

1. Большинство (86,8%) участников хорошо восприняли квест как форму получения новых знаний и научились самостоятельно оценивать собственное здоровье.

2. Квест позволил реализовать принцип позитивной профилактики, так как у участников присутствовала мотивация к активному выполнению заданий.

3. Рекомендуются проводить профилактические занятия в формате квеста среди детей 7-8 классов, как модель ведения классного часа или урока физической культуры.

#### **Список литературы:**

1. Всемирная организация здравоохранения. Глобальные рекомендации по физической активности для здоровья. 2010.

2. Судаков, К.В. Нормальная физиология: учебник / К.В. Судакова – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2012. – 880 с.

3. Бутяева В.В., Беликова Е.А., Омельченко О.Л. Адаптационные возможности организма учащихся в зависимости от их физической нагрузки // Здоровье и образование в XXI веке.– 2012.– №1.

4. Белова О.А. Диагностика и профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата у младших школьников // Здоровье и образование в XXI веке.– 2012.– №1.

5. Левочкина Наталья Алексеевна Молодежный квест как средство воспитания и культурного общения // RussianJournalofEducationandPsychology.– 2016.– №9 (65).

6. План исследования больного в терапевтической клинике. Схема истории болезни с кратким изложением методик выполнения навыков и интерпретацией анализов: Учебно-методическое пособие для студентов стоматологического, медико-профилактического и педиатрического факультетов. / Под ред. д.м.н. О.М. Хромцовой. – Екатеринбург: УГМУ, 2014. – 83 с.

7. Восстановительная медицина: учебник / под ред. В. А. Епифанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 304 с.

8. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey [Электронный ресурс]. - World Health Organization. - URL: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc/hbsc-international-reports/growing-up-unequal.-hbsc-2016-study-20132014-survey> (дата обращения: 12.09.2019).

УДК 614.4

**Городничева А.В., Хачатурова Н.Л.**  
**САНИТАРНО–ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА**  
**СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ**

Кафедра гигиены и экологии

Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Gorodnicheva A.V., Khachaturova N.L**  
**SANITARY-HYGIENIC CHARACTERISTICS OF A DENTAL CLINIC**

Department of hygiene and ecology  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: agorodnicheva99@gmail.com

**Аннотация.** В статье изложены результаты санитарно-гигиенической оценки стоматологической организации. Осуществлены необходимые измерения параметров микроклимата и освещенности. Представлены нарушения санитарных правил, выявленные в ходе исследования и представляющие собой факторы риска для здоровья пациентов и персонала. Даны рекомендации по их устранению.

**Annotation.** The article presents the results of the sanitary-hygienic assessment of a dental clinic. The necessary measurements of microclimate and illumination parameters were carried out. Violations of sanitary rules identified during the study and representing risk factors for the health of patients and staff are presented. Recommendations on their elimination are given.

**Ключевые слова:** санитарно-гигиеническая характеристика, стоматологическая организация.

**Key words:** sanitary and hygienic characteristic, dental clinic.

**Введение**

В настоящее время в г. Екатеринбурге, также, как и в других городах России, активно развивается сфера частных стоматологических услуг. По данным проведенного организацией Businessstat анализа, в 2018 г. доля коммерческого сектора составила 31% от общего числа стоматологических приемов. Все большее число людей обращаются в данные медицинские учреждения в надежде на получение грамотной, эффективной помощи. Важную роль в деятельности стоматологических организаций играет соблюдение установленных санитарно-гигиенических норм, которые включают в себя требования к участку и расположению, к архитектурно-планировочным решениям, санитарно-техническому оборудованию, порядку вывоза медицинских отходов и т.д.

Грамотная организация деятельности организации, оказывающей частные медицинские услуги, крайне важна. Нарушение установленных норм может повлечь за собой ухудшение здоровья пациентов и сотрудников, снижение их физического и эмоционального благополучия, а также создать угрозу для возникновения и распространения заболеваний.

Существующим законодательством предусмотрены и гарантированы надлежащие условия оказания медицинских услуг, а именно: Федеральным Законом № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г., Санитарными правилами и нормами 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», Санитарными правилами и нормами 2.1.3.2524-09 «Санитарно-гигиенические требования к стоматологическим медицинским организациям».

**Цель исследования** – провести санитарно-гигиеническую оценку частной стоматологической организации на соответствие действующим нормативам, выявить возможные нарушения и дать рекомендации по их устранению в случае обнаружения.

#### **Материалы и методы исследования**

Санитарно-гигиеническая оценка проводилась в частной стоматологической клинике г. Екатеринбурга. В ходе исследования использовались метод санитарно-гигиенического обследования, аналитический метод, метод измерений физических факторов. Для проведения измерений были выбраны следующие помещения и зоны: регистратура, рентгенкабинет, стерилизационная, стоматологические кабинеты, комната персонала, административное помещение. При проведении измерений параметров использовался измеритель параметров микроклимата Метеоскоп–М. Исследование проводилось в утреннее время суток (в период с 9:00 до 12:00). Температура окружающей среды составляла  $-3^{\circ}\text{C}$ , скорость движения воздуха  $-2$  м/с, относительная влажность воздуха  $-87\%$ . Оценка искусственного освещения проводилась в дневное время суток в зимний период. Измерение происходило в контрольных точках под светильниками, между светильниками, на рабочей поверхности на высоте 1,5 м над полом, на расстоянии не менее 1,0 м от стены с помощью Люксметра «ГКА-ЛЮКС». Оценка результатов проводилась в соответствии с требованиями действующих нормативных документов [1-4].

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Стоматологическая организация размещается в отдельно стоящем жилом пятиэтажном здании на первом этаже. Организация имеет отдельный вход с улицы. Оборудована системами хозяйственно-питьевого холодного и горячего водоснабжения и водоотведения (канализация). В качестве резервного источника в стоматологических кабинетах, в санитарных комнатах установлены водонагревательные устройства. Система отопления централизованная.

Стоматологические кабинеты, стерилизационная и вспомогательные помещения оборудованы умывальниками с подведением горячей и холодной воды. Помимо этого, стоматологические кабинеты, стерилизационная, санузлы для посетителей и персонала оборудованы смесителями с локтевым управлением и дозаторами с жидким мылом и раствором антисептика.

На расстоянии 20 м от окон здания установлена контейнерная площадка, имеющая твердое покрытие, ограждение и навес. На площадке расположены 4 контейнера.

Пропускная способность стоматологической организации составляет 30-35 человек в рабочую смену, до 50 человек в более нагруженный день. Количество сотрудников – 23.

Общая площадь организации составляет 127,30 м<sup>2</sup>, в т.ч. основная – 113,20 м<sup>2</sup>; подсобная – 14,10 м<sup>2</sup>. Планировка здания обеспечивает поточность технологических процессов и исключает возможность их перекрещивания: имеются отдельные входы для посетителей и сотрудников, для вывоза медицинских отходов классов Б и В. Подразделения с замкнутым технологическим циклом (стоматологические кабинеты, стерилизационная) не являются проходными. Площадь санузлов для посетителей и персонала составляет 2,8 м<sup>2</sup> и 1,9 м<sup>2</sup>, что является нарушением санитарных правил [2].

Приточно-вытяжной системой вентиляции воздуха оборудованы стоматологические кабинеты, стерилизационная, рентгенологический кабинет, санузлы; на существующие системы приточно-вытяжной вентиляции имеется необходимая документация; очистка, дезинфекция, аэродинамические испытания осуществляются специализированными организациями. В каждом кабинете предусмотрена возможность естественного вентилирования - проветривание за счет фрагуг (помимо стоматологических кабинетов, где оборудованы кондиционеры с фильтрами для обработки и очистки воздуха).

Окна стоматологических кабинетов и стерилизационной ориентированы на север и северо-восток, что позволяет избежать значительных перепадов яркостей на рабочих местах за счет попадания прямых солнечных лучей, а также перегрева помещений в летнее время.

Параметры микроклимата в стоматологических кабинетах не соответствуют гигиеническим нормам – показатели влажности воздуха значительно снижены [1,2,4]. Обеззараживание воздушной среды в помещениях осуществляется путем воздействия ультрафиолетовым излучением с помощью закрытых облучателей – рециркуляторов (ОРУБп3-3 «КРОНТ» Дезар 4), позволяющих проводить обеззараживание воздуха в присутствии людей. Проведение бактерицидных мероприятий фиксируется в Журнале регистрации и контроля ультрафиолетовой установки 1 раз в квартал.

Во всех помещениях отделения (за исключением подсобного помещения и санузлов) имеется естественное освещение, что соответствует требованиям санитарных правил [1,2,4]. Искусственное освещение предусмотрено люминесцентными лампами, оборудованными сплошными (закрытыми) рассеивателями. Уровни естественной и искусственной освещенности соответствуют гигиеническим нормам [1,2,4].

Внутренняя отделка стоматологических кабинетов соответствует требованиям санитарных правил [1,2]. Обеззараживание воздуха осуществляется бактерицидным облучателем-рециркулятором. Изделия медицинского

назначения – шприцы, иглы однократного применения. Хирургические инструменты подвергаются после каждой манипуляции дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации. В кабинете ведется необходимая отчетная и учетная документация. Для проведения текущих и генеральных уборок в помещениях, коридорах, санузлах выделен и промаркирован уборочный инвентарь. Плановая влажная уборка помещений проводится 2 раза в день, что фиксируется в отчетной документации. Генеральная уборка стоматологических кабинетов и стерилизационной проводится один раз в неделю в соответствии с санитарными нормами [1,2]. Помимо этого, организуется проведение дезинсекции и дератизации раз в год.

Обращение с медицинскими отходами осуществляется в соответствии с требованиями санитарных правил и норм [3]. Стоматологическая организация обеспечена достаточным количеством расходных материалов и емкостей для сбора и транспортировки отходов для класса А, Б и В. Сбор отходов осуществляется уполномоченным лицом старше 18 лет, имеющим прививки в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок. Все емкости промаркированы в соответствии с санитарными нормами [3]. Вывоз отходов осуществляется транспортом специализированных организаций к месту обеззараживания/обезвреживания.

#### **Выводы:**

1. В ходе санитарного обследования и санитарно-гигиенической оценки стоматологической организации были выявлены нарушения санитарного законодательства: недостаточная площадь санузлов, сниженная влажность воздуха.

2. Выявленные нарушения можно рассматривать как возможные причины ухудшения качества санитарно-эпидемиологического режима и соответственно, как факторы риска для здоровья пациентов и медицинского персонала.

3. На основании результатов проведенного исследования можно предложить такие рекомендации, как: увеличение площади санузлов для посетителей и сотрудников; улучшение циркуляции воздуха и увеличение степени увлажнения системы в помещениях.

#### **Список литературы:**

1. СанПиН 2.1.3.2524-09 «Санитарно-гигиенические требования к стоматологическим медицинским организациям»;

2. СанПиН 2.1.3.2630 – 10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

3. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

4. СанПиН 2.2.4.3359-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах».

УДК 614.2