



דו"ח בקרה מיום 10.11.2024

במוסד: "בית אבות משען נאות אביבים"

בישוב: תל אביב - יפו

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב**

לכבוד
ד"ר יזיד חוג'יראת
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות משען נאות אביבים (קוד מוסד 23696)
ברודצקי
תל אביב - יפו

ד"ר חוג'יראת נכבד/ה,

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

מצורף דוח הבקרה מיום 10.11.2024.

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

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatria@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר 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 אביבים"

בתאריך 10.11.2024 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 |
| • 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 משען נאות אביבים מחלקה סיעודית אחת עם רישיון ל- 34 מיטות. ביום הבקרה מאושפזים במחלקה 22 מטופלים. המוסד נמצא במבנה של דיור מוגן.

יש לציין:

סיעוד - האחות הראשית בחופשת מחלה. אחות אחראית במחלקה הסיעודית אמנם עומדת בדרישות התקן אך ללא הכשרה בגריאטריה. מומלץ להשלים הכשרה זאת בהקדם.

פיזיותרפיה - מאז כניסתה של פיזיותרפיסטית חדשה לעבודה במחלקה, לפני כשלושה חודשים, ניכרת מגמת שיפור בשרות הפיזיותרפיה. חשוב להמשיך מגמה חיובית זו תוך שמירה על יציבות השרות והתייחסות להערות הבקרה, בתמיכת ההנהלה ושיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי.

תזונה - יש להמשיך לפעול למען קידום תחום התזונה במחלקה תוך יצירת שיתופי פעולה בין הדיאטנית, צוות המחלקה וצוות מערך המזון ובתמיכת הנהלת המוסד.

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	34	22	22	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	34	22	22	-	-	-	-	-	-	-

- 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	84%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק מנהל רפואי שעובד במוסד כ- 3 שנים, מועסק בהיקף של 40 ש"ש. הרופא עבר השתלמות בגריאטריה. מומלץ להוציאו לקורס פליאטיבי. יועץ גריאטרי מגיע למוסד. שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך. הרופאים מבצעים כוננויות במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: בכל שינוי על הגבלה פיזית יש לבצע דיון על ידי רופא, אחות, פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה.

קשר עם משפחות

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

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש להתייחס למצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל החולים.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: הערכה תפקודית מתבצעת בהתרשמות בלבד. רצוי להשתמש בכלי מתוקף.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: בקבלת חולה נרשמה רק רשימת התרופות ללא המינון. יש לרשום את המינון.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לתאר תמיד דרגה וקוטר של פצעי לחץ. בתיעוד פצע לחץ באזון נרשם "בשיפור" בלי לתאר את רמת הפצע.
- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכון מעת לעת: לא נמצאו אבחנות של תת תזונה, ירידה במשקל, לצרציה, המטומה ופצע לחץ. יש לעדכן באופן שוטף את האבחנות.
- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: יש לשמור תמיד בתיק החולה הפניות לבית חולים חתומות על ידי השולח.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: בישיבת צוות על מטופל עם הגבלה פיזית יש לבצע דיון על ידי רופא, אחות ופיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה בסיכום הישיבה.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: בכל מקרה של אירוע חריג על הרופא לרשום במעקב הרפואי את האירוע ולתעד מי התקשר אליו, מתי, מה מסר ואיזה הוראות ניתנו.
יש לתאר גודל של המטומה ושל קרע עור שנגרמו באירוע חריג. יש לעקוב אחר מצב החולה שעבר אירוע חריג.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים על פי הנוהל ולרכז את הרשימות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה בוצעה במתכונת פתע, לפני חידוש רישיון. משען נאות אביבים כולל דיור מוגן ומחלקה סיעודית אחת. ביום הבקרה 22 מטופלים מתוכם מטופל 1 באשפוז. תמהיל מטופלים: 2 מטופלים עם פג, 12 מטופלים עם הגבלות פיזיות, 2 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה 2, מטופל עם קטטר, לא נמצאו מטופלים נשאי חיידק עמיד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם- במחלקה בזמן הבקרה, האחות הראשית נמצאת בחופשת מחלה, מחליפה אותה אחות אחראית (על תקן ממלאת מקום אחות אחראית). האחיות הינה מוסמכת, בוגרת תואר ראשון במנהל מערכות בריאות ותואר שני במנהל מערכות בריאות, בוגרת קורס על בסיס בחדר ניתוח, ללא ניסיון בגריאטריה, בתפקידה כחודש ימים, עובדת בהיקף משרה של 100%. במוסד 9 אחיות: 6 אחיות מוסמכות ו-3 אחיות מעשיות. מרבית האחיות ללא תואר אקדמי, ללא הכשרה על בסיסית. בבדיקת סידורי עבודה נמצא כי: תקינת האחיות עומדת בנדרש. קיים עודף אחיות, עובדה המקזזת את החוסר במטפלים. אחיות מעשיות מבצעות אחריות משמרת ללא פיקוח אחות מוסמכת. יש להקפיד על עבודה ע"פ חוזר מנהל סיעוד "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 אישי כלפי המטופלים, האווירה ביתית ונעימה. נערכה תצפית על ארוחת צהריים. ניכר כי הארוחה התקיימה באווירה נעימה, המטופלים נינוחים, התבצעה האכלה בסבלנות ובצורה מכבדת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- במשמרות לילה במחלקה הסיעודית עובדות שתי אחיות מעשיות, על מנת לאפשר מתן מענה לדיירי הבית העצמאיים בעת הצורך ולהמשיך מעקב וטיפול במטופלים במחלקה הסיעודית.

מטפלים עובדים במשמרות בוקר/ערב בלבד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן נפשי-מנטלי על פי כלי מובנה: אומדן נפשי-מנטלי על פי כלי מובנה- לא מבוצע. יש לבצע אומדן נפשי 72 שעות מהקבלה. יש להקפיד על עבודה ע"פ "נוהל קליטה ראשונית של מטופל סיעודי" מספר 1_2_2. www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-2-1/he/files_circulars_ng_2_2_1.pdf

תרופות

- קיים תיעוד מלא של תהליך מתן התרופה: תאריך, שעה וחתימת נותן התרופה: נצפה כי אחות חילקה תרופות למטופלים בחדר האוכל, וחתמה במרוכז על התרופות בחדר התרופות. נדרש לרענן ניהול חלוקת תרופות לצוות האחיים/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: בזמן הבקרה נמצא דו"ח אירוע חריג ללא שם הרופא שקיבל את ההודעה ואת שעת ההודעה. יש לציין את שעת ההודעה לרופא ואת שם הרופא לו נמסרה ההודעה. יש לציין שם בן משפחה/אפוטרופוס לו נמסרה ההודעה- הערה מבקרה קודמת.

תקשורת

- קיום ותייעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: קיום ותייעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש להעלות את מספר הישיבות לאחת לחודש ואת מספר המשתתפים של הצוות הסיעודי בישיבות-הערה מבקרה קודמת.
- קיום ותייעוד ישיבות צוות רב מקצועי: חשוב לתעד את תאריך קיום הישיבה והמשתתפים. יש לתעד את יישום תכנית הטיפול מהישיבה הקודמת- זאת הערה מבקרה קודמת. יש ליישם ניהול עבודת צוות רב מקצועי "0.4.5". https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-0-4-5/he/files_circulars_ng_0_4_5.pdf

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת ממוחשבת. נמסר כי רוב התקשורת מתקיימת באמצעות וואטספ או שיחות טלפון.

הזנה והאכלה

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: לאחר ביצוע שקילת המטופלים החודשית, על האחות לתעד ברשומה את השינוי ביחס למשקל הקודם (לפני חודש, חודשיים, שלושה) ובמידה ונמצא שינוי במשקל יש לעדכן את תכנית הטיפול ולידע את הדיאטנית.
ברכוז משקלים מחלקתי נמצאו מטופלים עם ירידה במשקל ולא נמצא תעוד מפורט ברשומה הסיעודית- הערה מבקרה קודמת.

הפרשות

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

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: במחלקה אין נאמן בתחום מניעת עצירות ואין תכנית למניעת עצירות. חשוב למנות אחות לתפקיד נאמן תחום. במסגרת התפקיד יש לבנות תכנית למניעת 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

שמירת שלמות העור

- ביצוע התכנית: מניעה וטיפול: יש לאתר ולזהות מטופלים בסיכון לפתח פצע לחץ. יש לבנות תכנית מניעה, טיפול והתערבות קלינית בקרב המטופלים בסיכון לפתח פצע לחץ. יש לקדם תהליכים לשמירה על רצף טיפולי. יש ליישם חוזר מנהל האחיות " מניעה וטיפול בפצע לחץ במערך האשפוז והקהילה" 153/19 https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd153-2019/he/153/19/files_circulars_nd_ND153_2019.pdf

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינויי תנוחה: לא נמצא תיעוד המעקב אחרי שינויי תנוחה. יש לתעד ביצוע של שינויי התנוחה כולל ייצוב ישיבה בכיסא גלגלים. לא נמצאה רשימה של הדיירים הזקוקים לייצוב ישיבה.

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: על כל מקצועות הבריאות להשתתף בתכנית חת"ש שנתית, במתן הרצאה ובהשתתפות בהרצאות אנשי הצוות. יש להכין רשימת נושאים שנתית של חת"ש. יש ליישם נוהל "עדכון ידע מקצועי של הצוות הסיעודי מספר 2.1.3 https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-3/he/files_circulars_ng_2_1_3.pdf
- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש לפעול להטמעה של הנהלים הפנימיים בקרב אחיות המחלקה ואנשי הצוות הרלוונטיים.

מניעת זיהומים

- קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבת לחיצה תקינה: בתצפית במחלקה קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבת לחיצה תקינה, כולל תאריך תחילת שימוש בתכשיר. נמצא ציוד לטיפול בחיידקים עמידים.
- קיים תיעוד של חיסוני הצוות לדלקת כבד נגיפית מסוג B: חיסוני עובדים- נמצא אגדן חיסונים מטפלים/אחים, אך 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

סיכום כללי

- בעת הבקרה נמצאו ליקויים שצוינו בגוף הדו"ח.
חלק מהתחומים הטעונים שיפור ותיקון שנמצאו בבקרה הקודמת טרם תוקנו (תקשורת, השתלמויות, כוח אדם, חת"ש, מניעת זיהומים).
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.
יש להמשיך בבניית נהלים והטמעתם בקרב הצוות המטפל.
על הנהלת המוסד בסיוע הצוות המוביל לערוך ביקורות פנים מחלקתיות בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי ייעודי המותאם לביקורות אלו.
יש לפעול למנות אחות אחראית בפועל.
לאחות אחראית מחלקה נדרשת הכשרה על בסיסית בתחום גריאטריה.

יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות על כך.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה המקבל את כל המזון מחברת קייטרינג. במטבח הקצה עובדת מטעם חברת הקייטרינג. העובדת קבועה, וותיקה ומכירה את העבודה במטבח זה.

נח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 6 שנים ו-8 חודשים וותק במוסד של שנתיים וחצי. הדיאטנית עובדת יום בשבוע, 7 שעות שבועיות. הדיאטנית לא נכחה בבקרה ופרטים הושלמו איתה בשיחה טלפונית ובמייל.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית קבועה ומכירה את המטופלים במחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה במחלקה נעימה והצוות קשוב לצרכי המטופלים. על השולחנות בחדר האוכל מתקן מפיות, קערה לשאריות, עציץ עם פרח וקשים. היה מבחר בין סוגים שונים מכל פריט מזון כך שהמטופלים יכולים לבחור מנות. צוות מחלקי המזון קבוע ומכיר היטב את המטופלים. הצוות חילק סכו"ם למטופלים על פי יכולתם. האכלת המטופלים נעשתה בישיבה תוך הקשבה לצרכיהם ובקשותיהם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- מומלץ לשלוח את דיאטנית המוסד להכשרה בקורס תזונה בגריאטריה. לייעול עבודת הדיאטנית יש לדאוג כי תיחיה במחלקה מדפסת זמינה לתפעול.
- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: במטבח הקצה לא נמצא תפריט שבועי כלל. על הדיאטנית לחתום על התפריט השבועי ולאשרו בחתימתה.

איכות ובטיחות המזון

- במקרר מטבח הקצה נמצאו עגבניות ופלפלים טריים במצב של התחלת ריקבון. יש לשים לב לאיכות הירקות והפירות המובאים מחברת הקייטרינג.
- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: נמצא אוסף מתכונים שנשלח על ידי חברת הקייטרינג, אולם הינו חלקי בלבד. יש להשלים את אוסף כלל המתכונים על פיהם מבושלות המנות המוגשות במוסד ולחשב את ערכם התזונתי.
- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין. לא נמצאו רשומות למדידת טמפרטורות במחלקה. יש לפעול ע"פ הנהלים של האגף לגריאטריה והנהל הפנימי הקיים במחלקה.
- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: במטבח ובמחלקה נמצאו תפריטים לא עדכניים ליום הבקרה. על התפריט העדכני להיות מוצג במחלקה, במטבח המרכזי במקום נגיש לצוות העובדים במחלקה, המטופלים ומבקריהם.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ביום הבקרה לארוחת הבוקר הוגשה ביצה מקושקשת ובתפריט רשום ביצה קשה. בארוחת הצהריים נמצאה התאמה חלקית בין הרשום בתפריט ושהוגש בפועל במנת המרק, הרטבים המלווים את מנת הדג והפסטה, מנת התוספת המתחלפת ומנת הירק החם. ביום ויומיים לפני יום הבקרה בתפריט 4 לא רשומים מרקים להגשה. יש לתקן זאת ולוודא הגשת מנות אלו. ביום לפני יום הבקרה אין התאמה בין הרשום למוגש בארוחת הערב במנה החמה המורכבת. בארוחת הצהריים אין התאמה בין הרשום ושהוגש בארוחת הצהריים במנת הבשר הרגילה והרכה ומנות התוספת. בארוחת הערב אין התאמה במנה החמה המורכבת. לא נשמרו דוגמאות מזון מהסלטים הקרים הרשומים בתפריט, למעט סלט ירקות. אין כלל דוגמאות מזון מהמנות במרקם טחון במטבח הקצה. קופסאות דגימת המזון קטנות מלהכיל 150 גרם/מ"ל מזון לחלק מהמנות הנדרשות. יש להשתמש בקופסאות מתאימות. במטבח המחלקה אין רישום שם דוגמת המזון על קופסת הדגימה. מארוחת הבוקר יש דוגמת מזון אחת ומארוחת הערב יש דוגמת מזון אחת. דוגמאות המזון לא מכילות 150 גרם/מ"ל מהמזון הנדגם בכל הדגימות. יש להדריך את צוות המטבח/מחלקה וצוות המטבח קצה על נוהל 5.0.3 "מעריך מזון" סעיף 4.6 ולוודא כי עובדים ע"פ הנהלים.
- בתפריט השבועי רשומים אותם פירות להגשה בארוחות הביניים הראשונה ובארוחות הצהריים כקינח במרקמים השונים. יש לשמור על גיוון הפירות בין הארוחות השונות באותו היום.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרוייקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: לא תקין. במחלקה אין פרוייקט המערב את תחום התזונה ואין הדרכות מרוכזות הנעשות לכלל הצוות (חת"ש). על הדיאטנית ליזום פרוייקטים בתחום התזונה לרווחת המטופלים במחלקה ולהדריך אחת לשנה לפחות בתכנית חת"ש שנתית.

- ריכוז משקלים מחלקתי: קיים רישום של משקלים שנמדדו למטופלים במחלקה. יש ליצור טופס ריכוז משקלים מחלקתי כפי שנדרש בנוהל הכולל את טווח המשקל התקין, BMI, והמשקל החודשי שנמדד לכל מטופל.
- קיום תפריט שבועי במחלקה: במחלקה מוצג תפריט משבוע שעבר. מתחתיו בניילונית יש תפריט עדכני. יש להציג במחלקה את התפריט העדכני לטובת המטופלים, המבקרים והצוות.
- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: לא תקין. יש ליצור טופס זה אחת לחודש גם לטובת צוות המחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: גודל יחידת הקציעה שנשלחה על ידי חברת ההסעדה ושהובאה למחלקה קטן מאוד (כ-25 גרם) וחולקו 2 יחידות למטופל. יש להדריך את צוות מחלק המזון ולוודא כי מנה זו תוגש בגודל המתאים והרשום בנוהל 503 מערך מזון נספח 9-500.
- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתיות לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: על מחלקי המזון להקפיד על חלוקת מנות המזון למטופלים על פי המרקם הרשום להם בטבלת המרקמים התלויה במחלקה. יש להנגיש את המזון ע"פ טבלה זו, לדוגמא: מזון רך וחתוך יש לחתוך לפני ההגשה למטופל. יש לערוך הדרכה לרענון הנושא בקרב אנשי הצוות במחלקה.
- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): נמצא תיעוד מתצפית ארוחת הערב שנעשתה בחודש פברואר 2024. יש לתעד תצפיות על ארוחות הערב אחת לרבעון. יש להקפיד על מילוי סיכום לתצפית שנעשתה, מומלץ עם נקודות לשימור ונקודות לשיפור.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: יש להקפיד על תיעוד נתונים אנטרופומטריים בזמן הנדרש ולבדוק מהימנות נתונים אלו.
- מתן מולטי וויטמין יעודי: בתיקי מטופלים חדשים שנבדקו לא נמצאה הוראה בקרדקס התרופות למתן מולטי וויטמין יעודי. יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.2 "התנהלות הטיפול התזונתי" סעיף 6.10.
- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: יש לפרט בהערכת התזונה למטופל חדש את עקרי הדברים שנאספו

מתוך השיחה עם המשפחה ו/או המטופל על תזונתו.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש לתעד בגיליון התזונתי של המטופל את ההחלטות הנלקחות בישיבות הצוות הרב מקצועי הקשורות לתחום התזונה.
- רישום המטופל תוך פירוט סיכום האבחנה התזונתית בדו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: לא תקין. יש להכין דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין אחת לחודש לשימוש הדיאטנית ולידיעת צוות המחלקה.

יישום והלימה

- יש להקפיד כי המעקב התזונתי יהיה מתועד בגיליון התזונתי של המטופל בצורה מסודרת ורציפה.
- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: נמצא כי 2 מטופלות בהזנה אנטרלית מקבלות מולטי ויטמין ייעודי. יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.2 "התנהלות הטיפול התזונתי" סעיף 6.10.
- יש לוודא התאמה מלאה בין הרשום בתכנית הטיפול התזונתית בגיליון התזונתי למתן מזון ייעודי למטופלים ובין הרשום בקרדקס התרופות ועל לוח המחלקה בחדר האחות.
- רישום תוסף התזונה: יש לוודא התאמה מלאה בין שם/סוג אבקת החלבון הרשומה בתכנית הטיפול של המטופל בגיליון התזונתי ובין שם/סוג אבקת החלבון המופיע בקרדקס התרופות.
- יש לתקן את בקרדקס התרופות את מינון האנשור פלוס מ-237 מ"ל ל-220 מ"ל כפי שניתן למטופלים והרשום בגיליון התזונתי.

סיכום כללי - תחום תזונה

- ניכר כי הדיאטנית עושה מאמצים לשיפור תחום התזונה במחלקה. יש לתקן את הליקויים שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך בעבודה השוטפת ע"פ הנהלים.
- יש ליצור עבודה משותפת עם הנהלת המוסד ואנשי הצוות במחלקה לקידום תחום התזונה לרווחת המטופלים במחלקה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	70%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בסוף אוגוסט 2024 החלה לעבוד במחלקה פיזיותרפיסטית עם וותק של 8 שנים במקצוע. השרות ניתן ארבעה ימים בשבוע (ימים ב'-ה') - שלושה בקרים ויום אחד בשעות אחה"צ - סה"כ 20 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- נכון ליום הבקרה, ומזה 12 שבועות, תקן כח האדם מאויש במלואו.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסטית עובדת לפי תוכנית סדורה וכתובה.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטית מעורבת בהזמנת ציוד ובהחלטות על שימוש בהגבלות תנועה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הפיזיותרפיסטית משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי, המתקיימות בימי שני בשעה 12:00.

תנאים פיזיים

- עונה לדרישות.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסטית חסרה הכשרה על בסיסית הנדרשת ממנהל שרות פיזיותרפיה - חשוב שתשלים את ההכשרה (קורס על בסיס בגריאטריה או שווה ערך בתואר שני ועוד).
- חשוב להקצות לפיזיותרפיסטית עזרה בניוד מטופלים/ות מהמחלקה לחדר הפיזיותרפיה (הנמצא 2 קומות מתחתיה) וחזרה, על מנת לייעל את השרות ולמצות את זמן הטיפול האפקטיבי במטופלים/ות (כפי שהוסבר בזמן הבקרה).
- החל פרויקט הנגשת מידע על אביזרי עזר ומעברים בשיתוף עם הריפוי בעיסוק - נשמח לראותו מושלם ומיושם בבקרה הבאה.

אבחון פיזיקלי

- יש להקפיד לבצע ולתעד בדיקה והערכה פיזיקלית עד 5 ימי עבודה מקבלת המטופל/ת למחלקה. חשוב למלא את כל הפרטים/סעיפים הנדרשים.
- יש לקיים ולתעד תיאום ציפיות עם המטופל/ת ו/או המשפחה.
- במקרים שמתאים יש להשתמש בכלי מדידה והערכה.

טיפול בקבוצה

- חשוב לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה בחדר הפיזיותרפיה (מאפשר סביבה שקטה ונטולת הסחות חיצוניות) ברצף ובתדירות שיאפשרו את השגת המטרות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש לבצע ולתעד הערכה תקופתית בתדירות הנדרשת (ראשונה עד חודש מהקבלה, לאחר הסתגלות למקום החדש, ולאחר מכן לפחות כל 3 חודשים ובכל שינוי במצב התפקודי ו/או הרפואי של המטופל/ת - כפי שהוסבר במהלך הבקרה).
- יש לוודא כי הרישומים יתנו תמונה ברורה וממצה של המצב התפקודי של המטופל/ת, של ההתערבות הטיפולית ושל תוצאותיה.
- בסיום יש לעדכן מטרות ותוכנית הטיפול, לרבות תדירות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): לא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכות לכלל הצוות במסגרת חת"ש לפחות פעמיים בשנה ולצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם - כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
- הליכות יומיות במחלקה - הומלץ לסמן מרחקים במחלקה ולהוסיף גם עמידה (מי שיכול). ההליכות יבוצעו על ידי כוחות העזר בפקוח של הסיעוד. חשוב לבצע מדי יום בהתאם להנחיות הפיזיותרפיה. בסיום ההליכה, כח העזר יחתום בטבלה הייעודית.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שרות הפיזיותרפיה במחלקה אופיין בשנים האחרונות בחוסר יציבות ומחסור.
- דו"ח בקרה זה מתייחס לכל התקופה מאז הבקרה האחרונה (10.1.24). תקופה שברובה תקן כח האדם לא היה מאויש.
- הפיזיותרפיסטית, שהחלה לעבוד במחלקה לפני כמעט 3 חודשים, מניעה במרץ ונועם תהליכי עבודה לבניית ושיפור השרות לרווחת המטופלים/ות, תוך בניית יחסי עבודה ושיטותי פעולה עם שאר אנשי הצוות הרב מקצועי.

חשוב להמשיך את מגמת השיפור תוך התייחסות להערות הבקרה.
נדרשת תמיכה של ההנהלה לתהליכי השיפור, כמו הקצאת עזרה בניוד המטופלים/ות (דובר במהלך הבקרה).

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מרפאה בעיסוק יחידה, וותיקה בגריאטריה המוסדית ובמוסד זה, עובדת יום בשבוע, סה"כ 7.5 ש"ש. בנוסף, 2 מדריכות תעסוקה. מדריכת תעסוקה אחת החלה את עבודתה ב-11/22, ומדריכת תעסוקה שניה החלה ב-10/23. יחד עובדות 5 בקרים ויום אחד אחר הצהריים, סה"כ 20.5 ש"ש. כמו כן, ישנה פעילות פנאי המועברת על ידי מפעילים חיצוניים- 3 ימים אחר הצהריים וביום שישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הערכות ראשוניות מתבצעות בתדירות הנדרשת על פי הנהלים.

הערכת מעקב

- הערכות תקופתיות מתבצעות בתדירות הנדרשת על פי הנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מבצעת קבוצה TimeSlips וטיפול פרטני קוגניטיבי למטופלת במחלקה. המרפאה בעיסוק מתאימה אביזרי עזר למטופלים הנדרשים בכך כולל תיעוד ההתאמה, מעקב חודשי והדרכת אנשי צוות בהתאם.

פעילות בתעסוקה

- במחלקה פעילות תעסוקתית מדי בוקר בימי החול ופעם אחת אחר הצהריים. כמו כן, קיימת פעילות פנאי על ידי מפעילים חיצוניים בימים א'- פעילות בתנועה ובימים ג', ה' ו-ו' פעילות מוסיקה. בימי שני אחר הצהריים לא מתקיימת פעילות. דיווחים דו- חודשיים של מדריכות תעסוקה מתבצעים על פי הנהלים. דיווחי קבוצת נושא מתבצעים על פי הנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- ביום הבקרה, לוח ההתמצאות נמצא מעודכן. בקומת המחלקה ישנה מרפסת גדולה ומטופחת. רוב החדרים במחלקה מקושטים על פי צביונם האישי של המטופלים הגרים בחדרים אלו. במסגרת המחלקה ישנו קיר עם אביזרים לתרגול מוטורי של המטופלים.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד רב"ע, כגון: סדים, גלילים, משטח נגד החלקה, יד עזר, כוסות ועיבויים. במסגרת המחלקה ישנה טלויזיה חכמה מותקנת לקיר, 2 טאבלטים, 6 נגנים אישיים ומדונה. ציוד התעסוקה מגוון ובכמות מספקת.

הדרכה ותקשורת

- חת"ש התקיים בתאריך ה-09/24 בנושא דמנציה בגיל המבוגר. המרפאה בעיסוק מבצעת הדרכות לצוות המטפל על פי הנדרש. ישב"צ רב"ע- תעסוקה מתבצע רק עם מדריכת תעסוקה אחת על פי הנהלים.

העשרה ונהלים

- כיום ישנו פרויקט בהתהוות של רשימת אביזרי עזר לכיסאות הגלגלים והחדרים. כמו כן, בוצע פרויקט רב מקצועי של שלט לכל דייר, כולל סיפור חיים, בכניסה לחדר. ישנם נהלים פנימיים שונים לשירות רב"ע במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- חשוב להפריד בתיוד בין מטרות טיפול ריפוי בעיסוק ומטרות תעסוקתיות.

פעילות בתעסוקה

- חשוב לצרף את כלל המטופלים למעגל התעסוקה, כמיטב היכולת, בכדי לאפשר להם להנות מגירוי קוגניטיבי, מוטורי וחושי בהתאם ליכולותם.

הדרכה ותקשורת

- יש לבצע ישב"צ רב"ע- תעסוקה גם עם מדריכת התעסוקה השניה, אשר נותנת מענה למחלקה זו פעמיים בשבוע, על פי הנהלים. כמו כן, חשוב לבצע ישיבה בין רב"ע וכל נשות התעסוקה לצורך העברת מסרים והחלטה על פרויקטים ואירועים משותפים.

העשרה ונהלים

- חשוב שמדריכות התעסוקה יצאו להשתלמויות מקצועיות לצורך המשך העשרת הידע שלהם ולהתמקצעות בתחום התעסוקה.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה מקצועיים ומבצעים את עבודתם באכפתיות ובמסירות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת ודיור מוגן. השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל, מרפסת גן גדולה, מטופחת ומקורה בפרגולה, עם פינות ישיבה וגינת תבלינים טיפולית, לפעילות ולנוחות המטופלים והאורחים.

נח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי יציב וכולל מנהלת שירות סוציאלי ותיקה ועו"ס העובדת במוסד מיולי 2023. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, עם וותק מקצועי של כ-14 שנים, בעלת הכשרה מגוונת בלימודי הנחיית קבוצות ואומנויות. עובדת 5 ימים בשבוע, 30 ש"ש, כ-10 ש"ש לצרכי המחלקה הסיעודית, ימים א-ה בשעות 8:30 עד 14:15, אחראית במקביל על דיירי הדיור המוגן. לפי הצורך אפשר לקבוע פגישה אחר צהריים עם משפחות.
- מנהלת השירות הסוציאלי בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית, וותק מקצועי של כ-33 שנים, וותק במוסד של כ-29 שנים והכשרה מגוונת בגריאטריה. עובדת במשרה מלאה במוסד מהן כ-2 ש"ש לצורכי המחלקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה וההסתגלות. מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר תהליך הסתגלות המטופל והמשפחה למחלקה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים. ניכרת מעורבות בחייהם, נמצאת בקשר עם המשפחות ומסייעת להן. מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות ושל השירות הסוציאלי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים, שיתוף הקהילה בחיי המוסד): תחום העבודה הסוציאלית מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלתם. העו"ס פועלת לגייס מתנדבים פרטניים למטופלים בודדים.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס מעורבת באירועים מיוחדים וימי הולדת אשר נערכים עם בני המשפחה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל לקידום זכויות המטופלים כגון שימוש בדמי כיס, טיפול שיניים ומכשירי שמיעה. בנוסף, נמצא לוח מודעות למשפחות, במיקום נגיש בכניסה למחלקה עם מידע על מיצוי זכויות, מגילת זכויות החולה ושעות קבלת קהל.
- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש דמי כיס.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: נצפה לוח מודעות למשפחות במיקום נגיש במחלקה עם הודעה על קיומה של הועדה למניעת התעמרות במוסד ואפשרות להנות עליה.
- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: הדרכה אחרונה לצוות בנושא מניעת התעמרות, בוצעה בתאריך 29.5.24. כולל רשימת חתימות המשתתפים.

טיפול בניצולי שואה

- קיים ריכוז שמי עבור מטופלים ניצולי שואה במחלקה ודיווחים על פעילות מיצוי זכויותיהם.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: מספר שעות ההעסקה עונים לדרישת התקינה.

רשומת מטופל

- קיים רישום וקבלת המטופל, נצפה מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תיקאפוטרופסות

- העו"ס פועלת להערכת צרכים לצורך מנוי אפוטרופוס, קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופי הכוח.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: על אף המאמץ לשפר את הצביון האישי בחדרים, חלקם דל בחפצים אישיים. יש להמשיך בפעילות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירים חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית חמימה בכל החדרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: יש ליזום פעילות קבוצתית עם בני משפחה לאחר בדיקת צרכים משותפים ולתעד כנדרש.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: יש לקיים ועדת התעמרות בכל מקרה שהסיבה לחבלה אינה ידועה, לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הוועדה (רופא, אחות, עו"ס).
יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של כל אירוע חריג בפני עצמו. יש להקפיד על תיעוד תהליך ולפרט לוחות זמנים, לדוגמא: יש לציין את התאריך והשעה של בדיקת הרופא, 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 לקיים דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל המטופלים הרלוונטיים. ממולץ לעבור הכשרה בתחום הפליאטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס יזום/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: חשוב כי בהדרכות במסגרת חת"ש ישתתפו כלל הצוות הרב מקצועי ולא רק כוחות העזר והסיעוד.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העובדת הסוציאלית עובדת במוסד כשנה ו-3 חודשים. היא מקצועית, איכפתית ומסורה, ניכר כי מכירה את המטופלים ומשפחותיהם, פועלת למיצוי זכויותיהם ומעורבת בנעשה במחלקה. קיימת מוטיבציה לקדם את תחום העבודה הסוציאלית ולתת מענה איכותי למטופלים ובני המשפחה. יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח וותיק ומנוסה בהיקף משרה של 20 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. בחדר הרוקח מקרר בייתי בלבד. נמצא כי מאוחסנים בו חיסוני שפעת. בבדיקת הנתונים באוגר הטמפ' נמצא כי נמדדה טמפ' מינימום של 1.7 מעלות. התבקשתם לא להשתמש בחיסונים עד לבדיקת תקינותם מול היצרן. כמו כן, במידה והנכם מעוניינים לאחסן תרופות קירור בחדר הרוקח נדרש להצטייד במקרר פרמצבטי.
- לא נמצאו תעודות כיוול עבור הרגשים המשמשים לניטור טמפ' במחלקה. בנתיים הועברו אלינו העתקי התעודות. יש לשמור תעודות אלה במוסד.

בקרה רוקחית

• ניהול יומן התערבויות ועדכון אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': התקשורת מול הרופא אינה ממוחשבת. התייחסות הרופא להערות הרוקח מתועדת ע"ג דפים. יש לעבור לתיעוד וביצוע התערבות באופן ממוחשב.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

• במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. בשעות הבוקר, למרות שחלוקת התרופות הסתיימה, קרדקס התרופות נמצא חתום בחלקו בלבד. לדברי האחיות החיתום מתבצע בדיעבד. יש להקפיד על חתימה במקביל למתן.

• כתישה/חציה בהתאם להנחיות: נמצא כי מרסקים תרופה אשר בעלון לצרכן שלה נכתב כי הדבר אסור.

בקרה

• האחיות מקבלות/מוסרות המשמרת רשומות את מצאי הסמים במח' בטופס הרישום ומאשרות בחתימתן - תקנה 14 (ב): כן, אך חלקי. בשעות הבוקר נמצא כי האחיות חתמה מראש על הספירה כביכול שתתבצע בצהרים. יש להקפיד על ביצוע ספירת הסמים ועל החיתום בפנקס על ידי שני אנשי הצוות בו זמנית. האחיות האחראיות אינה חתומה ע"ג כל עמוד בפנקס כאישור לנכונותו.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות וחיטוי מאגר מים: - גומיות האיטום בליות בדלת לפתח של המאגר.
- יש לבדוק קיום מרווח אוויר בקו אספקת מי רשת למאגר מי השתייה.

מערכת מים חמים ומקלחות

- טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: ערכי הטמפרטורה שנמדדה במים חמים במקלחות לרוב עמדו בדרישות למניעת כוויות, אך בחדר 304 הטמפרטורה עמדה על $+51.4$ מע"צ - יש לבדוק תקינות אביזר לוויסת טמפרטורה במים החמים שהותקן בחדר רחצה.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הלגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: יש להגדיל מספר נקודות דיגום למים קרים/ חמים בהתאם לתוכנית הדיגום שנקבע למוסד ע"י משרדנו.

הגנת רשת מי שתיה

- הפרדת מערכות הספקת מים. הפרדת קווי מי שתיה מקווים אחרים: לא הוצא אישור התקנה / בדיקה של אביזר למניעת זרימה חוזרת בחיבור המרכז שמספק מים רכים לקומביסטימר במטבח המרכזי.

- אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: התקנה מותאמת ומתועדת.

- התייעוד על אביזרי הגנת רשת מים מעודכן לכל שנה: מעודכן.

מערכות סילוק שפכים

- מתקני טיפול שפכים, כולל מפרידי שומן פעילים והשומן מפונה לאתר מאושר ונמנעת הזרמת מזהמים למערכת סילוק: יש מפרידים ופינוי תקין.
- חיבור מערכת סילוק שפכים של המוסד למערכת עירונית: יש חיבור.

איסוף פסולת ופינויה

- איסוף וסילוק פסולת רגילה נעשה בשקית למתקן מוסדר: 1. מצב פיזי של חדר פיר האשפה טעון שיפור: קילופי צבע בתיקרה, ריצוף פגום.
- באתר האשפה המרכזי הריצוף פגום, בשקעים הצטברות מים מלוכלכים, הורגשו ריחות רעים.
- חסר פתרון לריכוז קרטונים ונצפו מפוזרים בחצר משק.

מערכות קירור וחימום אויר

- במספר חדרים נצפו קילופי צבע בקירות סביב פתחי האוורור.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- מצב שירותים ומקלחות: המתקן לחומר חיטוי לידיים בחדר 14 נגוע בחלודה.
- אין הקפדה על חיטוי כיסא רחצה לאחר כל השימוש.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: לא הוצגו כלים אישיים לגזירת ציפורניים לכל דייר במחלקה וכן חסר נוהל ניקוי וחיטוי של הכלים בהתאם לדרישות המשרד.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- תקינות חדר כלים סניטריים וכלי ניקיון: בחדר הכלים חסר סבון ליד ברז הכיור.
- לא הוצג נוהל לניקוי וחיטוי סירים/ בקבוקי שתן רב שימושיים.
- טיפול מחלקתי בכביסה: במחסן המחלקתי לכביסה נקייה נצפו קילופי צבע בקירות וכן התיקרה לא שלמה.

מתקנים לצוות

- שירותי צוות, כיורים, מקלחות ומלתחות ומצב התברואי בהם: רמת הניקיון במלתחה לצוות המחלקה לקויה : כיסוי פתחי האוורור והדלת מכוסים אבק, קירות המקלחות נגועים בעובש ותא השירותים אינו מופרד מכלל החדר כנדרש!

מכבסה וכביסה

- במקום פועלת מכבסה.
- בחדר הקליטה לכביסה מלוכלכת מהפיר נצפתה הצטברות כביסה מלוכלכת שאינה עטופה בשקיות ניילון כנדרש ואינה מפונה בזמן. למחלקה מספקים כביסה נקייה שאינה עטופה בשקיות ניילון כנדרש .

הדברה

- ביצוע מתועד של הדברה בהיתר מתוקף ובתדירות דרושה: בוצע במלואו לפי הדרישות.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- חסר שילוט לארון אחסון כביסה ניקייה / מגבות.
- האוגר לריכוז כביסה מלוכלכת לא מדופן בשקית ניילון כנדרש.

קבלת המזון במחלקה

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמפולטר: שינוע ארוחות בוקר / ערב למחלקה מתבצע על העגלה ללא פתרון המאפשר לשמור על טמפרטורה מבוקרת!

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

- למוסד מטבח קצה מורחב מופעל ע"י קייטרינג חיצוני בעל רישיון יצרן בתוקף.

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

- תקינות המצב הפיזי של מחסן/י המזון. יובש ואוורור: - מדפי האחסון נגועים בחלודה.
- חסר אוורור מאולץ למקום.
- המחסן למפות: משמש לאחסון חפצים אישיים, במקום הורגש ריח רע.

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: בחדר בו פיר האשפה לא שומרים על ניקיון וסגירת דלת. חדר הקירור למזון מוכן:

- חסרים תוויות זיהוי ותאריך תפוגה לכלים עם מזון מוכן שסופקו ע"י הקייטרינג- סידור פסול.
- במקום נמצאו מנות של פירות משימורים, אשר חולקו, נשמרים 3 ימים ולא מגישים ביום פתיחת השימורים – נדרשו להוציא מהגשה.
- חלק מדגימות המזון בכמות קטנה מ-150 גרם כנדרש.
- גומיות האיטום בליות בדלת ובתיקרה. נצפו קילופי טיח.

התיקרה בחדר הקירור לירקות גולמיים נגועה בעובש!

- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: במקום אין מעקב (בקרה ותיעוד) על טמפרטורת המזון שמסופק למוסד.

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

- מצב פיזי של הקירות והרצפה: נצפו קילופי צבע/סימני רטיבות בקירות/תיקרה במחלקות/מחסנים של המטבח המרכזי. בחדר בו פיר האשפה לא שומרים על ניקיון וסגירת דלת.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- חלק מהמתקנים במטבח לא בשימוש ויש להקפיד על רמת הניקיון ועל תחזוקה נאותה שלהם.
- חלוקה ברורה של מדורי העבודה: תזרים טיפול המזון במטבח חלבי לקוי: הכיור היחיד משמש לחיטוי ירקות גולמיים וגם טיפול במזון מוכן – סידור פסול הגורר אפשרות לזיהום צולב/ משני.
חסר מדור ייעודי להכנת מזון טחון.
המחלקה לשטיפת כלים:
 - במקום נמצאו מקפואים מסוג אמבטיה – סידור פסול.
 - אחד המקפואים מלא בקרח והמכסה לא שלם.
- טמפרטורת מוצרי מזון בתהליך (כולל רישום הטמפרטורה במעלות): מעקב על טמפרטורת של המזון לאחר חימום נעשה ללא תיעוד – סידור פסול.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-34 מיטות ברישוי ו-22 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.330	0.964	0.634	192.1%
אחיות ³	5.430	9.507	4.077	75.1%
מוסמכות	5.430	5.898	0.468	8.6%
מעשיות	0.000	3.609	3.609	100%
כוח עזר	8.200	7.595	-0.605	-7.4%
Nutritionist ¹	4.800	7.000	2.200	45.8%
Physiotherapist	0.330	0.500	0.170	51.5%
Occupational Therapy ¹	4.800	7.500	2.700	56.7%
Employment Instructor	0.450	0.513	0.063	14%
Speech therapist ¹	0.640	1.000	0.360	56.3%
Social Worker ¹	9.360	10.000	0.640	6.7%

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-34 מיטות ברישוי ו-22 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.220	1.000	0.780	354.5%
House keeper	0.220	0.250	0.030	13.6%
Maintenance worker	0.167	0.250	0.083	49.7%
Storekeeper	0.167	0.250	0.083	49.7%
Chief cook	0.220	0.000	-0.220	-100%
kitchen worker	0.667	0.500	-0.167	-25%
Cleaner	1.000	2.000	1.000	100%
Kashrut supervisor	0.113	0.200	0.087	77%
Gardener	0.060	0.200	0.140	233.3%
Secretary	0.220	0.200	-0.020	-9.1%

1 ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 31.50 מתאריך: 10.01.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 31.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 10.11.2024
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
0.00	מומחיות רופא הבית
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 אקדמי
0.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
0.00	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
29.50	סה"כ (ללא משך רישוי)