



דו"ח בקרה מיום 14.07.2024

במוסד: "בית אבות נוח שלו"

בישוב: פתח תקווה

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז**

לכבוד
ד"ר ח'אלד שלבי
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות נוח שלו (קוד מוסד 23779)
אלקלעי 5 מושב עמישב
פתח תקווה

ד"ר שלבי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות נוח שלו"

מצורף דוח הבקרה מיום 14.07.2024.

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 לאוניד גולדנשטיין
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

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 אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר ענבר צוקר, רופאה נפתית, נפת פתח תקווה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז-רמלה, משרד הבריאות
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות נוח של"

בתאריך 14.07.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• רפואה	- ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז
• סיעוד	- גב' אלקה וסרשטיין, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי במחוז מרכז
• תזונה	- גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
• פיזיותרפיה	- גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
• ריפוי בעיסוק	- גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
• עבודה סוציאלית	- גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
• רוקחות	- מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז
• בריאות הסביבה	- גב' שירלי יוסקוביץ, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה-מחוז מרכז

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.

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	33	33	32	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	33	33	32	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 33 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

- במקצוע פיזיותרפיה הושלמה הבקרה בתאריך 17.07.2024

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

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.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	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד ובו שלוש קומות, בקומת הקרקע ובקומה הראשונה נמצאות מחלקות לעצמאים- תשושים ובקומה השנייה נמצאת המחלקה הסייעודית.
- חדרי הדיירים מטופחים, וילונות הפרדה מובנים תלויים בין המיטות.
- במוסד ממשיכים להשתמש במכשירים מטהרי אוויר אשר משמידים וירוסים כולל וירוס קורונה ובנוסף מסנן אבק ואלרגנים שונים (המכשיר באישור FDA). המכשירים נרכשו בתקופת קורונה.
- המכשירים פזורים ברחבי המוסד במקומות שונים.

נח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי - מומחה ברפואה פנימית ומומחה בגריאטריה.
- רופאת הבית – רופאה כללית, עם ניסיון 23 שנה בתחום הגריאטרי (בבית חולים "רבקה"). עובדת בחצי משרה מתאריך 01.02.2023.
- רופאה נוספת עובדת במחלקות התשושים והעצמאים ובמידת הצורך נותנת מענה גם למחלקה הסייעודית.
- רופא אף אוזן גרון (אחד ממנהלי המוסד), נותן ייעוציים בתחומי הדייגרי המוסד באופן קבוע.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הבקרה נערכה על פי תצפית, שיחה עם רופאים ובדיקת רשומות רפואיות.
- ניהול התיק הרפואי ממוחשב, במוסד משתמשים בתוכנת "PARADIGMA".
- למוסד קיים אישור למתן טיפול תוך- ורידי במטופלים השוהים בו באופן קבוע, הדבר מצמצם הפניות לבית חולים כללי.
- מבוצע מעקב שוטף אחרי בעיות כרוניות והדבר מתועד ברשומה הרפואית.
- קיימת התייחסות לכאב.
- קיימת התייחסות לתסמונות גריאטריות.
- רשימת האבחנות מעודכנת.
- תכנית הטיפול מותאמת למצב המטופל.
- קיים מעקב אחרי בדיקות מעבדה.
- נערך סיור במחלקה. הדיירים נראו מטופלים היטב ורגועים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- נמצא כי מתן תרופה "בונדורמין" (תרופת שינה) רשומה ל-3 דיירים בשעה 18.00 .
- יש לתת תרופות לשינה/הרגעה סמוך להשכבת הדייר כדי למנוע יקיצה מוקדמת. מומלץ כי שעת השכבת הדיירים לשינת לילה תתבצע לא לפני השעה 20.30.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת. במבנה מחלקה לתשומים בפינוק הרווחה. מחלקה סיעודית. האווירה במחלקה נעימה. שטחים ציבוריים וחדרי מטופלים מאווררים, נקיים. רמת הניקיון גבוהה. המטופלים היו בחדר האוכל אכלו ארוחת בוקר.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל הסיעוד בעל ניסיון רב בתחום גריאטריה. צוות סיעודי כולו בעלי תואר BA בסיעוד. שני אחים עם הכשרה על בסיסי גריאטריה. חלק מצוות הסיעודי עובד משמרות רצופות. התנהלות זו עלולה לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. מומלץ להימנע מעבודה במשמרות רצופות. נאמני נושא- אח ראשי נאמן נושא בתחום מניעת זיהומים, מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם. במוסד נאמן נושא במניעת עצירות. הוצג נאמן בנושא כאב אך לא נצפתה פעילותו. נאמני נושא בעלי הכשרה הנדרשת. צוות סיעודי בלילות נותן מענה במחלקת תשומים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הפרשות

- נעשה רישום ומעקב הפרשות. הוצגה פעילות של נאמן נושא בתחום.

הבטחת הסביבה

- ציוד וריהוט מותאם לצרכי המטופלים.

היגיינה אישית ולבוש

- צוות סיעודי מבצע מעקב ורישום רחצות, טיפוח הגוף וציפורניים.

תרופות

- התרופות מאוחסנות בחדר המיועד לכך, אחיות מבצעות בקרת טמפרטורה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

• *עדכון תכנית הטיפול הכתובה:

במהלך בדיקת רשומות עלה כי אצל חלק מהמטופלים לא הייתה התייחסות בתוכנית טיפול לשינוי במצבו של המטופל. יש צורך לעדכן את תכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של המטופל מאשפוז בבית חולים.

מעקב סיעודי

• *תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע:

במהלך בדיקת רשומות נצפה תיעוד לגבי אותם הנתונים (בעיות בהלבשה, רחצה, ניידות). למעשה המידע חוזר על עצמו. אין התייחסות לגבי שינויים במצב המטופל, שינויים בבדיקות מעבדה, מעקבים רפואיים שנערכו, בעיות ספיציפיות של המטופל.

תקשורת

• *קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי:

במהלך בדיקת רשומות עלה כי אצל מטופלת שנפלה ב 18.03.2024 ישיבת צוות רב מקצועית נערכה ב 18.04.2024 בה הוחלט על הגבלה מכאנית לחודש. אצל מטופלת עם ירידה מתמשכת במשקל מי 01.2024 ישיבת צוות רב מקצועית נערכה ב 27.06.2024. לא נצפה ביטוי מספק לקיום הדיונים בישיבות צוות רב מקצועי. יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועית לפי תדירות הנדרשת ולפי צורך עם שינוי במצבו של המטופל.

הזנה והאכלה

• במהלך בדיקות רשומות נצפה כי אצל מטופלת עם ירידה מתמשכת במשקל מי 01.2024 לראשונה התייחסות בתוכנית טיפול רק ב 27.06.2024 לא נבנתה תכנית טיפול עבור מספר מטופלים הסובלים מירידה במשקל. יש לבנות תכנית טיפול בסיעוד לכל מטופל עם בעיות הקשורות באכילה: בעיות בליעה, חוסר תאבון, בעיות שיניים. יש ליידע צוות רב מקצועי רלוונטי עם זיהוי הבעיה ולהתייחס להמלצות שניתנו ע"י אנשי צוות הרב מקצועי בתכנית טיפול. מומלץ לתעד בדיווח הסיעודי את ההמלצות של אנשי מקצוע.

עדכון מקצועי

• *קיום נהלים עדכניים:

*קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות:

הוצגו נהלים לחקם ללא תאריך כך שלא ברור האם מעודכנים.

יש צורך לעדכן את הנהלים ולפעול להטמעתם בקרב אנשי הצוות.

*יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות:

יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/ השתלמויות/ הרצאות בנושאים רלוונטיים, אפשר גם בזום.

יש לנהל רישום הכולל את שמות המשתתפים, נושא ותאריך ההשתלמות.

מניעת זיהומים

• *חיסון עובדי בריאות:

בעת הבקרה לא הוצגו נתונים לגבי חיסוני עובדים.

באחריות הנהלת המוסד ליישם חוזר המנהל הכללי מסי 5/2023 חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".

תנועתיות ותנוחה

• *התייחסות בדיון צוות רב מקצועי להגבלות פיזיות:

בתיקים שנבדקו לא נצפתה התייחסות של כל הצוות הרב מקצועי בדיון לצורך בהגבלה פיזית אצל מטופלים שהועלו לדיון.

הדרכה והערכת הצוות

• הערכת צוות:

יש להקפיד לתעד תאריך של ביצוע הערכת עובד.
יש להחתיים את העובד ולבקש משוב על ההערכה.

טיפול בכאב

• *הערכת השפעת הטיפול על הכאב:

לאחר בדיקת רשומות עלה כי לא נעשה מעקב לאחר מתן משככי כאבים תוך שעה, למעשה לא ידוע תוך כמה זמן משפיעה התרופה.
דוגמא: אצל מטופלת שקבלה תרופה נגד כאבים ב 08.06.2024 בשעה 08.00 מעקב השפעת הטיפול נערך בשעה 13.00.
יש צורך לרענן את הנושא בקרב האחיות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד פועל מטבח מבשל.
- המטבח עובד מזה שנה וחצי, הבישול בסגנון ביתי בהתאם לתפריטים מחזוריים שנבנים על ידי הדיאטנית ועומדים בדרישות משרד הבריאות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית וותיקה ובעלת ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה עובדת מזה 15 שנים, אחת לשבוע במשך 8 שעות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- הדיאטנית עורכת ומתעדדת תצפיות בכל הארוחות לאיתור ותיקון ליקויים. מתבצעות הדרכות נקודתיות בהתאם לממצאים.
- ארוחת צהריים הוכנה בהתאם לתפריט השבועי, הבישול ביתי ומגוון.
- ניתן מענה למגוון המרקמים.

רשומות מחלקתיות

- הדרכת צוותים מתבצעת על פי תוכנית עבודה שנתית.
- הדיאטנית מעורבת בהערכות המוסד לשעת חירום. הועברו הדרכות ראשוניות לצוותים וכן רענון אחת לתקופה.
- מחסן לשעת חירום מכיל מלאי מזון בהתאם להנחיות כתובות לשלושה ימים.

הדיאטנית משתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית עורכת מעקבים תזונתיים כנדרש. ישנה התייחסות כתובה בכל שינוי במצב התזונתי.
- שינויים בתוכניות הטיפול מתועדים בצורה מפורטת כולל תצפית בארוחה, שיחה במידת האפשר והתעדכנות עם הצוות המטפל.
- הערכת צריכת מזון נעשית לפי הצורך.
- מעבר המידע בנושאים תזונתיים מתבצע ביעילות לצורך שינויים בטיפול.
- עדכון אבחנות חצי שנתי מבוצע כנדרש, לרוב בסמוך לישיבות צוות.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית עורכת ומתעדדת בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון כולל המשך טיפול בליקויים. עדכונים ושינויים בתפריט מועברים לדיאטנית מהמטבח ומעודכנים בתפריט במחלקה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- שמירת דוגמאות מזון מתבצעת כנדרש.

ישנם מגוון מעדני חלב לבחירת המטופל.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה למטופל חדש נערכת בתוך חודש מקבלתו למחלקה. היא מעמיקה וכוללת התייחסות לבריאות הפה, הגדרת אבחנות תזונתיות (אם ישנן), הערכת צריכת מזון וקביעת מטרות אישיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רשומות מחלקתיות

- מומלץ לערוך סקר שביעות רצון מהמזון שמוגש במחלקה ולערוך שינויים בהתאם לממצאים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לפרט בתפריט השבועי את סוגי הסלט שמוגש בארוחות בוקר וערב ולהקפיד על גיוונם. כמו כן, יש לפרט את סוג הפרי שמוגש בארוחת עשר.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל היטב ונותן מענה מקצועי למטופלים במוסד. יש להמשיך ולשלוח את הדיאטנית לקורסים, ימי עיון וכנסים בתחום.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- במקום עובדים שני פיזיותרפיסטים.
- מנהל השרות אשר על פי דיווח, מגיע יומיים בשבוע בשעות הבוקר ויום בשבוע בשעות אחר הצהריים ובסך הכל עובד 15 שעות שבועיות ומטפל רק בדיירים מהמחלקה הסיעודית.
- פיזיותרפיסט נוסף, אשר מטפל בעיקר בדיירים ממחלקת התשושים ועל פי דיווח, שלוש שעות בשבוע - בימים שני ורביעי בשעות הבוקר, מטפל בדיירים מהמחלקה הסיעודית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): על פי דיווח, לפני כשנה, התקיים פרויקט בנושא "מעברים", בשיתוף האח האחראי.
- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: קיימת תוכנית עבודה שבועית, הכוללת רק את הטיפולים שנותן מנהל השרות, הטיפולים מתועדים בדו"ח הטיפולים החודשי.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני, מבוצע בשבוע הראשון לקבל המטופל. האבחון מלא בכל סעיפיו כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקבים תקופתיים מבוצעים אחת לשלושה חודשים.
- בנוסף, נמצאו מעקבים גם לאחר אשפוזים / ארועים חריגים, כנדרש.

טיפול בקבוצה

- טיפול קבוצתי, מתקיים אחת לשבוע. הקבוצה מועברת על ידי מנהל השרות בקבוצה משתתפים חמישה דיירים והיא מתקיימת בחדר הפיזיותרפיה או במרפסת.
- פעמיים בשבוע, מגיע מפעיל בתנועה, על פי הפיזיותרפיסט, הדריך אותו לעבודה נכונה עם הדיירים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): בשנה האחרונה לא התקיים פרויקט לקידום איכות הטיפול. לפני שנה התקיים פרויקט בשיתוף הסיעוד, יש לשמור תיעוד של הפרויקט גם בחדר הפיזיותרפיה.
- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): על מנהל שירותי הפיזיותרפיה להיות בוגר קורס על בסיס בגריאטריה ו/או קורס שווה ערך.
- פריסת צוות במחלקות, חלוקת אחריות והגדרת תפקידים: לא נבנתה תוכנית עבודה שבועית מסודרת, הכוללת את הטיפולים ששני הפיזיותרפיסטים נותנים.
- אין חלוקת עבודה מסודרת בין שני הפיזיותרפיסטים. כל פיזיותרפיסט מתנהל בפני עצמו.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): יש לאפשר למנהל השרות לצאת לקורס /ימי עיון בתחום הישיבה.
- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: יש להשלים ציוד ישיבה חסר כפי הנדרש בנוהל ועל פי המלצת הפיזיותרפיסט

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה מובנית לכל הצוות: לא מתקיימת.

תנאים פיזיים

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: בחדר הפיזיותרפיה אין כיור לשטיפת ידיים.

טיפול פרטני

- נמצא דו"ח טיפולים חודשי, הכולל רק את הטיפולים שנותן מנהל השרות.
- לא נמצא תיעוד עיקבי לטיפולים שנותן הפיזיותרפיסט הנוסף אשר עובד במקום (נמצא רק תיעוד ממוחשב בתדירות נמוכה).
- בחלק מן המקרים שנבדקו, לא נמצאה התאמה בין מטרות הטיפול לתוכנית הטיפול, לטיפול שניתן בפועל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- # מנהלת השרות בעלת 6 שנות וותק כללי. היא עובדת במוסד כשנתיים, יום בשבוע - 7.5 שעות שבועיות. בתחילת חודש 7/23 היא יצאה לחופשה ממושכת של כחצי שנה (מסיבות אישיות), ממנה שבה במהלך חודש 1/24. לפני תשעה חודשים (10/23) החלה לעבוד במוסד מרפאה בעיסוק שניה, אף היא בעלת 6 שנות וותק כללי. היא שימשה כמנהלת השרות בתקופה בה שהתה מנהלת השרות בחופשה. לאחר שובה של מנהלת השרות לעבודה - היא ממשיכה לעבוד במקום כמרפאה בעיסוק - 10 שעות שבועיות. סה"כ בריפוי בעיסוק - 17.5 שעות שבועיות.
- # לאחר תקופה של חוסר יציבות מתמשך בכוח אדם בתחום עיסוק הדייר במחלקה - מדריכת תעסוקה וותיקה, אשר עובדת שנים רבות במוסד וחלקה את זמנה בין הפעלת דיירי מחלקת תשושים ועזרה בהפעלת דיירי המחלקה הסיעודית - החלה, מתחילת חודש 3/24, להפעיל את דיירי המחלקה הסיעודית, ארבעה בקרים בשבוע (א'-ד') ובימי שישי לסרוגין - 20 שעות שבועיות בסה"כ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ריפוי בעיסוק - קבלות הדיירים מעמיקות. תוכניות הטיפול אישיות. נמצא שימוש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצבו של הדייר. המעקבים התקופתיים מקיפים. מנהלת השרות והמרפאה בעיסוק חולקות את הטיפול בדיירי המחלקה הסיעודית : מנהלת השרות מטפלת פרטנית בדיירים (טיפול תיפקודי - 2 דיירים / טיפול תומך - 6 דיירים). שתי קבוצות טיפוליות שקיימה הסתיימו עם יציאתה לחופשה. היא מקיימת תצפיות תיפקודיות - אביזרי עזר מותאמים על פי הצורך. גם המרפאה בעיסוק מטפלת פרטנית בדיירים (טיפול מוטורי - 5 דיירים). היא מקיימת קבוצה טיפולית שבועית (10 דיירים). קיים עדכון ברשומות של שינויים במצבו של הדייר.
- תעסוקה - הדיירים מופעלים בתעסוקה ארבעה בקרים בשבוע ובימי שישי לסרוגין. ביום בו אינה עובדת מופעלים הדיירים בידי מדריך להתעמלות טיפולית ובידי צוות המחלקה. המדריך מגיע בוקר נוסף בשבוע, לעמל את הדיירים. פעילות הדיירים מרובה בטכניקות הפעלה, יצירתית ומגוונת. מדריכת התעסוקה בונה בעבודה עצמית, אמצעי גרייה והפעלה לדיירים הפחות פעילים. ניכר כי מדריכת התעסוקה מכירה היטב את הדיירים, רגישה לצרכיהם ולהעדפותיהם האישיות. ביום הבקרה התקיימה במחלקה פעילות קבוצתית של אפייה עם הדיירים. לדיירים שלא לקחו חלק בפעילות זו - ניתנו אמצעי הפעלה פרטנית, אמצעי גרייה חושית, אזניות או טאבלטים. לאחריה, בקבוצת התעמלות טיפולית השתתפו מרבית דיירי המחלקה. המדריך מעודד אישית כל דייר לקחת חלק בהתעמלות. הדיירים מופעלים בכל ימות השבוע גם בשעות אחר הצהריים - ארבעה ימים בשבוע מופעלים הדיירים בידי מפעילה חברתית (מדריכת תעסוקה במקצועה) / יום אחד מתוכם בליווי מוזיקה והרקדה עם אמן חיצוני, יום נוסף בשבוע מופעלים הדיירים בידי זמר חיצוני.

חל שיפור בתיעוד רשומות התעסוקה - התיעוד תקין (למעט הערה אשר תצוין בהמשך הדוח).

תנאים וסביבה -

המרפאות בעיסוק חולקות מכון טיפולי משותף עם הפיזיותרפיה, קומה מתחת המחלקה הסיעודית. למדריכת התעסוקה חדר בקומת המרתף, לאיחסון ציוד והכנה לפעילויות. לוח הפעילות עדכני. מאז בקרה קודמת הוא עוצב מחדש ותואם לדרישות. לוח ההתמצאות דו לשוני. הלוח ממוקם במקום הנגיש לדייר, אשר אחראי על החלפת התאריכים. הקישוט הסביבתי יצירתי ואקטואלי, וכולל תצוגת עבודות דיירים.

ציוד ואביזרים -

נרכש ציוד טיפולי רב תחומי, בהתאם להמלצת המרפאות בעיסוק. קיים ציוד מגוון להפעלת דיירים ברמות תפקוד שונות בתעסוקה. הציוד כולל אמצעים טכנולוגיים מסוגים שונים. במועדון המוסד מותקן "שולחן אור" אינטראקטיבי, העומד גם לרשות דיירי המחלקה הסיעודית.

הדרכה ותקשורת -

מתקיימות ישיבות צוות בין שתי המרפאות בעיסוק. מתקיימות ישיבות צוות ריפוי בעיסוק-תעסוקה, הכוללות הדרכה פרטנית. המרפאה בעיסוק קיימה את הישיבות בתקופת העדרותה של מנהלת השרות. לאורך תקופה זו המרפאה בעיסוק גם הדריכה וכיוונה את המפעילה התעסוקתית, העובדת במחלקה בשעות אחר הצהריים. מנהלת השרות שלובה בהדרכות הצוות המטפל.

העשרה ונהלים -

שלושה פרוייקטים הסתיימו עם צאת מנהלת השרות לחופשה. היא והעוס' מובילות עתה פרוייקט "הגברת השתתפות הדייר על ידי קרובי משפחה". המרפאה בעיסוק שלובה בפרוייקט אכילה רב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

העשרה ונהלים

- על המרפאות בעיסוק להשתלם בתחום הריפוי בעיסוק.
- על מדריכת התעסוקה להשתלם בתחום עיסוק הדייר. (הערה חוזרת)
- בתיעוד הפרוייקטים יש לשקף את התקדמות יישום מהלך הפרוייקט בפועל בשטח.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להפריד בין מטרות הטיפול בריפוי בעיסוק להפעלת הדיירים במסגרת התעסוקה.

ישום תכנית הטיפול

- יש להקפיד על תיעוד רציפות הטיפול בדייר.
- על הרשומה המקצועית להיות אחידה - יש למחשב את המבחנים הנערכים לדיירים.

הדרכה ותקשורת

- יש לעדכן את נהלי העבודה הפנימיים של השרות במוסד. (הערה חוזרת)
- יש לדאוג לייצוג פרונטלי רציף של ריפוי בעיסוק בישיבות הצוות הרב מקצועיות. (הערה חוזרת)

את הדרכות החת"ש יש להעביר לצוות הרב מקצועי במוסד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- חסרות קבלות לאורך התקופה בה לא עבדה מדריכת תעסוקה קבועה במחלקה - המרפאות בעיסוק השלימו (בהדרגה) את קבלות הדיירים בתעסוקה.

הערכת מעקב

- יש להמנע מכתובת מטרות טיפול חזרתיות.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- חלה התקדמות משמעותית בשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד, מאז בקרה קודמת :
שתי מרפאות בעיסוק מטפלות בדיירים / מאז חודש 3/24, חלה התייצבות בתעסוקה בשעות הבוקר / הדיירים מופעלים בכל ימות השבוע בשעות אחר הצהריים.
השרות בתהליך צמצום פערי העבודה, קידום העבודה הטיפולית וחדידוד התייעוד ברשומות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד הנו משולב: מחלקה סיעודית ומחלקת תשומים.

נח-אדם - בכל המחלקות

- עו"ס בעלת ניסיון וידע מקצועי רב מועסקת במוסד בהיקף משרה של 24 שעות עבודה שבועיות, בפריסה לארבעה ימים. בנוסף העו"ס מקבלת קהל בשעות אחר הצהריים ובימי ו' על פי הצורך. העו"ס נותנת מענה לכל דיירי המקום, כ- 12 שעות עבודה שבועיות מוקדשות למחלקה סיעודית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- העו"ס בעלת ידע וניסיון מקצועי רב, רגישה לצרכי המטופלים, פועלת במקצועיות ומסירות רבה לרווחת המטופלים ובני המשפחה. העו"ס מאתרת צרכים, מבצעת התערבויות מקצועיות עם מטופלים ובני משפחה המצויים במשבר ו/או חווים קושי להתמודד עם מצבים שונים. העו"ס תומכת באנשי צוות, במידת הצורך.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות המטופלים. מתבצע מעקב אחר מיצוי דמי הכיס של המטופלים הממומנים במסגרת מוסדית ע"י משרד הבריאות. הודעה אודות האפשרות לפנות למשרד הבריאות, לוועדה למניעת אלימות ומגילת זכויות המטופל מפורסמות במיקום נגיש.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותפה בתכנון וארגון פעילות חברתית לרווחת המטופלים. גויסו מתנדבים ממסגרות מגוונות, נגנים ואומנים לפעילות תרבותית, מקהלה, תושבי האזור לקשר אישי, עריכת טקסי חג ופעילות חברתית. העו"ס מנחה קבוצה של מטופלים סיעודיים שמורים מבחינה קוגניטיבית יחד עם דיירים ממחלקת תשומים. העו"ס יזמה מפגש משפחות עם הצוות הרב מקצועי. הפעילות הקבוצתית והפרויקטים הקהילתיים מתועדים כנדרש. פרטי המתנדבים מתועדים ברשומה ייעודית.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית

• משרד העו"ס מצויד בכל הנדרש לביצוע התפקיד. (לבדוק מיזוג)

קבלת מטופל והסתגלות

• העו"ס מלווה את המטופלים החדשים, ברגישות ובמקצועיות, מסייעת בהתאקלמות ומדריכה את בני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

• ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות באופן סדיר.
העו"ס מקיימת הדרכות צוות באופן קבוצתי ובאופן פרטני.
הדרכות צוות מתועדות כנדרש.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

• השטחים הציבוריים והחדרים נקיים ונעימים. וילונות מותקנים בין המיטות לשמירת פרטיות במהלך טיפול אישי.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

• ועדה למניעת התעמרות פועלת במוסד, מתקיימים דיונים באירועים חריגים ודיונים שוטפים של הועדה.

טיפול בניצולי שואה

• העו"ס פועלת למיצוי זכויותיהם של ניצולי השואה, גייסה ארגונים הפועלים בתחום מיצוי זכויות, טיפול ורווחתם של ניצולי השואה.
העו"ס מדריכה באופן פרטני את הצוות אודות צרכיהם היחודיים של ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

• הועדה לטיפול פליאטיב. פועלת במוסד. מתקיימות שיחות לתיאום ציפיות. העו"ס פועלת למימוש זכויות בתחום הטיפול הפליאטיבי.
העו"ס מעריכה צורך בהתערבויות טיפוליות, מבצעת התערבויות טיפוליות עם המטופלים הנוטים למות ובני משפחתם טרם מותם.
העו"ס מלווה את המשפחות ביום הפטירה, מבצעת התערבויות טיפוליות עם מטופלים אשר חווים אובדן לאור פטירת חבריהם למחלקה.

תיק אפוטרופוסות

• נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו.

שביעות רצון משפחות

• בני משפחה הביעו שביעות רצון מאיכות החיים במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

• יש להקפיד על קיום דיון שוטף של הועדה למניעת התעמרות אחת לרבעון.

יש לקיים הדרכת צוות קבוצתית (חת"ש) בנושא ניצולי השואה.

במהלך ישיבות הצוות הרב מקצועי יש להעריך יישום החלטות הישיבות הקודמות.

יש להמשיך בפעילות להענקת צביון אישי בחדרי המטופלים בהתאם להעדפותיהם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו מחלקה אחת.
במוסד עובדת רוקחת בהתאם לתקן השעות הנדרש.
רמת הרוקחות במוסד טובה מאוד, יש לשמר את שיתוף הפעולה המוצלח בין צוות הסיעוד, הרוקחות וההנהלה.
יש לדאוג לכיול מדי טמפרטורה המשמשים למעקב ורישום בחדר התרופות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

• מערכת אספקת מי שתייה:

1. למוסד שני מכלים בנפח 10 קוב כל אחד לאגירת מי שתייה.
2. חיטוי מאגרי השתייה – נעשה חיטוי בדצמבר 23. לא הוצגה תעודת דיגום מיקרוביאלי לאחר חיטוי.
3. מתבצע דיגום חודשי מיקרוביאלי בהתאם לתכנית. יש ליידיע את המעבדה המבצעת להעביר את כל תוצאות הדיגום למערכת הLIMS.
4. בדיקת מתכות- התבצעה כנדרש.
5. דיגום ליגיונלה: בבדיקה המתוכננת שנעשתה לליגיונלה במוסד בשנת 23, נמצא כי ב6 מתוך 7 הנקודות שנדגמו הופיעה חריגה בתוצאה. תוצאות אלו יכולות להעיד על פעילות תחזוקה לא תקינה ולא מספקת של מערכת המים.
6. יש להקפיד על תחזוקה תקינה ושוטפת כפי שמופיע בהנחיות המשרד למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה (פורסמו בספטמבר 22) וכן יש לדגום פעמיים בשנה.
7. אישור בדבר כיול מד כלור- הוצג עבור יולי 23. יש לשים לב כי האישור שנתי.
8. בעת הבקרה נמדדה רמת כלור בחדר 309 – התקבלה תוצאה של 0.22 מג"ל- תקין.
9. רישום ערכי כלור וטמפ' מים חמים בחדרים- הוצגו אישורי ביצוע (תיעוד ידני).
10. אישורי בדיקת מז"ח – הוצגו.

מים חמים:

11. חימום ע"י תנורי סולר ומחליפי חום במערכת סגורה.
12. נמדדה טמפ' יציאה למחלקות: 58 מע"צ וטמפ' חזרה: 57 מע"צ- תקין.
13. נמדדה טמפ' מים באופן אקראי בחדר 304 : 52 מע"צ – מעל המותר.

מטבחון קצה:

14. בלנדר במחלקה נצפה מלוכלך, עם מים בתחתית. כמו כן מיכל הפלסטיק עכור והבלנדר מסוג ביתי שאינו נותן מענה לצרכי המוסד.
15. פח במטבחון ללא פדל.
16. טמפ' מקרר ביתי לצוות – 11 מע"צ- טמפ' גבוהה.

מטבח מרכזי:

17. המטבח ממשיך לעבוד בשיטת "בשל הגש" ואין אישור להכנת מזון מראש.
18. לא נרשמת טמפ' המזון במטבח המרכזי בעת ההוצאה למחלקות ואף לא במחלקות עצמן.
19. הותקן מזגן במדור חיתוך ירקות.
20. חלק מדוגמאות המזון הינן בכמות הקטנה מ150 ג'.
21. פחים ללא פדל רגל בכל רחבי המטבח.

22. המקררים במטבח המרכזי לא מחוברים לתוכנת הבקרה על הטמפרטורה וכן לא נעשה רישום ידני.
23. בלסט צ'ילר אינו בשימוש. לטענת היועץ מזון וכן הטבח, מזון קר (כגון סלטים) נעשה באופן יומי ומזון חם לא עובר צינון אלא נשמר בארון חימום.
24. סטיקים למדידת רמת כלור עובר חיטוי הירקות אינם מסוג מתאים.

מכבסה:

25. הורגש עומס חום במכבסה ואין מיזוג. קיימים מאווררים אך העובדת נמנעת מלהפעיל משום שהם מפריעים לה בעבודתה.
26. קיימות עגלות עם כיסוי לטובת שינוע כביסה נקייה אך אין ניילון.
27. הוסדר מבנה קל המשמש כחדר לכביסה הנקייה.

טיפול לא רפואי בגוף האדם:

28. מניקור לדיירים נעשה ע"י ערכה אישית- תקין. פדיקור ע"י עובדת חיצונית – לא ניתן לבדיקה.

חדר פיזיותרפיה:

29. אין בחדר כיור לשטיפת ידיים בין מטופלים. הכיור הכי זמין נמצא בשירותים סמוכים- סידור לקוי.

לסיכום:

יש לדווח עם תום ביצוע תיקון הליקויים.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-33 מיטות ברישוי ו-33 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.460	0.482	0.022	4.8%
אחיות ²	5.430	6.444	1.014	18.7%
מוסמכות	5.430	6.444	1.014	18.7%
כוח עזר	11.280	12.598	1.318	11.7%
Nutritionist ¹	7.200	8.000	0.800	11.1%
Physiotherapist	0.460	0.450	-0.010	-2.2%
Occupational Therapy ¹	7.200	17.500	10.300	143.3%
Employment Instructor	0.500	0.500	0.000	0%
Speech therapist ¹	0.880	1.000	0.120	13.6%
Social Worker	0.330	0.308	-0.022	-6.7%

- 1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה
2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)
3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-33 מיטות ברישוי ו-33 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.303	0.500	0.197	65%
House keeper	0.303	0.500	0.197	65%
Maintenance worker	0.229	1.000	0.771	336.7%
Storekeeper	0.229	0.250	0.021	9.2%
Chief cook	0.303	0.500	0.197	65%
kitchen worker	0.917	1.080	0.163	17.8%
Cleaner	1.400	1.800	0.400	28.6%
Kashrut supervisor	0.156	0.200	0.044	28.2%
Gardener	0.083	0.250	0.167	201.2%
Secretary	0.303	2.000	1.697	560.1%

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 64.00 מתאריך: 03.07.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 64.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.24
התאמת המחלקה לתשומי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 14.07.2024
התאמת המחלקה לתשומי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
28.00	סכום ציוני הבקרה
4.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
0.00	יועץ מומחה בגריאטריה
4.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
1.00	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 אקדמי
0.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	חת"ש צוות
2.00	אישור למתן IV
1.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
63.00	סה"כ (ללא משך רישוי)