



דו"ח בקרה מיום 08.08.2023
במוסד: "בית אבות משלב עפולה, מרכז
שירותים לקשיש"
בישוב: עפולה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

לכבוד
ד"ר אילן בר
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות משלב עפולה, מרכז שירותים לקשיש (קוד מוסד 23603)
ש גבעת המורה
עפולה

ד"ר בר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משלב עפולה, מרכז שירותים לקשיש"

מצורף דוח הבקרה מיום 08.08.2023.

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

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.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 אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

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 יבגניה פנטופל, גריאטרית 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 "בית אבות משלב עפולה, מרכז שירותים לקשיש"

בתאריך 08.08.2023 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת 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	- גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	- גב' עדינה יצחקוב, מפקחת בכירה על תחום האחיות, גריאטריה, מחוז מרכז
• תזונה	- גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
	- גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• פיזיותרפיה	- גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
	- גב' אביגיל עיני, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• ריפוי בעיסוק	- גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• קלינאות תקשורת	- גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• עבודה סוציאלית	- גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
	- גב' ברברה לנג, מרכזת ארצית הערכה, הכשרה ומניעת התעללות, השרות הארצי
• רוקחות	- מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• בריאות הסביבה	- גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• מינהל ותחזוקה	- גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

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.

רישיון IV:

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

כללי:

בית אבות "משלב עפולה" הינו מוסד וותיק, השוכן על שטח של כ-50 דונם ומוקף בגינות גדולות ושטחים ציבוריים נרחבים. לבית האבות רישיון בפיקוח משרד הבריאות למחלקות סיעודיות ותשושי נפש ובנוסף, מחלקה לתשושים בפיקוח משרד הרווחה.

הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות: סיעודית א', סיעודית ב' ותשושי נפש. לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 26.1.2022.

מניעת זיהומים:

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

חיסוני עובדים:

בית החולים פועל על פי נהלי האגף לגריאטריה בנושא חיסון עובדים.

תמהיל מאושפדים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפדים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כלי
גריאטריה סיעודית ב	36	32	32	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	35	33	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית ג	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	29	-	-	29	-	-	-	-	-
סה"כ	174	168	137	-	29	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 168 מאושפדים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

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

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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.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	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- למוסד יש הרשאה למתן טיפול תרופתי דרך הוריד למטופלים הסובלים ממחלות חריפות. קיימת התארגנות מוסדית, בשיתוף הצוות הסיעודי למניעת זיהומים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- המנהל הרפואי הוא רופא מומחה בגריאטריה, עובד שנים רבות בבית החולים הגריאטרי, מכיר את המטופלים בכל המחלקות.
- רופאי המחלקה החדשים, עבדו בבתי חולים בארץ, אחד בתחום הגריאטריה, אחר בתחום האונקולוגיה, בעלי הכשרה בתחום הטיפול התומך.
- יש תוכנית עבודה מסודרת של צוות הרופאים, רופא נמצא בבית החולים הגריאטרי עד השעה 18:00.
- לרופאים ניתנה אפשרות להתחבר מרחוק לתיק המטופל הממוחשב.
- ישנם תהליכים מוסדיים בשיתוף הצוות הסיעודי ומקצועות הבריאות למניעת זיהומים וקבלת החלטות לשימוש באמצעים להגבלת תנועתיות על מנת למנוע חבלות של מטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- רופאי הבית עובדים זמן קצר במחלקות ויש לפעול להכרות ויישום נאות של קובץ הנהלים של האגף לגריאטריה.
- על המנהל הרפואי לפעול להדרכת רופאי הבית בתחום הגריאטריה, כולל התייחסות בקבלות הרפואיות/בהמשך האשפוז לתסמונות גריאטריות - דיונים, רישום האבחנות ושל דינמיקה במצבם של המטופלים.
- על הרופא הבכיר לעקוב אחר איכות הרשומה בקבלה הרפואית, במעקב השוטף.
- יש להקפיד על רישום הערכה קוגניטיבית למטופלים המתקבלים למחלקה המוגנת.

סיכום כללי - תחום רפואה

- צוות רופאים צעירים עם פוטנציאל מקצועי לטיפול בחולים גריאטריים, זקוקים כעת לתמיכה בהכרות והטמעת תהליכי עבודה ספציפיים למחלקות סיעודיות, לתשושי נפש.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד ותיק שעבר שיפוצים במהלך השנים. ישנו גרעין יציב של אנשי צוות שעובדים מספר שנים במוסד ותחלופת צוות של אחיות ומטפלים נמוכה. האחיות הראשיות בעלת הכשרה על בסיסית בגריאטריה וותיקה במוסד. לאחות הראשית ולסגניתה ידע וניסיון בתחום גריאטריה. האווירה במוסד טובה, המטופלים נצפו נינוחים ורגועים, מטופלים בצורה מיטבית. הרשומה ממוחשבת. הטיפול הסיעודי ניתן ברמה כללית טובה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- לא נמצאו חסרים בתקני אחיות ותקני כוחות עזר.

חוזקים - בכל המחלקות:

- האחות הראשית משקיעה מאמצים רבים בקידום רמת הטיפול הסיעודי.
- המוסד ממוחשב באופן מלא – קיימת תוכנת אבות עם פיתוחים רבים והשימוש בתוכנת המחשב התרחב והשתפר במהלך השנים.
- הכשרות מקצועיות – המוסד מבצע הכשרות בנושאים שונים, הנהלת המוסד מעודדת את צוות העובדים לצאת להשתלמויות מקצועיות מחוץ למוסד.
- פעילות אקדמית - קיימת פעילות אקדמית רחבת היקף הכוללת השתתפות פעילה בכנסים מקצועיים, פרסום מאמרים ופוסטרים מקצועיים. המוסד מהווה שדה קליני להכשרת סטודנטים לסיעוד בשלב הגנרי מעמק יזרעאל.
- בקורות פנים מוסדיות – נערכות בקורות פנים עם כלים מובנים ע"י אחות ראשית סגניתה ואחות מפקחת קלינית. גם האחים הכלליים מבצעים בקורות בשעות לא שגרתיות. בתחומים: שמירה על אוטונומיה המטופל, רחצות, חלוקת תרופות ועוד.
- מניעת זיהומים – מתקיימות הדרכות לצוות העובדים בבית החולים בתחום של שמירה על היגיינת הידיים. נעשות תצפיות על רחיצת ידיים בכלים מובנים. השלמת חיסוני חובה לעובדים בהתאם לנהלי משרד הבריאות. בקרה על שימוש תקין באמצעים למניעת זיהומים שגרתיים.
- הוועדה למניעת זיהומים מרוכזת ע"י רופאה מומחית במחלות זיהומיות, מנהלת רפואית, מנהלת שירותי סיעוד, מנהל שירותי פיזיותרפיה, רוקח ונאמנים מחלקתיים. תחומי האחריות של הוועדה כוללים פיתוח פרוטוקולים למתן טיפול אנטיביוטי במצבי זיהום שכיחים כגון: דלקות שתן ודלקת ריאה, הוצגו פרוטוקולים של דיוני הוועדה.
- חיסוני עובדים : אחות הממונה על בריאות העובדים מרכזת את הנתונים על חיסוני צוות ומטופלים. קיימת מדיניות ברורה של חיסוני עובדים, כל עובד חדש נדרש להגיע עם כל החיסונים, עובדים על פי הנהלים.
- נאמני נושא: אחיות מונו כנאמנות נושא ברמה מוסדית ומחלקתית בנושאים שונים, בתחום כאב, מניעת זיהומים ופצעי לחץ, כל הנאמנים בעלי הכשרה בתחום. ביום הבקרה הוצגו פרוטוקולים ונתונים אודות עשייתם, ההתערבות והיישום בכל המחלקות, נצפתה הטמעת תהליכים שהוצגו.
- חיסונים של הצוות והמטופלים: אחוז התחסנות של הצוות גבוה. על פי מדיניות בי"ח עובדים חייבים לקבל חיסון לקורונה אחרת הם יוצאים לחל"ל לכן שיעור התחסנות הוא 100%. קיימת היענות גבוהה גם לביצוע החיסונים לשפעת עונתית. קיימת מדיניות ברורה לגבי עובדים חדשים אשר מתבקשים לבצע חיסונים באופן מלא לפי פרוטוקול טרם התחלת העבודה.
- פעילות חת"ש – נעשית בכל מחלקה בנפרד. נציג מכל מקצוע בריאות משובץ להדרכה/הרצאה לפחות פעם בשנה. נצפתה תכנית חת"ש מגוונת במהלך שנת 2022.
- ישיבות צוות סיעודי בנושאים שוטפים - ישיבות צוות נערכות באופן מסודר. קיים רישום בטופס מובנה על תכני הישיבות. עולים נושאים מגוונים במהלך הישיבות והדבר תורם לגיבוש הצוות הסיעודי במחלקות. קיים תיעוד של פרוטוקולים וחתימות נוכחות

הצוות.

12. פעילות מוסדית - מתקיימות מספר פעילות מוסדיות ופרויקטים כגון:
 - "פרויקט נעים להכיר" - גיבוש זהות אישית של המטופל, חיזוק תחושת השייכות, הכרת מאפיינים וחזקת מכלים משותפים עם המטפל.
 - פרויקט עידוד שתייה - עידוד שתייה בקרב המטופלים המסוגלים לשתות באופן עצמאי, העלאת מודעות חשיבות מתן השתייה למטופלים.
 - פרויקט מאכלי עדות - חיבור רגשי לרקע התרבותי של המטופלים, שיפור שביעות רצון המטופלים מהאוכל המוגש, חשיפה של צוות המטבח למאכלי העדות השונים, וכן לשקול אופציה בהמשך לשלבם יותר בתפריט המוסדי.
 - פרויקט מרקמים אחידים IDDSI - קביעת שפה אחידה בנוגע למרקמי המזון והשתייה בשיתוף פעולה עם מערך התזונה וצוות הסיעוד שעבר הדרכה מלאה בתחום הטמעת ה IDDSI במוסד.
 - פרויקט שינוי תנוחה - מודעות הצוות הסיעודי לחשיבות שינוי תנוחה בשיבה, התאמת הטיפול לכל מטופל באופן פרטני, הדרכה והדגשה לשינוי תנוחה תוך כדי ישיבה של המטופל.
 - פרויקט "מטופל ביום" - לייצר פעילות פרטנית באוויר הפתוח בהתחשב בתנאי מזג אוויר, לפרק זמן של 10 דקות לשיפור איכות חיי המטופלים.
 - אירועים חריגים - כל האירועים החריגים עולים לדיון מקצועי במסגרת הוועדה לניהול סיכונים. יש תהליך של הסקת מסקנות על כל אירוע חריג, המסקנות וההמלצות נרשמות הן בדוחות אירוע חריג והן בתוכניות טיפול סיעודיות כך שקיים יישום מלא של החלטות הוועדה בפועל כולל הסברה מלאה לצוות אודות המקרים וטיפול התהליכים הנדרשים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

1. • וועדה פליאטיבית - הוקמה וועדה פליאטיבית פנים מוסדית, האחיות שותפות לפעילות הוועדה, אחות אחראית מחלקה סיעודית א' היא נאמנת נושא מוסדית. במחלקה שלה ביום הבקרה אף מטופל לא הוגדר פליאטיבי. יש להרחיב את פעילות הוועדה ולדאוג לבצע דיונים משותפים לגבי מטופלים שהוגדרו פליאטיביים ולקבוע יעדי טיפול ותוכניות התערבות ע"י חברי הוועדה.
2. • מניעת עצירות: מטופלים הסובלים מעצירות מטופלים בעיקר בטיפול תרופתי. צריך להעלות מודעות הצוות לחשיבות הנושא ולפתח תוכניות התערבות מותאמות לגבי המטופלים הרלבנטיים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- הערה באומדן סיעודי - למטופלים המשנים סטאטוס רפואי או עוברים ממחלקה אחת למחלקה אחרת צריך לבצע אומדן מלא וצריך לציין ברשומות סיעודיות סיבות להעברה בין המחלקות. ביום הבקרה שהה במחלקה סיעודית א מטופל שהועבר לסיעודית ב' מבלי שצויינה סיבה להעברתו ומבלי שנרשם תהליך הכנה למעבר במחלקה קודמת בסיעודית ב' ותהליך ההכנה למעבר.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכנית טיפול סיעודית יש להקפיד להתייחס ברישום התוכניות למכלול הבעיות של המטופלים. במחלקה לתשושי נפש הייתה חסרה התייחסות לגבי מטופלים שזקוקים לסיוע ודברון באכילה. חשוב להתייחס לכך ברשומות סיעודיות כדי לתת הנחיות לצוות בנושא זה.

תרופות

- במחברת טוקסיקה יש לדאוג לרישום בצבע אחיד.

תקשורת

- יש לסכם את הישיבות ולרשום יעדים להמשך טיפול בסיכומי הישיבות הרב מקצועיות. בחלק מסיכומי הישיבות הרישום הוא כללי ואין ביטוי מלא בסיכום לשיח המקצועי שנערך במהלך הדיונים.

הזנה והאכלה

- יש לתעד המלצות טיפוליות שניתנות על ידי מקצועות הבריאות בדיווח הסיעודי. למשל דיאטנית הממליצה על העשרות מזון עקב ירידה במשקל יש לציין זאת בתוכניות טיפול סיעודיות.

הפרשות

- צריך לפתח תוכניות שימור שליטה לגבי המטופלים הרלבנטיים ולקיים מעקב ודיווח אחר המטופלים כדי לעודד שימור שליטה במיוחד אצל מטופלים השולטים באופן חלקי.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- כל הכבוד!

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות במרקמים השונים.

נח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת השירות בבית החולים ותיקה ומנוסה בתחום הגריאטריה, בוגרת קורס תזונה ייעודי בגריאטריה והשתלמויות בתחום כגון מרקמי ה-IDDSI.
עובדת 37 ש"ש מיום ראשון עד חמישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- מנהלת השרות יוזמת ומקדמת את תחום מערך המזון בשיתוף מנהל המטבח, אם הבית ובתמיכת ההנהלה.
בוצעו שינויים בתפריט בהלימה לסקרי שביעות רצון ותצפיות בארוחות.
מנהלת השרות בשיתוף ריפוי בעיסוק, תעסוקה ומערך המזון מבצעים פרוייקט "מאכלי עדות".
נמצאים בתהליך הטמעת סטנדרטיזציה המרקמים IDDSI בשיתוף קלינאות תקשורת בוצע מיפוי מזונות, הדרכות לצוות מערך המזון והצוות במחלקות כולל הנגשה שפתית.
עבודה משותפת רב מקצועית לשיפור סביבת האכילה.
מבוצעות ישיבות קבועות עם מנהל מערך המזון.

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): שרות התזונה עובד באופן שיטתי על פי תכנית עבודה שנתית.
מבצעים תהליכי איתור ליקויים והטמעת השינויים הנדרשים.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: מבוצעות הדרכות לעובדים חדשים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה בזמן הארוחה נעימה.

השולחנות מכוסים במפות, עריכת השולחן מלאה.
המזון צבעוני ומזמין.
נצפו האכלות בסובלנות ובאופן מכבד.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכות תזונה מבוצעות באופן מלא.
- ניכר כי הדיאטנית מעורבת במחלקה ומכירה היטב את המטופלים/בני משפחותיהם.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- מבוצע מעקב תזונתי בתדירות הנדרשת ובהתאמה לשינויים במצבו של המטופל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- יש להגביר מגוון מזונות בלתי שיגרתיים ומזון מנחם כגון: גלידות.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: יש לשמור דוגמיות מזון בכל הארוחות ושל כל המרקמים למשך 72 שעות. ביום הבקרה חסרו דוגמיות מזון של רסקי פירות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת/הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): לשם התאמת תזונה אישית חשוב להציע מגוון רטבים כגון: אלף האיים, חזרת, אריסה. רטבים מוסיפים לחות למזון (חשוב בעיקר במצבים של יובש בפה) טעם וגיוון.
- יש להתאים גובה שולחן לכיסא על מנת לאפשר שמירה על עצמאות ונוחות האכילה.

סיכום כללי

- שרות התזונה מנהל ברמה גבוהה, ניכר כי השרות פועל ללא לאות למתן טיפול תזונתי מיטבי ולשיפור וקידום איכות חיי המטופלים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בצוות 3 פיזיותרפיסטים-מנהלת השרות ותיקה ומנוסה עובדת 24 ש"ש, פיזיותרפיסטית נוספת חזרה לעבודה לפני חצי שנה ועובדת 21.5 שעות שבועיות ופיזיותרפיסט שלישי שהצטרף לפני כחודש ועובד 18 ש"ש. בסך הכל 63.5 שעות שבועיות לעומת 88.4 הנדרשות לפי תקן. צוות הפיזיותרפיה עובד במחסור בכח אדם מתמשך. ביום הבקרה החלה לעבוד פיזיותרפיסטית חדשה, אבל טרם נקבע לה סידור עבודה. פריסת השרות על פני 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- מנהלת השרות עומדת בדרישות הנוהל. קיימת תוכנית עבודה מסודרת. צוות נפגש ליום עבודה משותף בשבוע ומתעדכן באופן שוטף בווטסאפ ובע"פ. התבצעו 2 פרויקטים לשיפור איכות הטיפול בשינוף עם צוות הסיעוד בנושאים תיקון ישיבה ומניעת נפילות.

אבחון פיזיקלי

- הערכה ראשונה למטופל חדש מתבצעת תוך 5 ימי עבודה וכוללת את הרקע של המטופל ומצבו התפקודי.

טיפול בקבוצה

- בכל המחלקות מתבצע טיפול בקבוצה פעם בשבוע בשעה קבועה. מתקיימת קבוצה חוצת מחלקות לשיפור שיווי משקל בעמידה. דווח שיש תוספת של פעילות גופנית ע"י מפעילה חיצונית פעם בשבוע בכל המחלקות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקלי רציף מבוצע לפי הדרישות, משקף את מצבו התפקודי של המטופל ומתועד בכל שינוי במצב רפואי או תפקודי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית המטופלים יושבים בנוחות ובטיחות. נעשה שימוש נכון באביזרים נלווים לפי צרכי המטופלים. לפיזיותרפיסטים הכשרה בנושא הפיזיותרפיסטים מעורבים בהחלטות על שימוש באמצעי ההגבלה הפיזיים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכות צוות מתבצעות במסגרת חת"ש, הדרכות נוספות לרענון או כשעולה הצורך, כמו לאחר ארוע חריג.
- הדרכת עובד חדש נערכת ומתועדת כנדרש.
- הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועי.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה גדול ומרווח בקומה תחתונה, המשרת את כל המחלקות. שינוע המטופלים למכון הפיזיותרפיה ע"י צוות המטופלים במחלקות.
- קיים ציוד טיפולי מגוון ובהתאם לדרישות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- להשלים שעות לתקן מלא ולשפר פריסת השעות- בסיעודית ג' הפיזיותרפיסט עובד 3 ימים רצופים בשבוע.
- מומלץ לפרוס שעות שרות הפיזיותרפיה גם לשעות אחה"צ.

פרופיל המטופלים במוסד

- חלק מהמטופלים מטופלים בתדירות נמוכה שאינה מספקת.

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: במקרים רבים תדירות הטיפולים שנקבעה לא מותאמת למטרות הטיפול כי נמוכה יחסית.

טיפול פרטני

- במחלקה סיעודית ב' ובמחלקת תשושי הנפש הטיפול הפרטני ניתן יום אחד בשבוע בלבד ורק לאחוז נמוך מהמטופלים.

טיפול בקבוצה

- מספר מטופלים בקבוצה: במחלקה לתשושי נפש הקבוצה גדולה מידי, מונה 14 מטופלים. גודל הקבוצה לא מאפשר מיצוי התרגול, מאחר שלא ניתן להשגיח כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- להקפיד לציין מטרות טיפול במעקב התקופתי, בהתאם לשינויים במצבו של המטופל, במחלקה לתשושי נפש.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: להקפיד על התאמת גובה השולחנות ואורך משענות היד בכסאות הגלגלים, לטובת מיצוי תפקוד המטופלים מול שולחן.
- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: לרכוש כסאות גלגלים לא סטנדרטיים מסוג רקליין, T.I.S. וכורסאות סיעודיות מגוונות

כדי לתת מענה לצרכים השונים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מומלץ לסמן מרחקי הליכה גם במחלקה לתשושי נפש. יש להדריך את צוות המטפלים לבצע הליכה יזומה בהתאם להנחיות הרשומות.
- לעודד את הפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות רלוונטיות בתחום הגריאטריה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- לבצע הדרכה בשיתוף הסיעוד, לגבי הנחה תקינה של מזרני הויסקו, כך שהמטופלים ישכבו על שכבת הויסקו.
- להצטייד במזרני ויסקו במחלקה לתשושי נפש, כנדרש בחוברת ההצטיידות.
- להמשיך להצטייד במזרני אוויר דינאמיים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- רצף השירות נשמר ומנוהל באופן מיטבי על ידי מנהלת השרות שהיא מסורה וותיקה.
- יש לפעול לטובת שמירה על יציבות של צוות הפיזיותרפיה וארגון מחדש של השירות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות שני מרפאים בעיסוק מהם אחד מנהל השירות. מנהל השירות בעל ותק בתחום ובמוסד. המרפאה בעיסוק השנייה עובדת במוסד 7 חודשים. שירות הריפוי בעיסוק ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, ופעמיים בשבוע גם בשעות הערב, סה"כ 42 ש"ש.
- פעילות התעסוקה מתקיימת במחלקות 6 ימים בשעות הבוקר, בשעות אחה"צ מתקיימת פעילות רוחבית בלובי אליה מביאים מטופלים מהמחלקות ע"י מדריכת תעסוקה. במחלקות עובדות 6 מדריכות, סה"כ 130 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות בתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- מתקיימות הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- מתקיימים טיפולים פרטניים בעיקר בתחום הסנסו-מוטורי.
- מתקיימות קבוצות טיפוליות מגוונות.
- מותאמים סדים למטופלים הזקוקים לכך, הצוות מעודכן במחלקות.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות מגוונת, מכובדת, ומותאמת למטופלים על פי רמות תפקוד שונות.
- נעשה שימוש באוזניות אישיות, צפייה במצגות, יציאה החוצה ועוד.
- ניתן מענה למטופלים דוברי הרוסית במחלקות.

תנאים פיזיים וסביבה

- נבנה מכון ריפוי בעיסוק בקומת הכניסה. המכון רחב, מואר ומאובזר.
- ניתן טיפול קבוצתי ופרטני במכון.
- התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות שהינם רחבים ומוארים.
- לכל המחלקות מרפסות רחבות וחצרות בהן נעשה שימוש בפעילות.
- במחלקות לוחות התמצאות ופעילות רב תרבותיים.
- ישנו קישוט סביבתי אקטואלי במחלקות ותצוגה של עבודות המטופלים.
- בחדרי המטופלים נתלו ע"י צוות ריפוי בעיסוק תמונות ממוסגרות של המטופלים ומידע בסיסי ואישי עליהם.
- במחלקות תשושי נפש נתלו על הדלתות תמונות מכובדות של המטופלים לעזרה בהתמצאות.

ציוד ואביזרים

- נרכש ציוד טיפולי במכון הריפוי בעיסוק כולל מערכת IKLICK, אמבטיית פרפין, HOTPEK, ציוד מוטורי, ציוד להכנת סדי גליל, ואביזרי עזר.
- הוכנו אמצעים לתרגול מוטורי בתכנון צוות הריפוי בעיסוק וביצוע של צוות התחזוקה במוסד.
- במחלקות אמצעים מגוונים להפעלה פרטנית וקבוצתית. חלק ניכר מהאמצעים הוכנו ע"י מדריכות התעסוקה בהתאמה אישית למטופלים.
- במחלקות טלויזיות חכמות במסך רחב.
- במחלקות 4 טאבלטים.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות והדרכות בתוך השירות מתקיימות ומתועדות כנדרש.
- צוות הריפוי בעיסוק שותף בתוכנית החת"ש המוסדית.
- הצוות מדריך מטופלים חדשים.

העשרה ונהלים

- הצוות משתתף בהשתלמויות מקצועיות.
- מנהל השירות מדריך את המרפאה בעיסוק הצעירה.
- מתקיימים פרויקטים שונים במחלקות בשיתוף הצוות הרב מקצועי.
- מנהל השירות משתתף בועדות המוסדיות שמתקיימות במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- יש לציין בהערכות באופן שוטף הגבלות למטופלים במידה ויש, השתתפות בתעסוקה, שימוש בפלפון, התייחסות למצבי אי שקט ועוד.
- יש לעדכן את מטרות הטיפול במעקבים בהתאם למצב המטופל עם ציון סוג הטיפול והתדירות המומלצת.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את ההתערבות הפרטנית הניתנת לתחומים נוספים של תקשורת, במצבי אי שקט, התאמת פעילות ועוד.
- בתיעוד הטיפול הניתן ברשומות יש להתייחס להשתתפות המטופל בטיפול והתקדמותו ביחס למטרות ההתערבות.
- יש לערוך מעקב אחר התאמות סדים פעם בחודש ולתעד זאת.

פעילות בתעסוקה

- יש להמשיך ולהדריך את המדריכות החדשות לתיעוד בהתאם לנהלים.

הדרכה ותקשורת

- בישיבות הצוות הרב מקצועי מטרות הטיפול בריפוי בעיסוק אינן מתועדות בפרוטוקול הישיבה.

סיכום כללי

- קיים שיפור ניכר בתחום של הפעלת המטופלים בתעסוקה כפי שנראה במחלקות. בנוסף המכון החדש שנבנה בריפוי בעיסוק מאפשר טיפול הולם במטופלים תוך שימוש במגוון אמצעים ואביזרים. יישר כוח.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:
שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות מקצועי, ותיק ויציב.
השרות פועל באופן מאורגן ומובנה, מקיים הדרכות לצוות הסייעודי והרב מקצועי.
מתקיימים שיתופי פעולה ותהליכי עבודה בין צוותיים בין השרות לצוות הרב מקצועי במוסד. עם זאת, חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין צוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
קלינאי התקשורת בשיתוף שרות התזונה מובילים את פרויקט הטמעת מרקמי המזון והשתייה על פי IDDSI שנמצא בשלבי הטמעה מתקדמים במחלקות השונות.
מתקיימת מעורבות במטופלים עם הזנה אנטרלית על פינהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

תנאים פיזיים וציוד:
לקלינאי התקשורת חדר משותף עם הדיאטנית שאינו מאפשר מתן טיפול בתנאים נאותים.
קיים מגבר שמיעה ייעודי לשימוש הקלינאי עם מטופלים הסובלים מלקות בשמיעה.

תקשורת בין צוותית:
התקשורת בין קלינאי התקשורת לצוות הרב מקצועי במוסד מתקיימת באמצעות התמסורת הממוחשבת.

נח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובד קלינאי תקשורת בהיקף כולל של 5.5 שעות שבועיות כנדרש.
השרות ניתן בימי ה' בשעות 8:00-13:30.
קלינאי התקשורת בעל ותק מקצועי של 9 שנים, ידע וניסיון בתחום הגריאטריה, הבליעה והטיפול הפליאטיבי, וותק מוסדי של 7 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי בכל מחלקות המוסד ופועל באופן מובנה.
בתחום האכילה והבליעה מתקיימות הערכות למטופלים חדשים ומעקבי בליעה שוטפים באופן עקבי.
ההערכות והמעקבים מפורטים ומתועדים ברשומה הרפואית.
רמת התייעוד כוללת התיחסות לכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.
מתקיים תיעוד שוטף ועקבי בישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות. קלינאי התקשורת משתתף פיזית בישיבות צוות של קבלת החלטות ובישיבות עם בני משפחה בהתאם לנושא הישיבה.

השימוש בטרכיניולוגיית מרקמי המזון על פי ה- IDDSI נבנה ונמצא בשלבי הטמעה מתקדמים במחלקות.

במחלקות שנבדקו בבקרה נראתה התאמה בין מרקמי המזון והשתיה המומלצים לכל מטופל לבין המרקם שהוגש להם בארוחת הצהריים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

• תיעוד ודיווח:

רישום ההערכות בקבלת מטופל חדש חסרים לעיתים פירוט הרקע הרפואי ונתונים אישיים אודות המטופל, והתייחסות לבעיות הקשורות לתזונה, משקל ובריאות הפה.

הערכה וביצוע תכנית התערבות:

במהלך הבקרה נצפו אי דיוקים של הגשת מרקמים מסוימים על פי ה- IDDSI, לדוגמה: מטופלים שהותאם להם מרקם רך וחתוך IDDSI 6 קיבלו מרקם קל ללעיסה IDDSI 7EC ולעיתים גם לחם, שעבורו נדרשת התייחסות נפרדת. יש לקיים חשיבה רב מקצועית ולבצע מקצה שיפורים בהגדרת והגשת מרקמי המזון למטופלים, על מנת לשמור על בטיחותם ובריאותם.

בתחום השמיעה קיימת התייחסות למטופלים עם ירידת שמיעה הזקוקים להתאמת מגבר שמיעה אישי, אך חסרים תהליכי עבודה בין צוותיים מובנים של איתור והתערבות במטופלים הללו. יש לבסס ולמסד תהליך מובנה של שיתוף פעולה רב מקצועי עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בתחום השמיעה.

תנאים פיזיים וציוד:

חשוב להקצות לקלינאי התקשורת חדר טיפולים ייעודי מותאם לצרכי המטופלים המאפשר מתן טיפול ראוי ומקצועי.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק ויציב, הפועל באופן מאורגן ומובנה. חשוב להמשיך להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין צוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל 4 מחלקות סיעודיות, מחלקה לתשושי נפש ומחלקה לעצמאים/תשושים הנמצאת בפיקוח של משרד הרווחה.

נח-אדם - בכל המחלקות

- ביום הבקרה השירות הסוציאלי כלל את אחראית השירות ושתי עובדות סוציאליות. כולן בוגרות תואר ראשון ולעו"ס אחת תואר שני בגרונטולוגיה. לצוות השירות יש ידע וניסיון רב בגריאטריה. קיימת חלוקת עבודה לפי מחלקות וריכוז נושאים רחביים. אחראית השירות נותנת מענה גם למחלקה לעצמאים/תשושים. מתקיימת ישיבת צוות של השירות באופן קבוע, קיים תיעוד. השירות פעיל 6 ימים בשבוע כולל בשעות אחר הצהריים.

היקף תקינה של השירות הסוציאלי כולל 70 ש"ש למחלקות הסיעודיות ותשושי נפש. נמסר בבקרה כי עו"ס אחת יוצאת לפנסיה בספטמבר 2023 ואחראית השירות בתחילת שנת 2024.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופל ומשפחה בתהליך הקבלה וקליטת המטופל. מתבצעת הערכה פסיכוסוציאלית. לאחר חודש עד חודשיים מתקיימת פגישה עם המטופל ובני משפחתו ע"י רופאה, אחות ועו"ס לצורך תיאום ציפיות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- צוות השירות מעורב בחייהם של המטופלים, קיים מעקב וישנה התייחסות לביקורי משפחות. צוות השירות משתתף בבקורות פנימיות בשעות לא שגרתיות, קיים טופס מובנה.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ומשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול, הקשר עם העובדות הסוציאליות ואורח החיים במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בזמן הבקרה נצפתה אווירה רגועה, נוחה ומשפחתית ותקשורת מכבדת בין הצוות למטופלים. המרחבים הציבוריים מאפשרים ביקורי משפחות איכותיים.

המרחבים הציבוריים והחדרים נקיים, קיימים וילונות מפרידים בין מיטות המטופלים לשמירה על פרטיותם. לכל חדר במחלקות הסיעודיות קיימת מרפסת צמודה לשימוש המטופל ובני משפחה. ראוי לציין כי במחלקות הסיעודיות קיימים פרטים אישיים בחדרי המטופלים. מעל מיטת המטופל קיים מידע של פרטים אישיים הכולל תמונה על מנת לעזור לצוות להכיר וליצור קשר עם המטופל.

במחלקה לתשומי נפש בכניסה לחדר רשום שם המטופל ותמונתו. בנוסף, בארון האישי מידע על העדפות לטיפול בעברית ואנגלית אשר מתייחסים לצרכים בטיפול אישי.

• המטופלים לבושים בהתאם לעונות השנה בבגדים נקיים התואמים את מידותיהם: המטופלים לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה

• הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): כן.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

• העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: כן. צוות השירות מוביל יחד עם העובדות התעסוקה את הפעילות חברתית ותרבותית למטופלים. מתקיימת פעילות מגוונת בלובי לרווחת כל מטופלי המוסד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

• השירות פועל למימוש זכויות המטופלים כגון: קבלת "קוד" של משרד הבריאות, טיפול שיניים והערכה לצורך מנוי אפטרופסות בהתאם לצרכי המטופל. קיים מעקב אחר מטופלים המאושפזים בבית חולים כללי.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

• קיימת ועדה למניעת התעמרות ומרכזת הועדה עברה הכשרה. הועדה דנה במקרים של חשד להתעמרות. רוב המקרים מועברים ע"י הסיעוד, ישירות ממטופלים או בני משפחה. הנושא מוטמע באמצעות חת"ש.

טיפול בניצולי שואה

• צוות השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות ניצולי שואה כולל פרויקט משאלת לב של משרד הבריאות ועזר מציון. קיימת רשימה מסודרת של ניצולי שואה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

• קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): צוות השירות מקבל מידע אודות אירועים חריגים במערכת הממוחשבת.

• העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: השירות הסוציאלי שותף לתכנית להעשרת הצוות הרב מקצועי והמטפלים (חת"ש).

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לשירות הסוציאלי יש תנאים נאותים לביצוע עבודתם המקצועית.

תיק אפטרופסות

- כתבי המינויים נמצאים בתיק המטופל ובתיק הסוציאלי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- המעורבות של צוות השירות הסוציאלי בקבלת מטופל חדש ובתהליך התאמתו למחלקה, לחדר ומקום ישיבה חשובה להצלחת ההסתגלות המטופל, כולל העברות פנימיות. על צוות הנהלת המוסד לשתף את צוות השירות הסוציאלי בהחלטות על מנת שהן יוכלו לתרום מהידע המקצועי וחווית המטופל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש לפעול לבניית תהליך הדרכה לעובד חדש ברמה המוסדית.

חשוב לשתף את צוות השירות בניתוח הבקורות הפנימיות וביצוע השינויים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לחשוב על הקמת קבוצה של מטופלים/משפחות עם נושא משותף (הערה חוזרת).
על השירות להיות שותף לפיתוח הקשרים עם הקהילה, לגיוס מתנדבים והפעלתם במוסד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: יש להקפיד על מימוש גמלת דמי הכיס של המטופלים לרווחתם ולבצע מעקב.

- פעילות העו"ס בנושא אפטרופס/יפוי כח כולל הערכת צרכים, טיפול במינוי ומעקב: יש להמשיך ולפעול להעלאת המודעות לחתימה על יפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לבחון אירועים חריגים על מנת לבדוק האם קיים בהם חשד להתעמרות במטופל.
יש לבנות תוכנית עבודה שנתית ולא להסתפק רק בשילוב בחת"ש.
יש לכתוב את הפרוטוקול באופן ברור כולל הסקת מסקנות וביצוע מעקב.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להמשיך להטמיע את הנושא בקרב הצוות המקצועי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- בישיבת צוות הרב מקצועי יש להקפיד על דיון וסיכום משקף בהתאם למצב העדכני של המטופל ומשפחתו. יש להקפיד להעלות לדיון את הצורך למנוי אפטרופוס, שינוי סטאטוס והעברות פנימיות.

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): יש לפעול לשיפור התקשורת בין הצוות הרב מקצועי בנושאים כמו העברות פנימיות והתאמה של מטופל חדש.

רשומת מטופל

- התייחסות לאירועים חריגים: יש להתייחס לחוויית המטופל בתהליך הבדיקה.

תיק אפטרופסות

- יש לוודא שהמידע בריכוז השמי מעודכן ומותאם למידע הנמצא בתיק המטופל במחשב.
יש להקפיד על תיעוד בתהליך המינוי ומעקב אחר ביצוע.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- צוות השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית ומעורב בחיי המטופלים. צוות השירות אכפתי, מסור ופועל באופן מתמיד לשיפור איכות חיי המטופלים ומיצוי זכויות. לאור ההודעה כי שתי העו"סיות הוותיקות יוצאות לפנסיה, על הנהלת המוסד לפעול לגיוס צוות על מנת לשמור על רצף הטיפול.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הזקוקים לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- רוקח ותיק ומקצועי, בקיא בנהלים ומראה יוזמה מקצועית, יש להמשיך ולתת לו את הנדרש על מנת לשמור על רמת רוקחות טובה במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: קורס לימודי המשך של האונברסיטה העברית.

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: הותקנה מערכת ממוחשבת ומתקדמת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: לא הייתה הפרדה מלאה בין המינוחים השונים והתרופות השונות בארונות הרזרבה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- 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 שתייה.

בעלי כשירות:

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 שתייה –

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 תיקבע ע"י מנהל המוסד, בהתאם לנספח 5 שבהנחיות לפיקוח על מוסדות רפואיים – פרק המים, ותאושר ע"י רשות הבריאות.

בנקודות הדיגום יותקנו ברזי דיגום תקינים.

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

דיווח חריגות:

כל חריגה באיכות מי השתייה, או תחלואה אשר קיים חשד כי מקורה במים, תדווח ללא דיחוי לרשות הבריאות

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

• ממצאים מהבקרה:

1. מערכות אספקת מים:

מקור המים: הזנת מים למוסד ממערכת אספקת מים של ספק מקומי.

תכניות מערכת אספקת מים במוסד:

המוסד הגיש סכמות מערכות אספקת מים קרים וחמים עם תיאור מילולי שלהם. בסכמת מערכת אספקת מים קרים סומנו אבזרים למניעת זרימת מים חוזרת. מערכת אספקת מים חמים כוללת מערכות אספקת מים פתוחה וסגורה. בעבר מקור האנרגיה התבסס על שני מקורות: סולר ומשאבות חום. כרגע דווח על משאבות חום בלבד כמקור אנרגיה. משאבות החום מחממות מעגל סגור של מים שחורים. המים עוברים דרך מחליף חום למי הצריכה. תנור הסולר נשאר לגבוי. תנור הסולר מחובר לאותו מעגל סגור.

קיים אישור לשכת הבריאות על תכנית המים החמים והקרים ועל תכנית הדיגום.

אין אגירת מים לחירום לצרכי מקלחות וסניטציה. נמסר כי תאגיד מקומי הבטיחו לספק מים. יש להמציא אשור כתוב.

קיים ניטור רציף של טמפ' מים חמים עם התרעות לטלפון. נייד.

ע"פ ניטור הטמפ' בעת הבקרה: טמפ' בקו אספקה: 62.4 טמפ' קו חוזר - 57 מעלות טמפ' תקינות בהיבט של מניעת ליגיונלה.

בנוסף לניטור ממוחשב רציף, קיים ניטור ידני פעמיים ביום. ניטור תואם את הטמפ' שנמדדת בניטור רציף (תיקון ליקוי)

ע"פ דווח ההנהלה בידוד הצנרת הושלם. סומנו צבעים שונים לקו אספקה ומים חוזרים.

תוצאות דגום מתכות ודגום בקטריאלי תקינות.

ע"פ דווח מנהל המוסד מבקרה קודמת, בעבר הייתה מערכת הכלרה בכלור די אוקסיד לאחר זיהום ליגיונלה. לאחר תוצאות דיגומים

תקינת, ב-28.3.22, המוסד הודיע לנפה על ניתוק מערכת ההכלרה ממערכת המים והופסקה מערכת הניטור לחיטוי המשלים.

בהתאם לתוצאות בדיקות מיקרוביאליות ריכוז חומר חיטוי בימי הדיגום היה תקין.

קיים ניטור ריכוז חומר חיטוי, עכירות וטמפרטורת המים בעזרת ערכות שדה תיקון ליקוי

חלקי צנרת עם חלודה הוחלפו לצנרת תקינה חדשה. - תיקון לקוי. הוצג אישור מוצר המותאם למי שתייה ת"י 5452.

הותקנו מערבלי חום מותאמים לת"י 5463 ות"י 5452.

קיימת בדיקת תקינות מערבלי חום: קיים תיעוד. בדיקת טמפ' בברז בחדרי אשפוז.

במהלך השנה היתה חריגה בפרמטר ליגיונלה במקלחת עובדים.

דגום חוזר תקין. דווח על החלפת מקטע צינור בברז.

דווח על החלפת חלק ממערבלי מים.

הוצג תיעוד בדיקת משאבות חום. דווח כי רגש טמפ' של קו חוזר, תוקן.

קיים ניטור ידני של טמפ' פעם ביום. בעת הבקרה, תואם את הטמפ' שנמדדת באופן רציף.

טמפ' כניסת מים קרים למערכת - 30 מעלות. הטמפ' גבוהה מהנדרש. יש לבדוק את תקינות רגש הטמפ' / בידוד צנרת.

מים לחירום: לא הוצג אשור מתאגיד מים מקומי על התחייבות לאספקת מים בחירום.

מניעת ליגיונלה:

הוצג נוהל חיטוי ראשי מקלחות. קיים תיעוד על חיטוי פעם ברבעון.

הוצגה רשימת חדרי אשפוז לא פעילים בהם מזרמים מים מידי יום.

להזכיר כי לפני השמשת החדרים מחדש, יש לבצע חיטוי על פי ההנחיות למניעת ליגיונלה.

הוצגו מסמכי אסמכה של נותני שרות מתחום המים.

אמצעי למניעת זרימה חוזרת:

מז"ח על ראש מערכת, מז"ח על קו מזין של מערכת המתזים, הזנה לקו הידרנטים וגלגלונים תוך מבני הכולל הזנה לראשי השקיית

גינן. הותקן מז"ח לפני מרכז מרכזי המספק לכביסה ולמדיח כלים. - הותקן מז"ח לגינן ולאזור שטיפת זבל (דחסנית).

קיימות 2 מעליות: אחת למזון, אנשים וכביסה נקיה ואחת לאשפה וכביסה מלוכלכת.

הדברה: הוצגה תכנית שנתית ותיעוד פעולות. רישיון עסק קיים.

מערך מזון:

קיים אישור על שיטת הבישול במטבח ובמטבחונים.

במטבח נעשה שנוי מבני בין היתר כדי למנוע זליגת שפכים לשטח המטבח (נבנתה אמבטיית נירוסטה עם ניקוז חיצוני ואפשרות בקרה לתקינות המתקן).
בקרת כניסת מזון למוסד:
תוקן ליקוי. נראה תיעוד בדיקת רישיונות ספקי מזון, טמפ' מצב אריזות מזון.
הצגת רישיונות ספקים: לא נבדק
הכנת מזון ואחסונו במתקני קירור וחימום:
הנפה אשרה את השנויים שנעשו במטבח נעשתה חלוקה מחדש של אזורים ליצירת שטחי אחסון מספקים.
הקצבייה כעת פועלת בחלוקה של 3 מדורים - נמסר כי בקצבייה לא מכינים מזון עם בשר טחון שעבר טיפול תרמי.
ביחידות קירור מחוברים למערכת ממוחשבת של בקרת טמפרטורת מזון. למעט בלאסט צ'ילר. נמסר כי הוזמן חיישן
ביחידות הקירור קיימת התרעה על חריגה בטמפרטורת האוויר. הקירות של יחידות הקירור עברו תיקונים. דווח מדוח קודם
בזמן הבקרה באחסון לא נמצאו מוצרי מזון שתוקפם פג:
חלק מהמזון הגולמי מעבירים לאריזות משניות מפלסטיק עם זיהוי וסימון על האריזה.
בבדיקה אקראית של מקרר מוצרי חלב, טמפרטורת מוצרי המזון ביחידות הקירור מוצרי חלב תקינה.
שמירת פס יצור מגולמי למוכן.

נראו אריזות שימורים תקינות.
על פי דווח, מכינים מזון מראש עם סימון תאריך הכנה.
קיים מקרר ייעודי להפשרה: בעת הבקרה לא נמצא מזון גולמי בהפשרה.
דגימות מזון: משקל תקין
קיימות דגימות מתהליך הכנת מזון מראש (3 פעמים: ב שול אחרי בלאסט צילר, חימום מחדש).
קיימת בקרה על ריכוז חומר החיטוי בשטיפת ירקות ופירות-
הדחת כלי מטבח: קיים מדיח כלים.
יש לוודא כי הכלים לריסוק מזון נרחצים במדיח כלים ולא ידנית, למניעת זיהום מזון.
חלוקת מזון מתבצעת עם חלוקים חד פעמיים.
טמפ' המקרר במטבחון מחלקתי שנבדק, תקין.
שינוע המזון מהמטבח מתבצע עם עגלות חימום עם מד טמפ'. מזון קר עם טרמופורטים וקררונים.

כביסה:
אזור מיון כביסה מלוכלכת, ייעודי.
לאחר הבקרה דווח כי הותקן כיור באזור כביסה מלוכלכת כנדרש.
מערכת סילוק שפכים: אושר פתרון שניתן על ידי המוסד, לסילוק שפכים במטבח.
הוצגה תעודה לפנוי מפריד שומן הוצג רישיון עסק לביובית.
הדברה: תיקון ליקוי: הוצגו המסמכים הנדרשים.
הוצג אישור הרשות לכיבוי אש והצלה /אישור חשמל/ מעליות.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות "משלב עפולה" הינו מוסד וותיק אשר עבר שיפוץ במחלקות במהלך השנים. הבית מוקף בגינות גדולות בו פזורות פינות ישיבה לרווחת המטופלים והמבקרים ולו מגרשי חנייה גדולים. בית האבות נמצא בשלבי שיפוץ ושדרוג השטחים הציבוריים ושדרוג חזות הבניין. בכניסה לבית האבות לובי רחב ידיים מקושט ומרוהט בפינות ישיבה, מותקנות מכונות שתייה לרווחת המטופלים והמבקרים. לבית האבות בית כנסת לשימוש המטופלים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ביום הבקרה סופקה פרגולה לכניסת בית החולים. מהבקרה האחרונה נרכשו: מיטות חדשות לרוב המחלקות, כסאות רחצה, סלים למנפים, הוחלפו וילונות בחדרי המטופלים ובחדרי היום. נצבעו מספר מחלקות ושאר המחלקות בשלבי צביעה. לכל המחלקות הותקנו טלוויזיות חכמות. חדרי המטופלים מוארים, נעימים, מאובזרים בפריטים וציוד אישי המשרים אווירה חמה וביתית, ארונות הבגדים נקיים ומסודרים. למחלקות סיעודית א' וסיעודית ב' יש יציאה מהחדרים למרפסות נאות. המחלקות והשטחים הציבוריים נקיים ומורגשת אווירה נינוחה ונעימה. המטבח המבשל נמצא נקי ומסודר והציוד בו נקי ומתוחזק. מחסני מזון וציוד מסודרים למופת. ניכרת השקעת הנהלת בית החולים לשיפור חזות בית האבות ורכישת ציוד לרווחת המטופלים, יישר כח!!

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להמשיך ולהחליף ריהוט וציוד ישן במחלקות. מומלץ להחליף ריהוט ישן במרפסות בית האבות. מומלץ להחליף / לשדרג מעלית שרות. במחלקה לתשושי נפש - יש לתקן סדקים וסימני רטיבות במספר חדרים. בחדרי השירותים יש להחליף מתקנים חלודים לניגוב ידיים ולהתקין מתקנים לסבונים. במרפסת המחלקה לסיעודית ב' נמצאו מס' ליקויים: מעקה המרפסת נמוך - מומלץ להגביה את המעקה לשמירה ובטיחות המטופלים. שער המוביל למדרגות נמצא חלוד ושבור, יש להחליפו.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-174 מיטות ברישוי ו-168 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.360	2.460	0.100	4.2%
Home Doctor	0.000	8.000	8.000	100%
אחיות ³	28.810	35.446	6.636	23%
מוסמכות	28.810	31.219	2.409	8.4%
מעשיות	0.000	4.227	4.227	100%
כוח עזר	60.480	62.909	2.429	4%
Nutritionist	0.870	0.925	0.055	6.3%
Physiotherapist	2.210	1.588	-0.622	-28.1%
Occupational Therapy	0.900	1.050	0.150	16.7%
Employment Instructor	2.500	3.250	0.750	30%
Speech therapist ¹	4.712	5.000	0.288	5.9%
Social Worker	1.710	1.796	0.086	5%
Pharmacist	0.354	0.524	0.170	48%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-174 מיטות ברישוי ו-168 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.543	1.000	-0.543	-35.2%
Maintenance worker	1.179	2.350	1.171	99.3%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	4.717	4.700	-0.017	-0.4%
Cleaner	7.400	7.500	0.100	1.4%
Kashrut supervisor	0.796	1.000	0.204	25.6%
Gardener	0.423	0.500	0.077	18.2%
Secretary	1.543	1.500	-0.043	-2.8%

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 59.50 מתאריך: 13.12.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 59.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 11 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 08.08.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
23.50	סכום ציוני הבקרה
5.00	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
3.00	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
3.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמי
4.00	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
63.50	סה"כ (ללא משך רישוי)