



דו"ח בקרה מיום 22.01.2025

במוסד: "בית אבות משען נאות אפקה"

בישוב: תל אביב - יפו

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב**

לכבוד
ד"ר דניאל דליות
מנהל/ת רפואית
בית אבות משען נאות אפקה (קוד מוסד 23676)
שלונסקי
תל אביב - יפו

ד"ר דליות נכבדה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משען נאות אפקה"

מצורף דוח הבקרה מיום 22.01.2025.

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 משען נאות אפקה"

בתאריך 22.01.2025 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
• עבודה סוציאלית	- גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
• רוקחות	- גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• בריאות הסביבה	- אנה קריבוקון זברסקי, בריאות הסביבה, בקרות מחוז תל אביב

מכרז הקודים:

המוסד לא 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:

במוסד מחלקה סיעודית אחת עם רישיון ל- 32 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 22 מטופלים. 20 סיעודיים, אחת סיעודית מורכבת ומטופל אחד מאושפז בבי"ח. נמסר לנו כי המטופלת הסיעודית מורכבת, עם פצעי לחץ, בשלבי העברה למחלקה סיעודית מורכבת. נמסר לנו אחרי הבקרה כי הועברה לסיעוד מורכב.

נושאים לשיפור מייד:

תוכנת המחשב של המוסד, המשותפת לכל מוסדות הרשת, אינה ידידותית למשתמש ומהווה מכשול לפעילות תקינה במחלקה. ניתן לשנות ולהוסיף נתונים בגליונות התיק הממוחשב בדיעבד מאחר והגליונות אינם נעולים. יש לטפל בדחיפות בנושא זה.

רפואה- על המנהל הרפואי להגיע למוסד 3 פעמים בשבוע על פי נוהל 0.3.2 "תקן כח אדם במחלקה סיעודית". נספח א' 3 סעיף 2 - "מנהל רפואי".

על רופא הבית לשפר את הכרת נהלי הרוחב ונהלי הרפואה ולפעול לפיהם. יש לשפר את התמצאותו בתוכנת המחשב של המוסד. בזמן כוננות יש לפעול על פי הנוהל ולתת הוראות רק בכתב.

סיעוד - יש לבצע הערכת עובדים. יש לשפר את נושא הטיפול בארועים חריגים כמפורט בדו"ח.
פיזיותרפיה - חשוב לייצב, לבנות ולהבנות את שרות הפיזיותרפיה במחלקה במטרה לתת שרות רצוף וטוב למטופלים/ות,
למשפחות ולצוות.
יש לפעול לתיקון ההערות שרבות מהן חוזרות מבקרות קודמות.

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 כלי
גריאטריה סיעודית	32	22	20	1	-	-	-	-	-	1
סה"כ	32	22	20	1	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 22 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	68%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה בוצעה בהשתתפותו של המנהל הרפואי של הרשת. רופא הבית לא נמצא בתחילת הבקרה והגיע בהמשך. בזמן הבקרה לא נמצאו קבלות חדשות מתווקות בתיק החולה. לאחר הבקרה נשלחה אלינו במייל קבלה חדשה אחת. נמסר שישלחו את שאר הקבלות החדשות. יש לתייק את הקבלות בתיק החולה, חתומות על ידי הרופא. בתיק הממוחשב של המוסד, לא מצוינת באופן אוטומטי שעת הרישום במעקב הרפואי. יש לפעול מול אנשי המיחשוב או לכתוב באופן יזום את שעת התיעוד הרפואי.

נח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי מומחה בגריאטריה החל מחודש יוני 2024. עובד במוסד בהיקף של 5 ש"ש, יום אחד בשבוע. על פי הנוהל, על המנהל הרפואי להגיע למוסד 3 פעמים בשבוע. רופא בית חדש, רופא כללי שעבד שנים רבות במוסדות סיעודיים, מועסק בהיקף של 20 ש"ש. הרופא עבר השתלמות בגריאטריה לפני שנים רבות. יש לאפשר לו לצאת לימי עיון והשתלמויות. רצוי לשלחו לקורס ברפואה פליאטיבית. היעוצים הרפואיים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד; כוונות/תזונות): נמצא כי ניתנות על ידי רופא הבית הוראות בוטצאפ. על פי נוהל 1.1.2 "הבטחת השגחה רפואית כל היממה", סעיף 4.3.1, יש לתת הוראות רק בכתב. יש לשמור את ההוראות בקלסר ייעודי.

קשר עם משפחות

• זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לבצע תיאום ציפיות עם המשפחות ולפרט את השיחות עם המשפחות.

• דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לבצע לכלל החולים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

רופא בית

• רופא הבית מכיר באופן חלקי את נהלי הרפואה. לא מכיר כלל את נהלי הרוחב של האגף לגריאטריה. אינו מתמצא היטב בתוכנת המחשב במוסד.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

• תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: ברישום הטיפול התרופתי בקבלת החולה נרשמו רק שמות התרופות, ללא המינון והתדירות. יש לתעד גם את המינון והתדירות של מתן התרופות.
לא נמצא תיאור תרשים א.ק.ג בקבלה הרפואית. יש לתעד את תרשים הא.ק.ג בקבלה, על פי נוהל רפואה 1.3.2. "בדיקות מעבדה ואחרות במחלקות סיעוד ותשושי נפש", סעיף 6.2.1.
יש לבצע בדיקה תקופתית רחבה (הערכה גריאטרית כוללנית) תוך 30 יום מקבלת החולה (לא נמצאו בבקרה בדיקות תקופתיות תוך 30 יום מקבלת החולה).

מעקב רפואי שוטף

• רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכון מעת לעת: יש לעדכן אבחנות באופן שוטף. אין אבחנות של פצעי לחץ אצל מספר מטופלים. נמצאו מספר תיקים עם אבחנות מעודכנות לשנת 2023.

• הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: חולה הופנה לבי"ח על ידי אחות ולא נרשמה סיבת ההפניה (דימום רקטלי). הרופא נתן את ההוראה להפנות את המטופל לבי"ח בווטצאפ.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

• לא מבוצע עדכון תרופות חודשי על ידי רופא ואחות.
על פי נוהל רפואה 1.3.1 "מתן הוראות רפואיות", סעיף 5.4 "בקרה על הוראות רפואיות", על רופא הבית והאחות האחראית לערוך בקרה משותפת אחת לחודש להשוואת רישום הטיפול התרופתי שברשומות והתאמתו לטיפול הרפואי הניתן בפועל.
על הרופא והאחות לחתום על סיכום הבקרה המשותפת, שיאושר בחותמת הרופא ויישא תאריך זהה של חתימות שניהם.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

• במספר תיקים שנבדקו לא נמצאו בדיקות תקופתיות. אצל מספר מטופלים נמצאו בדיקות תקופתיות אחרונות ממאי 2023.
לא בוצעה בדיקה תקופתית לחולה חדשה.
יש לבצע בדיקה תקופתית ראשונה תוך חודש מקבלת חולה ואחר כך כל 3 חודשים.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: יש שימוש נרחב בתקשורת בווצאפ. אין להשתמש בווצאפ. קיימת מחברת קשר בין הרופא לדיאטנית (תקין). רצוי להשתמש בתמסורת ממוחשבת להעברת מידע בין כל המקצועות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רחב 0.4.6.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במשען נאות אפקה מחלקה סיעודית אחת, ודיר מוגן לעצמאים. למחלקה הסיעודית מרפסת מטופחת ומרווחת לשימוש מטופלים ומבקרים. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי. המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, המזרונים וסקו אלסטיים, קיימים וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים. המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית. חוזקים: האווירה במחלקה נעימה וביתית. ארוחת הצהריים התקיימה באווירה נינוחה, הגשת המזון נעשתה תוך הכרות והעדפות המטופלים. האכלת המטופלים התבצעה בצורה מכבדת ומעודדת אכילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הבקרה נערכה בנוכחות אחות אחראית המחלקה הסיעודית, מזה כחצי שנה בתפקידה במחלקה הסיעודית. לפני התפקיד הנוכחי עבדה כאחראית מחלקה במשען נאות אפקה, מחלקת תשומים. בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. בעלת הכשרה על בסיסית בגריאטריה. מתוך 8 אחיות/ים 5 מוסמכות/ים. 2 אחיות מעשיות לומדות הסמכה. כוחות העזר דוברי עברית בסיסית. ארבע אחים נוספים מונו כנאמני נושא בוגרי הכשרה נדרשת ב-4 תחומים:
 - מניעת עצירות- נערכות הדרכות יזומות, בקורות יזומות ע"י טופס מובנה.
 - מניעת זיהומים-נערכות בקורות על רחיצת ידיים, הדרכות לצוות. הדרכה במסגרת חת"ש פעמיים בשנה.
 - מניעת כאב- נערכת הדרכה לצוות בתחום, זיהוי מטופלים, דיון לגבי תרופות למניעת כאב.
 - מניעת פצעים- נערך עדכון שבועי בתחום, הדרכות לצוות והדרכה שנתית במסגרת החת"ש, בקורות ללא טופס מובנה.משעה 22:00 עד השעה 07:00 בבוקר אחיות המחלקה הסיעודית נותנות מענה לכלל דיירי הבית. למטרה זו במשמרות לילה עובדות מרבית השבוע במחלקה הסיעודית שתי אחיות. לשימוש האחיות וכל יתר אנשי הצוות ברשת משען נמצאת תוכנת מחשב פנים ארגונית. תוכנת מחשב זו איטית, מיושנת ואינה ידידותית למשתמש. דבר זה מקשה על ניהול רשומה ממוחשבת של המטופלים, בניית תכניות טיפול, ביצוע מעקבים וכד'. המערכת פתוחה וניתן לשנות רישומים ודיווחים במערכת.

חוזקים:

- צוות האחיות ברובו ותיק וקבוע. מכיר היטב את המטופלים ובני המשפחות.
- צוות כוחות העזר ברובו ותיק וקבוע ומכיר היטב את המטופלים ובני המשפחות.
- נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
- חלק מתחומים טעוני תיקון ושיפור שנמצאו בבקרת הרישוי הקודמת תוקנו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחום הפליאטיבי: יש לכתוב נוהל המגדיר מי הם המטופלים הפליאטיביים וליישמו. יש להגדיר מטופלים המתאימים לטיפול הפליאטיבי 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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב סיעודי

- תיעוד שוטף בתיק המטופל: ברשומת הרופא נמצאה הוראה למתן טיפות עיניים באופן עצמאי למטופלת. לא נמצא תיעוד על כך בדיווח הסיעודי. יש לוודא אומדן חוזר על יכולתו והבנתו של המטופל ליטול באופן עצמאי. יש להטמיע בקרב הצוות תיעוד דווחים בתיק המטופל. יש לפעול על פי חוזר 117/16 "ניהול הטיפול התרופתי - עדכון 2016" "https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd117-2016/he/files_circulars_nd_nd117-2016.pdf

- מעקב סיעודי יזום הערכה תפקודית אחת לשלושה חודשים: המערכת הממוחשבת פתוחה, לכן ניתן לבצע שינויים ברישומים. במהלך הבקרה האחות ביצעה שינויים בדיווחים. יש לוודא תקינות המערכת. אין לשנות ולהוסיף נתונים לאחר ביצוע אומדן סיעודי.

תרופות

- עדכון תרופות חודשי (מתבצע תוך תיאום ובדיקה משותפת של רופא ואחות): עדכון תרופות חודשי מתבצע ע"י הרופא ללא נוכחות וחתימת אחות. יש לוודא ביצוע עדכון תרופות חודשי בנוכחות אחות וחתימת האחות על העדכון. ניתן לנהל אוגדן לשמירת עדכונים אלה. נמצא בזמן חלוקת תרופות שאחות נוטלת תרופות ממטופלים שונים מאחר ויש חסר בתרופות. יש לוודא מלאי תרופות בארון תרופות. נדרש לרענן נוהל חלוקת תרופות לצוות האחים/יות. יש ליישם חוזר מנהל סיעוד 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 נפילה של מטופלת שהתרחש במשמרת ערב. הדיווח נעשה

ע"י אח של משמרת לילה לפי דווח של המטופלת. הדו"ח לא ברור, לא הושלם, חסרים נתונים ולא נעשתה בדיקה של האירוע. יש להטמיע ולוודא מילוי דו"ח אירוע חריג בסמוך לאירוע באופן ברור, ושיכלול את כל פרטי האירוע.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: לא נמצא קיום של הליך הסקת מסקנות של האירוע. לא נערך תחקיר מקיף של האירוע. יש לוודא ברור נוסף של האירוע, הסקת מסקנות מהאירוע, הטמעת המקרה בקרב הצוות המטפל, תוך כדי ריענון נוהל מספר 2.3.5 "מניעת נפילות ותאונות אצל מטופלים" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-5/he/files_circulars_ng_2_3_5.pdf

תקשורת

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש לפעול לקבלת הוראות רפואיות בכתב, להדפיס את ההוראה ולשמור במערכת. יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת. התקשורת מתבצעת בשיחות טלפון או בוואטספ(הערה מבקרה קודמת).

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: באוגדן ישיבות צוות לא נמצא סיכום ישיבה קודמת. יש לערוך סיכום הנושאים שעלו בישיבה הקודמת ולתת מענה. יש לפעול לתהליך הסקת מסקנות משותף ובהתאם לזמן ולמצב המטופל בזמן בו התבצעה הישיבה. יש לרענן ולפעול על פי נוהל מספר 0.4.5 "עבודת צוות רב מקצועי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-0-4-5/he/files_circulars_ng_0_4_5.pdf

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות תכנית שימור שליטה למטופלים רלוונטיים. יש לנהל תיעוד ומעקב ברשומות. יש לפעול על פי נוהל: 2.3.8 "טיפול באי שליטה על מתן שתן" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-8/he/files_circulars_ng_2_3_8.pdf

שמירת שלמות העור

- אומדן כף רגל סכרתית: אומדן כף רגל סוכרתית מבוצע באופן גורף למטופלים עם אבחנה של סוכרת על בסיס חודשי. בקלסר נהלים לא נמצא נוהל כף רגל סוכרתית. יש לרענן ולפעול על פי נוהל 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

- רישום מגבלות ניעות וניידות: נמצאו רשומות עם הפסקת הוראת הגבלה. לא נמצא תיעוד סיעודי על הפסקת ההוראה, לא צוין תאריך

הפסקת ההגבלה וסיבת הפסקת ההגבלה. בפועל ההגבלה הוסרה מהמטופלת. יש לוודא ביצוע הוראות רופא ותייעוד על כך ברשומות הסיעודיות. יש לפעול על פי חוזר מנהל רפואה מספר 15/2009 "נוהל להגבלה פיסית של מטופל לצורך מתן טיפול תרופתי" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr15-2009/he/files_circulars_mr_mr15_2009.pdf

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: נמצאה רשומה מרוכזת של תכנית הולכה. מבדיקה נמצא כי לא מבוצעת באופן עקבי, נמצאו תאריכים ללא סימון הולכה. יש לוודא ביצוע הולכות יומי על תכנית טיפול. יש לפעול על פי נוהל 2.3.14 "ניעות וניידות של מטופל סיעודי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-14/he/files_circulars_ng_2_3_14.pdf

- ישיבה ויציבה נכונה: נמצאה רשומה של ישיבה ויציבה נכונה, אך הרשימה חלקית ולא עדכנית. יש לוודא שכל מטופל הזקוק לישיבה ויציבה נכונה יכלול ברשימה. יש להטמיע בקרב הצוות הסיעודי את חשיבות ייצוב הישיבה. על אחות אחראית המשמרת לוודא ביצוע ייצוב ישיבה.

עדכון מקצועי

- קיום ותייעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: נמצא אוגדן של חת"ש. יש להגדיל את מספר המשתתפים בישיבה (ללא הורדת ציון).
- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש להגדיל ולעודד את מספר אנשי הצוות ליציאה לימי השתלמות. יש לשמור את אישורי ההשתתפות באוגדן יעודי לכך (ללא הורדת ציון).
- לאחיות מתאפשר להשתתף בקונגרסים, סמינרים וימי עיון: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים. יש לרכז אישורי השתתפות באוגדן.
- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: נמצא קלסר נהלים. נמצאו נהלים שאינם עדכניים. יש לוודא עדכון קלסר נהלים (ללא הורדת ציון).
- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: חלקי. יש קושי להטמיע נהלים, כאשר קלסר הנהלים לא מעודכן. יש לוודא עדכון אוגדן נהלים, הטמעת וקריאת הנהלים ע"י הצוות הסיעודי כולל דף חתימות עם שם ותאריך החתימה. יש לפעול על פי נוהל 2.1.3 "עדכון ידע מקצועי של הצוות הסיעודי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-3/he/files_circulars_ng_2_1_3.pdf

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: ההדרכה והאוריינטציה לעובד חדש מתקיימת כהדרכה בעל פה לדברי אחות אחראית המחלקה. לא ידוע סוג ההדרכה ומי בעלי התפקידים שמדריכים את העובד החדש. יש לפעול לבניית טופס מובנה להדרכת עובד חדש בשיתוף עם צוות רב מקצועי של המחלקה כולל חתימת המדריך והמודרך. יש לשמור את הטפסים באוגדן ייעודי.
- מתבצעת הערכת עובדים (לפחות אחת לשנה): בזמן הבקרה האחות דווחה שברשת משען לא מתבצעות הערכות עובדים.

מניעת זיהומים

- קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבת לחיצה תקינה: כן. בתצפית במחלקה קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבה לחיצה תקינה, כולל רישום תאריך תחילת שימוש בתכשיר.
- טיפול בנשאי חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה בהתאם להנחיות: כן. נמצא ציוד לטיפול בחיידקים עמידים.
- קיים תיעוד של חיסוני הצוות לדלקת כבד נגיפית מסוג B: חיסוני עובדים- 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 5/2025- "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות" www.gov.il/BlobFolder/service/health-students-vaccination-program/he/files-circulars-mk-05_2023.pdf
- קיים תיעוד של בדיקת מנטו מעודכנת לצוות: יש לפעול להשלמת תהליך החיסון בקרב כל עובדי הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה המקבל את כלל המזון מחברת קייטרינג. ביום הבקרה שני אנשי צוות קבועים במטבח הקצה לא נכחו בעבודה עקב מחלה. במטבח הקצה עבד עובד קבוע ועובד של חברת הקייטרינג ממוסד אחר שהוקפץ לעבודה כממלא מקום. מנהל אזור מטעם חברת הקייטרינג נכח בבקרה.

נכ-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 27 שנים ו-7 חודשיים וותק במוסד של 13 שנים וחודשיים. הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה בבדיקה פיזיקלית ראש צוואר לבריאות הפה ממוקדת בתזונה. הדיאטנית השתתפה בכנס שנתי של האגף לתזונה וגריאטריה בנושא תזונה בגריאטריה וביום עידכון מרחוק שנעשה על ידי דיאטנית מחוז תל אביב. הדיאטנית נשלחת על ידי המוסד ומשתתפת בימי עיון בנושאים שונים בתחום התזונה בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: לא. יש ליצור בשיתוף חברת הקייטרינג אסופת מתכונים מחושבת תזונתית שתיתן מידע על המזון המוגש במחלקה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בארוחת הבוקר שהוגשה ביום הבקרה נצפה כי לא היתה התאמה במנת הירק הטרי הטחון ולא הוספה תוספת הבצל הרשומה לסלט הירקות. במקום ממרח חוממוס הרשום בתפריט הוגשה טחינה. ממרח דבש הרשום בתפריט כלל לא הובא למחלקה. בארוחת הצהרים נמצאה התאמה חלקית בין המזון שרשום בתפריט והמזון שהובא להגשה ביום הבקרה במנת המרק המתחלפת, ובאחת ממנות הבשר העיקריות. ביום לפני הבקרה, בארוחת הצהרים, לא היתה התאמה במנת הבשר העיקרית, מנת התוספת הראשונה ומנת הירק החם והקר. לא נשמרו באותו היום דוגמאות מזון ממנות המרק, העוף והדג הרשומות בתפריט. מיומיום לפני הבקרה לא נשמרו דוגמאות מזון ממנות העוף והבקר הרשומות בתפריט. לא נמצאו כלל דוגמאות מזון מהמנות החמות המורכבות במרקם טחון מארוחות הערב. יש לגוון את מנות הירק הטרי הטחון בארוחות הבוקר והערב והממרחים המוגשים בארוחות הערב ע"פ הנדרש בנוהל 5.0.3 נספח 500-8. על חברת הקייטרינג לעמוד בתפריט שנכתב ואושר על ידי דיאטנית המוסד ולהגיש מזון בהתאם לו.

יש להקפיד ולשמור דוגמאות מזון מכל המנות המובאות ומוגשות למטופלים, כולל מנות הפרי, ולפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" במלואו.

רשומות מחלקתיות

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: נמצאה מחברת קשר בין הדיאטנית והרופא. יש ליצור תקשורת ממוחשבת בין הדיאטנית וכל אנשי הצוות הרב מקצועי במחלקה.
- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לרענן את הנהלים הפנימיים בתזונה.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: התאמה חלקית. נמצאה אי התאמה חלקית בתיק מטופל באחד מתוספי התזונה הניתנים לו ע"פ קרדקס התרופות והגיליון התזונתי. יש לוודא התאמה מלאה ברישום בשתי הרשומות.

סיכום כללי - תחום תזונה

- ניכר כי הדיאטנית מנהלת את תחום התזונה בצורה יעילה וטובה. הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה עם אנשי הצוות במחלקה ובמטבח המוסד. הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים ומקפידה לעקוב אחר תוכניות הטיפול שהתאימה להם. יש לתקן את ההערות שנכתבו בדו"ח זה והמשיך לפעול לקידום תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	68%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשנה שחלפה מאז הבקרה האחרונה היתה תחלופה רבה בכח האדם בפיזיותרפיה (כולל שבועות ללא פיזיותרפיה כלל). נכון ליום הבקרה שרות הפיזיותרפיה כולל שני פיזיותרפיסטים: מנהל השרות (החל עבודתו במקום כחודשיים קודם לבקרה). פיזיותרפיסט וותיק ומנוסה בגריאטריה. עובד במחלקה 3 פעמים בשבוע בשעות הצהריים/אחה"צ - ערב. סה"כ 15 ש"ש. פיזיותרפיסט עם וותק של 3 שנים במקצוע (לומד רפואה) עובד במחלקה (מאוגוסט 2024) כ-7.5 שעות בשבוע (ימי ראשון או שישי לסרוגין).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): כן.
- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.
- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.
- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

• הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

תנאים פיזיים

• עונים לנדרש.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

• חשוב לוודא כי תקן כח האדם מאויש במלואו לכל אורך השנה, ופריסת השעות מאפשרת מקסימום עבודה בשעות האפקטיביות לטיפול במטופלים/ות.

פרופיל המטופלים במוסד

• יש לוודא כי מרבית המטופלים/ות מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה מדי שבוע.

ארגון השרות

• על מנת לייעל את העבודה מומלץ (מאוד) להקצות לפיזיותרפיה עזרה בנייד מטופלים/ות מהמחלקה לחדר הפיזיותרפיה וחזרה, ניווד שיתבצע בהתאם לתוכנית עבודה מסודרת (הערה חוזרת).
יש לתלות מחוץ לכניסה לחדר הפיזיותרפיה ימים ושעות העבודה בפיזיותרפיה (ולהנגיש מידע זה גם במחלקה).
• דרכי תקשורת תוך צוותית מובנים בכתב: אין.

• פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

טיפול פרטני

• חשוב לממש את תוכנית הטיפול בתדירות שנקבעה, על מנת לאפשר השגת המטרות ככל הניתן (הערה חוזרת).

טיפול בקבוצה

• יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה בצורה רציפה וכנדרש (הערה חוזרת).
• תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

• הערות חוזרות:

יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת.
על ההערכה לשקף נכונה את המצב התפקודי של המטופל/ת את ההתערבות המקצועית ואת תוצאותיה.
חשוב בסיום ההערכה לעדכן את מטרות ותוכנית הטיפול (לרבות תדירות) בהתאם לשינוי שחל ביכולות המטופל/ת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

• יש להעביר הדרכות במסגרת חת"ש לכלל הצוות לפחות פעמיים בשנה ולצרף רשימת המשתתפים, תפקידם וחתימותיהם. חשוב כי הפיזיותרפיסטים/ים ינכחו בהדרכות חת"ש המועברות על ידי שאר אנשי הצוות הרב מקצועי(הערה חוזרת).
חשובה השתתפות נציג צוות הפיזיותרפיה בשיבות הצוות הרב מקצועי.
חשוב כי הפיזיותרפיסטים ישתתפו בימי עיון/קורסים/השתלמויות בנושאים הרלוונטים לעבודה היומית במטרה לשמור על ידע מקצועי עדכני (הערה חוזרת).
ישלחקן/לסדר את טבלאות ההליכה היומית במחלקה, ולחתום שמית בסיום הביצוע.

ציוד טיפולי

• יש להצטייד באמצעי חימום כפי שהוסבר שוב במהלך הבקרה (כריות לחימום במיקרוגל או הידרוקולטרו וכריות מתאימות).זאת הערה חוזרת.
חסר וילון או פרגוד סביב מיטת הטיפולים לשמירת פרטיות המטופל/ת.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

• שרות הפיזיותרפיה עבר תחלופה רבה בכחאדם.
בחודשיים האחרונים, מאז הגעתו, פעל מנהל השרות לשיפור ישיבת המטופלים/ות, הפחתת שימוש בהגבלות מכאניות והדרכה לצוות.
חשוב לייצב, לבנות ולהבנות את שרות הפיזיותרפיה במחלקה, במטרה לתת שרות רצוף וטוב למטופלים/ות למשפחות ולצוות.
מומלץ לתת גיבוי מקצועי ברמה הרשתית של משען במקרה של העדרות ארוכה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפאה בעיסוק וותיקה בתחום הגריאטריה המוסדית ובמוסד זה, עובדת יום בשבוע, 7.5 ש"ש. כמו כן, מדריכת תעסוקה יחידה, עובדת מעל 12 שנים במוסד זה, עובדת 5 בקרים בשבוע, סה"כ 21.25 ש"ש. ישנה פעילות תעסוקתית בבוקר לאורך כל השבוע ו-3 ימים בשבוע אחר הצהריים ישנה פעילות פנאי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הערכות ראשוניות מתבצעות בתדירות ובאופן הנדרש.

הערכת מעקב

- הערכות תקופתיות מתבצעות בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מקיימת קבוצת Time slip אחת לשבועיים במחלקה, בשיתוף 8 מטופלים. כמו כן, מעבירה טיפול מוטורי למטופלת נוספת. המרפאה בעיסוק מבצעת התאמות אביזרי עזר למטופלים כולל מעקב חודשי ותיעוד כנדרש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קבלה על ידי מדריכת תעסוקה מתבצעת בתדירות הנדרשת.

פעילות בתעסוקה

- קיימת פעילות בוקר, מדי יום חול, על ידי מדריכת התעסוקה. בנוסף, בימי רביעי ושישי בבוקר ישנה מפעילה חיצונית שמעבירה שיעור תנ"ך ובשלישי בבוקר ישנה פעילות ספורט עם מפעילת חדר כושר. כמו כן, ישנה פעילות אחר הצהריים בימי ראשון, שלישי ורביעי, כגון: שירה, נגינה והתעמלות. בימי שישי בבוקר ישנו שיעור תנ"ך ובשבת בבוקר זמר. דיווח דו-חודשי של מדריכת תעסוקה נמצא תקין. דיווח קבוצות נושא נמצא תקין.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר הריפוי בעיסוק וחדר התעסוקה נמצאו מתאימים. לוח ההתמצאות נמצא תקין.

ציוד ואביזרים

- ישנו ציוד ריפוי בעיסוק המאפשר הדגמה והתאמה למטופלים על פי הנדרש. ישנו ציוד תעסוקה מגוון בכמות מספקת.

כמו כן, קיים ציוד טכנולוגי, כגון: מערכת Obie, טאבלט אחד, 2 טלויזיות חכמות, 6 נגנים ומדונה.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות רב"ע- תעסוקה מתבצעות כנדרש.
- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי מתקיימת באופן קבוע.
- המרפאה בעיסוק ביצעה חת"ש בנושא דמנציה, בתאריך ה-05/24.
- בנוסף, העבירה הדרכת סדים וגלילים בתאריך ה-02/24.

העשרה ונהלים

- בוצעו מספר פרויקטים במסגרת שירות הריפוי בעיסוק בתקופה האחרונה, כגון: אירוע משפחות בראש השנה וחגיגת חגים ומועדים.
- כמו כן, התקיימו פרויקטים נוספים במסגרת המחלקה, כגון: אזכרה בתאריך ה-07/10 וביקור חיילים מתנדבים בתאריך ה-03/24.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- יש להפריד בין מטרות טיפול למרפאה בעיסוק לבין מטרות למדריכת התעסוקה.
- כאשר נכתב תפקוד 'חלקי' יש להסביר בתיעוד את היכולות המדויקות של המטופל לצורך מתן הנחיות להמשך טיפול.

ישום תכנית הטיפול

- יש לוודא הנחה בפועל של כלל אביזרי העזר שנקבעו על ידי המרפאה בעיסוק מדי יום בהתאם להנחיותיה. ביום הבקרה הייתה מטופלת ללא האביזרים עליה או בחדרה.

תנאים פיזיים וסביבה

- חשוב להרחיב ולהעשיר את חדרי המטופלים ב'צביון אישי' לרווחתם של המטופלים.
- כמו כן, יש לעדכן את השלטים עם 'פרטי הדייר' בדלתות הכניסה לחדרי המטופלים.

הדרכה ותקשורת

- מומלץ להרחיב את ההדרכות לצוותים השונים במחלקה ולבני המשפחה לצורך העברת המידע ומתן עזרה נוספת לטובת המטופלים.

העשרה ונהלים

- יש לתקף הנהלים הפנימיים בכדי שיהיו רלוונטיים ומעודכנים לנעשה בפועל במחלקה. מומלץ להעשיר את הנהלים, כגון: פטירת דייר, ימי הולדת, מענה פליאטיבי ועוד.
- מומלץ להרחיב את הפרוייקטים הרב מקצועיים לטובת המטופלים.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- ניכרת עבודה מקצועית ורצינית בקרב צוות השירות ריפוי בעיסוק והתעסוקה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות משען נאות אפקה כולל דיור מוגן ומחלקה סיעודית אחת. השטחים הציבוריים כוללים חצר גדולה ומרוהטת, לובי נרחב מרוהט לנוחות האורחים ופינות ישיבה במחלקות. במחלקה יש מרפסת גדולה וגינת מבואה מקורה לשימוש המטופלים ואירוח המשפחות.

נח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל ארבע עובדות סוציאליות. מנהלת השירות הסוציאלי כשנה בתפקידה. שתי עו"סיות נותנת מענה לדיור המוגן. העו"ס האחראית על המחלקה הסיעודית עברה לתפקיד אחר והעו"ס החדשה בעלת ניסיון רב והכשרה בתחום הגריאטריה, החלה לעבוד בסוף אוקטובר 2024. עובדת 5 ימים בשבוע, בימי א', ג', ד' ו-ה' 08:30 עד 14:30 ובימי ב' 12:00 עד 18:00, כ- 30 ש"ש, מהן כ-14 שעות לצרכי המחלקה הסיעודית. יש לציין כי העו"סיות עובדות בשתוף פעולה ומגבות זו את זו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- קבלת המטופלים ובני משפחותיהם מתבצעת באופן מקצועי. מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות ומעקב אחר הסתגלות המטופל. מעקב ההסתגלות מתועד ברשומת המטופל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי פועל לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים. ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.
- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו'): כן.

- פעילות העו"ס לטיפול צביון אישי בסביבת המטופל: העו"ס פועלת להעלאת חשיבות הנושא של צביון אישי בחדרי המטופלים בקבלה מול המשפחות. הפרוייקט "תמונה עם סיפור חיים" בכניסה לחדרי המטופלים אשר מסייע לאנשי הצוות המטפל להכיר אותם, עדיין נמצא בתהליך.

שביעות רצון המטופל

- בשיחות עם מטופלים הם הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות ושל השירות הסוציאלי בפרט.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית המטופלים נמצאים בחדר האוכל/תעסוקה, מטופחים ונינוחים למראה. לבושם נקי, אישי ובהתאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית או פרטנית המותאמת ליכולתם ולרצונם.
- המרחב הציבורי וחדרי המטופלים נמצאו מוארים ומאווררים. בחדרי המטופלים וילונות הפרדה לשמירה על פרטיותם, חלקם בעלי ציביון אישי.
- לציין לחיוב כי ארוחת הצהריים התנהלה באווירה נעימה ומכבדת.
- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): נצפה לוח מודעות למשפחות במיקום נגיש במחלקה עם מידע על הפיקוח, מיצוי זכויות ושעות קבלת קהל של העו"ס.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת פעילות קבוצתית עם מטופלים לשימור יכולת השיח הבינאישי, בנושאי אקטואליה, באופן קבוע אחת לשבוע, כולל תיעוד כנדרש.
- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: השירות הסוציאלי שותף ומעורב בפעילויות המחלקות השונות סביב חגים, טקסים, וכן דואג לשתף את בני המשפחות בפעילויות תרבותיות במוסד, כגון: ימי הולדת וחגיגות סביב חגים.
- לציין לחיוב את הגישה במוסד וההתחשבות של השירות הסוציאלי ברצונות המטופלים לשלב את מטופלי המחלקה הסיעודית בפעילות התרבותית של הדיור המוגן.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל למימוש זכויות המטופלים. השירות הסוציאלי מדריך את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי במסגרת חת"ש.
- נצפה פרסום במיקום נגיש במחלקה עם מידע על מיצוי זכויות, מגילת זכויות החולה ושעות קבלת קהל.
- העו"ס מיידע/ת את המטופלים לגבי זכויותיהם ופועל/ת למימושם: נצפתה מגילת חוק זכויות המטופל נגישה במחלקה והודעה על הפיקוח והיכולת לפנות לפניית הציבור של משרד הבריאות (* 5400).
- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): כן.
- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש דמי כיס.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- השירות הסוציאלי מרכז את הועדה המוסדית לטיפול במניעת התעמרות.
- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: קיים פרסום במיקום נגיש במחלקה על קיומה של הועדה המוסדית למניעת התעמרות במוסד ועל האפשרות לפנות אליה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מטפל/ת ופועל/ת עפ"י הנוהל, במטופל הנוטה למות, במשפחתו ובצוות: לציין לחיוב כי לעו"ס הכשרה בתחום הטיפול התומך (הפליאטיבי).

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית

- תקינה נדרשת: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: כן.

רשומת מטופל

- קיים רישום לקבלת המטופל ומעקב שוטף המשקף את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת המטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופיי הכוח. קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: יש להמשיך בפעילויות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית בכל החדרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: פעילות קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת וואטסאפ. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: ועדה אחרונה התקיימה ביולי 2024. יש לקיים ישיבות ועדה למניעת התעמרות בתדירות הנדרשת לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הוועדה (רופא, אחות, עו"ס) לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש להגביר מודעות והעברת מידע בהקשר לאירועים חריגים ולהעביר 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.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לחדש את הפעילות של הועדה הפליאטיבית המוסדית, לבנות נוהל פנימי ולקיים שיחות עם משפחה/אפוטרופוס על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות בנוכחות רופא, אחות ועו"ס.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי במוסד קבוע ויציב, מבצע עבודה מקצועית. מכיר היטב את המטופלים ואת משפחותיהם, מעורב ופועל לרווחתם ולמיצוי זכויותיהם. על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח וותיק ומנוסה בהיקף משרה של 15 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- ניהול יומן התערבויות ועדכון 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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי. מזון יעודי מאוחסן ע"ג משטחים נמוכים אשר אינם מאפשרים ניקוי הרצפה תחתם.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: בתרופות הרזרבה במחלקה נמצא תכשיר אשר תוקפו פג ב-11/24. יש לסרוק את מלאי התכשירים ולוודא תקינותן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. למספר מטופלים חסרות תרופות. תרופה אחת אף לא נמצאה כלל במוסד. התבקשתם לרכוש את התרופה החסרה מיידית. יש לוודא כי לכל המטופלים מלאי ל-10 ימי טיפול לפחות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: זריקות קלקסן במינונים שונים מאוחסנו ללא הפרדה. נדרש להפריד.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

• תקינות הבדיקות של המים: תקין/מאושר ע"י מב"ר.

• רמת כלור נותר על פי דרישות: מערכת ההכלרה מושבת לתקופת טיפול במאגר מים.

• תקינות וחיטוי מאגר מים: בעת הביקורת מאגר המים היה מושבת מהשימוש לטיפול בו, ואספקת מי שתייה למוסד התקיימה ישירות מקו מים עירוני.
הדלת של פתח למאגר נצפתה נגועה בחלודה ועם גומיות איטום בלויות/ נדרשות להחלפה.

מערכת מים חמים ומקלחות

• מצב דוודי מים חמים ואוגרי מים חמים תקינים, מנוקים ומחוטאים, עוברים טיפול שנתי וכוללים מדי טמפרטורה, ברזי ניקוז ומדבקות, לפי הנחיות. הוצג אישור ניקיון וחיטוי שנתי עבור דוודי המים החמים.

• טמפרטורת מים במערכת אספקת מים חמים (עד הברזים). נדרש 55 - 60 מעלות צלסיוס. יעילות סחרור מים חמים: תקין חלקית.
טמפרטורת המים באוגר המים החמים עמדה על 48 + מע"צ לעומת 60+ כנדרש.

• טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: תקינה ולפי ההנחיות.

• ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: הוצג אישור טיפול/החלפת ראשי טוש במחלקה סיעודית עבור חודש נובמבר 2024.

מניעת מחלת הלגינורים - ליגינולה

- 1. הטמפרטורה במערכת אספקת מים חמים היתה נמוכה מ-60 + מע"צ כנדרש.
- 2. בדיקת אביזרים למניעת זרימה חוזרת בוצעה באיחור, רק לאחר הביקורת הנוכחית (בהמשך נמסרו אישורים של בודק מוסמך של האביזרים).
- 3. טפסי תיעוד תחזוקה שוטפת של מערכות המים הוצגו באופן חלקי בלבד.

איסוף פסולת ופינויה

- איסוף וסילוק פסולת רגילה נעשה בשקית למתקן מוסדר: מתבצע במלואו לפי הדרישות.
- פינוי פסולת זיהומית. מבוצע כדין ע"י קבלן מורשה: מתבצע במלואו לפי הדרישות.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- תחזוקה (נראית) של המבנים: נראית תקינה חלקית. בחדר 115 מגני קיר לא שלמים, משקוף לדלת בחדר השירותים נגוע בחלודה. בחדר 112 נדרשים תיקוני צבע בקירות.
- בחדר 109 אוורור אינו מספק - יש לבדוק תקינות מערכת האוורור.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- התאמת מספר מיטות לדרישות ולרישיון, היעדר צפיפות ואסטיטיקה כללית: מתאים לדרישות ולרישיון.
- מצב שירותים ומקלחות: במספר חדרי השירותים נמצאו משקופים נגועים בחלודה. לא הוצג נוהל ניקיון וחיטוי לכסאות רחצה של המטופלים.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: 1. הוצג תיעוד גזירת ציפורניים למטופלים במחלקה.
- 2. לכל מטופל יש כלי אישי לגזירת ציפורניים, שנשמר במגרה של הארונות בחדר המטופל, יחד עם חפצים אחרים וללא סידור אחסון מתאים ששומר על ניקיונו.

תחזוקת המחלקות - חדרי כלים וכביסה

- תקינות חדר כלים סניטריים וכלי ניקיון: 1. המחסן לאחסון ציוד מחלקתי נקי אינו מופרד מחדר הניקיון - סידור פסול.
- 2. עגלת הניקיון נמצאה במחסן לחיתולים וספוגים לרחצה - סידור פסול שעלול לגרום לזיהום משני של אמצעי היגיינה הנשמרים במקום.

3. פיר לפינוי אשפה מהמחלקה לא פעיל(דלת נעולה) וריכוז האשפה הרגילה נעשה לתוך פח שהוצב במסדרון המחלקה ולא בחדר הייעודי- סידור פסול!

- טיפול מחלקתי בכביסה: 1. חסר שילוט לאוגרים לאיסוף כביסה מלוכלכת.
- 2. הכניסה לחדר ריכוז כביסה מלוכלכת במחלקה הינו דרך מחסן לציד נקי- סידור פסול.
- 3. מחסן לכביסה נקייה במחלקה:
- במחסן עוברת צנרת ביב גלויה- סידור פסול.
- הכביסה שסופקה מהמכבסה אינה עטופה בשקיות ניילון כנדרש.
- במחסן מחזיקים ציוד לפיזיותרפיה(חגורות וכו')- סידור לקוי.
- חסר אוורור למקום.
- הקיר של המחסן אינו שלם.

תחנת אחות

- תחנת האחות ייעודית ובה: הפרדת תרופות ממזון במקרר התחנה. כיור ומתקני שטיפת ידיים: 1. בחדר האחות נמצאו 2 קרטונים של מזון ייעודי(להעשרה) לאחר הפתיחה מחוץ למקרר - נדרשו להוציא מהשימוש.
- 2. מסכות אישיות לאנגלייה של הדיירים מחזיקים יחד /ללא הפרדה בצורה שלא מונעת זיהום סביבתי שלהן .
- 3. חסר נוהל לניקוי וחיטוי של הציוד(כוסיות לתרופות/מסכות לאינהלציה וכו').
- 4. בחדר האחות ריצוף פגום.

מתקנים לצוות

- שירותי צוות, כיורים, מקלחות ומלתחות ומצב התברואי בהם: 1. במלתחת העובדים קיר לא שלם, פתחי האוורור לא שלמים/לא נקיים.
- 2. במשרד כיסוי פתחי האוורור ומזגן מכוסים באבק, בחדר הורגש ריח עובש.

מכבסה וכביסה

- מבצע הכביסה ורשיון עסק תקף: א - המכבסה מופעלת במוסד.
- מצב סביבת העבודה במכבסה: 1. לעגלות המשמשות לריכוז/שינוע כביסה נקייה/כביסה מלוכלכת במוסד/מכבסה חסר שילוט בהתאם לייעודן.
- 2. המכבסה של המוסד:
- בתיקרה מעל מכונות הכביסה עוברת צנרת ביוב גלויה- סידור פסול.
- על צנרת מיזוג נצפתה הצטברות אבק ולכלוך.

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: שינוע כביסה מלוכלכת נעשה דרך הפיר. חדר לקליטה מפיר הכביסה המלוכלכת הינו חדר טכני ולא ייעודי למטרה זאת כנדרש, והכביסה המלוכלכת נופלת לתוך עגלה ייעודית שהוצבה בחדר בצורה לא בטיחותית- הערה חוזרת מבקרות קודמות.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: היגיינה נשמרת במלואה.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: 1. במטבח אין הקפדה על בקרה ותייעוד יומי של טמפרטורת המזון שסופק למחלקה מהמטבח המרכזי.
- 2. בעת חלוקת מזון המטפלת היתה ללא כיסוי ראש כנדרש.
- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמפופורטר: 1. במוסד לא מוגדרת מעלית ייעודית לשינוע מזון מהמטבח המרכזי למחלקה.
- 2. העגלה למזון לא מצוידת בחימום/קירור ומדי טמפרטורה כנדרש- הערה חוזרת. ערכי הטמפרטורה שנמדדו במזון החם היו פחות מ+65 מע"צ כנדרש.
- 3. מנות ג'לים שסופקו מהמטבח המרכזי נמצאו מחוץ למקרר, בטמפרטורת החדר- נדרשו להוציא מהשימוש.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- נקיון ושלמות סביבת העבודה ומשטחי עבודה: 1. חסר מד טמפרטורה למקרר המזון.
- 2. אין הקפדה על שמירת בקירור של בקבוקי סירוף לאחר פתיחה.
- אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: 1. מייבשים כלים נקיים על משטח העבודה ולא במתקן ייבוש כנדרש.
- 2. חסר סבון לרחיצת ידיים.
- 3. לניקיון סביבה משתמשים במטליות רב שימושיות ולא חד פעמיות כנדרש.
- 4. חומרי ניקוי נמצאו מונחים על הרצפה ולא מאוחסנים בארון ייעודי כנדרש.
- 5. מדיח כלים מחובר ישירות לקו מי שתייה ולא דרך אביזר למניעת זרימה חוזרת כנדרש.

מקור הארוחות ותוקף "רישיונות עסק" ו"רישיון יצרן"

- מקור המזון במוסד הוא: 1. המטבח מופעל ע"י קייטרינג "טיב וטעים" המספק ארוחות צהריים וערב. הוצגו רישיונות יצרן ועסק של

ספק המזון המוכן.
2. הכנת ארוחות הבוקר של המטופלים נעשית במוסד.

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

- 1. את המזון המוכן מספקים בגסטרונומים עטופים בנייר כסף ובתוך ארגזי פלסטיק ולא בטרמפורטים כנדרש.
- 2. במטבח המרכזי לא מבצעים בקרה ותיעוד טמפרטורה למזון שמקבלים מקייטרינג - הערה חוזרת מבקרות הקודמות.

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

- 1. רמת הניקיון במטבח בינונית.
- 2. במדור להכנת סלטים משטח העבודה נגוע בחלודה.
- 3. חלק ממדורי העבודה במטבח(בקומת הכניסה ובמטבח העזר בקומת מינוס 1) לא בשימוש.
- 4. המחסנים ומטבח העזר בקומה מינוס 1 נמצאו במצב תברואי טעון שיפור(במתקני קירור גומיות לא למים/ריצוף פגום/רמת הניקיון טעונה שיפור רב וכו').
- 5. אחד מחדרי הקירור מנותק מהחשמל ומשתמשים בו כמחסן- המקום נמצא מטונף.
- 6. בחדר ההקפאה נמצא ארגז עם מוצרי עוף גולמי פרוס שדורש טיפול תרמי, כאשר במטבח בוטל מדור לטיפול בעופות!- נדרשו להפסיק את השימוש ולעבוד על פי שיטת העבודה המאושרת למטבח.
- 7. במספר המקומות חיפוי קירות/ריצוף פגום.
- 8. צינור לשטיפת מתחם המטבח מחובר ישירות לקו מי שתייה ולא דרך אביזר למניעת זרימה חוזרת כנדרש.

סיכום כללי

- המצב התברואי במוסד כמפורט בדו"ח שלעיל.
יש לתקן את הליקויים ולעדכן בכתב.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המצב התברואי במוסד כמפורט בדו"ח שלעיל.
- יש להבטיח שימוש בטיחותי במים למטופלים של המוסד.
- יש לתקן את הליקויים ולעדכן בכתב.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-32 מיטות ברישוי ו-22 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.330	0.602	0.272	82.4%
אחיות ³	5.430	7.959	2.529	46.6%
מוסמכות	5.430	4.350	-1.080	-19.9%
מעשיות	0.000	3.609	3.609	100%
כוח עזר	8.200	9.468	1.268	15.5%
Nutritionist ¹	4.800	8.000	3.200	66.7%
Physiotherapist	0.330	0.563	0.233	70.6%
Occupational Therapy ¹	4.800	7.500	2.700	56.7%
Employment Instructor	0.450	0.531	0.081	18%
Speech therapist ¹	0.640	1.000	0.360	56.3%
Social Worker ¹	9.360	14.000	4.640	49.6%
Pharmacist ¹	2.016	15.000	12.984	643.8%

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-32 מיטות ברישוי ו-22 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.220	0.220	0.000	0%
House keeper	0.220	0.220	0.000	0%
Maintenance worker	0.167	0.167	0.000	0%
Storekeeper	0.167	0.167	0.000	0%
Chief cook	0.220	0.000	-0.220	-100%
kitchen worker	0.667	0.667	0.000	0%
Cleaner	1.000	1.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.113	0.000	-0.113	-100%
Gardener	0.060	0.060	0.000	0%
Secretary	0.220	0.220	0.000	0%

1 ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.50 מתאריך: 05.02.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 22.01.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
14.50	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
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
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
0.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
37.50	סה"כ (ללא משך רישוי)