



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

**דו"ח בקרה מיום 15.04.2018**

**במוסד: "מחלקה סיעודית בית  
סביון, המעפיל"**

**בישוב: המעפיל**

**הדו"ח נכתב ע"י  
צוות מחוז מרכז**

**לכבוד**  
**ד"ר וירה מאירוביץ**  
**מנהל/ת רפואית**  
**מחלקה סיעודית בית סביון, המעפיל (קוד מוסד 24666)**  
**ד.ג. חפר**  
**המעפיל**

ד"ר מאירוביץ נכבד/ה,

**הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית סביון, המעפיל"**

מצ"ב דו"ח הבקרה שנערכה במוסדכם ביום 15.04.2018.

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.

בברכה,  
ד"ר לאוניד גולדנשטיין  
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

**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 עופרה חבקין, רופאה מחוזית, לשכת בריאות מרכז.  
ד"ר בלה שולמן, רופאה נפתית, נפת השרון.  
הנהלת אגף הגריאטריה.  
מר יוחנן סמואל, מרכז בכיר, נתוני בקרה ואיכות בגריאטריה, ירושלים.  
צוות הבקרה.

## סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית סביון, המעפיל"

- בתאריך 15.04.2018 נערכה בקרת פתע, בקרה במהלך תקופת רישוי בבית החולים הגריאטרי, על ידי צוות מחוז מרכז.
- 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:

- ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז \* **רפואה**
- גב' חני ורדי, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז מרכז \* **סיעוד**
- גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז \* **תזונה**
- גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז \* **פיזיותרפיה**
- גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז \* **ריפוי בעיסוק**
- מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז \* **רוקחות**
- גב' ריטה איטין, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז מרכז \* **בריאות הסביבה**

## 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 כללי
גריאטריה סיעודית	12	14	12	-	-	-	-	-	-	2
סה"כ	12	14	12	-	-	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 14 מאושפזים, מתוכם 10 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: 18.04.2018.

## **רישיון IV:**

לבית החולים 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		רוקחות
			X			בריאות הסביבה

- במקצוע עבודה סוציאלית לא התקיימה בקרה

- במקצוע רפואה הושלמה הבקרה בתאריך 17.04.2018

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

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

### **רפואה: 83%**

#### **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:**

\* למוסד קיים אישור למתן טיפול תוך- ורידי. לפי דיווח המוסד טרם ניתן טיפול תוך- ורידי לדיירי המוסד.

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* מתאריך 01.01.2018 מונתה מנהלת רפואית חדשה, רופאה כללית, עם ניסיון עבודה במחלקה סיעודית כרופאת בית. המנהלת הרפואית במוסד משמשת גם כרופאת בית ועובדת כ 12 שעות בשבוע. המנהלת הרפואית הקודמת עברה לתפקיד יועצת גריאטרית ומגיעה למוסד אחת לשלושה חודשים. לא מגיעים למוסד יועצים רפואיים אחרים, במקרה הצורך המטופלים נשלחים לקופות החולים.

### **חוזקים**

#### **עבודת המנהל הרפואי**

\* רופאה חדשה אחראית, מקצועית ומתייחסת לתפקידה באופן רציני. ניכר כי מושקע מאמץ רב בקיום תהליכים חיוניים להתנהלות וטיפול בקשישים סיעודיים.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

## עבודת המנהל הרפואי

- \* היועצת הגריאטרית מגיעה למוסד אחת ל- 3 חודשים- התדירות אינה תואמת להמלצות המשרד.
- \* המנהלת הרפואית במוסד חדשה, עליה להכיר את הנהלים הגריאטריים וחוזרי מנהל של משרד הבריאות והאגף לגריאטריה.
- \* מומלץ למנהלת הרפואית החדשה לקרוא את דוחות הבקרה הקודמים.
- \* על הנהלת המוסד לדאוג להשתלמות בגריאטריה של המנהלת הרפואית כחלק מתנאי הדרישות לתפקיד מנהל רפואי. נוהל 1.1.1 סעיף 5.1.2

## איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- \* בקבלת דייר חדש יש לבנות תכנית טיפול מפורטת, מותאמת וייחודית לכל דייר.

## מעקב רפואי שוטף

- \* בכל העברה לבי"ח כללי יש לתעד בהפניה את הפרטים העדכניים של החולה ומצב עורו.

## הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- \* יש להקפיד על תיעוד הנימוקים המקצועיים למתן תרופות להרגעה/שינה.
- לא נמצא הסבר כתוב למתן תרופה לשינה לדיירת בשעה 19:00.
- לכל שינוי בטיפול הרפואי יש לתת נימוק ברשומות הרפואיות- " מעקב שוטף" (נוהל 1.3.1, סעיף 5.2.1).

## **סיעוד: 87%**

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

- 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

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

#### **אומדן סיעודי ורישום אנמנזה**

\* יש להרחיב את איסוף הנתונים אודות הדייר: ארועי חיים, הרגלים, תחביבים העדפות וכו' ולהשתמש בנתונים אלו בבניית תוכנית טיפול מותאמת אישית.

#### **תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

\* יש לעדכן את תוכנית הטיפול בכל מקרה של שינוי במצבו של הדייר.

#### **מעקב סיעודי**

\* בדיווח הסיעודי יש להתייחס לכל בעיה חריפה של הדייר ולדווח אודות הבעיה עד סיומה.

#### **תרופות**

\* בחלוקת התרופות יש לפעול על פי נוהל 2.3.4 "ניהול הטיפול התרופתי" על מחלק התרופות לחתום על נתינת התרופה מיד לאחר המתן.

#### **הבטחת הסביבה**

\* בכל מקרה של אירוע חריג יש למלא דוח מיד עם סיום הטיפול באירוע. יש להמשיך ולדווח על המשך הטיפול בדייר ולציין האם אושפז/ חזר למקום וכו'.

#### **תקשורת**



\* בקבלת דייר חדש יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי תוך חודש מיום קבלתו למקום.

#### **הזנה והאכלה**

\* בכל מקרה של בעיית תזונה/ ירידה במשקל יש להתייחס לבעיה בתוכנית הטיפול ולציין את התוכנית להתמודדות בבעיה.

#### **היגיינה אישית ולבוש**

\* יש לערוך אומדן יכולות הדייר בביצוע פעולות היומיום ולהשתמש בנתונים אלו לבניית תוכנית לשמירת היכולות.

#### **תנועתיות ותנוחה**

\* יש להקפיד לרשום את תוכנית ההולכה של הדיירים הזקוקים להולכה.

#### **קשר עם המשפחה**

\* יש להכשיר את הצוות בכל הקשור לשיחות תיאום ציפיות עם הדייר/ החשובים לו לגבי אירועי חירום ונושא סוף החיים.

#### **טיפול בכאב**

\* מומלץ להדריך את הצוות לבצע את האומדן בנושא הכאב בעת תנועת הדייר.

#### **מניעת זיהומים**

\* יש לקיים תיעוד של חיסוני הצוות לדלקת כבד נגיפית מסוג B ובדיקות מנטו עדכניות.

## **תזונה: 92%**

### **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:**

\* המחלקה מקבלת את ארוחת הצהריים מחברת קייטרינג. את שאר הארוחות מכינים במטבח המחלקה.

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* דיאטנית וותיקה במוסד ובעלת ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה עובדת 12 שעות חודשיות (3 שעות שבועיות).  
הדיאטנית יצאה לכנס השנתי של האגף לגריאטריה ועברה השתלמות בתחום הערכה פיזיקלית (בריאות הפה).

### **חוזקים**

#### **רשומות מחלקתיות**

\* קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית שותפה פעילה בעבודה הרב מקצועית במחלקה.  
בנוסף לכך מעבירה הדרכות לצוות מטפלים בנושאים תזונתיים.  
בתקופה האחרונה היא מרכזת את תחום בריאות הפה.

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

\* היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אוויר: ארוחת הצהריים הוגשה בשעה 12:15, ברקע התנגנה מוסיקה נעימה ומרגיעה.  
הארוחה מגוונת, מתקבלות מספר מנות עיקריות שמאפשרות בחירה למטופלים.  
במהלך חלוקת האוכל אם הבית שאלה את המטופלים לרצונם.

\* סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): הדיאטנית עורכת ומתעדת תצפיות על כל הארוחות שמוגשות במחלקה, התצפיות מתקיימות לעיתים קרובות ליקויים והערות מועברים להמשך טיפול.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור** **איכות ובטיחות המזון**

\* תיעוד הטמפרטורות של המזון: ביום הבקרה נמדדה טמפרטורה נמוכה מדי למזון החם בארוחה.

### **בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום**

\* בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: יש להקפיד לשמור דוגמאות מכל מזון שהוגש במחלקה, גם מהמזון הטחון. יש לוודא שנשמרת דוגמת מזון של לפחות 150 גרם.

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

\* התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי: חשוב שחלוקת האוכל תתבצע בהתאם להנחיות הדיאטנית, במיוחד כאשר ישנן הנחיות אישיות למטופלים.

\* בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: ביום הבקרה חלק מהמנות העיקריות שהוגשו היו קטנות מדי (שוק עוף / קציצה אחת).

\* היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אוויר: מומלץ להגיש את הארוחה הטחונה בצלחת מחולקת למניעת ערבוב טעמים ולהגשה אסתטית יותר.

### **הערות לסיכום:**

\* בולט היחס האישי שניתן למטופלים במחלקה, הדבר מתבטא במתן תפריטים והנחיות תזונה אישיות, התחשבות ברצון המטופל, בסדר היום ובטעם האישי.  
ארוחת צהריים בעלת מגוון מנות לבחירה.

## **פיזיותרפיה: 90%**

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

- 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

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* במקום עובד פיזיותרפיסט יחיד אשר החל לעבוד במקום לפני כשנה. מגיע יומיים בשבוע, יום אחד בשעות הבוקר ויום אחד בשעות הצהריים.

### **חוזקים**

#### **ארגון השרות**

\* הפיזיותרפיסט מכיר את נהלי העבודה של משרד הבריאות ומבצע רישומים על פיהם, כפי הנדרש בנוהל. קיימת תוכנית עבודה יומית.

\* פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): בשיתוף האחות והמרפא בעיסוק, התקיים השנה פרויקט ADL במסגרתו נתלו במקלחות שלטים לעידוד תיפקוד עצמאי של הדיירים. בנוסף, הפיזיותרפיסט השתתף בפרויקט למניעת עצירות המתקיים במקום.

#### **אבחון פיזיקלי**

\* אבחון פיזיקלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת הדייר ומלא בכל סעיפיו.

#### **טיפול בקבוצה**

\* בימי שלישי מתקיים טיפול קבוצתי לארבעה אנשים. בנוסף, בימי ראשון, בשיתוף התעסוקה, הפיזיותרפיסט משתתף בקבוצת גינון.

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

\* מעקב פיזיקלי מבוצע לפחות אחת לשלושה חודשים ובכל שינוי במצבו של הדייר. המעקבים רשומים בצורה מאד מפורטת

ומתארים את מצבו העדכני של המטופל.

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

\* מתקיימות הדרכות פרטניות לעובדים חדשים ובנוסף מתקיימות הדרכות על פי צרכי המחלקה.  
בנובמבר 2017 התקיים חת"ש בנושא "מניעת נפילות".  
הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות צוות רב מקצועי.

### **תנאים פיזיים**

\* בסמוך למחלקה, הוקצה חדר קטן לשימוש הפיזיותרפיה. החדר מכיל חלק מצידוד הפיזיותרפיה הנדרש: מיטת טילט, הליכון הידראולי, מכשיר APT, סולם ומראה.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

#### **ארגון השרות**

\* מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): על מנהל שרותי הפיזיותרפיה להיות בוגר קורס על בסיסי בגריאטריה ו/או קורס שווה ערך.

#### **טכנולוגיה לישיבה וניידות**

\* מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: במהלך הבקרה נצפו כסאות עם חלודה וכסאות עם ריפוד קרוע. יש להמשיך ולחדש את ציוד הישיבה הקיים במקום.

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

\* רשימות ההליכה במחלקה אינן מלאות כנדרש.

#### **ציוד טיפולי**

\* להשלים ציוד טיפולי חסר בחדר הפיזיותרפיה.

#### **ציוד ואביזרי עזר לניידות**

\* התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: יש להשלים ציוד חסר כפי הנדרש בנוהל ועל פי המלצת הפיזיותרפיסט.

## **ריפוי בעיסוק: 93%**

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

- תיאור כללי
- כח-אדם
- קבלת מטופל חדש ע"י מרפאה/ 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:**

\* מחלקה סיעודית בבית קיבוצי השייך לרשת "עמל".

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* מרפאה בעיסוק בעלת 12 שנות ותק עובדת במוסד כשלוש שנים, שלושה בקרים בחודש - 12 שעות חודשיות. מדריכת התעסוקה בעלת כארבע שנות ותק עובדת במוסד מזה שמונה חודשים, חמישה בקרים בשבוע ויום אחד בשעות אחר הצהריים - 19.5 שעות שבועיות בסה"כ. ביום הבקרה נעדרה מדריכת התעסוקה מעבודתה, מסיבות אישיות, ואחת המטפלות הקבועות החליפה אותה. בקרה זו משקפת את הפעלת הדיירים ביום קיום הבקרה במקביל להתרשמות מאיכות הפעילות לאורך זמן. קיימת במוסד תחלופת כוח אדם מתמשכת בתחום עיסוק הדייר.

### **חוזקים**

#### **קבלת מטופל חדש ע"י מרפאה/ בעיסוק**

\* מתקיימות הערכות ראשוניות נרחבות לכל דייר חדש.

#### **הערכת מעקב**

\* מתקיימים מעקבים תקופתיים מקיפים הכוללים מטרות טיפול עדכניות. רישום הרצף הטיפולי מוקפד מאד.

#### **ישום תכנית הטיפול**

\* המרפאה בעיסוק התרכזת בהדרכת מדריכת התעסוקה החדשה. היא מטפלת פרטנית וקבוצתית בדיירים - טיפולים פרטניים סנסומוטורים, קוגניטיביים, תפקודיים ותומכים / וקבוצה קוגניטיבית חודשית (בשיתוף מדריכת התעסוקה).

מותאמים סדים, גלילים ואביזרי עזר תפקודים בהתאם לצורך.

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

\* מדריכת התעסוקה מקיימת הכרות ראשונית עם כל דייר חדש.

### **פעילות בתעסוקה**

\* הדיירים מופעלים שישה בקרים בשבוע וחמישה ימים בשעות אחר הצהריים - בידי מדריכת התעסוקה, הצוות הפרהרפואי וצוות המחלקה.

ביום הבקרה הופעלו הדיירים בפעילות פרטנית מותאמת בחדר האוכל. בהמשך היום הוצאו מרבית הדיירים לפעילות בחצר המוסד, הפונה אל סביבת הקיבוץ. בחצר ערוגות גינון טיפולי של הדיירים ופינת חי קטנה. ניכר כי מדריכת התעסוקה (אשר לא נכחה ביום הבקרה) יצרתית ומגוונת בפעילויותיה עם הדיירים.

### **תנאים פיזיים וסביבה**

\* המרפאה בעיסוק חולקת חדר מרווח עם מדריכת התעסוקה. החדר הונגש לכניסת דיירים בכסאות גלגלים. לוחות הפעילות וההתמצאות חודשו. המחלקה עטורה בקישוט סביבתי אקטואלי.

ליד מיטות הדיירים תמצות סיפור חייהם. במקלחות טופס הכוונה למטפלים - לשימור כישוריו ולעידוד עצמאותו המירבית של כל דייר באופן אישי.

### **ציוד ואביזרים**

\* קיים ציוד מגוון לטיפול בריפוי בעיסוק ולצורך הפעלת הדיירים בתעסוקה.

### **הדרכה ותקשורת**

\* מתקיימות ישיבות ריפוי בעיסוק ותעסוקה הכוללות הדרכה מובנת. כמו כן, מקיימת המרפאה בעיסוק הערכת עובד שנתית למדריכה.

נבנו נהלים פנימיים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.

המרפאה בעיסוק משתתפת באופן קבוע בישיבות הצוות הרב מקצועיות. ומשקפת גם את תחום עיסוק הדייר. היא שותפה בועדה המוסדית למניעת הגבלות.

המרפאה בעיסוק שלושה בהדרכות הצוות הרב מקצועי (החתש'). היא מדריכה את המטפלים במחלקה בהדרכות שוטפות ונמצאת בקשר עם משפחות הדיירים, בהתאם לצורך.

בנוסף, לוקחת המרפאה בעיסוק חלק בבקורות הפנים המתקיימות במוסד בשעות לא שגרתיות.

### **העשרה ונהלים**

\* המרפאה בעיסוק השתלמה לאחרונה בקורס על בסיסי בגריאטריה.

מדריכת התעסוקה השתתפה ביום עיון אחד בתחום עיסוק הדייר בשנה החולפת.

מתקיימים במוסד מספר פרויקטים רב מקצועיים מיוחדים (חדשים וממשיכים).

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

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

\* פעילות הנושא השבועי מתקיימת אך לא מתועדת במלואה בהתאם להנחיות.

תוכנית פעילות ראשונית לדייר נקבעת בידי המרפאה בעיסוק ללא תוספת רשמית של מדריכת התעסוקה.

### **פעילות בתעסוקה**

\* עם הגיענו למחלקה סיימו הדיירים את ארוחת הבוקר, הטלוויזיה דלקה ללא קול ומוסיקת רקע לא מותאמת הושמעה

לדיירים (בתחילה מוזיקה מזרחית ובהמשך שירים ילדותיים).

הדיירים הוצאו לפעילות בחצר המוסד בעוד הטמפרטורה היתה קרירה והיה קר לדיירים. לבקשתנו הושבו למחלקה עד לשעה מאוחרת מעט יותר.  
בחדר האוכל הופעל מספר מועט של דיירים בפעילות מותאמת אישית. בזמן הפעילות קישטה המטפלת את לוח המחלקה בקישוט סביבתי אקטואלי (מיום השואה לקישוטי יום העצמאות).  
הדיירים הפחות פעילים מבחינה תפקודית - לא הופעלו.

#### **תנאים פיזיים וסביבה**

\* רישום פעילות הערב, בלוח הפעילות המחלקתי, לא היה מדויק.

#### **הדרכה ותקשורת**

\* חשוב להדריך את המטפלת המחליפה כיצד להפעיל את הדיירים בצורה מיטבית.

#### **העשרה ונהלים**

\* על המרפאה בעיסוק, המוגדרת כמנהלת שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד, להשלים את החטיבה הגריאטרית המורכבת מחמישה קורסים על בסיסיים בריפוי בעיסוק גריאטרי.  
יש לאפשר למדריכת התעסוקה להשתתף בימי עיון והשתלמויות בתחום עיסוק הדייר.  
מומלץ כי תקח חלק בקורס מדריכי תעסוקה בגריאטריה.

#### **הערות לסיכום:**

\* מרפאה בעיסוק ותיקה ומנוסה חוברת למדריכת תעסוקה חדשה ויצירתית מתוך מטרה משותפת להעצמת הדייר ושיפור אייכות חייו.  
תמיכת מנהלת המוסד משמעותית בקידום תרומתו הייחודית של שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה לדיירי המקום.



## **רוקחות: 93%**

### **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

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

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

\* הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: לא. נמצא ארון תרופות נוסף שלא בתחנת האחיות ללא הפרדה.

\* הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: לא. בארון תרופות בחדר המנהלת אין הפרדה.

\* תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: לא. ארון תרופות בחדר המנהלת ללא תאים ללא שילוט.

#### **תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)**

---

\* סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. יש להקפיד על סימון כל תכשיר הנדרש לכך.

## **בריאות הסביבה: 81%**

### **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 כלליים 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 מחלקה אחת עם 12 מיטות ברישיון.  
מזון מסופק מחברת קייטרינג.

מכבסה מופעלת במוסד.

## הערות לסיכום:

- \* 1. מערכות אספקת מים:
  - 1.1 מקור המים: הזנת מים ישירות למוסד ממערכת אספקת מים של הקיבוץ.
  - 1.2 ניטור, רישום ודיווח:
    - 1.2.1 לא מתבצע ניטור כלור נותר במוסד. יש לבצע אחת ליום.
    - 1.2.2 יש לדגום מים חמים לאחר ביטול מנגנון הגבלת הטמפרטורה.
  - 1.3 מערכת מים חמים ומקלחות:
    - 1.3.1 חימום המים מתבצע ע"י דוד חשמלי לכל חדר רחצה. הותקנו מערבלים להגבלת טמפ' מים ביציאה מהדוודים.
    - 1.3.2 נראו ברזים עם סימני אבנית, יש להקפיד על ביצוע ניקוי וחיטוי של ברזים וראשי מקלחות לפי נוהל מתועד.
2. איסוף פסולת ופינויה.
  - 2.1 פח לאיסוף פסולת זיהומית נמצא במכבסה- לא תקין. יש להציב את הפח בחדר נעול.
3. ניקיון ותחזוקה שוטפת
  - 3.1 נראתה התקלפות בקיר בחדר מס' 2 ובמסדרון.
4. מכבסה וכביסה
  - 4.1 הכביסה מופעלת במוסד.
  - 4.2 שטח המכבסה צפוף ואינו מאפשר תזרים עבודה תקין. הקירות אינם רחיצים ולא קיימות עמדות למיון כביסה מלוכלכת.
  - 4.3 לא קיימת הגנה על רשת מי שתיה בקו הזנת המים למכונת הכביסה.
  - 4.4 אוגרים לאיסוף כביסה מלוכלכת ולחלוקת כביסה נקייה באותו צבע, לא קיימת הפרדה ברורה.
5. חדר טיפולים- פיזיותרפיה:
  - 5.1 לא קיים כיור לשטיפת ידיים בחדר פיזיותרפיה, הכיור המשמש את המטפל נמצא מחוץ לחדר באזור כניסת סחורה ומזון למטבחון.
  - 5.2 אין אוגר לאיסוף כביסה מלוכלכת וסדינים להחלפה בחדר.
6. מערך הזנה - קבלה, טיפול והגשת מזון:
  - 6.1 כללי:
    - 6.1.1 מזון מתקבל מקייטרינג במטבחון המחלקתי.
    - 6.1.2 המזון מתקבל בקופסאות פלסטיק ללא סימון וללא תאריך. חלק מהמזון נמצא בטמפ' שאינה תקינה בזמן הגעתו.
    - 6.1.3 מזון לשבת מגיע קר ביום שישי, אין מקרר ייעודי לאכסון מזון מצונן, לא קיים מעקב אחרי תהליך החימום החוזר של המזון.
    - 6.1.4 במטבחון נעשה שימוש בביצים גולמיות ולא ביצים מפוסטרות. במטבחון המחלקה קיימת עמדת עבודה וכיור אחד בלבד והינו מטבחון הגשה וחלוקה ואינו מיועד לבישול ושימוש במזון גולמי.
  - 7.2 קבלת המזון במחלקה וחלוקתו:
    - 7.2.1 לא קיימת עגלת חימום במחלקה. המזון נשמר בטמפ' החדר מרגע קבלתו ועד חלוקתו למטופלים.

סיכום:

1. יש לתקן הליקויים במערך המזון בהקדם בהתאם למפורט בדוח.
2. יש להסדיר את מבנה המכבסה. לדאוג לתזרים עבודה תקין, עמדות למיון כביסה וקירות ברי ניקוי. כל שינוי יהיה מאושר ע"י לשכת הבריאות.

## נספח ג'

### תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-12 מיטות ברישוי ו-14 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
רופא בית	0.170	0.318	0.148	0.47
אחיות <sup>2</sup>	5.430	5.736	0.306	0.05
כח-עזר	5.250	6.469	1.219	0.19
מוסמכות	5.430	5.736	0.306	0.05
מעשיות	0.000	0.000	0.000	-1.00
תזונאי/ת	2.400	3.300	0.900	0.27
עובד/ת סוציאלי/ת	4.680	5.000	0.320	0.06
פיזיותרפיסט/ית	6.800	7.700	0.900	0.12
מרפא/ה בעיסוק	2.400	3.300	0.900	0.27
מדריכה/ת תעסוקה	0.330	0.550	0.220	0.40
קלינאי/ת תקשורת	0.320	1.000	0.680	0.68

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-12 מיטות ברישוי ו-14 מיטות בפועל**

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
מנהל אדמיניסטרטיבי (לא רפואי)	0.110	0.200	0.090	0.45
אב/אם בית ו/או מנהל משק	0.110	0.100	-0.010	-0.10
עובד/ת אחזקה	0.083	0.080	-0.003	-0.04
מחסנאית	0.083	0.080	-0.003	-0.04
טבח/ית ראשית	0.110	0.000	-0.110	-1.00
עובד/ת מטבח	0.333	0.500	0.167	0.33
עובד/ת ניקיון	0.750	1.000	0.250	0.25
משגיח כשרות	0.057	0.000	-0.057	-1.00
חצרנית/ית גננת	0.030	0.000	-0.030	-1.00
מזכיר/ה	0.110	0.200	0.090	0.45

1 ספק מזון חיצוני, חלקי.

## נספח ד'

### רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 63.00 מתאריך: 17.05.2017  
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 63.00  
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: לא  
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 17 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.06.19  
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 15.04.2018  
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
24.00	סכום ציוני הבקרה
3.00	בריאות הסביבה
0.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
0.00	יועץ מומחה בגריאטריה
0.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
3.00	קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים
3.00	קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים
2.00	תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים
3.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמאי
4.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	חת"ש צוות
2.00	אישור למתן IV
1.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
0.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
51.00	סה"כ (ללא משך רישוי)