

Гигиенические требования к хирургическим отделениям больниц.

Операционный блок: планировка,
благоустройство, оборудование,
содержание



Особенности хирургических отделений

1. Наличие операционного блока
2. Наличие перевязочного кабинета.
3. Наличие послеоперационных палат.



Требования к операционному блоку

Это самый сложный функциональный элемент больницы.

Операционные блоки делятся на:

1. Общепрофильные
2. Специализированные (кардиохирургические, ожоговые и др.)



Размещение операционного блока

- В отдельном здании (обслуживает все хирургические отделения).
- На отдельном этаже (обслуживает все хирургические отделения).
- В палатном отделении, в тупиковой зоне и изолированно (обслуживает данное отделение).

Структура операционного блока

- Асептические отделения
- Септические отделения

Данные отделения должны иметь собственный набор помещений, изолированные системы вентиляции.

Соотношение асептических к септическим 3:1.

При расположении оперблока на двух этажах: септические отделения должны размещаться над асептическими.

Входы в оперблоки:

- для персонала – через санитарный пропускник;
- для больных – через шлюз оперблока.

Потоки в оперблоке:

- "стерильный" – для хирургов, мед. сестер;
- "чистый" – для доставки больных, прохода анестезиологов, младшего, технического персонала, удаления отходов, неиспользованного белья.

Эти потоки не должны перекрещиваться и соприкасаться.

В операционные персонал входит через предоперационные, пациенты – через наркозные или коридор.

Зоны операционного блока

- Стерильная (операционные),
- Строгого режима (предоперационные, наркозные, помещение для хранения стерильного материала, помещения, для которых соблюдается режим санитарного пропускника для входа персонала).
- Общебольничного режима (после шлюза). Отделяется от остальных помещений оперблока «красной чертой».



Состав помещений оперблока зависит от

- типа и коечности больничного учреждения;
- мощности и структуры его подразделений.



Количество операционных зависит от:

- Структуры, величины и профиля хирургических отделений больницы.
- Хирургической активности персонала
- Хирургической сложности и длительности операций.

Количество операционных следует принимать из расчёта - 1 операционная на 25-30 хирургических коек.



Требования к операционным

Операционные следует проектировать на 1 операционный стол.

Площадь операционных:

- общехирургического профиля не менее 36 м²
- для выполнения сложных операций – 42-48 м²



Стены - гладкие, водостойкие, устойчивые к моющим и дезинфицирующим средствам;

Отделка: глазурованная плитка или другой влагоотталкивающий материал на всю высоту.

Углы помещений - закругленные.

Проводка и нагревательные приборы заделывается в стены.

Окраска стен: светло-серая и зеленовато-серая (такая окраска устраняет световые отблески и благоприятно сказывается на функции зрительного аппарата хирурга).

Потолки должны окрашиваться водостойкими (масляными) красками светло — желтого матового цвета.

Полы должны быть выполнены из водонепроницаемых материалов, антистатическими. Линолеумные покрытия не должны иметь дефектов, плотно прилегать к основанию; швы, прилегающих друг к другу листов линолеума, должны быть тщательно припаяны; края линолеума у стен должны быть подведены под плинтуса. Рекомендуемый цвет для пола – зеленый или серый.

Показатели микроклимата

Допустимая температура воздуха - 21-24 °С. (расчётная – 21 °С).

Относительная влажность воздуха — 55-60%.

Скорость движения – не более 0,15 м/с.

Содержание вредных веществ в воздухе

не должно превышать ПДК.

Допустимый уровень микробной обсемененности воздуха

- до начала работы не более 200/м³
- во время работы не более 500/ м³

Рекомендуемая система отопления

панельное.



В оперблоке предусматривается **естественная и приточно-вытяжная вентиляция с механическим побуждением.**

Воздух очищается на специальных фильтрах и подается в верхнюю зону помещения, ламинарными или слаботурбулентными струями.

Воздух удаляется из 2-х зон:

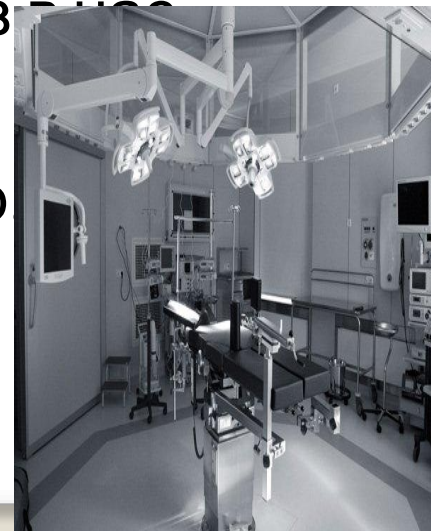
- 40% - из верхней (на 10см от потолка)
- 60% - из нижней (на 60 см от пола)

Приток должен преобладать над вытяжкой не менее чем на 20 %. Кратность воздухообмена: 8 — 10 раз в час

Движение воздуха: Операционные →

предоперационные, наркозная → коридор

В коридорах необходимо устройство вытяжной вентиляции.



Требования к освещению

Естественное

Окна операционной должны быть ориентированы на Север, Северо-Восток, Северо — Запад.

- СК — 1:3 — 1:4
- КЕО — не ниже 1,5%

Искусственное освещение

Интенсивность освещения — 500 люкс

Интенсивность освещения операционного поля — 3000—10000 люкс.



Площадь предоперационных:

- для 1 операционной – 10 м²
- для 2 операционных – 12 м²



Требования к перевязочным кабинетам

- Перевязочные оборудуются из расчета — 1 перевязочная на 25 — 30 коек.
- Площадь перевязочных — 18 м².
- Отделка:
 - Стены - кафельная плитка или краска на всю высоту;
 - Потолок — краска;
 - Пол - плитка, линолеум.



Послеоперационные палаты

рекомендуется размещать

- в отдельном изолированном отсеке при операционном блоке;
- в составе отделения анестезиологии и реанимации
- изолированно в составе палатного хирургического отделения.



Спасибо за внимание!