



**דו"ח בקרה מיום 08.09.2024**  
**במוסד: "בית אבות נאות אבי-אחוזת אייל,**  
**אור יהודה"**  
**בישוב: אור יהודה**

**הדו"ח נכתב ע"י**  
**צוות מחוז תל-אביב**

**לכבוד**  
**ד"ר ארמנדו יחזקאל ברנט**  
**מנהל/ת רפואי/ית**  
**בית אבות נאות אבי-אחוזת אייל, אור יהודה (קוד מוסד 23774)**  
**י"ח 13 אור יהודה**  
**אור יהודה**

**ד"ר ברנט נכבד/ה,**

**הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות נאות אבי-אחוזת אייל, אור יהודה"**

מצורף דוח הבקרה מיום 08.09.2024.

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](mailto: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 "בית אבות נאות אבי-אחוזת אייל, אור יהודה"

בתאריך 08.09.2024 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' עדינה יצחקוב, מפקחת בכירה על תחום האחיות, גריאטריה, מחוז מרכז |
| • תזונה          | - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב                     |
| • פיזיותרפיה     | - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב             |
| • ריפוי בעיסוק   | - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב               |
| • עבודה סוציאלית | - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב              |
| • רוקחות         | - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב                      |
| • בריאות הסביבה  | - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב                   |

### מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

### פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

### אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

### רישיון IV:

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

### כללי:

במוסד "נאות אבי אחוזת אייל" מחלקה סיעודית אחת עם רישיון ל-30 מיטות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושים בפיקוח הרווחה. ביום הבקרה מאושפזים במחלקה הסיעודית 27 מטופלים.

לתיקון מייד:

כח אדם

רפואה - המנהל הרפואי, מומחה בגריאטריה מגיע למוסד אחת לשבועיים. על פי הנוהל, עליו להגיע למוסד 3 פעמים בשבוע. נמסר לנו אחרי הבקרה כי מחדש נובמבר יגיע למוסד 3 פעמים בשבוע ויעבוד 9 ש"ש (יבדק בהמשך). עבודה סוציאלית - המחסור בעו"ס לאורך זמן פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי. יש לקלוט עו"ס בהקדם ולייצב את השרות. יש להשקיע בבניית תהליכי עבודה עם הצוות הרב מקצועי ולפעול לתיקון הליקויים ולהשלמת הפערים שנוצרו.

**תמהיל מאושפזים:**

| שם מחלקה         | מס' מיטות ברישיון | מס' מאושפזים בפועל | מס' סיעודיים | מס' סיעודי מורכב | מס' תשושי נפש | מס' תשושים | מונשמים | תת אקוטי | שיקומיים | בבי"ח כללי |
|------------------|-------------------|--------------------|--------------|------------------|---------------|------------|---------|----------|----------|------------|
| גריאטריה סיעודית | 30                | 27                 | 27           | -                | -             | -          | -       | -        | -        | -          |
| סה"כ             | 30                | 27                 | 27           | -                | -             | -          | -       | -        | -        | -          |

- בסה"כ שהו במחלקות 27 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](mailto: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 | 81%  |

### נתוני בקרה כלליים

#### נח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל רפואי מומחה בגריאטריה מועסק במוסד שנה ו-3 חודשים. נמסר כי מגיע למוסד אחת לשבועיים. על פי הנוהל על המנהל הרפואי להגיע למוסד 3 פעמים בשבוע. זוהי הערה חוזרת. לאחר הבקרה נמסר כי החל מחודש נובמבר יעבוד 9 ש"ש ויגיע למוסד 3 פעמים בשבוע. על המנהל הרפואי לפעול על פי נוהל רפואה 1.1.1.

רופא בית מועסק במוסד שנה ו-10 חודשים. עובד בהיקף של 17 ש"ש. מתמחה בפסיכיאטריה שעבר השתלמות בגריאטריה.

הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.

### בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

#### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

##### עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית ההדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: הרופא נותן הרצאות בחת"ש, אך עליו גם להשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

#### קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לפרט את תיאום הציפיות עם המשפחות. יש לעדכן את המשפחות על כל הדרדרות במצב של מטופל, כגון: פצע לחץ, סכנת אספירציה, חבלת ראש, ארוע חריג וכו'. יש לפרט את תוכן השיחה.

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

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת הנהלים כולל נהלי רוחב.

## מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: במעקב פצעי לחץ יש לתעד תמיד דרגה וקוטר.

## הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- יש לעדכן מול כל תרופה שניתנת את האבחנה.

## בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- בבדיקה התקופתית יש לפרט את השינויים והאירועים בשלושת החודשים האחרונים. נמצא כי הבדיקות נעשות בשיטה של COPY PASTE. נוהג פסול.  
באחת הבדיקות התקופתיות לא מצוין שמטופל קיבל אנטיביוטיקה בגלל חשד לאספירציה.  
אין תכנית טיפול כנדרש.  
למטופלת שהתקבלה ב- 1.7.24 לא בוצעה בדיקה תקופתית תוך חודש.

## פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועיות, התייחסות לישיבה קודמת: יש לסכם בכל ישיבה את הדיון על בעיות שעלו ואת ההחלטות. יש לפרט את ההחלטות במעקב הרפואי לצורך מעקב.  
לדוגמא, בישיבת צוות של מטופל עם סכנה לאספירציות לא בוצע דיון ולא נרשמו ההחלטות להמשך טיפול.

## דו"ח אירוע חריג

- רישום דו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לשלוח כל מטופל עם חבלת ראש לבי"ח.  
יש להעביר לועדת אלימות כל מקרה של חבלה ממקור לא ידוע לדיון בועדת אלימות. באםלאחר הועדה לא ידועה סיבת החבלה, יש לדווח ללשכת הבריאות ולפקידת סעד ו/או למשטרה. לדוגמא, מקרה של המטומה בעין מסיבה לא ידועה לא הועבר לדיון בועדת אלימות.  
יש לתעד במעקב הרפואי כל אירוע חריג ולעקוב אחר מצב החולה. אותו מקרה של אירוע חריג עם חבלת ראש לא תועד במעקב הרפואי ואין מעקב אחר מצב החולה. המטופל לא הופנה לבי"ח ואין תיעוד שיחה של הרופא עם המשפחה.  
בדו"ח האירוע החריג נמצא כי אין התאמה בין הדיווח הרפואי והסיעודי. הרופא מציין בדו"ח אירוע חריג שנמסר לו על אירוע "ללא חבלת ראש" והאח האחראי מתעד כי "נצפה שוכב ברצפה עם חבלת ראש".

## סיעוד

### טבלת ציונים

| סוג שאלון                       | ציון |
|---------------------------------|------|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 92%  |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרת פתע אשר נערכה במחלקה הסייעודית. במוסד אח אחראי מחלקה ותיק בתפקיד עם ידע וניסיון בתחום הגריאטריה, בוגר הכשרה על בסיסית בגריאטריה, מסיים בימים אלו הכשרה נוספת בטיפול בפצעים וסטומה. האח אחראי מכיר היטב את המטופלים ובני משפחותיהם, מהווה עוגן מקצועי לצוותים שתחתיו ופועל בכל עת לשיפור התחומים שבאחריותו. אחיות מונו לנאמנות נושא בתחומים מרכזיים הכוללים: טיפול ומניעת פצעים, מניעת עצירות מניעת זיהומים וטיפול בכאב. הוצגה תוכנית חת"ש לשנים 2023-2024.
- לדברי האח אחראי המחלקה, ההנהלה מעודדת ומאפשרת לצוות האחיים/ות לצאת ללימודים והכשרה מקצועית פנים וחץ ארגונית. הערות מקצועיות יופיעו בהמשך דוח הבקרה.

### נח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם אחיים/ות מטפלים/ות בהתאם לתקינה הנדרשת. מנהל האחיות עם הכשרה על בסיסית בגריאטריה. במוסד מועסקות אחיות מוסמכות ואחות מעשית. יש להקפיד שאחות מעשית לא תחרוג מסמכותיה.

### חוזקים - בכל המחלקות:

- חזקים ברמה הפנים מוסדית: תוכנית חת"ש- ההדרכה מבוצעת בשיתוף אנשי מקצוע ממקצועות הבריאות השונים. תוכנית ההדרכה היא מגוונת ומקיפה. ישנם חתימות של העובדים על ההדרכות שמתקיימות לצוות העובדים.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור -בכל המחלקות:

- תחומים לשיפור ברמה הפנים מוסדית:
  - ניהול סיכונים – מונה אח נאמן נושא בניהול סיכונים במחלקה. יש לקיים ולפתח תוכניות התערבות למניעת נפילות ואירועים חריגים. יש לקיים ישיבות ודיונים משותפים עם הצוות הרב מקצועי להפקת לקחים ומניעת הישנות המקרים.
  - וועדות מוסדיות –יש להקים וועדות מוסדיות בתחומים שונים, כגון: וועדה לניהול סיכונים הדנה בנושאים המקדמים את בטיחות המטופל, וועדה למניעת אלימות, וועדה לטיפול הפליאטיבי. ישנה עליה במודעות לחשיבות התחום הפליאטיבי, אך טרם מונתה וועדה פליאטיבית וחסרות תוכניות התערבות מקיפות ומותאמות. יש להמשיך ולקדם את התחום הפליאטיבי במוסד.
  - ישיבות צוות רב מקצועיות- יש להקפיד על נוכחות מלאה של כלל חברי הצוות הרב מקצועיות, להתייחס להיבטים השונים הנדרשים להמשך התערבות, כגון: מטופל עם ירידה במשקל, חזרה מאישפוז ו/או בכל שינוי סטטוס.
  - הערכה וקליטת עובד חדש- יש להקפיד על תאריכים, להוסיף את התייחסות המוערך בכל שלבי הערכה והקליטה.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור



### אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- בבדיקה מדגמית מתוך הרשומות הרפואיות נצפו מספר תיקים אשר לא היה תיעוד אודות הנתונים המשפחתיים והחברתיים-יש להקפיד ולתעד אודות תחביבים של המטופלים.

### תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בבדיקה מדגמית מתוך הגיליון הרפואי נמצאו חוסרים בעדכון תוכנית הטיפול הסיעודית, כגון: מטופל עם ירידה במשקל, מטופל בחזרה מאישפוז.  
יש להקפיד לדווח בכל שינוי במצבו של מטופל ולהתייחס גם למצבים של אי שקט.  
מומלץ להוסיף אבחנות סיעודיות בתוכנית הטיפול הסיעודית העונה לרקע של מחלות המטופל.

### הבטחת הסביבה

- יש להקפיד לתעד בכל אירוע חריג את כלל הממלצות הנדרשות לאחר האירוע בסיכום ומסקנות.  
במטופל עם חבלת ראש ובמידה והמשפחה מסרבת לאישפוז, יש להסביר למשפחה את ההשלכות של אי שליחה לבית חולים ולתעדן בגיליון המטופל.

## תזונה

### טבלת ציונים

| סוג שאלון                       | ציון |
|---------------------------------|------|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 94%  |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במוסד הסיעודי מטבח מבשל. אם הבית אחראית על המטבח ומלאי פרטי המזון. במטבח עובדות טבחית ועוזרת טבחית.

### נח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד הסיעודי עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 11 שנים ו-7 חודשים. הדיאטנית עובדת במקום 7 שנים ו-5 חודשים. הדיאטנית עובדת במוסד 8 שעות שבועיות, המחולקות לשני ימי עבודה בשבוע. הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה, קורס סכרת וקורס פיענוח בדיקות מעבדה. הדיאטנית השתתפה בהדרכת זום שהתקיימה לדיאטניות מוסדות גריאטריים במחוז תל אביב. הדיאטנית נשלחה מטעם המוסד לכנס שנתי של עמותת הדיאטנים בישראל.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

#### כללי

- הדיאטנית מובילה את מערך המזון בהיבט התזונתי בצורה מקצועית ועובדת בשיתוף פעולה מלא עם אם הבית. לדיאטנית חדר עבודה מאובזר המאפשר עבודה יעילה. מתקיימות הדרכות לעובדים חדשים. הדיאטנית ערכה הדרכה למטפלים יחד עם קלינאית התקשורת על חלוקת מרקמי מזון ע"פ רשימת המרקמים המחלקתית והוכנו כרטיסיות מרקמים פרטניות לכל מטופל. הדיאטנית יחד עם מרפאה בעיסוק בנו פרוייקט לגינת תבלינים והכנת ריבות מתפוזים סינים הגדלים במוסד וחילקו לחיילים בבסיס הקרוב למוסד. הדיאטנית והמרפאה בעיסוק יצרו פרוייקט העצמה לשילוב מתכונים משפחתיים של מטופלים בתפריט המוסדי אחת לחודש. הדיאטנית העבירה ריענון להנחיות התזונה הקיימות לכלל הצוות במסגרת חת"ש במרץ 2024.

### איכות ובטיחות המזון

- במוסד קיימת הקפדה על רכישת בשר טחון (בקר ועוף) איכותי להכנת הקציצות המכיל 100% בשר. המזון המבושל במטבח הינו בסגנון ביתי.

### גודלי מנה/גיוון

- גודלי המנה נבדקו ונמצאו מתאימים לנדרש בנוהל.

### רשומות מחלקתיות

- רשומות התזונה במוסד מעודכנות ומוצגות כנדרש.

### הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- שולחנות האוכל מכוסים מפות ומקושטים בעציץ, כדי מים ומתקן מפיות.

הארוחה חולקה באופן אישי למטופלים תוך הכרות עימם ועם העדפותיהם.  
האכלה נעשתה בישיבה על ידי המטפלים תוך הקשבה לצרכי המטופלים בעת האכילה וההאכלה.  
ביום הבקרה מרקמי המזון חולקו על פי הרשום ברשימת המרקמים.

#### מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תהליך קבלת מטופלים חדשים למחלקה נעשה ע"פ הנוהל. הדיאטנית אוספת מידע תזונתי על המטופל החדש וכותבת הערכה תזונתית מלאה בזמן הנדרש.

#### מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים ומתאימה להם תוכניות טיפול תזונתיות כנדרש.

#### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

##### איכות ובטיחות המזון

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: יש לערוך הדרכת ריענון על אופן מדידת טמפרטורות מזון במחלקה ולהקפיד על תיעוד מתאים לכך.
- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטנית עורכת תצפיות על הארוחות המוגשות במוסד ומתעדת בצורה מפורטת תצפיות אלו. יש להקפיד על ביצוע תצפיות על ארוחות בוקר וצהריים אחת לרבעון.
- קיום ותייעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: הדיאטנית מקיימת קשרי עבודה עם צוות המטבח המבשל וצוותי המחלקות. יש לתעד תהליכים אלו באופן רציף ומרוכז.

#### בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לפרט בתפריט השבועי את שם הפרי המוגש במרקם טחון בארוחות ביניים ראשונות וארוחות הצהרים.
- יש לפרט בתפריט השבועי את הרטבים בהם מוגשות מנות הבשר הרכות ו/או את שיטת הבישול שלהן.
- יש לשמור דוגמאות מזון גם ממנת העוף המבושל המוגשת מידי יום ומהמנה המורכבת הטחונה בארוחות הערב.
- יש להקפיד כי ארוחות הצהרים בימי שישי תכלנה את כל פרטי המזון הנדרשים ע"פ הנוהל לארוחה חלבית או בשרית ובכל המרקמים.

#### מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש להקפיד על סיכום ההחלטות, שנלקחו בישיבות הצוות הרב מקצועי הקשורות לתחום התזונה, בגיליון המטופל עליו דנו.

#### יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: יש להקפיד על תיעוד כל המעקב התזונתי הנעשה על המטופל בגיליון התזונתי.

## **סיכום כללי - תחום תזונה**

- הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה מלא עם ההנהלה, מערך המזון וצוותי המחלקות. יציבות הצוות מאפשרת עבודה שנבנית עם השנים. המטבח המבשל מאפשר הגשת מזון ביתי והתייחסות לבקשות מטופלים ובני משפחותיהם. יש לתקן את ההערות שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך בעבודה המקצועית והפוריה שנעשית בתחום התזונה.

## פיזיותרפיה

### טבלת ציונים

| סוג שאלון                       | ציון |
|---------------------------------|------|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 89%  |

### נתוני בקרה כלליים

#### כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות יציב של שני פיזיותרפיסטים וויתקים ומנוסים.
- השרות ניתן חמישה ימים בשבוע- סה"כ 25 ש"ש.

### בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

#### חוזקים

##### פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מאויש במלואו. השרות ניתן חמישה ימים בשבוע, כולל פעם אחת צושישי בוקר.

##### פרופיל המטופלים במוסד

- לפי התיעוד מרבית המטופלים מקבלים טיפול מדי שבוע.

#### ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל ממנהל שרות פיזיותרפיה.
- קיימת תוכנית עבודה שבועית לפיה נעשית העבודה (יש להוסיף בה את הטיפולים בקבוצה כפי שדובר בבקרה).

#### טיפול פרטני

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

#### טיפול בקבוצה

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: כן.

#### מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכות תקופתיות מתועדות בתדירות הנדרשת באופן מלא ומפורט המשקף את המצב התפקודי של המטופל/ת, ההתערבות הטיפולית ותוצאותיה.

#### טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שני הפיזיותרפיסטים עברו הכשרה בנושא ישיבה. הם מעורבים בהזמנת ציוד והחלטות על שימוש בהגבלות תנועה. קיים מגוון כיסאות גלגלים ואביזרי עזר לישיבה.

## הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד להדרכות פרטניות ולכלל הצוות, בליווי חתימות. הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי. הפיזיותרפיסטים משתתפים בימי עיון מקצועיים.

## 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

- חשוב לקיים זמן עבודה משותף לשני הפיזיותרפיסטים- הערה חוזרת מבקרות קודמות. יש לקיים ישיבות צוות בפיזיותרפיה לפחות אחת לחודש ולתעד.

### אבחון פיזיקלי

- יש לעשות שימוש בכלי מדידה והערכה כאשר מתאים (גם אם נדרשת התאמה - MODIFIED) ולעדכן בהערכות התקופתיות.

### טיפול בקבוצה

- יש לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה באופן רציף ובתדירות שתאפשר השגת המטרות.

### טכנולוגיה לישיבה וניידות

- חשוב לשמור על תחזוקה טובה ורציפה של הציוד, לרבות ריפודי ידיות כיסאות גלגלים / כריות ישיבה / מיטת הטיפולים / שולחניות. במהלך הבקרה נצפו מספר כיסאות גלגלים ללא שם המטופל/ת- לתיקון.

### תנאים פיזיים

- חשוב לשמור על חדר הפיזיותרפיה נקי ומסודר ולמצוא פיתרון אחסון לציוד המפוזר. זאת במטרה למקסם את המרחב הטיפולי ולהקל על העבודה בחדר.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: לא.

## ריפוי בעיסוק

### טבלת ציונים

| סוג שאלון                       | ציון |
|---------------------------------|------|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 80%  |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- מרפאה בעיסוק יחידה, וותיקה בתחום הגריאטריה המוסדית, עובדת כ-5.5 שנים במוסד זה, יומיים בשבוע, סה"כ 8 ש"ש. תעסוקה:  
עד לתאריך ה-26.07.23 עבדה מדריכת תעסוקה וותיקה.  
בין התאריכים 11.02.24 - 17.04.24 עבדה מדריכת תעסוקה נוספת.  
בין התאריכים 26.07.2023 - 11.02.2024, וכן מהתאריך 17.04.2024 ועד ליום הבקרה, אין מדריכת תעסוקה במחלקה הסיעודית. נאמר על ידי ההנהלה כי מדריכת התעסוקה של מחלקת התשומים תתחיל לתגבר בימים הקרובים את המחלקה הסיעודית ב-3 ערבים בשבוע, סה"כ 9 ש"ש.  
כמו כן ישנן פעילויות פנאי של מפעילים חיצוניים, כגון: תרפיה באמצעות בע"ח, אחת לשבוע בימי שלישי בבוקר, ופעילות מוסיקה, 3 פעמים בחודש בימי שישי.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

- קבלת מטופל חדש ע"י מרפאה בעיסוק  
כלל הקבלות בוצעו בתדירות הנדרשת.

### הערכת מעקב

- המעקבים התקופתיים בוצעו בתדירות הנדרשת.

### ישום תכנית הטיפול

- המרפאה בעיסוק מבצעת מספר רב של טיפולים, ביניהם: 4 טיפולים מוטוריים, קבוצת קהילה צומחת, טיפול בהתאמת תעסוקה, סדנאות ועוד. בנוסף, עד לפני מספר חודשים הועברה קבוצת טלפונים ניידים.  
כמו כן, המרפאה בעיסוק מתאימה אביזרי עזר למטופלים הנדרשים בכך.

### פעילות בתעסוקה

- קיימת פעילות פנאי, כגון: ימי שלישי פעילות עם חיות ובימי שישי לסירוגין פעילות מוסיקה.  
כמו כן, לעיתים המרפאה בעיסוק מבצעת פעילות במחלקה ומדריכת התעסוקה של התשומים מפזרת תעסוקה פרטנית למטופלים במחלקה הסיעודית.

### תנאים פיזיים וסביבה

- חדר הריפוי בעיסוק וחדר התעסוקה מותאמים לצרכי המטופלים.  
קיימות פינות אחסון לצידוד הנדרש.  
קיים צביון אישי משמעותי וייחודי בחדרי המטופלים.  
לוח הפעילות בתהליך החלפה ועדכון.

## ציוד ואביזרים

- לטובת טיפולי ריפוי בעיסוק ולטובת תעסוקת המטופלים, קיים ציוד מוטורי, קוגניטיבי ותעסוקתי מגוון. ישנה טלוויזיה חכמה במחלקה ומקרן לשימוש המטופלים. ישנה בובת תינוק המותאמת למטופלים המעוניינים בכך.

## הדרכה ותקשורת

- עד עזיבת מדריכת התעסוקה לפני כשנה וחודשיים, ישיבות הצוות בתוך שירות הריפוי בעיסוק התבצעו כסדרן. המרפאה בעיסוק הינה מדריכת סטודנטים בין היתר במוסד זה. המרפאה בעיסוק העבירה הדרכות לבני משפחה. לדבריה, בדצמבר 2024 מיועדת לבצע חת"ש במוסד (לא נצפה תיעוד על ביצוע חת"ש בשנת 2023).

## העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק ומדריכת התעסוקה של מחלקת התשומים יצאו להשתלמויות מקצועיות בשנה האחרונה. ישנם נהלים פנימיים רלוונטיים, יש לתקפם מדי שנה. ישנם פרויקטים רבים המתבצעים במוסד, ביניהם: פרויקטים לחיילים, פרויקטים בין דוריים, ספר מתכונים ועוד.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

### קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מטרות הטיפול, כולל תוכניות הטיפול ותוכניות הפעילות למדריכת התעסוקה, נדרשות להיות רלוונטיות, תקפות וייחודיות ליכולות המטופל, תחומי העניין שלו, צרכיו והפעילות הניתנת לו במסגרת התעסוקה. בתקופות בהן לא קיימת הפעלה, אין להוסיף זאת כמטרה.

### ישום תכנית הטיפול

- יש לבצע תיעוד מעקב אביזרי עזר חודשי לכל המטופלים הנדרשים באביזרי עזר כולל תיעוד קבלת אביזר עזר חדש וסיום הצורך בו.

### הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- לא בוצעו קבלות למטופלים חדשים על ידי מדריכת התעסוקה למעלה משנה.

### פעילות בתעסוקה

- אין מדריכת תעסוקה במחלקה הסיעודית. בשנה וחודשיים האחרונות, הפעילות התעסוקתית במחלקות הינה חלקית בלבד. כמו כן, לא קיימים כלל תיעודים חודשיים על כל מטופל ולא קיימות קבוצות נושא שונות.

## ציוד ואביזרים

- יש לרכוש אביזרי עזר לצורך הדגמה והתאמה למטופלים, כגון: סדי מנוחה ואביזרי עזר לאכילה. מומלץ לרכוש אביזרי טכנולוגיה נוספים, כגון: טאבלטים ונגני שמע לטובת המטופלים.

## הדרכה ותקשורת

- ישיבת הצוות הרב מקצועי מתבצע ביום ובשעה בה המרפאה בעיסוק אינה עובדת במוסד. חשוב לבצע את ישיבות הצוות בימים בהם הצוות הרב מקצועי נוכח.

## סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- המרפאה בעיסוק מבצעת את עבודתה במסירות רבה תוך חשיבה על צרכי המטופל, במסגרת שעות העבודה הקיימות לה. רוב הערות הבקרה הינן באחריות הנהלת המוסד.



יש לגייס מדריכת תעסוקה בהקדם האפשרי לטובת איכות חייהם של המטופלים. לאחר גיוס המדריכה, יש להשלים את הפערים שנוצרו במסגרת העדרה.  
מומלץ לבצע ישיבות צוות רב מקצועי ביום בו כלל הצוות נוכח.

## עבודה סוציאלית

### טבלת ציונים

| סוג שאלון                       | ציון |
|---------------------------------|------|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | נכשל |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת ומחלקה לתשומים. חדרי המטופלים עברו שיפוץ ונמצאו נקיים, מסודרים ומאובזרים באמצעים לשמירה על פרטיות. רובם בעלי צביון אישי בסביבת המטופל. השטחים הציבוריים כוללים חדר אוכל, וחצר גדולה, מרוהטת ומקורה בחלקה, עם פינות ישיבה רבות לנוחות המטופלים והאורחים. במוסד קיימות מצלמות באזורים ציבוריים.

### נח-אדם - בכל המחלקות

- קיים חוסר יציבות בשרות הסוציאלי בשנים האחרונות. מהבקרה האחרונה שינוי נוסף, העו"ס שעזב לפני כחודשיים, עבד במוסד כ-4 חודשים. יש לציין כי נעשו נסיונות לאישי את המשרה, אך בפועל עבדו תקופות קצרות וללא חפיפה ביניהם. נמסר כי המנהלת עושה מאמצים לאישי את המשרה.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

#### שביעות רצון המטופל

- בשיחות עם מספר מטופלים, הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של כלל אנשי הצוות.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

#### פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

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

### טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- לא נמצא תיעוד לפעילות בנושא טיפול פליאטיבי, ועדה פליאטיבית התכנסה לאחרונה בחודש מאי 2023.

### סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השרות הסוציאלי במחלקה הסיעודית אינו יציב ב-3 השנים האחרונות. לא מועסק עו"ס במוסד מזה כחודשיים. יש לציין כי המחסור בכ"א בשרות הסוציאלי לאורך זמן, פוגע ברווחת המטופלים, במיצוי זכויותיהם ובעבודת הצוות הרב מקצועי. יש לקלוט בהקדם עו"ס

לעבודה במחלקה הסיעודית, ולייצב את השירות הסוציאלי במוסד. יש להשקיע בבניית תהליכי עבודה עם הצוות הרב מקצועי ולפעול לתיקון הליקויים ולהשלמת הפערים שנוצרו. יש להודיע על קליטת העו"ס החדש/ה ללשכת הבריאות.

## רוקחות

### טבלת ציונים

| סוג שאלון                       | ציון |
|---------------------------------|------|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 85%  |

### נתוני בקרה כלליים

#### כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 4 שעות שבועיות.

### בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

#### חוזקים

##### פעילות הרוקח/ת במוסד

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

#### בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

#### תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

#### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

##### אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. מד החום המשמש לניטור טמפ' בחדר לא נשא תאריך כיוול. לדבריכם נרכש בחודשיים האחרונים. יש לוודא תוקף הכיוול ולהצטייד בתעודת כיוול.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי. בבדיקה אקראית בארון תרופות הרזרבה, נמצאו שני תכשירים אשר תוקפם פג, האחד

בחודש 3/24 והשני בחודש 2/24. התבקשתם לסרוק את כל מלאי התכשירים ולוודא תקינותם. לדברי האח יתכן כי מדובר בתרופות שהובאו ע"י מטופלים חדשים, גם אם כך הדבר, היה עליכם לבדוק תקינות התרופות טרם קבלתן ולסממן כתרופות אישיות.

### רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. לאחד המטופלים חסרה תרופה להורדת כולסטרול מזה מספר ימים, התבקשתם להצטייד מיידי. זו הערה חוזרת. יש להקפיד כי בכל עת ימצא מלאי של 10 ימי טיפול לפחות.

### בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותייעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לחודש לפחות. הרוקח מבצע בקרה במחלקה אחת לחודש. הרוקח סימן כי ניהול הטמפ' במקרר תקין למרות שאוגר הטמפ' במקרר לא מבצע מדידות משנת 2022.

### אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. בעגלת חלוקת התרופות תכשירים לשימוש פנימי יחד עם חומרי חיטוי. זו הערה חוזרת. נדרש להפריד.

### אחסון תרופות בקרור ( במחלקות אשפוז )

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: לא. בבדיקת נתוני האוגר המשמש לניטור הטמ' במקרר נמצא כי הוא אינו מבצע מדידות משנת 2022!! למרות זאת בתייעוד הטמפ' היומי מציינים כי הטמפ' תקינה. לדברי האח הנתונים נלקחים ממד חום מינימום מקסימום המשמש לניטור הטמפ' בחדר. כפי שהוסבר בביקורת, לא ניתן להשתמש במד חום זה מאחר ונדרש מדחום המבצע מדידה רציפה ודוגם כל 15 דקות. לאור הממצאים הוכנסו כל תרופות הקירור להסגר. לבנתיים התקבלה הודעתכם כי נרכש אוגר חדש וכי התרופות במקרר הושמדו.

### מתן תרופות ( במחלקות אשפוז )

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתשה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. במחלקה תלוי לוח תרופות אסורות בריסוק מחלקתי, אך מבדיקה עולה כי אינו מעודכן. כך לדוגמה התרופה טגרטול CR, האסורה בריסוק, אינה מופיעה ברשימה. נדרש לעדכן.

## בריאות הסביבה

### טבלת ציונים

| סוג שאלון                       | ציון |
|---------------------------------|------|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 91%  |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

#### מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- ישנן חריגות חוזרות בדיגום המים!!
- הוצג דוח מז"ח יחיד בכניסת מים ראשית לכיבוי אש.

#### מערכת מים חמים ומקלחות

- חימום מים נעשה באמצעות דודים חשמליים.
- לאחרונה הוחלפו במוסד 2 דודים.
- נמדדה טמפרטורת מים חמים בחדרי המטופלים והיתה 46 מעלות צלזיוס- סכנת כוויות!

#### חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- חסר מקום ייעודי לאחסון מלאי כביסה נקייה.

#### עמדות העבודה ומדורים במטבח

- במוסד מטבח מבשל בכל ימות השבוע.
- רמת הניקיון תקינה.
- שטח המטבח קטן ואינו תואם להיקף העבודה שנעשית בו.
- אין יועץ בטיחות מזון, נמסר כי אם הבית לומדת קורס תברואת מזון.
- צינור ממזגן מרכזי מטפף ישירות אל תוך מדור טיפול בדגים.
- אין מקרר הפשרה לדגים.
- אין מקום לטחינת מזון. במדור דגים ישנו מדף קטן עליו מאוחסנים הבלנדרים השונים – המיקום אינו נגיש והמדף מאוד קטן ואינו מאפשר עבודה כנדרש.

### סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- יש להסדיר באופן מיידי טמפרטורה תקינה של מים חמים המסופקים בברזי הקצה בכל החדרים במחלקה.
- נדרשת בדיקת תקינות ברזי וויסות הטמפרטורה המותקנים במוסד. יש לוודא כי האביזרים המותקנים מכויילים ועומדים בדרישות ת"י 5463. יש להבהיר איזה דגם אביזר הותקן ולצרף אישור להנ"ל.
- יש להעביר דו"ח מסכם המפרט פעולות מתקנות שבוצעו על ידכם באופן המבטיח טמפרטורות תקינות במים המסופקים.



## נספח ג'

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

### במחלקות כרוניות

ל-30 מיטות ברישוי ו-27 מיטות בפועל

| מקצוע                             | תקן כח-אדם נדרש<br>מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל<br>ברוטו | פער    | פער באחוזים |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|--------|-------------|
| Doctor                            | 0.380                             | 0.434                 | 0.054  | 14.2%       |
| אחיות <sup>3</sup>                | 5.430                             | 5.413                 | -0.017 | -0.3%       |
| מוסמכות                           | 5.430                             | 4.382                 | -1.048 | -19.3%      |
| מעשיות                            | 0.000                             | 1.031                 | 1.031  | 100%        |
| כוח עזר                           | 9.230                             | 10.895                | 1.665  | 18%         |
| Nutritionist <sup>1</sup>         | 6.000                             | 8.000                 | 2.000  | 33.3%       |
| Physiotherapist                   | 0.380                             | 0.675                 | 0.295  | 77.6%       |
| Occupational Therapy <sup>1</sup> | 6.000                             | 8.000                 | 2.000  | 33.3%       |
| Employment Instructor             | 0.500                             | 0.000                 | -0.500 | -100%       |
| Speech therapist <sup>1</sup>     | 0.720                             | 1.000                 | 0.280  | 38.9%       |
| Social Worker                     | 0.270                             | 0.000                 | -0.270 | -100%       |

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש



**נספח ג'**  
**תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי**  
**ל-30 מיטות ברישוי ו-27 מיטות בפועל**

| מקצוע                 | תקן כח-אדם נדרש<br>מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל<br>ברוטו | פער    | פער באחוזים |
|-----------------------|-----------------------------------|-----------------------|--------|-------------|
| Administrator Manager | 0.248                             | 0.500                 | 0.252  | 101.6%      |
| House keeper          | 0.248                             | 0.500                 | 0.252  | 101.6%      |
| Maintenance worker    | 0.188                             | 0.500                 | 0.312  | 166%        |
| Storekeeper           | 0.188                             | 0.000                 | -0.188 | -100%       |
| Chief cook            | 0.248                             | 0.500                 | 0.252  | 101.6%      |
| kitchen worker        | 0.750                             | 0.750                 | 0.000  | 0%          |
| Cleaner               | 1.200                             | 1.000                 | -0.200 | -16.7%      |
| Kashrut supervisor    | 0.128                             | 0.000                 | -0.128 | -100%       |
| Gardener              | 0.068                             | 0.068                 | 0.000  | 0%          |
| Secretary             | 0.248                             | 0.500                 | 0.252  | 101.6%      |

1 מטבח מוסדי מבשל.

## נספח ד'

### רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.50 מתאריך: 12.07.2023  
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.50  
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No  
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.10.24  
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 08.09.2024  
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

| ניקוד | אמות מידה לרמת איכות הטיפול                                 |
|-------|-------------------------------------------------------------|
| 17.50 | 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                                  |
| 4.00  | 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                                       |
| 46.50 | סה"כ (ללא משך רישוי)                                        |