



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

**דו"ח בקרה מיום 16.01.2018**

**במוסד: "מוסד בית הזית, קיבוץ שמרת"**

**בישוב: שמרת**

**הדו"ח נכתב ע"י  
צוות מחוז צפון**

**לכבוד**  
**ד"ר ירון מלמד סנפיר**  
**מנהל/ת רפואי/ית**  
**מוסד בית הזית, קיבוץ שמרת (קוד מוסד 237E2)**  
**קיבוץ שמרת ד.ג. אשרת**  
**שמרת**

ד"ר מלמד סנפיר נכבד/ה,

### **הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד בית הזית, קיבוץ שמרת"**

מצ"ב דו"ח הבקרה שנערכה במוסדכם ביום 16.01.2018.

המנהל הרפואי מתבקש להעביר עותק מדו"ח זה לחברי הנהלת בית החולים הגריאטרי (למנהל האדמיניסטרטיבי, למנהלת הסיעוד - אחות ראשית ולראשי השירות של מקצועות הבריאות).  
המנהל האדמיניסטרטיבי מתבקש להודיע ללשכת הבריאות המחוזית (גריאטר המחוז), בצירוף העתק לרופא המחוז/נפה ולאגף לגריאטריה [pniot.geriatria@moh.gov.il](mailto:pniot.geriatria@moh.gov.il) על צפי ואופן ביצוע תיקון התחומים הטעונים שיפור וזאת תוך חודש ימים מעת קבלת דו"ח זה, תוך התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המצויין בדו"ח זה.  
במידה ובמוסד התגלו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. על ההשלמה יש להודיע למייל המופיע מעלה.

לתשומת לב הנהלת המוסד: ההתנהלות השגרתית במוסד הינה תקינה. הנהלת המוסד משקיעה בשיפור תהליכי עבודה. יחד עם זאת, יש להעמיק הפנמה ולהעלות את מודעות הצוות בנוגע לאירועים חריגים וטיפול בהם. להמשיך הדרכה והכשרה מקצועית של אנשי צוות המוסד.

בברכה,  
ד"ר יבגניה פנטופל  
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

#### **העתקים:**

מר משה בר סימן-טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים.  
ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הרפואה, ירושלים.  
ד"ר אהרון כהן, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים.  
ד"ר אליעזר חפר, הממונה על הרישוי, משרד הבריאות, ירושלים.  
ד"ר מיכל כהן-דר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות צפון.  
ד"ר שיאהב שיאהב, רופא נפתי, נפת עכו.  
הנהלת אגף הגריאטריה.  
מר יוחנן סמואל, מרכז בכיר, נתוני בקרה ואיכות בגריאטריה, ירושלים.  
צוות הבקרה.

## סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד בית הזית, קיבוץ שמרת"

- בתאריך 16.01.2018 נערכה בקרת פתע, בקרת רישוי בבית החולים הגריאטרי, על ידי צוות מחוז צפון.
- מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרפואי, הסיעודי ושל שאר מקצועות הבריאות וכן השירותים האחרים הניתנים למטופלים המאושפזים בבית-החולים.
- להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

* רפואה	- ד"ר מאיה בוטארה, רופאת בקרה, מחוז צפון
* סיעוד	- גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
* תזונה	- גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
* פיזיותרפיה	- גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
* ריפוי בעיסוק	- מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
* עבודה סוציאלית	- גב' אומיה נסראלה, עובדת סוציאלית מחוזית, מחוז צפון
* רוקחות	- דר' עולא סאדר-מזבר, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
* בריאות הסביבה	- גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון

## תמהיל מאושפזים:

להלן תמהיל המאושפזים במחלקות בית החולים:

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	36	33	33	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	33	33	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 33 מאושפזים, מתוכם 22 במימון משרד הבריאות.

## **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 עד תאריך: 18.06.2018.

## **רישיון IV:**

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

## נספח א' הערכת הבקרה לפי תחומים

(1) נכשל 0-65	(2) טעון שיפור רב 66-72	(3) טעון שיפור 73-79	(4) טוב 80-86	(5) כ. טוב מאוד 87-93	(6) טוב מאוד 94-100	תחום מקצועי
				X		רפואה
				X		סיעוד
					X	תזונה
				X		פיזיותרפיה
				X		ריפוי בעיסוק
				X		עבודה סוציאלית
					X	רוקחות
					X	בריאות הסביבה

## **נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון**

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

### **רפואה: 87%**

#### **הבקרה בתחום הרפואה כללה את הנושאים הבאים:**

- תיאור כללי
- כח-אדם
- עבודת המנהל הרפואי
- קשר עם משפחות
- רופא בית
- איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל
- מעקב רפואי שוטף
- הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות
- בדיקות מעבדה
- בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים
- פעילות צוות רב מקצועי במחלקה
- דו"ח אירוע חריג
- תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)
- רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

### **תיאור כללי:**

\* מדובר במחלקה סיעודית בקיבוץ ברישוי ל- 36 מיטות, בפועל ביום הבקרה נמצאו במחלקה 33 מטופלים כולם סיעודיים בתפקודם.  
הבקרה הינה בקרת פתע לפני חידוש רישוי. המנהל הרפואי, אשר גם רופא הבית במחלקה, לא נכח בבקרה.  
הבקרה נערכה ע"פ שיחה עם אנשי צוות, תצפית, שיחה עם מס' מטופלים ובדיקות רשומות רפואיות.

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* המנהל הרפואי הינו גם רופא הבית, מומחה ברפואת משפחה, מועסק במוסד 10 שנים, עובד 20 שעות בשבוע. ייעוץ גריאטרי מגיע למחלקה פעם בחודש ל-6 שעות כל פעם ובודק 4-5 מטופלים בממוצע בכל ביקור. אין למוסד הסדר ייעוץ קבוע בתחום אחר. קלינאית תקשורת עובדת 4 שעות בחודש.

### **חוזקים**

**עבודת המנהל הרפואי**

\* הכשרת מנהל רפואי: מנהל רפואי הינו גם רופא בית, מומחה ברפואת משפחה.

\* היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: במוסד קיימים נהלים פנימיים, כולל נוהל מניעת זיהומים. צוות המוסד מקפיד על יישום הנהלים.

\* הסדר יועץ גריאטרי: קיים במוסד הסדר יועץ גריאטרי קבוע.

\* תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: ייעוצים גריאטריים מתועדים ברשומה רפואית.

### **איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל**

\* הערכה קוגניטיבית: בהערכה קוגניטיבית ותפקודית רופאי הבית מקפידים על שימוש בכלים מובנים ומקובלים.

### **הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות**

\* הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: מתן הוראות רפואיות טלפונית מתבצע על פי נוהל פנימי מובנה ומתועד.

### **פעילות צוות רב מקצועי במחלקה**

\* מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: קיים מנגנון תקשורת ממוחשב ומסודר בין אנשי הצוות.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

#### **מעקב רפואי שוטף**

\* רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכון מעת לעת: יש לעדכן רשימת אבחנות ותסמונות גריאטריות בצורה שוטפת, כולל המצב הנפשי, הפרעות התנהגותיות, כאב, מצב תזונתי, ירידה במשקל וכו'. סימוכין: נוהל האגף לגריאטריה 1.2.2

### **הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות**

\* בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": לכל מטופל עם ריבוי תרופות יש לנמק צורך בתרופות במעקב רפואי שוטף או בסיכום בדיקות תקופתיות יזומות. סימוכין: נוהל האגף לגריאטריה מס' 1.3.1 סעיף 5.4.2 מומלץ להפנות מטופל עם "ריבוי תרופות" ליועץ גריאטרי. סימוכין: נוהל האגף לגריאטריה מס' 1.3.1 סעיף 5.4.3

### **בדיקות מעבדה**

\* עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): יש להקפיד על ביצוע בדיקות מעבדה שגרתיות/ לפי בעיות כרוניות/ לפי בעיות חדשות בתדירות הנדרשת, ולתעד ברשומה רפואית התייחסות לתוצאות בדיקות מעבדה. סימוכין: נוהל האגף לגריאטריה מס' 1.3.2



### בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

\* התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: בבדיקה תקופתית יזומה יש להתייחס לכל שינוי במצב בריאותי, נפשי, קוגניטיבי ותפקודי של המטופל.

\* תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: בסיום בדיקה תקופתית יזומה יש לבנות תכנית טיפול רב-מקצועית עדכנית בהתאם לשינויים במצב בריאותי, נפשי, קוגניטיבי ותפקודי של המטופל. סימוכין: נוהל האגף לגריאטריה 1.2.3 סעיף מס' 5

### רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

\* מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: באחריות הנהלת המוסד לדאוג לביצוע חיסונים לכל העובדים במוסד. סימוכין: נוהל אגף לגריאטרי 0.4.11, חוזר מנכ"ל 07/2013 "חיסון עובדי מערכת הבריאות" ועדכוניו - חוזר ברה"צ 8/2014.

## **סיעוד: 90%**

### **הבקרה בתחום הסיעוד כללה את הנושאים הבאים:**

- תיאור כללי
- כח-אדם
- אומדן סיעודי ורישום אנמנזה
- תכנית טיפול בקבלה לאשפוז
- מעקב סיעודי
- תרופות
- הבטחת הסביבה
- תקשורת
- הזנה והאכלה
- הפרשות
- היגיינה אישית ולבוש
- שמירת שלמות העור
- תנועתיות ותנוחה
- קשר עם המשפחה
- עדכון מקצועי
- הדרכה והערכת הצוות
- טיפול בכאב
- מניעת זיהומים
- זכויות החולה

### **תיאור כללי:**

\* בבית הסיעודי עם רישיון ל-36 מיטות סיעודיות, בפועל מאושפדים 33 מטופלים סיעודיים. בבקרת פתע שנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים ישבו בלובי המחלקתי והיו מועסקים בפעילויות תעסוקה שונות. יש לציין שבבית הסיעודי המטופלים מחולקים לקבוצות תעסוקה שונות לפי מצב תפקוד של מטופלים והפעלה מתבצעת במקומות שונים במחלקה.

בבית הסיעודי מאושפדים 2 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה 1-2, מטופל אחד מקבל הזנה באמצעות גסטרוסטום, 7 מטופלים מוגבלים באמצעים שונים.

כל המטופלים לבשו בגדים נקיים ובהתאם לעוה.

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* כוח אדם עונה לדרישות המכרז.

### **חוזקים**

## **תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

\* בקבלת מטופל לאשפוז קיימת התייחסות מקצועית לקבלת אנמנזה סיעודית, בניית תכניות טיפול נעשת בהתחשבות לבעיות יחודיות של המטופלים.

## **הבטחת הסביבה**

\* קיים צוות יציב ותחלופת הצוות נמוכה.

## **עדכון מקצועי**

\* האח האחראי סיים לימודים בקורס לנאמני נושא בתחומים מניעת פצעי לחץ ומניעת עצירות והעביר לצוות הדרכה בנושא מניעת עצירות. כמו כן, האח האחראי בשיתוף עם צוות מקצועות הבריאות מעביר תכניות שונות בתחום הסיעוד. מתקיימת פעילות חינוך תוך שירות בהיקף רחב סביב נושא מרכזי טיפול פלאטיבי. הנהלת המוסד מאפשרת ומעודדת יציאת אנשי הצוות להשתלמויות וימי עיון.

## **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

### **תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

\* ברשומה סיעודית קיים מעקב לאחר בעיות שזוהו בתחום הסיעוד, בתכנית טיפול, יש להעריך את ההתערבות בהתאם לטיב הבעיה אך לא פחות מאשר פעם ב-3 חודשים (הערה בבקרה קודמת).

### **הבטחת הסביבה**

\* בבית הסיעודי קיימת התייחסות לאירועים חריגים מהיבט ניהול סיכונים, חשוב מאוד לקחת סימנים חיוניים לאחר אירוע חריג כולל בדיקת רמת הכאב ולעדכן את משפחה של המטופלים לאחר אירוע חריג.

### **הפרשות**

\* חשוב לבנות תוכנית לשימור שליטה על סוגרים לחולים הרלוונטיים (הערה מבקרה קודמת).

### **שמירת שלמות העור**

\* מומלץ לבנות תכנית טיפול למניעת פצעי לחץ.

### **טיפול בכאב**

\* קיימת התייחסות לכאב, מומלץ לשפר בניית תכנית טיפול בנושא כאב.

## **הערות לסיכום:**

\* תחום הסיעוד מתנהל ברמה טובה מאוד.

## **תזונה: 94%**

### **הבקרה בתחום התזונה כללה את הנושאים הבאים:**

- תיאור כללי
- כח-אדם
- ניהול כוח אדם - פריסת שעות
- כללי
- איכות ובטיחות המזון
- בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום
- גודלי מנה/גיוון
- רשומות מחלקתיות
- הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות
- מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית
- מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב
- יישום והלימה

### **תיאור כללי:**

\* ארוחות הצהריים מגיעה מחברת הסעדה. ארוחות בוקר וערב מכינים במטבח המחלקתי.

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* דיאטנית ותיקה ומנוסה בגריאטריה, העובדת בימי שני 7 ש"ש.  
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.

### **חוזקים**

#### **כללי**

\* הדיאטנית מקדמת את מערך המזון במוסד.  
הדיאטנית שותפה בקבלת החלטות על הגבלות פיזיות ואכילה.  
הדיאטנית שותפה לפרוייקטים רב מקצועיים.

#### **איכות ובטיחות המזון**

\* יש לשבח אפיית עוגות ביתיות במחלקה.

#### **רשומות מחלקתיות**

\* לשבח מתן העשרה ביתית ושילוב מזון מנחם בתפריט למטופלים הזקוקים להשלמה תזונתית.  
קיימת תוכנית עבודה שנתית מפורטת הכוללת פגישות מול מערך המזון והצוות הרב מקצועי.  
תפריט מונגש על גבי לוח בחדר האוכל.

#### **הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

\* האוירה רגועה והאכלת מטופלים נעשית בצורה מכבדת ומכובדת.  
ארוחת הצהריים מוגשת באופן אישי למטופלים תוך היכרות עמם ועם העדפותיהם.

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**  
\* תחום הטיפול והמעקב התזונתי מנוהל ע"י הדיאטנית באופן מקצועי ומלא.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

#### כללי

\* הדיאטנית עורכת תצפיות על הארוחות, אם כי מומלץ להפיק מתצפיות אלו לקחים ומסקנות ולהניע תהליכים לשינוי עד להטמעה.

#### איכות ובטיחות המזון

\* יש לשמור על גיוון המנה המורכבת בארוחת ערב ואין לחזור על תפריט היומי בהתאם לימות השבוע (נוהל 5.0.3).  
לא נשמרו דוגמאות מזון של פירות שמכינים בשיטות שונות ולא של המזון במרקם הדייסתי.  
בהכנת מזונות מיוחדים יש לציין ברשומה נפח מנה.

#### בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

\* יש לסמן בתפריט את המנה המיועדת לאוכלי המרקם הדייסתי.

#### הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

\* מומלץ להגדיל תדירות תצפיות בזמן הארוחות, כולל ארוחת בוקר.  
מומלץ לערוך חשיבה רב מקצועית לשיפור חוויית האכילה לרווחת המטופלים.  
יש להגיש מנה למטופל בסמוך לאכילה.  
מומלץ להציע רטבים בארוחות תוך התחשבות באספקטים שהרוטב אמור למלא: ההיבט האסתטי, התזונתי והקלה על תהליך הבליעה של המטופל הסיעודי.

#### מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

\* תיעוד מטרות ויעדי התכנית בתכנית הטיפול- חלקי.

### הערות לסיכום:

\* תחום התזונה מנוהל ברמה גבוהה והדיאטנית מרבה להשתמש במתן הוראות למזונות מיוחדים שהינן כלי משמעותי העומד לרשות הדיאטנית בכדי לשפר את מצבו התזונתי של המטופל.

## **פיזיותרפיה: 93%**

### **הבקרה בתחום הפיזיותרפיה כללה את הנושאים הבאים:**

- תיאור כללי
- כח-אדם
- פריסת שעות ומצבת כוח אדם
- פרופיל המטופלים במוסד
- ארגון השרות
- אבחון פיזיקלי
- טיפול פרטני
- טיפול בקבוצה
- מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית
- טכנולוגיה לישיבה וניידות
- הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית
- תנאים פיזיים
- ציוד טיפולי
- ציוד ואביזרי עזר לניידות

### **תיאור כללי:**

\* מחלקה סיעודית המונה 33 מטופלים ביום הבקרה.  
חדר הפיזיותרפיה גדול אך משמש גם לאחסון ציוד ישיבה כך שפחות מרווח.  
התקיימה בקרת פתע לחידוש רישוי בהשתתפות הפיזיותרפיסטית.

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* במקום החלה לעבוד פיזיותרפיסטית לפני כארבעה חודשים, בעלת וותק 15 שנים במקצוע ונסיון בתחום הגריאטריה.  
בוגרת תואר שני במנהל מערכות בריאות.  
עובדת בימים שני, שלישי ורביעי בשעות הבוקר והצהריים, סך הכל 20 שעות שבועיות.

### **חוזקים**

#### **פריסת שעות ומצבת כוח אדם**

\* תקן כוח אדם: מלא.

#### **פרופיל המטופלים במוסד**

\* אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתורכלל המאושפזים: גבוה.

\* תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

### ארגון השרות

\* מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): כן.

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

\* פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): יש.

### אבחון פיזיקלי

\* הבדיקה הפיזיקאלית מלאה ומתבצעת במועד. מטרות הטיפול מותאמות אישית ומפורטות.

### טיפול פרטני

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

### טיפול בקבוצה

\* מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

\* מספר מטופלים בקבוצה: אופטימאלי.

### 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.

### טכנולוגיה לישיבה וניידות

\* כל המטופלים יושבים ישיבה נוחה עם אביזרי תמיכה לפי צרכיהם. הכסאות נקיים ומתוחזקים היטב. לפיזיותרפיסטית הכשרה בתחום הטכנולוגיה המסייעת.

### הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

\* הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

\* הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת. קיימה הדרכה בנושא בטיחות מטפל ומטופל.

\* השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

### תנאים פיזיים

\* החדר בנוי ומאובזר לפי הפרוגרמה. יש לסדרו ולהוציא את הכסאות המאוחסנים באופן שירווח את חלל העבודה וישפר את מראה החדר.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור** **פריסת שעות ומצבת כוח אדם**

\* פריסת שעות: חלקית. עובדת 3 ימים צמודים. יש לשנות את ימי העבודה לפיזור יעיל יותר לאורך השבוע.

### **טיפול בקבוצה**

\* מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: חלקי. לבצע טיפול בקבוצות קטנות למטופלים שיבחרו על פי מטרות טיפול מובנות ומקצועיות.

\* תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

### **מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

\* מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: חלקי. לכלול במעקב את הטיפול הפיזיותרפי שהמטופל מבצע.

### **הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

\* השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: חלקי גבוה. לצאת לימי עיון והשתלמויות בנושאים הקשורים לגריאטריה.

\* הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): חלקיות. להגדיל הנחיות לצוות המטפל לעידוד ולמיצוי יכולת תיפקוד מקסימלית של כל אחד מהמטופלים.

### **ציוד ואביזרי עזר לניידות**

\* התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה. להתחיל תהליך רכישה של מזרנים דינמיים לטובת טיפול במטופלים עם פצע לחץ. יכנסו כחובה עם המכרז החדש.

### **הערות לסיכום:**

\* השרות מקצועי ומעורב בכל התחומים בהם הפיזיותרפיה צריכה לתת מענה. השרות מתנהל לפי נהלי הגריאטריה והתיעוד בהתאם.



## **ריפוי בעיסוק: 90%**

### **הבקרה בתחום הריפוי בעיסוק כללה את הנושאים הבאים:**

- תיאור כללי
- כח-אדם
- קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק
- הערכת מעקב
- ישום תכנית הטיפול
- הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה
- פעילות בתעסוקה
- תנאים פיזיים וסביבה
- ציוד ואביזרים
- הדרכה ותקשורת
- העשרה ונהלים
- יישום המלצות מבקרה קודמת

### **תיאור כללי:**

\* במוסד עובד מרפא בעיסוק חדש מזה שלושה חודשים, תוצאות הבקרה מתייחסות לכל השנה.

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* ריפוי בעיסוק: במוסד עובד מרפא בעיסוק מקצועי עם שנות וותק מקצועי רבות, עובד מזה שלושה חודשים במוסד, סה"כ שעות 7 ש"ש.  
תעסוקה: במוסד עובדת מדריכת תעסוקה מקצועית עם וותק של שנתיים, עובדת 30 ש"ש.

### **חוזקים**

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**  
\* בהתאם לנהלים.

### **ישום תכנית הטיפול**

\* הטיפול בריפוי בעיסוק מתבצע על ידי טיפולים פרטניים וקבוצתיים והדרכת מדריכת תעסוקה וצוות מטפל, והתאמת סדי מנוחה וכלי עזר.

### **הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה**

\* מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

### **פעילות בתעסוקה**

\* פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צרכי המטופלים ויכולותיהם.

\* פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

### **תנאים פיזיים וסביבה**

\* במוסד יש חדר קטן שמשמש בו לטיפול תחושת עם ציוד מתאים.

\* חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

\* פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

\* קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

### **ציוד ואביזרים**

\* ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

\* ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

\* ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

\* ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

### **הדרכה ותקשורת**

\* השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

\* הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מתקיימת הדרכה מקצועית ומגוונת על בסיס קבוע, מתועד כנדרש.

### **העשרה ונהלים**

\* השתלמות והתפתחות מקצועית: חלקי גבוה.

\* פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע. במוסד מתבצע פרויקט מוזיקה מותאמת אישית עם אוזניות אישיות.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

#### **הערכת מעקב**

\* יש לבצע הערכות מעקב בזמן לפי הנהלים ויש ולעדכן מטרות ותוכנית טיפול.

### **ישום תכנית הטיפול**

\* יש לדווח על מטופלים שמקבלים טיפולים פרטניים וקבוצתיים כל חודש, ובנוסף על מטופל שיש לו סד מנוחה יש לדווח כל חודש.

### **תנאים פיזיים וסביבה**

\* לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: יש להנגיש את לוח הפעילות כך שיהיה מותאם בחינה תרבותית, ולהגדיל אותו כך שיהיה ברור וקריא למטופלים.

### **ציוד ואביזרים**

\* מומלץ להמשיך ולרכוש ציוד טיפולי לריפוי בעיסוק, אשר יכול אמצעים טכנולוגיים כמו מציאות מדומה.

### **הדרכה ותקשורת**

\* ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: ישיבות צוות ריפוי בעיסוק ומדריכת תעסוקה צריכות להתקיים פעם בחודש עם פרוטוקול ישיבה לפי הנהלים.

\* הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: הדרכות צריכות להתבצע עם תיעוד לפי הנהלים.

### **העשרה ונהלים**

\* על הצוות של הריפוי בעיסוק ומדריכת התעסוקה להמשיך לצאת לקורסים בתחום הגריאטריה.

### **הערות לסיכום:**

\* בהצלחה.

## עבודה סוציאלית: 93%

### **הבקרה בתחום העבודה סוציאלית כללה את הנושאים הבאים:**

- קבלת מטופל והסתגלות
- פעילות כללית של העובד הסוציאלי
- שביעות רצון המטופל
- תצפית חדרים ושטחים ציבוריים
- פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי
- פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה
- פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות
- טיפול בניצולי שואה
- טיפול תומך במטופל ובמשפחה
- עבודת הצוות הרב מקצועי
- הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית/ת
- רשומת מטופל
- תיק אפוטרופוסות
- תיק ריכוז מתנדבים
- שביעות רצון משפחות
- שיתוף בהחלטות הנוגעות לבן משפחתך

### חוזקים

#### **פעילות כללית של העובד הסוציאלי**

\* העו"ס שותף עם צוות רב מקצועי בהבנת צרכי המטופלים ובניית תוכניות מתאימות לכל אחד לפי הצרכים שלו.

\* המטופל משתתף בפעילות חברתית תעסוקתית לפי רצונותיו ויכולותיו: ראוי לציין כי יש הבנה לצרכי תעסוקה של המטופלים, ובעיקר להבין מה כל אחד אוהב ולאפשר להם לעסוק בזה במהלך היום. מטופלת שאוהבת לסרוג, סורגת במהלך היום, עניין שמשמח אותה ומאפשר לה להרגיש יצירתית.

#### **טיפול בניצולי שואה**

\* במוסד העובדת הסוציאלית מרכזת את הנושא. קיימת רשימה של המטופלים שהם ניצולי שואה, מבצעת מיצוי זכויות. במהלך עבודתה במוסד הצליחה להוציא זכויות לכמה מהם שאף פעם הם לא הוכרו כניצולים.

#### **תיק ריכוז מתנדבים**

\* פרויקטים מיוחדים - ביצוע ותיעוד: פרויקט ראוי לציון "יצירת תמונה אישית בשיתוף המשפחות", הוזמנו משפחות המטופלים ונתבקשו להביא איתם תמונות משפחתיות, וביחד כול משפחה עם המטופל שלה יצרו יצירה המשלבת את התמונה, מילים המתארות את המטופל וקישוטים. תמונה זו היא יצירה משותפת של המטופל ומשפחתו, והיא תתלה בחדר ליד מיטתו של כול אחד מהמשתתפים.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

## פעילות כללית של העובד הסוציאלי

\* לתת דגש ליוזמה ופעילות בנושא שמירת פרטיות המטופל.

## פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

\* העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: חלקי. לחשוב על פעילות קבוצתית למשפחות המטופלים לפי הצורך.

## תיק אפטרופסות

\* שליחת העתק מכתב המינוי ללשכת הבריאות (בהתאם למקור המינוי): יש לשלוח העתק מכתב המינוי ללשכת הבריאות.

## **רוקחות: 98%**

### **הבקרה בתחום הרוקחות כללה את הנושאים הבאים:**

- פעילות הרוקח/ת במוסד
- חדר שירותי רוקחות
- אחסון וסידור תרופות ותוקפן
- רכש אספקה וביעור תרופות
- ניהול הסמים
- בקרה רוקחית
- ספרות מקצועית ומסמכים ישימים
- תיקון ליקויים
- אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )
- אחסון תרופות בקרור ( במחלקות אשפוז )
- תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)
- מתן תרופות ( במחלקות אשפוז )
- כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז
- ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה
- שמירה
- פנקס
- מרשם
- מתן סם למטופל
- בקרה
- שמירה
- הזמנה
- טפסי רישום
- בקרה

## **חוזקים**

### **פעילות הרוקח/ת במוסד**

\* הרוקחת המועסקת לייעוץ רוקחי במוסד, מאוד מקצועית ומנוסה, מגיעה פעמיים בחודש לייעוץ, בודקת ומתעדת את הטיפול התרופתי של כל הדיירים בתדירות כנדרש. ישנו שיתוף פעולה מלא עם הרופא.

### **רכש אספקה וביעור תרופות**

\* רכישת התרופות מתבצעת מקופות חולים בלבד.

### **אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )**

\* התרופות מאוחסנות בתנאים נאותים במחלקה.

### **מתן תרופות ( במחלקות אשפוז )**

\* תרופות ניתנות בהתאם להוראות המתן, ובתזמון נכון.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור** **אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )**

\* הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: באופן חלקי. התרופות בעגלת ההחייאה מאוחסנות במגירה קטנה, ובצפיפות גבוהה שלא מאפשרת הפרדה נאותה. על כן, יש להצטייד בפתרונות אחסון יותר מרווחים לאחסון התרופות בעגלת ההחייאה בצורה יותר מסודרת עם הפרדה נאותה.

### **אחסון תרופות בקרור ( במחלקות אשפוז )**

\* הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. אוגר הטמפ' של המקרר אינו תקין ועל כן, לא מתבצעת העברת נתוני הטמפרטורה למחשב כנדרש. אומנם הצוות מקפיד על תיעוד הטמפרטורה של המקרר באופן ידני, אך יש לדאוג שמערכת ניטור הטמפרטורה של המקרר תהיה תקינה והניטור יתבצע כנדרש בנוהל מס' 126 של אגף הרוקחות.

### **מתן תרופות ( במחלקות אשפוז )**

\* הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. יש הנחיות אך לא מעודכנות בתרופות החדושת. יש לדאוג להוספת תרופות חדשות שאסורות לכתישה לטבלאות הקיימות.

## **בריאות הסביבה: 97%**

### **הבקרה בתחום הבריאות הסביבה כללה את הנושאים הבאים:**

- תיאור כללי
- מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים
- מערכת מים חמים ומקלחות
- מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה
- הגנת רשת מי שתיה
- מערכות סילוק שפכים
- איסוף פסולת ופינויה
- בטיחות ומפגעי בטיחות
- מערכות קירור וחימום אויר
- ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר
- חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט
- טיפול לא רפואי בגוף האדם
- תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה
- תחנת אחות
- מתקנים לצוות
- מכבסה וכביסה
- הדברה
- חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה
- הכנה לשעת חרום
- קבלת המזון במחלקה
- מטבחון עזר - מטבח חלוקה
- חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון
- מקור הארוחות ותוקף "רישיונות עסק" ו"רישיון היצרן"
- קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- מתקני הובלת מזון למחלקות
- נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- עובדי מטבח / מבשלים
- מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- עמדות העבודה ומדורים במטבח

### **תיאור כללי:**

\* מערכת מים חמים אינה מסוחררת, מורכבת מדוודים חשמליים.  
קיים מז"ח על קו המים המזין את מערכת המתזים.



הכביסה מתבצעת במוסד.  
המוסד משתמש בשירותי קייטרינג בעל רשיון עסק ויצרן, לרכישת ארוחות צהריים.  
במוסד מטבח חלוקה המקבל ומחלק את ארוחת הצהריים. בנוסף, מתקין את ארוחת הבוקר והערב.

## **חוזקים**

### **מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים**

\* תקינות הבדיקות של המים: תקין/מאושר ע"י מב"ר.

### **מערכת מים חמים ומקלחות**

\* מצב דוודי מים חמים ואוגרי מים חמים תקינים, מנוקים ומחוטאים, עוברים טיפול שנתי וכוללים מדי טמפרטורה, תקינים ומטופלים לפי הנחיות.

### **הגנת רשת מי שתיה**

\* התייעוד על אביזרי הגנת רשת מים מעודכן לכל שנה: מעודכן.

### **מערכות קירור וחימום אויר**

\* מערכת חימום אויר תקינה, ונקייה. הטמפרטורה בחדרים ובשטחים ציבוריים לפי הנחיות: תקין במלואו.

### **ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר**

\* ניקיון כללי במחלקות והיעדר ריחות: תקין במלואו.

\* תחזוקה (נראית) של המבנים: נראית תקינה במלואה.

\* גיבון וטיפוח חצר קדמית ואחורית ופינות ישיבה: תקין ומטופח.

### **חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט**

\* מיטות מזרונים ומצעים מותאמים ואסטטיים: מותאמים ותקינים.

\* ארונות וארונות למטופלים מותאמים, תקינים ואסטטיים: מותאמים ותקינים.

### **תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה**

\* טיפול מחלקתי בכביסה: תקין במלואו.

## **הדברה**

\* ביצוע מתועד של הדברה בהיתר מתוקף ובתדירות דרושה: בוצע במלואו לפי הדרישות.

## קבלת המזון במחלקה

\* בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: תקין במלואו.

### עמדות העבודה ומדורים במטבח

\* בדיקת טמפרטורה בעת הבקרה: קיים ותקין.

\* נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: קיים ותקין.

\* ירקות נשטפים בחמרי חיטוי: תקין.

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

\* נקודות דיגום ותקינות ברזי דיגום: מצב לא תקין.

### מערכת מים חמים ומקלחות

\* טמפרטורת מים במערכת אספקת מים חמים (עד הברזים). נדרש 55 - 60 מעלות צלסיוס. יעילות סחרור מים חמים: לא תקין.

### מניעת מחלת הלגינרים - ליגיונלה

\* כל ההנחיות למניעת מחלת הלגינולה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי גבוה.

### עמדות העבודה ומדורים במטבח

\* נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: קיים ותקין.

## הערות לסיכום:

\* מדידת טמפ' המים החמים במוסד אינה משקפת את טמפ' המים החמים בצנרת, כפי שנדרש בהנחיות למניעת ליגיונלה. דיגום אחרי פעולת ערבול המים, כפי שמתבצע במוסד, במקרה הטוב הוא בוחן את נושא מניעת כוויות כפי שקיימים בה"ל ו W-02, אבל אינו משרת את מטרת הדיגום. ע"פ התקן, קיימת דרישה שהברז התרמוסטטי יאפשר נטרול הפעולה של הערבוב, כדי שבזמן הדיגום, ניתן יהיה למדוד את טמפ' המים בצנרת המים החמים והתאמתם להנחיות למניעת ליגיונלה. בבקרה אני מבחינה שהדוגם אינו פועל בהתאם לדרישה לדגום את המים לפני פעולת הערבול, וזאת כדי לבחון את טמפ' המים בצנרת והתאמתה להנחיות האמורות. יוצא מזה שהטמפ' הנמדדת על ידי הדוגם, בנקודת הצריכה, היא לאחר פעולת הערבול. טמפ' זו כאמור, אינה מייצגת את טמפ' המים החמים בצנרת. מדידת טמפ' המים בהתאם להנחיות, תמנע גם התרעות שווא מצד הנפות המפקחות, על טמפ' מים חמים נמוכה ונקיטת אמצעים שגויים בהקשר זה.

## נספח ג'

### תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-36 מיטות ברישוי ו-33 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
רופא בית	0.500	0.265	-0.235	-0.89
מוסמכות	5.430	4.898	-0.532	-0.11
אחיות	5.430	6.187	0.757	0.12
כח-עזר	12.300	13.679	1.379	0.10
מעשיות	0.000	1.289	1.289	1.00
תזונאית	7.200	7.700	0.500	0.06
עובד/ת סוציאלי/ת	0.360	0.395	0.035	0.09
פיזיותרפיסט/ית	0.500	0.550	0.050	0.09
מרפאה בעיסוק	7.200	7.700	0.500	0.06
מדריכה/ת תעסוקה	0.500	0.825	0.325	0.39
רוקח/ת	3.096	3.300	0.204	0.06
קלינאית/ת תקשורת	0.960	1.000	0.040	0.04

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-36 מיטות ברישוי ו-33 מיטות בפועל**

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
מנהל אדמיניסטרטיבי (לא רפואי)	0.330	0.500	0.170	0.34
אב/ אם בית ו/או מנהל משק	0.330	0.500	0.170	0.34
עובד/ת אחזקה	0.250	0.500	0.250	0.50
מחסנאי/ת	0.250	0.250	0.000	0.00
טבח/ית ראשית	0.330	0.000	-0.330	-1.00
עובד/ת מטבח	1.000	1.000	0.000	0.00
עובד/ת ניקיון	1.500	1.500	0.000	0.00
משגיח כשרות	0.170	0.000	-0.170	-1.00
חצרנית/ית גננת	0.090	0.000	-0.090	-1.00
מזכיר/ה	0.330	0.000	-0.330	-1.00

1 ספק מזון חיצוני, חלקי.

## נספח ד'

### רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 60.50 מתאריך: 24.05.2017  
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 60.50  
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: לא  
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.03.18  
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 16.01.2018  
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
26.00	סכום ציוני הבקרה
5.00	בריאות הסביבה
0.00	מומחיות מנהל רפואי
4.00	מומחיות רופא הבית
4.00	יועץ מומחה בגריאטריה
0.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
0.00	קיומם של נאמני נושא ב3 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
4.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	חת"ש צוות
0.00	אישור למתן IV
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
51.00	סה"כ (ללא משך רישוי)