



דו"ח בקרה מיום 22.08.2024

במוסד: "הוד ירושלים"

בישוב: ירושלים

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים**

לכבוד
ד"ר סופיה זלטקין
מנהל/ת רפואי/ית
הוד ירושלים (קוד מוסד 23702)
גואטמאלה 3
ירושלים

ד"ר זלטקין נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "הוד ירושלים"

מצורף דוח הבקרה מיום 22.08.2024.

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 רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות 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' זוהר מור, רופא מחוזי, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "הוד ירושלים"

בתאריך 22.08.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפדים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- | | |
|-------------------------|--|
| • רפואה | - ד"ר רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים |
| | - ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים |
| • סיעוד | - גב' אלה מדורסקי, שיקום וניידות, אחות מרכזת תחום סיעודי |
| | - גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה |
| • תזונה | - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| • פיזיותרפיה | - ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים |
| • ריפוי בעיסוק | - גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים |
| • עבודה סוציאלית | - מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים |
| • רוקחות | - מר איציק שלום, רוקח, צוות בקרות ירושלים |
| • בריאות הסביבה | - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים |

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

כללי:

המוסד הסיעודי 'עמל ירושלים' נמצא בקומה התחתונה של מבנה דיור מוגן. ביום הבקרה היו במחלקה 32 מטופלים. 2 מטופלים נוספים מאושפדים בבי"ח כללי.

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	32	34	32	-	-	-	-	-	-	2
סה"כ	32	34	32	-	-	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 34 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

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	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

• הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

• 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. המנהלת הרפואית ורופא הבית זמינים 24/7 טלפונית ומגיעים למחלקה, על פי הצורך.

• 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.

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: מומחה/מתמחה בגריאטריה. רופא הבית עבר את הבחינות בפנימית ובגריאטריה ונותר לו לסיים מדעי יסוד, על מנת לקבל אישור מומחה בגריאטריה.

• הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

• אנמנזה: טובה.

• בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

• התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

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

מעקב רפואי שוטף

- 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.

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.

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.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

• תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום חלקי. אין אפשרות להכניס בדיקת א.ק.ג לתיק הממוחשב של המטופל.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה במתכונת של בקרה מתוכננת, במחלקה הסיעודית, לפני חידוש רישוי. ביום הבקרה נכחו במחלקה אח אחראי מחלקה, מנהלת אחיות של רשת עמל הארצית והמנהלת האדמיניסטרטיבית מעמל אדומים. מאושפזים במחלקה 32 מטופלים. 2 מטופלים נוספים מאושפזים בבי"ח כללי, כולם בסטטוס סיעודי. מטופל אחד עם פצעי לחץ בדרגה 1, 2 מטופלים עם פצעים שטחיים (חתך בעור). מטופל אחד זקוק למתן טיפול תרופתי בלבד דרך גסטרוסטום. מטופל אחד בבידוד מגע (CRE).

נח-אדם - בכל המחלקות

- אח אחראי מחלקה בתפקיד פחות מחדש, בעל תואר ראשון באחיות, ללא הכשרה על-בסיסית בגריאטריה. כל האחים/ות במחלקה מוסמכים/ות, ללא הכשרות על-בסיסיות. בבדיקת סידורי עבודה נמצא: תקינת אחיות ומטפלים, כנדרש. אח מוסמך עם היתר העסקה זמני מבצע אחריות משמרת. יש להקפיד על עבודה עפ"י חוזר מינהל סיעוד 177/2021 - "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול באשפוז ובקהילה" https://www.health.gov.il/hozer/ND177_2021.pdf

חוזקים - בכל המחלקות:

- רשומה ממוחשבת – הרישום אצל כל המטופלים ממוחשב בתוכנת פרדיגמה.
- ניהול ומעקב לאחר נפילות - כולל סטטיסטיקה וניהול מסקנות ופעילות למניעת נפילות בעקבות המסקנות.
- פרויקט רב צוותי - הנגשת שפתית באמצעות לוחות תקשורת לצוות המטפלים בשפות שונות.
- אווירה טובה במוסד – בחדרי המטופלים נמצאו תמונות, קישוטים ואביזרים ביתיים. יחס הצוות למטופלים הוא אישי ומכבד וניכרת אווירה ביתית.
- כל המטופלים יושבים בחדר האוכל בפעילות תעסוקתית מגוונת, לבושים בלבוש אישי, נקי, תואם עונה.
- בחדר האוכל נמצא לוח התמצאות מעודכן.
- ועדת התעמרות - במוסד קיימת ועדת התעמרות. מרכזת הוועדה היא העובדת הסוציאלית. בוועדה משתתפים אחות אחראית, רופאה ונציג סקטור רב-מקצועי הרלוונטי לאירוע. הוועדה מתכנסת אחרי אירועים חריגים בלבד.
- תוכניות חת"ש - הוצגה תכנית חת"ש לשנת 2024 בשיתוף הצוות הרב-מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תוכנית חת"ש – בתוך תוכנית חת"ש הוצגו ישיבות צוות חודשיות והדרכות לכלל צוות המחלקה - יש צורך להפריד תוכנית

- חת"ש / הדרכות לצוות / ישיבות מחלקתיות.
- יש צורך בתוכניות הכשרה בסיסיות מותאמות לצוות, שעליו נמנים גם העובדים הזרים.
2. נאמני נושא - יש להמשיך ולקדם תהליכים רוחביים, כגון בניית תכניות עבודה, עיבוד נתונים והטמעתם.
- נאמני נושא - האחים שמונו כנאמני נושא, עובדים ברשת עמל ולא עובדים בהוד ירושלים באופן קבוע.
- נאמן נושא פצעים – אח שלא עובד במוסד מגיע להדרכות בלבד. הדרכות נעשו בינואר ובאוגוסט.
- נאמן נושא עצירות - אח שלא עובד במוסד מגיע להדרכות בלבד. הדרכה התקיימה בתאריך 22/07.
- נאמן נושא זיהומים - אין נאמן במחלקה. אח חדש מרעננה העביר הדרכה ב 08/08. נמצאו בקורות פנימיות בתחום מניעת זיהומים לפי טופס מובנה, הכולל לדוגמא, תצפיות היגיינת ידיים, עטיית כפפות בזמן טיפול, ציוד בחדרי בידוד ועוד.
- נאמן נושא כאב - אין נאמן נושא במחלקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- נתונים אישיים ודמוגרפיים - בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות נמצא תיעוד חלקי לנתונים אישיים ודמוגרפיים. יש להקפיד על התייחסות לכל הנתונים הדרושים בקבלה הסיעודית.

תרופות

- תרופות בנות סיכון ואסורות לריסוק - נמצאה רשימה של תרופות בנות סיכון ותרופות אסורות לריסוק. עם זאת, לא נמצא סימון. יש לוודא סימון תרופות אסורות לריסוק בצורה בולטת וברורה לכל הצוות (ללא הורדת ציון).
- ניהול נרקוטיקה - מפתח כספת נרקוטיקה נמצא בתחנת אחות, בניגוד לחוזר מנכ"ל 22/99 - "תקנות סמים מסוכנים לבתי חולים" - https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk22-1999/he/files_circulars_mk_mk22_1999.pdf

הבטחת הסביבה

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות – בבדיקת רשומה של מטופל אחרי אירוע נפילה, לא נמצא יישום מסקנות בשטח למניעת הישנות האירוע.

הזנה והאכלה

- התייחסות ברשומות סיעודיות לבעיות הקשורות באכילה - בבדיקת רשומה סיעודית של מטופלים עם ירידה במשקל, לא נמצא תיעוד בתכניות הטיפול ובמעקב הסיעודי. נמצא שתהליך העבודה בין הצוות הסיעודי לדיאטנית לא מוסדר ולא מתואם. לדוגמא בנושא שקילות (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

הפרשות

- שימור שליטה על סוגרים - בתוכנית שימור שליטה רשומים 7 מטופלים. דף מעקב על הכנסה יזומה/לפי דרישה לשירותים - ללא חתימה שמית של מטפל המבצע, אלא רק סימון ב-V. הדף תלוי בפרוזדור, חשוף לעיני כל. יש לשמור על זכויות המטופל ולהצניע את הרשימה. בבדיקת רשומות בתכניות הטיפול ובמעקב הסיעודי לא נמצאה התייחסות על השתתפות מטופלים בתכנית שימור שליטה. מעקב יציאות – בבדיקת רשומת מטופל עם עצירות של 4 ימים, לא נמצא תיעוד בתכנית הטיפול ובמעקב הסיעודי (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

היגיינה אישית ולבוש

- רישום ותיעוד ביצוע טיפול בציפורניים - בתצפית על ציפורני מטופלים נמצאו גזרות ונקיות. נמצא תיעוד לביצוע טיפול בציפורניים. עם זאת, לא נמצא ציוד אישי לכל מטופל, כנדרש בנוהל רוחב 0.4.6 - "מניעת זיהומים" - <https://www.gov.il/BlobFolder/>

dynamiccollectorresultitem/ng-0-4-6/he/files_circulars_ng_0_4_6.pdf (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

שמירת שלמות העור

- אומדן כף רגל סוכרתית - בבדיקה מדגמית, נמצא ביצוע אומדן כף רגל סוכרתית פעם בחודש, בניגוד להנחיות נוהל מינהל האחיות מס. 154/19 - "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית ע"י אחות מוסמכת" <https://www.gov.il/he/pages/nd154-2019>. יש להקפיד על ביצוע אומדן חוזר עפ"י רמת הסיכון (ללא הורדת ציון).

תנועתיות ותנוחה

- יציבה וישיבה נכונה - יש לוודא ביצוע ותיעוד תיקוני ישיבה במהלך היממה.

קשר עם המשפחה

- תיעוד שיחת קבלה - נמצא תיעוד חלקי של שיחות קבלה עם משפחה, כולל תיעוד חלקי של ציפיות המשפחה מהאשפוז (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

עדכון מקצועי

- עדכון נהלים פנימיים - בבדיקה מדגמית נמצא נוהל אומדן כף רגל סוכרתית לא מעודכן ולא נמצא נוהל תרופות בנות סיכון. יש לעדכן נהלים פנימיים ולהטמיע בקרב אנשי הצוות (הערה חוזרת מבקרה קודמת).
- לאחיות מתאפשר להשתתף בקונגרסים, סמינרים וימי עיון: יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות, ימי עיון וסמינרים - דווח שמתבצע לעיתים רחוקות, בהתאם לזמינות הצוות. לא נמצא תיעוד.

טיפול בכאב

- הערכת השפעת הטיפול על הכאב - בבדיקה מדגמית, לא נמצא תיעוד להערכת השפעת הטיפול על עוצמת הכאב. יש להקפיד לעבוד עפ"י נוהל אחיות 155/19 - "אומדן, מניעה וטיפול בכאב על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd155-2019/he/files_circulars_nd_ND155_2019.pdf.

מניעת זיהומים

- חיסוני עובדים - לא נמצא ריכוז נתוני חיסוני עובדים לכל מקצועות הבריאות. יש לנהל רשימה מרוכזת ומובנית ולהקפיד לעבוד עפ"י חוזר מנכ"ל 5/2023 - "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf.
- חיסוני מטופלים עונתיים: שפעת וקורונה
אח ראשי ואחראי מחלקה חדש בתפקידו, חיסון שפעת ניתן למטופלים, קיים טופס סירוב שרוב הצוות חתם בשנה שעברה, לא הוצגה רשימה מרוכזת.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הארוחות מסופקות על ידי חברת הסעדה. במטבח הקצה במחלקה יש עובדת מטבח, שאחראית על הכנת סלטים, חביתות ודייסות שונות וטוחנת את המזון למקבלי תפריט במרקם טחון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- דיאטנית ותיקה ומנוסה 24 שנים במוסד, עובדת 7 ש"ש בימי רביעי.
בוגרת קורס יעודי לתזונה בגריאטריה ועברה השתלמות הערכה פיזיקאלית ראש-צואר ממוקדת תזונה.
בנוסף, היא מרכזת את ישיבות הצוות הרב-מקצועי ואחראית על מלאי מזון ושתייה לשעת חירום במוסד.
נוכחותה מורגשת במוסד לרווחת המטופלים בעשייה המקצועית ושימור רצף הטיפול גם לנוכח שינויים בצוות בתקופה האחרונה.

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- יש מנות עיקריות לבהירה בארוחת הצהריים.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: כן.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטנית מרכזת רשימה חודשית של המטופלים במצב תזונתי לא תקין, עם הטיפול התזונתי ומועדי המעקב.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: תקין.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה בעת הארוחה חמימה וביתית.
השולחנות ערוכים עם עציץ נוי.
חולק סכו"ם מלא.
נצפתה האכלה סבלנית ומכבדת על ידי המטפלים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- לכל מטופל חדש קבלה תזונתית ותיעוד שיחה עם משפחה, במידת אפשר.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש התייחסות תזונתית לחריגות משקל ושינויי מצב תזונתי.

יישום והלימה

- מעקב תזונתי על כל התערבות תזונתית בתדירות הנדרשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- גיוון סלט ירקות: בארוחת בוקר כל יום אותו סלט - מלפפון ועגבניה. אפשר להציע אופציות לגיוון לפי העדפות המטופלים.
- טמפרטורת המזון: בארוחת צהריים העוף והדג לא היו בטמפרטורה הנדרשת להגשה. לדברי עובדת המטבח, בשל נתק בחשמל של עגלת החימום. לתיקון מיידי - נמסר ביום הבקרה.
- דוגמיות מזון: חסרות של המזון הטחון (הערה חוזרת).

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): מרקמי המזונות לא ברורים וחשוב למפות אותם (מומלץ לפי מבחני IDDSI - סטנדרטיזציה של מרקמי מזון), במיוחד של המזון הטחון (אידיס 4 ו-3), המופיע בלוח הדיאטות. יש מזונות, כגון דגני בוקר בחלב ועוגיות בשתייה, שצריכים לדייק ולבדוק האם במרקם המתאים לרמות 3 ו-4.

רשומות מחלקתיות

- שקילת המטופלים אינה לפי נוהל הפנים של המוסד ויש טעויות בשקילות עצמן ובהכנסת הנתונים למחשב. מצב זה גורם לריבוי שקילות חוזרות, שמעמיס על הצוות ועלול לגרום לפספוס בעיה תזונתית חריפה. השקילה נותנת מידע חשוב לכל הצוות על המצב התזונתי ומגמות שינוי וחשוב להסדיר תהליך זה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- מנת המרק היתה קטנה בהרבה מהנדרש בתפריט (נקבע על ידי הדיאטנית -מצקת וחצי). התאמה אישית של גודל מנה אפשרית ואף מומלצת לדוגמא: מטופל מבקש מנה קטנה, או רשום לו הקטנה/הגדלה של מנה בתוכנית תזונתית. אין לחלק באופן גורף מנה קטנה לכולם.
- נצפתה מטופלת, שזקוקה להאכלה מלאה, עם מגש מזון במרקם טחון מונח מולה כ- 30 דקות. המטופלת ניסתה לקרב את המגש שכמעט נפל מהשולחן. אין להגיש מגש למטופל, שזקוק לעזרה באכילה, כאשר אין מטפל זמין.
- מספר מטופלים קיבלו שני סוגי פחמימה (למשל פתיתים + פירה) ללא התאמה אישית למטופל. יש לחלק מנה אחת פחמימה לפי התפריט, אלא עם כן המטופל מבקש אחרת.
- לא היתה אפשרות לתיבול אישי של המזון (מלח, פלפל, לימון רטבים כגון: חרדל/אריסה בהתאמה תרבותית). חשוב להנגיש אפשרות תיבול אישי לשיפור חווית הארוחה. עם הגיל יש ירידה ושיבושים בחוש הטעם והצעת תיבול ורטבים עוזרת לצריכה אופטימלית.
- חוסר הלימה בין לוח הדיאטות והמוגש בפועל: מספר מטופלים רשומים לקבל מרקם 6 ("חתוך ולח"), אך הצוות אינו מודרך לקטריון הזה. יש לוודא שתהליך קביעת מרקמי מזון ויישומם מוסדר ומוכר לכל הצוות ובמיוחד אחראית חלוקת המזון.
- מומלץ להציע אפשרות לקבל שתייה בהתאמה אישית בכל הארוחות (מיץ/מים/תה).

יישום והלימה

- חשוב להרחיב מגוון המזונות להעשרה תזונתית (למשל מזונות בלתי שגורתיים מעבר לתפריט או העשרה על ידי מזון שכבר קיים בתפריט וניתן לתת כתוספת).

סיכום כללי

- שינויים בצוות המוסד בתקופה האחרונה גרמו לשיבושי עבודה בתחום התזונה. חשוב להסדיר נושאי שימור טמפרטורת המזון, הגשה, נוהל שקילות והסדרת נושא מרקמי מזון.
הדיאטנית יוזמת פרויקט רב-מקצועי בנושא חווית הארוחת ואכילה לרווחת המטופלים ואיכות חייהם. עשייה הזו מבורכת.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

• תקן כוח אדם: מלא.

• פריסת שעות: יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

• אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

ארגון השרות

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

• פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיים פרויקט רב-צוותי בנושא עצירות, הפיזיותרפיסטית שותפה בפרויקט.

אבחון פיזיקלי

• תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפיים: מלא.

• אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

• תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.
- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: קיים.
- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: קיים.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.
- הדרכה מובנית לכל הצוות: התקיימו 2 הדרכות רענון לצוות בנושאים: בנושא אבזורים למטופלים ובנושא כפפות הגבלה.
- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגרמה: כן.

• חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

• לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

• מנהלת השירות אינה עומדת בדרישות הנוהל.

טיפול בקבוצה

• מתקיים טיפול בקבוצה בשיתוף אנשי הצוות הרב-מקצועי.
מומלץ שהפיזיותרפיסטית בנוסף תטפל בקבוצה ייעודית ומותאמת בנושאים שקשורים לטיפול הפיזיותרפיסטית.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

• להמשיך ולדאוג לישיבה מיטבית של המטופלים.
לדאוג לנעלים מותאמות ובטיחותיות למטופלים.
להמשיך ולדאוג לתקינות והתאמה של אביזרי העזר לכיסאות הגלגלים.
• הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): על מנהלת הסיעוד לעבור הכשרה בתחום טכנולוגיה לישיבה וניידות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

• לעודד ולתמוך בפיזיותרפיסטית לצאת להשתלמויות רלוונטיות בגריאטריה.

ציוד טיפולי

• להשלים את הציוד הטיפולי, כנדרש בנוהל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

• להשלים את הציוד ואביזרי עזר לניידות, כנדרש בנוהל, בעיקר מיטות ומזרונים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, בנוכחות מנהלת שירות הריפוי בעיסוק.

נח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד מרפאה בעיסוק, המשמשת מנהלת השירות, עם נסיון בתחום בריאות הנפש. עובדת במחלקה כשנתיים, פעם בשבוע, סה"כ 7.5 ש"ש.
- תעסוקה - מדריכת תעסוקה, ותיקה במוסד. עובדת 5 בקרים בשבוע, סה"כ 20 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בבדיקה מדגמית של הרשומות, נראה שההערכה מתבצעת כנדרש וכוללת אבחון סנסורי ומוטורי, אבחון קוגניטיבי והערכה תפקודית.

הערכת מעקב

- עפ"י הרשומות, הערכות המעקב התקופתיות מתבצעות בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים ארוכי טווח או קצרי מועד, עפ"י שיקול דעתה המקצועי של המרפאה בעיסוק.
- התערבות קבוצתית בריפוי בעיסוק - קיימה קבוצת כתיבת עיתון מחלקתי, פעם בחודש. מחודש יולי בהפסקה.
- מקיימת קבוצת אומנות ותחושה, פעם בשבוע לכלל המטופלים.
- בהמשך לקבוצת הטיפול שהתקיימה בעבר, יצרו פינת טיפוח, הכוללת מראה וארונות קטנה, לשימוש המטופלים. חשוב להנגיש את הפינה לשימוש כל המטופלים במחלקה.

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מתקיימת ע"י מדריכת התעסוקה, 5 בקרים בשבוע.
- הפעילות מגוונת ומותאמת לתמהיל המטופלים במחלקה.
- בשעות אחה"צ מועברת פעילות ע"י המטפלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.
- חדר תעסוקה: מתאים.
- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.
- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: בחלק גדול מהחדרים נתלו מראות גוף, נגישות לשימוש המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.
- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.
- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.
- הדרכה מובנית למדריכות/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.
- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.
- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שירות הריפוי בעיסוק שותף לתוכנית ההדרכה התוך מוסדית.
 - בחודש יולי 2024 העבירה המרפאה בעיסוק הדרכה בנושא 'דמנציה'.
 - בחודש אוגוסט 2024 העבירה הדרכה בנושא 'סדים'.

- בחודש יוני 2024 העבירה מדריכת התעסוקה הדרכה בנושא 'אמצעי הפעלה לדיירים ירודים, דרך החושים'.
שירות הריפוי בעיסוק החל להיות שותף לתוכנית הדרכת עובד חדש.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: חלק מהפרויקטים המתנהלים במחלקה -
* ביות חדרי המטופלים.
* הנגשת מידע למטופלים דוברי שפות זרות.
* פרויקט תחפושות, לקראת פורים.
* חוברת למשפחות - הצעות לפעילויות משותפות והשפעתן על המטופלים.
* הכנסת ארון עם פעילויות שונות למטופלים ולמשפחות, לשעות בהן אין פעילות תעסוקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חשוב להשתמש במגוון כלי הערכה ואבחון מגוונים ומותאמים.
חלק ממטרות הטיפול נכתבו בצורה כללית וכוללנית וללא אפשרות מדידה.
נצפתה בעיה בתוכנת הפרדיגמה. לדוגמא, אבחנות המטופלים לא מופיעות בטופסי הקבלה של הריפוי בעיסוק. גם דיווח של המרפאה בעיסוק באחת משיבות הצוות לא הופיע.

הערכת מעקב

- מעיון ברשומות עולה כי, חלק מהמעקבים שהתבצעו, עדיין לא מפורטים דיים ואינם מתייחסים לכל התחומים הנדרשים.

ישום תכנית הטיפול

- מעיון ברשומות עולה, כי לא מתבצע דיווח שוטף על התערבות טיפולית בתדירות הנדרשת. יש לתעד כל התערבות טיפולית פרטנית או קבוצתית, כולל מעקב סדים, לפחות פעם בחודש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: חלקי.

פעילות בתעסוקה

- אין עדכון תכנית פעילות אצל חלק מהמטופלים, מדי 6 חודשים, כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: קיים חלקי. פרויקט ביות חדרי

המטופלים בתהליך, אולם עדיין חדרי מטופלים רבים בעלי תחושה מוסדית.

ציוד ואביזרים

- ציוד נלווה: לדברי המרפאה בעיסוק ומדרכת התעסוקה, כל נגני המוסיקה האישיים התקלקלו.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה הסיעודית נמצאת בקומת הקרקע של הדיור המוגן.
- המחלקה הסיעודית קטנה ומתפקדת באופן עצמאי מהדיור המוגן.

נח-אדם - בכל המחלקות

- עובדת סוציאלית אחת בהיקף משרה של 18 ש"ש, בפריסת ימים א-ב-ג-ד בשעות הבוקר ואחה"צ.
- בעלת ותק מקצועי רב שנים, עובדת במוסד מזה 20 שנה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית של התיקים עולה כי קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי. מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופל, לשיפור איכות הטיפול ולשמירת פרטיות המטופל. פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
- ישנה התייחסות לצרכי המטופל בזמן ההסתגלות ולאחריה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיימת קבוצה בנושא "העצמה נשית" בשיתוף הצוות הרב-מקצועי לכ-10 מטופלות ברמה קוגניטיבית גבוהה בתדירות של פעם בשבוע וגם קבוצה בנושא "העצמה גברית" בשיתוף הצוות הרב-מקצועי לכ-7 מטופלים. בתדירות של פעם בשבוע. נצפה תיעוד קבוצות אלו הכולל רשימת משתתפים מערכי הדרכה ופעילויות.
- העו"ס אחראית על הקשרים עם הקהילה הסובבת את המחלקה ומפעילה מתנדבים מהאזור. בנוסף, מפעילה פרויקט התנדבות של סטודנטים ממכללת הדסה, דוברי רוסית וצרפתית שעושים חונכיות פרטיות למטופלים מהמחלקה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נערכה הדרכה בנושא מיצוי זכויות החולה בחודש 6/24 בשיתוף אח אחראי המחלקה, לצוות המטפלים. נצפה תיעוד הדרכה זו ורשימת המשתתפים בה. ההדרכה הועברה בשפות עברית וערבית.
- העו"ס פועלת למתן אפשרות לפרטיות המטופלים.
- נמצאת בקשר עם בעלי מינוי האפוסטרופוסות. נצפה תיעוד על כך.
- עוקבת אחר גמלת דמי הכיס של המטופלים.
- מעורבת בתחום תהליך הטיפול בתלונות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס, יחד עם האח האחראי במחלקה, העבירו הדרכה לצוות המטפל בחודש 6/24 בנושא מניעת התעמרות. נצפה תיעוד רשימת משתתפים בהדרכה וכן תיעוד תכני ההדרכה. ההדרכה הועברה בשפות עברית וערבית.
- ועדת ההתעמרות במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל ופועלת על פיו.
- העו"ס פועלת לאיתור וטיפול בנפגעי התעמרות במחלקה.
- מקיימת פעילויות להטמעת הנהלים בנושא מניעת התעמרות בקרב הצוות הרב-מקצועי ורענונם.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס נמצאת בקשר עם עמותות חיצוניות, המטפלות במיצוי זכויות ניצולי שואה, כגון עמותת 'אלה' דרכה מגיעה מטפלת במוזיקה שמטפלת באופן פרטני במטופלים ניצולי השואה במחלקה. נצפה תיעוד על כך.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיים ריכוז שמי של המטופלים, הרשומים בנוהל טיפול פליאטיבי.
- העו"ס מטפלת עפ"י הנוהל.
- הוועדה הפליאטיבית במחלקה מתנהלת ומתכנסת בהתאם לנוהל.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות הצוות הרב-מקצועי מתקיימות לפי הנוהל.
- העו"ס שותפה, יחד עם האח אחראי במחלקה, בהעברת הדרכות לצוות הרב-מקצועי במוסד.
- נצפו סיכומים ופרוטוקולים של ישיבות הצוות.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל ומעקב אחרי הסתגלותו במחלקה מתועדים באופן מלא ומקצועי.

תיק אפטרופסות

- קיים תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפטרופסות / יפויי כוח מתמשך באופן מלא ומקיף.

תיק ריכוז מתנדבים

- קיים תיעוד מקצועי ומלא, הכולל רשימת מתנדבים ורישום פעילויות התנדבות במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והמרחבים הציבוריים היו נקיים ומסודרים באופן חלקי.
- יש לשפר ולקדם את נושא הנגשת המידע, לרווחת המטופלים והמשפחות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם ולשפר פעילות קבוצתית עם משפחות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על העו"ס לפעול ולקדם את העלאת מודעות המטופלים ובני המשפחות לנושא מניעת התעמרות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על העו"ס לקדם ליזום ולהיות שותפה פעילה יותר בפיתוח הצוות הרב-מקצועי.

רשומת מטופל

- על העו"ס לקדם ולשפר את נושא דיווח ביקור משפחות במחלקה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס מעורבת בחיי המטופלים והצוות המטפל ומעורה בנהלי העבודה במוסד. פועלת באופן מקצועי ומטפלת במטופלים ובני משפחותיהם בתחומים השונים בתחום העבודה הסוציאלית.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במוסד אין חדר תרופות יעודי.

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.
- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.
- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.
- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

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': לכל תיקי החולים.
- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תיקון ליקויים

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: תיקון חלקי גבוה.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: לא.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: באופן חלקי.

בקרה

- האחיות מקבלות/מוסרות המשמרת רושמות את מצאי הסמים במח' בטופס הרישום ומאשרות בחתימתן - תקנה 14 (ב): כן, אך חלקי.

סיכום כללי

- הרוקח בעל נסיון רב, מקצועי ועובד על פי נהלי משרד הבריאות. נקודות לשיפור:
אותרו מספר רב של בליסטרים בעגלת התרופות, ללא אריזה מקורית או סימון הולם (הערה חוזרת).
יש להקפיד על שמירת התרופות באריזה מקורית, או במידה ונדרש, לשים בשקית ולרשום את כל פרטי התרופה והמטופל, כולל סימון תרופה ברת סיכון.
ספר הנרקוטיקה חייב להיות נקי ממחיקות. יש לסמן טעויות על פי התקנות. על האח/ות המנהלת לחתום בסוף כל דף.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המצב התברואתי והפיזי במחלקה משביע רצון.
טרם תיקנו את כל הליקויים, המפורטים בדו"ח הבקרה הקודם.
התקבלו תוצאות חריגות של בדיקת המים להתרבות חיידקי לגיונלה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות הבדיקות של המים: [לא הוזנה עדיין תשובה מהכלי]. בתוצאות דיגום המים קיימות חריגות של טמפרטורת המים החמים.
- רמת כלור נותר על פי דרישות: [לא הוזנה עדיין תשובה מהכלי]. הוצגו תוצאות של בדיקות רק של חודשים ינואר, פברואר, מרץ.
- תקינות וחיטוי מאגר מים: [לא הוזנה עדיין תשובה מהכלי]. לא הוצג אישור ניקוי וחיטוי של מאגר המים, הממוקם בגג ומשותף עם הדיור המוגן.

מערכת מים חמים ומקלחות

- מצב דוודי מים חמים ואוגרי מים חמים תקינים, מנוקים ומחוטאים, עוברים טיפול שנתי וכוללים מדי טמפרטורה, ברזי ניקוז ומדבקות, לפי הנחיות. [לא הוזנה עדיין תשובה מהכלי]. לא הוצג אישור ניקוי וחיטוי של דוד המים החמים.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הלגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: לא מתבצע/לא תקין - חריגות. התקבלו תוצאות חריגות של דיגום המים להתרבות חיידקי לגיונלה במים.
הוצגו חלק מהמסמכים הנדרשים על ביצוע פעילויות, המפורטים בנספח 6.3 של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון מרץ 2023.

מערכות סילוק שפכים

- מתקני טיפול שפכים, כולל מפרידי שומן פעילים והשומן מפונה לאתר מאושר ונמנעת הזרמת מזהמים למערכת סילוק: לא קיימים מפרידי שומן. לא קיים מפריד שומן.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- מיטות מזרונים ומצעים מותאמים ואסטטיים: מותאמים חלקית. רגליות המיטות ללא גומי.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: מתבצע חלקית. יש לתקן את הנוהל.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- תקינות חדר כלים סניטריים וכלי ניקיון: תקין חלקית. המיקום לאחסון עגלות הניקיון אינו מתאים.

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. יש לתקן את הנוהל.

מכבסה וכביסה

- מצב סביבת העבודה במכבסה: התאמה ותקינות חלקיים. המעבר למכבסה המחלקתית דרך איזור שקירותיו לא ניתנים לניקוי בנקל.

- תקינות איזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: התאמה ותקינות חלקיים. יש לתקן את מכונת הייבוש. החלק הפנימי שלה מלוכלך/ חלוד.

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: התאמה ותקינות חלקיים. קיימת הצטלבות בדרכי העברת הכביסות.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. חלק מהמזון מתקבל בטמפרטורה נמוכה מהנדרש. ניתן לראות ברשימות שהוצגו.

• אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: הובלה ואחסון תקין בחלקו. בזמן הבקרה התרמופורטרים היו בתוך המטבח, באזור נקי.

• בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: תקין בחלקו. בזמן הבקרה נמדדה טמפרטורה נמוכה מהנדרש של המזון החם.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- אמצעי שטיפה, יבוש ואחסון כלים וידיים: תקינים חלקית. שימוש במדור לשטיפת כלים כשטח העבודה. הדבר פסול.
- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: תקין ומתאים חלקית. בהתאם לרישום שהוצג, הטמפרטורה במקרר למוצרי חלב גבוהה מהנדרש.

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

- תקינות המצב הפיזי של מחסן/י המזון. יובש ואוורור: תקין. יש להגיש נספח אוורור במטבח. אין בו אוורור מאולץ.
- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: חלקי. לא הוצג רישום טמפרטורות מזון בתוך המקררים.
- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: חלקי. הרישום שהוצג חלקי.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. אין מתקני הגשת מזון בחום ובקור של ארוחות בוקר וערב.

נתונים כלליים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- התאמת שיטת הבישול לאישור: ב- לא תואמת לאישור. המטבח אינו בהתאם לתכנית המאושרת.
- שטח המטבח/ים מספק ותואם את היקף הבישול במקום: לא תקין. המטבח אינו בהתאם לתכנית המאושרת.

• שירות יועץ בטיחות מזון: לא קיים. המטבח אינו בהתאם לתכנית המאושרת.

• ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: לא תקין. המטבח אינו בהתאם לתכנית המאושרת.

• תקינות ציוד בישול וניקיון: לא תקין. המטבח אינו בהתאם לתכנית המאושרת.

• הדרכת העובדים: לא קיימת. המטבח אינו בהתאם לתכנית המאושרת.

עובדי מטבח / מבשלים

• העובדים מצוידים בבגדי עבודה כיסויי ראש ומקפידים על היגיינה אישית: לא קיים/לא תקין. עובדת המטבח ללא כובע באופן קבוע.

• קיום כיורים לשטיפת ידיים בשטחי מטבח הכוללים מים חמים, סבון וסידור לניגוב ידיים: קיים בחלקו. אין כיור לשטיפת ידיים במטבח.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

• קיום אוורור ומיזוג תקינים והטמפרטורה בחלל המטבח: לא קיים/לא תקין. אין חלון חיצוני במטבח ואין אוורור, כנדרש.

• רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא קיים/לא תקין. לא הוצג רישום טמפרטורת מזון, כנדרש.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

• קיום ותקינות ציוד במדור וקולט אדים: לא קיים/לא תקין. אין מגדף מעל התנור.

• חלוקה ברורה של מדורי העבודה: לא קיימת/לא תקינה. אין חלוקה ואין מדורים נפרדים, כנדרש.

- שמירת פס ייצור והפרדת מזון גולמי ממזון מוכן (כולל באחסון): לא קיימת/לא תקינה. אין הפרדת פונקציות, כנדרש.
- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: חלקי. לפי רישום הטמפרטורות שהוצג, הטמפרטורה במקרר מוצרי החלב גבוהה מהנדרש.
- בדיקת טמפרטורה בעת הבקרה: חלקי. נמדדה טמפרטורת מזון נמוכה מהנדרש בעגלת החימום, לפני חלוקת המזון.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- התקבלו תוצאות חריגות של בדיקות להתרבות חיידקי לגיונלה במים. הנושא בטיפול.

1. איכות המים:

- 1.1 לבצע שינויים הנדרשים במכתב מיום 4.04.24. הערה חוזרת.
 - 1.2 הגשת סכמת מים עדכנית לבדיקת משרד הבריאות, בהתאם למצב מערכת המים הנוכחית. הערה חוזרת.
 - 1.3 התקנת מז"ח על קו כניסת המים למרכז המים, שלפני מדיח הכלים והגשת אישור התקנתו למשרד הבריאות.
 - 1.4 התקנת מז"ח על קו ההזנה למערכת הספרינקלרים והגשת אישור התקנתו למשרד הבריאות - אי הפרדה בין מערכות המים עשוי לזהם את מי הצריכה במוסד.
 - 1.5 התקנת חכ"כ בהזנת מים לגלגלון הדיור המוגן, בסמוך לחדר 16 והגשת אישור התקנתו למשרד הבריאות.
 - 1.6 סילוק קווי המים החמים שאינם בשימוש (מדובר על מערכת המים החמים הישנה).
 - 1.7 ביצוע ההנחיות למניעת התרבות חיידקים במים נספח 6.3. הוצגו רק חלק מהפעילויות.
 - 1.8 ביצוע בדיקות כלור נותר במים באופן רציף. הוצגו תוצאות בדיקות של חודשים - ינואר, פברואר, מרץ.
- מאחר וטרם התקבלו סכמות המים לא ניתן לבדוק מיקום התקנת מז"חים, כמה מז"חים קיימים במערכות. לא הוצגו מסמכים על התקנת מז"חים חדשים, כנדרש.

2. מערכת אוורור, הערות חוזרות:

- 2.1 התקנת ונטות לתחלופת אוויר, בשירותי חדרי האשפוז.
- 2.2 התקנת ונטות לתחלופת אוויר, במחסני המחלקה.
- 2.3 התקנת מיזוג במטבח ההגשה (היה חנוק במטבח בעת הפעלת עגלת ההגשה בחום).
- 2.4 הגשת סכמה של מערכת האוורור ונספח אוורור, על ידי מהנדס אוורור.

3. כללי:

- 3.1 מעבר למכבסה מחלקתית עם קירות שאינם ניתנים לניקוי בנקל. מומלץ למצוא פתרון.
- 3.2 הפעלת המטבח המחלקתי בהתאם לשיטת העבודה המאושרת ובהתאם לתכנית המאושרת.
- 3.3 בעת הבקרה נמדדה טמפרטורה של חלק המזון החם נמוכה מהנדרש.
- 3.4 ביצוע כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון ורישום טמפרטורות מזון בקבלה ובהגשה, רישום אוטומטי של הטמפרטורות במקררים, רישום טמפרטורות המזון בתוך המקררים.
- 3.5 ביצוע הדרכות לעובדי המטבח.
- 3.6 אין לשמור עגלות להגשת מזון במעבר הציבורי.

על הנהלת המוסד לתקן את כל הליקויים המפורטים לעיל ולדווח על תיקונם.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-32 מיטות ברישוי ו-34 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.460	0.530	0.070	15.2%
אחיות ²	5.430	7.702	2.272	41.8%
מוסמכות	5.430	7.702	2.272	41.8%
כוח עזר	11.280	11.917	0.637	5.6%
Nutritionist ¹	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Physiotherapist	0.460	0.475	0.015	3.3%
Occupational Therapy ¹	7.200	7.500	0.300	4.4%
Employment Instructor	0.500	0.500	0.000	0%
Speech therapist ¹	0.880	0.900	0.020	4.5%
Social Worker	0.330	0.462	0.132	40%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-32 מיטות ברישוי ו-34 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.303	0.330	0.027	8.9%
House keeper	0.303	0.000	-0.303	-100%
Maintenance worker	0.229	0.250	0.021	9.2%
Storekeeper	0.229	0.250	0.021	9.2%
Chief cook	0.303	0.000	-0.303	-100%
kitchen worker	0.917	1.000	0.083	9.1%
Cleaner	1.400	1.500	0.100	7.1%
Kashrut supervisor	0.156	0.170	0.014	9%
Gardener	0.083	0.090	0.007	8.4%
Secretary	0.303	0.750	0.447	147.5%

1 ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.00 מתאריך: 11.03.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.10.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 22.08.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
22.00	סכום ציוני הבקרה
0.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
2.00	מומחיות רופא הבית
2.00	יועץ מומחה בגריאטריה
2.00	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
0.00	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
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
40.00	סה"כ (ללא משך רישוי)