

Размещение стоматологических организаций

Стоматологические медицинские организации могут размещаться как в отдельно стоящих зданиях, так и в приспособленных и встроенных (встроенно-пристроенных) в здания жилого и общественного назначения помещениях – главное, чтобы соблюдались все требования санитарных правил и нормативов.

При этом в жилых зданиях допускается размещать стоматологические кабинеты и стоматологические амбулаторно-поликлинические организации, в том числе имеющие в своем составе дневные стационары. Их можно размещать в цокольных этажах жилых зданий. Но в любом случае они должны иметь отдельный вход с улицы.

Высота стоматологических кабинетов должна составлять не менее 2,6 м.

Помещения, в которых расположены стоматологические медицинские организации, в обязательном порядке должны быть оборудованы системами хозяйственно-питьевого холодного и горячего водоснабжения и водоотведения (канализации).

В подвальных помещениях, имеющих естественное или искусственное освещение, можно размещать только санитарно-бытовые помещения (гардеробные, душевые, складские), вентиляционные камеры, компрессорные установки и стерилизационные-автоклавные.

Если планируется осуществлять стоматологический прием детей, необходимо выделить для этого отдельные кабинеты. Использовать кабинеты взрослого приема для приема детей по графику запрещено. А вообще по возможности следует выделять для организации приема детей отдельный отсек с ожидальней и санузлом.

Состав, набор и минимальные рекомендуемые площади помещений стоматологических медицинских организаций.

В минимальный набор помещений для работы стоматологической медицинской организации входят:

- 1) вестибюльная группа (минимальная площадь – 10 м²);
- 2) кабинет врача-стоматолога – минимальная площадь должна составлять 14 м² с увеличением на 10 м² на каждую дополнительную стоматологическую установку или на 7 м² на каждое дополнительное стоматологическое кресло без установки (бормашины);
- 3) комната персонала (минимально 6 м², с гардеробом);
- 4) туалет (площадью не менее 3 м²);
- 5) кладовая (не менее 3 м²).

Стены операционной, кабинетов хирургической стоматологии и стерилизационной должны быть отделаны на всю высоту глазурованной плиткой или другими разрешенными для этих целей материалами. А потолки стоматологических кабинетов, операционных, предоперационных, стерилизационных и помещений зуботехнических лабораторий надо окрашивать вододисперсионными или другими красками, либо возможно использование подвесных потолков, если это не влияет на нормативную высоту помещения, но тогда он и должны быть выполнены из плит (панелей), имеющих гладкую неперфорированную поверхность, устойчивую к действию моющих веществ и дезинфектантов.

Цвет поверхностей стен и пола в помещениях стоматологических кабинетов и зуботехнических лабораторий должен быть нейтральных светлых тонов, не мешающих правильному цветоразличению оттенков окраски слизистых оболочек, кожных покровов, крови, зубов (естественных и искусственных), пломбировочных и зубопротезных материалов.

Особое внимание следует уделить отделке стоматологических кабинетов, в которых применяется ртутная амальгама:

- стены и потолки должны быть гладкими, без щелей и украшений; оштукатуренными (кирпичные) или затертыми (панельные) с добавлением 5% порошка серы для связывания паров ртути в прочное соединение (сернистую ртуть) и окрашенными разрешенными для стоматологических кабинетов красками;
- полы должны настилаться рулонным материалом, все швы свариваются, плинтус должен плотно прилегать к стенам и полу;
- столы для работы с амальгамой должны быть покрыты ртутьнепроницаемым материалом и иметь бортики по краям, под рабочей поверхностью столиков не должно быть открытых ящиков; разрешается использовать только амальгаму, выпускаемую в герметически закрытых капсулах.

Требования к оборудованию

Стоматологические кресла в кабинетах с односторонним естественным освещением нужно устанавливать в один ряд вдоль светонесущей стены.

В случае если в одном кабинете размещают несколько стоматологических кресел, их необходимо разделить непрозрачными перегородками высотой не ниже полутора метров.

Устанавливать стерилизационное оборудование непосредственно в кабинете можно только в том случае, если в стоматологической организации в общей сложности не больше трех кресел. В противном случае должна иметься стерилизационная.

Стоматологические кабинеты должны быть оборудованы отдельными или двухсекционными раковинами для мытья рук и обработки инструментов. Однако при наличии стерилизационной и организации в ней централизованной предстерилизационной обработки инструментария в кабинетах допускается наличие одной раковины. В операционном блоке раковины устанавливаются в предоперационной. В хирургических кабинетах, стерилизационных, предоперационных устанавливаются локтевые или сенсорные смесители.

Помещения зуботехнических лабораторий и стоматологических кабинетов, в которых проводятся работы с гипсом, должны иметь оборудование для осаждения гипса из сточных вод перед спуском в канализацию (гипсоуловители или др.).

Все кабинеты в обязательном порядке должны быть оборудованы бактерицидными облучателями или другими устройствами обеззараживания воздуха, разрешенными для этой цели в установленном порядке. При использовании облучателей открытого типа выключатели должны быть выведены за пределы рабочих помещений.

Микроклимат, отопление, вентиляция

Системы отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха должны соответствовать нормам проектирования и строительства жилых и общественных зданий и обеспечивать оптимальные параметры микроклимата и воздушной среды, в том числе по микробиологическим показателям. Причем система вентиляции производственных помещений медицинских организаций, размещенных в жилых зданиях, должна быть отдельной от жилого дома в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к жилым зданиям и помещениям.

На постоянных рабочих местах, где медицинский персонал находится свыше 50% рабочего времени или более 2 часов непрерывной работы, должны обеспечиваться следующие параметры микроклимата:

1) относительная влажность – от 40 до 60%;

2) скорость движения воздуха – 0,2 м/с;

3) температура:

- в холодный и переходный сезон (когда среднесуточная температура наружного воздуха составляет 10 градусов Цельсия и ниже) – от 18 до 23 градусов Цельсия;

- в теплый сезон (если температура наружного воздуха превышает 10 градусов Цельсия) – от 21 до 25 градусов Цельсия.

Особое внимание следует обратить на то, что проектирование и эксплуатация вентиляционных систем должны исключать перетекание воздушных масс из «грязных» зон в «чистые».

Для обеспечения нормативных параметров микроклимата в производственных помещениях допускается устройство кондиционирования воздуха, в том числе с применением сплит-систем, предназначенных для использования в лечебно-профилактических учреждениях. Замену фильтров тонкой очистки необходимо проводить не менее 1 раза в 6 месяцев, если иное не предусмотрено производителем.

В стоматологических медицинских организациях общей площадью не более 500 м² в помещениях класса чистоты Б и В (кроме операционных, рентгенкабинетов, кабинетов компьютерной и магнитно-резонансной томографии), допускается неорганизованный воздухообмен за счет проветривания помещений через открывающиеся фрамуги или естественная вытяжная вентиляция.

С другой стороны, для некоторых помещений должны предусматриваться автономные системы вентиляции. Это актуально для:

- операционных с предоперационными;
- стерилизационных;
- рентгенкабинетов (отдельных);
- производственных помещений зуботехнических лабораторий;
- санузлов.

В стоматологических кабинетах, не имеющих автономных вентиляционных каналов, допускается удаление отработанного воздуха от общеобменных систем вытяжной вентиляции на наружную стену здания через устройства, обеспечивающие очистку воздуха от вредных химических веществ и запахов (фотокаталитические фильтры или другие устройства).

В помещениях, к которым предъявляются требования асептических условий, предусматривается скрытая прокладка воздуховодов, трубопроводов, арматуры.

Вне зависимости от наличия систем принудительной вентиляции во всех кабинетах и помещениях, за исключением операционных, должно быть предусмотрено наличие легко открывающихся фрамуг.

Освещение

Все стоматологические кабинеты и помещения зуботехнических лабораторий (постоянные рабочие места) должны иметь естественное освещение.

Более того, во вновь создаваемых стоматологических медицинских организациях окна стоматологических кабинетов по возможности следует ориентировать на северные направления

(С, СВ, СЗ) во избежание значительных перепадов яркости на рабочих местах за счет попадания прямых солнечных лучей, а также перегрева помещений в летнее время, особенно в южных районах. На те же северные направления по возможности должны быть ориентированы основные помещения и литейные зуботехнической лаборатории для предупреждения перегрева помещений в летнее время.

А в уже существующих стоматологических медицинских организациях, имеющих иную ориентацию окон, рекомендуется прибегать к использованию солнцезащитных приспособлений (козырьки, солнцезащитные пленки, жалюзи). Причем в операционных и хирургических кабинетах солнцезащитные средства типа жалюзи надо размещать между оконными рамами.

Коэффициент естественного освещения на постоянных рабочих местах во всех стоматологических кабинетах и основных помещениях зуботехнической лаборатории должен соответствовать гигиеническим требованиям, установленным действующими санитарными нормативами.

При установке стоматологических кресел в два ряда в существующих кабинетах с односторонним естественным освещением следует пользоваться искусственным светом в течение рабочей смены, а врачи должны периодически меняться своими рабочими местами.

Все помещения стоматологических медицинских организаций должны иметь общее искусственное освещение. Для общего люминесцентного освещения во всех стоматологических кабинетах и основных помещениях зуботехнической лаборатории рекомендуются лампы со спектром излучения, не искажающим цветопередачу. Светильники общего освещения должны размещаться с таким расчетом, чтобы не попадать в поле зрения работающего врача. Рекомендуемые уровни освещенности рабочих поверхностей принимаются в общем порядке – в соответствии с главой I новых СанПиН.

Кроме общего освещения все стоматологические кабинеты, основные и полировочные помещения зуботехнической лаборатории должны иметь и местное освещение в виде:

- стоматологических светильников на стоматологических установках;
- специальных (желательно бестеневых) рефлекторов для каждого рабочего места хирурга;
- бестеневых рефлекторов в операционных;
- светильников на каждом рабочем месте зубного техника в основных и полировочных помещениях.

При этом уровень освещенности от местных источников не должен превышать уровень общего освещения более чем в 10 раз.

Все светильники местного и общего освещения должны иметь соответствующую защитную арматуру, предусматривающую их влажную очистку и предохраняющую органы зрения персонала от слепящего действия ламп.

Основание: СанПиН 2.1.3.2630-10, утвержденные постановлением
Главного государственного санитарного врача РФ от 08.05.2010 № 58.

Примечание: монтажные схемы размещения оборудования, выводы коммуникаций и электрические мощности предоставляются по запросу в отдел продаж.