

ОРГАНИЗАЦИЯ  
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ  
ПОЛИКЛИНИКИ.

САНИТАРНО – ГИГИЕНИЧЕСКИЕ  
ТРЕБОВАНИЯ.



---

□ Стоматологическое терапевтическое отделение входит в структуру стоматологической поликлиники, а также может организовываться в составе лечебно-профилактического учреждения общего профиля (поликлиника, медико-санитарная часть, центральная районная больница). Его штат зависит от количества обслуживаемого населения и объема выполняемой работы.

- Организационную структуру стоматологического терапевтического отделения можно представить следующим образом:
- Кабинет заведующего отделением;
- Терапевтические кабинеты;
- Пародонтологический кабинет;
- Кабинет старшей медицинской сестры;
- Кабинет реставрационной терапии;
- Стерилизационная.



butik58

---

В крупных стоматологических поликлиниках, при большом количестве врачебных должностей (более 20), может быть организовано 2—3 отделения. При этом каждое из них специализируется на лечении определенных заболеваний полости рта. Например, отделение, занимающееся лечением заболеваний слизистой оболочки рта, пародонта, эндодонтическое отделение или реставрационной терапии.

---

□ В частных стоматологических учреждениях, а также в небольших поликлиниках или отделениях могут выделяться кабинеты для узкоспециализированного приема.





- 
- Терапевтический стоматологический кабинет должен иметь на основное стоматологическое кресло 14 м<sup>2</sup> площади. При наличии у кресла универсальной стоматологической установки площадь на дополнительное кресло увеличивается до 10 м<sup>2</sup>.

В КАБИНЕТЕ ДОЛЖНО РАЗМЕЩАТЬСЯ  
НЕ БОЛЕЕ ТРЕХ КРЕСЕЛ С  
ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ РАЗДЕЛЕНИЕМ  
РАБОЧИХ МЕСТ ВРАЧЕЙ  
НЕПРОЗРАЧНЫМИ ПЕРЕГОРОДКАМИ  
ВЫСОТОЙ ДО 1,5 МЕТРА.

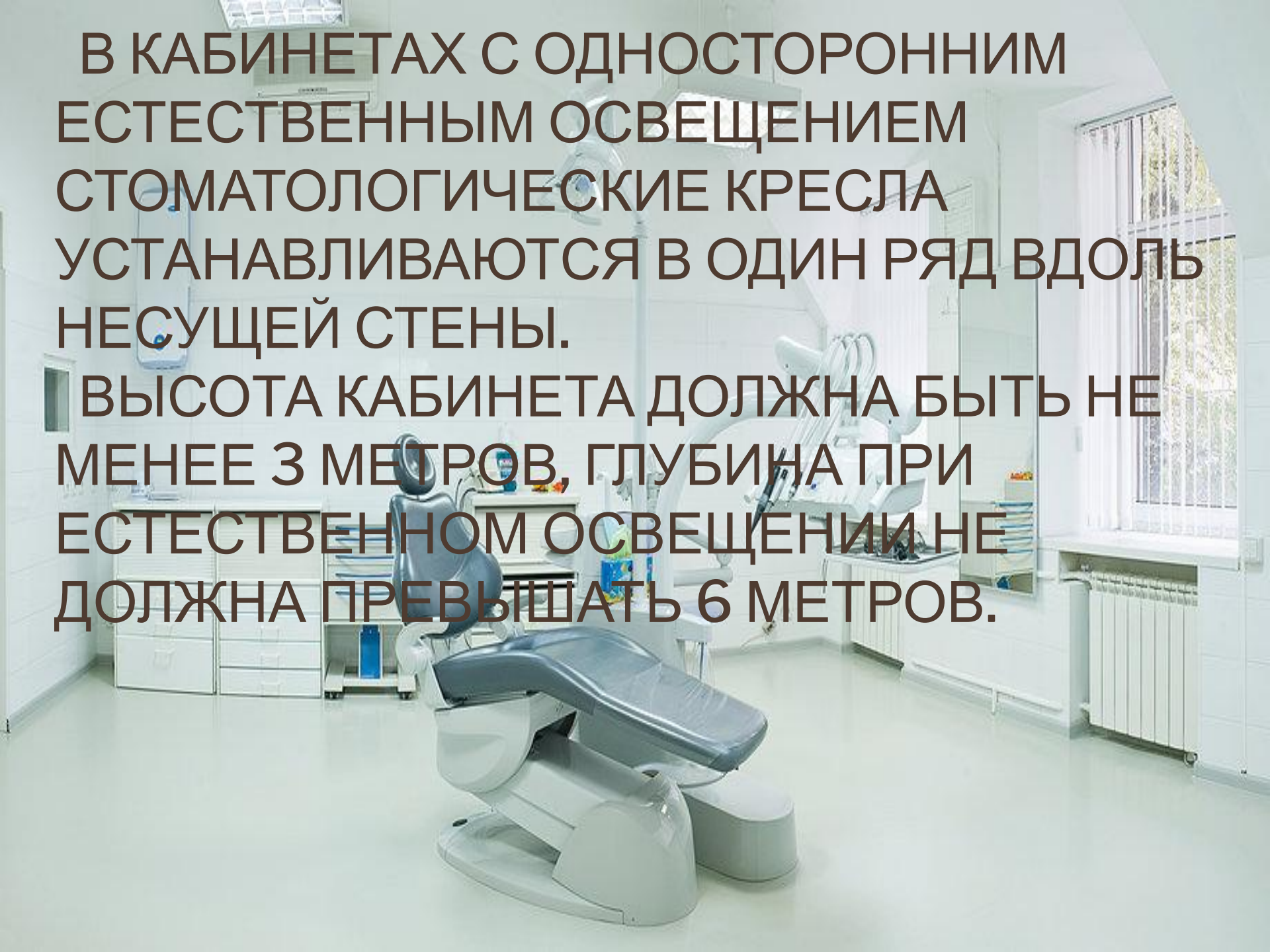


---

Все материалы, предназначенные для отделки помещений, должны быть только из числа разрешенных МЗ РФ для применения в строительстве ЛПУ.

В КАБИНЕТАХ С ОДНОСТОРОННИМ  
ЕСТЕСТВЕННЫМ ОСВЕЩЕНИЕМ  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ КРЕСЛА  
УСТАНАВЛИВАЮТСЯ В ОДИН РЯД ВДОЛЬ  
НЕСУЩЕЙ СТЕНЫ.

ВЫСОТА КАБИНЕТА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ  
МЕНЕЕ 3 МЕТРОВ, ГЛУБИНА ПРИ  
ЕСТЕСТВЕННОМ ОСВЕЩЕНИИ НЕ  
ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ 6 МЕТРОВ.



---

Поверхность стен, потолков, полов и перегородок должна быть гладкой, легкодоступной для уборки и дезинфекции. Все углы и места соединения стен, потолка и пола должны быть закругленными, без карнизов и украшений.

В КАБИНЕТАХ С ВЛАЖНЫМ РЕЖИМОМ  
УБОРКИ СТЕНЫ СЛЕДУЕТ ПОКРЫВАТЬ  
ГЛАЗУРИРОВАННОЙ ПЛИТКОЙ ИЛИ  
ДРУГИМИ РАЗРЕШЕННЫМИ  
ВОДОСТОЙКИМИ МАТЕРИАЛАМИ  
(МАСЛЕННОЙ КРАСКОЙ) НА ПОЛНУЮ  
ВЫСОТУ.



---

Цвет поверхностей стен и пола в лечебных кабинетах должен быть светлых тонов с коэффициентом отражения не ниже 40 %.

Желательно использовать нейтральные светло – серые или бледно – голубые оттенки, не мешающие правильному различению окраски слизистых оболочек, цвета кожных покровов, крови, зубов (естественных и искусственных), пломбировочных материалов и т.д.

ДВЕРИ И ОКНА ОКРАШИВАЮТСЯ  
ЭМАЛЯМИ ИЛИ МАСЛЕННОЙ КРАСКОЙ В  
БЕЛЫЙ ЦВЕТ. ДВЕРНАЯ И ОКОННАЯ  
ФУРНИТУРА ДОЛЖНА БЫТЬ ГЛАДКОЙ,  
ЛЕГКО ПОДДАЮЩЕЙСЯ ЧИСТКЕ.





□

---

□ Полы в стоматологических кабинетах не должны иметь дефектов (щелей, трещин, дыр и др.), должны быть ровными, плотными, удобными для мытья, не создавать шума при ходьбе и не скользить. Они настилаются рулонным поливинилхлоридным материалом (винипластом, линолеумом) и не иметь щелей, для чего все швы свариваются при помощи специальных горелок или высокочастотной сварки.

---

□ Помещения, в которых устанавливают стерилизующее оборудование, должны иметь естественное и искусственное освещение, фрамуги или форточки в окнах и (или) приточно-вытяжную вентиляцию. Пол изготавливается из токонепроводящих материалов, рабочая зона покрывается диэлектрическим резиновым ковриком.

- Все помещения стоматологических клиник, кабинетов и зуботехнических лабораторий должны иметь естественное освещение. Во всех организуемых клиниках окна лечебных кабинетов должны быть ориентированны на северные направления, в существующих учреждениях, имеющих неправильную ориентацию окон, в летнее время рекомендуется прибегать к затемнению их при помощи зеркальной пленки, жалюзи и др. разрешенных приспособлений.

СВЕТОВОЙ КОЭФФИЦИЕНТ ВО ВСЕХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТАХ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ 1 : 4 – 1 : 5. В ОСТАЛЬНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ – НЕ НИЖЕ 1 : 8.





- 
- Недостаточное освещение ведет к утомлению глаз, ЦНС, понижает умственную и физическую работоспособность, создает возможность травм, способствует развитию ряда заболеваний. Все помещения необходимо освещать прямыми и рассеянными солнечными лучами. Освещение должно быть достаточно интенсивным, равномерным, не создавать резких теней, не создавать бликов.

□

---

□ Все помещения стоматологических поликлиник должны иметь общее искусственное освещение, для этого используются лампы накаливания, люминесцентные лампы, которые предпочтительнее, т.к. дают мягкий рассеянный свет, наиболее близкий к естественному. Предусматриваемые для установки и применяемые люминесцентные светильники должны быть укомплектованы пускорегулирующими аппаратами с особо низким уровнем шума.

Светильники общего освещения, размещаемые на потолках, должны быть со сплошными (закрытыми) рассеивателями, защитная арматура предохраняет органы зрения персонала от слепящего действия ламп.

Общее искусственное освещение во всех стоматологических кабинетах обеспечивает на рабочих поверхностях достаточную освещенность, равную при люминесцентных лампах 500 лк, а при лампах накаливания – 200 лк. Кроме того, у каждого стоматологического кресла располагаются светильники местного освещения, дающие бестеневое освещение рабочего объекта – "холодный свет".








- 
- Работа по подбору зубов и цвета пломбировочного материала при люминесцентном освещении не менее 1000 лк. Уровень освещения создаваемый местным источником не должен превышать уровень общего освещения более чем в 10 раз.

- 
- Во всех помещениях стоматологических отделений должны быть форточки или фрамуги, которые необходимо систематически использовать на протяжении рабочего дня – частое открывание форточки (фрамуги) на 5 – 10 мин. более эффективно, чем открывание форточек на долгий срок.

□

□ Аэрация хорошо осуществляется также через специальные подоконные каналы. Повышению эффективности аэрации способствуют внутристенные вентиляционные каналы. Естественная вентиляция стоматологических поликлиник должна обеспечивать удаление избытка тепла, влаги, вредных газообразных примесей, микроорганизмов, скапливающихся в воздухе в результате пребывания людей и в процессе производственной деятельности.

- 
- Величина необходимого обмена комнатного воздуха с наружным зависит от числа людей, находившихся в помещении, его кубатуры и характера проводимой работы, и может быть определена на основе различных показателей. Одним из таких показателей служит содержание углекислоты в воздухе помещений, которое не должно превышать 1 %.



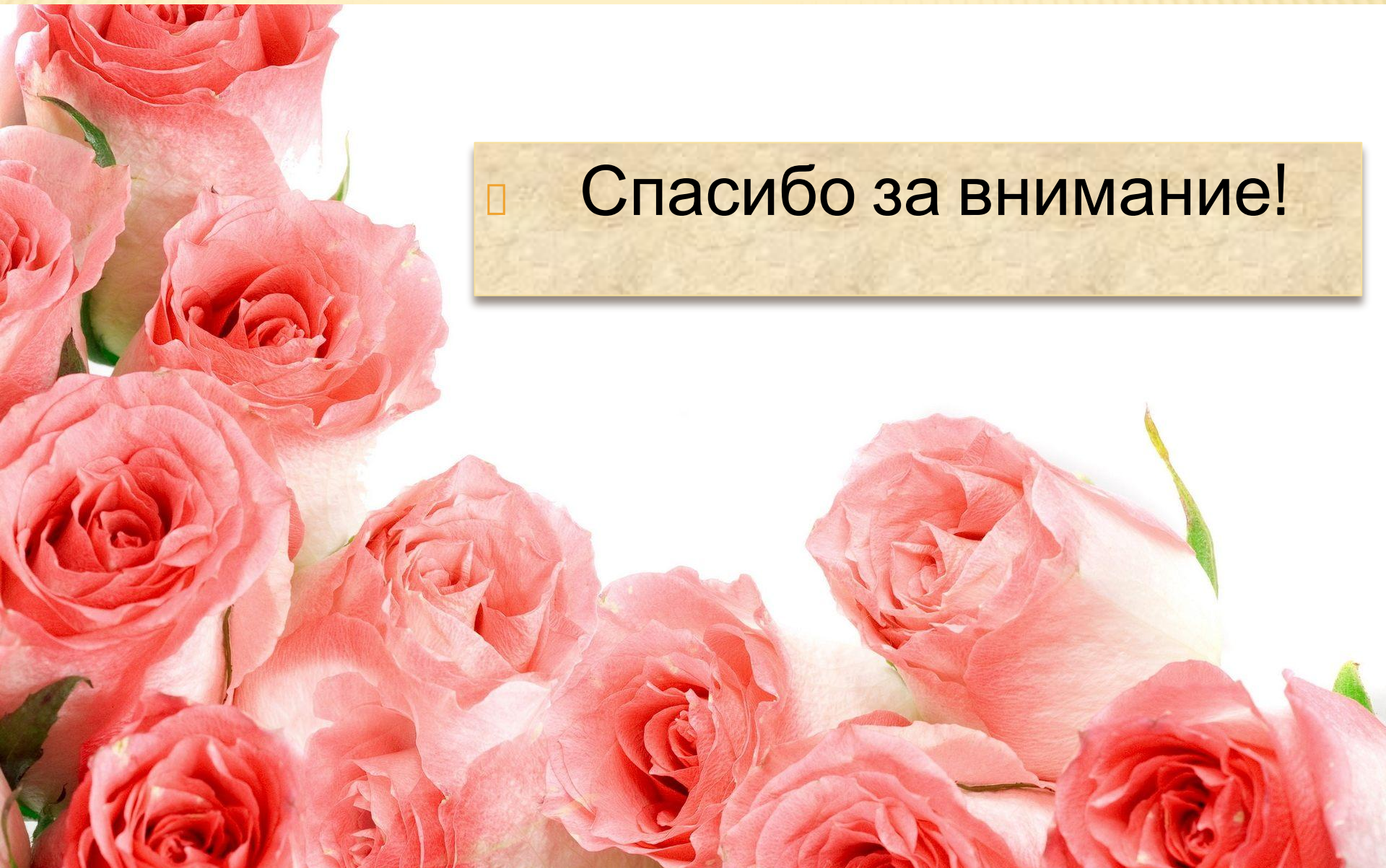
---

Естественной вентиляцией называют инфильтрацию наружного воздуха через различные неплотности в окнах, дверях, а также проветривание помещений с помощью открытых окон, форточек и других отверстий, устраиваемых для усиления естественного воздухообмена. В том и в другом случае обмен воздуха происходит вследствие разницы температуры наружного и комнатного воздуха и давления ветра.



Автор презентации:  
Карданова Сатаней  
студентка 2 курса 1пг СТ.





**Спасибо за внимание!**