



דו"ח בקרה מיום 11.12.2024
במוסד: "מוסד לחולים כרוניים בית
פרטיאה"
בישוב: הרצליה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

לכבוד
ד"ר חיים בראל
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד לחולים כרוניים בית פרוטיאה (קוד מוסד 23670)
אשר ברש 5
הרצליה

ד"ר בראל נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד לחולים כרוניים בית פרוטיאה"

מצורף דוח הבקרה מיום 11.12.2024.

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

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 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 "מוסד לחולים כרוניים בית פרוטיאה"

בתאריך 11.12.2024 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 |
| • סיעוד | - 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 |
| • 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:

המחלקה הסיעודית בבית פרוטיאה נמצאת במבנה של דיור מוגן. למחלקה הסיעודית רשיון ל- 36 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במחלקה 33 מטופלים סיעודיים ו- 7 תשושים.

יש לשפר את תחום הרפואה כמפורט בדו"ח.

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	36	40	33	-	-	7	-	-	-	-
סה"כ	36	40	33	-	-	7	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 40 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	רוקחות
				X		בריאות הסביבה

- במקצוע עבודה סוציאלית לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

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	72%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- 1. הרשומה הרפואית אינה סדורה, מפוצלת ולא ניתנת להבנה.
- 2. רושם כי רופא הבית אינו מתמצא במושגים רפואיים הקשורים בגריאטריה (כגון ADL).
- 3. רופא הבית לא עבר השתלמות בגריאטריה ולמרות משך עבודתו במוסד מפגין חוסר מקצועיות.
- 4. הקבלה הרפואית דלה, שטחית, אינה מלאה: התרופות בקבלתו ללא תדירות מתן. בדיקה גופנית חלקית, אינה מפורטת. אין סקירת מערכות מסודרת. אין הערכה תפקודית או השלמת הערכה קוגניטיבית. אין תכנית טיפול רב מקצועית.
- 5. הקבלה כתובה באנגלית. יש לכתוב את הקבלה הרפואית בשדות הייעודיים ולא כחלק מהמעקב הרפואי. לסיכום: הקבלה הרפואית לא ראויה. רושם כי רופא הבית אינו מתמצא בהליך הקבלה הרפואית כנדרש.
- 6. רופא הבית אינו מכיר את מערכת הפרדיגמה.
- 7. בדיקה תקופתית - נמצא רישום בשיטת COPY PASTE מהקבלה. ספק אם בוצעה בדיקה גופנית מאחר ואין התייחסות לממצאים שצוינו בקבלה.
- 8. ישיבת צוות רב מקצועית - בישיבה על חולה עם הגבלה פיזית מצוין כי ההגבלה הפיזית בוצעה על ידי פיזיותרפיסטית, על פי רישומיה (לא בסמכותה). לא בוצע דיון על ההגבלה. קיימות סתירות בדיווח על אופן הגבלה בין הפיזיותרפיסט והמרפאה בעיסוק (הפיזיותרפיסט מתעד "חגורת חזה/מותניים", המרפאה בעיסוק מתעדת "חגורת משולש") ללא התייחסות של הרופא והאחות. אין החלטה בסיכום על אופן הקשירה. ללא תכנית עבודה. לאור האמור קיים ספק רב האם הישיבה התקיימה.
- 9. מעקב רפואי - מדובר בחולה שהגיע מהדיוור המוגן. לא ברור מתי החולה התקבל למחלקה הסיעודית. לא ברורה ההתנהלות לפני קבלתו (לדברי האחיות נכנס ויצא מספר פעמים מהמחלקה הסיעודית). יחד עם זאת, במקרה זה קיים דיווח רפואי שוטף בנוגע לבעיה צווארית אצל המטופל.
- 10. ארועים חריגים - מטופל שנפל לא נבדק על ידי הרופא, אין דיווח על הנפילה במעקב הרפואי ומעקב אחר מצבו. במקרה אחר חולה שנפל נבדק אחרי יומיים, לא ברור מהדיווח הרפואי, מי התקשר לרופא, מתי, מה מסר ואיזה הוראות נתן. אין מסקנות למניעת השנות הארוע. ללא טיפול בפועל בבעיה. נרשם "הנהלים חודדו על ידי אחות אחראית".

* על פי חוזר מנכ"ל "אמות מידה לניהול רשומת מטופל במערכת הבריאות" 922019 - רשומת המטופל ובכלל זה סכום מחלה/ביקור ייכתבו בשפה העברית.

** באחריות המנהל הרפואי ומנהלת הסיעוד לבצע הדרכות והכשרות לאנשי הצוות הרפואי.

*** על המנהל הרפואי להגיע למוסד 3 פעמים בשבוע על מנת לבצע את תפקידו.

תחומים נוספים לתיקון:

חת"ש - על כל אנשי הצוות להשתתף הן במתן הרצאות והן בנוכחות בהרצאות של אנשי צוות אחרים. המנהל הרפואי נתן הרצאה אך לא נמצא תיעוד של השתתפות הרופאים בהרצאות של שאר אנשי הצוות.
יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רחב 0.4.6.
במוסד לא קיימות תכניות מניעה (כגון מניעת עצירות).

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית פרטיאה הרצליה כולל דיור מוגן, מחלקת תמיכה בפיקוח הרווחה ומחלקה סיעודית אחת. ביום הבקרה במחלקה הסיעודית 35 מטופלים סיעודיים ו-8 מטופלים תשושים אשר דרים בחדרים בכניסה למחלקה. צוות המחלקה אחראי למתן טיפול סיעודי לכל המטופלים. המטופלים נמצאו מחוץ למיטות. נראו נינוחים ומטופחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. חדרי המטופלים והמרחב הציבורי מואר ומאוורר, ישנם חדרים עם יציאה פרטית לחצר המחלקה, הטמפרטורה נעימה. תמהיל מטופלים: מטופל 1 עם פג (לא פעיל) אכילה פומית, לא נמצאו מטופלים עם זונדה, מטופל 1 עם קטטר לשתן, לא נמצאו מטופלים עם פצעי לחץ, מטופל אחד נשא חיידק עמיד (בבידוד), 13 מטופלים עם הגבלה מאנית.

נח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. ללא הכשרה בתחום הגריאטריה. האחות האחראית עובדת במחלקה כ-3 חודשים, ללא ניסיון בתחום הגריאטריה, בוגרת קורס על בסיסי בתחום האונקולוגיה וברה"צ. 9 אחיות אקדמאיות ו-3 אחיות מעשיות נאמני נושא בוגרי הכשרה בתחומים:
 - מניעה וטיפול בכאב- ביצוע אומדנים, הרצאות במסגרת חת"ש.
 - מניעה וטיפול בפצעים- ביצוע בקרות, אומדנים, מעקב פצעים יומי/שבועי הרצאה במסגרת, חת"ש.
 - בתחום מניעת זיהומים- הדרכות, תצפיות, בקרות בחדרי מטופלים בזמן רחצה.
 - בתחום מניעת עצירות- מעקב אחר יציאות, טיפול תרופתי.אחות אחראית המחלקה התומכת בוגרת הכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי, חברה בצוות הועדה פליאטיבית המוסדית. משעה 20:00 עד 07:00 בבוקר המענה לכלל דיירי הבית ניתן ע"י אחות המחלקה הסיעודית. במשמרות לילה במחלקה הסיעודית עובדים שני מטפלים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הצוות ברובו ותיק ומיומן. מכיר היטב את המטופלים ואת בני המשפחה. אנשי הצוות משתתפים בתכנית חת"ש מגוונת, בחלקה מועברת על ידי מרצים חיצוניים. לדוגמא, מפגשים עם פסיכולוגית להתמודדות עם שחיקה, רוקחות קלינית. לשימוש הצוות המטפל נמצאת תוכנת BETTER CARE לתפקוד מיטבי של הצוות ולרווחת המטופלים. לפני מספר שנים, האחות הראשית הוכשרה בלשכת הבריאות הכשרה בנושא מתן חיסונים לעובדי הבריאות ופועלת להשלמת תהליך ההתחסנות לצוות העובדים במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ראוי לציין כי, אחות ראשית ואחות אחראית המחלקה בעלות רצון ומוטיבציה לקידום תהליכים במוסד. בזמן הבקרה פעלו דווחו ושתפו פעולה עם צוות הבקרה, עברו בשקיפות מלאה על תהליכי העבודה המתבצעים במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תרופות

- קיים תיעוד מלא של תהליך מתן התרופה: תאריך, שעה וחתמת נותן התרופה: נמצא כי חותמים על התרופות של השעות 18:00, 19:00, 20:00 במרוכז. אין התאמה בין ההוראה לשעת המתן יש לדייק לגבי שעת המתן בהתאם לרשום בקרדקס (הערה מבקרה קודמת). יש לחתום על ביצוע רק לאחר מתן התרופה ע"פ ההוראה.
נדרש לרענן נוהל חלוקת תרופות לצוות האחים/יות. יש ליישם חוזר מנהל האחיות 117/16 "ניהול הטיפול התרופתי- עדכון 2016".
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd117-2016/he/files_circulars_nd_ND117_2016.pdf

הבטחת הסביבה

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: נמצא דו"ח אירוע חריג, על נפילת מטופל בשירותים. ללא תיעוד על דווח לרופא ללא המשך מעקב על מצבו הגופני של המטופל. ללא הסקת מסקנות, ללא הפקת לקחים ברורה.
- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לקיים תחקיר ותהליך הסקת מסקנות למניעת הישנות האירוע ולתעד זאת בדו"ח אירוע חריג יש לפעול על פי חוזר מספר 2/2021 " חובת הודעה של מוסד רפואי על אירועים מיוחדים" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr02-2021/he/files_circulars_mr_mr02_2021.pdf

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי בישיבה רופא, אחות, עו"ס לא התייחסו להגבלה פיזית של מטופל, הפיזיותרפיסטית התייחסה וציינה את ההגבלה וסוג ההגבלה. לא נערך דיון על ההגבלה, ללא התייחסות לצורך בהמשך ההגבלה, יש לגבש תכנית ולתעד את הסיכום, יש להעביר את הסיכום לדווח הסיעודי.

הפרשות

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לפתח תכנית מניעה וטיפול בעצירות לטיפול התרופתי וליישמה בקרב מטופלים רלוונטיים. יש לנהל מעקב ותיעוד הכולל שמות מטופלים, כפי שסוכם בבקרה. יש לפעול לקיום תכנית מניעת עצירות על פי נוהל מספר 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

שמירת שלמות העור

- אומדן כף רגל סכרתית: לא נמצא נוהל פנימי לטיפול בכף רגל סוכרתית. יש לאתר ולזהות מטופלים בסיכון לפתח פצע לחץ, לבנות תכנית מניעה טיפול והתערבות קלינית בקרב המטופלים בסיכון לפתח פצע לחץ, יש לקדם תהליכים לשמירה על רצף טיפולי. יש ליישם חוזר מנהל האחיות על פי חוזר מספר 154/19, "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה". https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd154-2019/he/files_circulars_nd_ND154_2019.pdf.

תנועתיות ותנוחה

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: נערכת ישיבה חודשית על המטופלים הזקוקים להגבלה פיזית, נמצא דווח על הגבלה פיזית שבוצעה ע"י פיזיותרפיסט (לא בסמכותה) ללא דיון על ההגבלה, ללא התייחסות אחות. נמצאו סתירות בין הצוות הרב מקצועי. הפיזיותרפיסט דווח על "חגורת מותניים/חזה" והמרפאה בעיסוק דווחה על "חגורת משולש". לא תועדה החלטה בסיכום על אופן הקשירה. יש לפעול על פי חוזר מספר 45/02 מיום 2.9.2002 "נוהל להגבלה פיזית של מטופלים לצורך מתן טיפול רפואי" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr15-2009/he/files_circulars_mr_mr15_2009.pdf.

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים, יש לרכז אישורי השתתפות באוגדן.
- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: נמצא קלסר חת"ש עם תכנית חת"ש שנתית, נכתבו שמות נוכחים ללא חתימות אנשי הצוות. יש לוודא שמשתתפי ההרצאה יחתמו על דף נוכחות בהרצאה.
- לאחיות מתאפשר להשתתף בקונגרסים, סמינרים וימי עיון: יש לעודד ולאפשר לאנשי הצוות יציאה לסמינרים.

מניעת זיהומים

- טיפול בנשאי חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה בהתאם להנחיות: בתצפית במחלקה קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבה לחיצה תקינה, כולל ציון תאריך תחילת שימוש בתכשיר. נמצא ציוד לטיפול בחיידקים עמידים בהתאם להנחיות בבדיקה של חדר מטופל נשא של חיידק עמיד קיים הציוד כנדרש: חסר שלט "בידוד".

• קיים תיעוד של חיסוני הצוות לדלקת כבד נגיפית מסוג B: חיסוני עובדים- נמצא אוגדן חיסוני אחים בלבד. יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כל עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות. לא נמצא ריכוז נתונים אודות חיסוני העובדים. יש להקפיד לעבוד על פי חוזר מנכ"ל 5/2023 - "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות" - www.gov.il/BlobFolder/service/health-students-vaccination-program/he/files-circulars-mk-05_2023.pdf.
חיסונים עונתיים למטופלים: כל המטופלים חוסנו בחיסון שפעת וחיסון נגד דלקת ריאות על פי הנוהל.

• קיים תיעוד של בדיקת מנטו מעודכנת לצוות: יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כל עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות

סיכום כללי

• הנהלת הסיעוד מובילה את הצוות במקצועיות למתן טיפול אישי ואיכותי למטופלים.
יש לערוך ביקורות פנים מחלקתית בשעות לא שגרתיות ובסופי שבוע, לבחינת התנהלות הצוות המטפל.
יש להכין טופס ייעודי לשליחה לבית החולים כולל: העדפה לטיפול מגדרי, תאריך יציאה אחרונה, דרך ההעברה למיטה וממנה, צורת ודרך האכלה ועוד סעיפים ייחודיים למטופל.
יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל לכלל הארוחות המוגשות בו.
- במטבח המבשל מנהל מטבח הנמצא בתפקידו שנתיים וחצי.
- במטבחון המחלקה נערך שינוי בכח אדם ונקלט עובד חדש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- שרות התזונה במוסד עבר שינוי.
- במוסד נקלטה דיאטנית חדשה לפני כשלושה שבועות. הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 9 שנים -9 חודשים.
- הדיאטנית עובדת במוסד 9 שעות שבועיות, בימים ב' ו-ה' בשעות הבוקר והצהריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- דיאטנית המחלקה וקלינאית התקשורת העבירו הדרכה על טרמינולוגיית מרקמי המזון והשתיה על פי IDDSI בינואר 2024. בנוסף, הוכנו לכל מטופל הנחיות למרקמים בצבעים ומספרים כפלייסמנט אישי המונח על שולחנו של כל מטופל.
- עבודה משותפת של דיאטנית, מרפא בעיסוק וקלינאית תקשורת נעשתה לבניית לוח הנחיות לחלוקת מזון על פי טרמינולוגיית ה-IDDSI, מזון ייעודי ואביזרים לתמיכה באכילה המוצג לשימוש אנשי הצוות השונים במחלקה ובמטבח המרכזי ומתעדכן כנדרש.
- הדיאטנית העבירה חת"ש בתזונה בפברואר 2023 בנושא "האכלה מיטבית".

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- טרם הגשת ארוחות הצהריים חולקו לכל שולחן תפריטים עם פרטי המזון להגשה.
- המחלקה מוארת ומאווררת והאווירה בארוחה היתה נעימה ורגועה.
- הצוות קבוע ומכיר את המטופלים היטב.
- חלוקת המזון למטופל נעשית על פי בחירה עצמאית ובהתאם להמלצות התזונתיות הקיימות עבורו. על עגלת המזון אחראי מחלק אוכל. למחלקה יש מטפלים המאכילים מטופלים הזקוקים להאכלה ועובדים נוספים העוזרים באופן כללי למטופלים בעת האכילה ונענים לדרישותיהם. בצורה זו כל מטופל מקבל את מלוא תשומת הלב והעידוד לאכילה מיטבית.
- מגוון המנות המוגשות רב ועשיר והמזון מוגש בצורה אסטטית ומתאים לאיפיון המטופלים במחלקה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הדיאטנית אספה נתונים רבים וביצעה הערכות תזונתיות מלאות בעת קבלת מטופלים חדשים.
- יומני צריכת מזון נערכים ידי צוות הסיעוד באופן מלא ע"פ דרישת דיאטנית המחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- מומלץ לשלוח את דיאטנית המוסד לקורס תזונה בגריאטריה.

איכות ובטיחות המזון

- במטבחון המחלקה לא נשמרו דוגמאות מזון מארוחות הערב. יש להקפיד ולשמור את כל דוגמאות המזון מכל המנות הנדרשות ע"פ הנהלים במטבחון המחלקה כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: יש לבנות את אסופת המתכונים של המטבח המבשל יחד עם מנהל המטבח ולחשב את ערכם התזונתי של המתכונים.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): לא נמצא תיעוד לתהליכי הבטחת הגשת המזון. יש לפעול כפי שהוסבר בבקרה ולתעד תהליכים אלו.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: לא נמצא חישוב זה. יש לחשב את ערכו התזונתי של התפריט לאחר איסוף המתכונים המבושלים במטבח המבשל לשלושה ימים מהתפריט המוגש אחת לשנה.

רשומות מחלקתיות

- במטבחון המחלקה מספר רשומות נמצאו עם חתימת דיאטניות קודמות. על כל הרשומות להיות עם חתימת הדיאטנית הנוכחית. במטבחון המחלקה חסרות הנחיות להכנת דייסות בוקר וערב. יש להשלימן.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא נמצאו סיכומים לתצפיות ערב שנעשו במחלקה. על דיאטנית המחלקה לבצע תצפית ארוחת ערב מובנית ומתועדת אחת לרבעון.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: נבדקו מספר תיקי מטופלים במצב תזונתי לא תקין. יש להקפיד כי המעקב התזונתי יהיה מתועד בתדירות הנדרשת.

סיכום כללי - תחום תזונה

- הבקרה התקיימה בתקופת התפר בין חילופי דיאטניות במוסד. הנהלת המוסד מאפשרת את מלוא הדרישות לקליטת הדיאטנית

החדשה בתפקידה. הדיאטנית החדשה חדורת מוטיבציה לפעול למען המטופלים במחלקה ולבנות את שרות התזונה בה. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו. בהצלחה!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת השרות הוותיקה יצאה לפנסיה ומזה שנה עובדת במחלקה - 4 בקרים בשבוע - מנהלת שרות מקצועית ותיקה ומנוסה בפיזיותרפיה בכלל ובגריאטריה בפרט. לעזרתה בשעות הבוקר עובדת כח עזר ותיקה ומנוסה. פיזיותרפיסט מנוסה וותיק במקצוע ובמחלקה עובד פעמיים בשבוע בשעות אחה"צ.
- השרות ניתן 5 ימים בשבוע - 4 בקרים ויומיים בשעות אחה"צ - סה"כ 29 ש"ש.
- לפיזיותרפיסטים אין זמן עבודה משותף. נמצא תיעוד לתקשורת רציפה וישיבות צוות אחת לחודש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- הפיזיותרפיסטית מכירה היטב את המטופלים/ות.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מאויש במלואו ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- רבים מהמטופלים/ות מקבלים טיפול פרטני בתדירות גבוהה.

ארגון השרות

- מנהלת השרות עומדת בדרישות הנוהל ממנהל שרות פיזיותרפיה.
- העבודה מתבצעת לפי תוכנית עבודה סדורה רשומה, עם גמישות נדרשת בהתאם לדינמיקה במחלקה מדי יום.
- מאז כניסתה לתפקיד מנהלת השרות ארגנה וסידרה מחדש את חדר ומחסן הפיזיותרפיה.

אבחון פיזיקלי

- מתבצע ומתועד כנדרש.

טיפול בקבוצה

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד בזמן ובתדירות הנדרשים, בצורה מפורטת ומלאה.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

- מנהלת השרות בעלת הכשרה בנושא ישיבה, לרבות יום עיון מתקדם בנושא שנערך בשיבא במאי 2024. מעורבת בהחלטות על הגבלות ובהזמנת ציוד.
- קיים מגוון כיסאות גלגלים ואביזרי עזר לשיבה, כמו גם שולחנות בגבהים שונים. כל אלו מאפשרים התאמת ישיבה לתפקוד מיטבי של המטופלים/ות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות לעובדים חדשים (על טופס ייעודי בליווי חתימות) ולכלל הצוות (במסגרת חת"ש בליווי רשימת המשתתפים וחתימותיהם).

תנאים פיזיים

- עונים לנדרש.

ציוד טיפולי

- קיים ציוד טיפולי כנדרש בנוהל ומעבר.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- אין לעבוד בחדר הפיזיותרפיה ללא נוכחות הפיזיותרפיסטית.

טיפול בקבוצה

- חשוב לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה ולתעד בטבלה הייעודית כפי שדובר במהלך הבקרה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): חלקיות. יש להקפיד על ביצוע הליכות מדי יום לפי הנחיות הפיזיותרפיה, לרבות סופי שבוע וחגים. בסיום ההליכה על המטפל/ת שהוליכה בפועל לחתום בטבלה הייעודית או בתוכנה.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- מנהלת השרות מקצועית ומנוסה. מכירה היטב את המטופלים/ות ופועלת לשיפור השרות ללא לאות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפא בעיסוק וותיק בתחום הגריאטריה המוסדית ובמוסד זה, 3 ימים בשבוע, סה"כ 22 ש"ש. כמו כן, ישנן 3 מדריכות תעסוקה ועוזרת מדריכת תעסוקה. 3 מדריכות וותיקות (למעלה מ-6 שנים), ועוזרת מדריכה שהחלה את עבודתה ב-07/23.
- לרוב, ישנן 2 מדריכות תעסוקה במחלקה במקביל, עובדות לאורך כל השבוע בבקרים, ואחת אחר הצהריים, סה"כ 46 ש"ש. כמו כן, ישנה פעילות פנאי ענפה בשעות אחר הצהריים ובסופי השבוע. מדריכת תעסוקה אחת סיימה קורס מדריכות מלא בחודש האחרון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הערכות ראשוניות מתבצעות באופן ובתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- הערכות תקופתיות מתבצעות באופן ובתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- המרפא בעיסוק מבצע התערבויות מגוונות, בניהן: תצפיות והתערבויות ADL, תצפיות אכילה, טיפול משקפי מציאות מדומה (VR), קבוצת גינון, התאמת 2 בובות טיפוליות למטופלות הנשכרות מכך, התאמת מגברי שמיעה והתאמת מוסיקה בטאבלט. כמו כן, המרפא בעיסוק מתאים אביזרי עזר למטופלים הנדרשים בכך, כולל הדרכת צוות מטפל. קיימות רשימות מטופלים עם אביזרי עזר בעמדת אחות ובמטבח.

פעילות בתעסוקה

- במחלקה ישנה פעילות תעסוקתית מלאה בבוקר (במחלקה/ בפטיו), הכוללת לרוב 2 מדריכות תעסוקה במקביל, אשר מאפשרת מתן מענה אישי יותר למטופלים.
- כמו כן, ישנה פעילות פנאי מדי יום אחר הצהריים ובסופי השבוע, הכוללת: יוגה, תרפיה באמצעות בע"ח, תרפיה במוסיקה, מוסיקת ריקודי עם, ביגו ומשחקים, קבלת שבת וסרט בשבת אחר"צ.
- דיווחי מדריכות התעסוקה מתבצעים באופן ובתדירות הנדרשת.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר הריפוי בעיסוק וחדר התעסוקה נגיש ומותאם לצרכים של המחלקה. לוח ההתמצאות נמצא תקין- המחלקה קנתה לוח ההתמצאות לדים חדש. קיים פטיו במרכז המחלקה ובו תוכים וצמחייה רבה. לוח הפעילות מונגש לשפה האנגלית. קיים צביון אישי חלקי בחדרי המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ישנו ציוד ריפוי בעיסוק עשיר במחלקה.
- ישנו ציוד מגוון בכמות מספקת של תעסוקה.
- מבחינת ציוד טכנולוגי, ישנם 5 טאבלטים ומשקפי מציאות מדומה.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות רב"ע- תעסוקה מתבצעות בהתאם לנהלים.
- ישנן הדרכות מובנות למדריכות התעסוקה בנושאים שונים.
- המרפא בעיסוק משתתף בישיבות צוות רב מקצועי.
- מתוכנן חת"ש ריפוי בעיסוק ב-29.12.24 בנושא בובות טיפוליות. חת"ש אחרון בוצע ב-02/23 על אכילה מיטבית.
- בנוסף, המרפא בעיסוק מבצע הדרכות שונות, כגון: הדרכות למשפחות, הדרכה לצוותים מקצועיים, הדרכת מטפלים שוטפת, הדרכות למטפלים חדשים.

העשרה ונהלים

- מדריכת תעסוקה אחת סיימה קורס מדריכות תעסוקה בחודש הבקרה ומדריכה נוספת השתתפה ביום עיון בתחילת שנת 2024.
- המרפא בעיסוק יוצא להשתלמויות מקצועיות רבות ומגוונות.
- במוסד ישנם נהלים פנימיים רלוונטיים, כגון: פטירת דייר, מטופל פליאטיבי וקבלת מדריכה חדשה.
- מתבצעים במוסד פרוייקטים רבים, בניהם: ריפוי בעיסוק, תזונה וקלינאות תקשורת- פרויקט אכילה והאכלה, פרויקט ריפוי בעיסוק ועבודה סוציאלית- "פגוש עוד צד שלי" ופרויקט רב צוותי של תומכים חברתיים.
- כמו כן פרוייקטים של הריפוי בעיסוק: "דייר החודש", פרוייקט מטפלים רגשיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- יש לבנות מטרות תעסוקה חצי שנתיות, יחד עם מדריכת התעסוקה, לכל מטופל לצורך התאמת התעסוקה לפי יכולות והעדפות אישיות. יש לתעד מטרות אלו בקלסר תעסוקה.

ישום תכנית הטיפול

- יש לבצע מעקב חודשי של אביזרי עזר במחלקה, כולל תיעוד מלא.
- ביום הבקרה היה אי התאמה בין רשימת אביזרי העזר לבין המטופלים במחלקה.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש להעשיר את חדרי המטופלים בצביון אישי לטובת רווחתם ויצירת תחושה של 'בית'.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- העבודה הטיפולית של המרפא בעיסוק במחלקה מקצועית ומוערכת.
- עבודת מדריכות התעסוקה הינה ייסודית ומורגשת הן במטופלים, הן בצוות והן במחלקה.
- ניכר כי תוספת השעות לצוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה מעלה ומנכיח את עבודתם הקשה וקוצר פירות איכותיים למטופלים במוסד.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת וותיקה ומקצועית בהיקף משרה של 3 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. בבדיקת שעת החיתום בקרדקס הממוחשב נמצא כי תרופות של השעה 20 ו-21 נתנות יחדיו וכן תרופות של השעה 17 ו-18. זו הערה חוזרת. יש לבדוק מול הרופא תקינות ההוראה הרפואית ובמידה ואכן נדרש להפריד יש לתת בהתאם.

פנקס

-
- לכל סם הניתן לחולה מנוהל דף נפרד בהתאם לטופס 5 לתקנות - תקנה 11 (ג): לא. מורפין בזריקות מנוהל בפנקס הסמים תחת שם מטופל שנפטר. הנ"ל אינו תקין

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- אין תיעוד על ניקוי וחיטוי ראשי המקלחת.
- בדיקת ליגיונלה אחרונה מ 10.23 !!!
- לא מבצעים רישום כלור יומי.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- בחדרי המקלחת פחי האשפה ללא מכסה ודווש כנדרש.
- אחד החדרים עם חיידק עמיד חסר סימון וכלי ניקיון נפרדים עבור החדר – טופל במהלך הבקרה.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- חסר כיסוי לעגלת הכביסה הנקייה.
- העגלה להובלת כביסה נקייה חלודה.

מכבסה וכביסה

- תזרים עבודה לא תקין.
- חומרים למכונה מונחים ישירות על הרצפה.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- במטבחון מכינים ארוחת בוקר וערב ללא תנאים – יש לשקול את הכנתם במטבח המבשל.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- נצפו מספר מרצפות פגומות.

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

- מחסן יבשים : מדפים לא נקיים , נצפה מדף עם סימני חלודה – הוחלף במקום.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- במוסד מטבח מבשל בשיטת "בשל הגש" באמצע שבוע ו"בשל צנ" בסופי שבוע וחגים. רמת הניקיון בינונית.

הוצג תמצית מבדקי בקרה שמתבצע ע"י חבת יעוץ מזון.

העובדים לא מקפידים על עטיית כיסוי ראש כנדרש.

קצבייה : חסר שילוט עבור קרשי החיתוך, המדור עמוס בצידוד ואינו נגיש, הכנת עוגות מתבצעת בקצבייה !!!! חסר סבון ונייר לניגוב ידיים.

נמצאה גבינה צהובה שפג תוקפה מ 06.12.24 – הושמדה במקום.

דגימות מזון : אין הקפדה על שמירה של 150 גרם כנדרש.

תבלינים הועברו לקופסאות מפלסטיק ללא סימון תאריכי תפוגה.

לא מבצעים רישום טמפרטורת מזון.

חסר רישום עבור שימוש בבלסטצ'ילר.

מקרר חלבי : מדפים עם סימני חלודה.

זרימת המים החמים בברזי המטבח לוקחת זמן רב !

מקרר ביצים : חסר מד טמפרטורה.

מקרר ירקות גולמיים : נצפה אחסון מוצרי חלב – סידור פסול !

מקרר מזון מוכן : מזון מוכן ללא סימון תאריכים, במקרר נצפה אחסון מזון בתהליך.

אין מקרר עבור מזון בתהליך.

מד דיגטלי עבור מקרר מזון מוכן תקול .

מקרר סלטים : גומייה במקרר לא נקייה.

מדור שטיפת ירקות: חסר הוראות שטיפה וחיטוי.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-36 מיטות ברישוי ו-40 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.556	0.458	-0.098	-17.6%
אחיות ³	5.430	10.860	5.430	100%
מוסמכות	5.430	9.104	3.674	67.7%
מעשיות	0.000	1.756	1.756	100%
כוח עזר	13.667	18.752	5.085	37.2%
Nutritionist ¹	8.000	9.000	1.000	12.5%
Physiotherapist	0.556	0.725	0.169	30.4%
Occupational Therapy ¹	8.000	22.000	14.000	175%
Employment Instructor	0.556	1.150	0.594	106.8%
Speech therapist ¹	1.067	2.000	0.933	85.2%
Social Worker	0.400	1.026	0.626	156.5%
Pharmacist ¹	3.360	3.000	-0.360	-11.3%

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-36 מיטות ברישוי ו-40 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.367	0.376	0.009	2.5%
House keeper	0.367	0.376	0.009	2.5%
Maintenance worker	0.278	0.278	0.000	0%
Storekeeper	0.278	0.278	0.000	0%
Chief cook	0.367	0.367	0.000	0%
kitchen worker	1.111	1.111	0.000	0%
Cleaner	1.667	1.667	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.189	0.100	-0.089	-47.1%
Gardener	0.100	0.100	0.000	0%
Secretary	0.367	0.250	-0.117	-31.9%

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 50.00 מתאריך: 01.03.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 50.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 11.12.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
22.50	סכום ציוני הבקרה
4.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
0.00	יועץ מומחה בגריאטריה
0.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
0.00	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 אקדמאי
2.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	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
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
51.50	סה"כ (ללא משך רישוי)