



דו"ח בקרה מיום 14.10.2024

במוסד: "נוף חן"

בישוב: רמת גן

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב**

לכבוד
ד"ר ארנוולד קפלן
מנהל/ת רפואי/ית
נוף חן (קוד מוסד 237M7)
משה שרת 1 38
רמת גן

ד"ר קפלן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "נוף חן"

מצורף דוח הבקרה מיום 14.10.2024.

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 רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל
אביב

העתיקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "נוף חן"

בתאריך 14.10.2024 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה**
 - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
 - ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
- **סיעוד**
 - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
 - גב' טירנה נחמני, אחות ממ"ש, מחוז תל-אביב
- **תזונה**
 - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה**
 - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק**
 - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **עבודה סוציאלית**
 - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות**
 - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה**
 - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

במוסד נוף חן מחלקה סיעודית עם רישיון ל- 36 מיטות ושתי מחלקות לתשושי נפש עם רישיון ל- 30 ו-24 מיטות. סך הכל רישיון ל- 90 מיטות.

ביום הבקרה מאושפזים במוסד 89 מטופלים.

נמצאו ליקויים בעיקר בתחום הסיעוד, הרוקחות ובריאות הסביבה (בנושא המים).

עד הוצאת דו"ח זה בוצעה בקרה לתיקון הליקויים ונמצא כי חלק מהליקויים תוקנו. ליקויים לתיקון מיידי

1. סיעוד - נמצא פער ניכר בין נהלי משרד הבריאות לבין ההטמעה שלהם בשטח.

2. יש לוודא באופן שוטף כי במוסד קיימים מים חמים 24/7 בכל המחלקות.

3. כשבוועיים לאחר הבקרה הרוקח הודיע כי בסוף השנה יעזוב את תפקידו במוסד. יש להתחיל בחיפושים למחליף.

4. בתחום הרוקחות נמצאו ליקויים רבים לרבות תרופות פגות תוקף, מחסור בתרופות והמצאות תרופות ממקור לא ידוע.

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	30	32	-	-	32	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	24	22	-	-	22	-	-	-	-	-
סה"כ	90	89	35	-	54	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 89 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

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	88%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד נוף חן מועסק מנהל רפואי מומחה בפנימית וגריאטריה בהיקף של 3 ש"ש. עובד במוסד משנת 2017.
- במוסד שני רופאי בית שמועסקים בהיקף של 43 ו- 16 ש"ש. רופאת הבית עובדת במוסד משנת 2019 ורופא הבית משנת 2022.
- הרופאים מבצעים כוננויות.
- ייעוצים מבוצעים בקופ"ח על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- במוסד מנהל רפואי מומחה בפנימית וגריאטריה.
- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: יש התייחסות לרוב ההערות מהבקרה הקודמת.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: רופאי הבית עובדים במוסד מספר שנים. מכירים היטב את החולים ומסורים לתפקידם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: אין הטמעה של נוהל פנימי למניעת זיהומים במוסד.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לאקיים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: יש להוציא את רופאי הבית להשתלמות בגריאטריה. מומלץ להוציאם לקורס פליאטיבי.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועיות, התייחסות לישיבה קודמת: יש לשפר את הדיון על הבעיות שעולות בישיבת הצוות הרב מקצועי ולתעד בסיכום הישיבה את ההחלטות.
- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: יש לשפר את הדיון על מטופלים עם הגבלה פיזית ולתעד בסיכום את ההחלטה על המשך/הפסקה/שינוי הגבלה פיזית.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: מטופל הופנה לבי"ח לאחר אירוע חריג (נפילה בזמן הליכה וחשד לשבר בקרסול). דווח לרופא הבית. נמצא תיעוד במעקב הרפואי רק לאחר חזרתו מאשפוז כשנבדק על ידי הרופאה. במקרה נוסף, של קרע עור בזרוע ימין, רופא הבית לא תיעד מי דיווח על האירוע, מה נמסר, מתי ואיזה הוראות ניתנו. יש להקפיד לתעד תמיד אירועים חריגים במעקב הרפואי ולעקוב אחר מצב החולה.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רחב 0.4.6.
- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: אין במוסד תכניות מניעה כגון מניעת עצירות, מניעת פצעי לחץ וכו'.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	69%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה בוצעה במתכונת פתע, לפני חידוש רישיון. הבית הסיעודי כולל שלוש מחלקות מחלקה אחת סיעודית ושתי מחלקות לתשושי נפש. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים, רק חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי. הבקרה התקיימה במחלקה סיעודית ג', ובמחלקה תשושי נפש ב'.

נח-אדם - בכל המחלקות

- אח ראשי בתפקידו כשנתיים וחצי. בעל ניסיון רב בסיעוד. בוגר הכשרה על בסיסית בנפרולוגיה ופסיכיאטריה, בוגר הכשרה בתחום הפליאטיבי. בשנים האחרונות עוסק בתחום הגריאטריה. האח הראשי מרכז את תחום החת"ש ברמה מוסדית. במחלקה לתשושי נפש ב', האחיות האחראיות סיימה הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה, ממתינה לציון מסכם. במחלקה סיעודית א' האח האחראי בתפקיד כ-8 חודשים, זקוק להדרכה נוספת והכוונה במילוי תפקידו. כל האחיות בבית הינם אחים מוסמכים. מונה נאמן נושא בתחום מניעת פצעי לחץ בלבד. הנאמן סיים את הכשרתו לפני כחצי שנה, טרם נבנתה תכנית עבודה. חלק מהאחים עובדים בשתי מחלקות, מומלץ לבנות סידור עבודה עם צוות אחים קבוע ויעודי לכל מחלקה. כחאדם - בסך הכל המוסדי כמעט עומד בתקן הנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- בכניסה למחלקות נצפתה פעילות בוקר שגרתית (תעסוקה במעגל חברתי) נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים, האווירה במחלקות נעימה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- עדכון מקצועי: לאח ראשי מומלצת הכשרה על בסיסית בתחום גריאטריה. נדרשת הכשרה של אנשי צוות בימי עיון/השתלמויות חוץ מוסדיות לרבות הכשרת נאמני תחומים מובילים כמו מניעת זיהומים, טיפול בכאב, מניעת עצירות. מומלץ לרכז באוגדן ייעודי את אישורי ההשתתפות. בעת הבקרה נמצא שאנשי צוות ללא הכשרה בתחומים הרלוונטיים בגריאטריה. ניהול סיכונים: יש לשפר דיווח אירועים חריגים ואירועים המוגדרים "כמעט אירוע". יש לבנות תכנית למניעת הישנות אירועים (לדוגמא נפילות). מומלצת הכשרה בתחום ניהול סיכונים לאח ראשי. יתחום הפליאטיבי: יש להגדיר צוות בניהול רופא וצוות רב מקצועי לבחינת מטופלים המתאימים להגדרה של טיפול פליאטיבי ולבנות תכנית טיפול ייעודית ומותאמת אישית. פיקוח ובקרה: לאור הליקויים הרבים שנמצאו בעת הבקרה על אח הראשי לוודא ביצוע תהליכי עבודה על פי נהלי משרד הבריאות ולבנות תכנית לשיפור הליקויים ולקיים בקרה ופיקוח. חיסון עובדי בריאות: בעת הבקרה נמסר שלא נאספו כלל נתונים אודות חיסון עובדי בריאות. באחריות הנהלת המוסד לפעול לביצוע תכנית חיסון מלאה של כל עובדי בריאות המועסקים במוסד.

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

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- בבקרה נמצאו פערים משמעותיים ברמת התנהלות תחום אחיות. בין מחלקה לתשושי נפש ב' לבין מחלקה סיעודית ג', הערות לתיקון מתייחסות למחלקה סיעודית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן נפשי-מנטלי על פי כלי מובנה: כן.
- אומדן התנהגותי: אומדן התנהגותי: יש לבצע למטופל חדש בסמוך לקבלתו.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל. לדוגמא, מטופלת שחזרה לאחר אשפוז לא צוין מיקום המטופלות, יש לציין מיקום ולתעד מעקב ברשומה

תרופות

- נדרש לרענן נוהל חלוקת תרופות לצוות האחים/יות. במחלקה סיעודית ג', נמצאו תרופות של השעה 08:00, בתוך כוסית בעגלת התרופות, ובקרקס התרופות חתימת האח המבצע. אין לחתום על מתן תרופה טרם ביצוע פעולה. נמצא אינסולין שפג תוקפו לשימוש הדיירת המשיכה לקבל אינסולין שפג תוקפו. עגלת החייאה- נמצאו תרופות רבות פגות תוקף, לא נערכה בדיקת עגלת החייאה מזה כשנה (ביקרבונט 07/24, אטרופין 09/24, מגנזיום 07/24, נוזלים 08/24). נמצאו משחות במגירות מטופלים (BETACORTEN, DERMAGRAN B) ללא שם וללא תאריך פתיחה. הדיירים לא עצמאים בשימוש במשחה, יש לוודא שלא ימצאו תרופות במגירות הדיירים. בזמן הבקרה האח הראשי נוכח והודרך להעביר תחקיר ודו"ח אירוע חריג ללשכה. יש ליישם חוזר מנהל סיעוד 117/16 "ניהול הטיפול התרופתי- עדכון 2016".
chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd117-2016/he/files_circulars_nd

הבטחת הסביבה

- סביבה פיזית לא מתאימה לצרכי הדיירים-ניכרת צפיפות במחלקה הסיעודית/בחדרי המטופלים- (נצפו חדרי עם 3 מיטות כאשר לא ניתן לעשות שינוי תנוחה לדייר השוהה במיטה, מאחר ולא ניתן להזיז את המיטה על מנת לבצע שינוי תנוחה על ידי 2 מטפלים יש לציין שהחלל שנוטר בין המיטות לא מאפשר להכניס ארונות למיטת הדייר). הארונות והארונות בחדרי הדיירים ישנים ובלויים.

תקשורת

- בהפניית דייר לבית החולים יש לצרף הערכה תפקודית עדכנית. יש לתייק את ההפניה בתיק המטופל חתומה ע"י השולח.
- קיום ישיבות צוות רב מקצועי- לא נמצא ביטוי מספק לקיום דיונים (כל סקטור רושם בנפרד ללא דיון על האבחנות והישיבה אמורה לבטא דיון בין המקצועות ולתעד סיכום והחלטות)

הזנה והאכלה

- בתכנית הטיפול יש להתייחס לירידה במשקל של המטופלים, יש לבנות תכנית התערבות ובהמשך לבצע הערכה. נמצא כי ההתייחסות לשינוי במשקל אינה מספקת. לדוגמא: נמצאה דיירת עם ירידה מתמשכת במשקל כ-10 ק"ג בשנה האחרונה, ללא התייחסות לירידה במשקל לשינויים בתאבון והרגלי אכילה.
- לאחר שקילה חודשית של המטופלים על האח/ות לוודא שאין שינויים במשקל. במידה וזוהתה מגמת שינוי במשקל יש לדווח לרופא ודיאטנית. יש לבצע שקילה חוזרת של מטופלים.

הפרשות

- קיום תכנית שימור שליטה על שתן וצואה- יש לבנות תכנית שימור שליטה לדיירים רלוונטיים. יש לנהל תיעוד ומעקב ברשומות

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינוי תנוחה- יש לתעד ביצוע של שינויי התנוחה כולל ייצוב ישיבה בכסא גלגלים. לא נמצאה רשימה של הדיירים הזקוקים לשינוי תנוחה/ייצוב ישיבה. על גבי המיטות נמצאו לוחות של שינוי תנוחה עם דף ללא חתימות וללא תיעוד לביצוע.
- ישיבה וייצוב נכונה- יש להתאים את גובה ורוחב השולחנות לצרכי הדיירים, על מנת לאפשר אכילה וביצוע פעילות בצורה המיטבית, נמצא כי גובה השולחנות אחיד ולא מותאם. בחלק מהשולחנות נכרת צפיפות, רגליות כסאות הגלגלים מתנגשות וקיימת סכנת פציעה בגפיים תחתונות.

עדכון מקצועי

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: נהלים פנימיים: יש ליצור קלסר עדכני עם נהלים פנימיים, ועל הצוות לעבור הדרכה והטמעה של הנהלים וישומם ברמת השטח.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף לדיירים הסובלים מכאב כרוני/חרیف- דייר הסובל מפצעי לחץ בכל דרגה, יש לבצע אומדן כאב בכל משמרת ולתעד ברשומה הייעודית.

מניעת זיהומים

- קיים תיעוד של חיסוני הצוות לדלקת כבד נגיפית מסוג B: יש להמשיך בברור מצב חיסוני כוחות העזר ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד על פי הנחיית חוזר מנכ"ל "החיסון תלמידי מקצועות הבריאות".
- קיים תיעוד של בדיקת מנטו מעודכנת לצוות: בדיקת מנטו - לא.

סיכום כללי

- ממצאי הבקרה מעידים על ירידה משמעותית באיכות תהליכי עבודה וטיפול בדיירים בתחום הסיעוד. בעת הבקרה נמצאו ליקויים רבים שצוינו בגוף הדו"ח.
יש לפעול לתיקון המלא של הליקויים.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- ממצאי הבקרה מעידים על ירידה משמעותית באיכות תהליכי עבודה וטיפול בדיירים בתחום הסיעוד. בעת הבקרה נמצאו ליקויים רבים שצוינו בגוף הדו"ח.
יש לפעול לתיקון המלא של הליקויים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה. חברת הקייטרינג המספקת את כלל המזון למוסד הוחלפה בתחילת חודש ספטמבר 2024. אחראית מטבח הקצה הינה אם בית וותיקה אשר מכירה היטב את תפקידיה.

נח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדות שתי דיאטניות.
דיאטנית אחת הינה בעלת וותק מקצועי של 9 שנים ו-8 חודשים וותק במוסד של 9 שנים ו-5 חודשים. דיאטנית זו אחראית גם על מערך המזון ועובדת 9.5 שעות שבועיות יום בשבוע.
דיאטנית נוספת נקלטה לעבודה לפני כשנתיים והיא בעלת וותק מקצועי של 12 שנים ו-8 חודשים. היא עובדת 10 שעות שבועיות יומיים בשבוע.
סך שעות העבודה של תחום התזונה הינו 19.5 שעות שבועיות.
הבקרה התקיימה בליווי של דיאטנית אחת ודברים הושלמו בטלפון עם הדיאטנית השנייה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- דיאטניות המוסד עובדות בשיתוף עבודה בניהן ונותנות מענה לתחום התזונה 3 ימים בשבוע.
הדיאטניות מכירות את המטופלים היטב ומתאימות להם תוכניות טיפול תזונתיות כנדרש.
יש שיתוף פעולה מלא בין הדיאטנית האחראית על מערך המזון במוסד ואחראית מטבח הקצה שהיא גם אם הבית.
הוראות התזונה למטבח הקצה מתורגמות לרוסית ונגישות במטבח הקצה.
מתקיימים תהליכי הבטחת הגשת המזון הכוללים תצפיות על הארוחות השונות, תיעודן וכתובת נקודות לשימור ולשיפור.
הדיאטניות הדריכו את הצוותים על מרקמי המזון לחלוקה למטופלים.
נערך סקר שביעות רצון עם נציגים מכל המחלקות ובעקבותיו נעשו שינויים בתפריט.

איכות ובטיחות המזון

- יש הקפדה על שמירת דוגמאות מזון במוסד כנדרש בנהלים.
אם הבית האחראית על מטבח הקצה מסורה לתפקידה ומקפידה לשמור על מטבח מסודר ומאורגן.
קיים מלאי מזון מגוון.

רשומות מחלקתיות

- רשומות תחום התזונה תלויות על הלוח במחלקות השונות ומעודכנות כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: קיים ספר מתכונים של הקייטרינג הקודם. יש לאסוף את המתכונים על פיהם מבשלים את המזון המוגש במוסד מחברת הקייטרינג החדשה ולחשב את ערכם התזונתי.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ביום הבקרה רוב פרטי המזון שהיו רשומים בתפריט השבועי לא היו מתאימים לפרטי המזון שהובאו על ידי חברת הקייטרינג וחולקו בארוחת הצהרים. נמצאה אי התאמה במנת הבשר העיקרית הרכה, במנת התוספת הראשונה, במנת הירק החם ומנת הקינוח של הפרי במרקם רגיל ורך.
בארוחת הבוקר נמצאה התאמה חלקית בין סוגי הדגן שנלקחו להכנת הדייסות השונות ובין אלה הרשומות בתפריט השבועי. נמצאה התאמה חלקית בלבד בין הרשום בתפריט ושהוגש ביום וימיים לפני יום הבקרה במנות הבשר העיקריות והרכות בארוחת הצהרים. בארוחת הערב נמצאה התאמה חלקית במנות החמות המורכבות, בסלט הטרי ובממרחים. יש להגיש את פרטי המזון ע"פ הרשום בתפריט השבועי שנכתב ע"פ הנחיות הנוהל ואושר על ידי דיאטנית המוסד.
- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בארוחת הערב בימי שבת לא מוגשת מנת ירקות חיים ע"פ הרשום בתפריטים 1 ו-2 של המוסד וזאת בניגוד לנדרש בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500. יש להגיש ירקות חיים בכל ארוחת ערב 7 פעמים בשבוע יש לפרט בתפריט השבועי את הרטבים השונים המלווים את המנות השונות וכן את שיטות הבישול.
יש לסמן בתפריט השבועי את המנות המיועדות להגשה במרקם טחון.
יש לגוון את הממרחים המתוקים המוגשים בארוחת הבוקר ולהוסיף ממרח נוסף על השוקולד והריבה.
יש לפרט בתפריטים השבועיים את סוג העוגה המוגשת בימי חמישי בארוחת הביניים השנייה.

גודלי מנה/גיוון

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: יש להקפיד על הזמנת מנות רזרבה לכל מחלקה ע"פ הנדרש בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 9-500.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת/הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): מתצפית בארוחת הצהרים במחלקה ג' ניכר כי המחלקה צפופה מאוד. נצפו שולחנות אוכל ל-4 מטופלים אשר מונעים ישיבה נאותה עקב צפיפות של כסאות הגלגלים למטופלים היושבים זה לצד זה. בנוסף גובה השולחנות אינו מתאים למטופלים מסויימים (גבוה מדי או נמוך מדי) ומקשה על האכילה. יש לבחון זאת בצוות רב מקצועי.
- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: במחלקות יש רשימות מרקמים מעודכנות. במחלקה ג' נצפה מטופל הרשום במרקם טחון והוגשה לו גם מנת בשר רכה של קציצות לבקשת בנו. מטופלת אחרת רשומה במרקם רך וקיבלה עוף צלוי ושניצל. יש להקפיד כי המזון יחולק ע"פ הרשום ברשימת מרקמים זו בלבד על מנת לשמור על בטיחותם של המטופלים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: נמצא תיק של מטופל ללא סיכום תזונתי של מצבו מעל חודש. יש לערוך סיכום מצב תזונתי לכל מטופל חדש הנכנס למחלקה עד חודש מקבלתו.
- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: מבדיקת מספר תיקים של מטופלים חדשים נמצא תיק אחד בו למטופל לא היה תיעוד של משקל בזמן הנדרש. על הצוות להקפיד על שקילה ועל תיעוד משקלו של המטופל בגיליון התזונתי.
- מתן מולטי וויטמין יעודי: יש להקפיד על מתן הוראה למולטי ויטמין ייעודי לכל מטופל חדש.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום מערך המזון נמצא בשלבי שינוי וקליטה של קייטרינג חדש. על חברת הקייטרינג לספק את המזון ע"פ תפריטים שבועיים שאושרו על ידי דיאטנית המוסד ועומדים בכל הדרישות של הנהלים.
- הדיאטנית מנהלת את מערך המזון מול אם הבית במטבח הקצה ובונה תהליכי עבודה טובים לאורך השנים. יש להמשיך בעבודה הפוריה והמשותפת בין שתי הדיאטניות ובין לבין צוותי המחלקות לקידום תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מאויש במלואו ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים/ות מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

אבחון פיזיקלי

- מתבצע ומתועד בזמן כנדרש, כולל שימוש בכלי מדידה והערכה.

טיפול בקבוצה

- טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה מועברים בלובי המחלקות בימי חמישי בבוקר - כ 4 משתתפים/ות בכל קבוצה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד כנדרש.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט השתתף בקורס ישיבה ב 2019. מעורב בהחלטות על שימוש בהגבלות מכאניות ומשתתף בהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות פרטניות לעובד חדש על טופס "יעודי בליווי" חתימות כנדרש.
- מתועדות גם הדרכות קטנות בנושאים העולים מהשטח.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה. נרכש מנוף חדש למחלקה הסייעודית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להשלים כח אדם בהתאם לנדרש.

ארגון השרות

- בשנה האחרונה הפיזיותרפיסט עשה חטיבה ראשונה בקורס על בסיסי בגריאטריה. עליו להשלים את שאר 4 החטיבות. במהלך הבקרה הוצג תכנון פרוייקט הנעלה למחלקות תשושי הנפש - נשמח לראות יישום בבקרה באה.

טיפול בקבוצה

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות מבקרות קודמות:

השולחנות בחדרי האוכל והתעסוקה בגובה אחיד (וגובה) שלא מתאים לחלק מהמטופלים/ות. גם הרוחב אינו מאפשר ישיבה קרובה מספיק לשולחן לתפקוד מייטבי בלי סכנה להתנגשות רגליות וסכנת פציעות בגפיים התחתונות. חשוב להקפיד על הנעלה טובה להגנה על כפות הרגליים מפציעות (לא רק גרביים). יש להצטייד במגוון כריות למניעת פצעי לחץ ולפחות כורסא גריאטרית אחת. יש להחליף ולתקן ציוד בלוי שחוק וקרוע (צמיגים, ריפודי כריות וכיסאות גלגלים) - חשוב לשמור על תחזוקה הולמת רציפה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכות צוות במסגרת חת"ש לכלל הצוות הרב מקצועי (לא רק סיעוד וכוחות עזר) לפחות פעמיים בשנה. מומלץ לקבוע את ישיבות הצוות הרב מקצועי בשעות הצהריים ולא בשעות הבוקר האפקטיביות לטיפול במטופלים/ות. הערה חוזרת. יש להקפיד על ביצוע ההליכות היומיות גם במחלקה הסיעודית בהתאם להנחיות הפיזיותרפיה. בסיום ההליכה על המטפלת/ת שהולך/ה לחתום בטבלה הייעודית. מומלץ להוסיף גם תוכנית עמידה כפי שדובר במהלך הבקרה. מומלץ כי גם הפיזיותרפיסט ישתלם בתחום הפליאטיבי.

ציוד טיפולי

- עדיין חסרה רשת לסלינגים מעל מיטת הטיפולים בחדר הפיזיותרפיה. יש לתקן/לחדש את ריפוד מיטת הטיפולים - קרוע ומעלה סיכון לזיהומים. יש להקפיד על ניקיון חדר הפיזיותרפיה והשירותים הצמודים אליו (כולל נייר טואלט ונייר לניגוב ידיים).

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מרפא בעיסוק יחיד, חדש במקצוע, כחודשיים וחצי במוסד הנוכחי. עובד 3 ימים בשבוע, סה"כ 20 ש"ש.
- כמו כן, ישנן 4 מדריכות תעסוקה במוסד, 3 מתוכם בפריסה שבועית ואחת מגיעה פעמיים בשבוע אחר הצהריים, סה"כ 93 ש"ש.
- מתקיימת תעסוקת אחר הצהריים חלקית במחלקות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- המרפא בעיסוק השלים את כלל קבלות המטופלים החדשים במוסד.

הערכת מעקב

- נצפו מספר תיעודים של המרפא בעיסוק בניסיון להשלים מעקבים נדרשים למטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- הותאם סד מנוחה למטופלת ובוצעה הדרכה לצוות בהתאם.

פעילות בתעסוקה

- קיימת פעילות תעסוקתית בשעות הבוקר, בימים א'-ו'.
- ביום הבקרה, הפעילות החלה בשעה מוקדמת, לאחר ארוחת הבוקר, בכך איפשרה זמן איכותי ארוך של פעילות עבור המטופלים.
- קיימת פעילות תעסוקתית פעמיים בשבוע, בשעות אחר הצהריים, במחלקות א' ו-ג'.
- כמו כן, קיימות פעילויות פנאי, כגון: הפעלה באמצעות בע"ח אחת לשבוע במחלקה א', הפעלת מוסיקה בלובי אחת לחודש ומופע נוסף אחת לחודש.
- רוב התיעודים של מדריכות התעסוקה מלאים על פי הנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- במחלקות ישנה חצר / מרפסת גדולה ונגישה.
- לוח ההתמצאות מעודכן במחלקות.
- ברוב החדרים שנדגמו, נצפה 'צביון אישי' עשיר למטופלים.
- כמו כן, מח' א' נצפתה מקושטת בהתאם לתקופה.

הדרכה ותקשורת

- חת"ש הועבר ב-03/24 בנושא 'דמנציה'.
- נצפו ישיבות צוות בודדות (רב"ע- תעסוקה).
- נצפתה הדרכת מדריכת תעסוקה אחת והדרכת מטפל אחת.

העשרה ונהלים

- מרפאה בעיסוק קודמת ביצעה פרויקט 'טיפול החן' בחודש ינואר 2024.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בתיעוד- חשוב להפריד בין מטרות הטיפול של המרפא בעיסוק לבין מטרות תעסוקה לצוות התעסוקה. בהערכה הראשונית, חשוב לשים דגש בין היתר על תחומי העניין (AADL) לצורך הקלה על התאקלמות ויצירת קשר ראשוני עם המטופלים.

הערכת מעקב

- הערכות תקופתיות רבות, של רב"ע, נמצאו חסרות בתיעודים בכל המחלקות. יש להשלימם בהקדם האפשרי. תיעוד הערכה תקופתית נדרש להיות מהימן, רלוונטי ותקף- יש לתעד בהערכה התקופתית אבחונים פורמליים שבוצעו בתקופה סמוכה להערכה בלבד. ביום הבקרה נצפו מספר הערכות תקופתיות אשר נכתבו בשנת 2024, בעוד ציון האבחון MMSE שתועד שם, היה משנת 2022.

ישום תכנית הטיפול

- המרפא בעיסוק החדש טרם החל בביצוע קבוצות וטיפולים פרטניים. לא נצפו תיעודים על התערבויות שונות מהמרפאים בעיסוק שעבדו לפניו.

פעילות בתעסוקה

- יש לוודא מילוי כלל הקבלות החדשות של מטופלים חדשים בתעסוקה. חשוב לאסוף מידע מקיף, בתחום התעסוקה, ככול הניתן בכדי להקל על הסתגלותו של המטופל במחלקה.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים לוח פעילות במחלקות אך במחלקה ב' הינו קטן ולא נגיש.

הדרכה ותקשורת

- לא קיים תיעוד על הדרכות שבוצעו על ידי מרפאים בעיסוק קודמים במוסד.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- שירות הריפוי בעיסוק במוסד חדש, בעל מוטיבציה ואכפתיות למטופלים. צוות התעסוקה וותיק ומקצועי, מראה אכפתיות ומסירות גדולה למטופלים. יש להמשיך להבנות את השירות ולצמצם את הפערים המקצועיים שנוצרו.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל 3 מחלקות. מחלקה סיעודית ו 2 מחלקות לתשושי נפש. השטחים הציבוריים כוללים פינת ישיבה קטנה במחלקות, מרפסת צמודה לחדרי המטופלים במחלקות, חצר גדולה ולובי נרחב לנוחות האורחים. בנוסף, במחלקה לתשושי נפש סלון מרוהט עם ספות וטלוויזיה לנוחות המטופלים ובני משפחותיהם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס החלה לעבוד במוסד בינואר 2023 וכעבור כחצי שנה, בחודש יולי עזבה וחזרה בספטמבר לעבוד כ 10 ש"ש שאינם עונים לתקן הנדרש. בחודש מאי 2024 הגדילה את המשרה ל 36 ש"ש. עובדת בימי א' עד ד' 11:00 עד 18:00 ובימי שישי 07:00 עד 15:00. עדיין יש חוסר בכח אדם של 0.6%. יש להשלים כח אדם על פי התקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה וההסתגלות. מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר תהליך הסתגלות המטופל והמשפחה למחלקה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים. ניכרת מעורבות בחייהם, נמצאת בקשר עם המשפחות ומסייעת להן בתהליך של קבלת "קוד" מול משרד הבריאות. מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.
- פעילות העו"ס לטיפול צביון אישי בסביבת המטופל: העו"ס פועלת להעלאת הנושא של צביון אישי בחדרי המטופלים בזמן הקבלה מול המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- בשיחות עם מספר מטופלים, הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של אנשי הצוות ושל העו"ס בפרט.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. בחדרי המטופלים קיימים וילונות מפרידים בין המטופלים לשמירה על פרטיותם. חלק מהחדרים עשירים בחפצים אישיים וחלקם ללא צביון אישי וביתי. המטופלים נמצאים בחדר האוכל, נינוחים למראה. לבושם אישי ומותאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית. לציין כי האוירה במחלקות נעימה במהלך הבקרה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס הציגה תוכניות לחידוש הפעילות הקבוצתית במחלקות.

• מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים, שיתוף הקהילה בחיי המוסד): השירות הסוציאלי מעורב בתחום המתנדבים במוסד. העו"ס פועלת לפיתוח הקשר עם הקהילה: בקשר עם עיריית רמת גן לגיוס מתנדבים לפעילות במחלקות. בנוסף, גייסה מתנדבים מגרמניה.

• העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס מעורבת באירועים מיוחדים וימי הולדת אשר נערכים עם בני המשפחה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

• העו"ס מיידעת את המטופלים לגבי זכויותיהם ופועלת למימושם: העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש זכויות המטופל. בנוסף, נצפה לוח משפחות בכניסה עם מידע על זכויות המטופלים ושעות העבודה של השירות הסוציאלי.

• טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש דמי כיס.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

• העו"ס פועלת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: נצפתה הודעה על קיומה של ועדת התעמרות במוסד במיקום נגיש בכניסה למחלקה.

טיפול בניצולי שואה

• מתקיימת פעילות למיצוי זכויות של מטופלים ניצולי שואה: קיים ריכוז שמי ותיעוד על פעילות מיצוי זכויותיהם. יצרה קשר עם עזר מציון לפרוייקט "הגשמת משאלות".

רשומת מטופל

• נצפה מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפטרופסות

• העו"ס פועלת להערכת צרכים לצורך מנוי אפטרופוס, קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי של מטופלים ושמות האפטרופוסים ומיופי הכוח.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

נצפית חדרים ושטחים ציבוריים

• במחלקה הסייעודית ניכרת צפיפות במרחב הציבורי, במיוחד בזמן הארוחה בחדר האוכל, נצפו מטופלים היושבים סביב השולחנות כאשר רגליות כסאות הגלגלים מתנגשות באלו של היושבים ממול. דבר המעלה סיכון לפציעות בגפיים התחתונות. יש להתאים את גובה ורוחב השולחנות למטופלים ולשפר את אופן ישיבת המטופלים, על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי ובטיחות.

• חדרי המטופלים נקיים ומסודרים: נצפו ווילנות ההפרדה בחדרים השונים כשהם מוכתמים ואינם נקיים.

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: על אף המאמץ לשפר את הצביון האישי בחדרים, חלקם דל בחפצים אישיים. יש להמשיך בפעילות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירים חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית חמימה בכל החדרים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לבנות נהלים פנימיים המותאמים להתנהלות המוסדית בנושא טיפול בתלונות ומניעת התעמרות.
- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: מהבקרה האחרונה לא התכנסה הועדה למניעת התעמרות, יש לקיים את ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש להקפיד להעביר לבדיקת ועדה למניעת התעמרות בנוכחות רופא, אחות ועו"ס, כל מקרה של מטופל עם סימני חבלה מסיבה לא ידועה (המטומה/קרעי עור) במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה בבדיקה, יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות. חשוב לאפשר הכשרה בתחום מניעת התעמרות לעו"ס מרכזת הוועדה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לחדש את הפעילות של הועדה הפליאטיבית במוסד ולבצע דיון על מצבי סוף חיים לכל החולים הרלוונטיים. חשוב לאפשר לעו"ס לעבור הכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- מומלץ לקבוע ישיבות צוות רב מקצועיות בשעות הצהריים ולא בשעות הבוקר, האפקטיביות לטיפול במטופלים.
- העו"ס יזום/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: יש להכניס את העו"ס לתוכנית השנתית של הדרכות חת"ש. על העו"ס לתת 2 הדרכות בשנה ולהשתתף בהדרכות של אנשי הצוות האחרים. בנוסף, חשוב שתתקיים הדרכה לעובדים חדשים ע"י העו"ס בנושא מניעת התעללות כולל: חוק זכויות החולה, כבוד למטופל, חובת דיווח, תקשורת נכונה ומניעת הטרדה מינית.
- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: לא נמצאה התייחסות לפערים שנימצאו בין אנשי הצוות בסיכום הדיון. יש לשפר את סיכום ישיבות הצוות כך שישקף את השיח ואת הפערים שעלו בדיון בין אנשי הצוות ואת ההחלטות שהתקבלו.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- לאחר תקופה בה מספר שעות ההעסקה לא ענו לדרישת התקינה בשרות הסוציאלי במוסד: העו"ס הגדילה את המשרה בחצי השנה האחרונה ועושה כמיטב יכולתה להשלים פערים שנוצרו. העו"ס אינפתית ומסורה, ניכר כי מכירה את המטופלים ומשפחותיהם, פועלת למיצוי זכויותיהם ומעורבת בנעשה במחלקה. קיימת מוטיבציה לקדם את תחום העבודה הסוציאלית ולתת מענה איכותי למטופלים ובני המשפחה. יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	67%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 8 שעות שבועיות.
- כשבועיים לאחר הביקורת הרוקח הודיע כי בסוף השנה יעזוב את תפקידו במוסד. יש להתחיל בחיפוש אחר מחליף.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: חלקי נמוך.
- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה/בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: מעל 5 שנים.

חדר שירותי רוקחות

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): בפתח המזגן סימני עובש. נדרש לנקות.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. לדבריתם פורקים אוגר הטמפ' בחדר בימי עבודת הרוקח בלבד. בבדיקה נמצא כי הנתונים לא נבדקו על ידך מזה כחודשיים. יש להקפיד על בדיקה יומיומית.
- על נושא ניטור הטמפ' במוסד העירו כבר ביקורות קודמות.
- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי. תרופות המתקבלות מקופות החולים, בימים בהם הרוקח אינו נמצא, מאוחסנות בחדר האח הראשי. חדר זה אינו מנוטר טמפ'. יש לאחסן בחדר הרוקח או לחילופין לנטר טמפ' בחדר האח הראשי.
- תוקף התרופות בטווח התאריך: לא. נמצאו מספר תכשירים אשר תוקפם פג. התבקשתם לסרוק את מלאי התכשירים ולוודא תקינותם.

רכש אספקה וביעור תרופות

• רכש מספקים מורשים בלבד: נמצאו תרופות ממקורות רכש שאינם המקורות הקבועים של המוסד. כפי שהוסבר במעמד הביקורת, תרופות פרטיות אשר הובאו ע"י המטופל או משפחתו, יכולים לשמש את המטופל לו הן שייכות בלבד. אין להשתמש בתרופות אלה עבור מטופלים אחרים במוסד.

• רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: לא. למטופלים רבים נמצא כי חסרות תרופות. חלק מהתרופות נמצאו בחדר אחסון התרופות וחלקן לא נמצאו כלל במוסד. התבקשתם להצטייד מיידית במלאי החסר ולדאוג למלאי של 10 ימי טיפול לפחות במחלקות.

בקרה רוקחית

• ניהול יומן התערבויות ועדכון אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 25%-50% מהתיקים. לדברי הרוקח ביצע התערבות רוקחית לכלל המטופלים. מבדיקת ההתערבות נמצא כי הרוקח כמעט ולא העיר הערות. רוב ההתערבויות שנבדקו נמצאו ריקות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

• תוקף התרופות בטווח התאריך: לא. נמצאו תרופות רבות אשר תוקפן פג, הן בעגלת ההחייאה והן בארונות, חלקן עוד בחודש 2/24.

• סדר וניקיון כללי: באופן חלקי. במחלקת הסייעודית, עגלת חלוקת התרופות, הכיור והמתקן לייבוש כלים נמצאו לא נקיים. במחלקת תשושי נפש סימני עובש ע"ג המזגן והקיר.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

• הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: לא. מקרר התרופות נמצא עמוס וצפוף.

• מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: לא. במוסד מקרר תרופות אחד בלבד, במחלקת תשושי הנפש. הרוקח לא העיר על כך בבקרה במחלקות אותה מבצע.
יש להצטייד במקרר פרמצבטי בכל מחלקה, כנדרש.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

• סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: לא. נמצאו תכשירים אשר תוקפם מתקצר מהפתיחה, ללא ציון תאריך הפתיחה.

• התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: לא. נמצאו עט אינסולין וטיפות עיניים פתוחים מעל חודש ולכן תוקפם פג.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

• למספר מטופלים חסרות אבחנות לתרופות אותן מקבלים. הרוקח לא העיר על כך.

• במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: לא. בעגלת חלוקת התרופות כוסית עם תרופות, לדברי האח מדובר בתרופות הבוקר, אותן המטופלת לא נטלה. למרות זאת חתם בקרדקס כי קיבלה. אנו רואים בחומרה התנהלות כאמור. הקרדקס נמצא חתום בחלקו על החלוקה של הבוקר, למרות שזו הסתיימה.

• התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: אין התאמה בין המולטי ויטמין הרשום בקרדקס לבין זה הניתן בפועל.

סיכום כללי - תחום רוקחות

• בתחום הרוקחות במוסד דרוש שיפור רב.
התבקשתם להשלים מיידי את החוסרים בתרופות ולפנות את כל התכשירים אשר תוקפם פג.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת מים חמים ומקלחות

- מערכת המים החמים מסוחררת עם אוגר מים חמים ומחוממת באמצעות מחליף חום. הותקן אוגר מים חמים חדש בנפח של 2000 ליטר בתאריך 14.05.23 אין במוסד מאגר מים. אין מערכת הכלרה במוסד.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- מחלקה לתשושי נפש קומת קרקע: רמת הניקיון טעונה שיפור רב. חדר מס' 8 אין מים חמים. וילנות ההפרדה בחדרים השונים מוכתמים ואינם נקיים. חסר צבע במשקופים. שולחנות בחדר האוכל בלויים ומיושנים, זוויות השולחנות מתקלפים. שקעי חשמל לא נקיים. בחלק מחדרי המקלחת חסר נייר וסבון לשטיפת ידיים. חלק ממכסי פחי האשפה שבורים. חלק ממכסי הסבונות שבורים.

מחלקה סיעודית ב':
רמת הניקיון במחלקה טעונה שיפור.
חדר 211 עמוד תמיכה בחדר שבור.
רשתות ניקוז ברצפה שבורות.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- מחלקה סיעודית ב':
אוגרי כביסה מלוכלכת מאוחסנים במסדרון, חדר אוגרים משמש כמחסן לאחסון כסאות גלגלים ועגלת ניקיון. חדר כביסה נקייה: החדר לא נקי.

מכבסה וכביסה

- אריחי קרמיקה שבורים בכניסה לחדר מייבש.

אזור קליטה מהפיר : אין צבע רחיצ/ חיפוי קרמיקה.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- החדר לא נקי.
- מיטת הטיפולים בלויה.

קבלת המזון במחלקה

- בחדר האוכל מטופלים ישובים עם סינרי "מגבת" קרועים !

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- אין מיזוג אוויר .
- ישנה וונטה אך המחסן אינו מאוורר.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- המוסד מקבל ארוחות צהריים ומנה מורכבת לערב מחברת קייטרינג בעלת רישיון יצרן, עסק והובלה בתוקף בנוסף גם כל הפרודוקטים מתקבלים מחברת ההסעדה.
- רמת הניקיון במטבח הקצה תקינה.
- מיזוג האוויר במטבח הקצה אינו מספק , הורגש חום במועד הבקרה.
- דגימות מזון : אין הקפדה על שמירה של 150 גרם לפחות מדגימות המזון.
- בחדר המדרגות המוביל אל המטבח נדף ריח חזק וחריף.
- אחד ממדי הטמפרטורה על עגלות המזון לא תקין.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-90 מיטות ברישוי ו-89 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.278	1.494	0.216	16.9%
אחיות ³	17.290	16.826	-0.464	-2.7%
מוסמכות	17.290	16.826	-0.464	-2.7%
כוח עזר	35.670	34.598	-1.072	-3%
Nutritionist	0.465	0.488	0.023	4.9%
Physiotherapist	0.975	0.950	-0.025	-2.6%
Occupational Therapy	0.526	0.500	-0.026	-4.9%
Employment Instructor	1.430	2.325	0.895	62.6%
Speech therapist ¹	2.602	2.730	0.128	6.2%
Social Worker	0.930	0.924	-0.006	-0.6%
Pharmacist ¹	8.467	8.000	-0.467	-5.9%

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-90 מיטות ברישוי ו-89 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.780	1.000	0.220	28.2%
House keeper	0.780	1.000	0.220	28.2%
Maintenance worker	0.610	1.000	0.390	63.9%
Storekeeper	0.610	0.750	0.140	23%
Chief cook	0.780	0.000	-0.780	-100%
kitchen worker	2.440	0.000	-2.440	-100%
Cleaner	4.200	4.500	0.300	7.1%
Kashrut supervisor	0.404	0.000	-0.404	-100%
Gardener	0.216	0.250	0.034	15.7%
Secretary	0.780	1.000	0.220	28.2%

1 ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.50 מתאריך: 17.01.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.11.24
התאמת המחלקה לתשומי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 14.10.2024
התאמת המחלקה לתשומי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
12.50	סכום ציוני הבקרה
3.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
0.00	יועץ מומחה בגריאטריה
0.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
0.00	קיומם של נאמני נושא 3 מתוך 4 התחומים
0.00	קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים
0.00	תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים
3.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמאי
0.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	חת"ש צוות
0.00	אישור למתן IV
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
0.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
28.50	סה"כ (ללא משך רישוי)