



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 27.02.2018

**במוסד: "מחלקה סיעודית בית הקשיש, קיבוץ
עין"**

בישוב: עין גב

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון**

לכבוד
ד"ר אסיה מושצקיה
מנהל/ת רפואית
מחלקה סיעודית בית הקשיש, קיבוץ עין (קוד מוסד 24620)
קיבוץ עין גב
עין גב

ד"ר מושצקיה נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית הקשיש, קיבוץ עין"

מצ"ב דו"ח הבקרה שנערכה במוסדכם ביום 27.02.2018.

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 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: התרשמות מהתנהלות המוסד הינה תקינה. יחד עם זאת, יש להבטיח בטיחות המטופל, באחריות הנהלת המוסד להקפיד על יישום נוהל טיפול באירוע חריג. יש להקפיד על הפרדה בין הטיפול האישי לחלוקת מזון על ידי המטפלים. באחריות הנהלת המוסד לדאוג לחיסוני עובדים, הן חדשים והן ותיקים (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

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 נועה די-קסטרו, רופאה נפתית, נפת טבריה.
הנהלת אגף הגריאטריה.
מר יוחנן סמואל, מרכז בכיר, נתוני בקרה ואיכות בגריאטריה, ירושלים.
צוות הבקרה.

סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית הקשיש, קיבוץ עין"

- בתאריך 27.02.2018 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' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
* פיזיותרפיה	- גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
* ריפוי בעיסוק	- מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
* עבודה סוציאלית	- גב' דועא שאמא, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
* רוקחות	- מר אבי כהן, מרכז 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	16	16	16	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	16	16	16	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 16 מאושפזים, מתוכם 13 במימון משרד הבריאות.

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 16.05.2018.

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: 89%

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-16 מיטות, בפועל ביום הבקרה נמצאו 16 מטופלים במחלקה, כולם סיעודיים בתפקודם.
הבקרה הינה בקרת פתע לפני חידוש רישוי. המנהלת הרפואית אשר הינה גם רופאת הבית, נכחה בבקרה. הבקרה נערכה ע"פ שיחה עם רופאת הבית, שיחה עם אנשי הצוות, תצפית ובדיקת רשומות רפואיות.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* המנהלת הרפואית מועסקת במוסד מזה 8 שנים ועובדת 12 שעות בשבוע.
יועץ גריאטרי מגיע למוסד פעם בחודשיים לארבע שעות ובודק 3-4 מטופלים בכל ביקור.
אין יועץ בתחום אחר קבוע למוסד.
קלינאי תקשורת עובד במוסד 3 שעות בחודש.

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

* קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סיעודיות/לתשושי נפש: קבלת מטופלים מתבצעת בהתאמה לסיווג המחלקה.

* קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת תכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. המנהלת הרפואית משתתפת בהדרכה מקצועית של אנשי הצוות.

* הסדר יועץ גריאטרי: קיים במוסד הסדר יועץ גריאטרי קבוע. ייעוצים מתועדים ברשומה רפואית.

רופא בית

* הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: רופאת הבית מכירה היטב את המטופלים ומסורה לתפקידה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

* אנמנזה: רופאת הבית מקפידה לתעד ברשומת הקבלה הרפואית אנמנזה רפואית מלאה, כולל ציון רגישות לתרופות.

* תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רופאת הבית מקפידה לתעד פענוח של תרשים EKG ברשומה רפואית.

מעקב רפואי שוטף

* מעקב רפואי מפורט ומקצועי.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

* בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": יש לציין לחיוב שבמוסד עשייה משמעותית לצמצום "ריבוי תרופות".

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

* נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: יש לציין לחיוב שבמוסד רק שני מטופלים עם שולחנית (הגבלה פיזית) לצורך ייצוב הישיבה.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

* התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגניטיבי: בהתייחסות לשינוי במצב תפקודי, קוגניטיבית, נפשי יש להקפיד על שימוש בכלים מובנים ומקובלים (כגון, MMSE, GDS KATZ וכו') בהתאם לנוהל האגף לגריאטריה מס' 1.2.1 סעיפים 3.7 ו- 6.4.2, 3.8 ו- 6.4.3, 3.9 ו- 6.4.1

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

* סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועיות, התייחסות לשיבה קודמת: בישיבות רב-מקצועיות יש לקיים דיון בעיות הדורשות ליבון בישיבת הצוות, ולבנות תכנית טיפול בהתאם, כולל מטלות בתחום הרפואה, יש להגדיר את האחראי לביצוע כל סעיף בתוכנית ולו"ז לביצוע לפי העניין. ולהקפיד על מעקב אחרי יישום החלטות אשר התקבלו בישיבת צוות רב-מקצועי הקודמת. סימוכין: נוהל אגף לגריאטריה 0.4.5 מומלץ לשפר רשום פרוטוקול ישיבה רב- מקצועית.

דו"ח אירוע חריג

* יש להקפיד לתעד אירועים חריגים כנדרש בנוהל.
לא נמצאה באירועים המדווחים רמה מספקת של הפקת לקחים וניהול הסיכונים, כפי שדרוש לפי נוהל הטיפול באירוע חריג בשירותי בריאות הציבור, חוזר מס': 7-2006, סעיף 7.6.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

* מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: באחריות הנהלת המוסד להקפיד על ביצוע 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: 94%

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-16 מיטות, בפועל מאושפדים 16 מטופלים סיעודיים. בבקרת פתע שנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים ישבו בלובי המחלקתי, לבושים בבגדים נקיים ובהתאם לעונה והיו מועסקים ע"י עובדת תעסוקה. בבית הסיעודי נראה נקי, ללא ריחות לוואי, מורגשת עבודה רגועה ושגרתית של הצוות הסיעודי. בבית הסיעודי אין מטופלים עם פצעי לחץ, 2 מטופלים מוגבלים באמצעות שולחנית.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* כוח אדם עונה לדרישות המכרז. בבית הסיעודי מועסקות 2 אחיות מעשיות שעובדות בסה"כ 11 משמרות ללא נוכחות אחות מוסמכת.

חוזקים

הבטחת הסביבה

* קיים צוות יציב ותחלופת הצוות נמוכה.

עדכון מקצועי

* מתקיימת פעילות חת"ש בהיקף רחב.

בשיתוף עם מקצועות הבריאות מועברים פרויקטים שונים בתחום הסיעוד. האחות הראשית נאמנת נושא בתחום מניעת כאב, קיימת התייחסות לקידום התחום הפלאטיבי.

זכויות החולה

* מתקיימת פעילות חברתית מחוץ למוסד אשר תורמת לשיפור איכות חיי המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הבטחת הסביבה

* רישום המסקנות בדו"חות אירוע חריג הוא חלקי ואינו מספק.

תקשורת

* נוכחות ודווח אחות בישיבות צוות רב מקצועיות חשובות ביותר. בבדיקת מספר ישיבות צוות רב מקצועיות לא נמצא דווח אחות בישיבה.

תנועתיות ותנוחה

* יש להקפיד על רישום מסודר של תוכנית ההולכה, כולל אופן ההולכה וחתימת המוליך.

הדרכה והערכת הצוות

* יש לבצע הדרכה ואוריאנטציה לעובד חדש לפי תכנית מובנת ולהחתים את המודרך לאחר קבלת ההדרכה.

הערות לסיכום:

* תחום הסיעודי מתנהל ברמה טובה מאוד.

תזונה: 96%

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:

* פריטי המזון לארוחת הצהריים מסופקים על ידי חדר האוכל של הקיבוץ. ארוחת בוקר וערב מכינים במטבח המחלקה.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* הדיאטנית מנוסה בתחום הגריאטריה עובדת 3.5 ש"ש בימי א' או ה'.
הדיאטנית בוגרת קורס ייעודי לדיאטניות בגריאטריה, והשתלמה בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר ממוקדת תזונה.

חוזקים

כללי

- * הארוחה מתנהלת על מי מנוחות ובאווירה רגועה ונעימה. המזון צבעוני ותוך כדי חלוקתו קיימת התייחסות לבחירות והעדפות המטופלים.
- * המזון במרקם הרגיל הוגש בכלים נאים וחולק סכו"ם מלא על פי צרכי המטופלים.
- * תחום הטיפול התזונתי והמעקב מנוהל באופן מקצועי ומלא.
- * הדיאטנית יוזמת ושותפה בתכנית רב מקצועית בתחום בריאות הפה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

* קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות:
לשם ביצוע חישוב התפריט ובדיקת כמות רכיבי התזונה יש לספק לדיאטנית את השינויים במתכונים והמתכונים החדשים

שהוספו לאסופת המתכונים הקיימת, לדוגמה כמות האורז ביחס לבשר במנת הממולאים. על הדיאטנית לוודא כי כמות החלבון במנה זו מתאימה לצרכי המטופלים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

* בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: להקפיד על שמירת דוגמאות מזון של כל הארוחות ובכל המרקמים במשך 72 שעות. ביום הבקרה היו חסרות מספר דוגמאות (כמו: מנה מורכבת, ירק מבושל ומנת הפחמימה).

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

* היבטים בחלוקת/הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אוויר: יש לשפר את הנראות והאסתטיקה של כלי האוכל (הצלחות המחולקות) בהם מוגש המזון במרקם הדייסתי.

הערות לסיכום:

* שירות התזונה הינו שירות יוזם, פעיל ומתעדכן מקצועית.

פיזיותרפיה: 89%

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 המונה 16 מטופלים ברישוי ובפועל.
המחלקה מוארת ומרווחת. מטופלים נקיים ומטופחים.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* במוסד עובדת פיזיותרפיסטית כ-6 שנים.
מגיעה שלושה בקרים בשבוע- בימים שני, שלישי ורביעי בין השעות 8:00-11:30.
נמצאת בשלבי ההכשרה העל בסיסית בגריאטריה, סיימה 3 מתוך 5 קורסים.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

* תקן כוח אדם מלא. פריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

* מטפלת במרבית הדיירים במוסד בתדירות של 2-3 פעמים בשבוע.

ארגון השרות

* הפיזיותרפיסטית עובדת לפי תכנית מסודרת. משתתפת בפעילות מיוחדות לקידום איכות הטיפול בשיתוף הצוות הרב מקצועי במוסד.

אבחון פיזיקלי

* מבצעת בדיקה של מטופל חדש תוך חמישה ימי עבודה. הבדיקה מלאה וכוללת מטרות טיפול תפקודיות ומותאמות אישית.

טיפול פרטני

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

טיפול בקבוצה

* תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפקוח פיזיותרפיסט/ית: במחלקה מתקיימת פעילות גופנית בנוסף לפעילות הפיזיותרפיסטית, על ידי מורה להתעמלות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

* המטופלים יושבים בכסאות רגילים או כסאות גלגלים בהתאם לצרכיהם תוך שימוש באביזרים נלווים מותאמים. תחזוקת הציוד טובה. לפיזיותרפיסטית הכשרה בתחום.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

* הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

* הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת.

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

* השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: חלקי גבוה.

תנאים פיזיים

* חדר הפיזיותרפיה גדול ובנוי בתוך המחלקה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

* התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

* מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): כאחראית שירות, יש להשלים הכשרה על בסיסית בגריאטריה.

טיפול בקבוצה

* מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: חלקיים. לבחור מטופלים לטיפול בקבוצה קטנה, תוך קביעת מטרה

טיפולית תפקודית משותפת מירבית.

* מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: חלקי. לתעד בדו"ח הפעילות היומיומית, בנוסף לטיפול הפרטני גם את הטיפול בקבוצה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

* לרשום מעקב מעודכן שישקף את מצבו התפקודי של המטופל מכל ההיבטים.
להתייחס אם יש שינוי במצבו ומה השינוי ובהתאם לעדכן את מטרות הטיפול. להתייחס גם למידת שיתוף הפעולה של המטופל.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

* השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: חלקי גבוה. לעודד יציאה להשתלמויות ימי עיון בתחום הגריאטריה.

* הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): חלקיות. לרשום הנחיות פונקציונליות והנחיות לתכנית הליכה שיתבצעו על ידי הצוות המטפל. תכנית ההליכה שהפיזיותרפיסטית מכינה ומוסרת לסיעוד, אינה מיועדת לביצוע וחתימה של הפיזיותרפיסטית עצמה, אלא של הצוות הסיעודי בלבד.

ציוד טיפולי

* להשלים רכישת ציוד טיפולי בסיסי כמו סולם שוודי, מתקן פולי לידיים.

הערות לסיכום:

* שירות הפיזיותרפיה מקצועי ומשפיע.
מומלץ להגדיל הנחיות לצוות למיצוי תפקוד מירבי של המטופלים.

ריפוי בעיסוק: 90%

הבקרה בתחום הריפוי בעיסוק כללה את הנושאים הבאים:

- 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

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

- * ריפוי בעיסוק: במוסד עובדת מרפאה בעיסוק ותיקה במקצוע ובמוסד. עובדת 3.5 ש"ש, בפועל עובדת 7 שעות פעמיים בחודש.
- תעסוקה: מדריכת תעסוקה ותיקה במקצוע ובמוסד, עובדת 17.5 ש"ש.

חוזקים

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

הערכת מעקב

* ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

* עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: קיימת מלאה ועדכנית.

ישום תכנית הטיפול

* תוכנית הטיפול מתבצעת באמצעות קבוצה טיפולית והדרכות למדריכת תעסוקה וצוות מטפל.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה
* בהתאם לנהלים.

פעילות בתעסוקה

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

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

תנאים פיזיים וסביבה

* חדר תעסוקה: מתאים.

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

* לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

* 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.

* ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

* הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

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

העשרה ונהלים

* פרויקטים מיוחדים: קיימים/מתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ישום תכנית הטיפול

* חשוב ליישם תוכניות שנקבעות בתוכנית הטיפול.

* התאמת אביזרים וסדים: ביום הבקרה נצפתה מטופלת שצריכה סד למניעת קונטרקטורה באצבעות ומניעת פצע בכף היד, אחרי ברור התברר שיש לה סד אך הצוות לא הרכיב אותו. יש לדאוג להדרכת צוות ונוהל פנימי לסדים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה

* יש מקום להדרכת מדריכת תעסוקה במילוי קבלה חדשה.

תנאים פיזיים וסביבה

* חדר ריפוי בעיסוק: יש להקצות מקום ייעודי למרפאה בעיסוק, שתוכל לטפל ולקיים בו קבוצות טיפול לפי הצורך, אפשר משולב עם מכון פיזותרפיה.

ציוד ואביזרים

* ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: יש להמשיך ברכישת ציוד טיפול לריפוי בעיסוק שיכלול ציוד טכנולוגי.

הדרכה ותקשורת

* חשוב להדריך את צוות המטפלים בנוגע לתוכניות טיפול והרכבת סדי ידיים, ולעדכן בתיק המטופל.

* ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: יש לקיים ולתעד ישיבות צוות ריפוי בעיסוק ומדריכת תעסוקה לפי הנהלים.

העשרה ונהלים

* יש להמשיך בכתיבת נהלים פנימיים בשירות לפי הצורך במוסד.

* השתלמות והתפתחות מקצועית: מומלץ למדריכת התעסוקה לצאת לקורסים וימי עיון, בנוסף מומלץ למרפאה בעיסוק להמשיך ולצאת לקורסים וימי עיון.

הערות לסיכום: * בהצלחה.

עבודה סוציאלית: 80%

הבקרה בתחום העבודה סוציאלית כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- כח-אדם
- 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 אפוטרופסות
- תיק ריכוז מתנדבים
- שביעות רצון משפחות
- שיתוף בהחלטות הנוגעות לבן משפחתך

תיאור כללי:

* בקרת פתע לחידוש רישוי.
במוסד 16 מטופלים תואם לרישוי.
בכניסתנו רוב המטופלים היו בפעילות תעסוקתית, ברקע מוסיקה ואווירה רגועה. החדרים מרווחים ועם ציביון אישי שראוי לציון. בשיחה עם משפחות ציינו לשבח את הטיפול והיחס שהמטופלים מקבלים במוסד.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* העובד הסוציאלי ותיק במוסד.
עובד פעם בשבוע, היקף משרה 7.5 שעות שבועיות.

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

* העו"ס מבצע הערכה פסיכוסוציאלית למטופל ובני משפחתו בהתאם לנוהל.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

* המטופל משתתף בפעילות חברתית תעסוקתית לפי רצונותיו ויכולותיו: כן.

* פעילות העו"ס לשמירת פרטיות המטופל (טיפול אישי, רצון הדייר וכו'): כן.

* ביגוד אישי למטופל, נקי, מסומן ובהתאם למידה ולעונה: קיים.

* פעילות העו"ס לטיפול צביון אישי בסביבת המטופל: קיים. ראוי לציון בחדרי המטופלים יש פריטים אישיים ותמונות מהבית, קיים צביון אישי בסביבת המטופל.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

* הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): כן.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

* פעילות קבוצתית מתקיימת, הדבר מתועד ברשומה הממוחשבת של המטופלים שמשתתפים בפעילות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

* פעילות העו"ס בנושא אפוטרופוס/יפוי כח כולל הערכת צרכים, טיפול במינוי ומעקב: העו"ס פועל ומכיר את הנושא כולל הערכת צרכים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

* יש ועדה שפועלת במוסד, הועדה מפורסמת, מתכנסת בהתאם לנוהל ונבנתה פעילות להעלאת המודעות לצוות במוסד באמצעות שימוש ערכת ההטמעה שהופצה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

* העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: כן.

תיק אפוטרופוסות

* תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: תעוד מלא.

שביעות רצון משפחות

* בשיחה עם משפחה קיימת שביעות רצון מהיחס והטיפול.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

* קיימת התייחסות לקשיי הסתגלות של המטופל ו/או בני משפחתו כולל במעבר ממחלקה למחלקה: חלקי. יש להתייחס

לקשיי הסתגלות וליזום שיחות הן עם המטופל, בני משפחה והצוות לבדיקת המצב וקביעת תוכנית טיפול.

* מעקב ביקורים אצל המטופל: יש ליזום התערבויות שוטפות בהתאם לשינויים בסטטוס הביקורים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

* מהות הפעילות הקבוצתית לא מתועדת, המטופלים שמשתתפים, נושאים שעולים, תדירות וסיכום תקופתי. בנוסף לא נמצא תיעוד שמרכז את מגוון הפעילויות עם גורמי קהילה כולל פעילות של מתנדבים במוסד.

* העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: חלקי.

* מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים, שיתוף הקהילה בחיי המוסד): חלקי.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

* הפעילות של העו"ס הינה חלקית, הנושא של טיפול בדמי כיס ומעקב אחרי תפקוד האפטרופוס לא בא לידי ביטוי ברשומה השוטפת.

* פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: יש להעלות את מודעות הצוות לכל מה שקשור לזכויות המטופל ולהסדיר את הנושא בנהלים פנימיים. כגון הזכות לטיפול שיניים למטופלים במימון משרד הבריאות.

* העו"ס מיידע/ת את המטופלים לגבי זכויותיהם ופועל/ת למימושם: חלקי.

* טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: חלקי.

* מעקב אחר תפקוד האפטרופוס: חלקי.

* תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: חלקי.

טיפול בניצולי שואה

* הפעילויות של העו"ס בנושא חלקיות ביותר.

* פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: קיימת חלקית.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

* העו"ס שותף יחד עם הצוות בהכנת נוהל פנימי בנושא טיפול תומך, יש להשתתף בשיחות תיאום ציפיות עם בני המשפחה ולתעד ברשומת המטופל.

עבודת הצוות הרב מקצועי

* קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): חלקי. העברת מידע לעו"ס חלקית, דבר המשליך על ההתערבויות שהינו נדרש לבצע.

* מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב, נוכחות צוות): חלקי. ישיבות הצוות מתקיימות בתדירות על פי הנוהל, יש להקפיד שכל הצוות נוכח ומדווח בישיבה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

* התייחסות להמלצות בקרה קודמת: חלקי.

* השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: חלקי.

* קבלת הדרכה מקצועית: חלקי.

רשומת מטופל

* קבלת מטופל: רישום, קבלה, בניית תכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלות (כולל במעבר ממחלקה למחלקה): תעוד חלקי.

* התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי: תעוד חלקי.

תיק אפטרופסות

* ריכוז שמי: תעוד חלקי.

הערות לסיכום:

* חלק מההערות בבקרה הקודמת, חזרו גם בבקרה הנוכחית.
מומלץ לרענן את נהלי הרוחב ונהלי עבודה סוציאלית.

רוקחות: 93%

הבקרה בתחום הרוקחות כללה את הנושאים הבאים:

- כח-אדם
- 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

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* בבית הסיעודי מועסקת רוקחת בהיקף משרה התואם את דרישות תקן הרוקחים בבתי חולים סיעודיים.

חוזקים

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

* טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן. מבוצע מעקב טמפ' יומי ומתועד בטבלת מעקב.

רכש אספקה וביעור תרופות

* רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן. מלאי התרופות מספיק לכל המטופלים לתקופה של חודש ימים ואף למעלה מכך.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

* תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן. לכל מטופל יש תא משלו ובו תרופותיו האישיות. בנוסף ישנן מגירות ובהן תרופות רזרבה.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

* סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן. כל התרופות שתאריך התפוגה שלהן מתקצר עם הפתיחה מסומנות בתאריך הפתיחה כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בקרה רוקחית

* ניהול יומן התערבויות ועדכונן אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופ: ל 25%-50% מהתיקים. הרוקחת חדשה בבית וטרם עברה על תיקי המטופלים לצורך מתן המלצות.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

* הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. תיעוד הטמפ' של המקרר מבוצע באופן לא רציף. מקרר אחסון התרופות אינו מקרר תעשייתי ואין בתוכו אוגר טמפרטורה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

* הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: לא. הרוקחת חדשה וטרם הספיקה להעביר את המלצותיה והערותיה.

הערות לסיכום:

- * 1. יש לוודא כי הזמנת התרופות מבוצעת על ידי הרוקחת או בפיקוחה.
2. יש לעבור בהקדם על כל תיקי המטופלים ולמלא יומני התערבות. כמו כן יש לבצע זאת שוב מידי 6 חודשים.
3. יש לנטר ולתעד את טמפרטורת המקרר באופן יומיומי ורציף.
4. יש להצטייד במקרר תעשייתי כנדרש בנאהל 126 של אגף הרוקחות.
5. יש להצטייד באוגר טמפרטורה למקרר אחסון התרופות ולפרוק את נתוניו למחשב מידי יום.

בריאות הסביבה: 96%

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:

* במוסד 16 דיירים. המוסד לא נדרש להתקנת מערכת מתזים ע"י רשות הכיבוי.
מערכת מים חמים מסוחררת עם הקיבוץ. ההכלרה היא בכלור די אוקסיד.

כביסה במכבסת הקיבוץ.
ארוחות צהריים מתקבלות מקייטרינג שבקיבוץ עין גב. בעל רשיון יצרן.

חוזקים

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

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

* נקודות דיגום ותקינות ברזי דיגום: מצב תקין.

מערכת מים חמים ומקלחות

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

איסוף פסולת ופינויה

* פינוי פסולת זיהומית. מבוצע כדין ע"י קבלן מורשה: מתבצע במלואו לפי הדרישות.

* איסוף ופינוי פסולת מסוכנת: א'-איסוף במיכל מותאם. ב'-סילוק ע"י קבלן מורשה לרמת חובב: מתבצע במלואו לפי הדרישות.

בטיחות ומפגעי בטיחות

* אישור כיבוי אש תקף מרשות לכבאות: תקף במלואו והוצג.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

* ניקיון כללי במחלקות והיעדר ריחות: תקין במלואו.

הדברה

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

מטבחים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

* מים חמים זורמים במטבח: קיים ותקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת מים חמים ומקלחות

* מצב דוודי מים חמים ואוגרי מים חמים תקינים, מנוקים ומחוטאים, עוברים טיפול שנתי וכוללים מדי טמפרטורה; לא

תקינים/לא מטופל לפי ההנחיות.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

* הופעת העובדים בחדר אוכל: לא תקין/לא מתאים.

הערות לסיכום:

* המוסד נקי מואר ומאוורר. קיימת היכרות של המוסד עם נהלי משרדנו.
קיימת היענות לדרישותנו מדו"חות קודמים כולל בקרות לטיפול ראוי.
הוקצה מקרר ומיקרוגל ייעודי לצוות, מיכלי פסולת זיהומית מלאים נמצאו נעולים בארון, ע"פ דרישתנו. המקרר שממוקם סמוך לשירותים, הוכנס לחדר ייעודי. בוטל הנוהג של שמירת פירות וירקות גולמיים במטבח.
עד לכתיבת הדו"ח, לא הוצג אישור ניקוי דוודים שנתי. יש להציג אישור ע"פ הנספח של נוהל מניעת ליגיונלה, הכולל בין היתר, שם חומר החיטוי וריכוזו.
מטפלים העוסקים בהאכלה, נדרשים להחלפת חלוקים.

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-16 מיטות ברישוי ו-16 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
רופא בית	0.250	0.318	0.068	0.21
מעשיות ²	0.000	2.836	2.836	1.00
אחיות	5.430	5.414	-0.016	0.00
כח-עזר	6.150	6.289	0.139	0.02
מוסמכות	5.430	2.578	-2.852	-1.11
תזונאית ¹	3.600	3.850	0.250	0.06
עובד/ת סוציאלי/ת ¹	7.020	8.250	1.230	0.15
פיזיותרפיסט/ית ¹	10.000	11.550	1.550	0.13
מרפאה בעיסוק ¹	3.600	3.850	0.250	0.06
מדריכה/ת תעסוקה	0.380	0.481	0.101	0.21
קלינאית/ת תקשורת	0.480	0.800	0.320	0.40

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

3 רוקחות - תקן יועץ לא מתקיים פעמיים בחודש

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-16 מיטות ברישוי ו-16 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
מנהל אדמיניסטרטיבי (לא רפואי)	0.165	0.500	0.335	0.67
אב/אם בית ו/או מנהל משק	0.165	0.500	0.335	0.67
עובד/ת אחזקה	0.125	0.500	0.375	0.75
מחסנאי/ת	0.125	0.000	-0.125	-1.00
טבח/ית ראשי/ת	0.165	0.000	-0.165	-1.00
עובד/ת מטבח	0.500	0.500	0.000	0.00
עובד/ת ניקיון	0.800	1.000	0.200	0.20
משגיח כשרות	0.085	0.000	-0.085	-1.00
חצרנית/ית גננת	0.045	0.000	-0.045	-1.00
מזכיר/ה	0.165	0.000	-0.165	-1.00

1 ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 55.50 מתאריך: 31.07.2017
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 55.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: כן
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 10 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.04.18
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 27.02.2018
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
25.50	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
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
46.50	סה"כ (ללא משך רישוי)