



דו"ח בקרה מיום 24.07.2024

במוסד: "מוסד אלענאיה בע"מ"

בישוב: שפרעם

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה**

לכבוד
ד"ר אפרים אייזן
מנהל/ת רפואית
מוסד אלענאיה בע"מ (קוד מוסד 237C9)
שפרעם
שפרעם

ד"ר אייזן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד אלענאיה בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 24.07.2024.

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 ענבר צוקר
רופאה נפתית, נפת פתח תקוה

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 נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד עואד, רופא נפת עכו, מ"מ רופא נפת צפת
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון, נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד אלענאיה בע"מ"

בתאריך 24.07.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפדים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- | | |
|------------------|--|
| • רפואה | - ד"ר רויטל גרוס - נבו, מנהלת המחלקה לשירותי קהילה, אגף גריאטריה |
| • סיעוד | - גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון |
| | - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה |
| • תזונה | - גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| • פיזיותרפיה | - מר יהונתן הרשקוביץ, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה |
| | - גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| • ריפוי בעיסוק | - גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| | - גב' הלגה שחאדה, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה |
| • קלינאות תקשורת | - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| • עבודה סוציאלית | - גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה |
| • רוקחות | - מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה |
| • בריאות הסביבה | - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון |
| | - מר גבריאל עטר, מרכז תחום בקרה, מחוז צפון |
| | - גב' סוהא דקואר דאלי, מרכזת תחום בקרה נפת עכו, מחוז צפון |
| • מינהל ותחזוקה | - מר יוחנן סמואל, מרכז בכיר נהלים וכלי בקרה בגריאטריה, ירושלים |

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד 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.

מניעת זיהומים:

מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים טיפול נאות בנשאי חיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

יש להמשיך לפעול לקידום נושא חיסוני עובדים.

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כלי
גריאטריה סיעודית ב	28	27	27	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	26	27	26	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש	26	26	-	-	26	-	-	-	-	-
סיעוד מורכב תומך	30	29	-	29	-	-	-	-	-	-
סה"כ	110	109	53	29	26	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 109 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סיעודי מורכב						סיעודיים ותשושי נפש						סוגי מחלקות
1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	מקצועות
					X						X	רפואה
					X					X		סיעוד
					X						X	תזונה
					X						X	פיזיותרפיה
				X							X	ריפוי בעיסוק
X									X			קלינאות תקשורת
											X	עבודה סוציאלית
					X						X	רוקחות
					X						X	בריאות הסביבה

במקצוע עבודה סוציאלית במחלקה סיעוד מורכב תומך לא התקיימה בקרה

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

הערכה מילולית	טווח הציון	הציון
טוב מאוד	94-100	6

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	98%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.
- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.
- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד.
- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותייעוד; כוננות/תורנות): יישום תקין.
- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותייעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.
- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.
- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.
- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגניטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).
- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

• בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

• סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

• התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

• תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

• אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

• יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

• רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכון מעת לעת: תקין.

• הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

• אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין.

• אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטרלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

• בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

• הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

• הוראות מתן תרופות אנטי פסיכטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

בדיקות מעבדה

• עיתי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

• רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

• התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגניטיבי: מלאה.

• תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

• התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

• תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

• סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

• נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

• מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: מלא.
- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.
- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.
- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית. יש מקום להעמיק את השתתפות הצוות הרפואי בהשתלמויות ובכנסים בתחום הגריאטריה ותחומים רלבנטיים נוספים.

סיכום כללי

- מדובר בצוות רפואי ותיק ומעורה היטב במצב המטופלים במחלקות. הקבלה הרפואית מלאה ומפורטת, ישנה התייחסות לבדיקות מעבדה הדמיה ולכל שינוי רפואי המצדיק התערבות. מבוצעות שיחות עם המטופלים והמשפחות לתיאום ציפיות ועדכונים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%
בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת. במוסד 2 מחלקות למטופלים סיעודיים ומחלקה אחת לתשושי נפש, מחלקה אחת לסיעוד מורכב תומך.
בעת הבקרה נבדקו תהליכי עבודה במשרד אחות ראשית ובאופן מדגמי יישום התהליכים במחלקה סיעודית ב', מחלקה לתשושי נפש ומחלקה לסיעוד מורכב תומך.
בעת הבקרה הייתה אוירה נעימה ושיתוף פעולה מצד הצוות.

נח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית וותיקה בתחום הגריאטריה וניהול, בתפקיד כ 14 שנים, בוגרת הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
סגן אחות ראשית מועסק בחצי משרה, מבצע בקרת יישום נהלים, בדיקת רשומה סיעודית, מעקב חיסון עובדי בריאות. משמש נאמן תחום מניעת זיהומים.
צוות אחיות במחלקות: במוסד מועסקות אחיות מוסמכות בלבד לפי התקן הנדרש.
צוות המטפלים: סך שעות עבודה של המטפלים לפי דרישת התקן, אך בבדיקת סידורי עבודה נמצא שבילילה במחלקה לסיעוד מורכב תומך עובדת אחות אחת בלבד ללא מטפל. לדברי אחות ראשית, האחיות נעזרות במטפל ממחלקה כרונית לפי הצורך. מומלץ להציב בסיס עבודה באופן קבוע מטפל בכל מחלקה. (הערה חוזרת מבקרות קודמות).

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול סיכונים: האחיות הראשית ממונה על תחום ניהול סיכונים. במוסד מתקיימת ועדת נפילות רב מקצועית המתכנסת באופן ייזום פעם ברבעון. בהמלצת הועדה נעשו פעולות פרואקטיביות למניעת נפילות, לדוגמא: רכישת תאורת חיישנים בלילה שהותקנה בחדרים, הדבקת סרט רצפתי למניעת החלקה בחדר שירותים ומקלחת, רכישת תאורה מיוחדת לאסלה שמופעלת באמצעות חיישני תנועה, נערכו הרצאות חת"ש. מתוכננת רכישת מגני ירכיים, סיורים יזומים של פיזיותרפיסט ומרפא בעיסוק לזיהוי מכשולים והסרתם.
- נאמני נושא: במוסד 4 נאמנים בתחומים נבחרים. הנאמנים עובדים במחלקות לגריאטריה כרונית (מניעת זיהומים, מניעת עצירות, מניעה וטיפול בכאב, מניעת פצעים). בכל תחום בוצעו שתי הדרכות שנתיות. לדוגמא, נאמנת מניעת עצירות ממשיכה בתכנית רב שנתית ומציגה תוצאות והדרכות במפגשים מרוכזות. כך בשנה אחרונה נגמלו מתרופות נגד עצירות 6 מטופלים.
- הכשרות: הוצגה תכנית חת"ש מפורטת כוללת הדרכות שמועברות על ידי צוות רב מקצועי.
קיימת תכנית קליטה מובנת לעובדים חדשים והדרכות סקטוריאליות. בבקרה נצפו תיקי קליטה של אחיות ומטפלים.
- בקרה ופיקוח: אחות ראשית או איש צוות תורן (לדוגמא ע"ס, אחיות אחראיות מחלקות) מקיימים בקרות פנימיות מתקיימות 4-5 פעמים בחודש בכל שעות היממה. תוצאות משמשות בסיס לבחירת נושאים לשיפור.
- תחום פליאטיבי : נבנה נוהל טיפול פליאטיבי מוסדי שמאחד קווים מנחים רב מקצועיים בבניית תכנית טיפול אישית פליאטיבית.

אחות אחראית מחלקה סיעודית ב' מונתה לנאמנת נושא ברמה מוסדית. וועדה פליאטיבית מתכנסת באופן קבוע כל רבעון ועל פי הצורך. בוועדה יש נציגים מכל הסקטורים הרב מקצועיים, כולם בעלי הכשרה בתחום פליאטיבי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על ההנהלה לפעול וליישם את תיקון ההערות החוזרות מבקרות קודמות.
 1. חיסון עובדי בריאות: כל עובדי המוסד מחוסנים פרט ל14 מטפלים מתוך 44.
יש לפעול לביצוע המשך כיסוי חיסוני מלא.
באחריות הנהלת המוסד ליישם חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות". (הערה חוזרת מבקרות קודמות).

https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

 2. יש להכשיר נאמני תחומים נוספים. על פי מכרז הקודים נדרש נאמן תחום על כל שתי מחלקות.
 3. ניהול סיכונים: בנוסף לדיווח אירועים חריגים יש לעודד צוות לדווח על אירועים שמוגדרים "כמעט אירוע".

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- הבקרה נערכה באופן מדגמי במחלקה סיעודית ב' ומחלקה לתשושי נפש. בעת הבקרה הייתה אוירה נעימה, מטופלים נצפו נקיים, סביבתם מאורגנת ומסודרת.
תמהיל מטופלים:
מחלקה סיעודית ב': מטופל 1 בהזנה דרך זונדה, 5 מטופלים מוזנים באמצעות PEG. מטופלת 1 בסטוס פליאטיבית, 2 מטופלים עם קטטר שתן קבוע, מטופלת 1 עם פצע לחץ בדרגה 2.
מחלקה לתשושי נפש: מטופלת 1 מוזנת באמצעות PEG.

ניהול כח-אדם

- מחלקה סיעודית ב': אחות אחראית וותיקה בוגרת הכשרה על בסיסית בגריאטריה, קורס מניעת עצירות וקורס טיפול פליאטיבי. משמשת נאמנת מוסדית בתחום מניעת עצירות, משתתפת בוועדה פליאטיבית מוסדית.
מחלקה לתשושי נפש: אחות אחראית וותיקה בתפקיד, בוגרת הכשרה בתחום טיפול בחולה עם דמנציה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- תכנית טיפול:
בתוכנית הטיפול קיימת התייחסות לבעיות הייחודיות של המטופל, יחד עם זאת חשוב להקפיד לכתוב תכנית טיפול ראשונית. בבדיקה מדגמית של רשומות נמצא רישום אבחנות סיעודיות בקבלת המטופל ללא תכנית טיפול ראשונית.
בנוסף, חשוב לבצע מעקב לאחר בעיות שזוהו לקבלת רצף טיפולי. בבדיקה אקראית, במחלקה הסיעודית לא נמצאה התייחסות לאספירציה למטופל שמקבל הזנה באמצעות פיום קיבה. ולמטופלת עם צלוליטיס לא נמצאה תכנית לטיפול בעור הפצוע. במחלקה

לתשושי נפש לא נמצאה התייחסות בתכנית טיפול לשלמות עור אצל מטופל עם פצע לחץ.

הבטחת הסביבה:

• ציוד- יש לרענן את הציוד והריהוט הקיים ולהקפיד על תחזוקתו השוטפת.
במחלקה סיעודית לא נמצאו כיסאות ישיבה מרופדים למטופלים.

• אירועים חריגים- יש להתייחס לאירועים חריגים מהיבט ניהול סיכונים ולשפר תהליך הסקת מסקנות לאירועים. בבדיקה אקראית
במחלקה סיעודית התרחש אירוע חריג שבו מטופלת נחבלה מרגלית בכיסא גלגלים, לא נמצאו מסקנות רלוונטיות לאירוע. במחלקה
לתשושי נפש התרחש אירוע נפילה של מטופל בחדר, לאחר אירוע זה התקבלו מסקנות כלליות כגון, לשפר השגחה נדרשות מסקנות
אופרטיביות.

שמירה שלמות העור: במחלקה סיעודית לא נמצא מעקב שוטף לפצע שנוצר אצל מטופל ומסקנות למניעת היווצרות פצע. במחלקת
תשושי נפש נצפה מטופל עם פצע לחץ דרגה 2 בעקב, ללא התייחסות ברשומה סיעודית וללא מעקב שמירת שלמות העור.

כאב: יש להטמיע בקרב הצוות את חשיבות ביצוע אומדן כאב, מעקב ותיעוד של רמת הכאב. בבדיקה מדגמית במחלקה סיעודית לא
נמצא מעקב רמת כאב לאחר מתן אנלגטיקה למטופל. ביצוע אומדן מחייב הערכה של התערבות.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

כללי

ביום הבקרה שהו במחלקה 29 מטופלים בסטטוס סיעודי מורכב.
8 מטופלים עם פצעים
7 מטופלים בתכנית פליאטיבית.
3 מטופלים עם עירוי בווריד מרכזי.
3 מטופלים עם טרכאוסטומי, 1 מקבלת חמצן דרך מסכה וזקוקה לשאיבת הפרשות.
מטופל 1 בדיאליזה.
הזנה אנטרלית: 1 דרך זונדה, 3 דרך PEG.
ל 2 מטופלים הגבלות מכניות.

ניהול כח-אדם:

- אחות אחראית מחלקה והסגנית כ 4 שנים בתפקיד, ללא הכשרה על בסיסית. שתיהן בוגרות קורס טיפול בפצעים.

חוזקים:

- האווירה במחלקה נעימה, הסביבה המשותפת וחדרי המטופלים נקיים ומאווררים. חלק מהמטופלים נצפו יושבים בלובי, חלק היו במיטותיהם. חדרי רחצה נקיים, נצפה ציוד רחצה וטיפול גוף. סביבת המטופלים מסודרת, מצעים נקיים.
למטופלים בבידוד מגע נצפה סימון וקיים ציוד הנדרש להתמגנות.
נצפה יחס מכבד מצד צוות המחלקה, טיפול אישי תוך שמירה על הפרטיות.
קיימים נהלים מחלקתיים מעודכנים בנושאים כמו: גמילה מזונדה, החלפת PEG. בעת שחרור המטופלים מקבלים סיכום סיעודי כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- הכשרה: על אחות אחראית מחלקה נדרשת הכשרה על בסיסית בתחום גריאטריה.
https://www.health.gov.il/hozer/ND177_2021.pdf

• שמירה על שלמות העור ומניעת פצעים: בעת הבקרה נמצא שמרבית המזרנים היו מונחים הפוך. יש להדריך מטפלים אודות שימוש נכון בצידוד מחלקתי ולוודא קיום הנחיות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- סך ממצאי הבקרה מעידים על רמת טיפול סיעודי טובה ותהליכי עבודה עקביים, חלק ניכר מהערות הבקרה הקודמת תוקנו. יש לפעול לתיקונם המלא של ההערות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	99%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- בשרות התזונה שתי דיאטניות העובדות 46 ש"ש (כולל שעות ניהול ומערך המזון) בימים א', ד', ה' ושבת. מנהלת שרות התזונה בעלת ותק רב שנים כדיאטנית אחראית בבית החולים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- שרות התזונה יציב. הדיאטניות מנסות בגריאטריה.
- העבודה מתבצעת בצורה שיטתית על פי תכנית עבודה שנתית.
- תהליכי הבטחת איכות מבוצעים בשיגרה. צוות הדיאטניות מאתר ליקויים ופועל לשיפור והטמעת השינויים הנדרשים.
- שרות התזונה מעביר הדרכות בנושאים שונים כמו: IDDSI, הדרכת עובד חדש, לקהלים שונים כגון: צוות מערך המזון וצוותי המחלקות.
- שרות התזונה יוזם ובונה נהלים חדשים כגון: נוהל עבודה על סטנדרטיזציית המרקמים החדשה IDDSI בשיתוף הצוות רב מקצועי ומעדכן נהלים קיימים, בשוטף.
- שותף פעיל בהיערכות לשעת חרום כולל: כתיבת תפריטים מתאימים למצבי חרום שונים, הגדרת כמויות מזון לשעת חרום ועוד.
- צוות הדיאטניות שותף בפרוייקטים רב מקצועיים שונים כמו: עצירות, "אוכל מסביב לעולם", "אוכל מהנה", "לצאת מהשיגרה".
- ניכרת עבודה משותפת פורייה עם הצוות הרב מקצועי.

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- פרטי המזון לארוחת צהריים מגיעים מחברת הסעדה חיצונית.
- הכנת ארוחת בוקר וערב כולל טחינת המזון מבוצעת במטבח הקצה של בית החולים.
- המזון מגיע למחלקות בארון חימום.

חוזקים - בכל המחלקות:

- כללי:
- בבית החולים מחזוריות של 4 תפריטים. המזון מסווג בתפריט על פי המרקמים.
- עבודה משותפת ופוריה בין שרות התזונה לצוות מערך המזון. ישר כוח!
- תפריט:
- קיימת התייחסות להיבט התרבותי בתחום המזון.
- גיוון:
- קיים מגוון של פירות טריים כגון: ענבים, נקטרינה, אבטיח, בננות מלון ועוד.

- מתבצעת טחינת פירות טריים עבור מרקם טחון IDDSI-4.
- לרווחת המטופלים, שלוש פעמים בשבוע מוגשות עוגות מסורתיות בהכנה ביתית.
- רוב הממרחים בהכנה מקומית.
- הטמעת סטנדרטיזציית המרקמים IDDSI:
- בוצע מיפוי מזונות לשם התאמת התפריט-IDDSI. לשם כך, אף שונו מתכונים בחברת ההסעדה ובמטבח הקצה.
- ציוד:
- נרכש בלנדר להתיעלות ושיפור העבודה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- השולחנות מכוסות במפות, עליהן מונחות מפיות, מפית אישית (פלייסמט) וסט תבלינים.
- המזון במרקם IDDSI-4 צבעוני וניכר כי הושקעה בכך מחשבה.
- המזון בכל המרקמים מזמין.
- האווירה בזמן הארוחה רגועה ונעימה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכות תזונה מלאות ומקיפות כוללות שיחה עם המטופל ו/או בני משפחתו, בריאות הפה ועוד.
- הדיאטניות מכירות היטב את המטופלים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- ניכרת התייחסות להעדפות ורצונות של המטופלים.
- מעקבים בתדירות המתבקשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת/הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): לשם שיפור חווית האכילה, שיפור צריכת המזון והתאמה אישית חשוב להציע רטבים אישיים כגון: חזרת, חרדל, אריסה, קטשופ.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: בכל המטופלים להם נבנתה תכנית טיפול יש להקפיד על כתיבת מטרות הטיפול.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח-אדם:

- הדיאטנית עובדת 22 ש"ש במחלקה לסיעוד מורכב תומך בנוסף אליה מנהלת השרות נותנת תמיכה וגיבוי במקרה הצורך.

חוזקים:

- הדיאטנית שותפה בועדה פליאטיבית.
- יוזמת שיחות עם המטופלים ובני משפחותיהם.
- ניכרת נוכחות ומעורבות הדיאטנית במחלקה.
- הערכות תזונה מלאות ומקיפות.
- תכניות טיפול ומעקב בהתאם לשיקולים המקצועיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- לשם נוחות ישיבה בזמן הארוחות יש להתאים גובה שולחן לכיסא ביעוץ פיזיותרפיה. ישיבה שאינה מותאמת עלולה להקשות על אכילה עצמאית וכפועל יוצא מכך על צריכת המזון.
- לשם התאמת תזונה אישית חשוב להוסיף רטבים אישיים המוסיפים גיוון, טעם ולחות למזון העשויים לסייע לצריכת המזון ולשיפור איכות החיים.

סיכום כללי - תחום תזונה

- שרות התזונה מנהל ועובד ברמה גבוהה מאוד. קיימת עבודה משותפת עם צוות מערך המזון והצוות הרב מקצועי במחלקות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	96%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובד פיזיותרפיסט אחד בהיקף כולל של 1.5 משרות. מנהל השרות בעל וותק רב וניסיון בגריאטריה, עובד שישה ימים בשבוע. שני כוחות עזר מסייעים לו בימים א'-ה' בשעות הבוקר ואחר הצהריים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ארגון השרות: העבודה בשירות הפיזיותרפיה מתנהלת בהתאם לתוכנית עבודה מסודרת.

טיפול פרטני:

בכל המחלקות ניתנים טיפולים ברמה הפרטנית וברמה הקבוצתית. תוכנית הטיפול מגוונת ומותאמת לצרכיו ורצונותיו של המטופל, תוך עידוד תפקוד ועצמאות. מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית: ברשומות מתועדת הערכה ראשונה מלאה. הערכות תקופתיות מקיפות וכוללות התייחסות בשינוי במצבו של המטופל ולאחר אירוע חריג.

טכנולוגיה לישיבה וניידות:

נעשה שימוש במגוון של כיסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים. מטופלים המסוגלים לכך מבחינה תפקודית, יושבים בכיסאות גלגלים. נעשה שימוש מושכל באמצעים להגבלה פיזית ונעשים מאמצים להימנע ולגמול מטופלים מאביזרי עזר להגבלה.

תקשורת בין צוותית:

התקשורת מתנהלת במערכת הפרדיגמה, מייל ובואטצאפ. הנחיות לצוות הסייעודי ניתנות בכתב ובמערכת הפרדיגמה בנושאים מקצועיים רלוונטיים (כגון: הליכות, הגבלות ומעברים). הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות צוות רב מקצועי ובישיבות נוספות לפי הצורך. הפיזיותרפיסט שותף בוועדות רוחביות כדוגמת: פליאטיבית, נפילות. השירות לוקח חלק בפרויקטים רוחביים בבית החולים. כדוגמת: פרויקט "עצירות", פרויקט "שינוי תנוחה", פרויקט "הנגשה" ופרויקט "מניעת נפילות".

הדרכה:

הדרכה ניתנת במספר רבדים:

- הדרכת עובד חדש מתבצעת על ידי פיזיותרפיסט. בנוסף, הדרכת ריענון לעובדים וותיקים מתבצעת אחת לשנה. טופס ההדרכה הנוגש שפתית.
- הדרכות ספציפיות לאחר אירוע חריג מתבצעים באופן פרטני במסגרת מחלקתית.
- הדרכות מחלקתיות המותאמות לצרכי ומאפייני המחלקה מתבצעים פעמיים בשנה.
- מתבצעות הדרכות במסגרת תוכנית חת"ש לצוותי האחיות והמטפלים פעמיים בשנה.

חדר פיזיותרפיה וציוד טיפולי:
מכון הפיזיותרפיה בקומה 1, נותן מענה למטופלים בכל המחלקות, מצויד עם ציוד טיפולי נדרש.
צוות האחיות והמטפלים מסייע בנייד המטופלים למכון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- ארגון השירות:
מומלץ להעסיק פיזיותרפיסט נוסף כגיבוי למנהל השירות.
- טכנולוגיה לישיבה וניידות:
להצטייד בכיסאות מרופדים עם משענות ידיים עבור מטופלים היושבים בכיסאות רגילים בכל המחלקות.
- חדר פיזיותרפיה וציוד טיפולי:
להתקין וילון/ פרגוד מסביב למיטת הטיפול על מנת לאפשר שמירה על פרטיות המטופל.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

טיפול פרטני

- קיימת תכנית פרטנית למטופלים בסיכון לנפילה, הכוללת התאמת ציוד, נעליים, תנאים סביבתיים ותאורה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לבסס את ההערכה לסיכון נפילה על כלי מדידה.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- תהליך שחרור מטופל:
הפיזיותרפיסט משתף בישיבת הכנה לשחרור, מדריך את המטופל ומשפחתו. בנוסף, ביום השחרור המטופל מקבל מכתב סיכום מקצועי ובו המלצות להמשך טיפול ולאביזרי עזר לישיבה וניידות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- * להעמיק את השימוש בכלי הערכה לתפקוד ולכאב המותאמים לאוכלוסיית המטופלים.
- * להקפיד על נעליים נוחות ובטיחותיות למטופלים מתהלכים.
- * להקפיד על התאמת גובה שולחנות האוכל על מנת לאפשר למטופלים מיצוי תפקוד מולהשולחן.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות מרפאה בעיסוק אחת שהיא מנהלת השירות, בעלת ותק בתחום ובמוסד. השירות ניתן 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 43 ש"ש על פי החלוקה הבאה:
ניהול שירות: 1 ש"ש
מחלקות כרוניות: 22 ש"ש
מחלקה לסייעוד מורכב תומך: 20 ש"ש

במחלקות 4 מדריכות תעסוקה. התעסוקה מתקיימת 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר במחלקות הכרוניות ו4 ימים בשבוע במחלקה לסייעוד מורכב תומך מתוכם יום אחד בשעות אחה"צ. סה"כ 104 ש"ש תעסוקה, על פי החלוקה הבאה:
מחלקות כרוניות: 92 ש"ש
מחלקה לסייעוד מורכב תומך: 12 ש"ש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול השירות:
השירות יציב, מבוסס ומנוהל בצורה מאורגנת. ניכרת עשייה רוחבית של השירות במוסד. קיימים נהלים פנימיים בשירות המתעדכנים בהתאם לצורך.

הדרכה ותקשורת:
מתקיימות ישיבות צוות בשירות וישיבות הדרכה מובנות למדריכות התעסוקה בתדירות הנדרשת, קיים תיעוד. מנהלת השירות משתתפת בישיבות צוות רב מקצועי במחלקות. השירות שותף בתכנית החת"ש המוסדית, בשנתיים האחרונות התקיימו הדרכות לצוות אחיות וכח עזר בנושאים מקצועיים כגון: חוסן נפשי, חשיבות התעסוקה, מניעת נפילות ועוד, וניתנה הדרכה לצוות הרב מקצועי בנושא גרייה חושית. ניתנות הדרכות לעובדים חדשים במוסד בנושאים מקצועיים על ידי מנהלת השירות. השירות מעורב בעשייה הרוחבית במוסד; ועדות מוסדיות (פליאטיבית, נפילות והגבלות), מעורבות בנושא "שעת חירום" ועוד. מנהלת השירות משתתפת בישיבות צוות בכיר באופן קבוע.

השתלמויות:
הצוות מקפיד להשתתף בקורסים וימי עיון מקצועיים. מנהלת השירות סיימה לאחרונה קורס על בסיסי למרפאים בעיסוק "שיקום במערך הגריאטרי", מדריכת תעסוקה אחת לומדת בקורס מדריכות תעסוקה.

תנאים פיזיים:
קיים מכון לריפוי בעיסוק המשמש גם כמשרד למנהלת השירות, המכון מאובזר ומתאים לביצוע אבחונים וטיפולים פרטניים/ קבוצות קטנות. קיים חדר מרווח למדריכות התעסוקה המשמש כמרחב להכנת פעילות ואחסון הציוד.

פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל, שהינם מרווחים ומותאמים להפעלה. בנוסף, נעשה שימוש במרחבי חוץ לצורך הפעלה ושינוי אווירה עבור המטופלים (גינה במחלקה לתשושי נפש ומרפסות במחלקות הסיעודיות).
במחלקות מוצגים לוח תכנית פעילות שבועית, לוח נושא שבועי מוביל ולוח התמצאות שהינם מוגשים שפיתית. כמו כן מוצגות עבודות של המטופלים במחלקות.

ציוד:

הציוד הטיפולי בריפוי בעיסוק כולל ערכות אבחון, ציוד מוטורי, סנסורי, קוגניטיבי, אביזרי עזר וסדים. בנוסף קיים מחשב נייד, 8 טאבלטים, מגבירי שמיעה, אוזניות אישיות ומתגים.
במכון ישנה מיטה מתכווננת, מסך גדול ומקלדת לשימוש טיפולי.
נבנתה עגלת סנולן ניידת לשימוש נגיש במחלקות.
קיים ציוד להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה ומגוון ערכות נושא.

פרויקטים מיוחדים:

השירות מוביל מספר פרויקטים בעלי משמעות במוסד, כגון: "קוראים ושמעים ללא מעצורים" למטופלים עם לקות ראייה, "מסביב לעולם", "סיפורי חיים" במחלקה לתשושי נפש ועוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ להקצות שעות ניהול מספקות למנהלת השירות על מנת לאפשר המשך עשייה מקצועית רוחבית מבלי להשליך על המענה הטיפולי הניתן למטופלים במחלקות.
- יש להקפיד על השתתפות מלאה בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות.
- מומלץ להצטייד בציוד טכנולוגי מותאם לצרכי המטופלים.
- מומלץ לעשיר את זמן הפנאי בשעות אחה"צ על פי תכנית קבועה לרווחת המטופלים במחלקות.
- מומלץ שהשירות יהווה שדה קליני להכשרת סטודנטים לריפוי בעיסוק.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות הערכות ראשוניות מפורטות לכלל המטופלים.
- נעשה שימוש במגוון כלי אבחון והערכה המותאמים לאוכלוסייה.

הערכת מעקב

- קיימות הערכות מעקב מפורטות ועדכניות.
- קיימים מעקבים יזומים אחרי חזרה מאשפוז, אירועים חריגים ושינוי במצב התפקודי.
- קיימות תכניות התערבות מלאות ועדכניות.

ישום תכנית הטיפול

- מתקיימת התערבות מגוונת הכוללת טיפולים קבוצתיים וטיפולים פרטניים.
- מותאמים סדים ואביזרי עזר, קיים מעקב ותיעוד כנדרש.
- ניתנות הדרכות לצוות המטפל בנוגע לטיפול במטופל בנושאים כגון סדים, אביזרי עזר, ADL ועוד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימות פעילויות פנאי קבוצתיות ופרטניות מגוונות, המותאמות לרמות התפקוד השונות ולתרבות של המטופלים. מדריכת תעסוקה דוברת את השפה הרוסית מקיימת קבוצות הפעלה לדוברי רוסית בכלל המחלקות. קיים תיעוד על השתתפות המטופלים בפעילות תעסוקה ותיעוד על קבוצת נושא כנדרש. מתקיימות פעילויות שוברות שגרה כמו מסיבות ימי הולדת וציון חגים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- יש לבצע הערכות מעקב בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- יש להקפיד על תיעוד ההדרכות הניתנות לצוות המטפל בנוגע לטיפול במטופל.

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- רצף הטיפול:
 - קיימות הערכות ראשוניות לכלל המטופלים. נעשה שימוש במגוון כלי הערכה ואבחון בהתאם לצורך. נקבעת תכנית התערבות ייחודית לכל מטופל המותאמת למצבו התפקודי ולהעדפותיו. קיימים מעקבים לחלק מהמטופלים. תכניות ההתערבות מתעדכנות בהתאם לצורך. ההתערבות הטיפולית כוללת טיפולים פרטניים, התאמות אביזרי עזר ומתן הדרכות למטופלים ולצוות במחלקה בנושאים מקצועיים שונים. קיימת התייחסות למטופלים המוגדרים פליאטיביים.

תעסוקה:

- מתקיימת הפעלה פרטנית וקבוצתית 3 ימים בשבוע בשעות הבוקר ויום אחד בשעות אחר הצהריים. ההפעלה נקבעת בהתאם למצב המטופלים במחלקה ועל פי הנחייה של המרפאה בעיסוק. ניכרת התייחסות למטופלים פליאטיביים ומטופלים ברמות תפקוד נמוכות מבחינת מענה לפנאי מותאם. ישנה התייחסות לרוב תרבותיות, מדריכת התעסוקה דוברת רוסית ומקיימת קבוצות של מטופלים דוברי רוסית. עושה התאמות תרבותיות כגון: השמעת קטעי תפילה, התאמות שפתיות בטלפונים האישיים והטאבלטים של המטופלים ועוד.
- פרויקטים מיוחדים:
 - במסגרת המחלקה מתקיימים פרויקט "משאלה אחרונה" ופרויקט "ערכה מנחמת" למטופלים פליאטיביים ובני משפחותיהם בשיתוף אנשי צוות מסקטורים מקצועיים אחרים במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- יש להקפיד על השלמת ההערכות הראשוניות כולל כל תחומי התפקוד ותכנית התערבות בהתאם ללוח הזמנים הנדרש. יש להקפיד על מעקבים בתדירות הנדרשת לכלל המטופלים. יש להרחיב את תחומי ההתערבות הניתנת בריפוי בעיסוק. יש לדאוג לאוורור מספק במרפסת של המחלקה לסיעוד מורכב תומך.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:
שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק ויציב.
מתקיימים תהליכי עבודה בין צוותיים בין קלינאית התקשורת לצוות הרב מקצועי, אולם יש צורך לבסס את הממשקים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
הטרמינולוגיה של מרקמי המזון והשתייה על פי IDDSI הוטמעה במחלקות השונות.
מתקיימות הדרכות לצוותים במחלקות המוסד אחת לשנה במסגרת חת"ש.
מתקיימת מעורבות של קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית.
- תנאים פיזיים וציוד:
קלינאית התקשורת חולקת חדר עם שרות הריפוי בעיסוק.
מכון הריפוי בעיסוק הינו מרווח ומתאים לעריכת אבחונים וטיפולים.
קיים מגבר שמיעה ייעודי לשימוש עם מטופלים הסובלים מירידה בשמיעה.
חסרים כלי הערכה פורמליים וציוד טיפולי מקצועי.

תקשורת בין צוותית:
התקשורת בין קלינאית התקשורת לצוות הרב מקצועי מתקיימת באמצעות התמסורת ברשומה הרפואית.

נח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של כ- 10 שעות שבועיות, בימים א' ו-ד' בשעות הבוקר.
קלינאית התקשורת הינה בעלת וותק מקצועי ומוסדי של 11 שנים וידע בתחום הבליעה והגריאטריה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי בכל המחלקות כנדרש.
בתחום האכילה והבליעה מתקיימים איתור, הערכות למטופלים חדשים ומעקבים שוטפים באופן עקבי.
מתקיימים מעקבים תקופתיים שוטפים לכל המטופלים.
ההערכות והמעקבים מתועדים באופן מפורט ברשומה הרפואית כנדרש.
מתקיים דיווח שוטף ועקבי לשיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להמשיך בהבניית והטמעת נהלי העבודה הבין ציוותיים בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, כולל תהליכי העברת מידע מובנים ומתועדים, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.
- יש להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל לבין מה שמוגש לו בפועל, על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו.
- יש להמשיך ולקיים הדרכות מובנות לצוותים הסיעודיים בכל המחלקות בנושאים של מרקמי מזון והאכלה בטוחה.
- יש להקפיד על ביצוע הערכה למטופל חדש בקבלה או לאחר אשפוז, הכוללת את תפקודו התקשורתי והשפתי, בהתאם לנדרש בנהלים, ולתעד המלצות להתערבות בהתאם לממצאי ההערכה ברשומה הרפואית. חשוב להצטייד ולהשתמש בכלי הערכה פורמליים לתקשורת דיבור ושפה גם למטופלים במצב וגטיבי.
- יש להגדיל את ההתערבות הישירה במטופלים במחלקה לסיעוד מורכב תומך ולהקפיד על השתתפות פעילה של הקלינאית בישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות.
- יש למסד ולהטמיע תהליכי איתור וטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מלקות שמיעה. חשוב לבסס תהליכי עבודה מובנים עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בנושא השמיעה.
- חשוב להמשיך לבסס ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי העבודה הבין ציוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

בקרה במחלקה/מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים:

- נהלים לגבי תהליכי עבודה בין ציוותיים בין השרות לצוות הרב מקצועי כגון: הפניית מטופלים לרופא א.א.ג לצורך התאמת מכשירי שמיעה, או התאמת מחשב תקשורת למטופל, הוטמעו באופן חלקי במחלקה.
- מתקיימים דיווח שוטף של הקלינאית לישיבות הצוות המחלקתיות והשתתפות שלה בישיבות צוות עם משפחות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור:

- תיעוד ההערכות ברשומה הרפואית מפורט וכולל את תחום האכילה והבליעה ואת תחום התקשורת, אך חסרה התייחסות לתחום השמיעה.
- חסרה הערכה פורמלית של תחום השפה והתקשורת למטופלים עם פגישה נרכשת בדיבור ושפה, כולל הערכת תקשורת פורמלית למטופלים וגטיביים.
- חסרה התערבות ישירה במטופלים.
- חסרה השתתפות פעילה של קלינאית התקשורת בישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות.

נראתה אי התאמה בין המלצת קלינאית התקשורת להסמכת נוזלים למספר מטופלים במחלקה לבין רמת ההסמכה שניתנה להם בפועל, דבר שעלול לפגוע בבטיחותם ובריאותם.

חסר תהליך רבמקצועי מבוסס ומובנה של איתור והתערבות במטופלים הסובלים מלקות שמיעה, הכולל שיתוף פעולה בין מקצועי בדגש על עבודה משותפת עם השרות לעבודה סוציאלית למיצוי זכויות המטופל בנושא השמיעה.

מתקיימת מעורבות של קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית, אך תהליכי העבודה הבין צוותיים אינם מובנים וחסר תיעוד של דיון רב מקצועי בנושא.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	לא נבדק

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל שתי עובדות סוציאליות. שתיהן בוגרות תואר ראשון בעבודה סוציאלית. השירות יציב, העובדות מנוסות ועברו הכשרה בתחום הגריאטריה. שתיהן עובדות בהלימה מקצועית גבוהה. קיימת חלוקת עבודה בין העו"סיות בנושאים הרחביים וריכוזי נושאים. השירות פעיל 7 ימים בשבוע כולל בשעות אחה"צ.

הקצאת כ"א על פי סיווג המחלקות: היקף תקינה כולל 64 ש"ש סה"כ.
מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש: 40
מחלקה לסייעודי מורכב תומך: 24 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- צוות השירות הסוציאלי מבצע את תהליך קבלת המטופל סמוך לקליטתו. ההערכה הפסיכוסוציאלית איכותית, המידע מקיף, מתקיימת הערכת צרכים ראשוניים ותוכנית טיפול מותאמת. השירות הסוציאלי מקיים שיחות לתיאום ציפיות ומלווה ועוטף את המטופל ומשפחה בתהליך ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות פועל לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים, ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות. מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות והוא מתועל לרווחת המטופל.
הדרכת עובד חדש: כל עובד חדש מקבל הדרכה בנושאים: מניעת התעמרות, חוק זכויות החולה, שמירה על כבודו, סודיות ופרטיות, תקשורת מכבדת, תפקיד העו"ס. קיים טופס מובנה וכל עובד חותם.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ומשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון גבוהה מיחס הצוות ואיכות הטיפול.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ביום הבקרה נצפתה אווירה נעימה ומשפחתית במחלקות. הלובי בכניסה והמרחבים ציבוריים מרוהט לנוחות האורחים ומאפשר ביקורי משפחות איכותיים. חדרי המטופלים נמצאו נקיים כולל אמצעים לשמירה על הפרטיות. המטופלים לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה. חלק מהמידע לרווחת המטופלים נגיש ב3 שפות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת פעילות קבוצתית למטופלים מכל המחלקות בהתאם לצרכי המטופלים. עבודה

קבוצתית מתקיימת לדוברי רוסית, עברית וערבית.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: התקיימה עבודה קבוצתית עם משפחות בנושא מי מטפל במטופל, 6 מפגשים.
- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים, שיתוף הקהילה בחיי המוסד): צוות השירות פועל בשיתוף המרפאה בעיסוק לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד. ההתנדבות מתבצעת באופן פרטני וקבוצתי בדגש על שיוך תרבותי של המטופלים.
- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: צוות השירות שותף ומעורב בפעילות סביב אירועי חגים, טקסים וימי הולדת.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות המטופלים כולל: תהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות, טיפול שיניים ותהליך מנוי אפוטרופוס/ ייפוי כוח בהתאם לצרכי המטופל.
- הטיפול בנושא דמי כיס מתבצע בהתאם לצרכי המטופל.
- קיים מעקב אחר מטופלים המאושפזים בבית חולים כללי.
- מתנהל מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס במילוי צרכי המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד קיימת וועדה למניעת התעמרות והיא מתכנסת בהתאם לנוהל כאשר יש אירוע עם חשד להתעמרות.
- קיימת תוכנית שנתית וישיבות רבעוניות לתכנון ומעקב.
- מתקיימות הדרכות בנושאים של חובת הדיווח, זיהוי ואיתור.

טיפול בניצולי שואה

- צוות השירות פועל למיצוי זכויות של המטופלים ניצולי השואה. קיימים 14 מטופלי ניצולי שואה במוסד.
- העו"ס שמרכזת את הנושא מדריכה את הצוותים והמטפלים לצרכים הייחודיים של ניצולי השואה ביום השואה. השירות יוזם קשר עם עמותות על מנת להביא מתנדבים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיימת וועדה ונוהל פנימי, העו"ס חברה בוועדה עברה הכשרה בנושא.
- מתקיימות שיחות לתיאום ציפיות והעדפות טיפוליות עם המטופל והמשפחה.
- נצפתה עבודה פרטנית מקצועית לצרכים אישיים של המטופל ובני המשפחה בסוף החיים.
- ראוי לציין לחיוב את הפרויקט "המשאלה האחרונה" למטופלים צוללים בו העו"ס מזהה את המשאלה ופועלת ליישומה בשיתוף המשפחה והצוות.
- קיימת ערכה למשפחות להפעלת מטופלים בדגש על תעסוקה מותאמת ותהליך הפרידה. העו"ס ומרב"ע מדריכות את המשפחות בשימוש הערכה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

• קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): אירועים חריגים מופיעים בפתיחת התוכנה וניתן לצפות בהם.

• העו"ס יזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: השירות הסוציאלי משולב בחת"ש והדרכות לעובדים ותורם מהידע שלו.

רשומת מטופל

• בתצפית מדגמית נמצא כי רשומת המטופל משקפת את המעורבות המקצועית.

תיק אפוטרופסות

• נושא האפוטרופסות מטופל כראוי. קיים קלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי וסטטוס כתבי המינוי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

• יש לשפר את נגישות מידע לרווחת המטופלים ולמשפחות. לאנמצא במחלקה פרסום על האפשרות לפנות לקול הבריאות *5400 בתלונה. ההודעה על קיום הוועדה למניעת התעמרות אינה מונגשת למטופלים ומשפחותיהם.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

• יש לשפר את ההחלטות והמסקנות של הוועדה. נמצא בבקרה מקרה של חשד להתעמרות שלא דווח לעו"ס לחוק בהתאם לנוהל. יש לאפשר הכשרה מקצועית בתחום מניעת התעמרות לעו"ס אשר מרכז את הוועדה המוסדית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

• יש להרחיב את השתתפות של עובדי המוסד בהדרכות בנושאים מניעת התעמרות, חובת הדיווח וזכויות המטופל. הדרכות חשובות ומייעדות לכלל הצוות ולא רק למטפלים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

• בבקרה נמצא כי קיימת עמדת מחשב אחד לשתי עו"סיות. יש לשפר את התנאים לביצוע העבודה. יש לפועל למיסוד העבודה הפרטנית. בפועל 2 העובדות הסוציאליות נותנות מענה לכל המטופלים ומשפחותיהם במחלקות, הדבר אינו מומלץ ואינו מקצועי, ויכול לגרום בלבול למטופלים ומשפחותיהם. כל מטופל צריך לדעת מי הגורם המקצועי שאחראי על טיפולו. יש צורך לחלוקה ברורה על מנת להבטיח רצף טיפול פרטני במטופל (הערה חוזרת מהבקרה הקודמת 23.2.22).

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

• צוות השירות הסוציאלי מבצע עבודה מרשימה ומקצועית. הצוות אכפתי, מסור ומעורב בחיי המטופלים. קיימת חשיבה מקצועית ואיכותית בהיבטים השונים לרווחת המטופל בטיפול הפרטני והרוחבי. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

רכש אספקה וביעור תרופות

• רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

בקרה רוקחית

• לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

• ספרות מקצועית עדכנית: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

• ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

• סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

• התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

• הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן.

• במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

• ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: יש לעדכן את הנהלים הפנימיים בהתאם לנדרש.
יש להקפיד על התראה ויזואלית או קולית בעת חריגה במקררים בהתאם לנדרש בנוהל 126.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

• טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: במהלך הבקרה נצפו חריגות מתחת ל2 מעלות במקררי התרופות ללא התרעה על כך, יש להקפיד על הגדרות המערכת ולפעול לפי הנוהל.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%
בקרה במחלקה/מחלקות לסייעוד מורכב תומך	97%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום הבקרה בתחום בריאות הסביבה אל עינאיייה שפרעם 2024

- א. נתונים כלליים:
- הבקרה נערכה ע"י גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה במערך הגריאטרי במחוז צפון ומפקחים נפתיים לבריאות הסביבה הגב' סוהא ומר גבריאל עטאר.
 - במהלך הבקרה נבדקו פונקציות משותפות במוסד ובמחלקה סיעודית.
 - ממצאי ביקורת מתועדות בהתאם לנוהל פיקוח ובקרה בשרותי בריאות הציבור מספר 2/2010 מתאריך 3/2/10.
 - פרקים שלא נבדקו קיבלו ציון מקסימלי.
 - נצפה תיקון חלק מהליקויים שפורטו בסיכומי הבקרות של אגף לגריאטריה וביקורות נפת עכו הקודמות, כמו גם תיקון ליקויים הקשורים לבריאות הסביבה שנצפו ונכתבו בדוחות בקרה לטיפול ראוי מהשנה האחרונה.
 - בזמן הבקרה הוצגו חומרים הנדרשים בתחום בריאות הסביבה. קיים תיק ממסודר. מייצר שקיפות בבקרה.
 - ע"פ דלווח בעת הבקרה ב-2022, נערכו שניים במערכת המים החמים. (האוגר הוסר, הוחלפה צנרת) אך הדבר לא הוצג ללשכת הבריאות הנפתית לקבלת אישורה טרם ביצוע, כנדרש. ב-3.8.23 הנפה אישרה את שדרוג מערכת המים.
 - נצפו נהלים פנימיים של המוסד בתחומים שונים של בריאות הסביבה.
 - לאחר שדרוג מערכת המים, התבצע שטיפה וחיטוי ולאחר מכן בדיקת קוליפורמים. תוצאות תקינות.
 - ממצאי הבקרה:
 - מערכות אספקת מים:
 - 1.1 אין שינויים במקור המים, מבנה ותחזוקה של מערכות אספקת מים קרים וחמים מערכת מים חמים מסוחררת הבנויה על שלשה גורמי אנרגיה שונים: משאבת חום חשמלית, תנור גז, קולטי שמש בעונת הקיץ.
 - מדובר במערכת סגורה לחימום מים - אין מגע ישיר בין מערכת זו למי השתייה לצריכה סניטרית. המערכת מכוונת ל-68 מעלות. קיימת מערכת ניטור טמפ' מים ממוחשבת רושמת, כוללת מערכת התרעה למייל ולטלפון איש אחזקה (רצוי לצרף עוד איש צוות למערכת ההתרעה).
 - הוצגה מדידה ידנית של קו מים יוצא וחוזר. זהו תיקון ליקוי.
 - בעת הבקרה קו יוצא-65.3 מעלות
 - קו חוזר- 61 מעלות. הנ"ל עומד בדרישה של טמפ' למניעת ליגיונלה. יחד עם זאת יש לתת את הדעת להפרש הטמפ' ועל הסיבות לכך. (בידוד צנרת, קושי בסחרור מים, כניסת מים קרים למערכת?).
 - 1.2 הגנת רשת מי שתייה מסיכוני זרימה חוזרת ברחבי המוסד.
 - הוצגו אישורי מז"ח עדכניים. קיים מז"ח בכניסה למוסד.
 - בכל עמדת כבוי אש (גלגלונים), בכל מחלקה, הותקן ח.כ.כ על קו המזין כל גלגלון.
 - חסר מז"ח במטבחון מחלקתי על קו מזין מרכז כלים. יש להתקין מיידית.

- 1.3 מניעת ליגינולה. קיים רישום על ניקוי מאבנית של ראשי ברזים.
קיים דיגום לליגינולה על פי תכנית הדיגום המאושרת על ידי הנפה: בוצעה בדיקת ליגינולה על קו חוזר, יוצא, מקלחת קרים קצה, חמים קצה, סיעודי מורכב (שתי בדיקות בשנה).
- 1.4 סימון צינורות אספקת מים. קיים סימון חלקי של קווי אספקת מים.
- 1.5.6 מניעת כוויט. במחלקות פועלות הותקנו אביזרים למניעת כוויט ממים החמים. בעבר, איש אחזקה דווח כי עבור כל שני חדרים קיים ברז ערבול. וכי הוא מותקן במרחק 1.5 מטר מנקודת צריכה.
נבדקת טמפ' מים בנקודת קצה כפעם בשבוע לבדיקת תקינות מערבלים. להזכיר כי, טמפ' בנקודת קצה, ללא ביטול פעולת הערבול, אמורה להיות מתחת ל- 45 מעלות.
- 1.6 ניטור, רישום ודיווח.
1.6.1 אין שינוי בנושא ניטור איכות מי שתייה. במוסד קיים ניטור של פרמטרים ריכוז חומר חיטוי, עכירות, וטמפרטורת מים חמים.
1.6.2 במוסד קיים ניטור לפרמטרים מקרוביאלים. לא נערכו שינויים בנקודות דיגום. קיימת תכנית דיגום מאושרת ע"י לשכת הבריאות.
1.6 הוצגו תוצאות בדיקות לגלוי מתכות ברשת מי שתייה
1.6.4 קיים ברז דיגום בראש מערכת אספקת מים למוסד
3. איסוף, טיפול וסילוק פסולת רפואית וזהומית.
קיים איסוף וסילוק כנדרש.
4. מערך מזון.
4.1 במוסד פועל מטבח קצה, המקבל את ארוחות צהריים וערב מחברת הסעדה ומזון אחר, כולל מוצרי חלב וביצים טריות מספקים אחרים. במטבח המוסד, מתבצעת הכנת ארוחת בוקר וערב (סלטים טריים), ריסוק מזון, שימוש בביצים טריות.
כל יום מבשלים מנה מורכבת.
קייטרינג מתקבל כל יום, גם בסופי שבוע.
4.2 קיים ארון חימום במטבח הקצה המשודרג. המזון מתקבל לפי מחלקות. כל יום נלקחות דגימות מזון בקבלתו, ממזון המיועד למחלקה מסוימת.
נמדדת טמפ' המזון בקבלתו.
המטבח נמצא נקי באופן ראוי לציון. הוטמעו נהלי עבודה, תוקנו ליקויים מדוח קודם.
חסרה בדיקת טמפ' מזון עם הגיעם למחלקות.
4.3 תהליכי אחסון וטיפול במזון - תקין.
4.4 תהליך קבלת מזון ובקרה על איכות מזון במטבח.
יש למדוד טמפ' בקבלת הסחורה גם עבור מוצרי החלב.
קיים ניטור ורישום טמפ' של מזון קר המגיע מחברת הסעדה.
4.7 הוצגו רישיונות לספקי מזון (עסק הובלה ויצור).
4.12 דגימות מזון. תקין
4.13 רחיצת פירות וירקות מתבצעת כנדרש. קיים מכשיר לקביעת ריכוז אוטומטית של חומר החיטוי. יש לבצע בקרה על ריכוז חומר חיטוי באמצעות סטיקים.
4.14 שינוע מזון למחלקות וחלוקת מזון: בעזרת ארון חימום.
טחינת מזון מתבצעת רק במטבח ראשי.
הערה בהקשר למבנה המיטבח: בבקרה זו הובחן כי אזור שטיפת הכלים ממוקם מול אזור הבישול. למניעת זהום צולב, מוצע להתקין קיר הפרדה.
4.15 מטבחון מחלקתי
טמפרטורת מזון בזמן הגעה למטבחון לארוחת צהריים תקינה. תהליך הדחת כלים. קיים שימוש במדיח כלים. בעקבות הערתנו על תנאי יבוש כלים בבקרת טיפול ראוי, הוקצו מדפיי נירוסטה תקינים ליבוש כלים.

אוכל מועבר בעגלות חימום למטבחונים.

טמפרטורה במקרר תקינה – מחסן מוצרי מזון יבשים מאובזר במדפי נירוסטה, קיים אוורור, קירות קרמיקה. נמצא נקי באופן ראוי לציון.

5. מערך כביסה ומכבסה תקין. קיים שימוש בפיר רק עבור 2 מחלקות קומה עליונה.

6.5 טיפול לא רפואי בגוף האדם מבצעת עובדת חיצונית עם רישיון עסק.

6.6 טמפרטורת אוויר בחדרי אשפוז הייתה תקינה 24- מעלות.

6.13 חדר פיזיותרפיה: חסר כיור בחדר. קיים כיור רק בתוך חדר השרותים של חדר פיזיותרפיה.

7. הדברה . הוצגו מסמכים על ביצוע הדברה.

8. כבוי אש: קיים אישור.

9. אסוף פסולת רגילה: תקין חלקית:

איסוף אל מתקן אסוף מחוץ למבנה. קיים ניקוז. צינור עם לחץ. פחים נקיים. יחד עם זאת, נראו פחים, ללא מכסה. יש לטפל במפגע הסביבתי.

קיים צוות תחזוקה הפועל באמצעות צ'ק ליסט, מצב תחזוקת חדרים ומקלחות.

סיכום:

1. תחום בריה"ס נמצא במצב טוב מאוד. יחד עם זאת יש לטפל בליקויים שנמצאו בבקרה.

2. כול שינוי בתשתית ובמערך מזון צריך להיות מאושר ע"י לשכת הבריאות עכו.

3. יש להתקין מזח על קו מים המזין מרכז של מטבחון מחלקתי.

4. דרוש קיר הפרדה בין אזור שטיפת כלים לאזור בישול.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרה נמצא בית החולים במצב פיזי טוב וראוי, המחלקות שקטות ונעימות והתשתיות הפיזיות תקינות. ניכר שהנהלת המוסד השקיעה חשיבה רבה בנראות הפיזית של המחלקות והחדרים. חדרי האשפוז נעימים, נקיים ומסודרים וניתן למצוא תמונות וחפצים אישיים של הדיירים היוצרים תחושת בית. המחלקות מקושטות ביצירות דיירים, מרווחות ונקיות.

המוסד מצליח לשמר צוות קבוע וותיק המכיר את המטופלים. ראוי לציין לשבח את העבודה הרצינית שעשה המוסד בנושא מוכנות לשעת חירום, במוסד, מחסן אוכל לשעת חירום, מאגר מים ובקבוקים, גנרטור וסולר ותיק שעת חירום מפורט ומלא הכולל את כל הנדרש. למרות שהמבנה הינו מבנה ישן ואינו ממוגן כולו, המוסד ערוך להעברת המטופלים לשטחי "הכי מוגן שיש" וקיימת תוכנית ברורה לכך.

יש להוסיף כסאות/כורסאות בחדרי המטופלים, כנדרש.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-80 מיטות ברישוי ו-80 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.160	1.326	0.166	14.3%
אחיות	17.290	18.708	1.418	8.2%
מוסמכות	17.290	18.708	1.418	8.2%
כוח עזר	30.550	31.272	0.722	2.4%
Nutritionist	0.435	0.425	-0.010	-2.3%
Physiotherapist	1.030	1.050	0.020	1.9%
Occupational Therapy	0.462	0.551	0.089	19.3%
Employment Instructor	1.450	2.301	0.851	58.7%
Speech therapist	2.377	3.000	0.623	27.1%
Social Worker	0.840	1.025	0.185	22%
Pharmacist	0.179	0.357	0.178	99.4%

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

במחלקות לסיעוד מורכב תומך

ל-30 מיטות ברישוי ו-29 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.500	2.790	0.290	11.6%
אחיות	8.830	9.000	0.170	1.9%
Registered Nurse	8.830	9.000	0.170	1.9%
Assistance Workers	9.580	11.000	1.420	14.8%
Nutritionist	0.420	0.725	0.305	72.6%
Physiotherapist	0.420	0.450	0.030	7.1%
Employment Instructor	0.210	0.300	0.090	42.9%

19%	0.080	0.500	0.420	Occupational Therapy
100%	0.170	0.170	0.000	Speech therapist
45.2%	0.190	0.610	0.420	Social Worker
0%	0.000	0.170	0.170	Pharmacist

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות
ל-110 מיטות ברישוי ו-109 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	3.660	4.116	0.456	12.5%
אחיות ²	28.120	29.708	1.588	5.6%
מוסמכות	26.120	27.708	1.588	6.1%
כוח עזר	40.130	42.272	2.142	5.3%
Nutritionist	0.855	1.150	0.295	34.5%
Physiotherapist	1.450	1.500	0.050	3.4%
Occupational Therapy	0.882	1.051	0.169	19.2%
Employment Instructor	1.660	2.601	0.941	56.7%
Speech therapist	0.059	0.245	0.186	315.3%
Social Worker	1.260	1.635	0.375	29.8%
Pharmacist	0.349	0.527	0.178	51%
Main Nurse	1.000	1.000	0.000	0%
Main Nurse Deputy	1.000	1.000	0.000	0%

- 1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה
2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-110 מיטות ברישוי ו-109 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.748	1.000	0.252	33.7%
House keeper	0.748	1.000	0.252	33.7%
Maintenance worker	0.576	1.000	0.424	73.6%
Storekeeper	0.576	1.000	0.424	73.6%
Chief cook	0.748	1.000	0.252	33.7%
kitchen worker	2.303	2.500	0.197	8.6%
Cleaner	5.850	6.000	0.150	2.6%
Kashrut supervisor	0.387	0.000	-0.387	-100%
Gardener	0.206	1.000	0.794	385.4%
Secretary	0.748	3.000	2.252	301.1%

1 ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 65.50 מתאריך: 23.02.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 65.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.08.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 24.07.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
29.00	סכום ציוני הבקרה
5.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
4.00	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 אקדמאי
4.00	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
73.00	סה"כ (ללא משך רישוי)