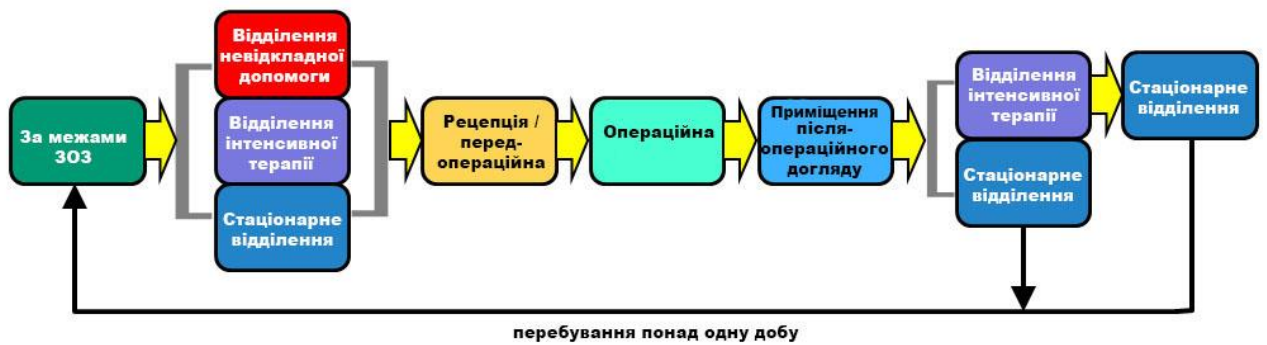


Додаток 4
до Державних санітарних норм і
правил «Санітарно-
протиепідемічні вимоги до
новозбудованих, реставрованих і
реконструйованих закладів
охорони здоров'я»
(пункт 3 розділу IX)

Функціональні схеми операційних відділень

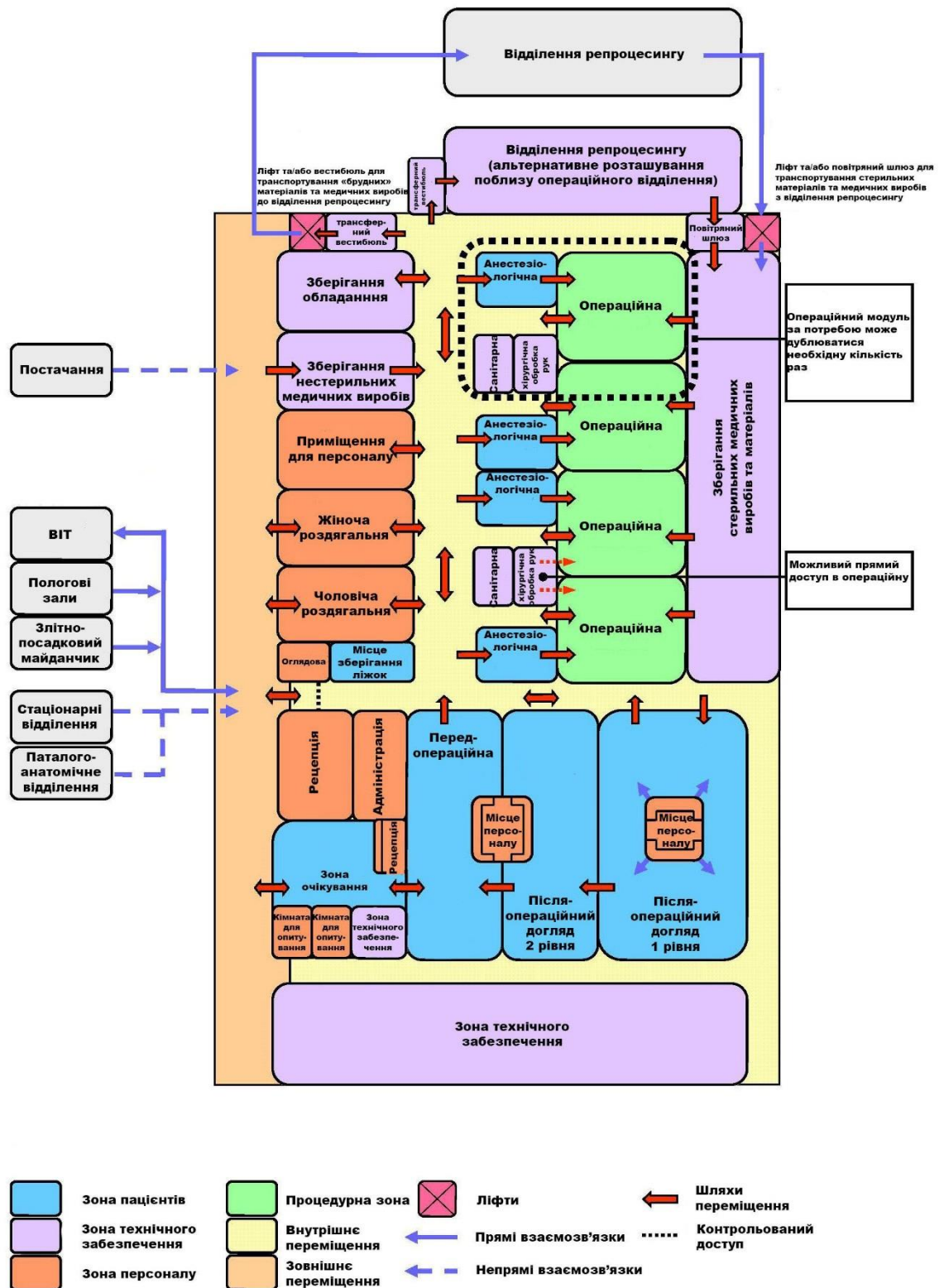
1. Схема руху пацієнтів у моделі стаціонарної хірургії:



2. Схема руху пацієнтів у моделі хірургії одного дня:



3. Схеми функціональних взаємозв'язків операційного відділення, модель єдиного коридору:



Примітки: пацієнти хірургії одного дня потрапляють в операційне відділення та виходять з нього через рецепцію та зону очікування, для інших пацієнтів вхід та вихід проходять через єдині двері.

Всередині операційного відділення пацієнти хірургії одного дня рухаються наступним чином: вхід / вихід → зона очікування (реєстрація на рецепції) → передопераційна → анестезіологічна (за необхідності) → операційна → приміщення післяопераційного догляду 1 рівня (за необхідності) → приміщення післяопераційного догляду 2 рівня → зона очікування (прохідне приміщення) → вхід / вихід.

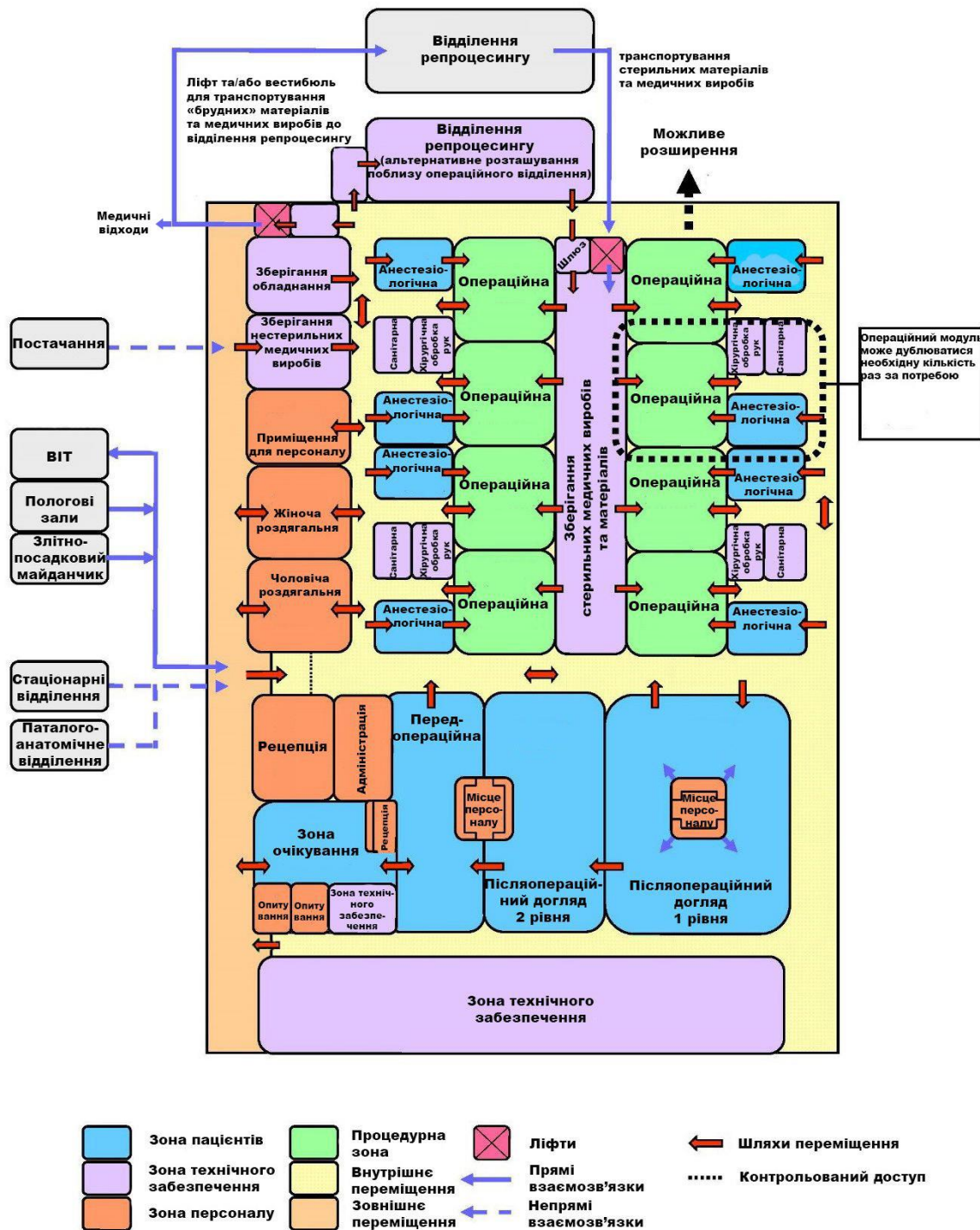
Всередині операційного відділення пацієнти стаціонару рухаються наступним чином: вхід / вихід → реєстрація на рецепції (без перебування в зоні очікування) → анестезіологічна (за необхідності) → операційна → приміщення післяопераційного догляду 1 рівня (за необхідності) → вхід / вихід.

Транспортування стерильних матеріалів та стерильних медичних виробів відбувається із СПР в приміщення для зберігання стерильних медичних виробів та матеріалів через спеціальний шлюз та / або окремим ліфтом або, в разі відсутності спеціального шлюзу / ліфту, через єдині двері входу / виходу. З приміщення для зберігання стерильних медичних виробів та матеріалів далі транспортуються безпосередньо в кожен окрему операційну. Через місце для хірургічної обробки рук та приміщення для зберігання стерильних медичних виробів і матеріалів заборонено транспортувати пацієнтів, медичні відходи та контаміновані медичні вироби.

Медичні відходи з операційних, анестезіологічних, передопераційної, приміщень післяопераційного догляду, які запаковані відповідно до положень Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами, затвердженими наказом Міністерства охорони здоров'я України від 8 червня 2015 року № 325, зареєстрованими в Міністерстві юстиції України 7 серпня 2015 року за № 959/27404, та контаміновані медичні вироби, запаковані відповідно до Державних санітарних норм та правил «Дезінфекція, передстерилізаційне очищення та стерилізація медичних виробів в закладах охорони здоров'я», затвердженими наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11 серпня 2014 року № 552, зареєстрованими в Міністерстві юстиції України 3 вересня 2014 року за № 1067/25844, транспортуються з операційного відділення через єдині двері входу / виходу.

За можливості слід використовувати архітектурно-планувальні рішення з метою облаштування операційних відділень, які проєктуються відповідно до моделі єдиного коридору, додатковим устаткуванням для розділення потоків працівників, пацієнтів, медичних виробів та відходів (наприклад, облаштовувати додаткові двері або ліфти), з метою зниження ризиків перехресного інфікування.

4. Схема функціональних взаємозв'язків операційного відділення, модель подвійного коридору:



Примітки: пацієнти хірургії одного дня потрапляють в операційне відділення та виходять з нього через рецепцію та зону очікування, для інших пацієнтів організовують окремий вхід та вихід.

Всередині операційного відділення пацієнти хірургії одного дня рухаються наступним чином: вхід/вихід → зона очікування (ресстрація на рецепції) → передопераційна → анестезіологічна (за необхідності) → операційна → приміщення післяопераційного догляду 1

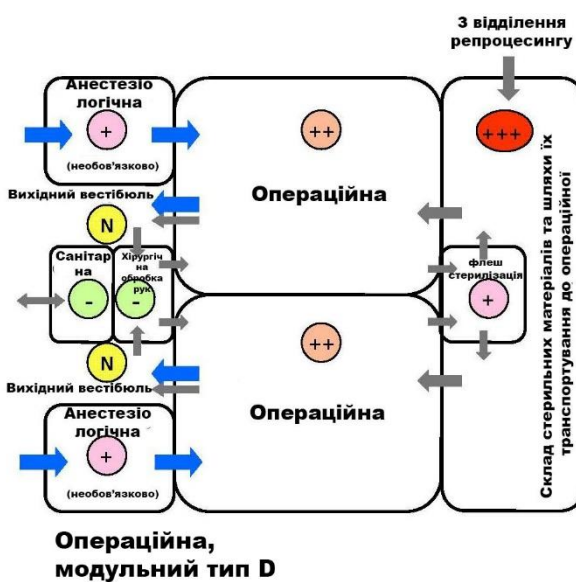
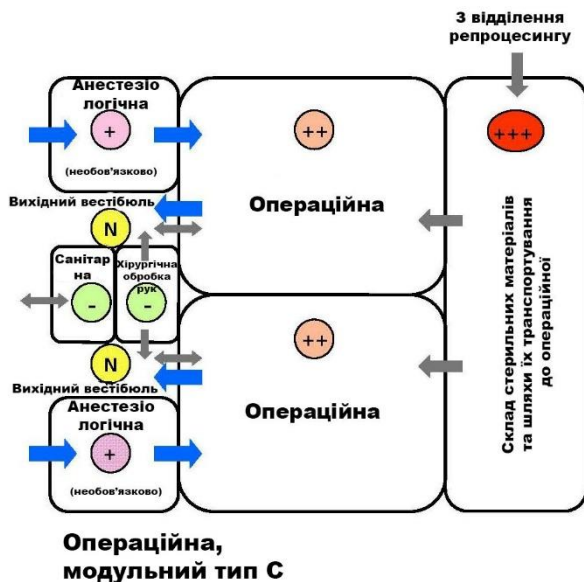
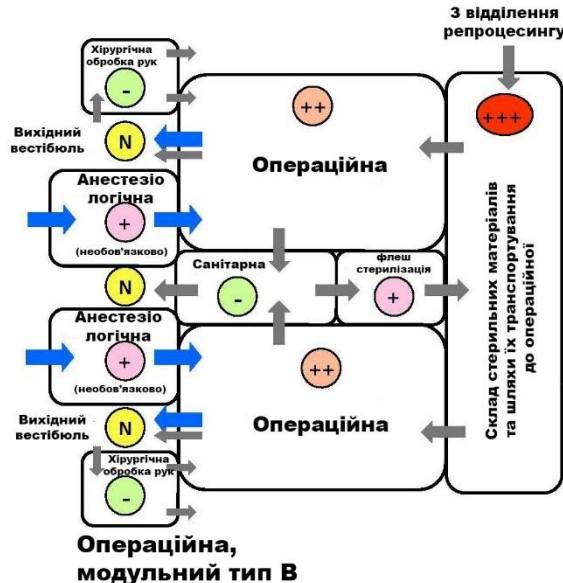
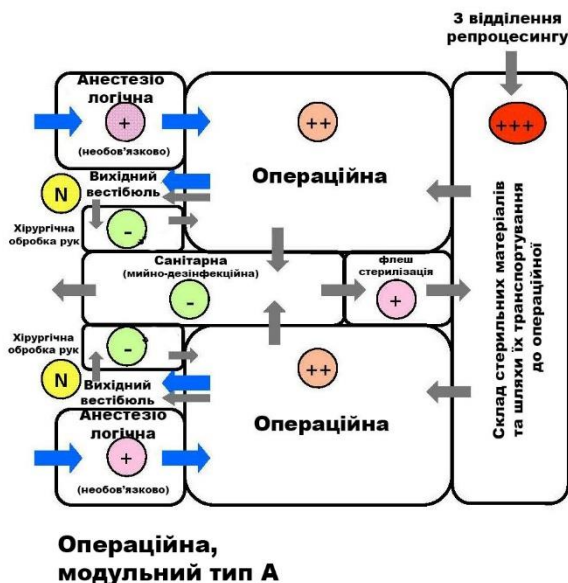
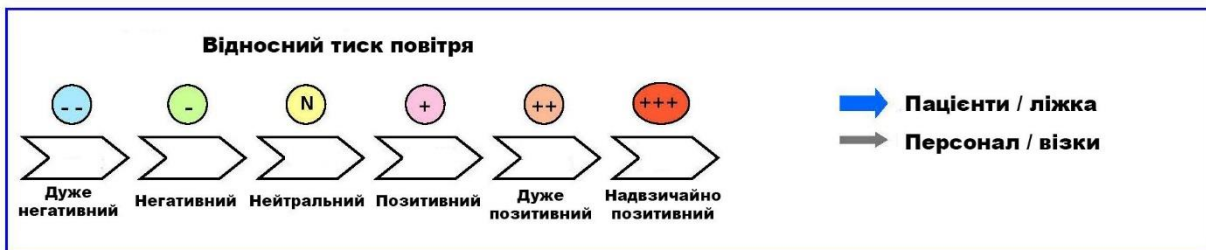
рівня (за необхідності) → приміщення післяопераційного догляду 2 рівня → зона очікування (прохідне приміщення) → вхід / вихід.

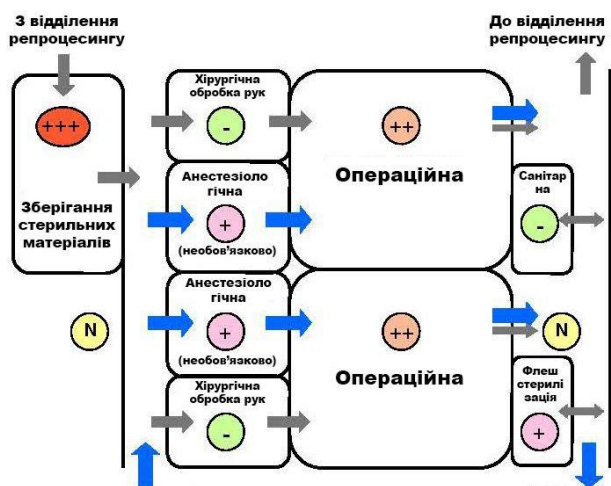
Всередині операційного відділення пацієнти стаціонару рухаються наступним чином: вхід → реєстрація на рецепції (без перебування в зоні очікування) → анестезіологічна (за необхідності) → операційна → приміщення післяопераційного догляду 1 рівня (за необхідності) → вихід.

Транспортування стерильних матеріалів та стерильних медичних виробів відбувається із СПР в приміщення для зберігання стерильних медичних виробів та матеріалів через спеціальний шлюз та/або окремим ліфтом. З приміщення для зберігання стерильних медичних виробів та матеріалів далі транспортуються безпосередньо в кожен окрему операційну. Приміщення для зберігання стерильних медичних виробів та матеріалів, місце для хірургічної обробки рук заборонено використовувати для транспортування пацієнтів, медичних відходів та контамінованих медичних виробів.

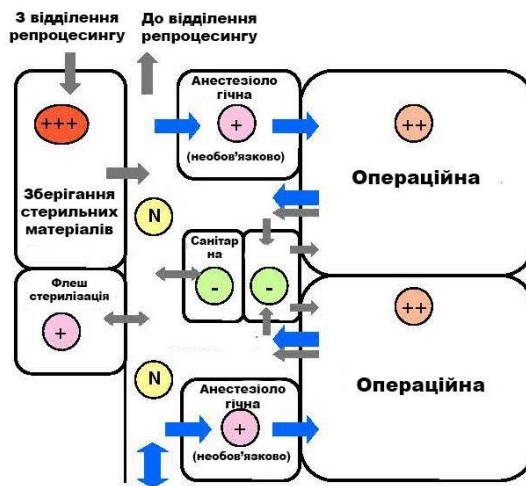
Медичні відходи з операційних, анестезіологічних, передопераційної, приміщень післяопераційного догляду, які заповані відповідно до положень Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами, затвердженими наказом Міністерства охорони здоров'я України від 08 червня 2015 року № 325, зареєстрованими в Міністерстві юстиції України 07 серпня 2015 року за № 959/27404, та контаміновані медичні вироби, заповані відповідно до Державних санітарних норм та правил «Дезінфекція, передстерилізаційне очищення та стерилізація медичних виробів в закладах охорони здоров'я», затвердженими наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11 серпня 2014 року № 552, зареєстрованими в Міністерстві юстиції України 3 вересня 2014 року за № 1067/25844, транспортуються з операційного відділення через окремий вихід або ліфт.

5. Схеми руху повітря, руху пацієнтів в операційному відділенні

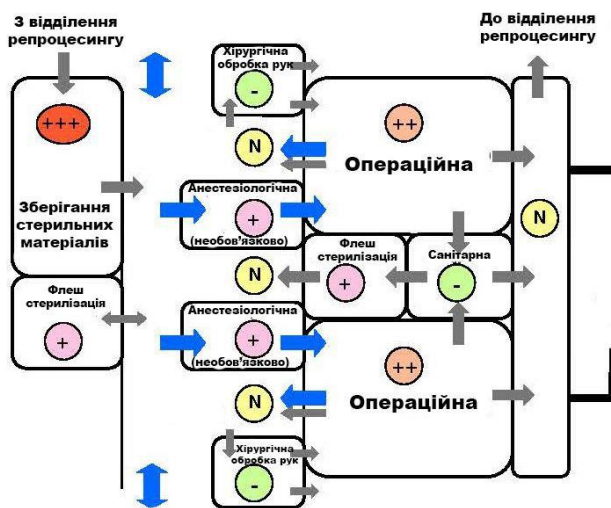




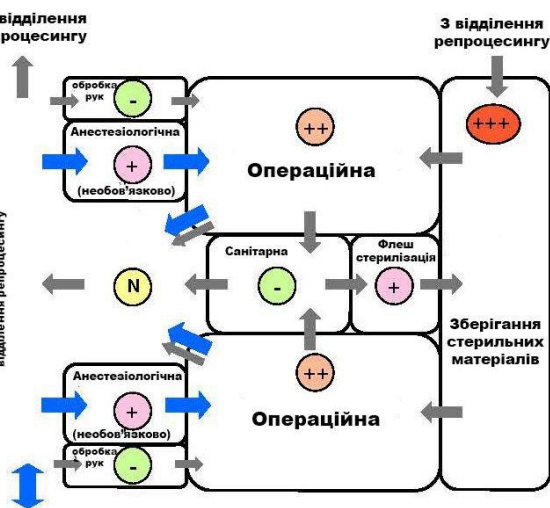
Операційна, модульний тип E



Операційна, модульний тип F



Операційна, модульний тип G



Операційна, модульний тип H