לאיכות החיים של המטופלים.
קיימת היכרות מעמיקה עם המטופלים והעדפותיהם, ומאמצים רבים מושקעים להגדלת שביעות הרצון מהמזון. יישר כוח.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מחלקה סיעודית המונה 37 מטופלים ביום הבקרה, ובנוסף דיור מוגן.
נערכה בקרה מתוכננת בנוכחות הפיזיותרפיסטית.
המבנה כולו בקומת הקרקע. חדר פיזיותרפיה בתוך המחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הפיזיותרפיסטית בעלת ניסיון רב בגריאטריה. וותק במוסד 7.5 שנים.
מגיעה בימים שני רביעי וחמישי בין השעות 7:00-14:00, סה"כ 21 שעות שבועיות.
לדבריה עובדת במחלקה הסיעודית ולא מטפלת באופן סדיר בדיירי המוגן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן מלא, פרישה יעילה על פני 3 ימים בשבוע. לציין פריסה אופטימלית תהיה ע"פ 4 או 5 ימים כולל משמרת אחה"צ.

פרופיל המטופלים במוסד

- כל הדיירים מטופלים בתדירות 1-3 בשבוע, למעט 3 מטופלים שמסרבים לטיפול.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסטית עם הכשרה על בסיסית בגריאטריה. מנהלת ומפקחת על השירות על פי רישום ידני יומי. קיימת תוכנית פעילות מובנית מתועדת.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): התקיימו 2 פרויקטים משמעותיים לטובת שיפור איכות הטיפול: פרויקט בתחום ההושבה- לסידור מחדש של ההושבה בחדר האוכל ופרויקט להסרת ההגבלות הפיזיות, תוך ביצוע הערכה מחודשת טיפול ומעקב.

אבחון פיזיקלי

- הפיזיותרפיסטית מבצעת בדיקה ראשונית תוך 5 ימים מקבלת המטופל.
הבדיקה מקיפה ומקצועית, לאחריה נקבעות מטרות טיפול ונבנית תוכנית טיפול.
מטרות טיפול תפקודיות ראשוניות שמתעדכנת ברישום במעקב השוטף בהתאם למצב.

טיפול בקבוצה

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: מפעילה חיצונית ליוגה מגיעה

פעם בשבוע בשעות הבוקר.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: מרבית.

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: במחלקה 5 מטופלים עם חגורה מותנית, 2 מתוכם מוגבלים ע"י סדין רשת במיטה. הגבלות רבות הוסרו בעקבות פרויקט שהפיזיותרפיסטית קידמה יחד עם אחות ראשית.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מבצעת הדרכה למטפל חדש תוך שבוע מקבלתו לעבודה, בתיאום עם מנהלת הסיעוד.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: הפיזיותרפיסטית העבירה 2 הדרכות במסגרת תוכנית חינוך תוך שירות בנוכחות מכובדת של הצוות. ההדרכות ניתנו בנושאים "ישיבה נכונה" ו"שכיבה נכונה". בנוסף ביצעה הדרכות שוטפות לריענון השימוש במנוף.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): הצוות מעודד למיצוי יכולת תפקודית של המטופלים. מספר מטופלים מתניידים בהליכה תפקודית במחלקה. צוות סיעודי מבצע תוכנית הליכה ועמידה יזומה באופן סדיר פעמיים ביום.
קיים טופס מובנה שכולל הנחיות לישיבה, למעברים ולניידות. בחדרים תלויות הנחיות ברורות לאופן ביצוע מעברים ושימוש באביזרים אישיים.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

טיפול בקבוצה

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: חלקיים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- תחום הפיזיותרפיה מתנהל ברמה טובה, איכותית ומקצועית. יישר כח.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: במוסד עובד מרפא בעיסוק חדש במוסד, עם שנות ותק רבות במקצוע, עובד 8 ש"ש.
תעסוקה: במוסד עובדת מדריכת תעסוקה מקצועית וותיקה במקצוע. עובדת 27 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- מנהל שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה התחיל לעבוד במוסד מתחילת שנת 2022, ברגע שנכנס דאג להכיר את המטופלים ואת צרכיהם, הטיפולים שלהם, תוך התייחסות אישית לכל מטופל. התחיל בתכנון ובניה של השירות כדי לפתח שירות מקצועי ואיכותי במוסד.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: הטיפול בריפוי בעיסוק מתבצע באמצעות קבוצה טיפולית לדוברי רוסית שהופסקה לפני חודשיים, טיפולים פרטניים ממוקדים לפי הצורך, בהתאמת אבזרי עזר וסדי מנוחה למטופלים, והדרכה למדריכת התעסוקה וצוות המטפלים.

- 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

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם. קיים תיעוד כנדרש.

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- 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.

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

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

- 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.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- מומלץ להוסיף למנהל השירות שעות ניהול.
יש מקום לפתח יותר את התחום הניהולי של שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש לעדכן מטרות טיפול ותוכנית טיפול במעקבים תוך שמירה על הרצף הטיפולי.

ישום תכנית הטיפול

- אחרי היכרות של מנהל השירות עם כל המטופלים, יש לבנות מערך טיפולים באמצעות קבוצה טיפולית או טיפולים פרטניים והדרכות, שיתנו מענה מקצועי ואיכותי.
בנוסף, לבנות נהלים פנימיים בתוך השירות.

- התערבות טיפולית: יש לתעד הדרכות צוות בכל הנוגע לתוכנית הטיפול בתיק הממוחשב של המטופל, כדי לשמור על רצף טיפולי.

- התאמת אביזרים וסדים: ביום הבקרה נצפתה מטופלת עם סד גבס שנבנה על ידי הפיזיו במוסד, והמרפא בעיסוק לא ידע עליו. יש להקפיד על שיתוף פעולה בין אנשי הצוות הרב מקצועי, כדי לתת את הטיפול המקצועי למטופל.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש להמשיך ולהדריך את מדריכת התעסוקה במילוי טופס קבלה.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: יש לרכוש ציוד טיפולי שיתן מענה לכל סוגי הטיפולים בריפוי בעיסוק במוסד.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש להמשיך ולצאת לקורסים וימי עיון בתחום הגריאטריה.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- בקרת רישוי מתוכננת.

השלמת בקרה בתחום עבודה סוציאלית נעשתה בתאריך 27.07.22.
במוסד בעת הבקרה שהו 38 מטופלים.
בכניסה בבוקר אווירה נעימה בעת הגשת ארוחת הבוקר, רוב המטופלים ישבו סביב השולחנות והיו בשלבי סיום הארוחה.

ניהול כח-אדם

- העובדת הסוציאלית החלה לעבוד במוסד לפני שנתיים.

בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית וניסיון של שנים ברווחה, עבדה כעו"ס כוללנית ועו"ס לחוק.
בשנה האחרונה סיימה השתלמות בשוהם בנושא דמנציה, ובנוסף, משתתפת בהדרכות המחוזיות שנערכו בזום בשנתיים האחרונות.
מנהלת את השירות הסוציאלי ברמה טובה.
קיימת מעורבות ושותפות בכל התחומים הנדרשים, ובהתאם לנהלים.
עובדת שלושה ימים בשבוע, בהיקף של חצי משרה.
לציין שהמוסד עבר תקופות של התפרצויות קורונה ומשברים, יש להמשיך את הפעילות בושא חיזוק החוסן הנפשי של המטופלים והצוותים בשיתוף הנהלת המוסד.

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מכירה את כל המטופלים ובני משפחתם, ומעורבת בתהליך הקבלה.

קבלת מטופל כוללת הערכה פסיכוסוציאלית מקיפה מתועדת בתיק המטופל הממוחשב.
קיימת תוכנית טיפול בדיווח הקבלה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- בבדיקת נושא ביקורי משפחה, קיים תיעוד לביקורים של בני המשפחה.

בחלק מהחדרים קיים צביון אישי בסביבת המטופל, מומלץ להמשיך ולעודד בני משפחה לצורך טיפוח סביבתו של המטופל, ויצירת אווירה ביתית ככל האפשר.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מקיימת פעילות קבוצתית בתדירות קבועה.

ראוי לציון היצרתיות והיוזמה של העו"ס להפעלת קבוצת אפיה עם מטופלים שמורים קוגנטיבית.
למוסד מגיעים שני מתנדבים אשר מהות הפעילות שלהם הינה קבוצתית.
העו"ס מעורבת בפעילות החברתית, ושותפה בתכנון פעילויות סביב החגים וטקסים מיוחדים נוספים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- לעו"ס ניסיון רב בנושא חוק החוסים והכשרות המשפטית.
מבצעת הערכת צרכים, טיפול ומעקב אחר הנושא של מינוי אפוטרופוס/ יפוי כח רפואי.
מעורבת בתהליכי קליטת עובד חדש והדרכתו בנושא זכויות המטופל.
מעורבת בתוכנית חת"ש לצורך העלאת מודעות הצוות לנושא, מתוכנן חת"ש בנושא זכויות המטופל ב12/22.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- קיימת ועדה יעודית במוסד.
העו"ס העבירה במסגרת חת"ש בחודש 5/22, הדרכה בנושא מניעת התעללות.

טיפול בניצולי שואה

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

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיים תהליך מובנה.
בעת הצורך והגדרת מטופל על ידי הרופא, מתקיים דיון בישיבת הצוות הרב מקצועית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין הצוות לעו"ס.
העו"ס שותפה בפיתוח הצוות והדרכתו.
ראוי לציון הרמת ימים למטפלים לחיזוק החוסן הנפשי, כגון הפעילות ביום האישה.
לאור המשך ההתפרצויות במוסדות, מומלץ להמשיך ולהרים ימים וסדנאות למניעת שחיקה וחיזוק החוסן הנפשי, יחד עם הנהלת המוסד.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העובדת הסוציאלית משתתפת בפורמים המחוזיים ובימי העיון.
סיימה השתלמות בנושא דמנציה ודילירים בחודש 6/22, שהתקיים בשוהם פרדס חנה.

תיק אפוטרופסות

- קיים תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס בקלסר יעודי.
קיים ריכוז שמי.
הנושא מנוהל בהתאם לנוהל כולל הערכת צרכים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- קיימת התייחסות לקשיי הסתגלות של המטופל ו/או בני משפחתו כולל במעבר ממחלקה למחלקה: לאחר קבלת מטופל, יש לבצע שיחות לבירור מצבו ולהתייחס לקשיי הסתגלות שלו ושל בני משפחתו.
במיוחד אצל מטופלים ששמורים קוגנטיבית, חשוב לבצע שיחות בתדירות גבוהה.
יש לתעד ברשומה ובהתאם לעדכן את תוכנית הטיפול.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית בעת פעילות עם המטופלים, קיימת צפיפות בחדר היום.
מומלץ לחשוב יחד עם תחומים נוספים על אופציות, ולאפשר פעילות בתנאים יותר מרווחים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לקבל מידע לגבי הגורם הממן ולעדכן ברשומה.
העו"ס אחראית על נושא מיצוי זכויות, והמידע שמועבר אליה יאפשר תכנון התערבויות בהתאם, כגון: התייחסות לנושא דמי כיס, הרחבת השתתפות בהתאם לצורך ועוד.
יש לתעד ברשומה את המעקב עם המשפחה בנושא המשך תהליך מינוי אפוטרופוס, ליזום בדיקה תקופתית לבירור הנושא, ולהציג את ההתפתחות בישיבת צוות רב מקצועית.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לפעול בהתאם לנוהל מינוי ועדות, להכין תוכנית עבודה שנתית ולבצע מעקב.
מומלץ שהועדה תרענן את הנהלים, כולל נוהל אירועים מיוחדים האחרון.
הועדה צריכה לרכז ולהעביר נתונים שנתיים למחוז על גבי טופס יעודי.
לציין בדיון באירוע של חשד, וכאשר קיימת חובת דיווח, יש להעביר העתק למשרד הבריאות לנפה ולמחוז.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: מומלץ לשלב בהדרכת עובד חדש ובחת"ש.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות צוות רב מקצועי מתקיימות בתדירות בהתאם לנוהל, יש להקפיד שכל איש מקצוע מדווח ומתעד את תוכנית הטיפול הרלוונטית.
נמצאו מס' ישיבות ללא תוכניות מלאות.
בנוסף, חשוב שהדיון יתייחס לדווחים של אנשי הצוות אודות מצבו של המטופל ולקבל החלטות בהתאם, מטופלת שנקלטה ב-8/21, נערכו שתי ישיבות כאשר בתוך הדווחים של הצוות קיים מידע שונה לגבי מצבה הקוגנטיבי, לא נמצאה התייחסות לנושא בדיון ולא ניתן לקבל החלטות בהמשך לגבי יכולתה וכשירותה לקבל החלטות.

רשומת מטופל

- יש לדאוג לבצע התערבויות יזומות ולתעד ברשומת המטופל.
לציין בבדיקת תיק של מטופלת שמורה קוגנטיבית, לא נמצא תיעוד ברשומה על שיחות יזומות עם הדיירת.

תיק אפוטרופסות

- יש לעדכן את הריכוז, יש לדאוג שתהיה הלימה בין הדיווח ברשומה לריכוז בקלסר.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- הרוקחת מועסקת 4 שעות פעמיים בחודש, סה"כ 8 שעות חודשיות. יש לציין כי ע"פ דרישת אגף הגריאטריה ובהתאם למס' המיטות (36 מיטות ברישוי), יש להעלות את התקינה של הרוקחת ל3 ש"ש, דהיינו סך הכל 12 שעות בחודש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

בקרה רוקחית

- הרוקחת בודקת את הטיפול התרופתי של הדיירים באופן מקצועי ומנהלת יומן התערבויות באופן מסודר.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: לא. יש להעלות את תקינת הרוקחת ל3 שעות שבועיות (סה"כ 12 שעות בחודש).

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: באופן חלקי. יש להצטייד בספרות מקצועית עדכנית לרשותה של הרוקחת.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- טמפ' בטווח הנדרש: לא. תמיסות עירוי, תמיסות חיטוי ומזון רפואי מאוחסנים במקום שאינו ממוזג ומנוטר טמפרטורה. יש להעבירם למקום ממוזג ולשמור על טמפרטורה בין 15-25 מעלות לעקוב ולנטר את טמפרטורת החדר כנדרש בנוהל מס' 126 של אגף הרוקחות.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. קיימת מערכת ניטור טמפרטורה רציפה (אוגר)למקרר, אך בזמן הבקרה לא הצליח הצוות להציג נתוני טמפרטורת המקרר עבור החודש האחרון. הצוות מתעד ידנית באופן יומיומי את טמפרטורת המקרר לפי צג הטמפרטורה, אך כנראה לא פורקים את נתוני הטמפרטורה באופן יומיומי מהאוגר כנדרש בנוהל 126 של אגף הרוקחות. יש להדריך את הצוות איך לנטר ואיך לפרוק את נתוני טמפרטורת המקרר באמצעות האוגר.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: לא. מקרר התרופות מאוד עמוס בתרופות. יש לשקול רכישת מקרר תרופות נוסף בכדי לאפשר תנאי אחסון יותר נאותים.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: לא. בבקרה נמצאו שלוש אריזות של טיפות עיניים שעדיין בשימוש, כאשר ע"פ תאריך הפתיחה שלה עבר יותר מחודש ימים מהפתיחה. יש לציין כי תוקף טיפות העיניים לאחר הפתיחה הוא חודש ימים. על כן, יש להדריך את כל הצוות להקפיד על תאריך התפוגה של טיפות העיניים הפתוחות ולהעביר אותן להשמדה לאחר חודש ימים מהפתיחה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. בבקרה חלק מהצוות הסיעודי לא ידע איפה נמצאת הרשימה של תרופות שאסורות לכתישה. על כן, יש להדריך את כל הצוות הסיעודי לגבי הרשימה, אופן השימוש בה ומקום הימצאותה.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. בבדיקה של קרדיקס התרופות של מטופלת נמצאו חתימות על מתן האינסולין apidra שלוש פעמים ביום, כאשר ההוראה האחרונה בשעה 17:00. בנוסף, נמצאו חתימות נוספות בקרדקס של אותה מטופלת על מתן אותו אנסולין בשעה 18:00. בבירור נמצא כי הרופא נתן הוראה חדשה בחודש יולי למתן האנסולין שלוש פעמים ביום לפי עקומת סוכר (הוראה אחרונה ב17:00), וההוראה הישנה של מתן האנסולין בשעה 18:00 לא בוטלה ונשארה בקרדקס והאחיות חתמו על מתן 4 פעמים ביום. אך בתוכנית המחשב האחיות תיעדו את מתן האינסולין, מס' היחידות ורמות סוכר בתיק הממוחשב 3 פעמים ביום. מה שמעיד כנראה כי החתימה על מתן שעה 18:00 נעשתה באופן אוטומטי מבלי בפועל לתת את התרופה. ממצא זה מעיד כי הצוות לא הקפיד על עדכון הוראות הרופא החדשות, וכי כנראה חלק מהחתימות על מתן מתבצעות באופן אוטומטי וכנראה לא בסמוך למתן התרופות. יש להנחות ולהדריך את הצוות להקפיד על תיעוד מדויק של מתן התרופות בסמוך למתן.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- בקרת סמים מסוכנים במחלקה וציון הבקרה לנושא: נבדק בנספח 1 - בי"ח שאין בו בית מרקחת.

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): יש לשמור העתק מהמרשם לסם למסוכן ביחד עם פנקס רישום הסמים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מערכת חימום מים- במוסד 6 דוודים חשמליים. קיימים שני אגפים, אגף חדש ואגף ישן. כל שלושה דוודים משרתים אגף אחר. במוסד הותקנו ברזי ערבול טמפ' המים.
קיים מז"ח על קו מים המזין את מערכת הספרינקלרים. ע"פ מנהל המוסד, באגף הישן קיים מאגר מים בכלים שחורים 2.5 קוב כל אחד. בצד החדש, קיים מאגר בנפח 20 קוב. המים במאגרים בסחרור מתמיד.
טרם הוצג אישור על תכנית דיגום ותכנית מים חמים. על התכנית לכלול נקודות תורפה במערכת, כולל המאגרים המשולבים- הערה מדו"ח קודם. על פי נציג המוסד הוגשה בקשה לנפה, ונערכה בקרה מטעם הנפה. על המוסד לדאוג להצגת האישורים הנדרשים.

מערך המזון:
במוסד מטבח קצה המשמש לקבלת ארוחות צהריים מחברת הסעדה בעלת רישיונות תקפים.
בנוסף, מכין ארוחת בוקר וערב, כולל מנה מורכבת.

כביסה:
במכבסה עם רישיון עסק.

כללי, חלק מהסעיפים בבקרה לא נבדקו. סעיפים שלא נבדקו, קיבלו ציון מרבי.
יש לתחזק את מערכת המים החמים והקרים כמפורט בהנחיות לגיונלה, נספח 1 ו-2, והנחיות לשימוש במים במחלקות בית חולים גריאטרי 10.0.1.
בכל חדר שאינו בשימוש, יש להזרים מים ע"פ הנחיות למניעת לגיונלה.
מערכת אספקת מים תתוכנן ותופעל בהתאם לדרישות המפורטות בשער המידע לרישוי ולבנייה של מינהל התכנון והבנייה, ובמסמכים המפורטים בנספח 1,סעיפים: א', ב' (1, 4 – 8), ג' (2.2, 2.4, 2.6, 2.8, 2.9).
6.2 במערכת אספקת מי שתייה ישתמשו באביזרים העומדים בדרישות ת"י 5452: בדיקות מוצרים הבאים במגע עם מי שתיה.

בעלי כשירויות:
פעילויות הנדרשות הכשרת משרד הבריאות (כגון, ניקוי וחיטוי מערכות מי שתייה, בדיקת אביזרים למניעת זרימת מים חוזרת ודיגום מים), יבוצעו ע"י בעלי מקצוע שעברו הכשרה שאישרה רשות הבריאות. הנהלת המוסד תוודא את תוקף המסמכים לבעלי ההכשרה, ואישורי ביצוע של עובדי קבלן/ עובד חיצוני.
4.1 הפרדת מערכות מי שתיה–
בין מערכת מי שתייה ובין מערכת למים שאינם לשתייה, כגון: כיבוי אש, כביסה, גינון וכו', תתקיים הפרדה מוחלטת בכל עת.
בכל מקרה בו לא ניתן ליצור הפרדה בין מערכות המים כאמור לעיל, בנקודת החיבור בין שתי המערכות, יותקן מכשיר מונע זרימה חוזרת (המופיע ברשימה המעודכנת לאביזרים למניעת זרימה חוזרת של משרד הבריאות).
4.1.1 תכנית הדיגום:
4.1.2 תכנית דיגום תכלול רשימת נקודות דיגום המייצגות את מערכת אספקת המים החמים והקרים, פרמטרים לדיגום ותדירות הדיגום. התכנית תקבע ע"י מנהל המוסד, בהתאם לנספח 5 שבהנחיות לפיקוח על מוסדות רפואיים– פרק המים, ותאושר ע"י רשות הבריאות.

בנקודות הדיגום יותקנו ברזי דיגום תקניים.

אמצעים למניעת כוויות:
דיגום מים במערכות אספקת המים בהם הותקנו אביזרים למניעת כוויות, צריך להבטיח ניטור על המים הקרים בטמפרטורה המינימלית והמים החמים בטמפרטורה מקסימלית.

מניעת מחלת הליגיונרים:
4. מניעת מחלת לגיונרים (לגינלוזיס):
מנהל המוסד יפעל למניעת מחלת הלגיונרים במערכת המים, בשלבי התכנון, התחזוקה והפעלת המערכת בהתאם להנחיות משרד הבריאות, למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במערכות מים.

דווח חריגות:
כל חריגה באיכות מי שתייה, או תחלואה אשר קיים חשד כי מקורה במים, תדווח ללא דיחוי לרשות הבריאות.

כדי לפעול נכון יותר בתחום בריה"ס, מומלץ לקבל ייעוץ מקצועי בתחום תשתיות או להעסיק מב"ס שתפקידו לבדוק קיום ביצוע הנחיות במוסדות רפואה (דרישות למערכת אספקת מים, מערך מזון, כביסה).
כל שינוי בתשתיות, מצריך את אישור לשכת הבריאות.

המוסד נקי, מואר ומאוורר.
קיימת היכרות של ההנהלה עם נהלי משרדנו. קיים תיק בריה"ס עם מסמכים לצרכי בקרה.

מערכת חימום מים, במוסד 6 דוודים חשמליים. קיימים שני אגפים, אגף חדש ואגף ישן. כל שלושה דוודים מחוברים בטור. כל שלושה דוודים משרתים אגף אחר. במוסד הותקנו ברזי ערבול טמפ' המים.
קיים מז"ח על קו מים המזין את מערכת הספרינקלרים. ע"פ מנהל המוסד, באגף הישן קיים מאגר מים בכלים שחורים 2.5 קוב כל אחד. בצד החדש, קיים מאגר בנפח 20 קוב. המים במאגרים בסחרור מתמיד.
טרם הוצג אישור על תכנית דיגום ותכנית מים חמים. על התכנית לכלול נקודות תורפה במערכת, כולל המאגרים המשולבים, הערה חוזרת בשלישית.
תוצאות בדיקות בקטריאליות: תקין.
בדיקת מתכות- תקין.
שטיפה וחיטוי של דוודים: תקין.

דיגום לליגיונלה: תקין.
טמפ' מים חמים לאחר ביטול מערבל- 55 מעלות, תקין. טמפ' מים חמים ללא ביטול ערבול- 43 מעלות, תקין.
על הנהלת המוסד לוודא עמידה בתנאים של משרדנו לאמצעים למניעת כוויות, כולל אפשרות טיפול בהם ודיגום מים.

פסולת מסוכנת, תרופות פגות תוקף- תקין.

הדברה: הוצגו מסמכים המפרטים פעולות הדברה. רישיון מדביר בתוקף.

אישור כיבוי אש: יש להסדיר את שינוי ההגדרה של המוסד באישור כיבוי האש. המוסד הינו מוסד רפואי ולא בית אבות.

מז"ח: דרוש אמצעי למניעת זרימת מים חוזרת על קו המזין את מרכך המים- הערה חוזרת.

מערך מזון:
במוסד מטבח קצה המשמש לקבלת ארוחות צהריים מחברת הסעדה בעלת רישיונות תקפים. בנוסף, מכין ארוחת בוקר וערב כולל מנה מורכבת.
במטבח חל שימוש בביצים גולמיות.

ירקות מגיעים למטבחון שטופים ומחוטאים כנדרש.
לא הוצג אישור לשכת הבריאות על שיטת הבישול במטבחון.
קיים מעקב טמפ' של מקררים, בעת קבלת מזון חם וקר, הובחן כי לא נמדדת טמפ' המזון הקר.
יש להתחיל לאלתר מדידת טמפ' מזון קר בהגעתו.
בעת קבלת מזון מקייטרינג, יש לוודא בין היתר, רישום טמפ' המזון על ידי חברת ההסעדה המספקת מזון על גבי תעודת משלוח. יש להוסיף שעת יציאה ותאריך תוקף.

יתרה מזאת, טמפ' המזון הקר נמצאה לא על פי הנהלים והמזון אינו ראוי למאכל: טמפ' סלט כרוב 11.6. ממרח ביצים13.7. הסלטים לא הגיעו עם קרח. בעת הבקרה הסלטים הושמדו על ידי המוסד.
מומלץ להפנות עובדת מטבח להדרכה בתחום בטיחות מזון.
לציין כי יום לאחר הבקרה נשלח תעוד על תיקון ליקוי: תעודת משלוח של חברת הסעדה עם רשום טמפ' ושעת יציאה ותוקף.
המזון לשבת מגיע מצונן.
המזון המקורר יוחזק במקרר 2 מעלות. המזון המקורר לשבת לא יוחזק עם מזון גולמי.
ארוחות צהריים חמות מגיעות לעגלת חימום מחוממת מראש לשמירת רצף טמפ'.

לבוש עובדים:
על העובדים בעת ההאכלה, להחליף חלוקים.

כביסה: תקין.

לסיכום: חלק מהליקויים בדוח קודם תוקנו.
תוקן במיידי לקוי בנוגע לקבלת מזון מחברת הסעדה (תעודת משלוח עם רשומים הנדרשים).

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-38 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	0.482	-0.018	-3.6%
אחיות	2	5.430	6.767	1.337	24.6%
מוסמכות		5.430	3.867	-1.563	-28.8%
מעשיות		0.000	2.900	2.900	100%
כוח עזר		12.300	14.090	1.790	14.6%
Nutritionist	1	7.200	8.000	0.800	11.1%
Physiotherapist		0.500	0.525	0.025	5%
Occupational Therapy	1	7.200	8.000	0.800	11.1%
Employment Instructor		0.500	0.688	0.188	37.6%
Speech therapist	1	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker		0.360	0.500	0.140	38.9%
Pharmacist	1	3.024	2.000	-1.024	-33.3%

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-38 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	1.000	0.670	203%
House keeper	0.330	0.500	0.170	51.5%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.200	0.030	17.6%
Gardener	0.090	0.000	-0.090	-100%
Secretary	0.330	0.000	-0.330	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 49.00 מתאריך: 24.03.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 49.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 20.07.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	28.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	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	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)	54.50