



דו"ח בקרה מיום 28.10.2024
במוסד: "בית אבות חברת מושב זקנים
אלנבי"
בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

לכבוד
ד"ר עליזה איתן
מנהל/ת רפואית/
בית אבות חברת מושב זקנים אלנבי (קוד מוסד 23619)
אלנבי 98
תל אביב - יפו
ד"ר איתן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות חברת מושב זקנים אלנבי"

מצורף דוח הבקרה מיום 28.10.2024.

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 רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל
אביב

העתיקים:

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 רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות חברת מושב זקנים אלנבי"

בתאריך 28.10.2024 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה**
 - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
 - ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
- **סיעוד**
 - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
 - גב' טירנה נחמני, אחות ממ"ש, מחוז תל-אביב
- **תזונה**
 - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה**
 - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק**
 - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **עבודה סוציאלית**
 - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות**
 - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה**
 - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

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:

למוסד מושב זקנים אלנבי רישיון ל- 30 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 15 חולים סיעודיים.

נושאים לתשומת לב ההנהלה:

פיזיותרפיה- חשוב להמשיך את מגמת השיפור בתמיכת ההנהלה תוך התייחסות להערות הבקרה.
עבודה סוציאלית- יש לקלוט בהקדם עו"ס לעבודה במחלקה הסיעודית ולהודיע על כך ללשכת הבריאות.

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	30	15	15	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	30	15	15	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 15 מאושפזים

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					עבודה סוציאלית
					X	רוקחות
			X			בריאות הסביבה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.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	88%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית מומחית בפנימית. מועסקת בהיקף של 15 ש"ש. עובדת במוסד כ- 6 שנים.
- רופאת הבית מועסקת במוסד בהיקף של 5 ש"ש. עבדה במוסד שנים רבות, עזבה וחזרה לפני כשנה.
- יועצת גריאטרית מגיעה למוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהלת הרפואית עובדת במוסד מספר שנים. מכירה את החולים ומסורה לתפקידה.

רופאת הבית בעלת ניסיון בעבודה בגריאטריה. עובדת במחלקת תשושים ועוזרת גם במחלקה הסיעודית. מכירה היטב את החולים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: על כל אנשי הצוות לתת הרצאות ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים. יש להכין תכנית שנתית בהשתתפות כל אנשי הצוות.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לא קיים.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לפרט את תיאום הציפיות עם המשפחות.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לעדכן בכל התיקים קיום הנחיות מקדימות.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לתעד סגירת פצע לחץ גם באבחנות וגם במעקב הרפואי.
- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מטופלת הופנתה לבי"ח עם חום וחשד לאספירציה. לא מצוין מי נתן את ההוראה. לא מתועד דיווח לרופאה. אין תיעוד של הרופאה. יש לשמור בתיק החולה הפניה חתומה על ידי השולח.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: יש לנמק תמיד סיבת מתן תרופות ולעדכן אבחנה. יש לבקש גם מהיועצת הגריאטרית לבצע זאת.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לעקוב אחר מצב חולה שעבר אירוע חריג. מטופלת נפלה מכסא גלגלים ונחבלה ביד שמאל. אין המשך מעקב. מטופל נפל והודעה נמסרה לרופאה. לא מתועדת בדיקת הרופא. אין מסקנות למניעת הישנות האירוע. על הרופאה לתעד תמיד במעקב הרפואי מי התקשר אליה, מתי, מה מסר ואיזה הוראות ניתנו. יש לעקוב אחר מצב החולה. הארועים החריגים של מחלקות הסייעודיים והתשושים נמצאים בקלסר אחד. יש להפריד.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי הנוהל ולרכז את המידע על מתן החיסונים.
- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: במוסד אין תכניות מניעה (כגון מניעת עצירות, מניעת נפילות) ואין ועדה פליאטיבית.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה בוצעה במתכונת פתע, לפני חידוש רישיון. ביום הבקרה מאושפזים 17 דיירים, כולם בסטטוס סיעודי (מתוכם 1 באשפוז). תמהיל מטופלים: דייר עם ציסטוסטום, דייר עם קטטר לשתן, דייר עם פצע לחץ דרגה 2-3 (לא הוגשה בקשה לאישור חריגה ללשכה המפקחת). אין מטופלים הזקוקים לבידוד מגע.

נכ-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם - האח הראשי בתפקידו כ- 5 חודשים, אח מוסמך, בוגר תואר ראשון באחיות, בוגר הכשרה על בסיסית בשיקום. עובד בהיקף משרה של 50%. במשרת ניהול מומלצת נוכחות במשרה מלאה בשעות הפעילות. רוב האחים/יות במחלקה מוסמכים. ות. בוגרי תואר אקדמי, מרביתם ללא הכשרה על בסיסית. בבדיקת סידורי עבודה נמצא:

- תקינת אחיות ומטפלים כנדרש.
- אחים.ות מעשיים מבצעים אחריות משמרת ללא פיקוח אח.ות מוסמכים.ות. יש להקפיד על עבודה ע"פ חוזר מנהל "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול באשפוז ובקהילה" חוזר 177/2021 - https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd177-2021/he/files_circulars_nd_ND177_2021.pdf

חוזקים - בכל המחלקות:

- נצפה יחס חם ותקשורת מכבדת בכל המחלקות. כל המטופלים יושבים בחדר אוכל, צופים בטלוויזיה לבושים בלבוש נקי ומסודר, תואם לעונה, בחדר האוכל נמצא לוח התמצאות מעודכן. "הכרת הדייר": במרבית חדרי הדיירים תלויה מעל המיטה כרטיסייה הכוללת התייחסות למידת העזרה לה זקוק המטופל בתפקודי ADL, שימוש באביזרי עזר ותקשורת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- עדכון מקצועי: לאח הראשי נדרשת הכשרה על בסיסית בתחום גריאטריה. מומלץ לעודד השתתפות של אנשי צוות בימי עיון/ השתלמויות חוץ מוסדיות לרבות הכשרת נאמני תחומים מובילים כמו מניעת זיהומים, טיפול בכאב, מניעת עצירות. יש לרכז באוגדן ייעודי את אישורי ההשתתפות. ניהול סיכונים: האח ראשי מרכז את תחום ניהול הסיכונים, מומלצת הכשרה בתחום. יש לשפר דיווח אירועים חריגים ואירועים המוגדרים "כמעט אירוע". יש לבנות תכנית למניעת הישנות אירועים (לדוגמא נפילות). תחום הפליאטיבי: יש לכתוב נוהל המגדיר מיהם המטופלים הפליאטיביים וליישמו. יש להגדיר מטופלים המתאימים לטיפול

פליאטיבי "ע"י צוות שעבר הכשרה, רצוי בשיתוף צוות רב מקצועי. יש לבנות תכנית טיפול ייעודית ומותאמת באופן אישי. זאת על פי חוזר מנכ"ל 30/09- הפעלת שירות הפליאטיבי בקהילה, בבי"ח כללי ובמוסד סיעודי" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk30-2009/he/files_circulars_mk_mk30_2009.pdf

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- האח הראשי בעל רצון ומוטיבציה לקידום תהליכים במוסד. בזמן הבקרה דווח בשקיפות מלאה על תהליכי העבודה. כל צוות האחים הוכשר כנדרש בקורס החייאה בשנת 2024.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תרופות

- נמצא עט אינסולין שפג תוקפו. בבדיקה, המטופל המשיך לקבל אינסולין שפג תוקפו. האח הראשי נוכח בבקרה הובהר לו שעליו לערוך תחקיר ולמלא דו"ח אירוע חריג ולדווח ללשכה המפקחת. נמצאה רשימת תרופות ברות סיכון, אך התרופות הרלוונטיות ללא סיכון. יש להקפיד על עבודה ע"פ נוהל מנהל רפואה 41/2-13 "מתן תרופות בנות סיכון" - <https://www.gov.il/he/pages/mr41-2013>

הבטחת הסביבה

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש לוודא שדו"ח אירוע חריג מדווח כנדרש ויש התאמה בין דווח האח. ות לבין דווח הרופא (נמצא דו"ח אירוע חריג בו נכתבה הסיבה ע"י האח- "נפילה מהמיטה" וברפואי נרשם "נפילה מכיסא גלגלים") נערך תחקיר והסקת מסקנות כולל דווח למשפחה. יש להקפיד על עבודה ע"פ חוזר 2/2021 "חובת הודעה של מוסד על אירועים חריגים" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr02-2021/he/files_circulars_mr_mr02_2021.pdf

- התאמה ובטיחות ציוד וריהוט: הארונות והארונות בחלק מחדרי הדיירים ישנים, נמצאו מספר מיטות ללא מנגנון HIGH LOW, נמצאו מקל נקודה והליכון על ארונות המטופלים, אין לאפסן ציוד על ארונות, מדובר בסכנה לנפילת חפצים ופגיעה במטופלים ובצוות. עגלת החייאה ישנה ושבורה - בבדיקת תקינות ציוד חיוני וראשוני להחייאה נמצא כי להב לרינגוסקופ מספר 4 אינו תקין.

תקשורת

- בהפניית דייר לבית החולים יש לצרף הערכה תפקודית עדכנית.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: ישיבת צוות סיעודי- נערכו 2 ישיבות צוות בלבד, מתחילת השנה. יש לקיים ישיבות צוות אחת לחודש. יש לנהל תיעוד של כל הנושאים למשך השנה (תאריך היעד, כולל נושא ההדרכה, מי מעביר, אמצעים ואביזרי העזר להעברת הנושא, המשתתפים כולל שם וחתימה).

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: ישיבות צוות רב מקצועי- לא נמצא ביטוי מספק לקיום דיונים (כל סקטור רושם בנפרד ללא דיון

על האבחנה והישיבה אמורה לבטא דיון בין המקצועות להעלות סיכום והחלטות)

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: תכנית שימור שליטה - לא הוצגה תכנית לשימור שליטה. יש לבנות תכנית שימור שליטה לדיירים רלוונטיים ולנהל תיעוד ומעקב ברשומות.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: קיום תכנית למניעת עצירות- במחלקה אין נאמן בתחום מניעת עצירות, אין תכנית למניעת עצירות, למרות שחלק מהמטופלים מקבלים טיפול תרופתי למניעת עצירות. חשוב למנות אח/ות לתפקיד נאמן תחום, לאחר הכשרה כנדרש (לפחות 30 שעות). במסגרת התפקיד יש לבנות תכנית מניעת עצירות בשיתוף צוות רב מקצועי. יש לעבוד על פי נוהל סיעוד 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

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יציאת אנשי צוות להשתלמויות (חוץ מוסדיות, ימי עיון, קונגרסים) לא נמצא תיעוד להשתתפות בהשתלמויות ימי עיון וקונגרסים. יש לעודד ולאפשר לאנשי צוות האחיות להשתתף בהשתלמויות, ימי עיון וכדומה.
- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית (חת"ש) - הוצג אוגדן עם 2-3 הדרכות לצוות, ללא חתימת נוכחות של אנשי הצוות בהדרכות.

טיפול בכאב

- בבדיקה מדגמית נמצא תיעוד לביצוע אומדני כאב למטופלים, מתן גדגד כאבים, לא נמצא תיעוד ומעקב על השפעת הטיפול ועוצמת הכאב. יש להקפיד לעבוד על פי חוזר מנהל האחיות 155/19- "אומדן, מנעה וטיפול בכאב ע"י אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה" - https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd155-2019/he/files_circulars_nd_ND155_2019.pdf

מניעת זיהומים

- במהלך הבקרה נערכה תצפית על רחיצת ידיים, נמצאו תכשירי חיתוי בכל חדרי המטופלים. לא שהו במחלקה מטופלים עם חידקים עמידים, נמצא ציוד: כפפות וחלוקים לטיפול במטופלים הזקוקים לבידוד מגע. חיסוני מטופלים- כל המטופלים חוסנו בחיסון נגד שפעת ודלקת ריאות ע"פ קריטריונים. חיסוני עובדים- הוצג אוגדן חיסונים לצוות אחים ומטפלים, אך לא נמצא ריכוז נתונים אודות חיסוני עובדים. יש להקפיד לעבוד על פי חוזר מנכ"ל 5/2025- "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות" - www.gov.il/BlobFolder/service/health-students-vaccination-program/he/files-circulars-mk-05_2023.pdf

זכויות החולה

- נשמרת הפרטיות של החולה בעת ביצוע בדיקה/טיפול: פרטיות: בחדרי המטופלים לא נצפו ווילונות/ פרגודים. יש לפעול להתקנת ווילונות הפרדה לשמירה על פרטיות הטיפול במטופלים.

סיכום כללי

- בעת הבקרה נמצאו ליקויים שצוינו בגוף הדו"ח.
יש להקפיד על תיקון ליקויים שנמצאו בבקורות קודמות
מומלץ לוודא שתפקידי ניהול יועסקו במשרה מלאה

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה. חברת קייטרינג מספקת את המנות לארוחת הצהריים. מצרכי המזון לארוחות הבוקר והערב ופרטי מזון נוספים נרכשים על ידי המוסד.
- במטבח הקצה עובד מסור, העובד כ-3 שנים.
- במוסד אם בית וותיקה האחראית על הזמנת מנות המזון מחברת הקייטרינג.
- במוסד איש רכש וותיק האחראי גם על רכישת מוצרי המזון ומחסן המזון.

נכ-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית וותיקה בגריאטריה ובעלת 31 וחצי שנות וותק. הדיאטנית עובדת במוסד 27 שנים ו-11 חודשים.
- הדיאטנית עובדת 6 שעות שבועיות ונמצאת יום בשבוע (יום ג').
- הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פיזיקאלית לבריאות הפה ממוקדת בתזונה.
- הדיאטנית השתתפה ביום עידכון ידע שנערך על ידי דיאטניות האגף לתזונה והאגף לגריאטריה ודיאטנית האחראית תחום הבקרה במחוז ת"א.
- הדיאטנית נכחה בבקרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות דיאטנית: תקינת כוח האדם בתחום התזונה מעל הנדרש.

כללי

- הדיאטנית קבועה ומכירה את המטופלים היטב.
- הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מלא עם צוות המחלקה, צוות מטבח הקצה ואם הבית.
- נרכשו 4 כסאות האכלה למחלקה.
- פרויקט ליישום הגשת מרקמי המזון במחלקה בהובלת הדיאטנית ובשותפות עם קלינאית התקשורת ממשיך להתקיים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה במחלקה בעת ארוחת הצהריים היתה נעימה. המחלקה מוארת ומאווררת.
- כלי האוכל נאים למראה לרווחת המטופלים במחלקה.
- המטופלים מקבלים יחס אישי מצוות המחלקה.
- האכלה ועזרה באכילה נעשו בישיבה ובצורה מכבדת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- עובד המטבח הקבוע שומר דוגמאות מזון כנדרש, אולם ביום בו אינו עובד נשמרו דוגמאות מזון לא בכמות הנדרשת ולא נרשם על קופסאות הדגימה שם המזון הנלקח. נתבקשתם לרענן את ההנחיות על שמירת דוגמאות מזון לכלל הצוות העובד במטבח הקצה וע"פ הנמצא בבקרה עדיין אין יישום ותיקון הערה זו.
- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: יש לאסוף מחברת הקייטרינג את המתכונים על פיהם מבשלים את המזון הנשלח למוסד. מתכונים למנות המוכנות במטבח הקצה נאספו וחושבו. יש לחשב את ערכם התזונתי של כלל המתכונים וליצור אסופת מתכונים מחושבת תזונתית.
- קיימים מאזניים תקינים לשקילת מזון: לא קיים. מאזניים לשקילת מזון לא נמצאו במטבח הקצה. יש לרכוש מאזניים אלו לשימוש עובדי מערך המזון ודיאטנית המוסד.
- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: יש לתעד את תהליכי העבודה הנעשים מול מערך המזון במוסד בצורה רציפה. יש לערוך בדיקה על מדידת טמפרטורות המזון במחלקה ולהדריך את הצוות על נוהל מדידת טמפרטורות מזון במחלקה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בימי ב' בתפריטים השבועיים לא רשום ירקות במרקם מרוסק בארוחות הבוקר. מבין שני הסלטים הקרים הרשומים בתפריט הגישו רק סלט אחד. לא נשמרו דוגמאות מזון מהסלטים הקרים הרשומים בתפריט מיום ויומיים לפני יום הבקרה. יש לפרט את אופן בישול מנות העוף והרטבים בהם הן מוגשות ולדאוג לגיוון בהן. יש לפרט את סוג הבשר הנלקח להכנת הקציצות המוגשות ואת הרטבים המלווים מנות אלה בכל הימים. יש לפרט את סוג העוגיות/עוגות המוגשות בארוחות הביניים אחה"צ. יש לסמן בתפריט את המנות לטחינה בכל הארוחות. אין גיוון כנדרש בממרח המוגש בארוחות הערב (רק חומס/טחינה). יש לדאוג ל-7 ממרחים מסוגים שונים במשך שבוע ימים. יש להקפיד כי ביום בו מוגשת מנה מורכבת דלה בחלבון בארוחת הערב יוגש ממרח עשיר בחלבון ולהפך. יש להתאים מנות מורכבות בארוחות הערב במרקם רך ולדאוג שתהינה מגוונות. כיום ע"פ הרשום בתפריטים מוגשים ממרחי ביצים עם תוספות שונות (גבינה/שמנת/טונה) בלבד שמהם גם לא נמצאו דוגמאות מזון. יש לציין כי הערות אלה הן הערות חוזרות שלא תוקנו מהבקרה האחרונה! בנוסף, נמצאה התאמה חלקית בין דוגמאות המזון של מנות המרק המשתנה, מנות הבשר העיקריות, מנת התוספת ומנת הירק החם בארוחות הצהריים שנשמרו ובין מנות אלה הרשומות בתפריט ביום הבקרה וביום ויומיים לפני יום הבקרה. יש לבנות את התפריט השבועי כך שיענה על כל דרישות נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500.
- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: אין פירוט של הפרי המוגש בארוחת הביניים הראשונה ובארוחת הצהריים בתפריט השבועי. הערה זו הינה הערה חוזרת ועדיין לא תוקנה!

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרייקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית לא רשומה במסגרת תכנית חת"ש הנערכת במוסד לשנה זו. על הדיאטנית להעביר אחת לשנה לפחות נושא עדכני מתחום התזונה. תכנית למניעת עצירות קיימת לשני מטופלים בלבד. יש לבדוק אפשרות להרחבת תכנית זאת. יש להמשיך וליזום פוייקטים בתחום התזונה לבד או בשיתוף אנשי צוות אחרים לרווחת המטופלים במחלקה.
- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: טופס הזמנת מנות למחלקה הנמצא במטבח הקצה הינו מה-20/2/2024. יש לעדכנו!
- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: טפסי גודלי מנה לא נמצאו תלויים במקום הנדרש במחלקה אלא רק במטבח הקצה. יש לתלות את הטפסים לגודלי מנה לחלוקה במטבחון המחלקה ולערוך הדרכת רענון מרוכזת לצוות בנושא זה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נצפה כי לחלק מהמטופלים שולחן האוכל גבוה מאוד ועלול להקשות על אכילה בצורה מיטבית. כפי שהוסבר בבקרה, יש לערוך דיון בצוות הרב מקצועי בנושא גובה השולחנות והתאמתם למטופלים.
- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: במחלקה קיימת רשימת מרקמים מה-27/10/2024, אולם מטופלת אחת חסרה ברשימה. יש לעדכן את הרשימה ולכלול את כל המטופלים במחלקה. נמצא כי מטופלת אחת קיבלה מרקם לא ע"פ הרשום ברשימה זו. יש להקפיד על חלוקת המזון ע"פ רשימת המרקמים למען בטיחותם של המטופלים באכילה/האכלה.
- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא תקין. יש לערוך ולתעד תצפיות על ארוחות הערב המוגשות במחלקה אחת לרבעון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: יש להקפיד על חישוב יומן צריכת מזון עד חודש מקבלת המטופל למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש להקפיד לתעד בגיליון התזונתי של המטופל את הדברים הרלוונטיים לתזונה, עליהם הוחלט בישיבת הצוות הרב מקצועית.

יישום והלימה

- רישום תוסף התזונה: יש להקפיד כי בקרדקס התרופות יירשם מינון האנשור פלוס הניתן בפועל (220 מ"ל).

סיכום כללי - תחום תזונה

- רוב ההערות שניתנו בבקרה האחרונה לא תוקנו. יש לתקן את ההערות שניתנו ונמצאו בבקרה זו. הערות בדבר רישום ויישום התפריט המוגש במוסד יש לתקן באופן מיידי ולשלוח העתק תפריטים שבועיים לדיאטנית משרד הבריאות בלשכת הבריאות ת"א. יש להמשיך בשימור העבודה הטובה הנעשית במעקב ובטיפול התזונתי הניתן למטופלים במחלקה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	68%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה האחרונה, כמעט 3 חודשים, עובד במקום פיזיותרפיסט שרק סיים לימודיו. השרות ניתן פעמיים בשבוע בשעות הבוקר - סה"כ 10 ש"ש למחלקה הסייעת (עוד כ 5 שעות שבועיות מוקצות לדיירים התשושים).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מאויש במלואו נכון למצבת המאושפזים ביום הבקרה, ופריסת השעות יעילה.

אבחון פיזיקלי

- הפיזיותרפיסט ביצע ותיעד הערכות ראשונות למרבית המטופלים/ות.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט השתתף בקורס "גלגלי ידע" בספטמבר 2024. מאז הגעתו נרכש כ"ג מסוג TIS וכיסאות גלגלים נוספים, הוחלפו וחודשו צמיגים וידיות כסאות גלגלים. הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש בהגבלות מכאניות ובהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי ובהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה אורגן וסודר, לרבות וילונות על החלונות להצללה ומתן פרטיות מהשכנים.

ציוד טיפולי

- נרכש ציוד טיפולי מגוון - משקוליות, פיתה, גומיות, TENS, בלייזפוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- לפיזיותרפיסט חסרים וותק והכשרה הנדרשים ממנהל שרות פיזיותרפיה. מומלץ לאפשר לו חניכה והדרכה מקצועית. יש לבנות ולהדפיס תוכנית עבודה שבועית מסודרת, שתעזור גם להקצות לפיזיותרפיסט עזרה בניוד מטופלים/ות מהמחלקה לפיזיותרפיה (שבקומה אחרת) וחזרה, ליעול השרות.

אבחון פיזיקלי

- יש להקפיד על מילוי כל הפרטים הנדרשים בבדיקה, לרשום סיכום ממצא, לבצע ולתעד תאום ציפיות (עם המטופל ו/או המשפחה) ולקבוע מטרות תוכנית ותדירות טיפול.

טיפול בקבוצה

- יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה כפי שדובר בבקרה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכות תקופתיות (מעקב) יש לבצע ולתעד לפחות אחת לשלושה חודשים ובכל שינוי במצב התפקודי ו/או הרפואי - כפי שהוסבר בבקרה.
הערכה ראשונה יש לבצע ולתעד עד חודש מהקבלה, לאחר ההסתגלות למקום החדש.
על התיעוד לשקף נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת, את ההתערבות הטיפולית ואת תוצאותיה.
בסיום יש לעדכן מטרות, תוכנית ותדירות הטיפול בהתאם לשינוי ביכולות המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית השולחנות בגובה אחיד ורוחב שאינו מאפשר ישיבת שני מטופלים/ות בכסאות גלגלים זה מול זה מספיק קרוב לשלחן בלי התנגשות של הרגליות והרגליים וסכנת פציעות.
נצפו מספר כיסאות גלגלים ללא שם המטופל/ת.
עדיין אין אף לא כורסא גריאטרית אחת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכות פרטניות לעובדים חדשים ולתעד על טופס ייעודי בליווי חתימות.
יש לקיים הדרכות במסגרת חת"ש לכלל העובדים לפחות פעמיים בשנה ולצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם.
ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות אחת לחודש ביום שלישי בשעה 10:30 - גוזל זמן אפקטיבי לטיפול במטופלים/ות במחלקה.
מומלץ להעביר לשעות הצהריים.
בטבלאות ההליכה והעמידה היומית במחלקה יש לפרט את אופן ההליכה הנדרש (אביזר, מספר כוחות עזר, תמיכה, מרחק) כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

ציוד טיפולי

- עדיין חסרים פרגודים סביב מיטת הטיפולים לשמירה על פרטיות המטופל, וחסרה מראה ניידת.
המקבילים עדיין קצרים מהנדרש.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להשלים הצטיידות במיטות עם מנגנון עליה-ירידה ומזרנים ויסקואלסטיים לכלל המטופלים/ות במחלקה הסייעודית.
יש להצטייד במידיי במנוף כנדרש.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- תחלופה בכח האדם מהבקרה האחרונה. הפיזיותרפיסט פועל במרץ ומוטיבציה לשיפור השרות לרווחת המטופלים/ות.
החלו תהליכי עבודה תוך שיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי ובתמיכת ההנהלה.
נרכש ציוד וסודר חדר הפיזיותרפיה כולל וילונות.
חשוב להמשיך את מגמת השיפור תוך התייחסות להערות הבקרה.
נדרשת תמיכת ההנהלה גם במתן הדרכה מקצועית והקצאת עזרה בניוד מטופלים/ות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפאה בעיסוק עם וותק של כשנה ו-4 חודשים. הגיעה למוסד לאחר תקופה של כ-3 שנים בהם לא הייתה מרפאה בעיסוק כלל, על כן נדרשה לבנות את התחום מחדש.
- המרפאה בעיסוק אחראית גם על מחלקת תשושים במוסד. סה"כ שעות למחלקה הסיעודית- 8 ש"ש.
- כמו כן, מדריכת התעסוקה, עובדת במחלקה כ-4 שנים, 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר, סה"כ 24.5 ש"ש.
- לא קיימת פעילות בשעות אחר הצהריים ובימי שישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- קבלת מטופל חדש ע"י מרפאה/ בעיסוק
- מתבצעים באופן ובתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- מתבצעים באופן ובתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מבצעת התערבויות מסוג טיפולים פרטניים (מוטוריים, קוגניטיביים, שיחות). כמו כן, ביצעה טיפול קבוצתי מוטורי חד"פ.
- המרפאה בעיסוק מתאימה אביזרי עזר למטופלים הנדרשים בכך ומבצעת מעקב חודשי בהתאם.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתבצע כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- פעילות בוקר מתקיימת לאורך כל השבוע על ידי מדריכת התעסוקה.
- תיעוד קבוצת נושא ומעקב דו חודשי מתבצעים כנדרש למעט מטרות חצי שנתיות.
- בנוסף, בשלושת החודשים האחרונים הייתה פעילות כלבים ע"י מתנדבות.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים 'ציביון אישי' יפה בחדרים.
- לוח ההתמצאות מעודכן ונגיש לשפה הרוסית.

ציוד ואביזרים

- מבקרה קודמת נרכש ציוד חדש, כגון: ערכת סנוזלן ניידת, טלוויזיה חכמה, ציוד אביזרי עזר לרב"ע, ציוד מוטורי וקוגניטיבי.
- כמו כן, נצפו ביום הבקרה אישורים למשקפי VR (מציאות מדומה) ואייפדים.
- במחלקה קיים בנוסף אייפד אחד וטלפון חכם אחד.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות צוות רב"ע- תעסוקה מתבצעות כנדרש.
רב"ע משתתפת בישיבות רב מקצועיות.

העשרה ונהלים

- ישנם פרויקטים אשר מתבצעים במוסד, כגון: פרויקט 'צביון אישי' בחדרי המטופלים, פרויקט מתמשך של טופס הכרת דייר בחדרים, קניית תיקים המחברים לכסאות גלגלים לנוחיות המטופלים.
מרב"ע משתתפת בקורס למרב"עים חדשים מטעם משרד הבריאות, מדריכת תעסוקה נרשמה לקורס דמנציה למדריכות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות בתעסוקה

- מומלץ להנהלת המוסד ליצור שיתוף פעולה בין הצוות המטפל וצוות הרב"ע והתעסוקה לצורך שמירה ושיפור רווחתם של המטופלים במחלקה.
מומלץ להתחיל פעילות בוקר מיד עם סיום ארוחת הבוקר לרווחת המטופלים.
מומלץ להרחיב התעסוקה גם לשעות אחר הצהריים לסופי השבוע.
יש לתכנן למדריכת התעסוקה- מטרות תעסוקה חצי שנתיות עבור כל מטופל במחלקה.

תנאים פיזיים וסביבה

- על לוח הפעילות להיות נגיש עבור המטופלים במחלקה.

ציוד ואביזרים

- מומלץ למקם את ערכת הסנוזלן באופן בו יהיה הנגיש ביותר עבור המטופלים ובכך יאפשר מפגשים תכופים עם הערכה.

הדרכה ותקשורת

- חשוב לבצע הדרכות לצוות המטפל ספציפיות ומחלקתיות לפי הצורך בכדי ליצור שיתוף פעולה והבנה של המקצוע במוסד.
נמסר כי יועבר חת"ש בחודש דצמבר 2024.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- ניכרת עבודה מקצועית רבה במחלקת הריפוי בעיסוק והתעסוקה.
חשוב להמשיך לבנות עשייה רב צוותית עם הצוות המטפל, בענייני תעסוקה ואביזרי עזר, לטובתם ולרווחתם של המטופלים במוסד.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	66%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת ומחלקה לתשומים ועצמאים תחת פיקוח של משרד העבודה והרווחה.

נח-אדם - בכל המחלקות

- מחודש אפריל 2024 לא מועסק עו"ס במוסד. נמסר כי המנהל עושה מאמצים לאייש את המשרה.
- יש לציין כי במוסד מתנדבת עו"ס ותיקה אשר פרשה לגימלאות ומגיעה כאחת לשבוע/ים לעבודה פרטנית וקבוצתית עם מטופלים דוברי רוסית. בחודשיים האחרונים מסייעת גם בנושאים דחופים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המחלקה הסיעודית בקומה השניה עברה שיפוץ והינה מרווחת ומוארת. נצפה שיפור בציביון האישי בחדרים. המטופלים נמצאים בחדר האוכל/תעסוקה. נינוחים למראה, לבושם נקי, מסודר ומותאם לעונה. משתתפים בפעילות תעסוקתית. נצפתה ארוחת הצהריים אשר התנהלה באווירה נעימה ונצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים. לציין לחיוב את תליית לוח ההתמצאות במחלקה ואת פרויקט "הכרת הדייר" בחדרים, נתלו לוחות שעם מעל המיטות, עם כרטיסיות הכוללות התייחסות למידת העזרה לה זקוק הדייר בתפקודו.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים, שיתוף הקהילה בחיי המוסד): בנושא מתנדבים: נשמר הקשר עם בית ספר, בית חבד וישיבה בקרבת המוסד המגיעים לפעילות סביב החגים. לציין לחיוב כי מספר דיירים ממחלקת תשומים מתנדבים לסייע למטופלים הסיעודיים: סיוע למטופלת עיוורת, הפעלות בינגו, מכינים עוגיות וכדורי שוקולד ומחלקים במחלקה הסיעודית וכו'.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

שביעות רצון המטופל

- טעם וגוון האוכל המוגש בארוחות: שביעות רצון חלקית.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הריהוט בחדרים ישן ברובו וטרם הוחלף לאחר השיפוץ. חלק מהמיטות/ מהארונות/ הארוניות מיושנות עם סימני חלודה.

• המצעים נקיים ומותאמים לעונות השנה: נצפו מצעים של בית חולים איכילוב על מספר מיטות של מטופלים, הדבר אינו תורם לתחושת הבית החמימה.

• נשמרת פרטיות בסביבת המטופל ובמהלך הטיפול האישי: חדרי המטופלים ללא וילונות הפרדה מובנים. יש להתקין וילונות הפרדה בחדרי המטופלים לשמירה על פרטיותם. המנהל מסר שהוילונות הוזמנו ואמורים להגיע למוסד בשבוע הבא.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

• לא נמצאו פרוטוקולים של הועדה למניעת התעמרות מהבקרה האחרונה. יש לקיים ישיבות ועדה למניעת התעמרות בתדירות הנדרשת לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש לקיים ישיבות ועדה לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הועדה (רופא, אחות, עו"ס). יש להגביר מודעות והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים. יש להעביר לבדיקת ועדה למניעת התעמרות כל מקרה של חבלה מסיבה לא ידועה, יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע, יש להקפיד על תיעוד התהליך, לפרט לוח זמנים ולהגיע למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע את הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצוען. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

• יש להכניס את השירות הסוציאלי לתכנית החת"ש השנתית. על השירות לתת שתי הרצאות בשנה ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

• השירות הסוציאלי במחלקה הסיעודית אינו מתפקד בחודשים האחרונים. המחסור בכ"א בשרות הסוציאלי לאורך זמן פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי. יש לקלוט בהקדם עו"ס לעבודה במחלקה הסיעודית, להשלים פערים ולייצב את השירות הסוציאלי במוסד. יש להודיע על קליטת העו"ס ללשכת הבריאות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת וותיקה ומקצועית, בתקן יועץ, בהיקף משרה של 6 שעות חודשיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. למספר מטופלים חסרות תרופות. התבקשתם להשלים מיידית ולדאוג למלאי של 10 ימי טיפול לפחות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

• התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי. בתאי התרופות סטריפים של תרופות ללא אריזה

• תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: באופן חלקי. בתא של מטופל X תרופות של מטופל Y

• המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: לא. נמצא סטריפ של תרופות ללא אצווה ותוקף

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

• סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: נמצאה אריזת אלטרוקסין, אשר תוקפה מתקצר מהפתיחה, פתוחה ללא ציון תאריך הפתיחה

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

• מספר מטופלים מקבלים שילוב של תרופות פסיכיאטריות ללא אבחנה או ללא אבחנה מתאימה.

• התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: אין התאמה בין המולטי ויטמין הרשום בקרדקס לבין המולטי ויטמין הניתן בפועל.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- החלפת מסנן במתקן מי שתיה בוצע ב 1.24 – יש להחליף מסננים כל חצי שנה.
- לא הוצג בדיקת סריקת מתכות במים.
- לא הוצג רישום כלור יומי.

מערכות סילוק שפכים

- אין גנרטור חירום.

איסוף פסולת ופינויה

- פינוי תרופות אחרון מ 03.23.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- חלק מהמיטות מיושנות עם סימני חלודה .
- חלק מהארונות והארוניות מיושנות.
- נצפו מצעים של בית חולים איכילוב.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- אין חדר ייעודי לאחסון אוגרי כביסה מלוכלכת –אלו מאוחסנים במסדרון.

מכבסה וכביסה

- כביסה מבוצעת אצל ספק חיצוני , לא הוצג רישיון עסק.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- במחלקה נצפה רישום לא אמין של טמפרטורת מזון עבור ארוחת הצהריים והערב משעות הבוקר.
- המטבחון לא נקי.
- משתמשים במטליות בד רב פעמיות.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- מסנן במתקן המים הוחלף לאחרונה ב 01.24.

רגליות השולחנות עם סימני חלודה.
אחת המפות בחדר האוכל נצפתה קרועה.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
• מדפי אחסון לא נקיים.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- המוסד מקבל ארוחת צהריים מחברת הסעדה בעלת רישיון עסק, יצרן והובלה בתוקף. רמת הניקיון סבירה.
במטבח הקצה מכינים מרקים כל יום וארוחת צהריים לסופי שבוע – ללא תנאים!
תזרים העבודה במטבח אינו תקין: מקרר סלטים ומקרר ביצים מאוחסנים באזור שטיפתכלים.
מקרר ביצים: עובש על גומיית האיטום.
החלון שבור באזור חיתוך ירקות.
אין הקפדה על סגירת הרשת בחלון.
חסר צבע במשקוף.
חסר צבע בחדר המדרגות המוביל למטבח ובשטח המטבח והמחסנים.
חדר קירור: משותף לירקות גולמיים, מוצרי חלב – סידור פסול! המדפים חלודים.
עגלה קטנה להובלת מזון אינה נקייה באזור שעונים מד החום הבלנדר נמצא לא נקי.
דגימות מזון: אין הקפדה על רישום שם פריט המזון.
בשולחן עבודה חלבי מונח מתקן מים לשתייה.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-30 מיטות ברישוי ו-15 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.250	0.482	0.232	92.8%
אחיות ³	5.430	56.992	51.562	949.6%
מוסמכות	5.430	56.734	51.304	944.8%
מעשיות	0.000	0.258	0.258	100%
כוח עזר	6.150	7.176	1.026	16.7%
Nutritionist ¹	3.600	6.000	2.400	66.7%
Physiotherapist ¹	10.000	10.000	0.000	0%
Occupational Therapy ¹	3.600	8.000	4.400	122.2%
Employment Instructor	0.380	0.613	0.233	61.3%
Speech therapist ¹	0.480	1.000	0.520	108.3%
Social Worker ¹	7.020	0.000	-7.020	-100%

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)

4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-30 מיטות ברישוי ו-15 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.165	0.500	0.335	203%
House keeper	0.165	0.500	0.335	203%
Maintenance worker	0.125	0.500	0.375	300%
Storekeeper	0.125	0.500	0.375	300%
Chief cook	0.165	0.500	0.335	203%
kitchen worker	0.500	0.500	0.000	0%
Cleaner	0.800	1.500	0.700	87.5%
Kashrut supervisor	0.085	0.000	-0.085	-100%
Gardener	0.045	0.000	-0.045	-100%
Secretary	0.165	0.500	0.335	203%

1 ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 31.00 מתאריך: 17.07.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 31.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.11.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 28.10.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

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