

3. М.Р.2.1.10.0033-11 Оценка риска, связанного с воздействием образа жизни на здоровье населения.

УДК 614.4

**Харлова А.А., Решетова С.В.
САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ
БОЛЬНИЦА»**

Кафедра гигиены и экологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kharlova A.A., Reshetova S.V.
SANITARY-HYGIENIC CHARACTERISTICS OF THE
THERAPEUTIC DEPARTMENT MUNICIPAL BUDGET INSTITUTION
«CENTRAL CITY HOSPITAL»**

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

E-mail: alfa_965@mail.ru

Аннотация. В статье изложены результаты санитарно-гигиенической оценки терапевтического отделения городской больницы. Представлены выявленные в ходе исследования нарушения санитарных правил, факторы риска для здоровья пациентов и персонала, даны рекомендации по их устранению.

Annotation. The article presents the results of the sanitary and hygienic assessment of the therapeutic department of the city hospital. Were presented revealed during the investigation of violations of sanitary regulations, risk factors for health of patients and staff, recommendations for their elimination.

Ключевые слова: санитарно-гигиеническая оценка, терапевтическое отделение больницы, рекомендации

Key words: sanitary and hygienic assessment, therapeutic department of the hospital, recommendations.

Введение

Терапевтическое отделение – одно из основных структурных подразделений многопрофильной больницы. [4]. В среднем 50-70% основной

массы пациентов лечатся в терапевтических отделениях центральных районных и городских больниц.

Наряду с диагностическим и лечебным процессом не менее важно организовать в лечебно-профилактических учреждениях условия пребывания пациентов, которые бы способствовали их быстрейшему выздоровлению, препятствовали возникновению внутрибольничных инфекций. [5].

На достижение положительного результата при лечении пациентов в стационарных условиях оказывает влияние, в том числе, комфортная с гигиенической точки зрения окружающая среда: рациональное размещение больницы в черте населенного пункта, достаточная площадь и функциональное зонирование земельного участка, его озеленение, необходимый набор и площади помещений, микроклимат, естественная и искусственная освещенность, организация воздухообмена, санитарно-техническое состояние больницы, соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.

Существующим законодательством предусмотрены и гарантированы надлежащие условия пребывания пациентов в стационаре, а именно: Федеральным Законом № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации» от 21.11.2011, Постановлением Правительства Свердловской области "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области», Санитарными правилами и нормами 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Цель исследования – провести санитарно-гигиеническую оценку терапевтического отделения центральной городской больницы, выявить факторы риска для здоровья пациентов, разработать предложения по оптимизации условий их пребывания в стационаре.

Материалы и методы исследования

При исследовании были применены методы санитарного описания, санитарно-гигиенической оценки, аналитический.

Результаты исследования и их обсуждение

Центральная городская больница расположена на территории жилой застройки. Площадь занимаемого земельного участка составляет 1.8 га при коечной емкости стационара 160 коек. Расчетный норматив территории медицинской организации - 3,2 га (200 м² на одну койку). Учитывая, что больница находится в стесненной городской застройке и не имеет на территории отделений восстановительного лечения и ухода, допускается уменьшение площади участка в пределах 15% от нормируемой за счет сокращения доли зеленых насаждений. Таким образом, отмечается дефицит площади больничного участка на 34%. В связи с этим возможно повышение уровня шума и нарушение лечебно-охранительный режим. Территория ограждена, благоустроена, освещена, озеленена в соответствии с требованиями санитарных правил и норм. [1]. На участке располагаются следующие здания:

терапевтический корпус 3-этажный, одноэтажное здание офтальмологического отделения, здание дерматовенерологического диспансера (амбулаторный прием), хозяйственный корпус и травматологический пункт.

Контейнерная площадка размещена на территории хозяйственной зоны на расстоянии 25 м от окон здания, имеет твердое покрытие, ограждение и навес. На площадке расположены 3 контейнера. [1].

Терапевтический корпус, общей площадью 6307 м², состоит из 4 блоков, соединенных переходом, оборудован пандусом и лифтом для удобного доступа маломобильных групп населения. Планировка здания обеспечивает поточность технологических процессов и исключает возможность перекрещивания потоков с различной степенью эпидемиологической опасности: имеются отдельные входы для посетителей, для подвоза продуктов, для госпитализации пациентов, для вывоза медицинских отходов класса Б и грязного белья, подразделения с замкнутым технологическим циклом (лаборатория, пищеблок, отделение лучевой диагностики, терапевтические отделения) не являются проходными.

Не соответствует требованиям санитарных правил расположение входа в приемное отделение (под окнами палат), что ведет к повышению уровня шума в палатах и нарушению лечебно-охранительного режима для пациента. Окна палатных блоков ориентированы на запад и восток, что позволяет обеспечить достаточный инсоляционный режим и уровень естественного освещения. [1].

Здание стационара оборудовано водопроводом, канализацией, централизованным горячим водоснабжением. В качестве резервного источника в процедурных кабинетах, в буфетных, в санитарных комнатах установлены водонагревательные устройства. Система отопления централизованная; в качестве теплоносителя используется вода. По результатам лабораторных испытаний качество воды хозяйственно-питьевого назначения в точках внутреннего водоразбора больницы соответствует санитарным правилам. [2].

В здании стационара приточно-вытяжной вентиляцией с механическим побуждением оборудованы только отделения лучевой диагностики и палаты интенсивной терапии (автономные вентиляционные системы), в остальных подразделениях предусмотрено естественное проветривание, что является нарушением санитарных правил. Также не соответствует требованиям санитарных правил отсутствие в вентиляционной системе палаты интенсивной терапии фильтров тонкой очистки, что может послужить появлению и распространению внутрибольничной инфекции, передающейся воздушно-капельным путем. Существующие системы приточно-вытяжной вентиляции паспортизированы; очистка, дезинфекция, аэродинамические испытания осуществляются специализированными организациями. Канальной вентиляцией с естественным побуждением оборудованы санитарные узлы, душевые и санитарные комнаты, что соответствует требованиям санитарных правил. [1].

Терапевтическое отделение площадью 780 м² располагается на 2 этаже, занимает 2 блока, рассчитано на 60 коек. Площадь на одну койку в палатах

меньше установленных нормативов, что не соответствует требованиям санитарных правил. В палатах размещено не более 4 коек. [1].

Палаты, служебные кабинеты и вспомогательные помещения оборудованы умывальниками с подводкой горячей и холодной воды. Процедурный кабинет, медицинские посты, ингаляций, санузел для персонала оборудованы смесителями с локтевым управлением и дозаторами с жидким мылом и раствором антисептика.

Санузлы для пациентов не приспособлены для маломобильных групп населения: ширина дверного проема 80 см, площадь санузла 1,5 м² и не обеспечены туалетной бумагой и средствами для мытья рук, что является нарушением санитарных правил. Существующие проектно-планировочное решение не позволяют организовать санитарные узлы при палатах. В санитарной комнате отсутствуют устройства для обработки и сушки суден, клеенок (стеллажи и отдельно выделенная мойка для мытья и дезинфекции суден; последняя осуществляется в специально выделенном баке емкостью 40 л). [1].

Отопительные приборы размещены под окнами помещений и у наружных стен, имеют гладкую поверхность, устойчивую к воздействию моющих и дезинфицирующих средств.

Параметры микроклимата в помещениях отделения соответствуют гигиеническим нормам. [1]. Для достижения допустимых уровней бактериальной обсемененности воздушной среды помещений класса А и Б оборудованы закрытыми облучателями-рециркуляторами. Контроль уровня бактериальной обсемененности проводится в соответствии с программой лабораторного контроля 1 раз в квартал.

Во всех помещениях отделения (за исключением кладовой и санузлов) имеется естественное освещение, что соответствует требованиям санитарных правил. Искусственное освещение предусмотрено люминесцентными лампами, оборудованными сплошными (закрытыми) рассеивателями. Уровни естественной и искусственной освещенности соответствуют гигиеническим нормам (по результатам специальной оценки условий труда). [1].

Палаты оснащены кроватями с прикроватными тумбочками, матрацы зачехлены. Размещение мебели обеспечивает свободный доступ к пациенту.

Из нарушений санитарных правил следует отметить отсутствие своевременного устранения дефектов отделки, ликвидации проточек на потолках и стенах, заделки трещин, щелей, выбоин. [1].

Пост медсестры занимает отдельное помещение, которое оснащено двумя шкафами для медикаментов, кушеткой и рабочим столом.

Процедурный кабинет оснащен кушеткой, рабочим столом, гигрометром, медицинским шкафом для медикаментов, холодильником «POZIS». Внутренняя отделка соответствует требованиям санитарных правил. Обеззараживание воздуха осуществляется бактерицидным облучателем-рециркулятором. Все изделия медицинского назначения (шприцы, иглы, системы для внутривенного

капельного вливания, пробирки) однократного применения. Для обработки инъекционного поля используются спиртовые салфетки фабричного производства. Медицинская сестра обеспечена средствами индивидуальной защиты. В кабинете ведется необходимая учетно-отчетная документация. Для проведения текущих и генеральных уборок в палатах, коридорах, санузлах, буфете, процедурном кабинете и служебных помещениях выделен и промаркирован уборочный инвентарь.

Обращение с медицинскими отходами осуществляется в соответствии с требованиями санитарных правил и норм. Отделение обеспечено достаточным количеством расходных материалов и емкостей для сбора и транспортировки отходов для класса А и Б. Временное хранение отходов класса Б осуществляется в отдельно выделенном помещении на 1-м этаже стационара. Сбор отходов класса Г осуществляется централизованно. В отделении имеется инструкция по обращению с опасными медицинскими отходами. [3].

Выводы

1. Санитарное обследование и санитарно-гигиеническая оценка городской больницы и терапевтического отделения позволили выявить ряд нарушений санитарного законодательства:

- несоответствие площади палат к количеству развернутых коек;
- отсутствие приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением во всех отделениях, кроме отделения лучевой диагностики и палат интенсивной терапии;
- несвоевременное устранение текущих дефектов отделки помещений;
- отсутствие в санузлах для пациентов туалетных принадлежностей (мыла, туалетной бумаги).

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

3. Предложения по устранению выявленных нарушений и оптимизации внутрибольничной среды:

- обеспечить площадь на одну койку не менее 7 м² (посредством разгрузки палат);
- разработать проект приточно-вытяжной вентиляции здания стационара; оборудовать вентиляционную систему палат интенсивной терапии фильтрами тонкой очистки;
- устранить текущие дефекты отделки; составить план-график ремонтных работ в отделении;
- создать условия для пребывания в стационаре маломобильных групп населения (оборудование душевых и санузлов поручнями, расширение дверных проемов);
- обеспечить санузлы для пациентов необходимыми туалетными принадлежностями (мылом и туалетной бумагой).

Список литературы:

1. Акт министерств и ведомств "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" от 18.05.2010 № 2.1.3.2630-10 // Российская газета. 2010 г.
2. Акт министерств и ведомств «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения» от 26.09.2001 № 2.1.4.1074-01 // Российская газета. 2001 г.
3. Акт министерств и ведомств «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» от 09.12.2010 № 2.1.7.2790-10 // Российская газета. 2010 г.
4. Терапевтическое отделение [электронный ресурс]// Медпортал.com URL: https://медпортал.com/gigiena-sanepidkontrol_733/terapevticheskoe-otdelenie-73330.html (дата обращения: 11.11.2018).
5. Коммунальная гигиена, ч.2: учебник / под ред. В.Т. Мазаева – м.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – с. 336: ил.

УДК 613.6

Черепанова Д.С., Малкова Т.Г.

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ
ФАКТОРОВ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ОПЕРИРУЮЩИХ ВРАЧЕЙ-
ХИРУРГОВ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ И ТРАВМАТОЛОГОВ**

Кафедра гигиены и экологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Cherepanova D.S., Malkova T.G.

**ESTIMATION OF THE EFFECT OF HARMFUL INDUSTRIAL
FACTORS ON THE HEALTH CONDITION OF SURGEONS OF GENERAL
PRACTICE AND TRAUMATOLOGISTS**

Department of hygiene and ecology
Ural State medical university
Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: cherepanovva.99@yandex.ru

Аннотация. В статье представлены результаты фотогониометрического исследования рабочей позы хирургов, данные инструментального исследования параметров микроклимата и освещения, статистические данные анкетного опроса сотрудников операционного блока по вопросам условий труда и состояния здоровья, анализ этих данных.