



דו"ח בקרה מיום 05.06.2023

במוסד: "מוסד דורות בנגב"

בישוב: באר שבע

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

לכבוד
ד"ר חוסני אלקרינאוי
מנהל/ת רפואית
מוסד דורות בנגב (קוד מוסד 237D6)
כפר דרום 4
באר שבע

ד"ר אלקרינאוי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד דורות בנגב"

מצורף דוח הבקרה מיום 05.06.2023.

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 אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

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
פרופ' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד דורות בנגב"

בתאריך 05.06.2023 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' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה |
| • תזונה | - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| • ריפוי בעיסוק | - גב' יעליובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| • 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, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה |
| • בריאות הסביבה | - גב' אולגה קריאז'בסקיך, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע |
| • מינהל ותחזוקה | - גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה |

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.

כללי:

בית אבות "דורות בנגב" ממוקם בעיר העתיקה ומשקיף על נחל באר שבע.

לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 5.3.2022

לבית האבות רישיון לשלוש מחלקות סיעודיות הפרוסות על שלוש קומות.

בכניסה לבית החולים פאטיו מרוהט בריהוט גן לרווחת המטופלים.

לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מהתאריך 5.3.2022

לבית האבות תעודת כשרות מטעם חברת הקייטרינג.

מניעת זיהומים:

בבית החולים מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים ובטיפול נאות בנשאי חיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

בית החולים פועל על פי נהלי האגף לגריאטריה בנושא חיסון 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	36	39	37	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית א	36	38	37	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ג	36	40	38	-	-	-	-	-	-	2
סה"כ	108	117	112	-	-	-	-	-	-	5

- בסה"כ שהו במחלקות 117 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	ריפוי בעיסוק
		X				קלינאות תקשורת
				X		עבודה סוציאלית
				X		רוקחות
				X		בריאות הסביבה

- במקצוע פיזיותרפיה 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
6	94-100	טוב מאוד

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.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	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

• הכשרת מנהל רפואי: מומחה בפנימית ו/או רפואת משפחה.

• קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

• קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.

• אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

• היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

• תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותייעוד; כוונות/תורנות): יישום תקין.

• הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

• הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

• תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

• הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

• יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.

• היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

קשר עם משפחות

• זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד 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.

• הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

• הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

• אנמנזה: טובה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.
- הערכה קוגניטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).
- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).
- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.
- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.
- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא.
- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטרלית): מלא ותקין.
- 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.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

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

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

בדיקות מעבדה

- עיתוי 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 לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגניטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: 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

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: מלא.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

סיכום כללי

- במוסד ניכרת עבודת צוות טובה, כמו כן ניכרת התייחסות הוליסטית לדיירים, תוך חשיבה כוללת ומענה הולם לצרכים הרפואיים והאחרים של הדיירים.
ישנה גישה פרואקטיבית כלפי הדיירים לשיפור תפקודם ולאורח חיים מותאם למצבם עם שביעות רצון גבוהה.
חלק מצוות הרופאים הועשר בהכשרות גריאטריות ופליאטיביות, יש מקום להעשרת שאר הצוות בהכשרה גריאטרית.
עבודת הצוות הטובה ניכרת הן ברשומות הרפואיות והן בחיי היומיום של הדיירים. ישנה היכרות מעמיקה של הצוות הרפואי את הדיירים על מצבם הבריאותי ועל צורכיהם הנפשיים והרגשיים תוך שיתוף משפחות הדיירים בהחלטות ובטיפול הניתן.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרת מתוכננת אשר נערכה בשתי מחלקות סיעודיות. מדובר במוסד ותיק הכולל 3 מחלקות סיעודיות אשר עברו שפוצים במהלך השנים. צוות העובדים ברובו יציב ותחלופת עובדים נמוכה, האחיות הראשיות וותיקות בתפקיד עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה עומדת לצאת לקורס על בסיסי בגריאטריה בשנה הקרובה, האווירה במוסד טובה, יש שביעות רצון בקרב המטופלים והמשפחות. ביום הבקרה המטופלים נראים נקיים, לבושים בהתאם לעונה, הטיפול הסיעודי הניתן למטופלים הוא ברמה כללית טובה. תהליכי העבודה הם מקצועיים ומובנים, מבוצעים ברמה הנדרשת ועל פי הנהלים. קיים שיתוף פעולה טוב בין הצוות הסיעודי לבין אנשי מקצוע ממוקצעות הבריאות האחרים. נמצאו מעט תחומים לשיפור שיפורטו בהמשך הדוח. לסיום, האווירה במוסד טובה, המטופלים נצפו נינוחים ורגועים ואיכות הטיפול במוסד היא טובה מאוד.

נח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים - בהתאם לתקינה הנדרשת.
הערה: ביצוע אחריות משמרת יתבצע ע"י אחות מוסמכת, אחיות מעשיות אינן מורשות לבצע אחריות משמרת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- בתחום של מניעת זיהומים – מונה אח לתחום מניעת זיהומים אשר עבר קורס בהקף של 40 שעות בשנת 2022. נעשות הדרכות לצוות העובדים. מתקיימות תצפיות על רחצת ידיים בכלי מובנה. נבנו הנחיות לטיפול בחיידקים עמידים ויש תוכנית מובנת עם תאריכי יעד ליישום בכול המחלקות.
- בנושא החיסונים – פועלים על פי הנהלים של משרד הבריאות, עובדים חדשים מקבלים טופס והם נדרשים להשלים חיסונים ולבצע אותם בהתאם לנדרש דרך קופות החולים. השנה חוסנו מטופלים לשפעת עונתית בכול המחלקות. בקרב כלל צוות העובדים העומד על כ-80 חוסנו 53 אנשי צוות לשפעת. חיסוני קורונה 22 עובדים חוסנו לחיסון חמישי, שאר אנשי הצוות מחלימים או חוסנו בסבב חיסונים קודם.
- פעילות חת"ש – נצפתה תוכנית חת"ש לשנת 2023 במגוון נושאים. בתוכנית קיימת השתתפות מלאה של כול הסקטורים האחרים אשר מעבירים הדרכות לצוות סיעודי. ישנם 12 עובדים נפאלים שנקלטו במספר סבבים. העובדים הנפאלים, עברו הכשרה מעמיקה. ההדרכות מתורגמות ל-4 שפות: אנגלית, ערבים, רוסית ועברית וניתנים לעובדים דפי מידע בנושאים שונים.
- בתחום מניעת כאב ומניעת פצעים – מונו נאמני נושא שעברו הכשרה ייעודית בתחום עליו הם ממונים. הועברו הדרכות מסודרות בנושא של טיפול בעור ומניעת פצעי לחץ. הועברו גם הדרכות על עקרונות לטיפול בכאב כרוני וכאב חריף. בתחום פצעים נעשה אומדן פצעים על כול חולה עם פצע לחץ וניתן ייעוץ במחלקות. בתחום מניעת כאב נערך דיון על כול חולה שסובל מכאבים וקביעת תוכנית טיפול.
- אירועים חריגים – ביום הבקרה הוצגה עבודת הוועדה לניהול סיכונים. פעם ברבעון נערכים דיונים על סוגי אירועים שונים כולל כמעט אירוע. נקבעים יעדים להתערבות והפקת לקחים. קיים יישום במחלקות ליעדים שנקבעו. אופן היישום נעשה דרך אחיות אחראיות המחלקה אשר מבצעות הדרכה לצוות העובדים על כול אירוע חריג. הצוות נדרש לחתום על ההדרכות והן מתויקות בקלסר נפרד.
- מצלמות בכול החדרים במחלקות – הותקנו מצלמות בכול החדרים וניתן לעקוב אחר אירועים ולשחזר בהתאם לצפיה בהם. המצלמות מותקנות תוך קבלת הסכמה ממשפחות המטופלים, עו"ס במוסד דואגת ליידע את המשפחות ולקבל את הסכמתם להתקנת המצלמות.
- המוסד ממוחשב באופן מלא – קיימת תוכנה לרישום מקוון והשימוש בתוכנת המחשב התרחב והשתפר במהלך השנים.

8. טיפול פליאטיבי – הוקמה וועדה לטיפול פליאטיבי. האחות הראשית עברה הכשרה ייעודית לתחום הטיפול הפליאטיבי. נקבעו קריטריונים להגדרה. משפחות מוזמנות לשיחה על הטיפול הפליאטיבי. נערכים דיונים לגבי מטופלים שהוגדרו פליאטיבים ונקבעת תוכנית התערבות הכוללת המלצות של כול מקצועות הבריאות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים הטעונים שיפור ברמה המוסדית:
 1. הכשרה בקורס על בסיסי בגריאטריה - האחות הראשית נדרשת להכשרה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
 2. עיבוד נתונים על נפילות מטופלים- נערכים דיונים ברמה הפרטנית על נפילות מטופלים. מומלץ לאסוף נתונים על מספר הנפילות בכול מחלקה. מיקום הנפילה. גורמים לנפילה וכדומה. מידע זה יאפשר להנהלה להסיק מסקנות ברמה הרחבתית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכנית טיפול סיעודיות כאשר מעדכנים את הרישום יש להקפיד על התייחסות מלאה לשינויים החלים במצב המטופלים. יש להקפיד להתייחס ברישום התוכנית למכלול הבעיות של המטופלים. יש להתייחס לתופעות כמו אי שקט ותוכנית ההתערבות לבעיה שזוהתה. בתוכנית הטיפול צריך להתייחס גם למדדים של אומדנים סיעודיים, למשל אם נעשה אומדן התנהגות למטופל המצוי באי שקט יש לצין תוצאות האומדן שנעשה ולבנות תוכנית טיפול מותאמת.

הזנה והאכלה

- בתחום הזנה והאכלה צריך לתעד המלצות טיפוליות שניתנות על ידי מקצועות הבריאות בדיווח הסיעודי. למשל אם דיאטנית ממליצה על העשרות מזון עקב ירידה במשקל יש לציין זאת בתוכנית טיפול סיעודיות. יש לציין ברישומים אופן אכילה אצל מטופלים עם בעיות אכילה ו/או ירידה במשקל. יש לציין קפיצות קיצוניות במשקל ויש לרשום מרקמי מזון שנקבעו כולל שינויים שהוכנסו בתפריט במהלך האשפוז.

הפרשות

- בתחום מניעת עצירות יש לדאוג לקידום הנושא של מניעת עצירות, לקדם תוכנית בנושא זה לקשישים הרלבנטיים הסובלים מעצירות. מומלץ להוציא אחות להכשרה בתחום של מניעת עצירות ולהמליץ על התערבויות ברמה הרחבתית. לגבי שימור שליטה על סוגרים: צריך לפתח תוכנית שימור שליטה לגבי המטופלים הרלבנטיים ולקיים מעקב ודיווח אחר המטופלים כדי לעודד שימור שליטה.

תנועתיות ותנוחה

- לגבי הולכות יזומות - במחלקה נמצאה רשימה ידנית של הולכות ללא עדכון תאריך וללא רישום של אופן הולכה. נאמר כי המעקב נמצא במחשב על ההולכות. לאחת המטופלות בסיעודית ג' לא היה כול רישום ומעקב למרות שהייתה ברשימת הולכות.

קשר עם המשפחה

- לגבי שיחות עם משפחות – נערכות שיחות תיאום טיפול עם משפחות המטופלים, מומלץ לקיים מפגשים יזומים של אחות, רופא ועו"ס כדי לבדוק עמדות וציפיות של משפחות מהאשפוז. מומלץ לפרט יותר על שיחות עם משפחות המטופלים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- כל הארוחות מסופקות על ידי חברת הסעדה.
- במקום מטבח קצה בו מכינים דייסות, מרק וסלט.
- התפריט במרקם טחון: טחינת המזון מתבצעת בכל מחלקה בנפרד על ידי אחראית חלוקה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- בכל מחלקה אחראיות על חלוקה מזון בכל הארוחות.
- יש תהליכי הבטחתאיכות לאיתור ותיקון ליקויים במערך המזון.
- מתקיימות הדרכות לצוות בתחומי מזון בשותף כולל הדרכת קבלת עובדים חדשים.
- ניתנה חשיבה רבה לעריכת השולחן עם כלים אסתטיים ומכבדים, התאמת סכו"ם ליכולות המטופל, ערכת תיבול מלח/לימון/שמן.
- בתפריט בחירה של המנה החלבונית בארוחת צהריים.
- ניכרת ההיכרות של הצוות עם ההעדפות של המטופלים והמאמצים להתאים תפריט אישי ככל שניתן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על ספק המזון לספק את המנת לפי המתכון שנקבע על ידי הדיאטנית (על פי "עץ מוצר"). לדוגמא: מנת גולאש-לדייק את כמות הבשר והמרכיבים האחרים.
- סלט ירקות בארוחת בוקר לא מגוון והרבה נזרק. מומלץ לתת את הדעת על פתרון לשיפור לדוגמא: לשנות תיבול, אופן חיתוך, סוגי הירקות, לברר מה המטופלים רוצים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- בקרה מתואמת בנוכחות הדיאטנית.

ניהול כח-אדם

- אחראית שירות התזונה דיאטנית מנוסה מאוד בגריאטריה שעובדת בימי א' עד ה' 5 שעות ביום סה"כ 25 ש"ש.
- עברה השתלמות יעודית בתזונה בגריאטריה ובטיפול פליאטיבי.
- השנה השתתפה בהשתלמות מקצועית מטעם משרד הבריאות מחוז דרום.
- מדריכה דיאטנית/יות חדשים/ות בגריאטריה.

משתתפת בועדה פליאטיבית מוסדית.

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- הדיאטנית נוכחת 5 ימים בשבוע כך שהיא זמינה מאוד לרווחת המטופלים וקרובי משפחתם ולצוות.

רשומות מחלקתיות

- השתתפות דיאטנית בשיבות צוות רב מקצועי: תקין.
- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: כן.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ביום הבקרה המזון נראה מזמין ומוגש באופן אסטטי.
- נצפתה האכלה מכבדת וסבלנית של המטופלים שזקוקים לעזרה מלאה.
- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): תקין.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- במדגם תיקים שנבדק נמצאה קבלה תזונתית בפורמט מלא.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נמצא תיעוד של תוכניות טיפול תזונתי למטופלים במצב תזונתי לא תקין שכולל אבחנות תזונתיות רלוונטיות וברורות, קביעת יעדי טיפול לפי קרטריונים מקצועיים, הוראות ביצוע ומעקב.
- נמצא דיון על הסיבות לבעיות התזונתיות.
- נמצאה התייחסות פליאטיבית בטיפול התזונתי.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות

והמרקמים: תהליך הטמעת מרקמי מזון סטנדרטים על פי IDDSI החלה במקום אך יש להשלימו עם מיפוי המזונות בתפריט, הדרכת צוות הסיעודי, הסדרת אופן הכנת שתייה עם מסמך. ביום הבקרה לא היתה הלימה מלאה בין דרישות קלינאית התקשורת למרקם מזון מותאם למתמודדים עם בעיית בליעה והמוגש בפועל.

סיכום כללי

- שירות התזונה יציב וברמה גבוהה מאוד.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק אחת, בעלת ותק ונסיון בתחום ובמוסד. לומדת לתואר שני בימים אלו. השירות ניתן 3 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 21 ש"ש.
- פעילות התעסוקה מתקיימת 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר ועוד 3 פעמים בשעות אחה"צ, סה"כ 73 ש"ש. במחלקות עובדות 4 מדריכות, מהן אחת שמשמשת גם כרכזת תעסוקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות בתדירות הנדרשת.
- קיים שימוש במגוון כלי הערכה בהתאם לצורך.
- מטרות הטיפול תואמות את ממצאי ההערכה והינן ייחודיות עבור כל מטופל.

הערכת מעקב

- מתבצעים מעקבים בתדירות הנדרשת עם עדכון מטרות הטיפול כנדרש.
- המרפאה בעיסוק מבצעת מעקב אחר הסתגלות המטופל במחלקה לאחר חודש מהקבלה.

ישום תכנית הטיפול

- מתקיימת התערבות פרטנית וקבוצתית בריפוי בעיסוק. כמו כן, המרפאה בעיסוק מתאימה סדים ואביזרים למטופלים הזקוקים לכך.
- קיים תיעוד ברשומות לטיפול הניתן כנדרש.
- מתבצע מעקב אחר סדים כולל הדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת הפעלה מותאמת ומכובדת במחלקות. ניכר כי המדריכות היטב את המטופלים והצרכים שלהם.
- הפעילות הינה פרטנית וקבוצתית בהתאם להדרכה של המרפאה בעיסוק.
- קיימת התייחסות רב תרבותית בפעילות. מתקיימות קבוצות לדוברי רוסית וספרדית במחלקות.
- במסגרת התעסוקה מתקיימת פעילות במרפסות בהתאם למזג האוויר לרווחת המטופלים.
- בצוות מדריכה המשמשת כרכזת תעסוקה ואחראית על פעילות אחה"צ.
- בכל המחלקות מתקיימת פעילות של מפעילים חיצוניים הכוללת הפעלה עם בעלי חיים ופעילות מוזיקלית.
- קיימים דיווחים על השתתפות המטופלים בפעילות תעסוקה ודיווח על קבוצות נושא שבועי בהתאם לנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- ישנו חדר ריפוי בעיסוק אותו חולקת המרפאה בעיסוק עם רכזת התעסוקה. ניתן לטפל בחדר באופן פרטני בלבד. פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מרווחים ומתאימים להפעלה. בכל מחלקה ישנה מרפסת מקורה ומטופחת. ישנו מחסן במוסד לאחסון ציוד התעסוקה. במחלקות לוחות התמצאות ולוחות פעילות כפי הנדרש. חדרי המטופלים מקושטים ובחלקם צביון אישי.

ציוד ואביזרים

- בחדר הריפוי בעיסוק נרכש שולחן מתכוונן באמצעותו ניתן לטפל במטופלים בחדר. הציוד הטיפולי כולל סדים לדוגמא ואביזרי עזר לאכילה. ישנו טאבלט אחד לכל מחלקה, נגנים אישיים ואוזניות. ישנו ציוד מגוון להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה. קיימות ערכות נושא במגוון נושאים.

הדרכה ותקשורת

- מנהלת השירות מדריכה את מדריכות התעסוקה ומקיימת ישיבות צוות כנדרש בנוהל. המרפאה בעיסוק משתתפת בועדות מוסדיות כולל ועדת התעמרות - על פי קריאה, וועדת איכות. השירות מעורב בתוכנית החת"ש המוסדית.

העשרה ונהלים

- קיימים נהלים פנימיים בשירות. הצוות משתתף בהשתלמויות מקצועיות. מתקיים פרויקט מיוחד בשיתוף צוות רב מקצועי של צמצום נפילות. כמו כן מתקיימים פרויקטים של שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה הכולל אירועים סביב חגים, ימי ספורט, סדנה למטופלים ועוד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- יש להתייחס במעקבים להגבלות מכאניות, למצבים של אי שקט, ושימוש בפלאפון. יש לציין את השתתפות המטופל בקבוצה הטיפולית במטרות הטיפול.

ציוד ואביזרים

- יש להמשיך ולרכוש ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק כולל אמצעים מוטוריים וקוגניטיביים.

הדרכה ותקשורת

- יש להשתדל ולקיים את ישיבות הצוות בנוכחות מלאה של הצוות הרב מקצועי. יש לתעד את ההדרכות הניתנות למטפל חדש כולל חתימות על דף ההדרכה.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:
שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק ויציב.
קלינאית התקשורת עובדת בשיתוף פעולה עם שרות התזונה ועם הצוות הרב מקצועי במוסד, יחד עם זאת חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
מתקיימות הדרכות לצוות הסייעודי במסגרת חת"ש בנושאים של מרקמי מזון ותקשורת יעילה עם מטופלים. בחודש הקרוב מתוכנן חת"ש בנושא שמיעה.
הקלינאית בשיתוף שרות התזונה החלו בהבניית התהליך של הטמעת מרקמי המזון והשתייה על פי IDDSI במוסד. במסגרת התהליך הצוות הוודרך ומתקיים שימוש בטרמינולוגיה על פי IDDSI.

תנאים פיזיים וציוד:
קלינאית התקשורת חולקת חדר עם שרות הריפוי בעיסוק.
מאחר ואין שעות חפיפה ביניהן החדר פנוי עבורה והינו מותאם לעריכת אבחונים וטיפולים.
קיים מגבר שמיעה ייעודי לשימוש הקלינאית עם מטופלים בעלי לקות שמיעה.

תקשורת בין ציוותית:
התקשורת בין קלינאית התקשורת לצוות הרב מקצועי מתקיימת באמצעות תמסורת ממוחשבת.

נח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת קלינאית תקשורת בהיקף כולל של 4 שעות שבועיות כנדרש.
השרות ניתן בימי ג' בשעות 11:00-15:00.
קלינאית התקשורת בעלת וותק מקצועי של 40 שנים, עובדת בארץ 21 שנים, והינה בעלת ותק מוסדי של 7 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי בכל מחלקות המוסד ופועל באופן מובנה.
בתחום האכילה והבליעה מתקיימות הערכות למטופלים חדשים ומעקבי בליעה שוטפים באופן עקבי.
ההערכות והמעקבים מפורטים ומתועדים ברשומה הרפואית.
רמת התייעוד כוללת התייחסות לכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.
מתקיים תיעוד שוטף ועקבי לישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

• תיעוד ודיווח:

מתקיימות הערכות ראשוניות בקבלה ומעקבים בתחום הבליעה בלבד. קיימת התייחסות לתפקוד השמיעתי של המטופל אך חסרות המלצות לדרכי התערבות בתחום זה. ההתייחסות לתחום התקשורת כללית ודלה, במקרים רלבנטיים אף חסרה (לדוגמה: מטופל בן 59 לאחר ארוע מוחי שסובל מקשיי תקשורת וקיבל התייחסות בתחום האכילה והבליעה בלבד). לעיתים חסר פירוט הערכת תפקודי הבליעה במרקמי המזון השונים וממצאיה. לרוב חסרה התייחסות לבעיות של תיאבון, משקל ומצב תזונתי של המטופל. יש לשפר את איכות התיעוד של ההערכות כך שישכללו התייחסות לבעיות תזונה, תיאבון ומשקל, פירוט הערכת תפקודי הבליעה וממצאיה ודרכי התערבות נדרשות גם בתחום השמיעה והתקשורת.

הערכה וביצוע תכנית התערבות:

נראתה אי התאמה בין המלצות קלינאית התקשורת למרקמי מזון ושתייה לבין מרקמי המזון שהוגשו בפועל לחלק מהמטופלים, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו. לדוגמה: שתי מטופלות שהוגבלו למרקם מעוך ולח או מוצק רק קיבלו מרקם רגיל. מטופלת אחרת קיבלה שתייה עם מסמיך למרות שאין רישום שהיא זקוקה להסמכה. נמצאה אי התאמה בחלק מתיקי המטופלים בין המלצות הקלינאית למרקמי מזון לרישום אצל הגורמים הרלבנטיים.

יש להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל לבין מה שמקבל בפועל, על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו. יש להמשיך בהבניית והטמעת נהלי העבודה הבין צוותיים בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות. חשוב להמשיך בהבניית התהליך של הטמעת טרמינולוגיית ה-IDDSI של מרקמי המזון והשתייה, לקראת יישום הנוהל בשנה הקרובה.

החלטות לגבי גמילה מהזנה אנטרלית למטופלים עם דיספגיה אינן מתקבלות בהתאם להנחיות בנוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9). החלטות של הכנסת זונדה, גמילה או מעבר מסוג הזנה אחת לאחרת מתקבלות ללא מעורבות של קלינאית התקשורת. חשוב להבנות ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין צוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל 0.5.9.

לא מתקיימים תהליכי איתור והתערבות במטופלים הסובלים מלקות שמיעה. יש צורך למסד ולהטמיע תהליכי איתור וטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מלקות שמיעה. חשוב לבסס תהליכי עבודה מובנים עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בתחום השמיעה.

פיתוח מקצועי:

יש לאפשר לקלינאית התקשורת להשתתף בקורסים מקצועיים ובמגוון השתלמויות מקצועיות המתאימים לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

• שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק הפועל בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי, בהתאם לתקינה הנדרשת. יש צורך להמשיך להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין צוותיים במוסד, בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות

אכילה ובליעה, לרבות הזנה אנטרלית, שמיעה ותקשורת, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז הבקרה הקודמת (16.5.22) העו"ס חזרה מחופשת לידה בתאריך 5.9.23. העו"ס מנוסה, בוגרת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, ועברה הכשרה בטיפול CBT ופליאטיבי. העו"ס לומדת קורס הדרכת סטודנטים ומדריכה 2 סטודנטים בשנה ב' לעבודה סוציאלית. עובדת 5 ימים בשבוע, 37 ש"ש, כולל יום אחד אחרי צהריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלה הסוציאלית איכותית, המידע מקיף, מתקיימת הערכת צרכים ראשוניים. השירות הסוציאלי מקיים שיחות לתיאום ציפיות ומלווה 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.
- קיימת הדרכה לעובדים חדשים ע"י השירות הסוציאלי בנושאים כגון: תפקיד העו"ס, זכויות המטופל, מניעת התעמרות וחובת הדיווח. קיים טופס מובנה, כולל חתימות המודרך.
- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): העו"ס מעורבת בתהליך ההתאמה של המטופל לחדר ולמקום הישיבה. קיימת חשיבה רב מקצועית הכוללת התייחסות לצורך החברתי, התפקודי, התרבותי, והקוגניטיבי.

שביעות רצון המטופל

- המטופלים והמשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון גבוהה מהטיפול והיחס הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ביום הבקרה נצפתה אווירה נעימה ומשפחתית במחלקה. המרחבים הציבוריים נקיים ומאפשרים ביקורי משפחות איכותיים ונוחים. המטופלים לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים בנושא מוזיקה ואומנות פעם בשבוע ע"י העו"ס והסטודנטים לעבודה סוציאלית.

• העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס שותפה ומעורבת בפעילות סביב אירועי חגים, טקסים וימי הולדת.

• שיתוף המשפחות בפעילות המוסד: קיימת קבוצת וואטסאפ למשפחות בה שולחים עדכון על פעילות ואחת לחודש המשפחות מקבלות עיתון "ידיעות דורות".

• מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים, שיתוף הקהילה בחיי המוסד): עובדת תעסוקה מובילה את הנושא והעו"ס שותפה לתהליך ההתאמה של פעילות המתנדבים במחלקות ומול מטופלים.

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.

קיים מעקב אחר מטופלים המאושפזים בבית חולים כללי.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

• הוועדה למניעת התעמרות מתכנסת במקרים בהם קיים חשד להתעמרות. הודעה על קיום הוועדה למניעת התעמרות מונגשת בכל המחלקות. מתקיימות הדרכות להטמעת הנושא לצוות אחים/ות ומטפלים כולל סדנה של 7 מפגשים. בוצעה הדרכה לצוות אחים/ות ומטפלים בנושא קשר עם משפחות וניהול קונפליקטים בתאריך 1.5.23, כולל דף מידע באנגלית למטפלים מנפאל.

טיפול בניצולי שואה

• השירות נמצא בקשר עם העמותות השונות במטרה לקדם מיצוי זכויות של מטופלים. 8 ניצולי שואה מקבלים טיפול פסיכולוגי פרטני.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

• קיימת וועדה ומתקיים ישיבה יחד עם המטופל/משפחה לצורך תיאום צפיות. העו"ס מלווה את המטופל והמשפחות בתהליך.

עבודת הצוות הרב מקצועי

• משפחות ומטופלים שמורים קוגניטיבית מוזמנים באופן שגרתי להשתתף בישיבות צוות רב מקצועי.
• קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): קיימים תהליכי העברת מידע בין הצוות הרב מקצועי.

• העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: השירות הסוציאלי משולב בתכנית להעשרת הצוות והמטפלים במסגרת תכנית החת"ש ותורם מהידע שלו.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית/ת

- העו"ס משתתפת בקבוצת הדרכה של המחוז.

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר, טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): לעו"ס יש משרד עם תנאים מותאמים לביצוע עבודתה המקצועית.

רשומת מטופל

- התיעוד משקף את ההתערבות המקצועית.

- התייחסות לאירועים חריגים: העו"ס מקבלת מידע אודות אירועים חריגים ומתייחסת לחוויית המטופל בתהליך הבדיקה.

תיק אפוטרופוס

- קיים קלסר ייעודי ומעודכן הכולל ריכוז שמי וסטטוס כתבי המינוי. העו"ס מקיימת מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

נצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- נצפו במחלקה סיעודית שני מטופלים יושבים בשורה צמודה לקיר אשר מקבלים הזנה אנטרלית, כאשר לא הייתה הפעלה או גירויים ויזואליים, מטופל אחד צפה בגב הכיסא של המטופל לפניו, הדבר אינו מכבד את המטופל. יש לחשוב רב צוותי על אפשרויות הפעלה.

יש להמשיך ליזום פעילויות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים על מנת לתת הרגשה ביתית במקום.

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): יש לשפר את נגישות המידע לרווחת המטופלים ולמשפחות ולקדם פרסום בשפות נוספות בהתאם לאוכלוסייה המאושפזת.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש להקפיד על מידע אודות מימוש גמלת דמי הכיס של המטופלים ולבצע מעקב.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש להקפיד על דיווח ללשכת הבריאות המחוזית במקרים של חשד אשר דווח ולעו"ס לחוק/משטרה בהתאם לחוזר המנהל הכללי 20/12.

על הוועדה להתכנס בהתאם לנוהל, לבנות תוכנית שנתית ולבצע מעקב אחר יישומה.

על עו"ס מרכזת הוועדה לעבור הכשרה בנושא.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להמשיך ולהטמיע את הנושא בקרב הצוות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להרחיב את השתתפות הצוות בהדרכות. חת"ש מיעוד לכל אנשי הצוות ולא רק אחים/ות ומטפלים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית. העו"ס אכפתית, מסורה ומעורבת בחיי המטופלים ומשפחותיהם. קיימת חשיבה מקצועית בהיבטים השונים לרווחת המטופל בטיפול הפרטני והרוחבי. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: יש לתקן את הצידוד התקול בחדר הרוקחות.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: יש לתת לרוקח גישה למערכת ההתרעות במידה וישנה חריגה בטמפרטורה.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: יש לחזק את הקשר המקצועי בין מקצועות רפואה ורוקחות, במיוחד כששני הסקטורים מכילים אנשים מקצועיים בעלי ניסיון רב.
שיתוף פעולה צמוד יותר יתן מענה קליני לסוגיות רבות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- 1. בעת הביקורת נבדקו מחלקות אשפוז סיעודיות (א, ב, ו-ג') ונמצאו נקיות ומסודרות. סביבת המטופל הייתה נקייה ומסודרת: סדינים נקיים במיטות, ארוניות וארונות תקינים ואסטרטיים, קירות נקיים ליד המיטות. ציוד היגיינה אישית (מברשות שיער ושיניים) מוחזקות בצורה תקינה. רמת הניקיון נשמרת לאורך זמן ברמה גבוהה – הדבר ראוי לשבח.
- 2. טמפ' בחדרי אשפוז, חדר אוכל / חדר יום הייתה תקינה 24 מעלות צלזיוס.
- 3. נמצאו בשירותים אמצעי היגיינה אישית (סבון נוזלי, נייר לניגוב ידיים ונייר טואלט).
- 4. נבדקה טמפ' מים חמים בנקודות צריכה מקלחת חדר 113 (בכורים / ראשי מקלחות), ונמצאה מתאימה לבטיחות המשתמשים למניעת כוויות - 42.8 מעלות צלזיוס.
- 5. במוסד קיים מטבח קצה (בקומת קרקע). היקף הפעולות המתבצעות בו – הכנת ארוחת בוקר קלה (חיתוך ירקות/ הכנת דייסה) וקבלת מזון מוכן לאכילה מקייטרינג מאושר "שיר בן" (ארוחת צהריים / ערב).
- 6. קיימים 3 מטבחים מחלקתיים, אחד מהם מופעל כמטבח קצה. במטבחים מחלקתיים מתבצעת קבלת מזון מקייטרינג, חלוקתו, טיפול בבלנדר ושטיפת כלי הגשה במדיח כלים. בנוסף, בסופי שבוע/חגים מתבצע אחסון מזון מצונן במקרר הייעודי עד 4 מעלות צלזיוס וחיסום חוזר. המקררים מחוברים לרישום רציף של טמפ', הוצגו תדפיסי רישום של טמפ' בין תאריכים 1.06.23-7.06.23 וטמפ' נמצאה – תקינה. בעת הבקרה נמצא כי המצב התברואי במטבחים – תקין.
- 7. בעת הבקרה נמדדה טמפ' מים חמים מסופקים, חוזרים, מנוקזים ונמצא כי: טמפ' המים החמים מסופקים 61 מעלות צלזיוס, טמפ' מים חמים חוזרים (אגף חדש וישן) 57 מעלות צלזיוס - מצב תקין, מים חמים מנוקזים (אוגר מס' 1 ו-2) 56 מעלות צלזיוס.
- 8. הוצגו תדפיסי רישום רציף של טמפ' (בין תאריכים 1.06.23-7.06.23 ונמצאה מים חמים מסופקים בטמפ' של 60 מעלות צלזיוס, מים חמים חוזרים אגף חדש ואגף ישן טמפ' מים לא תפחת מ- 55 מעלות צלזיוס (מצב תקין).
- 9. ניקוי וחיטוי אוגרי מים חמים בוצע בתאריך 30.01.23, ע"י גורם מקצועי. קיימת מדבקה על ביצוע, על גבי האוגרים של המים החמים. הוצג טופס דיווח על ביצוע ניקוי וחיטוי (נספח 7).
- 10. דיגום שיגרת לחדרי ליגיונלה בוצע בתאריך 13.12.22 ודיגום אחרון מים בקטריאלי (קריסלמים) בוצע בתאריך 16.05.23 – התקבלו תוצאות תקינות. בשנה אחרונה לא התקבלו חריגות בדיגום.
- 11. בוצעה בדיקה למתכות (נחושת, עופרת וברזל) ברשת מי שתייה (נקודות דיגום בהתאם לתכנית דיגום שאושרה) בתאריך 12.12.22 – התקבלה תוצאה תקינה.
- 12. הגנת רשת מי שתייה מסיכונים זרימה חוזרת ברחבי המוסד: הוצגו 4 דוחות מתקין מוסמך על בדיקת אביזרים למניעת זרימה חוזרת במוסד, הדו"חות בתוקף. לתשומת לבכם, בפברואר 2022 נכנס לתוקף ת"י 4426 "מונעי זרימה חוזרת – דרישות התקנה ובדיקות" לאור זאת, נדרש להצמיד תוויות למדביקה על גבי מז"ח הנבדק הכוללת תאריך בדיקה, שם בודק, שם החברה שבה עובד הבודק וכו'.
- 13. אין פעולות כביסה במוסד. הכביסה המלוכלכת נשלחת (פעם ביום במשך שבוע, למעט שבת), למכבסה חיצונית בעלת רישיון עסק. מערך טיפול בכביסה בעייתי: חדר קליטת כביסה מלוכלכת (קיים פיר) נמצא בקצה של מחלקה סיעודית א'. שינוע כביסה מלוכלכת מתבצע דרך חדר האוכל / חדר יום.
- 14. הטיפול בפסולת הרפואית - רפואית מזהמת (פריטים חדים) ורפואית מסוכנת מתבצעת ע"י חברת "טביב" בעלת רישיון עסק. הוצגו אישורים הנדרשים.
- 15. במוסד מתבצעות פעולות גזירת ציפורניים בלבד ע"י עובדת של המוסד. יש להקפיד על ניקוי, חיטוי כלי העבודה על-פי תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לעסקים לא רפואיים בגוף האדם) תוספת רביעית (אופן ניקוי, חיטוי ועיקור כלי עבודה).

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. להקפיד על נטילת דגימות מזון בכמות הנדרשת - 150 ג"ר.
- 2. להבטיח ייבוש כלי הגשה בצורה מנוקזת. יש להוסיף מתקנים לאחזקת כלי הגשה.
- 3. להבטיח שטיפה נאותה של כל כלי הגשה (כוסות וקומקומים). בנוסף, יש להחליף קומקומים פגומים.
- 4. לנקות את הוונטה, התקרה הדקורטיבית והקרמיקה במקלחות (בדיקה מדגמית).
- 5. לספק מים בברזים בעביט דלוחין.
- 6. לתקן מיטות עם סימני חלודה.
- 7. להחזיק עגלות לאיסוף כביסה מלוכלכת בחדר פיר קליטת כביסה מלוכלכת בלבד (אין להחזיק במסדרון מחלקתי).
- 8. להבטיח תנאים תברואתיים נאותים בעיקר בסופי שבוע / חגים, בחדר לקליטת כביסה מלוכלכת בקומת קרקע.
- 9. להשלים גומי על גבי דלת סגירת פיר כביסה מלוכלכת בקומה א'.
- 10. להכין טופס ביצוע פעולות הדברה וזאת בהתאם לנוהל לחימה במזיקים בבתי חולים עדכון 1996.
- 11. ללמוד ולהפנים ההנחיות החדשות למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה ומיקרואורגניזמים נוספים במערכות מים שנכנסו לתוקף ב- 1.03.23.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות "דורות בנגב" ממקום בעיר העתיקה ליד נחל באר-שבע. בכניסה לבית האבות פאטיו רחב ידיים, מעוצב ומצוייד בריהוט גן לרווחת המטופלים והמבקרים. השטחים הציבוריים נמצאו נקיים. המחלקות נעימות, חדרי המטופלים מסודרים ומקנים אווירה חמה וביתית. בחדרי המטופלים מיטות ללא מנגנון חשמלי ובחלק מהחדרים מותקנות טלויזיות לבקשת מטופלים. לכל מחלקה מרפסת נעימה המאפשרת לדיירים לצאת לאוויר הפתוח. בבית האבות קיים מחסן ייעודי למזון לשעת חירום בית האבות נגיש לתחבורה ציבורית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- לבית האבות אין מאגר מים לשעת חירום. יש לוודא שלחצני מצוקה בחדרים יהיו נגישים למיטת המטופל.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-108 מיטות ברישוי ו-117 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.598	2.025	0.427	26.7%
Home Doctor	0.000	0.500	0.500	100%
אחיות ³	17.290	23.129	5.839	33.8%
מוסמכות	17.290	17.368	0.078	0.5%
מעשיות	0.000	5.761	5.761	100%
כוח עזר	39.292	48.374	9.082	23.1%
Nutritionist	0.575	0.625	0.050	8.7%
Physiotherapist	1.598	1.500	-0.098	-6.1%
Occupational Therapy	0.575	0.525	-0.050	-8.7%
Employment Instructor	1.598	1.826	0.228	14.3%
Speech therapist ¹	3.067	4.000	0.933	31.2%
Social Worker	1.150	0.999	-0.151	-13.1%
Pharmacist ¹	9.660	10.000	0.340	3.5%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-108 מיטות ברישוי ו-117 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.055	1.000	-0.055	-5.2%
Maintenance worker	0.799	0.750	-0.049	-6.1%
Storekeeper	0.799	0.750	-0.049	-6.1%
Chief cook	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	3.194	3.000	-0.194	-6.1%
Cleaner	4.792	5.750	0.958	20%
Kashrut supervisor	0.543	0.510	-0.033	-6.1%
Gardener	0.288	0.300	0.012	4.2%
Secretary	1.055	2.500	1.445	137%

1 ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 46.00 מתאריך: 16.05.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 46.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 05.06.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
28.50	סכום ציוני הבקרה
4.00	בריאות הסביבה
0.00	מומחיות מנהל רפואי
8.00	מומחיות רופא הבית
4.00	יועץ מומחה בגריאטריה
4.00	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
0.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמי
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
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
68.50	סה"כ (ללא משך רישוי)