

ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕС КОГО КАБИНЕТА

К.м.н. Деточкина В.Р.

ДРЕВНИЕ ВЕКА



НАЧАЛО 20-ГО ВЕКА



ОСНАЩЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

- каждый стоматологический кабинет имеет 3 функциональных зоны:
- **лечебную** которая включает в себя операционные, участок стерилизации, рентген-кабинет, темную комнату и лабораторию.
- **общественную** которая состоит из входа, приемной комнаты, деловых площадей, консультационной комнаты и комнаты отдыха пациентов
- **частную** которая включает кабинет доктора, комната персонала и комната отдыха, кладовые и комната стоматологического оборудования

ОБЩЕСТВЕННАЯ ЗОНА



УГОЛОК ОТДЫХА ВРАЧА



СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ КАБИНЕТЫ

- (терапевтические, хирургические, ортопедические, детские, ортодонтические) должны иметь на основное стоматологическое кресло **14 кв. м** площади и по **7 кв. м** на каждое дополнительное. При наличии у дополнительного кресла универсальной стоматологической установки площадь на дополнительное кресло увеличивается до **10 кв. м**.
- Высота кабинетов должна быть не менее **3 м**, а глубина при естественном освещении не должна превышать **6 м**.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ



ПЛАН КЛИНИКИ



СТЕНЫ

- Цвет поверхностей стен и пола в лечебных кабинетах должен быть светлых тонов с коэффициентом отражения не ниже 40% (салатный, охры). Желательно использовать нейтральный светло-серый цвет, не мешающий правильному цветоразличению оттенков окраски слизистых оболочек, кожных покровов, крови, зубов (естественных и искусственных), пломбировочных и зубопротезных материалов

ДЛЯ ДЕТСКОГО ПРИЕМА



ПРОДОЛЖЕНИЕ

- Двери и окна в кабинете окрашивают эмалями или масляной краской в белый цвет. Дверная и оконная фурнитура должна быть гладкой и легко поддающейся чистке.

СТЕНЫ И ПОТОЛОК



ТРЕБОВАНИЯ К ОБОРУДОВАНИЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТОВ.

- В терапевтических и ортопедических стоматологических кабинетах должно размещаться не более трех
- в хирургических не более двух кресел с обязательным разделением рабочих мест врачей непрозрачными перегородками высотой до 1,5 м.
- В кабинетах с односторонним естественным освещением стоматологические кресла устанавливаются в один ряд вдоль светонесущей стены.

ДВА И БОЛЕЕ КРЕСЛА



Интерьер стоматологического кабинета
© Netul / Фотобанк Лори



lori.ru/257074

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- Стоматологические кабинеты должны быть оснащены в зависимости от мощности поликлиники централизованной системой подачи сжатого воздуха, вакуума, кислорода.
- Стоматологический кабинет должен быть обеспечен приточно-вытяжной вентиляцией с кратностью воздухообмена 3 раза в час по вытяжке и 2 раза в час по притоку, а также иметь форточки и фрамуги.
- В каждом стоматологическом кабинете должен быть стол для стерильных материалов и инструментария.
- Стоматологические поликлиники, отделения, кабинеты должны быть обеспечены аптечками с набором необходимых медикаментов для оказания экстренной и первой помощи, а также дезинфицирующих средств.

ОСВЕЩЕНИЕ

- Все помещения стоматологических поликлиник, отделений должны иметь естественное освещение.
- Световой коэффициент (отношение остекленной поверхности окон к площади пола) во всех стоматологических кабинетах должен составлять 1:4-1:5, а в остальных производственных помещениях - быть не ниже 1:8.
- Коэффициент естественного освещения (процентное отношение уровня естественной освещенности на рабочем месте к одновременной освещенности под открытым небом) на постоянных рабочих местах во всех стоматологических кабинетах должен быть не менее полутора процентов.
- Все помещения стоматологических поликлиник, отделений должны иметь общее искусственное освещение, выполненное люминесцентными лампами или лампами накаливания

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- Окна кабинета желательно ориентировать на северные направления во избежание значительных перепадов яркостей на рабочих местах за счет попадания прямых солнечных лучей при других видах ориентации, а также перегрева помещений в летнее время. В кабинетах, имеющих неправильные ориентации, в летнее время рекомендуется прибегать к затенению окон при помощи штор, жалюзи, тентов и других приспособлений.

- Светильники общего освещения размещают с таким расчетом, чтобы они не попадали в поле зрения работающего врача.
Стоматологические кабинеты, кроме общего, должны иметь и местное освещение в виде рефлектора на стоматологических установках. Создаваемая местным источником освещенность не должна превышать уровень общего освещения более чем в 10 раз, чтобы не вызвать утомительной для зрения врача световой переадаптации при переводе взгляда с различно освещенных поверхностей.

КВАРЦЕВАНИЕ

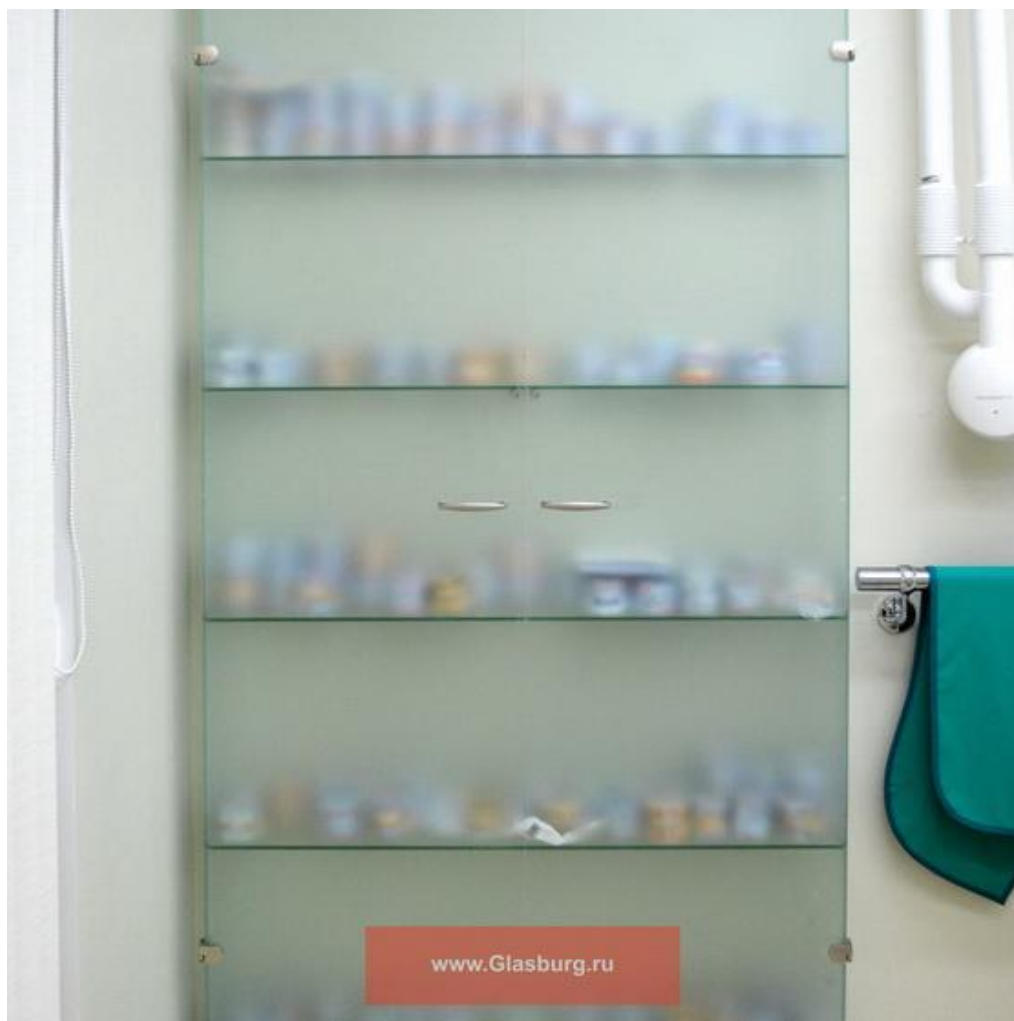
- В кабинете врача должна быть кварцевая лампа (настольная или переносная), при помощи которой производится кварцевание воздуха кабинета. Эта процедура производится обычно в перерыве между сменами или после завершения рабочего дня.



РАБОЧЕЕ МЕСТО

- ◉ В стоматологическом кабинете должны быть рабочие места для врача, медицинской сестры и санитарки.
- ◉ Рабочее место врача предусматривает стоматологическую установку, кресло, столик для лекарств и материалов, винтовой стул.
- ◉ Рабочее место медицинской сестры должно включать стол для сортировки инструментов, сушевоздушный шкаф, стерилизатор для шприцев, стерильный стол и винтовой стул.
- ◉ Для работы санитарки должны быть стол для сортировки использованного инструментария, раковина для мойки инструментов.
- ◉ Кроме того, в кабинете должны быть шкаф для хранения материалов и инструментов, шкаф (А) для ядовитых и шкаф (Б) для сильнодействующих лекарственных веществ и письменный стол.

ШКАФ В



УГОЛОК ВРАЧА



СОВРЕМЕННАЯ УСТАНОВКА

- Современная стоматологическая установка представляет собой сложный комплекс пневматических, электрических, гидравлических и электронных узлов.
- Установка включает кресло автоматического управления, светильник «рефлектор», компрессор и приспособление для проведения необходимых манипуляций в полости рта: препарирования твердых тканей, удаления зубных отложений, удаления слюны и пыли.
- Препарирование тканей зуба производится инструментами, которые вращаются с различной скоростью. Модульный блок стоматологической установки имеет 2–3 шланга для микромотора и турбинных наконечников.
- В наборе может быть ультразвуковая установка для удаления зубных отложений, должен быть пистолет для подачи воды и воздуха.
- Микромоторы позволяют вращать бор от 2000 до 12 000–15 000 об/мин, а турбинные наконечники вращают бор со скоростью 300 000–450 000 об/мин.
- Некоторые стоматологические установки укомплектованы светополимеризационными лампами.
- Современное зубоорудительное кресло позволяет придать больному нужное положение и высоту. В конструкции кресла предусмотрена правильная опора головы, спины, поясничной области и ног пациента.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ УСТАНОВКА



ПРОДОЛЖЕНИЕ

- На современных установках обеспечиваются удобства работы как в две, так и в четыре руки, т.е. с помощником.
- Врач может спокойно работать в положении сидя как на «9 часов», так на «12 часов».

РАБОТА В ЧЕТЫРЕ РУКИ



РАБОТА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ



ПРОДОЛЖЕНИЕ

- В зависимости от характера лечебного вмешательства врач-стоматолог может работать в положении сидя и стоя.
- Большую часть рабочего времени врач должен работать сидя. Сидя выполняются манипуляции, требующие длительных и точных движений.
- Стоя проводятся кратковременные операции, требующие значительных физических усилий.

ТЕМА 2

Стерилизация стоматологических инструментов

ПРАКТИКЕ ВСЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- ✓ **Критические**, т.е. проникающие в мягкие ткани или кость. Должны стерилизоваться после каждого использования.
- ✓ **Полукритические**. Не проникающие в мягкие ткани или кость, но контактирующие с тканями полости рта. Их также полагается стерилизовать после каждого использования. Если стерилизация невозможна из-за того, что инструмент может повредиться при нагревании, то он должен пройти дезинфекцию высокого уровня.
- ✓ **Некритические**. Инструменты и медицинское оборудование, контактирующее только с интактной кожей. Их можно обрабатывать при дезинфекции среднего уровня.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ



СТЕРИЛИЗАЦИЯ

- Стерилизация - это процесс уничтожения огромного количества микробов и вирусов при помощи физических или химических воздействий.
- Все медицинские инструменты должны быть стерильны и обеззаражены. Стоматологические инструменты стерилизуют в два этапа:
 - первый - это предстерилизационная очистка
 - второй - стерилизация

ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИЯ

MedUniver.com
ВСЕ О МЕДИЦИНЕ...



СТЕРИЛИЗАЦИЯ



ВИДЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ

-ФИЗИЧЕСКАЯ-

специальные
стерилизаторы

-ХИМИЧЕСКАЯ-

химические средства

СТЕРИЛИЗАЦИЯ ФИЗИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ:

- - воздушным - в воздушном стерилизаторе при $t-180^{\circ}\text{C}$ в течение 60 минут, при $t - 160^{\circ}\text{C}$ в течение 150 минут



ПАРОМ ПОД ДАВЛЕНИЕМ

стерилизуют перевязочный материал, белье , ватные шарики, турунды в паровых или электрических автоклавах(рис.) Обычно материал до стерилизации упаковывают в биксы или мешки. Срок хранения материала после стерилизации - не более 3 суток.

ПРОДОЛЖЕНИЕ

стерилизации в паровых и воздушных стерилизаторах изделия, как правило, стерилизуют упакованными в стерилизационные упаковочные материалы; при паровом методе, кроме того, используют стерилизационные коробки без фильтров и с фильтрами.

ПАРОВОЙ МЕТОД

- паровым - в паровом стерилизаторе при $t-132^{\circ}\text{C}$ в течении 20 минут, при $t - 120^{\circ}\text{C}$ в течение 45 минут



**Применяют при обезвреживания
цельнометаллических инструментов в
течении 40 мин, из которых 25 мин
необходимо для нагревания
инструментов заданной температуры и
15 мин -для обезвреживания .**



ХРАНЕНИЕ

Для хранения стерильного материала, простерилизованного в открытом виде, накрывается «стерильный стол». «Стерильный стол» накрывается на 1 рабочую смену (6 часов) с отметкой даты и времени накрытия. Для длительного хранения стерильных изделий используют столы «Панмед-1», «Ультралайт» и т.п. Все манипуляции, связанные с подготовкой «стерильного стола» проводят в стерильных перчатках, в стерильном халате и маске.

- Предметы с накрытого «стерильного стола» медицинская сестра должна брать стерильным пинцетом или корнцангом. Пинцеты, корнцанги для забора стерильного материала можно хранить в сухом виде на стерильном лотке между слоями стерильной пленки, замену их производить через каждые 1,5 часа. Необходимо иметь стерильную упаковку с 3-4 пинцетами (корнцангами) для замены.
- Пространство вокруг стерильного стола - это зона ограниченного передвижения. В процессе работы медицинская сестра, имеющая доступ к стерильному столу, не соприкасается с больными. Вызов больных и сопровождение их на кресло к врачу осуществляют санитарки.

ПАНМЕД



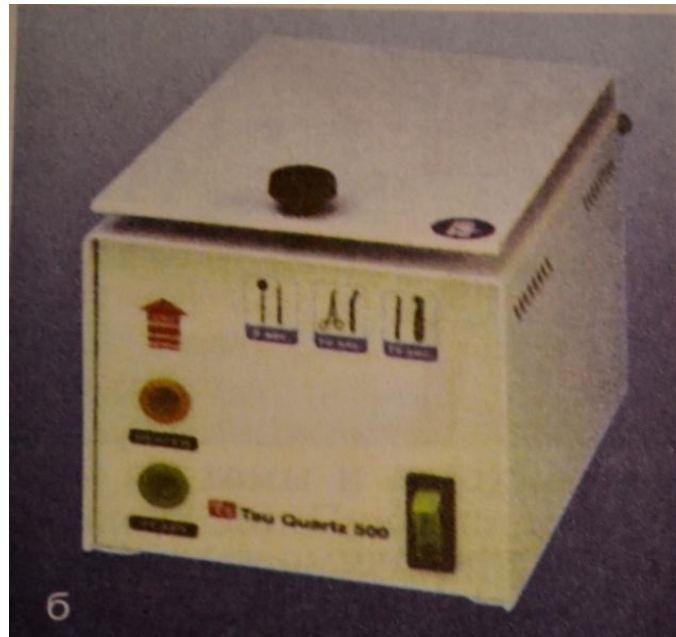
ГЛАСПЕРЕНОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ

- ✓ Гласперленовые стерилизаторы предназначены для мелких стоматологических инструментов с использованием в качестве стерилизующей среды нагретых стеклянных шариков. Инструменты простерилизованные в гласперленовом стерилизаторе не подлежат хранению.
- ⦿ В качестве упаковочных материалов могут быть использованы только те, которые разрешены в установленном порядке к промышленному выпуску и применению.

ГЛАСПЕРЛЕНОВЫЙ СТЕРИЛИЗАТОР



открытый



закрытый

АВТОКЛАВИРОВАНИЕ

- Его проводят с соблюдением ряда условий:
- -в автоклав укладывают только сухие инструменты.
- -перед автоклавированием наконечник упаковывают в герметичную стерилизующуюся упаковку.
- -автоклавирование проводят только дистиллированной водой при темпер. 134°C и давлении 2,2 бар при темпер. 121°C и давлении 1,1 бар.
- -наконечники вынимают из аппарата сразу после автоклавирования, они должны быть сухими. Хранят наконечники с стерильных упаковках.

ХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД

- является вспомогательным в стоматологической практике. Данный метод следует применять только в тех случаях, когда особенности материалов изделий не позволяют использовать другие официально рекомендованные методы стерилизации. При стерилизации растворами химических средств используют стерильные емкости из стекла, металлов, термостойких пластмасс, выдерживающих стерилизацию паровым методом, или покрытые эмалью, при полном погружении инструментария в раствор при их свободной раскладке. Во избежание разбавления рабочих растворов, используемых для стерилизации, погружаемые в них изделия должны быть сухими.

КОНТЕЙНЕРЫ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ



ХИМИЧЕСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ

- ◉ Во время химической стерилизации инструменты обрабатывают раствором перекиси водорода (6%), затем тщательно промывают водой и оставляют в горячем растворе, который содержит специальное моющее средство, на 10-15 минут. После этого необходимо еще раз промыть все инструменты и сполоснуть дистиллированной водой. После такой обработки необходимо проконтролировать качество очистки. Чаще всего для проверки используют пробу с сернокислым бензидином или с солянокислым бензидином, амидопириновую пробу и орто-толидиновую пробу.
- ◉ Стоматологические зеркала и наконечники к бормашинам стерилизуют другим способом-холодная стерилизация. Зеркала, предварительно очистив, дезинфицируют при помощи раствора перекиси водорода (6%) не менее часа. А наконечники к бормашинам протирают при помощи марлевого тампона, смоченного специальным раствором хлорамина (1%) и раствором формальдегида (3%). Интервал между протирани

НАБОР ХИМИЧЕСКИХ РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ИНСТРУМЕНТОВ



ПРОВЕДЕНИЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ

- Контроль стерильности изделий медицинского назначения проводят
 - 1 раз в 2 года и по эпидпоказаниям. Самоконтроль в ЛПУ проводят не реже 1 раза в месяц.
- Отбор проб проводит лаборант центра госсанэпиднадзора, при самоконтроле - медицинская сестра ЛПУ под руководством сотрудника бактериологической лаборатории. Контролю подлежат не менее 1% от числа одновременно простерилизованных изделий одного наименования, но не менее 2-х одновременно простерилизованных изделий одного наименования.
- При стерилизации изделий в неупакованном виде в отделении отбор проводят в стерильные емкости, соблюдая правила асептики. При стерилизации изделий в упакованном виде в бактериологическую лабораторию направляют все изделия в упаковке, в которой осуществляли их стерилизацию.