



דו"ח בקרה מיום 02.08.2023

במוסד: "מוסד נוף שלומי"

בישוב: שלומי

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

לכבוד
ד"ר ופא קסיס
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד נוף שלומי (קוד מוסד 237P1)
הטיילת האנגלית 61
שלומי

ד"ר קסיס נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נוף שלומי"

מצורף דוח הבקרה מיום 02.08.2023.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatria@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד עואד, רופא נפת עכו, מ"מ רופא נפת צפת
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון, נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נוף שלומי"

בתאריך 02.08.2023 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• רפואה	- ד"ר אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
• סיעוד	- גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• תזונה	- גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• פיזיותרפיה	- גב' אביגיל עיני, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• ריפוי בעיסוק	- גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• עבודה סוציאלית	- שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• רוקחות	- מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• מינהל ותחזוקה	- גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

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:

בית אבות "נוף שלומי" שייך למועצה המקומית "שלומי" תחת פיקוח "העמותה לפיקוח וניהול" ומופעל ע"י חברת "תפארת מוריה".

ביום הבקרה בכניסה למוסד במחלקות הסיעודיות היה ריח לא נעים, החדרים לא היו מאווררים וחדר האוכל היה חם, המזגנים לא פעלו!

זכויות המטופל נפגעו באופן משמעותי והמטופלים הביעו חוסר שביעות רצון מהקושי לשהות בחדרים ובחדר האוכל. בהתערבות הגריאטרית המחוזית, יום למחרת הבקרה הובאו מצננים למחלקות ונשלח אליו כתב התחייבות, כי המזגנים יתוקנו במהלך היום.

הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות:

מחלקה סיעודית ב' (במוסד נקראת מחלקה א') ומחלקה לתשושי נפש.

לבית האבות משגיח כשרות.

לביתאבות תעודת כשרות.

בית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 14.6.2023.

מניעת זיהומים:

מונה אח אחראי לנאמן מוסדי, אשר עבר הכשרה בתחום של מניעת זיהומים, ומבצע הדרכות לצוות באופן שיטתי. ישנה תוכנית עבודה לשנת 2023. קיים נוהל פנימי במניעת זיהומים. אין ועדת זיהומים.

חיסוני עובדים:

יש לנהל רישום מרוכז של תוכנית החיסונים של האחיות ולא רק של המטפלים.

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
תשושי נפש	30	30	-	-	28	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית א (ב)	36	34	31	-	-	-	-	-	-	3
גריאטריה סיעודית ב (א)	36	36	35	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	102	100	66	-	28	-	-	-	-	6

- בסה"כ שהו במחלקות 100 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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- במקצוע בריאות הסביבה 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

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

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תפוסה ביום הבקרה : על פי תעודת הרישוי. 6 מטופלים היו מאושפדים בבית חולים כללי, אחד מהם עקב חום מתמשך. לא היו מטופלים נשאי חיידקים עמידים.
- תמהיל המטופלים : ניצפו מספר מטופלים הנעים ללא ליווי באחת מהמחלקות הסיעודיות. דווח שמדובר במטופלים סיעודיים, הזקוקים לתמיכה / ליווי צמוד בהליכה.
- תשתיות ביום הבקרה: בשעות הבוקר ובהמשך היום, חם מהרגיל עם ריחות לא נעימים במרחבים הציבוריים ובחלק מהמחלקות. בישיבת הפתיחה של הבקרה, דווחנו על קיום תקלה במזגנים. בחלק מהמחלקות, הצוות המטפל וצוות הבקרה, כמו כן המטופלים נחשפו לטמפרטורה גבוהה. צוות הבקרה המשיך להביעה את דאגתו לגבי תוצאות האפשרויות של החום על המטופלים (שישה מטופלים היו מאושפדים בבית חולים כללי ודיווחנו על המצב ללשכת הבריאות האזורית, לגריאטרית המחוזית, כנדרש על פי הליך עבודה תקין. לציין שבהמשך, בשעות הצהריים המוקדמות עד למחרת, הוחל בתיקון המצב בסיוע המועצה המקומית. במהלך סוף השבוע, אנשי צוות הבקרה, הנהלת המטה קיבלו הודעות על המשך הטיפול על ידי הלשכה והמועצה.
- טיפול דרך הוריד – למוסד יש אישור מתן טיפול דרך הוריד. ביום הבקרה לא היה אף מטופל עם טיפול שכזה. נבדק תיק קודם.
- הרישום היה בתדירות הנדרשת, אך ללא מעקב רופא מומחה, כנדרש. יש לפנות למשרד הבריאות בדחיפות על מנת לבדוק אם עומדים בתנאים נוהל האגף לגריאטריה קובץ נהלי רחב, 0.5.4.

תחומים לשיפור ותיקון:

מחלקה סיעודית / תשושי נפש

- על הנהלת המוסד (רפואית ואדמינסטריטיבית) לדאוג לשמירת תנאי אשפוז תקינים בכל המחלקות, לעלות את מודעות הצוות המטפל לצורך בדיווח שוטף במקרים של תקלות היכולות להשפיע על מצבם של המטופלים או/על שמירת התרופות בתנאים תקינים.
- על הנהלת המוסד (רפואית ואדמינסטריטיבית) לדאוג להליכי עבודה תקינים, במקרים של פגיעה בתשתיות בהתאם לדרישות משרד הבריאות.
- על המנהלת הרפואית של המוסד לדאוג לתהליכי עבודה תקינים מול אנשי צוות כמו רוקח, להנחות את רופא הבית לנהל דו שיח מתועד.
- על הנהלת הרפואית של המוסד, ביחד עם היועצים בתחום הגריאטריה, פסיכיאטריה לפעול להתייחסות מקצועית מעמיקה לתסמונות גריאטריות.
- על הנהלת המוסד ליזום תהליך ריענון הנחיות משרד הבריאות, קובץ הנהלים של האגף לגריאטריה.
- על רופא הבית להקפיד על עדכון אבחנות בתיק המטופל.
- לסיכום : מוסד סיעודי עם צוות רפואי בעל מוטיבציה גבוהה לטפל בקשישים בהגדרה של סיעודי / תשושי נפש. רצוי ריענון יסודי של הנחיות משרד הבריאות לניהול תיקין של תהליכי העבודה והשתתפות הרופאים היועצים בעדכון ידע רפואי בתחום הגריאטריה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ביום הבקרה מייד עם הכניסה למוסד לא פעלו מזגנים בחלק מהמחלקות. בחדרי המאושפזים נמדדה טמפרטורה 28 מעלות צלסיוס. הנהלת המוסד התבקשה לפעול לאלתר לתיקון המערכת. בבקרה נבדקו תהליכי עבודה בתחום סיעוד ונמצא כי מבחינה מקצועית דואגים לנהל רישומים ומעקבים אחר מצב המטופלים בהתאם לנהלים. כול האחים והאחיות במוסד הם מוסמכים פרט לאח מעשי אחד. האח הראשי הוא וותיק בתפקיד ונמצא כבר 6 שנים בתפקיד. בוגר תואר ראשון בסיעוד ותואר שני בניהול. החל ללמוד לקורס על בסיסי בגריאטריה לפני שנתיים אך הפסיק את הלימודים בגלל שפרצה הקורונה. כעת שוקל להתחיל שוב לימודים בסיום שנה זו. במוסד מונו אחיות כנאמנות נושא בכול התחומים ועברו הכשרה כנדרש בתחום עליו הן ממונות. מתקיימות פעולות הדרכה בנושאים השונים. קיימת תוכנית חת"ש מובנת בשיתוף כול מקצועות הבריאות. תחום הסיעוד מנוהל ברמה כללית טובה. הנושאים הרוחביים מטופלים בהתאם לנדרש, ישנם מספר הערות לשיפור אשר יפורטו בהמשך הדוח.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות בכול המחלקות בהתאם לתקינה הנדרשת.
- מטפלים - בחלק מהמחלקות יש להשלים את התקינה של מטפלים בהתאם לנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- האח הראשי משקיע מאמצים רבים מעורב בכול תחומי הטיפול הסיעודי, יש לו הכרות טובה עם המטופלים ובעיותיהם.
- תחום הטיפול הפליאטיבי – האח הראשי עבר קורס לטיפול פליאטיבי. יחד עם אנשי מקצוע נוספים הכוללים את הרופא והעו"ס. ניתנות הגדרות פליאטיביות למטופלים הרלבנטיים ובבנות תוכניות טיפול.
- שיתופי פעולה טובים בין הסיעוד למקצועות אחרים, תוכניות הדרכה לצוות הסיעודי נעשות בשיתוף מלא עם מקצועות אחרים.
- מניעת זיהומים – אח אחראי מחלקה סיעודית א' מונה לנאמן מוסדי, עבר הכשרה במניעת זיהומים. מבצע הדרכות לצוות העובדים באופן שיטתי. ישנה תוכנית עבודה לשנת 2023, ניתנה הדרכה לצוות על התמודדות עם חיידק עמיד CDT, נערכות תצפיות בכלי של 5 רגעים על הצורך בשמירה על היגיינה של הידיים. קיים נוהל פנים מוסדי במניעת זיהומים. אין וועדת זיהומים ואין דיונים במסגרת הוועדה ולכן נדרשת פעילות הוועדה במידה מצומצמת. ביום הבקרה לא היו במוסד מטופלים נשאים של חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה.
- חיסונים – קיימת טבלת מעקב מרוכזת אחר חיסונים של המטפלים במוסד. ישנו רישום נפרד לכול אחות על תוכנית החיסונים וצריך לדאוג לנהל רישום מרוכז גם על תוכנית החיסונים של האחיות ולא רק של המטפלים. במוסד מתבצעים חיסונים באופן מרוכז לשפעת עונתית לכול המטופלים מידי שנה ויש היענות של 100% לחיסוני שפעת. קיימת היענות גבוהה לביצוע החיסונים גם בקרב העובדים.
- אומדנים סיעודיים – הרישומים ממוחשבים, נעשים אומדנים מובנים ותדירות הביצוע על פי הנהלים. ממלאים אומדן התנהגות, אומדן דיכאון, אומדן כף רגל סוכרתית, אומדן עצירות וכול 5 אומדני חובה שנדרשים בהתאם לנהלים. לאחר ביצוע האומדנים נבנות תוכניות התערבות על בסיס האומדנים שבוצעו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- כאשר מתעדכן הרישום על בעיות המטופלים בתוכניות הטיפול הסיעודיות יש להקפיד על התייחסות מלאה לשינויים החלים במצב המטופלים. צריך להתייחס למכלול הבעיות של המטופלים כולל התייחסות לבעיות רגשיות שלהם. תוכניות הטיפול צריכות לכלול הנחיות מקצועיות של אנשי מקצוע ממקצועות הבריאות השונים והמלצות מקצועיות למניעת הישנות האירועים לדוגמה, לאחר נפילה של מטופלים במחלקות.

תרופות

- מספר הערות בתחום הטיפול התרופתי כדלקמן:
 - א. בגלל שהמיזוג במוסד לא פעל באופן תקין ביום הבקרה כול התרופות במחלקות הלא ממוזגות נמצאו בטמפרטורה לא מתאימה ולא לפי דרישות הנהלים.
 - ב. במחסן תרופות היו תרופות פגי תוקף, לדברי הצוות תרופות אלה לא נתנו למטופלים במחלקות. יש להשמיד תרופות אלה כדי למנוע מתן שגוי.
 - ג. במחלקה לתשושי נפש יש לדאוג להחליף מחטים בכול פעם שמטופלים מקבלים זריקות אינסולין בעטים. שימוש במחט חד פעמית דרוש כדי למנוע העברת הזיהומים.
 - ד. בעגלת החייאה נמצא דפיברילטור ישן שאינו בשימוש ואינו תיקני. הצוות לא בודק את המכשיר על פי ההנחיות. נדרש לרכוש מכשיר חדש בהתאם לנהלים.

הבטחת הסביבה

- מספר הערות בתחום של סביבה בטוחה כדלקמן:
 - א. יש לדאוג לשימוש נכון בציוד הקיים, נרכשו מזרונים ויסקו, צריך לוודא שהמזרנים נמצאים במיטות על הצד המתאים, יש להדריך מטופלים לגבי מנח מזרנים הנדרש.
 - ב. יש לדאוג לטמפרטורה נאותה בכול החדרים ובמרחבים הציבוריים. בתקופת הקיץ שבה מזג האוויר הוא קיצוני חייבים לדאוג לטמפרטורה נאותה כדי להגן על המטופלים מפגיעה מטמפרטורה קיצונית.
 - ג. במחלקה לתשושי נפש אין אפשרות יציאה לחצר בגלל המבנה החדש שמצוי בתהליך בנייה, על ההנהלה לדאוג למצוא למטופלים תשושי נפש מרחבים חלופיים המאפשרים הליכה ושוטטות במרחב. ניתן ליצור הליכות יזומות.

תקשורת

- בישיבות צוות רב מקצועי נרשמים בסיכום הנחיות לטיפול וכול איש מקצוע נותן דיווח מקדים על מצב המטופלים. במחלקה סיעודית א' נמצאו ישיבות שבהן היה חסר דיווח מקדים בתחום סיעוד ונאמר כי הרישום חסר כיוון שאחראי מחלקה היה בחופשה. יש להבהיר שאין לקיים ישיבות ללא נוכחות של אחות וכאשר אח ראשי ממלא מקומו של אח אחראי עליו לבצע את הרישום הנדרש כהכנה לישיבה כדי שהסיעוד יהווה חלק גם בסיכומי הישיבות.

הזנה והאכלה

- בנושא של מזון ותזונה יש לשפר כדלקמן:
 - א. ברישומים סיעודיים יש לתעד אופן אכילה של מטופלים.
 - ב. בזמן ארוחת הצהריים מומלץ להגיש מזון בצלחות יותר גדולות.

הפרשות

- בנושא הפרשות מספר נושאים לשיפור כדלקמן:
 - א. במחלקה לתשושי נפש יש לסמן יציאות גם לגבי קשישים העצמאים ביציאות. יש לעקוב ולדווח ככול האפשר על תדירות יציאות שלהם.

ב. במחלקה לתשושי נפש יש לנהל תוכניות מסודרות לשימור שליטה – קיים טופס מובנה עם רשימת מטופלים, אך הטופס ביום הבקרה היה ריק וגם לא נמצא רישום של ימים קודמים לגבי מעקב על שימור שליטה אצל מטופלים רלבנטיים.

תנועתיות ותנוחה

- בתחום של אירועים חריגים ונפילות מטופלים מספר המלצות כדלקמן:
 - א. נערך תהליך פרטני של הסקת מסקנות לאחר נפילות מטופלים, חשוב להכניס את המלצות הדיונים לרשומות הסיעודיות. ולתעדף שילוב ברישום של תוכניות הטיפול הסיעודיות.
 - ב. באירועים חריגים משמעותיים מומלץ לבצע תחקור של אירועים אלה במסגרת וועדה לניהול סיכונים.
 - ג. צריך לתעד אירועים שהם בבחינת "כמעט אירוע" ולבצע תהליכי למידה שלהם.
 - ד. מומלץ שאיש צוות מהמוסד יצא ללמידה והכשרה של תחום ניהול סיכונים.

עדכון מקצועי

- תקשורת ממוחשבת – צריך להקפיד על רישום הנחיות בתמסורת ממוחשבת ולהמעיט בהעברת המידע במיילים ובוואטסאפ. במיוחד כאשר מדובר בהנחיות טיפוליות יש לדאוג לרישום מקוון באתרים המיועדים לכך.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים מטבח מבשל המכין את כל הארוחות בכל המרקמים.

נח-אדם - בכל המחלקות

- בשרות התזונה שתי דיאטניות העובדות סה"כ 26 ש"ש בימים א', ב', ג', ה'.
- מנהלת השרות וותיקה ומנוסה בגריאטריה בוגרת קורס תזונהבגריאטריה, השתתפה בסדנת IDDSI ויום עיון בבדיקה פיזיקלית, בריאות הפה ממוקדת תזונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- ניכר כי קיימת עבודה משותפת ופורייה בין שרות התזונה לצוות מערך המזון. יישר כוח.
- שרות התזונה מבצע תהליכי איתור ליקויים ופועל להטמעת השינויים הנדרשים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ראוי לציין לטובה אפיית עוגות בהכנה מקומית.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרייקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: שרות התזונה בשיתוף קלינאות התקשורת ומערך המזון בתהליכים מתקדמים של הטמעת סטנדרטיזציה המרקמים IDDSI.
- שרות התזונה מעביר בשיגרה הדרכות למטפלים חדשים, הדרכות בנושאים שונים לצוות מערך המזון וצוות במחלקות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מבוצעות הערכות תזונה כולל אבחנות תזונתיות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נבנות תכניות טיפול על פי מצבם המשתנה של המטופלים והמעקבים בהתאם לתדירות המתבקשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

• בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: יש להקפיד על שמירת דוגמיות של כל הארוחות ובכל המרקמים למשך 72 שעות, ביום הבקרה חסרו מספר דוגמיות מזון כגון: פודינג, עוף ושווארמה. כמו כן, חשוב להקפיד על התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ליישום בפועל לדוגמה, בתפריט נרשם פשטידת גבינה ופטריות אך הפשטידה היתה גבינה ותרד. ההבדל נראה על פניו קטן אך הוא מאוד משמעותי מבחינת התאמה למרקמים השונים ובמקרים מסויימים שינוי כזה עלול אף להוות סכנה בטיחותית. לכן, יש חשיבות קריטית על יידוע הדיאטנית על כל שינוי כדי שהדיאטנית תוודא עמידה בקריטריונים מקצועיים.

• בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בארוחת בוקר וערב מומלץ לגוון בסוגי הירקות הניתנים בדגש על מרקם IDDSI-4 שכיום מקבלים סלק וגזר בלבד.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

• היבטים בחלוקת/הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): באחת המחלקות המזגן לא פעל ובמחלקה היה חם מאוד. בארוחת הבוקר בכניסה למחלקה ריחות לא נעימים. אכילה בסביבה שאינה נאותה משפיעה על חווית האכילה ועל היכולת והתאבון של המטופלים.
- צלחות מנה עיקריתקטנות מהנדרש והמזון נערם עליהם באופן שאינו אסתטי ומזמין.
- מומלץ לשפר את נראות כלי האוכל.

• סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): חשוב לערוך תצפיות ארוחת ערב לפחות אחת לרבעון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

• תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: להקפיד על שיחות יזומות עם מטופלים ו/או בני משפחותיהם.

סיכום כללי

• תחום התזונה מנוהל ברמה גבוהה.
יחד עם זאת, ביום הבקרה (באחת המחלקות) המזגן לא עבד, על ההנהלה לוודא כי ניתנים תנאים פיזיים הולמים המאפשרים בין היתר, אכילה מיטבית.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- צוות הפיזיותרפיה מונה שני פיזיותרפיסטים שעובדים בהיקף משרה של 1.325. לעזרתם כוח עזר בהיקף של 0.5 משרה. השירות ניתן בימים א'-ו', בשעות הבוקר ואחר הצהרים.

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני או טיפול בקבוצה. תדירות הטיפול נקבעת לפי שיקול דעת הפיזיותרפיסטים. מטופלים שזקוקים לכך, מקבלים טיפול בתדירות גבוהה יותר.

ארגון השירות

- השירות מתנהל לפי תכנית עבודה מסודרת ומעודכנת. יש לציין כי פיזיותרפיסט שעבד בצוות עזב לפני שבוע. נכון ליום הבקרה, פיזיותרפיסטית אחת עובדת בשלוש המחלקות, עד לגיוס פיזיותרפיסט מחליף. מנהל השירות עובד יחד איתה במחלקה לתשושי נפש ומעורב במקרים מסוימים במחלקות הסיעודיות. התקשורת בתוך הצוות מתנהלת בווטסאפ, בתמסורת הממוחשבת ובעזרת יומן, אשר נמצא בחדר הפיזיותרפיה. כמו כן, יום חמישי הוא יום עבודה משותף של שני הפיזיותרפיסטים. מתקיימות ישיבות צוות הפיזיותרפיה אחת לחודש, לעיתים בהשתתפות ההנהלה.

אבחון פיזיקלי

- הערכה ראשונית מתבצעת במועד. ההערכה כוללת, בין היתר, נתונים אישיים ודמוגרפיים, מצב תפקודי, מטרות טיפול ותכנית טיפול בהתאם.

טיפול פרטני

- הטיפול הפרטני ניתן בהתאם לתכנית הטיפול ומתקיים בחדר הפיזיותרפיה. כוח העזר מסייעת בשינוע המטופלים מהמחלקות ובמהלך הטיפול.

טיפול בקבוצה

- טיפול בקבוצה מתקיים בכל אחת מהמחלקות: במחלקת תשושי נפש קבוצת הליכה מחוץ למחלקה (Outdoor), במחלקה סיעודית אחת קבוצת "הנעת כסא גלגלים" ובמחלקה הסיעודית השניה קבוצת "שיווי משקל וכוח בישיבה". קיימים מדדים מובנים לבחירת המטופלים בקבוצה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקלי מתבצע אחת ל-3 חודשים לפחות ובכל שינוי במצב המטופל. המעקב כולל מטרות טיפול עדכניות, תכנית טיפול בהתאם והנחיות לצוות, לפי הצורך.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- נעשה שימוש נרחב באביזרי עזר בישיבה. ניכרת חשיבה קלינית בנושא הגבלות וחתימה לצמצומן.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- עובדים חדשים עוברים הדרכה מובנית, ההדרכות חתומות ומתועדות כנדרש. מתקיימות בבית החולים הדרכות נוספות:
 - הדרכות מחלקתיות בנושאים שונים, כמו רענון מעברים, שימוש במנוף והדרכה לשימוש במנוף עמידה.
 - הדרכות חת"ש לכלל הצוות, הכוללות נושאים כמו מניעת נפילות, מניעת כאבי גב ועוד.
 - הדרכות שוטפות לפי צרכים שעולים מן השטח ועל מטופלים ספציפיים שהטיפול האישי בהם דורש דגשים מיוחדים.
- הפיזיותרפיסטית משתתפת בישיבות צוות רב מקצועי. כאשר פיזיותרפיסט חדש יתחיל לעבוד, הוא מיועד להשתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקה שבה יעבוד.
- התקשורת עם צוות הסיעוד מתנהלת דרך קבוצת ווטסאפ מחלקתית והתמסורת הממוחשבת. בנוסף, בכל מחלקה נמצא קלסר פיזיותרפיה, הכולל מידע כמו תכנית הליכה שבועית, חתומה כנדרש, תכנית הטיפול השבועית, מטופלים שזקוקים למנוף במעברים ועוד. לצד כל מיטת מטופל, תלויה תמונה של אופן ביצוע המעברים (מטפל יחיד/שני מטופלים/מנוף).

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- לדאוג בהקדם לגיוס פיזיותרפיסט שיהיה אחראי על אחת המחלקות, על מנת ליצור חלוקה ברורה של העבודה במחלקות השונות.

טיפול בקבוצה

- מומלץ לגבש קבוצה חוצת מחלקות, למיצוי יכולות המטופלים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להתאם את ישיבת המטופלים מול שולחן, באופן שיאפשר מיצוי תפקוד המטופלים.
- להמשיך להצטייד בכורסאות גריאטריות, כסאות גלגלים ברוחבים שונים וכסאות TIS.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לעודד יציאת פיזיותרפיסטים להכשרות רלוונטיות בתחום הגריאטריה.

תנאים פיזיים

- להצטייד בטכנולוגיות מתקדמות לטיפול ותרגול, כגון מערכות VR למיניהן.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- לבצע הדרכה בשיתוף הסיעוד בנושא הנחה נכונה של המזרנים, כך שהמטופלים ישכבו על שכבת הויסקו.
- להמשיך להצטייד במזרני אוויר דינאמיים.
- להמשיך להצטייד בכריות מיוחדות לטיפול בפצעי לחץ.

סיכום כללי

-
- שירות הפיזיותרפיה ניתן ברמה מקצועית, תוך ראייה רוחבית של המטופל וחתיירה למיצוי תפקודו. לקראת פתיחת מחלקות חדשות, מומלץ להתייעץ עם הפיזיותרפיסטים בתהליך ההצטיידות וההתארגנות, על מנת לוודא איכות חיים מיטבית למטופלים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מרפאה בעיסוק אחת שהיא מנהלת השירות, בעלת ותק של שנתיים בתחום ו 10 חודשים במוסד. השירות ניתן ארבעה ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים. סה"כ 26 ש"ש של ריפוי בעיסוק.

במחלקות שלוש מדריכות תעסוקה, שתיים מהן ותיקות בתחום ובמוסד. פעילות התעסוקה מתקיימת שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר וחמישה ימים בשעות אחר הצהריים. סה"כ 92.5 ש"ש של תעסוקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפאה בעיסוק

- מתקיימות קבלות מפורטות כנדרש לכלל המטופלים.
- קיים שימוש במגוון כלי אבחון והערכה.

הערכת מעקב

- מתקיימים מעקבים תקופתיים לכלל המטופלים.
- ישנה התייחסות במעקב להסתגלות המטופלים החדשים במחלקות.
- מתבצעים מעקבים למטופלים לאחר חזרה מאשפוז ולאחר אירועים חריגים.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית כוללת טיפולים ישירים - פרטניים (מוטוריים, BADL ופנאי) וקבוצתיים (מתקיימות שתי קבוצות טיפוליות באופן רוחבי), התאמת סדים ואביזרי עזר, הדרכות לצוות ולמדריכות התעסוקה.
- רשימות סדים ואביזרים מתעדכנות כל חודש ומוצגות בכל מחלקה.
- קיים תיעוד ברשומות על הטיפולים הישירים הניתנים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת במחלקות פעילות פרטנית וקבוצתית על פי תוכנית שבועית ובהתאם להנחיית המרפאה בעיסוק.
- חמישה ימים בשבוע מתקיימת פעילות בשעות אחר הצהריים הכוללת בעיקר התאמת עבודות פרטניות וניהול אירועים ומסיבות.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר לריפוי בעיסוק המשמש כמרחב למתן טיפולים פרטניים והעברת קבוצות טיפוליות, בנוסף משמש כמשרד למנהלת השירות.

פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מרווחים ומוארים.
מוצגים במחלקות לוחות התמצאות, לוחות תוכנית הפעלה שבועית ולוחות להצגת נושא שבועי מוביל.
בכניסה למוסד לובי עם מערכות ישיבה, ספרייה ופסנתר לשימוש המטופלים ובני משפחה.
חדרי המטופלים מעוצבים תוך התייחסות לצביון אישי.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי מגוון הכולל לדוגמה ציוד מוטורי, קוגניטיבי, אופניים מוזיקאליים, סדים ואביזרי עזר לדוגמה.
- קיים ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית וקבוצתית במסגרת התעסוקה, אוזניות אישיות וטאבלט בכל מחלקה.
- ישנן ערכות פנאי אישיות למטופלים לשימוש בשעות אחר הצהריים.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות בשירות וישיבות הדרכה פרטניות למדריכות התעסוקה כנדרש, קיים תיעוד.
- המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי באופן קבוע, קיים תיעוד.
- השירות שותף בתוכנית החת"ש המוסדית, התקיימו לאחרונה שתי הדרכות בנושאים שונים לצוותי המוסד.
- ניתנת הדרכה בריפוי בעיסוק לאנשי צוות סיעודי וכח עזר חדשים הנקלטים לעבודה במוסד.
- מנהלת השירות שותפה בוועדות מוסדיות: ועדה פליאטיבית וועדה לניהול סיכונים.

העשרה ונהלים

- מנהלת השירות מקבלת הדרכה מקצועית באופן קבוע ממרפאה בעיסוק ותיקה בתחום, יש להמשיך בכך בהתאם לנוהל הדרכה.
- קיימים בשירות נהלים פנימיים.
- מתקיימים פרויקטים מגוונים בשירות כגון- "דייר אומן", "קפה חם", מסיבה מוזיקאלית".
- בנוסף, מתקיימים פרויקטים בשיתוף סקטורים מקצועיים אחרים, לדוגמה- "אווירה ביתית בחדר אוכל" ו"בישול עם מטופלים" בשיתוף דיאטנית, פרויקט "התמצאות במוסד" בשיתוף עובדת סוציאלית.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- נמצא כי ישנה התייחסות לרוב התחומים הטעונים תיקון שצוינו בבקרה הקודמת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפאה בעיסוק

- יש לדייק בכתיבת תוכנית ההתערבות והטיפול המומלץ תוך התייחסות לכלל תחומי הטיפול (כגון- טיפולים ישרים, הדרכות, התאמות וכו').

הערכת מעקב

- יש להקפיד על עדכון תוכנית ההתערבות והטיפול המומלץ (כולל תדירות ואחראי על הביצוע) בהתאם למצב המטופל ובעת החלטה על מתן או שינוי כל התערבות טיפולית.
- יש לדווח כנדרש במעקבים על השימוש באביזרי עזר.
- יש להתייחס באופן עקבי להגבלות, ליכולת שימוש בלחצני מצוקה ולמידת השימוש בפלאפונים ניידים, להתערב במידת הצורך ולתעד.
- יש להתייחס למטופלים פליאטיביים ולהתאים עבורם תוכנית התערבות ייחודית.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את תחומי ההתערבות במיוחד בתחום ה IADL והטיפול הפליאטיבי.

יש להקפיד על תיעוד כל התערבות כולל לדוגמא מתן הדרכה לצוות, ביצוע התאמות שונות ועוד.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש להקפיד על אווירה נעימה ומותאמת במרחבים הציבוריים ובחדרי המטופלים. ביום הבקרה מחלקה אחת הייתה ללא מיזוג אוויר דבר הפוגע רבות ברווחת המטופלים ובאיכות חייהם. במחלקה אחרת חדר האוכל לא היה מאוורר במידה מספקת. על ההנהלה לדאוג למרחב ייעודי מותאם ובטיחותי ליציאת מטופלים החוצה במיוחד מהמחלקה לתשושי נפש, על אף עבודות השיפוצים יש להפעיל חשיבה ולהבנות מרחב מותאם. מומלץ להנגיש את מסכי הטלוויזיה במחלקות מבחינת גודל.

ציוד ואביזרים

- יש להמשיך ברכישת הציוד הנדרש (כגון טאבלטים ואוזניות אישיות) בהתאם לרשימת ההצטיידות למחלקות סיעודיות ותשושי נפש. מומלץ להצטייד בציוד טכנולוגי מותאם, לרווחת המטופלים.

העשרה ונהלים

- יש לעודד השתתפות הצוות בקורסים ובהשתלמויות מקצועיות.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בהצלחה!

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בכניסה למחלקות הסיעודיות, היה ריח לא נעים, החדרים לא היו מוארים ומאווררים. בחדר האוכל היה חם, המזגנים לא פעלו. יש לציין כי אנו בעונת הקיץ וימי שרב. זכויות המטופל והצורך הבסיסי נפגע באופן משמעותי עקב היותם בתנאים לא ראויים. במשך שהותנו במוסד, החום והלחות היו בלתי נסבלים. יש לציין כי במחלקה לתשושי נפש האווירה הייתה טובה, המזגנים פעלו, החדרים היו מאווררים ונעימים, המטופלים והמשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי עבר בשנה האחרונה תחלופה של כוח אדם דבר המשפיע על רצף הטיפול והובלת הנושאים הרוחביים. על מנת לייצב את השירות הובאה בתאריך ה 1.3.23 עובדת סוציאלית וותיקה ומנוסה מהרשת אשר נתנה מענה פרטני ככל שיכלה במסגרת של 16 ש"ש בהעסקתה כמנהלת. ב 20.5.23 נקלטה עובדת סוציאלית חדשה ללא הכשרה וניסיון. שתי העובדות הסוציאליות בוגרות תואר ראשון. קיימת חלוקת עבודה מובנת: מנהלת השירות אחראית על הנושאים הרוחביים ומדריכה את העו"ס החדשה. העו"ס אחראית על המחלקות והיא בתהליך היכרות וביסוס הקשר עם המטופלים והמשפחות ובניית תהליכי עבודה עם הצוות הרב מקצועי.

היקף תקינה כולל: 56 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מבצעת קבלה בעיתוי הנדרש. הקבלה מקיפה, כוללת אירועים משמעותיים ותכנית טיפול מפורטת.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות והוא מתועל לטובת המטופל.
- מתבצעת הערכת צרכים לצורך בחלופה משפטית ושיחה לתיאום ציפיות.
- נצפה תיעוד של מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- צוות השרות הסוציאלי שותף לאירועים חברתיים חגים וימי הולדת.
- התקיימה קבוצה של מטופלים מכל המחלקות בעלי יכולת תקשורת בנושא זכרונות עבר(קיים תיעוד).

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- צוות השירות הסוציאלי שותף להדרכות הצוותים והמטפלים ותורמים מהידע שלהם להעלאת המודעות לזכויות המטופל. מתבצעת הדרכה לעובד חדש. קיים תיעוד.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הוועדה למניעת התעמרות מתכנסת כאשר יש חשד להתעמרות. קיימת תכנית עבודה שנתית ומעקב.

טיפול בניצולי שואה

- מתבצע מיצוי זכויות למטופלים והדרכה להעלאת מצבם הייחודי של הניצולים. (במוסד 23 ניצולים)
צוות השירות הסוציאלי ממשיך בפעילות פרויקט הגשמת משאלות לניצולים של משרד הבריאות ועזר מציון. נצפו תמונות מחוויות המטופלים. מתקיים טקס יום הזכרון.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיים נוהל פנימי. רוב הצוות הייעודי עבר הכשרה בנושא. מתקיימות שיחות לתיאום ציפיות והעדפות טיפוליות. נצפתה ישיבות צוות בה התקיים דיון להגדרת מטופל פליאטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- הושלמו פערים והתקיימו ישיבות צוות למטופלים שלא דנו בהם עקב חוסר בכוח אדם. נצפתה ישיבת צוות הדנה בשינוי סטטוס המטופל וקבלת החלטה למעבר ממחלקה למחלקה. (התקיימה שיחה לתיאום ציפיות עם המשפחה)

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת עבודתה של העובדת הסוציאלית מאפשר את ביצוע עבודתה המקצועית.

רשומת מטופל

- התייעוד ברשומה משקף את תהליכי ההתערבות המקצועית.

תיק אפטרופסות

- נעשתה הערכת צרכים למטופלים לצורך בחלופה משפטית. קיימת רשימה מעודכנת הכוללת סטטוס של המטופלים. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- להמשיך ביוזמה לטיפול הציביון האישי בחדרי המטופלים. לבצע הערכת צרכים והתאמת ביגוד ונעליים אישיים למטופלים.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים עימם שוחחנו הביעו אי שביעות רצון:

- א. על החום והקושי להישאר בחדרים ובמוסד במצב זה.
- ב. על אי קבלת מענה בזמן סביר.
- ג. העברה למיטה נעשית ללא התחשבות.
- ד. בתהליך מקלחת, מתחילים עם מטופל ולא מסיימים ומתחילים במקביל עם מטופל נוסף.
- ה. קושי בתקשורת בין מטפלים למטופלים. (לחשוב על אפשרויות להנגשת שפה)

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המטופלים לבשו ביגוד אישי שאינו מתאים לעונה בפרט כאשר מיזוג האויר לא פעל.
- המידע על חוק זכויות המטופל אינו מפורסם במקום נגיש ומופיע רק בשפה העברית. יש להתאים לשפות האוכלוסיה.
- חדרי המטופלים לא מאווררים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לחשוב על נושא עם בסיס משותף להקמת קבוצה למשפחות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- להקפיד על שמירת פרטיות המטופל.
- להבנות את תהליך הטיפול בתלונה ולעקב אחר הטיפול.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- להגביר את המודעות לזיהוי, איתור וחובת הדיווח בקרב הצוות והמטפלים. (מתחילת השנה אותרו רק 3 מקרים)
- ליזום הדרכות מחלקתיות להעלאת המודעות לנושא.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית

- לאפשר לעובדת הסוציאלית להשתתף בהשתלמויות מקצועיות הכשרה בגריאטריה, מניעת התעמרות, טיפול בתשושי נפש ובנושא הפליאטיבי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- צוות השרות הסוציאלי איכפתי ומסור. מנהלת השרות, עשתה חשיבה מקצועית ותיעדוף נושאים להשלמת פערים לרבות: ביצוע קבלות, ישיבות צוות, הערכת צרכים לחלופה משפטית והפעלת הוועדה למניעת התעמרות וזאת על מנת לייצב ולמנף את השרות. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: במהלך הבקרה נמצאו תרופות רבות פגות תוקף בחדר איחסון מרכזי. הורגשה בחדר התרופות לחות גבוהה שגם כללה ארונות תרופות בלויים, חלק מהמגירות לא נפתחות. בחלק חסר מגירה וחלק מהמגירות שבורות או כמעט שבורות, ישנן מגירות שהידיות שלהן שבורות, מה שמנוגד לתקנות פתיחת בתי מרקחת ונוהל 126 של אגף רוקחות.

לא הייתה שמירה על ניהול מלאי תקין.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: החדר מחובר למערכת המיזוג הראשית, יש לחברו למערכת ניטור טמפרטורה נפרדת, על מנת למלא אחר נוהל 126 של אגף רוקחות.
- כמו כן הצויד הנמצא בתוך חדר האיחסון המרכזי אינו הולם ובלוי בחלקו.
- החדר אינו מסודר כראוי.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: במהלך הבקרה נמצאו פגי תוקף רבים (~50 קופסאות) חלק משנת 2020 ועד 23\6. לא היה הסבר לרוקחת שהצדיק את הממצא.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: במסמכים שהותגו בבקרה לא צוין בתעודת ההשמדה: פסולת תרופתית.
- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: רמת המלאי במוסד הינה קטנה מן הנדרש לפי נוהל שעת חירום הדורש מלאי מוסדי של לפחות 10 ימים לתרופות כרוניות.

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'. יש לחזק את הקשר מול הרפואה וליזום פרוייקטים במיוחד בהיבט של שימוש מושכל בתרופות הרגעה.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: מסמכי החזרת תרופות לחברה (recall) אחרונים שפורסמו לא היו זמינים בעת הבקרה.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: במהלך הבקרה נכנס הבקר לאחת המחלקות, הדלת של חדר התרופות המחלקתית הייתה פתוחה, ללא נוכחות אחד מחברי הצוות המקצועי. נוסף לכך המפתח של ארון הסמים המסוכנים נמצא מוכן לפתיחה במנעול

הארון.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: בבקרה מדגמית, לא נמצא ניטור רציף ויומי של הטמפרטורה במחלקות כנדרש בנוהל 126 של אגף רוקחות. למעט במחלקה אחת.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- לבית האבות רישיון לשתי מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשומי נפש. בצמוד למחלקות נבנה מבנה חדש ולו יתווספו 3 מחלקות נוספות. לדברי מנכ"ל העמותה דווח כי המטבחינס לשיפוץ נרחב בעוד כשבוע ימים. בכניסת צוות הבקרה למוסד הצוות הובל לחדר דיונים בו תתקיים ישיבת הבוקר. הצוות הובל דרך המחלקה הסיעודית ומייד הורגש ריח חריף של שתן, חדרים לא מאווררים וכי המזגנים לא פועלים. טמפרטורה הייתה על 28 מעלות צלסיוס, הצוות מייד התריע בפני הנהלת המוסד לפעול לאלתר לתיקון המערכות, התריע על הקושי ללא קיום מזגנים בימים חמים של חודשי הקיץ והובהרה חומרת המצב. במהלך כל הבקרה נצפו עובדי ניקיון מנקים את החדרים וחדרי האוכל. בשל בניית הבניין החדש - החצר של המחלקה לתשומי נפש בוטלה. המטופלים יוצאים לחצר לא מוגנת בכניסה לבית האבות. יש להקצות באופן מידי חצר פנימית ומוגנת המאפשרת למטופלים לצאת לאוויר הפתוח. כניסת בית האבות לא בטוחה, לא סלולה המהווה מפגש בטיחותי לנכנסים וליוצאים. לאחרונה כל המזרונים והמיטות הוחלפו עם מנגנון HI LO. חדרי המטופלים מצויידים בצידוד אישי, בחלקם מותקנות טלויזיות, לחלקם מקררים אישיים ואף על זאת לא מורגשת אווירה נינוחה בחדרים. ארונות וארונות ישנים וחלקם שבורים, אין וילונות הפרדה (יש שימוש בפרגודים). חלק מהשולחנות בחדרי היום מקולפים. חלק מכסאות הרחצה ישנים. כסאות הרחצה מסודרים בשורה במסדרון המחלקה (הוצע לפנות אותם). לבית האבות מגרש חנייה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- על אף התיישנות המטבח המבשל, המטבח נמצא נקי ומסודר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להקצות מרפסת מוגנת למחלקה לתשומי נפש. מומלץ להחליף ריהוט וציוד ישן כגון: ארונות, שולחנות, כסאות, כסאות רחצה ועוד. יש לארגן את חדרי המטופלים ולהקנות אווירה חמה וביתית. מומלץ להחליף דלתות לחדרי השירותים. יש להחליף קרמיקות שבורות ולהחליף כלים סניטריים במקלחות. יש להשלים מזון לשע"ח כנדרש לפי הנוהל. בבית המרקחת יש להחליף ארונות רקובים, להשלים מגירה וידיות היכן שחסר. מומלץ להחליף כלי אוכל מוסדיים.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-102 מיטות ברישוי ו-100 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.400	1.542	0.142	10.1%
אחיות ²	17.290	19.809	2.519	14.6%
מוסמכות	17.290	18.758	1.468	8.5%
מעשיות	0.000	1.051	1.051	100%
כוח עזר	36.900	34.493	-2.407	-6.5%
Nutritionist	0.510	0.650	0.140	27.5%
Physiotherapist	1.250	1.325	0.075	6%
Occupational Therapy	0.540	0.600	0.060	11.1%
Employment Instructor	1.500	2.313	0.813	54.2%
Speech therapist ¹	2.872	3.000	0.128	4.2%
Social Worker	1.020	1.436	0.416	40.8%
Pharmacist ¹	9.072	10.000	0.928	10.2%

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-102 מיטות ברישוי ו-100 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.910	1.000	0.090	9.9%
House keeper	0.910	1.000	0.090	9.9%
Maintenance worker	0.700	1.000	0.300	42.9%
Storekeeper	0.700	0.750	0.050	7.1%
Chief cook	0.910	1.000	0.090	9.9%
kitchen worker	2.800	3.000	0.200	7.1%
Cleaner	4.500	4.000	-0.500	-11.1%
Kashrut supervisor	0.470	0.000	-0.470	-100%
Gardener	0.250	0.250	0.000	0%
Secretary	0.910	1.000	0.090	9.9%

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 54.00 מתאריך: 28.09.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 54.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 02.08.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

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