



דו"ח בקרה מיום 08.10.2024

במוסד: "מוסד דבורה בנורדיה"

בישוב: נורדיה

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז**

לכבוד
ד"ר דורון צאלי
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד דבורה בנורדיה (קוד מוסד 237D7)
מושב נורדיה
נורדיה

ד"ר צאלי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד דבורה בנורדיה"

מצורף דוח הבקרה מיום 08.10.2024.

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 מתיו לואיס, נפת השרון, רופא נפתי
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 "מוסד דבורה בנורדיה"

בתאריך 08.10.2024 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
• 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 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 כלי
גריאטריה סיעודית ב	36	34	33	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	36	35	34	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש	26	26	2	-	24	-	-	-	-	-
סה"כ	98	95	69	-	24	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 95 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		עבודה סוציאלית
					X	רוקחות
					X	בריאות הסביבה

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

• המוסד ממוקם במתחם מגדלי הים התיכון בנורדיה, ושוכן במבנה מודרני בן 3 קומות הצופה אל נוף פסטורלי. המוסד קיים 25 שנים ובמבנה הנוכחי פועל מזה 18 שנה. למרות הוותק, המוסד נראה כחדש ומתוחזק היטב.

החדרים של הדיירים מרווחים, נקיים ומצוידים בחפצים אישיים. על הקירות יש תמונות יפות. קיימות פינות נוחות למשפחות, הן בכניסה למחלקות והן בתוך המחלקות.

בכל קומה קיימת יציאה למרפסת מטופחת ובקומת הקרקע ישנה גם יציאה לגינה פנימית מוצלת. האווירה בחדרים נעימה וביתית, מיטות נוחות, ווילונות הפרדה מותקנים בין המיטות, ארונות הבגדים מרווחים ומסודרים. בחלק מהחדרים קיימת טלוויזיה. השטחים הציבוריים והחדרים נקיים, אסתטיים ומודרניים.

בקומת הקרקע נמצאת מחלקה סיעודית א', בקומה הראשונה - מחלקה סיעודית ב' ובקומה השנייה - מחלקה לתשושי נפש.

במוסד מקבלים גם דיירים פרטיים וגם דיירים במימון משרד הבריאות.

היערכות לשעת חירום:

בכל קומה קיים אזור מוגן – ממ"ד קומתי. בנוסף, המסדרונות במחלקות משמשים כמרחב מוגן בשעת חירום. דווח שבזמן אזעקה, הצוות מעביר את כל הדיירים לאזורים מוגנים. כמו כן, בשעת חירום לא ניתן לקלוט דיירים נוספים מעבר לכמות המאושרת ברישיון המוסד.

נח-אדם - בכל המחלקות

• ד"ר לודמילה גונדיבול היא המנהלת הרפואית של המוסד. היא רופאה כללית בעלת ניסיון רב בתחום הגריאטרי ועובדת במוסד משנת 2016. לפני כשנה מונתה לתפקיד המנהלת הרפואית, במקביל ממשיכה לשמש גם כרופאת הבית. היא עובדת במוסד בימים א', ב', ג', ה' משעה 7:00 עד 13:00, ובימי שישי לסירוגין. במוסד עובד רופא בית נוסף שהחל את עבודתו בתאריך 20.08.2024, הינו מחליף את רופא הבית קודם. הכוננות במחלקות מחולקת בין הרופאים. יועץ גריאטרי ותיק במוסד מגיע באופן קבוע.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הבקרה נערכה על פי תצפית, שיחה עם רופאים ובדיקת רשומות רפואיות.
- ניהול התיק הרפואי במוסד ממוחשב והם משתמשים בתוכנת "אבות".
- נמצא תיעוד מפורט ברשומה הרפואית.
- נמצא רישום מלא ותקין בכתיבת קבלות לדיירים חדשים.

- באנמנזה הרפואית קיימת התייחסות לסדר הכרונולוגי של האירועים שגרמו לירידה תפקודית, כולל תאריכים, מקום האירוע ופירוט האירוע.
- מבוצע מעקב שוטף אחרי בעיות כרוניות והדבר מתועד ברשומה הרפואית.
- רשימת האבחנות מעודכנת.
- קיים תיעוד מפורט של ישיבות צוות רב מקצועי.
- קיים תיעוד של בדיקות תקופתיות יזומות של הדיירים.
- תכנית הטיפול מותאמת למצב המטופל.
- תיעוד אירועים חריגים תקין.
- בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.
- הרופא החדש מתייחס לעבודה באופן רציני, ניכר כי הוא משתדל להקפיד על התהליכי עבודה ומקפיד על תיעוד מדויק.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על הנהלת המוסד לדאוג לעדכן את שם המנהלת הרפואית ברישיון המוסד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת. מדובר בבית חולים וותיק. במוסד שתי מחלקות סיעודיות, מחלקה אחת לתשושי נפש. בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה, ניכר שיתוף פעולה מצד צוותי המוסד. הדיירים נראים מטופלים היטב, רובם היו בחדרי האוכל, עירניים. שטחים ציבוריים, חדרי מטופלים נקיים, ממוזגים. מחלקה סיעודית א'- 4 מטופלים סובלים מפצעי לחץ דרגה 2. מחלקה סיעודית ב'- 6 מטופלים סובלים מפצעי לחץ דרגה 1-2. מחלקה לתשושי נפש- מטופלת אחת סובלת מפצע לחץ דרגה 1, סיעודית. ממתינה להעברה למחלקה סיעודית. במוסד מתקיימת תוכנית בקרה פנימית על ידי מנהלת הסיעוד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד בעלת ידע וניסיון רב בגריאטריה, בעלת הכשרה על בסיסית בגריאטריה. מתוך 16 אחיות, 11 בעלי תואר ראשון בסיעוד, אח 1 בעל הכשרה על בסיסית בפסיכיאטריה. 3 אחיות מעשיות. יש לוודא כי אחיות מעשיות לא חורגות בתחום סמכותן. יש צורך בהכשרת אחיות אחראיות מחלקה בתחום על בסיסית בגריאטריה. מבדיקת סידורי עבודה עלה כי קיים חוסר במשמרות של מטפלים. יש להשלים את השעות החסרות ולהגיע לתקינה הנדרשת. צוות אחיות לפי דרישת התקן. נאמני נושא: במוסד 3 נאמני נושא בתחום מניעת פצעים והטיפול בהם בעלי הכשרה הנדרשת. נאמן נושא טיפול בכאב כולל מניעה בעל הכשרה הנדרשת. נאמנת נושא מניעת עצירות בעלת הכשרה הנדרשת. נאמן נושא זיהומים ללא ההכשרה הנדרשת (לא הוצגה תעודה). מומלץ למנות נאמן נושא בעל הכשרה הנדרשת. מתבצעות הדרכות, ההדרכות מתועדות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

מעקב סיעודי

- הערכות תפקודיות תקופתיות מתבצעות אחת לשלושה חודשים.

הבטחת הסביבה

• דו"חות אירועים חריגים מתועדים באופן סדיר, ישנה התייחסות להסקת מסקנות.

היגיינה אישית ולבוש

• המטופלים נראים מטופלים היטב, לבושים בבגדים אישיים תואמים לעונה. בחדרי מטופלים וחדרי רחצה נצפה ציוד אישי.

שמירת שלמות העור

• תכניות למניעת פצעי לחץ מיושמות במוסד.

הדרכה והערכת הצוות

• קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש.
מתבצעות הערכות עובדים כפי הנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תקשורת

• *קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי.

במהלך בדיקת רשומות עלה כי אצל מטופלת עם ירידה משמעותית במשקל כ- 9 ק"ג מחודש 06.24, טרם נערכה ישיבת צוות רב מקצועי.

למטופל נוסף שהתקבל למוסד ב 25.08.2024, טרם נערכה ישיבת צוות רב מקצועי.

יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי לפי התדירות הנדרשת ולפי צורך, עם שינוי במצב המטופל.

יש לתעד בדיווח הסיעודי של המטופל עליו התקיים הדיון בישיבת צוות רב מקצועי את תכנית הטיפול ואת סיכום הישיבה.

הזנה והאכלה

• *בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה :

כאשר המטופלים יורדים או עולים במשקל באופן משמעותי יש לחזור על שקילה ולתעד בדיווח הסיעודי על מנת לוודא כי אין טעות.

יש לקיים דיון עם הגורמים המקצועיים ולהתייחס ברשומה סיעודית לתכנית ההתערבות, בהתאם לעדכן גם תוכנית טיפול.

במהלך בדיקת ריכוז משקלים עלה כי אצל חלק מהמטופלים קיימים שינויים משמעותיים במשקלים.

במהלך בדיקת רשומות עלה כי אצל חלק מהמטופלים עם ירידה/עליה במשקל לא נעשה עדכון תוכנית טיפול בעת זיהוי הבעיה. (הערה מבקרה הקודמת).

הפרשות

• יש לפתח תוכנית למניעת עצירות בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי (דיאטנית, פיזיותרפיסט, רופא).
תוכנית זו אינה מתקיימת במוסד. (הערה מבקרה הקודמת).

עדכון מקצועי

• *קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה:

חלק מהנהלים הפנימיים אינם עדכניים. יש להמשיך בעדכון, הטמעה ויישום של נהלים פנימיים.

מניעת זיהומים

• *חיסוני עובדי בריאות:

הוצגו רשומות חיסונים של הצוות הסיעודי, לא הוצגו רשומות של חיסוני המטופלים.

אחריות הנהלת המוסד ליישם חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023 " חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד מקבל את הארוחות מספק מזון חיצוני.
- ארוחת בוקר וחלק מארוחת ערב מוכנות במטבחונים במקום.

נכ-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ראשית עובדת במוסד שנים רבות, בנוסף אליה עובד דיאטן.
- שניהם עובדים יחד 21 שעות בפריסה של 3 ימים בשבוע. ניתן מענה תזונתי גם בימי שישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- בדיקות להבטחת איכות נערכות על פי תוכנית עבודה שנתית.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- מבדיקה נמצאה התאמה מלאה של המזון שמוגש לתפריט השבועי.

גודלי מנה/גיוון

- מספר המנות שמוזמנות תואם את מספר האוכלים בתוספת מנות רזרבה.

רשומות מחלקתיות

- נערכות הדרכות במגוון נושאים תזונתיים, לאחרונה נבנו סרטוני הדרכה בעזרת בינה מלאכותית לטובת אנשי צוות שאינם דוברים עברית.

תפריט שבועי ולוחות התזונה מעודכנים בכל המחלקות כנדרש.
מרקמי המזון החדשים בתהליכי הטמעה.
הדיאטנים משתתפים בישיבות צוות רב מקצועיות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים
- שולחנות האוכל ערוכים בצורה אסתטית ונעימה.
- סכו"ם הוגש לפי יכולת אישית.
- הארוחה הוגשה חמה ובכמות מספיקה.
- חלק מהמטופלים נשאלו לרצונם.
- עזרה ניתנה בהתאם לצורך.
- בזמן התצפית ניכר שהדיאטנית מכירה היטב את המטופלים ומשוחחת עימם לעיתים קרובות.

נצפתה שביעות רצון גבוהה מהארוחה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- לכל מטופל מתבצעת הערכה מקיפה שכוללת שיחה עם המשפחה להכרות ותיאום ציפיות, תצפית בארוחה והערכת צריכת מזון. יש לקבוע אבחנה תזונתית.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנים מתעדים מעקבים תזונתיים לכל המטופלים, ישנה התייחסות לאחר שינוי במצב התזונתי. תוכניות טיפול מתועדות בצורה מפורטת ומועברות לידיעת הצוות. לאחר שינוי תוכנית תזונה מתבצע מעקב אחר היישום והתקדמות המטופל. עדכון המשפחה נעשה בהתאם לצורך. אחת לחצי שנה מתבצע עדכון אבחנות כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- יש להקפיד על התאמה של המזון שמוגש להנחיות הדיאטנית.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- במקום עובדים שלושה פיזיותרפיסטים.
- השרות ניתן שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ויומיים גם בשעות אחר הצהריים.
- מנהל השרות בעל ניסיון בתחום הגריאטריה ובוגר קורס על בסיסי בתחום.
- בוצעה חלוקת אחריות בין הפיזיותרפיסטים וכל אחד אחראי על מחלקה אחרת. יש לודא שפיזיותרפיסט אחראי מחלקה, יבצע גם רישום בתיקים.
- לכל מחלקה תוכנית עבודה שבועית ורשימה ממוחשבת הכוללת: רשימת טיפולים שבועית, רישום ציוד, רישום מעברים ועוד.
- בכל מחלקה סיעודית, אחת לשבוע מתקיים טיפול קבוצתי. במחלקת תשושי הנפש, מתקיימות שתי קבוצות טיפוליות.
- אבחון פיזיקאלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת המטופל, האבחון מלא כנדרש, נעשה שימוש בכלי מדידה.
- מעקבים תקופתיים מבוצעים בתדירות הנדרשת ובכל שינוי במצבו של המטופל.

הדרכות:

- כל מטפל חדש עובר הדרכה פרטנית עם קבלתו לעבודה.
- באוגוסט 2023 התקיים חת"ש בנושא "חשיבות ביצוע ההליכות" באוקטובר מתוכנן חת"ש בנושא "מניעת נפילות".
- מומלץ לקיים חת"ש בנושאים נוספים (חוזר על עצמו מבקרה לבקרה).
- כל פיזיותרפיסט משתתף בישיבת צוות רב מקצועי במחלקה עליה אחראי ומנהל השרות משתתף גם בועדה לניהול סיכונים.
- רשימת ההליכה במחלקה שנבדקה נמצאה מלאה כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): הוצג פרויקט הדרכות בשפות שונות באמצעות בינה מלאכותית. הפרויקט הוצג רק בסרטונים ועדיין לא בא לידי ביטוי בפועל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: במהלך הבקרה נצפו מספר מטופלים אשר ישבו עם ציוד ישיבה / חגורות הגבלה שחובר בצורה לא תקינה. במקרה אחד ההגבלה לא חוברת ולא היה ברור האם הדייר אמור להיות קשור ובאיזה אביזר הגבלה ובמקרה אחר לא ניתן ציוד מיוחד/ מתאים למטופל עם פצע לחץ.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

-
- השתתפות פיזיותרפיסטים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש לאפשר לכל הפיזיותרפיסטים העובדים במקום, לצאת לקורסים בתחום הגריאטריה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקות שתי עובדות סוציאליות:
 - עו"ס בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, מועסקת בהיקף משרה של 27 שעות עבודה שבועיות בפריסה לחמישה ימי עבודה, נתנה מענה במחלקה סיעודית א' ומחלקת תשושי נפש, טיפלה בכל נושאי רוחב. מזה כארבעה חודשים בחופשת לידה, זמינה למענה טלפוני, עומדת לחזור לתפקיד בתקופה הקרובה. במהלך היעדרותה עו"ס בעלת ניסיון נתנה מענה בכל המחלקות, הייתה מועסקת במשרה חלקית וסיימה את עבודתה לפני כחודש.
 - עו"ס חדשה בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה החלה במילוי התפקיד במוסד בתאריך ה- 12.09.24. נותנת מענה במחלקה סיעודית ב' ומחלקת תשושי נפש. מגבה את העבודה במחלקה סיעודית א'. מועסקת בהיקף משרה של 28 שעות עבודה שבועיות בפריסה לארבעה ימי עבודה. העו"ס התאקלמה היטב, ערכה הכרות עם המטופלים ובני המשפחה והחלה בביסוס תהליכי עבודה עם אנשי הצוות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- המטופלים החדשים מלווים ע"י השרות הסוציאלי במקצועיות וברגישות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מתבצע מעקב אחר ביקורי משפחות.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים הביעו שביעות רצון מאיכות חייהם במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים נקיים, צביון אישי ניכר היטב בחדרי המטופלים. כלי האוכל והמצעים נאים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מעורבות בתכנון הפעילות החברתית לרווחת המטופלים. מתקיימת פעילות קבוצתית לחגיגת ימי הולדת עם בני המשפחה. מתקיימת פעילות של הגשמת משאלות עבור כלל המטופלים (פעילות קבוצתית). העו"ס הנחתה קבוצת חוסן של מטופלים צוללים בפרוץ מלחמת "חרבות ברזל". פעילות של מתנדבים מתקיימת לרווחת המטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- מגילת זכויות המטופל מפורסמת במיקום נגיש.
- העו"ס הדריכו את הצוות לשמירת זכויותיהם וכבודם של המטופלים באופן קבוצתי ופרטני, הדריכו מטפלים חדשים בכניסתם לתפקיד. העו"ס פועלות לסייע במיצוי זכויות המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- ועדה למניעת התעמרות פועלת במוסד. דיוני הועדה התקיימו לסיכום שוטף ולדיון ממוקד באירועים חריגים.

טיפול בניצולי שואה

- השרות הסוציאלי פועל בשיתוף פעולה עם ארגונים לרווחת ניצולי שואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- ועדה לטיפול פליאטיבי פועלת במוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות הצוות הרב מקצועי התקיימו באופן סדיר, ניכר דיון רב מקצועי, נקבעו תכניות טיפוליות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- משרד השרות הסוציאלי מצויד בכל הציוד הנדרש ומאפשר שמירת פרטיות במהלך קבלת קהל.

רשומת מטופל

- הרשומות מתנהלות ע"פ הנוהל.

תיק אפטרופסות

- נושא מינוי האפטרופסות מטופל ומתועד.
- מעקב אחר מיצוי דמי כיס מתבצע לרווחת המטופלים הממומנים ע"י משרד הבריאות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש להמשיך בפעילות הועדה למניעת התעמרות.
- יש להמשיך בפעילות הועדה לטיפול תומך.
- במהלך ישיבות הצוות הרב מקצועי יש להקפיד על תיעוד תכנית טיפולית רלוונטית בתחום העבודה הסוציאלית.
- יש לקיים הדרכת הצוות להבנת מאפייניהם הייחודיים של ניצולי השואה.
- יש להמשיך בהדרכת צוות בנושא מניעת התעמרות ושמירה על זכויות המטופל.
- יש להמשיך בקיום פעילות קבוצתית לרווחת המטופלים ובני המשפחה בהתאם לצורך.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי. יש לדאוג לאוגדן נהלים פנימי בתחום הרוקחות.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: לא. נמצאו טיפות עיניים שעבר תוקף השימוש המותר לאחר הפתיחה.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו שלוש מחלקות.
במוסד עובד רוקח בהתאם לתקן השעות הנדרש.
רמת הרוקחות במוסד טובה מאוד.
יש לדאוג לאוגדן נהלים פנימי בתחום הרוקחות ולהדריך את הצוות על תוכנו.
יש להקפיד על בדיקת תכשירים המחייבים רישום תאריך פתיחה ולדאוג כי השימוש יהיה לפי תוקף הצהרת יצרן.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

• מערכת מי שתייה:

1. למוסד חיבור צרכן אחד. הזנת מים למוסד ישירות ממי רשת ללא מאגר מי שתייה.
2. נעשתה תכנית דיגום חדשה בתחילת שנת 24 וכעת המוסד דוגם לפיה.
3. חסרים אביזרי מז"ח במטבחוני הקצה עבור מרכזי מים, במכבסה ובראש מערכת אספקת המים למוסד.
4. בדיקת ליגיונלה: נעשתה אחת בשנת 24- המוסד נדרש לשתיים בשנה.
5. בדיקת רמת כלור נעשית באמצעות ערכה מסוג "סקובה". הערכה אינה עומדת בדרישות התקן ת"י 6223.

מים חמים:

6. חימום מים ע"י חממים מהירים.

מטבחוני קצה:

7. במטבחוני הקצה נעשות פעולות של חיתוך ירקות, טחינת מזון והכנת דייסות בלבד.
8. נצפו סמרטוטים רב פעמיים -יש לחדול משימוש בהם.
9. הותקנו מדפים ליבוש כלים.
10. נצפה פח ללא פדל רגל באחד המטבחונים.
11. במחלקת תשושי נפש לא נשמרו רשימות תיעוד טמפ' המזון.

תחזוקת מחלקות וכביסה:

12. חלק מהאוגרים ללא פדל רגל לפתיחה ללא מגע יד.
13. הכניסה למכבסה בסמוך לפחי אשפה ואין רשת למניעת חדירת מזיקים.

סילוק שפכים:

14. פינוי מפריד שומן נעשה אחת ל-5 חודשים. נדרש כל רבעון.

טיפול לא רפואי בגוף האדם:

15. הוסדרה ערכת חיטוי במוסד לשימוש עבור מניקור ופדיקור.

לסיכום: ניכר כי תוקנו חלק מהליקויים שהועלו בדוחות קודמים. יש לדווח לגבי תיקון הליקויים שעלו בדוח הנוכחי.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-98 מיטות ברישוי ו-95 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.360	1.446	0.086	6.3%
אחיות ²	17.290	17.520	0.230	1.3%
מוסמכות	17.290	14.470	-2.820	-16.3%
מעשיות	0.000	3.050	3.050	100%
כוח עזר	35.670	33.760	-1.910	-5.4%
Nutritionist	0.495	0.525	0.030	6.1%
Physiotherapist	1.230	1.300	0.070	5.7%
Occupational Therapy	0.522	0.000	-0.522	-100%
Employment Instructor	1.450	0.000	-1.450	-100%
Speech therapist ¹	2.777	2.750	-0.027	0%
Social Worker	0.990	0.718	-0.272	-27.5%
Pharmacist ¹	8.770	10.000	1.230	13.9%

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-98 מיטות ברישוי ו-95 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.885	1.000	0.115	13%
House keeper	0.885	1.000	0.115	13%
Maintenance worker	0.680	1.000	0.320	47.1%
Storekeeper	0.680	1.000	0.320	47.1%
Chief cook	0.885	0.000	-0.885	-100%
kitchen worker	2.720	3.000	0.280	10.3%
Cleaner	4.350	3.000	-1.350	-31%
Kashrut supervisor	0.457	0.457	0.000	0%
Gardener	0.243	0.243	0.000	0%
Secretary	0.885	1.000	0.115	13%

1 ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 61.00 מתאריך: 22.01.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 61.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.12.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 08.10.2024
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
0.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
4.00	יועץ מומחה בגריאטריה
0.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
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
58.00	סה"כ (ללא משך רישוי)