



דו"ח בקרה מיום 30.04.2024

במוסד: "מוריה נהריה"

בישוב: נהריה

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

לכבוד
ד"ר פאדי דבאח
מנהל/ת רפואי/ית
מוריה נהריה (קוד מוסד 237S1)
ויצמן 3
נהריה

ד"ר דבאח נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוריה נהריה"

מצורף דוח הבקרה מיום 30.04.2024.

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 ענבר צוקר
רופאה נפתית, נפת פתח תקוה

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 "מוריה נהריה"

בתאריך 30.04.2024 נערכה בקרה מתוכננת. 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 אריאל יקים, מנהל המחלקה לשירותים מוסדיים, אגף הגריאטריה |
| • סיעוד | - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה |
| • תזונה | - גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| • פיזיותרפיה | - מר יהונתן הרשקוביץ, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה |
| • ריפוי בעיסוק | - גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| • קלינאות תקשורת | - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| • עבודה סוציאלית | - גב' דועא שאמא, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון |
| • רוקחות | - מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה |
| • בריאות הסביבה | - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון |
| • 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 חולים "מוריה נהריה" ממוקם בלב העיר נהריה ופרוס על פני 5 דונם שטח. בית החולים וותיק ובשנת 2019 עבר בעלות לרשת "מוריה". לבית החולים אישור כיבוי אש מתאריך 13.7.2023.

מניעת זיהומים:

מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים וטיפול נאות בנשאי חיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

נעשה איסוף נתונים עבור חיסוני עובדים מכל הסקטורים. כל האחיות מחוסנות על פי דרישות הנוהל, אך המטפלים מחוסנים באופן חלקי. יש לפעול לכיסוי חיסוני מלא בהתאם לנוהל.

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 ב	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	72	76	76	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 76 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			קלינאות תקשורת
			X			עבודה סוציאלית
				X		רוקחות
					X	בריאות הסביבה

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

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

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

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל רפואי ביצע בתחילת שנת 2023 השתלמות של 60 שעות ב"שרן" בטיפול פליאטיבי. עבודה במשרה מלאה. בעת הבקרה - ותק של 7 חודשי עבודה במוסד. במוסד עובד יום בשבוע יועץ גריאטרי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

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

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. מתבצעים יעוצים של רופאים מומחים לפי הצורך.

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

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

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. ביצע השתלמות בטיפול פליאטיבי במסגרת "שרן" מחודש ינואר עד מאי 2023 בהיקף 60

שעות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: בישיבה רב מקצועית הוחלט על צורך בייעוץ גריאטרי. הייעוץ לא בוצע עד למועד הבקרה (מעל חצי שנה) ולא נמצאה התייחסות לכך במעקב הרפואי.

• קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: חלקי. מטופל, המתאים לסטטוס סיעוד מורכב על פי קביעת גריאטר, נמצא במחלקה הסיעודית ללא התייחסות מתאימה. מטופל אחר, המתהלך עם רולטור למרחק 60 מטרים בהשגחה - אינו מתאים למחלקה סיעודית.

• הכשרת מנהל רפואי: מנהל רפואי - ללא מומחיות.

קשר עם משפחות

• זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: חסר.

• דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). ההתייחסות לצורך במינוי אפוסטרופוס - חלקית ולקויה. במקרים בהם היועץ הגריאטר המליץ על מינוי אפוסטרופוס, לא קודם הנושא ולא זכה למעקב ע"י הרופא. במקרה אחר, מונה אפוסטרופוס זמני לצורך פרוצדורה רפואית ולמרות הצורך במינוי קבע - הנושא לא קודם.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

• בדיקה גופנית: חלקית. נמצאו סתירות ברשום בחלק של הבדיקה הגופנית.

• תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש להקפיד לבצע אקג + פענוח בכל קבלה רפואית.

מעקב רפואי שוטף

• אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לא תקין. המעקב הרפואי אחר מצבים אקוטיים נמצא לקוי במקרים רבים: מטופל שנחתך מרגלית של כיסא גלגלים נשלח למיון. בוצעה תפירה והותחל טיפול אנטיביוטי. מעקב רפואי נרשם כעבור שבועיים. במקרה אחר, בו הותחל טיפול אנטיביוטי עקב חשד לברונכיטיס, המעקב הבא נרשם כעבור למעלה מחודש.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

• הוראות מתן תרופות אנטי פסיכטיות - רישום, דיון ונימוק: חלקי. במספר מקרים בוצעו שינויים בטיפול התרופתי ללא נימוק לכך במעקב הרפואי.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: נמצאו מקרים חריגים בהם לא נכתב דוח אירוע חריג. במקרים בהם נכתב דוח הייתה חסרה בדיקת רופא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: לא קיים. חיסוני שפעת לצוות אינם מתבצעים במוסד. אנשי הצוות מתחסנים בקופת החולים, אך אין מעקב מסודר על כך, אין החתמה של אנשי צוות המסרבים להתחסן על טופס ייעודי. לא מתבצעת פעילות הסברה בנושא. יש לפעול לפי נוהל רוחב 0.4.11.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת. מדובר במוסד עם 2 מחלקות למטופלים סיעודיים. בעת הבקרה נבדקו תהליכי עבודה רוחביים ובאופן מדגמי יישום התהליכים בשתי המחלקות.
- בעת הבקרה הייתה אוירה נעימה ושיתוף הפעולה מצד הצוות.
- ביום הבקרה שהו במוסד 76 מטופלים סיעודיים.
- לא דווח על מאושפזים בבתי חולים כלליים.
- 3 מטופלים עם פצעי לחץ.
- ללא נשאים של חיידקים עמידים.
- מטופל 1 ניזון באמצעות זונדה.
- 2 מטופלים ניזונים באמצעות PEG.
- 2 מטופלים מוגדרים פליאטיביים.

נח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מנהלת אדמיניסטרטיבית חדשה (כ - 4 חודשים בתפקיד). המנהלת אחות במקצוע, בעלת תואר שני בגריאטריה, הכשרה על בסיסית בהדרכה קלינית ובגריאטריה. בעלת ניסיון בתחום גריאטריה פעילה. מבצעת תפקיד של אחות אחראית מוסד. ניכר המאמץ להבנות תהליכי עבודה רבים בתחום הסיעוד, כמו לדוגמא שיפור ניהול אירועים חריגים, עדכון נהלים, קידום תחום מניעת העברת זיהומים, מעקב חיסון עובדים.
- אחיות אחראיות של המחלקות ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
- יש להכשיר את צוות האחיות על פי דרישת הנוהל 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי". https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf
- כל אחיות המוסד מוסמכות.
- צוות המטפלים: לפי דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול סיכונים:
- אחות אחראית ממונה על תחום, לומדת בקורס ניהול סיכונים. מתחילת עבודתה במוסד התחילה לרכז את התחום, בשלב זה נעשה ריכוז סטטיסטי אודות דיווחים על האירועים. נעשה חישוב סטטיסטי רבעוני לגבי נפילות ומתוכננת פעילות מניעתית מוסדית יחד עם הצוות רב מקצועי.
- נאמני נושא:
- הפעילות מנוהלת על ידי אחיות בעלות הכשרה מכלל הרשת "מוריה".
- בתחום מניעת פצעים האחות מבקרת במוסד פעם בחודש, מבצעת ביקור מטופלים עם הפצעים והדרכות לצוות. בשגרת העבודה מתקיימת בדיקת עור שבועית של כל הגוף לכל המטופלים. כל פגיעה בשלמות העור מדווחת לרופא, לאחות אחראית ולנאמנת רשתית.
- בתחום מניעה וטיפול בכאב פועלת נאמנת רשתית.

•מניעת עצירות אין נאמנת תחום.
•מניעת זיהומים: מנהלת אחיות נאמנת תחום, מתבצע מעקב אחר מטופלים נשאים חיידקים עמידים, שלילת נשאות, הדרכות היגיינת ידיים. עודכנו נהלים בתחום היגיינת ידיים, טיפול בסביבת נשאי חיידקים עמידים, ניקוי וחיטוי.
חיסון עובדי בריאות: נעשה איסוף נתונים עבור חיסון כל העובדים מכל הסקטורים.
כל האחיות מחוסנות לפני דרישת הנוהל.
מטפלים מחוסנים חלקית: חסר מידע לגבי חיסון HBV.
4 מטפלים פלשתינאים כלל לא מחוסנים.
באחריות הנהלת המוסד לפעול לכיסוי חיסוני מלא על פי חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".
<https://www.gov.il/he/service/health-students-and-workers-vaccination-program>

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על ההנהלה לפעול וליישם את תיקון ההערות החוזרות מבקורות קודמות.
 - 1.נאמני תחום: יש להכשיר נאמני תחום מכלל צוות האחיות המועסקות במוסד.
 - 2.תקשורת: יש לשפר את התקשורת בין האחיות לצוותים רב מקצועיים. לדוגמא, ניכר הצורך להעביר מידע אודות אירועים חריגים לעו"ס, מידע אודות שינויים בבליעה לקלינאית תקשורת.
 - בעת חקירת אירוע חריג כמו חבלה בלתי מוסברת יש להעלות לדיון בוועדת התעמרות מוסדית.
 - 3.תחום פליאטיבי: ניכר הצורך בבניית תהליכי עבודה משותפים עם הצוות הרב מקצועי ולהתאים תכנית טיפול אישית על פי העדפות המטופל הפליאטיבי/ בני משפחתו.
 - 4.אומדן כף רגל סוכרתית: יש ליישם חוזר מס' 154/19 "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית על ידי אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה".
- https://www.health.gov.il/hozer/ND154_2019.pdf
בבקרה נמצא שאחיות מבצעות אומדן כף רגל סוכרתית בתדירות גבוהה מהנדרש לכל המטופלים (פעם בחודש) ללא התייחסות לרמת הסיכון כפי שנדרש בחוזר. הדבר מייצר עומס עבודה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- האווירה במחלקות נעימה, מחלקות נקיות ומאוררות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- 1.דיווח אירועים חריגים: יש לשפר דיווחים של אירועים חריגים, מעקב אחרי המטופלים לאחר אירוע והעברת מידע לסקטורים מטפלים נוספים. לדוגמא, נצפה גיליון של מטופל עם חבלת ראש כשדיווח לרופא ופתיחת דוח אירוע חריג נעשה כ-5 ימים אחרי האירוע.
- 2.דיווח סיעודי: יש לשפר כתיבת דיווח סיעודי. בבדיקה מדגמית של גיליונות המטופלים נמצאו דיווחים דלים מאוד.
- 3.יש להקפיד על ביצוע מעקב רציף אחרי מטופלים במצבים חריפים (לדוגמא מדידת סימנים חיוניים אחרי נפילה).
- 4.יש להדריך מטפלים לסדר בגדים אישיים לפי מספר מזהה למטופל. בעת הבקרה בני משפחה דיווחו על כך שנעשה בלבול בין הבגדים ויקיריהם היו לבושים בבגדים של אדם זר.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- ניכר הצורך לשפור תהליכי עבודה בתחומים שצוינו בגוף הדו"ח. (טיפול באירועים חריגים, הכשרת נאמני תחום, שיפור תקשורת ועבודה בשיתוף צוות רב מקצועי).
יש להתייחס להערות בקפידה ולפעול לתיקונם המלא.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים מקבל את המזון לארוחת הצהרים וארוחת ערב מחברת הסעדה חיצונית. במטבח המרכזי מכינים לארוחת בוקר וערב פריטי מזון ספציפיים (ביצים, דייסות סלטים וממרחים), לארוחת צהריים מרק וטוחנים את המזון.

נח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית עובדת כשנה בבית חולים סה"כ 16 ש"ש בימים ראשון וחמישי. משתתפת בקורס ייעודי לדיאטניות גריאטריות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית לומדת קורס ייעודי בתזונה לדיאטניות בגריאטריה, מתעדכנת מקצועית ומיישמת את הלמידה בבית החולים. יישר כוח.

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): העבודה מבוצעת באופן שיטתי ומאורגן על פי תכנית עבודה שנתית.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: מתקיימות בשיגרה הדרכות לעובדים חדשים. הדיאטנית העבירה חת"ש על היערכות לשעת חרום. הדיאטנית בשיתוף קלינאות התקשורת העבירו חת"ש לצוות בנושא IDDSI.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: הדיאטנית עידכנה נוהל שעת חרום הדריכה וכתבה תפריטים בהתאם להיערכות לשעת חרום.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- על השולחנות מונחים אביזרי נוי.
ניתן סכו"ם מלא.
מאכילים על פי זמינות מטפלים.
נצפו האכלות בסובלנות ובאופן מכבד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- יש לתת את הדעת גם על מתן העשרות במזון ולא להסתפק במתן העשרות במזון ייעודי בלבד.
העוגות המוגשות הינן עוגות מתועשות רצוי למצוא פתרון להגשה של עוגות בהכנה ביתית לפחות באירועים מיוחדים כמו: חגים, שמחות וכו'.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- חברת ההסעדה החיצונית מספקת את המזון לכל הרשת. בהזמנה של ארוחת ערב מחברת ההסעדה אין אפשרות גיוון למנה מורכבת. כך שאין יכולת להתאים מבחינת היבטים של טעם, תרבות ועוד.
מדי יום בארוחות ערב מגישים דייסה בלבד ולא על פי הנדרש שתי מנות מוצרי חלב לבחירה ראה נספח 8-500 לנוהל 5.0.3.

רשומות מחלקתיות

- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: יש להקפיד לעדכן את הדיאטנית על תלונות באוכל. במהלך הבקרה הסתבר שהיו מספר תלונות על האוכל שלא העבירו לדיאטנית ולכן גם לא יכלה לטפל ולהתייחס לתלונות.
רצו להבנות תהליך עבודה מובנה של העברת מידע בדגש על תלונות בהיבטים שקשורים לאוכל ואכילה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: בארוחת צהריים ביום שישי חסר ממרח.
• היבטים בחלוקת/הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): יש להקפיד על חלוקת שתייה לכולם, נצפו מספר מטופלים שלא קבלו שתייה.
חשוב להגיש את המזון עם רטבים. רטבים מוסיפים טעם, לחות וגיוון למזון.
לשם התאמה אישית ושיפור חווית האכילה רצוי להוסיף רטבים אישיים כגון: חרדל, קטשופ, אריסה.
שמירת רצף טמפרטורה, המזון הטחון הונח מחוץ לעגלת החימום ועלול להתקרר.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- יש לתעד את השיחות עם המטופלים ו/או בני משפחותיהם.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: יש לכתוב מטרות טיפול ספציפיות ולא כלליות (הוסבר במהלך הבקרה).

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל ברמה טובה יחד עם זאת, חשוב לשים דגש על שיפור תהליכי העברת המידע לגבי תלונות על אוכל ולשפר את אפשרויות הגיוון. על מנת לבצע את השינויים ולהטמיעם נדרשת תמיכה של ההנהלה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים שני פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 1.04 משרות. השרות ניתן בימים א'-ו' בשעות הבוקר והצהריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות הטיפול מותאמת לצרכי המטופלים.

ארגון השרות

- מנהל השרות ותיק במוסד ובעל ניסיון בגריאטריה. שני הפיזיותרפיסטים עובדים בבית מיום פתיחתו ומכירים את המטופלים בשתי המחלקות.
- העבודה במכון מתנהלת בהתאם לתכנית עבודה מסודרת.

תקשורת תוך צוותית:

לצוות הפיזיותרפיה יום עבודה משותף. התקשורת מתקיימת בוואטסאפ.

טיפול פרטני

- לכל מטופל נבנתה תוכנית טיפול המותאמת לצרכיו, עם דגש על עידוד תפקוד ועצמאות.

טיפול בקבוצה

- מתקיימות קבוצות מחלקתיות המותאמות לצרכי המטופלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- ברשומות מתועדת הערכה ראשונה מלאה. הערכות תקופתיות מתועדות במועד ומתועדת התייחסות בכל שינוי במצבו של המטופל ובמקרים של אירוע חריג.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- בבית החולים מגוון כיסאות גלגלים וכיסאות ישיבה. מטופלים המסוגלים לכך מבחינה תפקודית, יושבים בכיסאות רגילים. נעשה שימוש מושכל באביזרי עזר להגבלה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- התקשורת מתנהלת בתמסורת ממוחשבת ובוואטסאפ.
- הנחיות לצוות האחיות והמטפלים ניתנות בכתב בנושאים מקצועיים רלוונטיים (כגון: הליכות, אביזרי עזר להגבלה ומעברים).
- הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות צוות רב מקצועי ובישיבות נוספות לפי הצורך.
- שירות הפיזיותרפיה שותף בפעילות הרחבתית במוסד. כדוגמת פרויקט ירידה לים אחת לשנה ויום ספורט בשיתוף עם שירות הריפוי

בעיסוק פעמיים בחודש.

הדרכה:

הדרכה ניתנת במספר רבדים:

1. הדרכת עובד חדש מתבצעת על ידי שירות הפיזיותרפיה.
2. הדרכה בנושאים מגוונים כדוגמת אירוע חריג, בטיחות מטופל ומטפל ושימוש נכון באביזרי עזר.
3. הדרכת ריענון לצוותי האחיות והמטפלים אחת לחצי שנה בנושא מעברים ושינויי תנוחה.
4. הדרכה מוסדית במסגרת תכנית החת"ש. בחודש מרץ בוצעה הדרכה בנושא מניעת נפילות ואירועים חריגים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לעשות שימוש בכלי הערכה אובייקטיביים בהערכה ראשונה ובהערכות חוזרות. להתאים את כלי המדידה למטופל ולעשות בו שימוש בבניית תכנית הטיפול ובמעקב אחר מצב המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להמשיך להקפיד על התאמת סביבת המטופל בכדי לאפשר ישיבה בטיחותית, תפקודית ונוחה. (לדוגמה: גובה שולחנות אוכל ושימוש בכריות למניעת פצעי לחץ בכורסאות גריאטריות)
- ליישם במחלקות את ההנחיות הפיזיותרפיה בנושא זה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לעודד יציאה לקורסים והשתלמויות מקצועיות הרלוונטיות לאופי המטופלים.

ציוד טיפולי

- להתקין וילון/ פרגוד מסביב למיטת הבובט על מנת לאפשר שמירה על פרטיות המטופל.
- להמשיך ולהצטייד בציוד חסר כנדרש בחוברת הצטיידות. לדוגמא, טכנולוגיית משחוק.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- להשלים הצטיידות במזרונים ויסקואלסטיים. בנוסף, יש להקפיד להניח את המזרונים באופן הנכון בהתאם לסימון על המזרונים.
- להטמיע את השימוש במנופים בקרב הצוות המטפל.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שירות הפיזיותרפיה בבית החולים שומר על רמה מקצועית גבוהה, תוך התייחסות לצרכים ולרצונות המטופלים ומתן מענה מותאם ועידוד המטופלים לתפקוד ולעצמאות. המשך תמיכה של הנהלת בית החולים בשירות מבחינת רכישת ציוד ויציאה להכשרות מקצועיות תסייע לשירות להמשיך ולהתפתח.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בשירות מרפאה בעיסוק אחת שהיא מנהלת השירות, בעלת ותק של שנתיים במוסד. השירות ניתן יומיים בשבוע בשעות הבוקר ואחה"צ יום ששי לסירוגין בשעות הבוקר, סה"כ 18 ש"ש, מתוכם שעתיים לניהול השירות.
- במחלקות שתי מדריכות תעסוקה, אחת מהן חדשה במוסד. התעסוקה מתקיימת בשעות הבוקר 5 ימים בשבוע ויום ששי לסירוגין. בנוסף, יומיים בשעות אחה"צ. סה"כ 58 ש"ש של תעסוקה.

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתקיימות הערכות ראשוניות מקיפות לכלל המטופלים.
- קיים שימוש בכלי הערכה ואבחון מגוונים ומותאמים כנדרש.

הערכת מעקב

- מתבצעות הערכות מעקב לכלל המטופלים בתדירות הנדרשת.
- מתקיימים מעקבים עדכניים למטופלים לאחר אירועים חריגים או חזרה מאשפוז.

ישום תכנית הטיפול

- ניתנים טיפולים פרטניים ומועברות קבוצות טיפוליות (קבוצה מוטורית, קבוצת סריגה "התיק שלי" וקבוצת גינון טיפולי. בנוסף, מתוכננת קבוצה קוגניטיבית שאמורה לצאת לפועל בקרוב).
- קיים תיעוד על הטיפולים והקבוצות כנדרש.
- מותאמים סדים ואביזרי עזר, ניתנות הדרכות בנושא, קיים מעקב ותיעוד.
- ניתנות הדרכות לצוותים במחלקות על ידי המרפאה בעיסוק, בנושאים מקצועיים שונים בנוגע לטיפול במטופל, קיים תיעוד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש

פעילות בתעסוקה

- הפעילות בתעסוקה כוללת הפעלות פרטניות וקבוצתיות. התעסוקה מגוונת ומותאמת לאוכלוסיית המטופלים.
- יש לציין כי קיימת התייחסות מיוחדת למטופלים ברמות תפקוד נמוכות, המיושמת בהנחיית המרפאה בעיסוק במסגרת פרויקט גירוי חושים.
- קיים תיעוד כנדרש.
- בשעות אחר הצהריים מתקיימות פעילויות יומיים בשבוע על ידי מדריכות התעסוקה בהנחיית המרפאה בעיסוק.

בנוסף, יום בשבוע מתקיים חוג מוזיקה ע"י מפעיל חיצוני, ולעיתים מגיעים מתנדבים המסייעים בהפעלת מטופלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר לריפוי בעיסוק כולל עמדת מחשב, המשמש כמשרד למנהלת השירות וניתן לבצע בו אבחונים וטיפולים פרטניים. התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מוארים ומותאמים לפעילות.
- קיים חדר למדריכות התעסוקה המשמש כמחסן לציוד ההפעלה, וכמרחב עבודה להכנת פעילויות ורישום. כמו כן, ישנם במחלקות ארונות לאחסון ציוד הפעלה.
- מוצגים במחלקות לוחות התמצאות ותכנית פעילות שבועית שהינם מוגשים ומותאמים.
- קיים קישוט אקוטאלי במחלקות בהתאם לנושא שבועי מוביל ומוצגים עבודות מטופלים.
- חדרי המטופלים מעוצבים תוךהתייחסות לצביון אישי.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי כולל ציוד מוטורי, תחושתי וקוגניטיבי.
- ישנם סדים לדוגמא ואביזרי עזר מגוונים.
- קיים ציוד מגוון להפעלה פרטנית וקבוצתית.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות בתוך השירות בתדירות הנדרשת, קיים תיעוד.
- ניתנות הדרכות פרטניות למדריכות התעסוקה כנדרש.
- המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי באופן קבוע.
- השירות מעורב בתוכנית החת"ש המוסדית, ניתנות ע"י המרפאה בעיסוק הדרכות בנושאים שונים כגון: "אכילה עצמאית והאכלה נכונה", "טיפול ביד ספסטית" ועוד.

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק השתתפה בשנה האחרונה בקורס ובשני ימי עיון מקצועיים.
- מדריכת תעסוקה אחת משתתפת כעת בקורס מדריכות תעסוקה.
- נבנו נהלים פנימיים מותאמים לשירות.
- מתקיימים פרויקטים בשירות ופרוייקטים משותפים עם סקטורים מקצועיים אחרים כגון: "הבית שלי", ו"אכילה" שהחל בחודש האחרון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות בתעסוקה

- יש לעדכן את תכנית ההפעלה בהתאם למצבו העדכני של המטופל, במיוחד למטופלים ברמות תפקוד נמוכות.

ציוד ואביזרים

- יש להצטייד בציוד טכנולוגי כגון טאבלטים.

הדרכה ותקשורת

- יש לתת הדרכה לאנשי הצוות החדשים המתקבלים למוסד בנושאים מקצועיים רלוונטיים.

העשרה ונהלים

- יש להמשיך ולעודד את כל הצוות בשירות להשתתף בהשתלמויות וימי עיון מקצועיים רלוונטיים.
- על השירות להיות מעורב בעשייה הרחבתית במוסד, בין היתר מעורבות בוועדות מוסדיות כגון: ועדה פליאטיבית וועדת ניהול סיכונים.
- יש להמשיך בתכנון ויישום פרויקטים משותפים עם הצוות הרב מקצועי.

סיכום כללי

• בהצלחה!

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:
שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק ויציב הפועל מיום פתיחתו.
קלינאית התקשורת עובדת בשיתוף פעולה עם צוות מקצועות הבריאות במוסד, אולם תהליכי העבודה הבין צוותיים אינם מבוססים דיים.
מתקיימת הדרכה לצוות במסגרת חת"ש בנושא הפרעות בליעה ואכילה בטוחה.
מתקיימת מעורבות של הקלינאית במטופלים עם הזנה אנטרלית.
- תנאים פיזיים וציוד:
קלינאית התקשורת חולקת חדר עם הדיאטנית והמרפאה בעיסוק שהינו מרווח ומתאים לעריכת טיפולים.
קיים מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים עם לקות שמיעה.
- תקשורת בין צוותית:
התקשורת בין הקלינאית לצוות הרב מקצועי מתקיימת באמצעות תמסורת ממוחשבת ווטסאפ.

נח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת קלינאית תקשורת בהיקף של 9-10 שעות בחודש.
השרות ניתן פעמיים בחודש בימי ו' בשעות 8:30-13:30.
לעיתים הקלינאית מגיעה בימי א' בהם מתקיימת ישיבת צוות רב מקצועי ומשתתפת בה.
קלינאית התקשורת בעלת וותק מקצועי של 11 שנים, ידע והכשרה בסיסית בתחום הגריאטריה והבליעה וותק מוסדי של 5 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי בכל המחלקות כנדרש.
בתחום האכילה והבליעה מתקיימים איתור, הערכות למטופלים חדשים ומעקבים שוטפים באופן עקבי.
מתקיימים מעקבים תקופתיים אחת לחצי שנה לכל אחד מהמטופלים.
ההערכות והמעקבים מתועדים ברשומה הרפואית כנדרש.
מתקיים דיווח שוטף ועקבי לישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תיעוד ודיווח:

רמת התיעוד של ההערכות והמעקבים ברשומה הרפואית מפורטת, אך לרוב חסרה התייחסות לתחום השמיעה. לעיתים חסר פירוט רקע רפואי של המטופל והתייחסות לבעיות הקשורות בתזונה, תיאבון ומשקל. יש לשפר את התיעוד ברשומה הרפואית שיכלול את כל המידע העדכני אודות המטופל לרבות רקע רפואי בקבלתו.

בתייעוד ההערכות חסרה התייחסות מקצועית במטופלים עם הפרעות דיבור ושפה נרכשות, לדוגמה: מטופלת שעברה דימום מוחי משמאל עם חולשת פלג גוף ימין, מוזנת בהזנה אנטרלית, עברה הערכת תפקודי בליעה בלבד בקבלתה למחלקה. יש להקפיד על ביצוע הערכה למטופל חדש בקבלה או לאחר אשפוז, הכוללת את תפקודו התקשורתי והשפתי בהתאם לנדרש בנהלים, ולתעד המלצות להתערבות בהתאם לממצאי ההערכה ברשומה הרפואית.

הערכה וביצוע תכנית התערבות:

במהלך הבקרה נראתה אי התאמה בין המלצות קלינאית התקשורת למרקמי מזון ושתייה למה שהוגש בפועל לחלק מהמטופלים, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו או לגרוע מאיכות חייו בארוחות. לדוגמה: מטופל שזקוק להסמכה בינונית בנוזלים ישב עם כוס ובתוכה נוזל דליל ומטופלת אחרת שלא זקוקה להסמכת נוזלים וקיבלה שתייה עם הסמכה. מטופלים הזקוקים להסמכה קיבלו הסמכה כבדה ולא בהתאם לדרגת ההסמכה המומלצת עבורם.

בנוסף, נראתה אי התאמה בין רישום המלצות קלינאית התקשורת למרקמי מזון לרישום בדיווח השוטף אצל בעלי המקצועות הרלבנטיים במחלקה, לדוגמה: אצל מטופלות הזקוקות להסמכה, לא מצוינת דרגת ההסמכה המותאמת למטופלת. יש להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל לבין מה שמקבל בפועל, על מנת לשמור על בריאותו, בטיחותו ואיכות חייו.

חשוב לרענן הנחיות בתחום מרקמי המזון ולהדריך את הצוותים במחלקות כיצד ליישמן.

יש להמשיך בהטמעה של נהלי עבודה רוחביים בין צוותיים בטיפול במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, ולבסס את תהליכי העבודה והעברת המידע עם כל מקצועות הבריאות.

חשוב להתחיל בהבניית התהליך של הטמעת טרמינולוגיית ה- IDDSI של מרקמי המזון והשתייה.

מתקיימת מעורבות של קלינאית התקשורת בהחלטות הצוות הרב מקצועי בתחום ההזנה האנטרלית והגמילה ממנה, אולם תהליכי עבודה בין צוותיים מובנים מוטמעים באופן חלקי וחסרים תהליכי העברת מידע בין צוותי. לדוגמה: מטופלים המוזנים ע"י גסטרוסטום, עם המלצה למתן טעימות, שמסרבים לטעימות בעקביות ולא משתפים פעולה. לא קיים תיעוד של נסיונות מתן הטעימות והסרוב להן אצל הגורמים הרלבנטיים ברשומה הרפואית.

יש להמשיך ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין צוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

בתחום השמיעה לא מתקיים איתור והתערבות במטופלים הסובלים מירידה בשמיעה. מתועדת התייחסות לקיום לקות שמיעה אצל חלק מהמטופלים, אך חסר תיעוד של מטרות טיפול ותכנית התערבות עבורם.

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

הדרכה ופיתוח מקצועי:

חשוב לאפשר לקלינאית התקשורת להשתתף בקורסים והכשרות מקצועיות המתאימים לצרכי אוכלוסיית המטופלים, בדגש על התחום של הפרעות נרכשות בשפה ותקשורת.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד שתי מחלקות סעודיות. כיום בכל מחלקה קיימת תפוסה של 2 מיטות מעבר לרישוי, באישור הנפה ולאור המלחמה והפינויים. לפני מספר שבועות המוסד השתתף בהדרכה בנושא פינוי המוסד שנערכה מטעם משרד הבריאות ופיקוד העורף, העו"ס השתתפה בהדרכה ולמדה את הנושא והפעולות הנדרשות בעת פינוי מוסד. בכניסתנו למוסד ובתצפית, רוב המטופלים נמצאו בפעילות תעסוקתית. חלק מהמטופלים שהו בחדר עם טלויזיה דלוקה או בחוץ על פי רצונם, וחלק היו בחדריהם. נראה כי הצוות מכבד את רצונם של המטופלים ומאפשר מגוון פעילויות. במהלך הבקרה הורגשה תנועה ואי שקט בפרוזדור המחלקה, מספר מטופלים ובני משפחה דווחו על חוסר שביעות רצון מהטיפול והמענה שמקבלים. נדרשת התערבות מידית של הנהלת המוסד יחד עם הצוות הרב מקצועי לצורך בדיקת תמהיל מטופלים והתאמתם למחלקה וטיפול בנושאים שעלו במהלך הבקרה.

נח-אדם - בכל המחלקות

- העובדת הסוציאלית נקלטה בחודש 6.23, עובדת חמשה ימים בשבוע בהיקף 32 שעות שבועיות. סיימה תואר ראשון בעו"ס ועבדה שנתיים בבית חולים גריאטרי במחוז אחר. מרכזת את השירות ברמה טובה. יש לעודד יציאה להדרכה והשתלמויות. חשוב לשפר תהליכי העברת מידע בין ההנהלה לצוות הרב מקצועי בדגש על תלונות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- ברשומה קיים דווח קבלה מלא ותוך יומיים מקליטת המטופל. קיימת הערכה פסיכוסוציאלית תוך התייחסות לרצונותיו וצרכיו של המטופל ובני משפחתו.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- בתצפית וסיור ביום הבקרה מטופלים השתתפו בפעילות החברתית לפי רצונותיהם ויכולתם. נצפה מטופל המאזין לרדיו בחדרו, שנשאל מסר שאינו אוהב להשתתף בפעילויות ומעדיף להישאר בחדרו. החדרים נקיים, קיימים אמצעים לשמירה על פרטיות המטופל בזמן הטיפול האישי.

ברוב החדרים קיים צביון אישי בסביבת המטופל עם תמונות ופריטים אישיים.
קיים דווח ומעקב אחר ביקורי משפחות ונציגי עמותות ברשומה במערכת הממוחשבת.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיימת פעילות קבוצתית בנושא "בואו נדבר על זה".
הקבוצה החלה בחודש 1.24, בה משתתפים 6 מטופלים שמורים קוגניטיבית משתי המחלקות, בתדירות של פעם בחודש.
קיים קשר עם המשפחות באמצעות תקשורת בואטס אפ, מתחילת חודש 8/23 מתקיימת פעם בשבוע פעילות מוזקאלית בה המשפחות מוזמנות להשתתף. הפעילות מועברת על ידי מפעיל חיצוני ומוגש בה כיבוד למשפחות.
בנוסף העו"ס פועלת לפיתוח הקשרים עם הקהילה וקשר עם עמותות כגון אוזן ללב.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- מקיימת פעילות להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל.
בשירות הסוציאלי קיים טופס מובנה להדרכת עובד חדש.
נמצאה רשימה של מטופלים שעברו הדרכה כולל חתימה ותאריך, ההדרכה כוללת נושאים הקשורים לזכויות המטופל, יחס מכבד למטופל ועוד.
העו"ס שותפה בתוכנית החת"ש המוסדי בחודש 1.24 הועבר חת"ש בנושא זכויות המטופל ובחודש 4.24 בנושא ניצולי שואה והתעמרות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הועדה במוסד מתכנסת בהתאם לנהל כולל דיון באירועים חריגים עם חשד לפגיעה בחסר ישע.
מתקיימת פעילות להעלאת מודעות הצוות והטמעת הנהלים בנושא.

טיפול בניצולי שואה

- קיים ריכוז שמי בשירות
במוסד פועלת תוכנית הגשמת משאלות שמופעלת על ידי עמותת עזר מציון ומשרד הבריאות.
העו"ס פועלת להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה הן בחת"ש המוסדי והן בהדרכה הפרטנית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס שותפה ומעורבת בתוכניות יחד עם הצוות הרב מקצועי במוסד.
ישיבות הצוות מתקיימות בתדירות הנדרשת ובנוסף העו"ס שותפה לישיבות צוות בכיר בנושאים כלליים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס משתתפת בימי עיון וכנסים לצורך העשרת הידע בגריאטריה.

תיק אפטרופסות

- הימצאות כתב מינוי בתיקים האישיים ובקלסר נפרד: תעוד מלא.

- ריכוז שמי: תעוד מלא.

תיק ריכוז מתנדבים

- קיים תיעוד לפרויקטים בשירות כגון פרויקט הגשמת משאלות.
- קיים ריכוז למגוון הפעילויות בקלסר יעודי בשירות, תיעוד עבודה קבוצתית ומתנדבים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש לקיים התערבויות יזומות ולהתייחס לקשיי הסתגלות של המטופל ובני משפחתו במעבר למוסד, ביום הבקרה בשיחה עם משפחה ובדיקת הרשומה השוטפת נראה כי חסרות התערבויות עם המטופל ובני משפחתו.

בנוסף לא נמצאה התייחסות לבקשותיו ורצונו של מטופל נוסף לחזור לביתו, לא נמצאו התערבויות ושיחות איתו ברשומה השוטפת מ 6.23.

שביעות רצון המטופל

- ביום הבקרה בראיון עם מספר מטופלים ובני משפחה עלתה חוסר שביעות רצון מהיחס של הצוות בזמן הטיפול האישי והמענה לבקשותיהם בנושאים הקשורים לתרופות, אוכל וביגוד.
- הנושא הועבר להנהלת המוסד ויש לפעול לשיפור דרכי התקשורת עם הצוות הרב מקצועי לצורך העברת התלונות לאנשי המקצוע הרלוונטיים, בדיקת התלונה והטיפול בה. יש לעדכן ולערב את העו"ס בכל תלונה כזו, העו"ס במוסד אמונה על זכויות המטופל.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש ליזום שיחות וליידע את המטופלים לגבי זכויותיהם ולפעול למימושם.
- בבדיקת רשומת מטופל שהיה מאושפז בבית חולים כללי, לא בוצעו ההתערבויות הנדרשות.
- חשוב ללמוד את הנושא של חלופות משפטיות לעומק בכדי לבצע הערכת צרכים נכונה ולטפל בנושאים כגון יפוי כח רפואי / מתמשך / מינוי אפוטרופוס.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מרכזת הועדה טרם עברה הכשרה בנושא.
- דיוני הועדה אינם מספקים, הדיון בועדה אמור להתייחס לנושא של חובת הדיווח ולבצע מעקב אחרי ההחלטות.
- בפרוטקול הועדה תוכניות הטיפול חוזרות על עצמן.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- נדרשת למידה והכשרה יעודית לנושא.
- במוסד 2 מטופלים שמוגדרים פליאטיביים.
- בבדיקת ישיבות צוות של מטופלת שמוגדרת לא נמצאה תוכנית התערבות מותאמת.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): חלקי.
- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: חלקי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- חשוב לדאוג ליצאתה של העו"ס להדרכה מקצועית מובנית ובתדירות קבועה.

יש להירשם להשתלמויות בגריאטריה, לציין שהעו"ס נרשמה לקורס בנושא הטיפול הפליאטיבי של משרד הבריאות, הקורס נדחה בשל המלחמה ויתקיים בהמשך.

רשומת מטופל

- נמצאו חוסרים בתיעוד התערבויות שוטפות וסיכום תקופתי ברשומת המטופל.

תיק אפוטרופסות

- קיים ריכוז שמ', יחד עם זאת יש לעדכן את הריכוז בכדי שהתיעוד יבטא את מה שקורה בפועל בתהליך.

שביעות רצון משפחות

- שביעות רצון מהטיפול האישי: שביעות רצון חלקית.

- שביעות רצון מיחס הצוות: שביעות רצון חלקית.

- הענות לבקשות לעזרה בזמן סביר: שביעות רצון חלקית.

- שביעות רצון מכמות, טעם וגיוון באוכל: שביעות רצון חלקית.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.

- מיקום וגודל הולמים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: יש לנטר טמפרטורה במקררי התרופות. יש לאשר נוהל הוצאת תרופות מהחדר בזמן שהרוקח לא נמצא.
- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: לפני 5 שנים. מומלץ להוציא את הרוקחת להשתלמות בתחום הרוקחות הגריאטרית.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

• נתונים כלליים:

ממצאי ביקורת מתועדים בהתאם לנוהל פיקוח ובקרה בשרותי בריאות הציבור מספר 2/2010, מתאריך 3/2/10. סעיפים שלא נבדקו קיבלו ציון מקסימלי.

הבקרה הייתה בקרת רישוי נערכה מול אחראי התחום מטעם המוסד, מנהל אחזקה ברשת. קיימות שתי מחלקות 76 מטופלים סה"כ.

קיים תיק בריה"ס מובנה עם תשתית לריכוז נתונים בכל תחום ותחום בבריאות הסביבה. מסמכים רלוונטיים נמצאו נגישים.

מערכת מים:

קיימת מערכת מים לא מסוחררת המבוססת על חימום במחמם מים חשמלי. (לא מסוחררת) אין ברזי ערבול.

אפשרה תכנית דיגום מים ממכתבו של המפקח מלשכת הבריאות עכו מיום 13.8.20, קיים אישור לתוכנית המים בתנאים: הפעלת מחממי מים לפי תנאי אישור מחממי מים (מכתבה של מפקחת להתקנת מחממי מים).

לא הוצג תיעוד על מדידת טמפ' מים חמים בברזים, בהפעלת מחממי מים מהירים, לצורך בדיקת תקינות מחממי המים. קיימת תקרה אקוסטית עם גישה למחממי מים לצרכי תחזוקה. מחממם מים יכול להגיע לטמפ' מקסימלית של 60 מעלות.

קיים מחמם לכל מקלחת. מקלחת משרתת שני חדרים.

קיים גנרטור לחירום (תוקן ליקוי) 9.1.24 תאריך בדיקה.

קיים תיעוד בדיקת כלור – תקין. הוצגה תעודת כיול מכשיר מדידה. בדיקת מתכות תקינה.

בדיקת ליגיונלה נערכת פעמיים בשנה, מ4.24, תקין.

בדיקות מיקרוביאליות: כללית, תקין.

באפריל נצפתה חריגה במים חמים, ספירה כללית. נערך דיגום חוזר כנדרש. תוצאות תקינות. אמצעי למניעת זרימה חוזרת:

הוצגה רשימה מפורטת של אמצעים למניעת זרימה חוזרת במוסד בצירוף תעודות בדיקה שנתיות. מצוין בהם תיאור מיקום התקנה מדויק.

אשור חשמל, מעלית- הוצג.

הוצגו אשורים לפני פסולת זיהומית ומסוכנת.

הוצגו מסמכים בנושא הדברה.

הוצגו רישיונות דוגם מים.

הוצג דף פעילות למניעת ליגיונלה.

הוצג תיעוד ניקוי ראשי ברזים ומקלחות. קיים תיעוד מדידת כלור וטמפ' המים. החלפת מסננים.

ניקוי ראשי ברזים למניעת ליגיונלה:

בדיקת כלור: הוצגו מסמכים חודשיים. יש פירוט נקודות הבדיקה (כניסה, מטבח). הוצג אשור כיול ערכת. בדיקת עכירות מתבצעת

בתדירות של כשבוע.

כל החדרים מאוישים.

להזכיר כי במידה ויהיו חדרים לא מאוישים, יש לבצע הזרמת מים בברזים, רצוי לתעד, כמנגנון פיקוח פנימי.

בדיקת מתכות- תקין.

מז"ח:

הוצגו תעודות מז"ח לכיבוי אש, מיכל אשפה, מדיח מטבח, מז"ח כניסה, מז"ח בכל מטבחון. מזח: לקומביסטימרים.(מותקן אחרי הקיר) מז"ח במכבסה.

הערה מדוח קודם: מניעת ליגיונלה:

במוסד נמצאו כיורים עם ברזים המחוברים לרשת המים, בחדרי שרות שאין בהם שימוש במים לדוגמה, קיים כיור וברז לא מנותק בחדר כלים וכביסה מלוכלכת שהוסב לאחסון טיטולים ועגלות טיפוליות.

יש לבצע ניתוק פסי של ברז למניעת מים עומדים העלולים להוביל לתחלואה שבכללה, ליגיונלה.

בבקרה זו, לא נבדק סעיף זה. על הנהלת המוסד חלה אחריות לתיקון הליקוי מבקרה קודמת.

פסולת זיהומית:

הוצג תיעוד על פנוי (תעודת משלוח) הוצגו תעודות משלוח של תרופות.

מערך מזון:

תיק המסמכים בתחום המזון, מסודר מאד ומקל על הבקרה.

ארוחות צהריים וערב מגיעות מקייטרינג בעל רישיונות.

סלטים ודייסה והתקנת ארוחת בוקר, מתבצעים במוסד.

כל המזון מגיע מקורר, כולל מזון של אותו יום. עובר חימזור במוסד. קיימות עגלות חימום במטבחונים.

לאחר חימזור בתנור קומביסטימר, מעבירים את הארוחות למחלקות בטרמופורטים, נשמר רצף טמפ'. קיימים טרמופורטים הן למזון הקר והן למזון החם.

הוצגה רשימה של 4 רכבי קירור. קיים אישור לרישיון עסק.

הוצג רישיון יצרן ורישיון עסק למוצרים קפואים.

כללית, כל ספק מחויב ברישיון יצרן, רישיון עסק ורישיון הובלה.

המטבח משתמש בנוזל ביצים מפוסטר וביצים קשות מפוסטרות.

הוצג טופס מעקב שטיפה וחיטוי ירקות. נראה נוהל פנימי תלוי במקום.

נבדק ריכוז כלור לשטיפת ירקות בערכה.

ניטור טמפ' מזון: קיים מעקב טמפ' המזון הקר המגיע מקייטרינג (הכל מגיע מצונן). יש לקחת דוגמיות מזון ממזון מצונן המגיע מקייטרינג.

בתעודת משלוח מצוין תוקף, שעת יציאה וטמפרטורה אך בשבועיים אחרונים, לא צויינה טמפ'.

האחראי המקבל מזון במוסד, בודק ומאשר את תעודת המשלוח.

המטבח נמצא נקי מאוד, מאובזר בצידוד הנדרש. קיים קומביסטימר עם פיקוח ובקרה, דוקרן 80 מעלות (ממוחשב), כיור לרחיצת ידיים עם נוהל תלוי.

צינור שטיפה נמצא עם אקדח קצה כנדרש.

קיימת טחינת מזון.

העברות מזון למחלקות מתבצעות בטרמופורטים נפרדים לחם וקר.

הוקצתה מעלית נפרדת להעברת מזון.

במחסן מזון יבש, קיים מזגן וקיימת תאורה.

קיימת יציאה אחורית להוצאת אשפה.

המטבח בקומת קרקע בנפרד מהמבנה, מאוורר וממוזג. 20 החלפות אוויר במטבח בשעה ובמחסן 8 (לפי פרשה טכנית).

המקררים עם מדי חום אינדיקטורים ואוגרים.

התנהלות העובדים, רצוי להכין תרשים זרימה נכון במטבח ולהטמיע בקרב העובדים.

קיים קלסר לנהלים בתחום המזון.

מטבחון מחלקתי:

נמצא נקי.

במחלקות קיים ניטור טמפרטורה של מזון המגיע ממטבח קצה.

דוגמיות מזון נלקחות במטבח המרכזי, לאחר חימזור.

תאורה במטבח באמצעות לד מוגן שבר.

ניקיון:

המוסד נמצא נקי.

אזור פנוי אשפה:

מתחם איסוף אשפה לוקה בחסר.

חסר קירוי המתחם. בעת הבקרה, בתגובה להערת, הותקן מייד צנור שטיפה ואדח קצה, כנדרש.

מיכל איסוף האשפה, נמצא פתוחבחלקים ממנו. מסביבו לכלוך ופסולת. הרצפה שבורה. יש לפעול לפי נוהל פנוי פסולת רגילה

מהיבט בריאות הציבור.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית חולים "מוריה נהריה" הינו מוסד וותיק וממוקם בלב העיר נהריה ופרוס על פני 5 דונם שטח ושייך לרשת "מוריה" משנת 2019. בכניסה לבית החולים מגרש חנייה גדול לרווחת המבקרים וגינה גדולה עם פינות ישיבה מוצלות לנוחות המטופלים והמשפחות. המחלקות ממוקמות במבנים דו-קומתיים: סיעודית א' ממוקמת בקומת קרקע, סיעודית ב' בקומה שנייה ולה יציאה למרפסת. הבית שודרג ושופץ, תיקורת אקוסטיות הוחלפו במס' מקומות, הוחלפו מיטות לכל המחלקות, נרכשו מזרונים חדשים, הוחלפו שידות ועוד. חדרי המטופלים נקיים, מטופחים בצידוד וחפצים אישיים. לכל מטופל מותקנת טלוויזיה מחוברת לרשת "YES". החדרים נעימים ומקנים אווירה נעימה וביתית. בחדרי המטופלים נצפו מדי טמפרטורה, טמפרטורה תאמה לעונה. המטבח והצידוד בו נמצא נקי ומצוחצח. מחסנים נקיים ומסודרים, מלאי מזון לשעת חירום נצפה כנדרש בהתאם לדרישות משרד הבריאות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- בית החולים בבעלות רשת "מוריה" משנת 2019. הבית שודרג ושופץ

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-72 מיטות ברישוי ו-76 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.000	1.000	0.000	0%
אחיות ²	10.860	13.646	2.786	25.7%
מוסמכות	10.860	13.646	2.786	25.7%
כוח עזר	24.600	29.019	4.419	18%
Nutritionist	0.360	0.400	0.040	11.1%
Physiotherapist	1.000	1.038	0.038	3.8%
Occupational Therapy	0.360	0.450	0.090	25%
Employment Instructor	1.000	1.450	0.450	45%
Speech therapist ¹	1.920	2.500	0.580	31.3%
Social Worker	0.720	0.820	0.100	13.9%
Pharmacist ¹	6.048	6.000	-0.048	-0.7%

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-72 מיטות ברישוי ו-76 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.660	1.000	0.340	51.5%
House keeper	0.660	1.000	0.340	51.5%
Maintenance worker	0.500	0.500	0.000	0%
Storekeeper	0.500	0.500	0.000	0%
Chief cook	0.660	1.000	0.340	51.5%
kitchen worker	2.000	2.500	0.500	25%
Cleaner	3.000	3.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.340	0.500	0.160	47.1%
Gardener	0.180	0.250	0.070	38.9%
Secretary	0.660	1.000	0.340	51.5%

1 ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.50 מתאריך: 29.11.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.04.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 30.04.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
22.50	סכום ציוני הבקרה
5.00	בריאות הסביבה
0.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
4.00	יועץ מומחה בגריאטריה
0.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
3.00	קיומם של נאמני נושא 3 מתוך 4 התחומים
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
2.00	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
44.50	סה"כ (ללא משך רישוי)