Правительство Санкт-Петербурга Комитет по Здравоохранению
Санкт-Петербургское государственное бюджетное
образовательное учреждение
среднего профессионального образования
СПб ГБОУ СПО «Медицинский колледж №3»

Организация санитарно-гигиенического режима на стоматологическом приеме

В соответствии с законом РФ «Санитарные правила, нормы и гигиенические нормативы» нормативные акты устанавливают критерии безопасности и безвредности для человека факторов среды его обитания. Санитарные правила обязательны для соблюдения всеми государственными органами и общественными объединениями

Требования к размещению и устройству помещений стоматологических поликлиник, отделений, кабинетов

-Стоматологические поликлиники, отделения, кабинеты размещаются в отдельно стоящих типовых зданиях или же, в виде исключения, в приспособленных помещениях, встроенных в здания, при условии соблюдения настоящих Правил.

-Размещение в жилых зданиях стоматологических поликлиник и отделений, имеющих в своем составе рентгеновские и физиотерапевтические кабинеты, недопустимо.

-Стоматологические отделения и кабинеты могут быть организованы также в общих поликлиниках, больницах, санаториях, школах и других учреждениях, где требуется оказание стоматологической помощи.

-Детское отделение поликлиники должно иметь отдельные вход, гардероб, санузел и не сообщаться с отделением для взрослых.

-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.

-Набор вспомогательных помещений и их площади (кв. м) в стоматологических отделениях определяются мощностью поликлиники в соответствии с требованиями СНиП-69-78 «Лечебно-профилактические учреждения».

Требования к внутренней отделке помещений

-Все применяемые для внутренней отделки помещений материалы должны быть только из числа разрешенных МЗ для применения в строительстве.

-Стены стоматологических кабинетов должны быть гладкими, без щелей. Все углы и места соединения стен, потолка и пола должны быть закругленными без карнизов и украшений.
Стены кабинетов хирургической стоматологии и стерилизационной облицовываются на высоту не ниже 1,8 м, а операционной — на всю высоту глазурованной плиткой. Выше панели производится окраска масляными или водоэмульсионными красками.

-Стены кабинетов ортопедической стоматологии на высоту дверей окрашиваются алкидностирольными, поливинилацетатными, масляными красками или нитроэмалью. Выше панели производится окраска силикатными или клеевыми красками. Потолки стоматологических кабинетов (операционных, предоперационных, стерилизационных) окрашиваются водоэмульсионными, масляными или силикатными клеевыми красками в белый цвет.
-Полы в стоматологических кабинетах должны настилаться рулонным поливинилхлоридным материалом (винилпластом, линолеумом) и не иметь щелей, для чего все швы свариваются при помощи специальных горелок или высокочастотной сварки. В кабинетах хирургической стоматологии и операционных допускается керамическая плитка.

-Полы в стоматологических кабинетах должны настилаться рулонным поливинилхлоридным материалом (винил-пластом, линолеумом) и не иметь щелей, для чего все швы свариваются при помощи специальных горелок или высокочастотной сварки. В кабинетах хирургической стоматологии и операционных допускается керамическая плитка.

-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.

-Двери и окна во всех помещениях окрашиваются эмалями или масляной краской в белый цвет. Дверная и оконная фурнитура должна быть гладкой, легко поддающейся чистке.

Требования к оборудованию стоматологических кабинетов

-Оснащение стоматологических поликлиник, отделений, кабинетов медицинским оборудованием осуществляется в соответствии с действующим табелем оснащения стоматологических учреждений.

-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.

-Стоматологические кабинеты должны быть оснащены в зависимости от мощности поликлиники централизованной системой подачи сжатого воздуха, вакуума, кислорода.
-На подводках воды к универсальным стоматологическим установкам следует предусматривать устройство вентилей для отключения подачи воды.
-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.

Требования к микроклимату, отоплению, вентиляции производственных помещений стоматологических поликлиник

-В зданиях стоматологических поликлиник, в стоматологических отделениях следует предусматривать общеобменную приточно-вытяжную вентиляцию с кратностью воздухообмена 3 раза в час по вытяжке и 2 раза в час по притоку.

-Независимо от наличия общеобменной приточно-вытяжной вентиляции должны быть:
-легко открывающиеся фрамуги или форточки во всех помещениях; шкафы с механическим вытяжением в терапевтических и ортопедических кабинетах

-Устройства, удаляющие загрязненный пылью, парами ртути и других металлов воздух, должны быть оборудованы соответствующими фильтрами для предупреждения загрязнения атмосферного воздуха.

-Кондиционирование воздуха должно предусматриваться в основных помещениях, кабинетах ортопедической стоматологии и операционных.

Требования к естественному и искусственному освещению производственных помещений стоматологических поликлиник, отделений

-Все помещения стоматологических поликлиник, отделений должны иметь естественное освещение.

-Во вновь организуемых стоматологических поликлиниках окна стоматологических кабинетов должны быть ориентированы 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, особенно в южных районах страны
. В существующих учреждениях, имеющих неправильные ориентации, в летнее время рекомендуется прибегать к затемнению окон при помощи тентов, маркиз, жалюзи и т. п. приспособлений.

-При установке стоматологических кресел в существующих кабинетах в два ряда при одностороннем естественном освещении следует пользоваться искусственным светом даже в дневное время во втором ряду кресел и врачи должны периодически меняться своими рабочими местами.
-Все помещения стоматологических поликлиник, отделений должны иметь общее искусственное освещение, выполненное люминесцентными лампами или лампами накаливания.
-Светильники общего освещения должны размещаться с таким расчетом, чтобы не попадать в поле зрения работающего врача.
-Предусматриваемые для установки люминесцентные светильники должны быть укомплектованы пускорегулирующими аппаратами с особо низким уровнем шума.
Стоматологические кабинеты, кроме общего, должны иметь и местное освещение в виде:
а)рефлекторов при универсальных стоматологических установках на рабочих местах терапевтов и ортопедов;
б)специальных (желательно бестеневых) рефлекторов для каждого рабочего места

Средства защиты персонала. Профилактика распространения перекрестной инфекции

Медицинские перчатки

Медицинские перчатки предназначены для изоляции рук медицинского персонала при стоматологическом вмешательстве и других процедурах, требующих соблюдения асептики. Перчатки позволяют предотвратить попадание возбудителей инфекции в рану с кожи рук медперсонала при операциях и различных манипуляциях, а также защищают врача-стоматолога от инфицирования и вредного воздействия на кожу рук дезинфицирующих агентов и токсических веществ.

Выпускаются **хирургические** и **анатомические** перчатки.

Хирургические перчатки

Изготавливают двух типов:

- тип А -из резинового клея
- тип Б - из латексной смеси

Хирургические перчатки типа Б более прочные. В зависимости от длины III пальца, ширины запястья и кисти хирургические перчатки бывают 10 номеров

Анатомические перчатки отличаются большей прочностью и толщиной (до 0,5 мм), а также более длинной манжеточной частью. Поверхность анатомических перчаток может быть как гладкой, так и текстурированной для надежного захвата и удержания стоматологического инструментария. Анатомические перчатки выпускают опудренные, неопудренные, натурального цвета и окрашенные

Латексные перчатки изготовляют из натурального высококачественного латекса. Применяют для выполнения медицинских манипуляций, требующих высокой степени защиты и комфорта рук в сочетании с оптимальным использованием инструментария. Латексные перчатки обеспечивают хорошую тактильную чувствительность и защиту от микроорганизмов, воды, а также слабых кислот и щелочей

Нитриловые перчатки характеризуются низкой упругостью для уменьшения утомляемости рук, обладают высокой прочностью, более устойчивы к проколам и порезам, чем перчатки из латекса и поливинилхлорида. Благодаря термоэластичному материалу перчатки хорошо облегают кисть руки. Нитриловые перчатки обеспечивают надежную защиту от микроорганизмов, воды, слабых кислот, щелочей и органических растворителей. Высокая прочность и низкая аллергенность обусловливают широкое применение нитриловых перчаток в стоматологии, медицинских лабораториях, при риске развития аллергии на натуральный латекс, а также в случае необходимости использования перчаток без талька.

ЗАЩИТНЫЕ МАСКИ

Маски предназначены для защиты органов дыхания медицинского персонала от патогенных микроорганизмов и капель жидкости, они также препятствуют микробной контаминации рабочего поля, задерживая бактерии, находящиеся в потоке выдыхаемого воздуха. Как правило, маски изготавливают из нетканого материала, не стесняющего дыхание и не вызывающего аллергических реакций. Производители выпускают двух- и трехслойные маски; трехслойные маски имеют коэффициент бактериальной фильтрации до 99%. Для удержания на лице в зависимости от модели маски могут быть снабжены завязками или эластичными заушными фиксаторами

Наилучшее прилегание маски обеспечивает расположенный в проекции переносицы проволочный носовой фиксатор. Ряд масок дополняют защитным экраном, который предохраняет глаза и лицо от попадания травмирующих частиц, а также биологических и агрессивных химических жидкостей. Поверхность экрана не запотевает и не создает бликов

ЗАЩИТНЫЕ ОЧКИ И ЗАЩИТНЫЙ ЭКРАН

Защитные очки и экран служат для защиты глаз от механических, термических повреждений, предохраняют слизистую оболочку от попадания биоматериала и агрессивных химических веществ. Конструкция защитных очков включает в себя оправу или корпус для удержания очковых линз в требуемом для эксплуатации положении и заушник или наголовную ленту для фиксации очков на голове.

Различают прилегающие очки (открытые и закрытые), то есть соприкасающиеся с лицом частью или всем контуром корпуса, и неприлегающие, то есть не соприкасающиеся с лицом по контуру корпуса (защитный лорнет, козырьковые и насадные очки)

При работе с гелиевыми лампами и лазерными аппаратами для защиты сетчатки глаза необходимо использовать очки со светофильтрами