

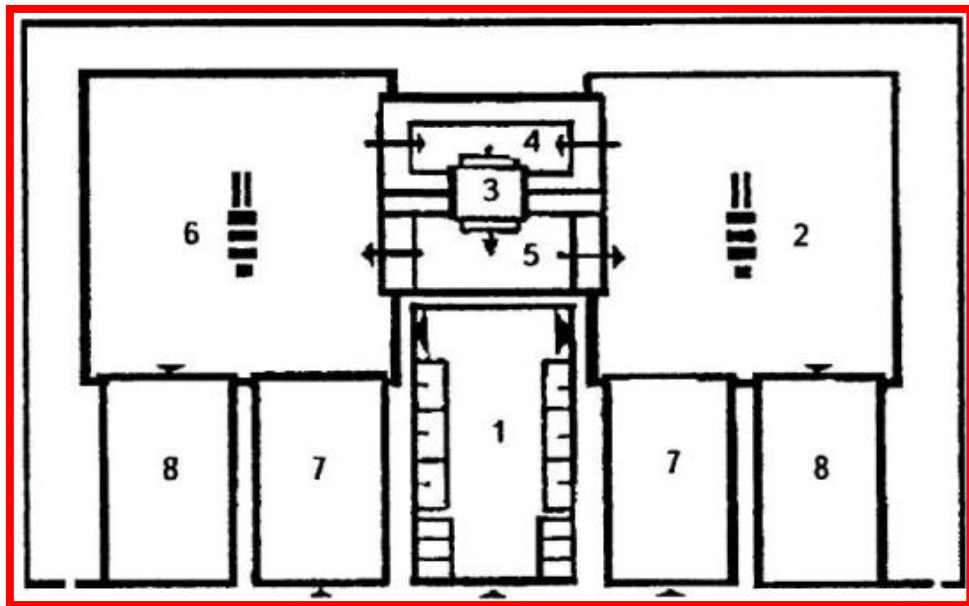
ГАОУ СПО «Оренбургский областной
медицинский колледж»

Лекция

**Структура и
организация работы
операционного
блока.**

2014 г.

Структура и организация работы операционного блока



Расположение, структура, оборудование, организация работы операционного блока должны создавать благоприятные условия для выполнения операций, обеспечивать возможность для проведения эффективной уборки и предупреждения инфицирования. Оперативный блок располагается изолированно от других подразделений больницы, в то же время важно его соседство с приёмным отделением, отделением анестезиологии и реанимации. Основным принципом работы операционного блока является строгое соблюдение правил асептики и антисептики. От других подразделений больницы...

Структура операционного блока

1 — предоперационная (для персонала); 2 — операционная (для чистых операций); 3 — стерилизационная; 4 — загрузка стерилизаторов; 5 — материальная; 6 — операционная для гнойных операций; 7 — предоперационная (для больных); 8 — послеоперационная.

Тамбур должен быть достаточного размера, до 12м². Студенты, врачи-консультанты и лица, непосредственно не участвующие в операции, перед входом в операционный блок надевают 4^х-слойную марлевую повязку, убирают волосы под шапочку, надевают бахилы поверх сменной обуви и стерильный халат, по цвету отличающийся. Больные поступают в операционную через тот же тамбур, где пациента переключают на каталку операционного блока, ему надевают бахилы, шапочку или косынку, укрывают только чистой простынёй. Участники операции входят в операционный блок через санпропускник, где они принимают душ, надевают специальную одежду, сменную обувь. Согласно требованиям асептики операционный блок делится **на 4 зоны с разными режимами работы:**



В первую зону – зону стерильного режима

– входят: операционные залы и стерилизационные для инструментария. В стерилизационных устанавливают сухожаровые шкафы, современные ультразвуковые стерилизаторы, газовые пароформалиновые камеры. Вход в стерильную зону резко ограничен и разрешён только непосредственно участникам операции, студентам, врачам-консультантам. Находиться в помещениях стерильной зоны позволено только в операционном белье, маске и бахилах. Строго соблюдается правило «красной» черты.

Во вторую зону – зону строгого режима – входят: предоперационная, где осуществляется обработка рук хирургов и операционной сестры. Предоперационные оборудованы зеркалами, умывальниками с локтевыми кранами, а также настенными дозаторами для жидкого мыла и антисептика. Моечная, где производится предстерилизационная очистка инструментов, возможно машинным способом. Наркозная – в этом помещении обеспечивается наркоз больному, для чего здесь помещают наркозные аппараты, баллоны с газами. При отсутствии наркозной анестезию проводят в операционной.





Третья зона – зона ограниченного режима. Сюда разрешен вход сотрудникам больницы, одетым в обычную больничную одежду. Зона ограниченного режима включает аппаратную и инструментальную, где хранятся инструменты, аппараты и другие предметы, используемые по особой надобности. Бельевая, где хранятся перевязочный материал, чистое операционное белье, медикаменты. Здесь же проводится раскрой марли, изготовление салфеток, шариков, тампонов, укладка биксов. Комнаты для пребывания дежурной службы. Протокольная, где производится запись протоколов операций. Комната для переодевания мед. персонала, душевые.

**Четвёртая зона – зона
общебольничного режима** – помещения
вход в которые не связан с прохождением
через предыдущие зоны:

- это кабинет заведующего операционным блоком,
- старшей медсестры,
- комната для использованного белья
- другие помещения.

Главное звено в структуре операционного блока, его сердце – это операционный зал.

Здесь медицинский персонал – хирурги, операционная медсестра облачаются в стерильную одежду и выполняются оперативные вмешательства. Площадь современного операционного зала должна быть не менее 36-40м², высота потолков не ниже 3 м. Стены, потолки, полы операционных покрыты водонепроницаемыми материалам, допускающими частую влажную уборку и дезинфекцию. В операционных залах должно быть предусмотрено хорошее освещение, в пределах 3.000-5.000 лк. Оно может быть естественным и искусственным с помощью бестеневых ламп, расположенных над операционным столом. При необходимости добавочного освещения используются передвижные лампы, имеется также аварийное освещение, действующее от аккумуляторов. Современные операционные оборудованы бестеневыми лампами с фото- кино- и телеобъективами,

что даёт возможность вести запись этапов операции..

Режим микроклимата операционных поддерживается при помощи специальных фильтров, кондиционеров, приточно-вытяжной системы подачи воздуха с вертикальным потоком и преобладанием притока над вытяжкой. Обеззараживание воздуха достигается с помощью ультрафиолетовых бактерицидных ламп – потолочных, настенных, расположенных на высоте не менее 2 м от пола. Каждая лампа через 1 час работы создаёт стерильную зону диаметром 2-3м, а количество микробов в воздухе уменьшается на 70-80%. В хирургических клиниках, где осуществляют трансплантацию органов и тканей, выполняют операции на открытом сердце, пластические операции создаются сверхчистые операционные, где постоянно нагнетается стерильный воздух с ламинарным потолком прошедший через бактериальный фильтр.