



דו"ח בקרה מיום 27.11.2024
במוסד: "בית חולים הצרפתי סנט לואיס"
בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

לכבוד
ד"ר לב סימר
מנהל/ת רפואי/ית
בית חולים הצרפתי סנט לואיס (קוד מוסד 23501)
שבטי ישראל 2
ירושלים

ד"ר סימר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית חולים הצרפתי סנט לואיס"

מצורף דוח הבקרה מיום 27.11.2024.

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.geriatria@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 אפרת גיל
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות

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' זוהר מור, רופא מחוזי, לשכת בריאות ירושלים
ד"ר רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים,
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 חולים הצרפתי סנט לואיס"

בתאריך 27.11.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• רפואה	- ד"ר אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
• סיעוד	- ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות - גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה - גב' צפי הלל - דיאמנט, מנהלת המחלקה ליישום סטנדרטים בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• תזונה	- גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• פיזיותרפיה	- גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• ריפוי בעיסוק	- גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• קלינאות תקשורת	- גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• עבודה סוציאלית	- שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• בריאות הסביבה	- גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• מינהל ותחזוקה	- גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

בית חולים "סנט לואיס" הוקם בשנת 1851 ע"י נזירות "סנט ג'וזף" ונמצא ליד העיר העתיקה ועירית ירושלים. לבית החולים רישיון לשלוש מחלקות: מחלקה סיעודית, מחלקה לסיעוד מורכב תומך ומחלקה לסיעוד מורכב תומך אונקולוגי. לבית החולים אישור כיבוי אש מתאריך 27.4.2023 לבית החולים משגיח כשרות.

מניעת זיהומים:

מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים וטיפול נאות בנשאי חיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

באחריות בית החולים ליישם את חוזר מנהל כללי בתחום חיסון עובדי הבריאות כנדרש.

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	24	25	25	-	-	-	-	-	-	-
סיעוד מורכב תומך	15	14	-	13	-	-	-	-	-	1
טיפול תומך אונקולוג	18	19	-	19	-	-	-	-	-	-
סה"כ	57	58	25	32	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 58 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע רוקחות לא התקיימה בקרה

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

- הציון בתחום פיזיותרפיה בסיעוד מורכב תומך הורד בקטגורית ציון בשל חוסרי כוח אדם.

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

הערכה מילולית	טווח הציון	הציון
כמעט טוב מאוד	87-93	5
טוב מאוד	94-100	6

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	91%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	90%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.
- 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 ותייעוד; כוננות/תורנות): יישום תקין.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

• תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

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

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

קשר עם משפחות

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

• דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

• הכשרת רופא בית: מומחה/מתמחה בגריאטריה.

• הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

• אנמנזה: טובה.

• בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

• הערכה קוגניטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

• הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

• תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

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

מעקב רפואי שוטף

• אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטרלית): מלא ותקין.

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

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

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

• בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

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 וקוגניטיבי: מלאה.

• תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

• תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

• סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

• נימוק ודין בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודין בישיבת צוות.

• מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

דו"ח אירוע חריג

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

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

• סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

• ביצוע מדיניות לחיסונישפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

• מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: מלא.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.
- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור **עבודת המנהל הרפואי**

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ. הייעוצים בגריאטריה ניתנים מתוקף תפקידו של המנהל הרפואי, המומחה בגריאטריה.
- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי. נדרשת שימת דגש להערות קודמות בנוגע לעדכון אבחנות, ותיעוד רופא בכיר ברשומה הרפואית.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: חלקית גבוהה. יש מקום להרחיב את יעוד הדיונים לגבי סוג הדמנציה, שלבים ותחזית.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותיעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): חלקי. אין למוסד אישור למתן תרופות IV.
- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכון מעת לעת: חלקי. יש להקפיד על עדכון רשימת האבחנות לפי ההתקדמות הקלינית, כגון ממחלה אקוטית לסטטוס פוסט או למצב כרוני.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: חלקי. יש להקפיד על תיעוד המעקב לאחר שינויים בטיפול האנטיפסיכוטי שבוצעו יחד או ללא ייעוץ פסיכיאטרי.

סיכום כללי

• חלה התקדמות ניכרת בהבנה המקצועית של רופא הבית. איכות הטיפול הניתן והרישום בתיק המטופל הינו ברמה גבוהה.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

כללי

בית חולים גריאטרי הנמצא בלב העיר ירושלים בבניין שעבר במהלך השנים שדרוגים רבים בניסיון להתאים את המבנה לדרישות הטיפול העכשווי. כעת, בבית החולים מופעלות 2 מחלקות לסיעוד מורכב תומך ואחת סיעודית.

חוזקים:

- 1. המנהל הרפואי הוא רופא מומחה בפנימית ובגריאטריה.
- 2. בנוסף לפעילותם של רופאי הבית בשעות העבודה המתוכננת, רופאים תורנים ורופאים כוננים נותנים מענה רפואי בכל היממה.
- 3. תוכנית העבודה של המנהל הרפואי קבועה, ידועה לצוות הרופאים. המנהל הרפואי והיועצים בתחומים השונים זמינים טלפונית ונותנים מענה לבעיות דחופות.
- 4. רופאי הבית מכירים את החולים בכל מחלקות בית החולים, מתקיימת העברה מסודרת של אינפורמציה בין הרופאים לגבי בעיות שוטפות.
- 5. בשנים האחרונות, ההצטיידות של בית החולים עם סונר, מכשיר לביצוע צילומים, כמו כן, זמינותו של טכנאי רנטגן במידת הצורך, שיפרו את האפשרויות האבחנתיות, ללא ניווד החולים מחוץ למחלקות בהן שוהים.
- 6. צוות הרופאים מקפיד על קיומם של דיונים עם אנשי מקצועות של בית החולים, כמו כן מקפידים על שמירת רצף הטיפול בין יועצים חיצוניים המעורים בטיפול, לדוגמה, מכונים לדיאליזה, מכונים אונקולוגיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- 1. לקבוע מועדים קבועים ליועצים בתחום מניעת זיהומים. כעת התערבותו היא בעיקר דרך שיחות טלפוניות. (הערה מבקרות חוזרות)
- 2. על רופאי הבית לוודא עדכון האבחנות הרשומה הרפואית הממוחשבת.
- 3. יש להקפיד על ניהול תקין של הרישומים בארועים חריגים. בבקרה הנוכחית נמצאו ליקויים בתיעוד הממצאים של הרופא בבדיקתו של מטופל שעבר אירוע שהוגדר כחריג.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת לפני חידוש רישוי. בעת הבקרה נבדקו תהליכי עבודה ברמת משרד אחות ראשית ויישום התהליכים והנהלים במחלקות האשפוז. לאורך הבקרה הייתה אירה נעימה ושיתוף פעולה מצד הצוות המבוקר. בבית החולים מחלקה סיעודית אחת ומחלקה לסיעוד מורכב תומך עם תמהיל מעורב של מטופלים: סיעודי מורכב תומך ומטופלים אונקולוגיים (הוספיים).

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית וותיקה בגריאטריה ובניהול, בוגרת הכשרה מקצועית בתכניות הכשרה רבות: מניעת זיהומים, טיפול תומך, טיפול בפצעים. לאחות ראשית נדרשת הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה כפי שהוגדר בנוהל 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבית חולים גריאטרי" (הערה מבקרה קודמת).
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf
- צוות אחיות: יש לוודא שאחיות מעשיות לא חורגות מסמכותן ועובדות בפיקוח אחות מוסמכת. לדוגמא, במוסד מועסקות 2 אחיות מעשיות ואחות עם היתר זמני שמבצעות אחריות משמרת. (הערה חוזרת)
יש ליישם חוזר מנהל אחיות 177/2021 "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול (כלליות ומיוחדות) באשפוז ובקהילה – עדכון 2021"
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd177-2021/he/files_circulars_nd_ND177_2021.pdf
- מטפלים: צוות יציב לפי דרישת התקן, תחלופת המטפלים נמוכה. במוסד מועסקות נזירות ומתנדבים רבים שמתגברים את עבודת הצוות בפעילויות לרווחת המטופלים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. פרויקטים: במסגרת עדכון ידע לאחיות הוכנס מבחן פנימי שכולל נושאים כמו זכויות החולה, טיפול באי שקט, טיפול בחולה דמנציה, זיהוי מצבים חריפים, ביצוע אומדנים, שקילה ועוד. לשנה הבאה מתוכנן מבחן ידע בפרמקולוגיה.
- 2. עדכון ידע למטפלים: בוצעו הדרכות ומבחן ידע אודות עקרונות טיפול אישי במטופל סיעודי עם דמנציה. התקיימו מפגשים ופאנלים עם סטודנטים מבית הספר לאחיות "שערי צדק" בנושא סוגיות סוף החיים.
- מתוכנן פרויקט התנדבותי "שירת נשים" – לבקשת בני משפחות נשים שרות למטופלים סופניים שבמצבי הכרה מעורפלת כאמצעי תקשורת עם הסביבה.
- רב תרבותיות: מתקיים ציון חגים ומסורת רב תרבותית.
- ציון עובדים מצטיינים - אחת ל-3 חודשים נבחר עובד מצטיין.
- 2. הכשרות: אחות אחראית מחלקה לסיעוד מורכב תומך תתחיל הכשרה על בסיסית באונקולוגיה.
- 3. וועדות מוסדיות: וועדה למניעת זיהומים: אחות אחראית מחלקה לסיעוד מורכב תומך הינה נציגה בוועדה למניעת זיהומים. עודכן נוהל מוסדי, וועדה למניעת זיהומים: אחות אחראית מחלקה לסיעוד מורכב תומך הינה נציגה בוועדה למניעת זיהומים. עודכן נוהל מוסדי,

מתקיימות תצפיות היגיינת ידיים, בידוד ודיגום נשאי חיידקים עמידים.

• יועדה פליאטיבית: האחות הראשית מייצגת את תחום האחיות בוועדה פליאטיבית מוסדית לצד הצוות הרב מקצועי. נערכים אומדנים לזיהוי מטופל פליאטיבי/ סוף חיים ובניית תכנית אישית לפי השקפתו ובקשתו של המטופל/ בני משפחה. בעת הבקרה שהו בבית החולים 15 מטופלים בתכנית פליאטיבית ו-12 מטופלים מוגדרים DNR.

4. ניהול סיכונים: אחות ראשית מרכזת תחום, קיימים דיווחים של אירועים חריגים. ברמה רוחבית בשל ריבוי נפילות בוצע מיפוי סיבות לנפילות ונמצא שמרבית הנפילות התרחשו בלילה. כעת נעשה ליווי ייזום של המטופלים לשירותים בלילות. מזה כ-3 חודשים לא היו נפילות בלילות.

5. מתקיימת פעילות של נאמני נושא בתחומים מניעת זיהומים וטיפול בכאב. הפעילות כוללת הדרכות, ניטור וביצוע אומדנים. בתחום טיפול בכאב נעשה פרויקט אישי מוצלח: למטופלת סיעודית לאחר התאמת דיאטה דלת לקטוז כאבי בטן פחתו ונעשתה הפחתת מינון תרופות נרקוטיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

• טעוני שיפור ברמה מוסדית:

1. יש לשפר את תהליך כתיבת הנהלים המוסדיים והפצתם במחלקות:
• בעת כתיבת נוהל פנימי יש ליישם פורמט שבו יצוין בסיס לכתיבת הנוהל, מקור ומספר חוזר (לדוגמא מנהל רפואה, מנהל אחיות של משרד הבריאות). יש להגדיר את מטרות הנוהל, סמכות ואחריות לביצוע, תאריך עדכון כפי שנדרש בנהל רוחב אגף לגריאטריה מס' 0.4.7 "נהלים פנימיים (מוסדיים) בבית חולים גריאטרי" והנספחים סעיף 8.
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-0-4-7/he/files_circulars_ng_0_4_7.pdf

• חלק מהנהלים המוסדיים לא זמינים לעיון במחלקות (לדוגמא נוהל ביצוע אומדן כף רגל סוכרתית). באחריות האחות הראשית לוודא נגישות לנהלים בכל מחלקה.

2. הכשרות:

• לאחות הראשית נדרשת הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.

• לאחות הראשית שמרכזת תחום ניהול סיכונים מומלצת הכשרה בתחום.

• בשל תמהיל גבוה של המטופלים במצבי סוף חיים, לצוות האחיות במחלקות מומלצת הכשרה בתחום טיפול פליאטיבי.

• נאמני תחום: מומלץ להכשיר נאמני תחום שמעסקים במחלקה סיעודית. לדוגמא, נאמני תחום מניעת זיהומים מועסקים במחלקה לסיעוד מורכב תומך.

3. תכנית מניעת עצירות: יש לשפר תהליכי עבודה בתחום מניעת עצירות מעבר לפרוטוקולים טיפוליים קיימים ומתן טיפול תרופתי. מומלץ לבנות תכנית עבודה רב מקצועית. נוהל סיעוד האגף לגריאטריה 2.3.9 "מניעת עצירות והטיפול בה"

https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-9/he/files_circulars_ng_2_3_9.pdf

4. חיסון עובדי בריאות: באחריות הנהלת בית החולים ליישם חוזר מנהל כללי 5/2023 (הערה חוזרת מבקרה קודמת).
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

5. בתחום ניהול סיכונים יש לעודד דיווחי אירועים חריגים שמוגדרים "כמעט אירוע", לקיים למידה אירגונית ולבנות תכנית מניעתית פרואקטיבית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- כוח אדם: אח אחראי בעל ניסיון בגריאטריה, ללא הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה. תמהיל מטופלים: ביום הבקרה שהו במחלקה 25 מטופלים סיעודיים (24 מיטות ברישוי). 9 מטופלים מוזנים באמצעות PEG, מטופל אחד מוזן באמצעות זונדה. 7 מטופלים בבידוד מגע עקב נשאות חיידקים עמידים. מטופלת אחת עם פצע לחץ בדרגה 2. 14 מטופלים זקוקים להגבלה מכנית.

חוזקים

1. האווירה במחלקה נעימה, המטופלים נצפו רגועים ונינוחים. הסביבה האישית מאורגנת ונקייה, בגדים אישיים מסודרים בארונות אישיים, נצפה ציוד אישי לרחצה וטיפול גוף.
2. טיפול אישי: נצפה יחס אישי בעת ארוחת צהריים (מטופלים עזרו למטופלים שזקוקים להאכלה) והעברות למיטה.
3. רשומת המטופלים מעודכנת, אנמנזה, תכניות טיפול ודיווחים משקפים את השגרה וגם את המצבים המשתנים של המטופלים. התחום בשיפור מבקרה קודמת.
4. מתקיים תהליך מניעת זיהומים: נשאי חיידקים עמידים בחדרים נפרדים, נצפה ציוד לבידוד מגע כנדרש בנוהל, נצפה רישום דיגומים חוזרים. תכשיר לחיטוי ידיים זמין ובעת הבקרה נצפה שימוש בו.
5. מתקיים פרויקט משותף בין האחיות לריפוי בעיסוק במטרה לשמר תפקוד עצמאי של המטופלים בעת צחצוח שיניים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש לפעול לתיקון ליקויים ויישום המלצות שנרשמו ברמה מוסדית, כמו בניית תכנית למניעת עצירות, דיווח אירועים חריגים המוגדרים "כמעט אירוע".

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

כללי

מחלקה לסיעוד מורכב תומך אונקולוגי: ביום הבקרה שהו במחלקה 18 מטופלים, כולם בסטטוס סיעודי מורכב. מורכבות המטופלים: 14 מטופלים אונקולוגים פעילים, 6 מטופלים עם הזנה אנטרלית (4 דרך גסטרוסטום, 2 דרך זונדה), 4 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות שונות, 6 מטופלים פליאטיביים, 5 מטופלים בבידוד מגע, 10 מטופלים הזקוקים להגבלות פיזיות. 5 מטופלים הזקוקים לתמיכת חמצן.

מחלקה לסיעוד מורכב תומך: ביום הבקרה שהו במחלקה 14 מטופלים, כולם בסטטוס סיעודי מורכב. מורכבות המטופלים: 7 מטופלים עם הזנה אנטרלית דרך גסטרוסטום, 9 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות שונות, 8 מטופלים פליאטיביים, 13 מטופלים הזקוקים להגבלות פיזיות, 5 מטופלים עם פיום קנה, 4 מטופלים הזקוקים לתמיכת חמצן, 6 מטופלים בבידוד מגע, 6 מטופלים בסטטוס "לא להחייאה".

ניהול כח-אדם:

- אחיות אחראיות מחלקה בעלות ניסיון רב בטיפול בקשישים. אחות אחראית של המחלקה לסיעוד מורכב אונקולוגי עתידה להתחיל הכשרה על בסיסית באונקולוגיה.
כל האחים/ ות במחלקה מוסמכים/ות. ללא הכשרה על בסיסית. עפ"י חוזר מינהל האחיות 177/2021 - "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול", על אחים/ות המבצעים אחריות משמרת להיות בוגרי הכשרה על בסיסית בגריאטריה/ שיקום https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd177-2021/he/files_circulars_nd_ND177_2021.pdf
יש להתחיל בתהליך הכשרת הצוות. (הערה חוזרת מבקרות קודמות).

חוזקים:

- מתקיימת תקשורת מכבדת עם המטופלים.
המחלקות נצפו נקיות ומאוררות.
קיימים אמצעים לחיטוי ידיים בכל הכיורים לשטיפת ידיים.
טיפול בכאב: אומדן כאב מתבצע אחת למשמרת, מתקיים אומדן כאב חוזר להערכת הטיפול התרופתי למטופלים רלוונטיים.
עדכון תרופות חודשי מתקיים כנדרש.
חדרי תרופות נמצאו נקיים ומסודרים. נמצאו רשימת תרופות למתן OTC, תרופות בנות סיכון וסימון כנדרש.
לכל מטופל נמצא ציוד אישי לטיפול פה בכלי אחסון נקי.
מעל מיטות המטופלים נמצאו כרטיסיות מידע בתחומי מעברים, שימוש באביזרי עזר, הנחיות להגבלות פיזיות, שינויי תנוחה מותאמים להמצאות פצעי לחץ ועוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- אומדן סיעודי ורישום אנמנזה:
נתונים אישיים, חברתיים ודמוגרפיים - בבדיקה מדגמית של רשומות, נמצא תיעוד חלקי של ציפיות המשפחה ומטרות האשפוז.
חשוב להתייחס לכל רכיבי האנמנזה הסיעודית.
תכנית טיפול בקבלה לאשפוז:
עדכון תכנית טיפול- בבדיקה מדגמית נמצאו תכניות טיפול לא מעודכנות למשל אחרי אירוע של נפילה, ירידה במשקל. חשוב לעדכן את תכנית הטיפול עם כל שינוי במצב המטופל.
מעקב סיעודי:
תיעוד מאזן נוזלים ואלקטרוליטים - בבדיקה מדגמית לא נמצא תיעוד למאזן נוזלים יומי. קיים תיעוד של INPUT ושל OUTPUT בסימנים חיוניים בלבד ללא חישוב מאזן יומי.
בטיחות הטיפול:
אירוע חריג- יש להקפיד על ביצוע אומדן סיכון לנפילות חוזר אחרי אירוע של נפילה. נמצאה מטופלת אחרי נפילה שלא בוצע אומדן חוזר אחרי האירוע.
נמצאו שקיות הזנה ללא שם מטופל וללא ציון הפורמולה הניתנת. יש להדריך את הצוות ולחדד נהלים בנושא הזנה אנטרלית.
(הערה חוזרת מבקרות קודמות).
הזנה והאכלה:
בניית תכנית טיפול בכל אבחנה שזוהתה- בבדיקת רשומה של מטופלת שירדה במשקל 4 ק"ג בחודש, נמצאה תכנית טיפול סיעודית לא מעודכנת. יש להקפיד על עדכון תכניות הטיפול בכל שינוי במצב המטופלים.
הפרשות:
מעקב הפרשות שתן וצואה- בבדיקה מדגמית נמצא תיעוד מעקב חלקי. יש להקפיד על מעקב שוטף ותיעוד כנדרש.
ניידות ותנוחה:
ישיבה יציבה ונכונה - בבדיקה מדגמית מטופלים נמצאו יושבים בצורה יציבה ונכונה, כולל הגבלות פיזיות תקינות. עם זאת, לא נמצא

תיעוד לתיקוני ישיבות במהלך הבקרה.

קשר עם המשפחה:

שיחת קבלה של אחות אחראית עם המשפחה ותיאום ציפיות- בבדיקה מדגמית של שיחות עם משפחה, נמצא תיעוד חלקי לשיחת אחות אחראית ותיעוד תיאום ציפיות.

שחרור מטופל:

תכנית שחרור כולל הדרכה- בבדיקת רשומה של מטופל שהשתחרר, נמצא תיעוד חלקי של תכנית שחרור והדרכות. יש להקפיד על עבודה עפ"י נוהל סיעוד 2.2.1- "קליטה ראשונית של מטופל סיעודי" בהתמקדות על סעיף 9- תכנון שחרור https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-2-1/he/files_circulars_ng_2_2_1.pdf

סיכום כללי - תחום סיעוד

- חל שיפור בחלק מהתחומים ביחס לבקרה קודמת. איכות הטיפול הסיעודי טובה. ראוי לציון כי הצוות שם במרכז את הצרכים הייחודיים של המטופלים, מגלה נתינה, אמפטיה וחמלה. ניתנת מעטפת אישית למטופלים ובני משפחותיהם. חלק מההערות מבקרות קודמות לא קיבלו התייחסות (לדוגמא חיסון עובדי בריאות, הכשרה על בסיסית). נדרש לפעול לתיקונם המלא של הליקויים שצוינו בדו"ח.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	97%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת שרות התזונה ותיקה ומנוסה בגריאטריה עובדת 24 ש"ש בימים א', ב', ד' ו-ה'.
- בוגרת קורס ייעודי לדיאטניות גריאטריה, קורס טיפול פליאטיבי והשתלמות בבדיקה פיזיקאלית בריאות הפה ממוקדת תזונה. השנה השתתפה ביום עיון בנושא פליאטיבי.

חוזקים - בכל המחלקות:

- שרות התזונה יציב, הדיאטנית ותיקה ומנוסה בגריאטריה, מתעדכנת בידע בתחום הגריאטריה ודואגת ליישום העדכונים.
- מנהלת השרות מעורבת בנעשה במחלקות, מכירה היטב את המטופלים ובני משפחותיהם.
- מנהלת השרות שותפה בועדה פליאטיבית.
- עבודה רב מקצועית מרשימה:
- הטמעת "שארית צלחת" במחלקות, דיונים משותפים על מטופלים באופן שגרתי.
- הטמעת סטנדרטיזציית המרקמים IDDSI.
- השקעת מאמץ ניכר להשתמש במרחבי החוץ לרווחת המטופלים לדוגמא, אכילת ארוחת ערב בחצר בית החולים.
- באה לידי ביטוי ויישום ראייה כוללת פליאטיבית כגון: מדי יום הגשת "מבחר בעגלה", קנייה של מזון במסעדה או קפה ייעודי עבור מטופלים שנבחרו.
- נבנו נהלי רוחב לעבודה פליאטיבית.

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- בבית החולים מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות בכל המרקמים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- אחראית שרות התזונה, צוות מערך המזון והצוות הרב מקצועי הטמיעו את סטנדרטיזציית המרקמים IDDSI.
- התפריט נבנה תוך התייחסות להתאמה תרבותית והנגשה שפתית.
- גיוון
- מדי בוקר וערב מוגש מבחר של מוצרי חלב - גבינות מסוגים שונים, מעדנים, יוגורט.
- בארוחת מנחה מוגש "מבחר בעגלה" של עוגות, עוגיות, מעדנים ויוגורטים.
- ממרחים בהכנה מקומית והגשת עוגות ביתיות ארבע פעמים בשבוע בנוסף ל"מבחר בעגלה".
- אחראיות חלוקת מזון במחלקות קבועות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- בארוחת ערב במידה והמנה המורכבת דלה בחלבון, להקפיד להגיש ממרח עשיר בחלבון.
- חישוב אסופת מתכונים בתהליך עקב קושי לקבלת הנתונים הנדרשים (הערה חוזרת).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת/הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): - חדר אוכל צפוף.
- חשוב שהנחיות האכילה יהיו נגישות לכל הצוות.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים וצרכיהם המשתנים.
- הדיאטנית מעורבת ומשתתפת בועדה פליאטיבית וניכר כי הגישה הפליאטיבית מיושמת במחלקה.
- תצפית ארוחת צהריים:
- בולטת ההתייחסות הפרטנית להעדפות ורצונות המטופלים.
- המזון מזמין ומרקם IDDSI-4 היה צבעוני.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- תצפית ארוחת צהריים
- לשם נוחות האכילה ושיפור חווית האכילה יש להתאים את גובה השולחן לכיסא ביעוץ פיזיותרפיה (הערה חוזרת).
- יש להקפיד על הגשת שתייה בארוחות.
- חשוב לבדוק התאמת עזרה באכילה בעזרת כפיות ולא כפות בלבד.
- להקפיד על כפות הגשה לכל סוג מאכל.

סיכום כללי - תחום תזונה

- שרות התזונה ברמה גבוהה מאוד. הדיאטנית פועלת ללא לאות לקידום תחום התזונה, וההנהלה תומכת במתן טיפול תזונתי מיטבי לשיפור איכות חיי המטופלים.
- ישר כוח!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	74%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדת פיזיותרפיסטית אחת בהיקף של כחצי משרה בפועל. לעזרתה עובד כוח עזר. השרות ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים. יש לציין כי בחצי השנה האחרונה היה פרק זמן של חודשיים ללא שרות פיזיותרפיה במוסד.

חוזקים - בכל המחלקות:

- טיפול פיזיותרפיה פרטניים ניתנים בחדר הפיזיותרפיה בתדירות ועצימות המותאמים למטופלים. חדר פיזיותרפיה מרווח ומאובזר בצידוד טיפולי. כוח עזר לפיזיותרפיה מביא את המטופלים לחדר הפיזיותרפיה מהמחלקות ומסייע לפיזיותרפיסטית במהלך יום העבודה. לאחרונה החלה קבוצה טיפולית בפיזיותרפיה בשילוב בעלי חיים. הובעה שביעות רצון של מטופלים ובני משפחה מטיפול פיזיותרפיה ומההתקדמות התפקודית הודות לטיפולים. הנחיות לצוות המטפל מונגשות במחלקות באמצעות שילוט ליד מיטות המטופלים ורשימות מעקב הליכה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- להשלים שעות עבודה של פיזיותרפיסט/ית לתקן הנדרש. יש לעבוד על פי שעות העבודה שהוקצו לפיזיותרפיה. להקפיד על רציפות של שרות הפיזיותרפיה ורצף טיפול למטופלים. לעשות שימוש בכלי הערכה ומדידה בבדיקת המטופלים - בקבלה ובמעקב. הוסבר בבקרה. לקבוע מטרות טיפול עדכניות כאשר המטרות הקודמות הושגו ולתעד ברשומה. לתת הדרכה לכל עובד חדש הבא במגע טיפולי עם המטופלים (כולל מתנדבים). לבנות תהליך סדור עם האחיות. לקיים חשיבה רב מקצועית בנושא השימוש באמצעים להגבלה פיזית של מטופלים במטרה לצמצם את השימוש. לקיים דיון רב מקצועי בנושא נפילות, ניתוח הסיבות והגורמים לנפילות ובניית תכנית התערבות רב מקצועית. מומלץ לשלב את הפיזיותרפיסטית בוועדות מוסדיות רלוונטיות. להצטייד במזרונים וכריות למניעת פצעי לחץ עבור מטופלים הזקוקים לכך. אין להסתמך על אספקת הצידוד על ידי בני משפחה. לעודד את הפיזיותרפיסטית לצאת לקורסים וימי עיון מקצועיים רלוונטיים לעבודתה בבית החולים. מומלץ לסמן מרחקי הליכה במחלקות על מנת לאפשר תרגול הליכה של מטופלים בהתאם להנחיות. להחליף את המקבילים בחדר הפיזיותרפיה למקבילים המיועדים לאוכלוסיה בוגרת. המקבילים המותקנים בחדר מיועדים לילדים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אבחון פיזיקלי

- הערכה מלאה בפיזיותרפיה למטופל חדש מתועדת ברשומה, מאז אוגוסט 2024.

טיפול פרטני

- טיפול פרטני ניתן בהתאם לתכנית הטיפול ובתדירות המותאמת לצרכי המטופל.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכה חוזרת מתועדת במועד, בשלושת החודשים האחרונים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- נרכש ציוד לישיבה והוזמנו כורסאות גריאטריות.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- ניכרת התייחסות לצרכים יחודיים, רצונות והעדפות של המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- לבנות תהליך סדור לשחרור מטופל, הכולל הדרכה למטופל ובני משפחתו וכתובת מכתב סיכום מקצועי.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שרות הפיזיותרפיה בבית החולים עבר תקופה של חוסר יציבות בשנה האחרונה, שתוצאותיה עדיין ניכרים בפערים בעבודה המקצועית. בשלושת החודשים האחרונים עובדת במקום פיזיותרפיסטית, אשר החלה במתן טיפולים פרטניים ובקבוצה, בסיוע עובד כוח עזר. הובעה שביעות רצון גבוהה מהטיפולים ע"י מטופלים ובני משפחה.
- יש להמשיך בתכנית העבודה הקיימת ובמקביל לתקן את הליקויים המופיעים בדוח זה. יש להשלים את תקינת כוח האדם ולייצב את הצוות לבניית שגרת עבודה שתאפשר לשרות לעמוד בכל המשימות המקצועיות הנדרשות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	87%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות שתי מרפאות בעיסוק, מהן אחת מנהלת השירות. השירות ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 42 ש"ש, ע"פ החלוקה הבאה:
מחלקה סיעודית- 14 ש"ש
מחלקות לסייעוד מורכב תומך ואונקולוגי- 28 ש"ש.
- התעסוקה מתקיימת כל ימי השבוע בשעות הבוקר ויום אחד בשעות אחה"צ, על ידי שתי מדריכות תעסוקה. סה"כ 51 ש"ש של תעסוקה ע"פ החלוקה הבאה:
מחלקה סיעודית- 28 ש"ש.
מחלקות לסייעוד מורכב תומך ואונקולוגי- 23 ש"ש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול שירות, הדרכה ותקשורת:
מנהלת השירות בעלת ותק בתחום, החלה את תפקידה במוסד כשנה ו3 חודשים טרם הבקרה. המרפאה בעיסוק השנייה עם ותק של 11 חודשים בריפוי בעיסוק (עובדת גם כמדריכת תעסוקה במוסד מזה שנה ו4 חודשים). ישנו יום אחד בשבוע משותף להן כמרפאות בעיסוק, בו הן מקיימות את הישיבות ואת ההדרכה. מתקיימות ישיבות צוות בתוך השירות בתדירות הנדרשת, קיים תיעוד. מנהלת השירות מדריכה את המרפאה בעיסוק השנייה כנדרש. מתקיימות ישיבות הדרכה פרטניות למדריכות התעסוקה כנדרש, קיים תיעוד. השירות מעורב בתכנית החת"ש המוסדית, ניתנו לאחרונה שלוש הדרכות מטעם השירות, לצוות האחיות והמטפלים בנושאים: "צחצוח שיניים", "מוזיקה למטופלים", "סדים". המרפאות בעיסוק משתתפות באופן קבוע בישיבות הצוות הרב מקצועי. מנהלת השירות מדריכה סטודנטים לריפוי בעיסוק. מתקיימים בשירות מספר פרויקטים מקצועיים, כגון: צחצוח שיניים בשיתוף צוות האחיות, קישוט חדרי ועוד. מנהלת השירות הצטרפה לוועדה מוסדית - פליאטיבית, והחלה לקחת חלק בבנייה ובמעורבות בועדה לניהול סיכונים.

השתלמויות:

המרפאה בעיסוק משתתפת בימים אלה בהשתלמות למרפאים בעיסוק צעירים מטעם המשרד, והחלה להשתתף בקורס מקוון "עדכון ידע מקצועי בגריאטריה לצוות רב מקצועי" מטעם העמותה לקידום הסייעוד הגריאטרי בישראל. בתקופה האחרונה השתתפו המרפאות בעיסוק בימי עיון מקוונים שהתקיימו מטעם המשרד. מדריכת התעסוקה השתתפה בימי עיון מקוונים.

תנאים פיזיים וסביבה:

קיים חדר ריפוי בעיסוק המשמש כמשרד למרפאות בעיסוק, לידו חדר מרווח המשמש כמרחב טיפולי. פעילות התעסוקה מתקיימת בחדר האוכל. לעיתים נעשה שימוש במרחבים נוספים (חצר או מרפסת) לצורך הפעלה לרווחת המטופלים. במחלקות מוצגים לוחות התמצאות ולוחות תכנית פעילות שבועית.

חלק מחדרי המטופלים מקושטים תוך התייחסות לצביון אישי.

ציוד:

קיים ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק, כולל ציוד מוטורי, קוגניטיבי ותחושת.
ישנה ערכת סנוזלן ניידת.
קיים ציוד מגוון להפעלה במסגרת התעסוקה.

תעסוקה:

מתקיימת הפעלה פרטנית וקבוצת בשעות הבוקר, התעסוקה מותאמת ומכבדת.
בשעות אחר הצהריים מתקיימת קבוצת ביגו למספר מטופלים מכל המחלקות.
מגיעים מתנדבים קבועים בתדירות של פעם-פעמיים בשבוע להפעלת חלק מהמטופלים בשעות אחר הצהריים.
מתקיים חוג "הפעלה בעזרת כלבים" בתדירות שבועית, על ידי מפעיל חיצוני למשך שעה וחצי בכל המחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- חדרי האוכל צפופים וקטנים מדי, לא מאפשרים כניסת כל המטופלים שבמחלקה, בעקבות כך יש למצוא פתרונות חלופיים לשהיית מטופלים במרחבים השונים בתנאים ראויים (כולל טמפרטורה, תאורה, רעשים, סביבה עשירה בגירויים מותאמים, תעסוקה הולמת ומכבדת ועוד), ולא להשאירם במזדרונים או בחדרים.
- wifi ברחבי המוסד לא יציב, יש לדאוג שיהיה wifi באיכות טובה לרווחת המטופלים ובני משפחותיהם ולצרכי טיפול.
- חשוב להצטייד בציוד טכנולוגי לשימוש טיפולי והפעלה (הערה חוזרת).
- חשוב שהשירות יהיה מעורב בוועדות המוסדיות הרלוונטיות המתקיימות בשירות.
- יש להבנות נהלים פנימיים רלוונטיים בשירות.
- יש להמשיך בעידוד הצוות בשירות להשתתף בהשתלמויות וימי עיון מקצועיים, כולל בתחום טיפול פליאטיבי.
- מומלץ להעשיר את זמן הפנאי בשעות אחר הצהריים (חשוב למצוא פתרונות, כגון - הכנת ערכות אישיות ולהיעזר בצוות המחלקה) - יש להנגיש את לוחות 'תכנית הפעילות השבועית' במחלקות מבחינה שפתית, בנוסף לאנגלית גם לשפות מותאמות לתמהיל המטופלים בכל עת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתקיימות הערכות לכלל המטופלים במחלקה.

הערכת מעקב

- מתקיימים מעקבים תקופתיים לכלל המטופלים בתדירות הנדרשת.
נעשה עדכון של תכנית ההתערבות לחלק מהמטופלים.
מתקיימים מעקבים למטופלים לאחר שינוי סטטוס תפקודי.

ישום תכנית הטיפול

- ניתן מענה טיפולי במחלקה, מועברות שתי קבוצות טיפוליות; "מועדון קריאה", "קבוצת סריגה". ניתנים טיפולים פרטניים במגוון תחומי התערבות.
מותאמים סדים, קיים מעקב על כך וניתנת הדרכה לצוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימות הפעלות פרטניות וקבוצתיות במחלקה. הפעילויות מגוונות ומותאמות לצרכי המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להקפיד על כתיבת תכנית התערבות ייחודית ומותאמת לכל מטופל כוללת מטרות וטיפול מומלץ. כמו כן, יש לעדכנה בכל עת שמחליטים על הוספת/ שינוי/ סיום כל התערבות שהיא.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- רצף הטיפול:
 - מתקיימות הערכות בריפוי בעיסוק לכלל המטופלים.
 - מתקיימים מעקבים.
 - ניתן מענה טיפולי במחלקות, הכולל טיפולים פרטניים וקבוצתיים.
 - מותאמים סדים, קיים תיעוד.

תעסוקה:

במחלקות מתקיימת הפעלה פרטנית וקבוצתית. התעסוקה מכבדת, ניכרת התייחסות לרב תרבותיות במחלקות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- רצף הטיפול:

על המעקבים לשקף את מצבו העדכני של המטופל, תוך דגש על השינויים במצבו של המטופל, השתתפותו בפעילויות פנאי ובהתערבות הניתנת. להימנע מ"העתק- הדבק" של המעקב. בנוסף לכך, יש לעדכן את תכנית ההתערבות בכל עת שינוי צורך. יש להרחיב את תחומי ההתערבות בריפוי בעיסוק כולל מתן הדרכות לצוות במחלקות בנושאים מקצועיים שונים, הדרכות למטופלים ובני משפחותיהם, ולתעד בהתאם לנדרש. חסרה עדיין התייחסות למטופלים פליאטיביים. יש למצוא פתרונות אפקטיביים להעברת מידע לצוותים במחלקות אודות הנחיות לביצוע ומעקב, בנושאים הקשורים לטיפול במטופל (כגון: התאמת סדים ואביזרי עזר ועוד).

תעסוקה:

יש להמשיך בהתאמת פעילויות תעסוקה מגוונות המותאמות למטופלים בכל רמות התפקוד כולל מטופלים ברמות תפקוד נמוכות ומטופלים הבוחרים להישאר בחדר שלהם.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:
שרות קלינאות התקשורת הינו שרות מקצועי ויציב, הפועל באופן מאורגן ומובנה ושואף כל העת לפתח ולקדם את התחום בבית החולים.
מאז הקמתו בנה והטמיע השרות נהלי עבודה לתהליכי העבודה הבין ציוותיים בינו לבין מקצועות הבריאות השונים.
מתקיימים פרויקטים סקטוריאליים ובין מקצועיים כגון: הטמעת הטרימינולוגיה של מרקמי המזון והשתייה על פי IDDSI בבית החולים, איתור מטופלים הסובלים מלקות שמיעה ע"י בדיקות סינון שמיעה, העלאת מודעות הצוות הרב מקצועי לירידה בשמיעה והשלכותיה.
השרות שותף לתכנון הקמת מכון שמיעה לשרות הקהל הרחב במתחם בית החולים ולתכנון ימי עיון מקצועיים.
השרות מעורב בטיפול במטופלים עם הזנה אנטרלית בהתאם לנדרש בנוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

תנאים פיזיים וציוד:
קלינאי התקשורת משתמש בחדר הרופאים, שהינו מרווח ומספק תנאים נאותים לעריכת טיפולים פרטניים.
נרכשו מגברי שמיעה ואודיומטר נייד לצורך ביצוע בדיקות סינון שמיעה למטופלים.
חסרים כלי הערכה פורמליים וציוד טיפולי מקצועי.

תקשורת בין ציוותית:
התקשורת בין קלינאי התקשורת לצוות הרב מקצועי בבית החולים מתקיימת ברובה באמצעות תמסורת רפואית ממוחשבת, חלקה מתבצע באמצעות הווטסאפ ואינה מתועדת ברשומה הרפואית.

נח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף כולל של 12 שעות שבועיות כנדרש, בימים ד' ושבת בשעות הצהריים והערב.
קלינאי התקשורת בעל וותק מקצועי של 6 שנים, תואר דוקטור והכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי, וותק מוסדי של שנתיים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- מתקיים שרות עקבי וסדיר בכל המחלקות.

מתקיימות הערכות למטופלים חדשים, מעקבים שוטפים והערכות תקופתיות, כנדרש.

ההערכות והמעקבים מפורטים ומתועדים באופן שוטף ברשומה הרפואית וכוללים את כל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.

מתקיים תיעוד מלא ומעודכן של תכנית ההתערבות והמעקבים באופן שוטף וקיימת התאמה בינם לבין הרישום אצל הגורמים

הרלבנטיים במחלקות.

שינוי הטרמינולוגיה של מרקמי המזון והשתייה על פי IDDSI הוטמע בכל המחלקות ונמצא בשימוש ע"י הצוות הרפואי והסיעודי ועובדי המטבח.

מתקיימים דיווח שוטף ועקבי והשתתפות פעילה של הקלינאי בשיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות לסיעוד מורכב תומך.

ניכרת מודעות לנושא הירידה בשמיעה, הוכנסו מגברי שמיעה למחלקות לשימוש המטופלים, בוצעו בדיקות אוטוסקופיות וניקוי פקקי שעווה לשיפור השמיעה ואיכות החיים של חלק מהמטופלים. בוצעו בדיקות סינון שמיעה למטופלים שאותרו עם ירידה בשמיעה, והללו הופנו להערכה אודיולוגית והתאמת מכשירי שמיעה, באמצעות השרות לעבודה סוציאלית.

מתקיים פרוייקט של טיפול קבוצתי בן 12 מפגשים למטופלים עם דמנציה, שמטרתו לשפר את תפקודם הקוגניטיבי והתקשורת שלהם עם הסביבה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

• תיעוד ודיווח:

חסרים תהליכי העברת מידע בין צוותי מובנים ומוסדרים. נדגמו רשומות של מטופל שזקוק להסמכת נוזלים, ומטופלת עם הזנה אנטרלית שמומלצת לה האכלה טיפולית, כאשר ההמלצות הנ"ל אינן מתועדות ברשומה הרפואית אצל הצוות הרב מקצועי הרלבנטי וחסר תיעוד של קיום ההנחייה. חשוב להקפיד על התאמה ברישום המלצות מרקמי מזון ברשומה הרפואית אצל הגורמים הרלבנטיים במחלקה, כגון: המלצה לשינוי מרקם למטופל, ציון הצורך בהסמכה למטופל כולל דרגת ההסמכה והנחיות להאכלה טיפולית למטופל, על מנת לשמור על רצף הטיפול במטופל.

חשוב לתעד ברשומה הרפואית אי קיום המלצה למרקמי מזון למטופל ע"י בני משפחתו, עקב סירוב המטופל למרקם או מכל סיבה אחרת.

חשוב לעודד דיון רב מקצועי בכל מקרה של מטופל עם שיקולי הזנה אנטרלית ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין צוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

חסר דיווח של קלינאי התקשורת לשיבות הצוות הרב מקצועי במחלקה הסיעודית. יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי לשיבות הצוות המחלקתיות.

יישום תכנית ההתערבות:

בתחום השמיעה חשוב להמשיך להטמיע תהליכי עבודה בין צוותיים מובנים של התערבות במטופלים הסובלים מלקות שמיעה, בדגש על שיתוף פעולה עם השרות לעבודה סוציאלית בנושא של מיצוי זכויות המטופל. מומלץ לבצע בדיקות אוטוסקופיות תקופתיות לכל המטופלים ולהתערב בהתאם.

פיתוח מקצועי:

חשוב לאפשר לקלינאי התקשורת להשתתף בכנסים מקצועיים ובמגוון השתלמויות מקצועיות המתאימות לצרכי אוכלוסיית

המטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח-אדם:

- השרות במחלקות לסיעוד מורכב תומך ניתן בהיקף של 10 שעות שבועיות, כנדרש.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תמהיל המטופלים בבית החולים רבגוני וכולל תרבויות ושפות שונות. צוות המוסד מטפח כבוד הדדי לאמונות, דתות ושילוב אירועי חגים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העובדת הסוציאלית בוגרת תואר ראשון ובעלת ניסיון. מועסקת מיום ה-15.10.23 כשנה בתפקידה. ניכרת השתלבותה בצוות הרב מקצועי. העו"ס יוזמת שיתופי פעולה מקצועיים לרווחת המטופלים. השירות הסוציאלי פעיל 5 ימים בשבוע סה"כ 37 ש"ש. ביום ב' מתאפשרים מפגשים עם משפחות בשעות הבוקר והערב.

הקצאת כוח אדם ע"פ סיווג מחלקות:

מחלקה סיעודית: 12 ש"ש.

מחלקה לסייעוד מורכב תומך כולל אונקולוגית : 25 ש"ש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תצפית חדרים ומרחבים ציבוריים:
בחדרים קיים וילון מפריד בין המיטות לשמירת פרטיות המטופלים. נצפה ציוד וציביון אישי בחדרי המטופלים שנדגמו.
בלוח מודעות נגיש קיים פרסום ב 4 שפות של מגילת זכויות המטופל, הודעה על הוועדה למניעת התעמרות, והאפשרות לפנייה לקול הבריאות *5400.

פעילות כללית של העובדת הסוציאלית:

ניכרת מעורבות העו"ס בחיי המטופלים ובני המשפחה, העו"ס יוזמת שיתופי פעולה עם הצוות הרב מקצועי לרווחת המטופלים כמו כן שותפה לאירועי חגים של כל הדתות וימי הולדת.

בשיתוף הצוות הרב מקצועי מתקיים פרויקט "נושמים אוויר" הכולל יציאות של מטופלים לטיולים עם מתנדבים המסייעים בליווי המטופלים. בנוסף מלווה בהתנדבות מדריך טיולים. התקיימו ביקורים כגון: במוזיאון הארמני, יציאה לכיכר ציון להופעות, חווית ביקור בסוכה.

התקיימה ארוחת ברביקיו למטופלים ומשפחות.

מתקיימת פעילות לגיבוש הצוות סביב החגים המגוונים אשר תורמת לשיפור החוויה המקצועית.

הדרכת עובד חדש:

קיים טופס מובנה להדרכת עובד חדש. כל עובד מקבל הדרכה בנושאים: מניעת התעמרות, חובת הדיווח, חוק זכויות החולה, כבוד המטופל ושיח מכבד.

שביעות רצון מטופלים:

הובעה שביעות רצון גבוהה של מטופלים ובני משפחה מיחס הצוות, הטיפול והקשר עם העובדת הסוציאלית. (מדגמי)

פעילות העו"ס בתחום נפגעי התעמרות:

נצפתה תוכנית שנתית וכתב מינוי לחברי הוועדה.

הוועדה מתכנסת לדיון סמוך לאירוע עם החשד להתעמרות.

הדרכות חת"ש:

העובדת הסוציאלית משולבת בהדרכות השנתיות והיא תורמת מהידע שלה.
אחת לשבוע מתבצעת הדרכה למטפלים בנושאים שונים כולל מניעת שחיקה.

טיפול בתלונות:

השירות הסוציאלי מרכז את הנושא, קיים נוהל פנימי.

טיפול פליאטיבי תומך:

העובדת הסוציאלית עברה הכשרה בנושא והשתתפה ביום עיון בבי"ח שערי צדק להעמקת הידע.
מתקיימות שיחות לתיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה כולל שינויים במצב המטופל.
העו"ס מעניקה תמיכה רגשית.

מתנדבים:

מלווה רוחנית ופסיכולוגית מגיעות בהתנדבות להעניק טיפול וליוויו בהתאם להפניית העו"ס.
השירות פועל לפיתוח קשרים עם הקהילה להתנדבות לרווחת המטופלים.

ניצולי שואה: קיים מטופל אחד. השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות בנושא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- וועדה למניעת התעמרות:
לדייק את כתיבת הפרוטוקול. לערוך את הדו"ח כך שיכלול מידע אודות תפקידי המשתתפים ושמותיהם, שם המחלקה, מי אחראי לביצוע ההחלטות ולעקב אחר הביצוע.
לקבוע תאריכים לביצוע התוכנית השנתית וההדרכות.
לאפשר הכשרה מקצועית בנושא מניעת התעמרות על מנת להעמיק בידע ודרכי טיפול בנושא.
לדווח למחוז כאשר המקרה מועבר לבדיקת משטרה/עו"ס לחוק בהתאם לחוזר המנהל הכללי 20/12.

הבטחת תנאים לעובדת הסוציאלית:

הערה מבקרה קודמת: המדפסת טרם תוקנה והיא כלי עבודה חיוני לשמירת הסודיות.
לאפשר הכשרה בגריאטריה והדרכה מובנת להעמקת הידע.

טיפול בתלונות:

להטמיע את תהליך הטיפול בתלונה כולל הטופס המובנה.

אירועים חריגים:

על העו"ס להתייחס לחוויות המטופל בעת אירוע חריג ולתעד ברשומות.

עבודת הצוות הרב מקצועי:

בישיבות צוות לא נצפה דיון המשקף את מצב המטופל.
על כל הצוות הרב מקצועי להשתתף בישיבה, לכתוב תוכנית טיפול ולעקוב אחר ביצועה.

המידע בין הצוות מועבר בעיקר בע"פ. יש להבנות את תהליך העברת מידע בין הצוות הרב מקצועי כולל מידע על אירוע חריג.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- תהליך קבלת המטופל מתבצע סמוך לקליטה. מתקיימת פגישה עם המשפחה טרם האשפוז לתיאום ציפיות. הקבלה כוללת מידע אודות המטופל ואירועים משמעותיים בחייו.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מתקיים מעקב אחר ביקורי משפחות והוא מתועל לטובת המטופל.
- העובדת הסוציאלית פועלת לשמירת פרטיות המטופל ורווחתו.
- מתקיים מעקב אחר צרכי המטופלים, מתבצעת פעילות לשיפור איכות חיי המטופל ולחוויותיו.
- העו"ס מלווה את המטופל ובני המשפחה בתהליך ההסתגלות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת למתן מענה לצרכי המטופלים והיא בקשר עם המטפל העיקרי/ בני משפחה/ אפוטרופוס.
- העו"ס מקיימת הדרכה בנושא זכויות החולה.
- מתבצע מיצוי זכויות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס אחראית לזימון ישיבת הצוות ושמות המטופלים לדיון.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לעובדת הסוציאלית חדר מרווח ונעים לביצוע עבודתה המקצועית.

תיק אפוטרופסות

- מתבצעת הערכת צרכים למעמד משפטי.
- קיים קלסר ייעודי הכולל רישום ומעקב וכולל כתבי מינוי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- להקפיד על כתיבת הערכה פסיכוסוציאלית המייצגת את המטופל והמשפחה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- להמשיך בהכרת נהלי משרד הבריאות הרלבנטיים והטמעתם.

רשומת מטופל

- להקפיד על דיווח המעורבות המקצועית ברצף הטיפול.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח-אדם:

- העבודה במחלקה לסיעוד מורכב תומך דינאמית ומאתגרת. העו"ס מעניקה תמיכה רגשית ומקצועית למטופלים ומשפחות.

חוזקים:

- קבלה והסתגלות:
טרם קבלת המטופל, מתקיימת פגישה לתיאום ציפיות עם הרופא, אחות ועו"ס. דו"ח הקבלה כולל מידע אודות המטופל ובני המשפחה, אירועים משמעותיים והערכת צרכים. העו"ס מלווה את המטופל והמשפחה בתהליכי ההסתגלות.

מהלך אשפוז:
העו"ס מבצעת מעקב אחר מצבו המשתנה של המטופל.
מתקיימת ישיבת צוות כאשר מצב המטופל משתנה.
העו"ס מערבת אנשי מקצוע בהתאם לצרכי המטופל כמו: דיאטנית להתאמת אוכל מיוחד וכו'.

תכנון שחרור:
העו"ס משוחחת עם המטופל והמשפחה ומתיאמה את אפשרויות השחרור.
יוצרת קשר עם גורמי חוץ, ריוחה, קופ"ח ביטוח לאומי ועוד בהתאם לצורך.
סיוע במיצוי זכויות, פנייה לקבלת קוד ועוד.

עבודה קבוצתית:
הוקמה קבוצה לבני משפחה מטופלים ליצירת רשמת תמיכה ומניעת שחיקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- ישיבות צוות רב מקצועי:
להקפיד על קיום דיון המשקף את מצב המטופל.
לעקוב אחר החלטות הישיבה וביצוען.

רשומת המטופל:
ניכרת היכרות מעמיקה עם המטופלים אשר לא מתבטאת ברשומה. לשפר את התיעוד כך שישקף את המעורבות המקצועית.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העובדת הסוציאלית מקדמת חשיבה מקצועית ברמה הפרטנית והרוחבית. מכירה את המטופלים ומעורבת בחייהם, איכפתית ומסורה. מטופלים ומשפחות הביעו הערכה לעבודתה המקצועית. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	78%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד ברמה טובה.
- התקבלו תוצאות חריגות של דיגום המים להתרבות חיידקי לגיונלה בחודר ספטמבר. המוסד מטפל בחריגה ללא הצלחה זמן רב. בהמשך קיבלנו תוצאה תקינה של דיגום חוזר מחודש דצמבר.
- חלק גדול של המסמכים הנדרשים הוגשו באיחור של 20 יום.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות הבדיקות של המים: קיימת חריגה בטמפרטורה בתוצאות דיגום המים החודשיות שהוצגו.
- נקודות דיגום ותקינות ברזי דיגום: יש להגיש רישום מעודכן ומאושר של נקודות דיגום של המים.
- רמת כלור נותר על פי דרישות: הוגש רישום באיחור וחלקי. נדרשת בדיקה יומית.

מערכת מים חמים ומקלחות

- מצב דוודי מים חמים ואוגרי מים חמים תקינים, מנוקים ומחוטאים, עוברים טיפול שנתי וכוללים מדי טמפרטורה, ברזי ניקוז ומדבקות, לפי הנחיות. לא הוצג אישור של ניקוי וחיטוי דודים.

מניעת מחלת הלגינורים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הלגינולה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: התקבלו תוצאות חריגות של הימצאות חיידקי לגיונלה במים של חודש ספטמבר.
- המוסד טיפל במקרה עד חודש דצמבר.
- תוצאות של דיגום חוזר של חודש דצמבר התקבלו תקינות.

טרם הוגשו מסמכים על ביצוע פעילויות הנדרשות למניעת הרבות חיידקי לגיונלה במים בהתאם לנספח 6.3 של הנחות, עדכון מרץ 2023.

הגנת רשת מי שתיה

- אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: קיימת אי התאמה בין סכמת המים המאושרת בשנת 2022 (סימון מז"חים) לבין מספר אישורים של תקינות המז"חים שהוגשו.
- התיעוד על אביזרי הגנת רשת מים מעודכן לכל שנה: בהתאם לסעיף הקודם לא הוצגו את כל האישורים הנדרשים. במידה ויש שינויים בסכמת מים יש להגיש סכמה מעודכנת.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: הוצג נוהל באנגלית.
יש לתקן את נוהל.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: יש להגיש נוהל מתוקן ומפורט.

מכבסה וכביסה

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: מאחר והמוסד נמצא בשיפוץ בכניסה למוסד כך שכניסה למכבסה בזמן הביקורת לא הייתה נגישה. המצב גרם לכך שלא הייתה זרימה נכונה במכבסה.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: הוצג רישום חלקי. לא מודדים טמפרטורת מזון בחלוקה בחדר האוכל כל יום ובכל הארוחות (בוקר, צהריים וערב) כנדרש.
- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמפופורטר: חלק מהמזון מעבירים מהמטבח המרכזי לחדרי האוכל בעגלות רגילות ללא שמירת רצף טמפרטורות כנדרש.

- בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: נממדה טמפרטורה נמוכה מהנדרש בחלק מהמזון בחדר האוכל בזמן החלוקה.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- הופעת העובדים בחדר אוכל: העובדים לא שוטפים ידיים לפני שמחלקים את המזון ומאכלים את המטופלים.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- קיום רישיונות של ספקי מזון, תעודות משלוח של ספקים ואישורי בדיקת רופא וטרינר של הרשות: הוצגו חלק מהמסמכים הנדרשים. מומלץ לבנות טבלת של ספקי מזון עם סימון של הרישיונות.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: אין מתקן/מזנון להגשת מזון בקור בחדרי האוכל.

נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: לא הוגשה תכנית של בקרת GMP HACCP

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: הוגש רישום טמפרטורות מזון במקררים אך הטמפרטורות אינן בהתאם לטמפרטורות במקררים.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- חלוקה ברורה של מדורי העבודה: השימוש במדורים אינו בהתאם לתכנית המטבח המאושרת.

- שמירת פס ייצור והפרדת מזון גולמי ממזון מוכן (כולל באחסון): אין הפרדה מלאה בין מזון מוכן לאכילה לבין מזון גולמי כנדרש.

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: הוצג רישום

טמפרטורות ידני במקררים. נדרש חיבור למערכת ממוחשבת ומערכת התרעה.

• טמפרטורת מוצרי מזון בתהליך (כולל רישום הטמפרטורה במעלות): נמדדה טמפרטורה נמוכה מהנדרש בתהליך הבישול.

• נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: לא דוגמים את כל הסוגי המזון שמבשלים במטבח.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

• אבטחת איכות המים:

- 1.1 יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים ומאגר מים לשעת חירום אחת לשנה, לכל הפחות, ולהעביר דו"ח ביצוע בזמן הביקורת.
 - 1.2 התקנת ברזי ויסות טמפרטורה תקינים בכניסה לכל חדר אשפוז. יש להגיש אישור של מכון התקנים לברזי ויסות.
 - 1.3 למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחות והברזים, יש לחטא את האביזרים אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות.
 - 1.4 הכנת תכנית טיפול באבנית בבית האבות.
 - 1.4 יש לבצע את כל הפעילויות הנדרשות לביצוע, בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים מחודש מרץ 2023, נספח 6.3.
 2. מניעת זרימה חוזרת:
 - 2.1 הכנת רשימת מז"חים, המותקנים בבית אבות, לרבות מספר תעודת בדיקה ומיקום מדויק של ההתקנה. הוצגה רשימה שאין בה התאמה למסמכים שהוגשו.
 - 2.2 בדיקה לתקינות מז"חים אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות למשרד הבריאות.
 3. מטבח מרכזי:
 - 3.1 הפעלת המטבח בהתאם לתכנית המאושרת על ידי משרד הבריאות.
 - 3.2 אין ניהול רישום טמפרטורות כנדרש. חלק גדול מהרישומים הוגשו באיחור של 20 יום.
 - 3.3 הוגש רישום חלקה של טמפרטורות מזון בהגשה בחדרי האוכל.
 - 3.4 חלק מהמזון (חם וקר) שולחים בעגלות רגילות ללא שמירת רצף טמפרטורות כנדרש.
 - 3.5 נמדדה טמפרטורה נמוכה מהנדרש בחלק מהמזון בהגשה.
 - 3.6 נמדדה טמפרטורה נמוכה מהנדרש בתהליך הכנת מזון. הדבר פסול.
 4. מחלקות:
 - 4.1 אין עגלות להגשת מזון בקור.
 - 4.2 עובדים לא שוטפים ידיים לפני העבודה עם מזון.
 5. מכבסה: מאחר ובונים בכניסה למוסד, באופן זמני, מבצעים הכנסת כביסה מלוכלכת והוצאות כביסה נקייה למחלקות באותה דרך. הדבר פסול. הנהלת המוסד נדרשת לתקן את כל הליקויים המפורטים בדו"ח ובכלי הבקרה ולדווח על תיקונם.
- הערה:
על הנהלת המוסד לדווח על כל השינויים והשיפוצים למשרד הבריאות ולקבל אישור על אופן ביצוע העבודות.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים הינו מוסד וותיק הנמצא סמוך לעיר העתיקה, עירית ירושלים וקניון ממילא. צמוד לו תחנת רכבת ותחנות אוטובוסים. בקומת הכניסה לבית החולים קיימת כנסייה המשמשת את הנזירות המתגוררות במקום. לבית החולים גינה גדולה ומטופחת בעצי נוי ופינות ישיבה לרווחת המטופלים והמבקרים. במקום מספרה נעימה ואסטטית המעוצבת ומרוהטת בריהוט וציוד חדש ומודרני. המטבח והציוד בו נקי ומצוחצח. מחסנים מסודרים ומאורגנים למופת. מאז החלפת הנהלת בית החולים נעשים שיפוצים נרחבים בבית החולים. לאחרונה הסתיים שיפוץ פרוזדור בית החולים, הכניסה אלי נעימה ומרשימה. בימים אלה נעשים שיפוצים בחניון בית החולים. בכוונת ההנהלה בסיום שיפוץ החניון, לשפץ את עמדת המזכירות ואת הכניסה הנוספת ולהקים מרפאת חוץ לקלינאות תקשורת. בנוסף יש כוונה להקים פינת משפחות בכניסה למחלקות. מהבקרה האחרונה נבנה חדר חמצן, נרכש גנרטור חדש, נעשו עבודות חשמל, נרכשו שידות חדשות, והותקנו מצלמות בחדרי המטופלים. המעלית שופצה ושודרגה והוזמנה מעלית חדשה נוספת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- יש לשבח את הנהלת בית החולים על השקעת המאמצים בשיפוץ ושדרוג פני בית החולים לרווחת המטופלים והמבקרים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במסדרונות המחלקות אין מדי טמפרטורה, מטופלים שוהים במסדרונות והטמפרטורה קרה. מומלץ לחמם את המסדרונות. מומלץ להגביר את התאורה במחלקה לסיעוד מורכב תומך פליאטיבי. מומלץ לצבוע ולתקן סדקים במרחבים הציבוריים.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-24 מיטות ברישוי ו-25 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.330	0.506	0.176	53.3%
אחיות	5.430	7.311	1.881	34.6%
מוסמכות	5.430	6.159	0.729	13.4%
מעשיות	0.000	1.152	1.152	100%
כוח עזר	8.200	11.229	3.029	36.9%
Nutritionist	4.800	5.000	0.200	4.2%
Physiotherapist	0.330	0.213	-0.117	-35.5%
Occupational Therapy	4.800	14.000	9.200	191.7%
Employment Instructor	0.450	0.700	0.250	55.6%
Speech therapist	0.640	1.000	0.360	56.3%
Social Worker	9.360	12.000	2.640	28.3%
Pharmacist	0.048	0.001	0.000	

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

במחלקות לסיעוד מורכב תומך

ל-33 מיטות ברישוי ו-33 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.730	2.750	0.020	0.7%
אחיות	11.830	14.560	2.730	23.1%
Registered Nurse	11.830	13.400	1.570	13.3%
Practical nurse	0.000	1.160	1.160	100%
Assistance Workers	10.470	16.000	5.530	52.8%
Nutritionist	0.460	0.470	0.010	2.2%

-37%	-0.170	0.290	0.460	Physiotherapist
150%	0.345	0.575	0.230	Employment Instructor
52.2%	0.240	0.700	0.460	Occupational Therapy
50%	0.090	0.270	0.180	Speech therapist
39.1%	0.180	0.640	0.460	Social Worker
11.1%	0.020	0.200	0.180	Pharmacist
-100%	-0.460	0.000	0.460	Laboratory technicians
-2.2%	-0.010	0.450	0.460	Radiographer

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות
ל-57 מיטות ברישוי ו-58 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	3.060	3.256	0.196	6.4%
אחיות ²	17.260	21.871	4.611	26.7%
מוסמכות	17.260	19.559	2.299	13.3%
מעשיות	0.000	2.312	2.312	100%
כוח עזר	18.670	27.229	8.559	45.8%
Nutritionist	0.580	0.595	0.015	2.6%
Physiotherapist	0.790	0.503	-0.287	-36.3%
Occupational Therapy	0.580	1.050	0.470	81%
Employment Instructor	0.680	1.275	0.595	87.5%
Speech therapist	0.196	0.295	0.099	50.5%
Social Worker	0.700	0.948	0.248	35.4%
Pharmacist	0.228	0.201	0.020	-11.8%
Laboratory technicians	0.460	0.000	-0.460	-100%
Radiographer	0.460	0.450	-0.010	-2.2%

-
- 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-57 מיטות ברישוי ו-58 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.220	1.000	0.780	354.5%
House keeper	0.220	1.000	0.780	354.5%
Maintenance worker	0.167	1.400	1.233	738.3%
Storekeeper	0.167	1.400	1.233	738.3%
Chief cook	0.220	1.000	0.780	354.5%
kitchen worker	0.667	3.000	2.333	349.8%
Cleaner	1.000	6.000	5.000	500%
Kashrut supervisor	0.113	0.450	0.337	298.2%
Gardener	0.060	0.500	0.440	733.3%
Secretary	0.220	3.500	3.280	1,490.9%

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 46.50 מתאריך: 03.06.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 46.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 27.11.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
25.00	סכום ציוני הבקרה
1.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
0.00	יועץ מומחה בגריאטריה
4.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
1.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
0.00	קיומם של נאמני נושא 3 מתוך 4 התחומים
3.00	קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים
2.00	תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים
0.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמי
2.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	חת"ש צוות
2.00	אישור למתן IV
1.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
53.00	סה"כ (ללא משך רישוי)