

Приказ № 251 от 15.04.16г

Об усовершенствовании противоэпидемических мероприятий в стоматологических организациях Кыргызской Республики

Оказание стоматологической услуги населению в настоящее время является одним из самых массовых видов медицинской помощи. По республике стоматологическую помощь оказывают 484 организации стоматологического профиля, из них 360 являются частными стоматологическими центрами и кабинетами.

Качество оказываемой стоматологической помощи зависит от применяемых технологий, оснащенности рабочего места и уровня подготовленности специалистов. Однако, как показывают проверки, медицинский персонал недостаточно подготовлен по вопросам профилактики внутрибольничных инфекций - отсутствует настороженность в отношении возможности возникновения и распространения гемоконтактных инфекций. Материально-техническая база большинства стоматологических организаций не отвечает требованиям: малые площади, изношенное оборудование.

С целью усиления проводимых мероприятий по предупреждению внутрибольничного инфицирования и дальнейшего усовершенствования системы инфекционного контроля в организациях стоматологического профиля республики

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. «Санитарно-эпидемиологические требования к стоматологическим организациям» (Приложение 1);
 - 1.2. Дезинфекционно-стерилизационный режим в стоматологических организациях (Приложение 2);

- 1.3. Инструкция по мониторингу и оценке инфекционного контроля в стоматологии (Приложение 3).
2. Руководителям стоматологических организаций республики обеспечить выполнение требований настоящего документа.

Срок: постоянно

3. Директорам Департамента профилактики заболеваний и госсанэпиднадзора (Исаков Т.Б.), Научно-производственного объединения «Профилактическая медицина» (Касымов О.Т.):
 - 3.1. обеспечить оказание консультативно-методической помощи стоматологическим организациям и контроль по реализации данного документа;
 - 3.2. организовать и провести семинары стоматологам и эпидемиологам ЦПЗиГСЭН по реализации данного документа и по проведению мониторинга и оценки инфекционного контроля в стоматологических организациях

Срок: в течение 2016 года.

4. Ректору КГМИПиПК (Чубаков Т.Ч.) ввести в программы подготовки и переподготовки медработников данный нормативный документ.

Срок: до 1.06.2016г.
5. Главным врачам ЦПЗиГСЭН, Руководителям стоматологических организаций районов, городов применить оценочный инструмент при проведении внутреннего и внешнего мониторинга, оценки проводимых мероприятий по профилактике внутрибольничной инфекции.
6. Контроль за выполнением данного приказа возложить на заместителей министра Мурзалиева А.Дж. и Горина О.В.

Министр



Т.А. Батыралиев

Санитарно-эпидемиологические требования к стоматологическим организациям

1. Общие положения и область применения

1. Настоящая инструкция разработана в целях профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических организациях, осуществляющих стоматологическую деятельность на территории Кыргызской Республики независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, а также для специалистов, осуществляющих надзор за учреждениями стоматологического профиля.

2. Инструкция устанавливает требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно - гигиеническому и противоэпидемическому режиму, условиям труда в стоматологических организациях.

3. Проектирование и строительство новых, реконструкция и перепланировка существующих стоматологических медицинских организаций и стоматологических кабинетов должны осуществляться в соответствии с требованиями настоящей инструкции.

4. Ответственность за соблюдение требований санитарно-противоэпидемического режима возлагается на индивидуальных предпринимателей, юридических лиц, их руководителей и других должностных лиц в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

2. Термины и определения

Асептическое помещение - помещение с нормированным содержанием в его воздушной среде аэрозольных механических частиц и микроорганизмов;

Дезары – ультрафиолетовый бактерицидный облучатель, применяется для дезинфекции воздуха в помещениях;

Демеркуризация– комплекс мероприятий по уборке ртути в случае ее разлива;

Дезинсекция – комплекс мероприятий, направленных на борьбу с членистоногими, как переносчиками инфекционных заболеваний, так и приносящими тот или иной вред человеку;

Дератизация – комплекс мероприятий, направленный на борьбу с грызунами, приносящими эпидемиологический или экономический вред человеку;

Дезинфекция – комплекс мер, направленных на удаление и уничтожение возбудителей инфекционных (паразитарных) болезней на объектах окружающей среды, которые могут послужить факторами передачи инфекции;

Естественное освещение – это освещение, создаваемое направленным или рассеянным солнечным светом или светом неба, проникающим через световые проёмы помещения;

Инсоляция - степень освещенности солнечным светом зданий, сооружений и их внутренних помещений;

Инфекционный материал – Инфекция (заражение) — это проникновение в организм и размножение в нем микробов, вызывающих инфекционные болезни.

Профилактика инфекций, инфекционный контроль - это дисциплина, занимающаяся предотвращением нозокомиальной (внутрибольничной) инфекции или инфекции лечебных учреждений. Это важная, но часто недостаточно признаваемая и недооцененная часть. Инфекционный контроль и госпитальная эпидемиология занимаются профилактикой инфекций в системе здравоохранения в рамках оказания медицинских услуг;

Микроклимат - это комплекс физических факторов внутренней среды помещений, оказывающий влияние на тепловой обмен организма и здоровье человека. К микроклиматическим показателям относятся температура, влажность и скорость движения воздуха, температура поверхностей ограждающих конструкций, предметов, оборудования;

Медицинские отходы- отходы медицинских организаций;

Микроорганизмы – это сложные соединения белковой природы бактерии, вирусы, микоплазмы, риккетсии, хламидии и грибы, которые при определенных условиях и в определенных концентрациях могут оказать влияние на здоровье человека;

Общественные здания - объекты обслуживания (магазины, рестораны, гостиницы), офисы, развлекательные центры и другие объекты отдыха и спорта, церкви, учебные заведения и т.п. ;

Очистные сооружения - сооружение для приема и очистки бытовых стоков, ливневых (дождевых) стоков и промышленных сточных вод от объектов;

Санитарно-противоэпидемический режим - это комплекс организационных, санитарно-профилактических, гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение внутрибольничной инфекции;

Чистое (асептическое) помещение - помещение с чистотой воздуха, нормируемого по содержанию механических частиц определенного размера и жизнеспособных микроорганизмов.

Глава I. Санитарно-гигиенические требования к стоматологическим организациям

1. Требования к размещению стоматологических организаций

1. На участке размещения стоматологических организаций почва по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям, радиационному фактору должна соответствовать гигиеническим нормативам.

Содержание вредных веществ в атмосферном воздухе, уровни электромагнитных излучений, шума, вибрации, инфразвука не должны превышать гигиенические нормативы.

2. Территория стоматологических организаций должна быть благоустроена, озеленена и освещена.

3. Мусорные контейнеры устанавливаются на площадку с твердым покрытием на расстоянии не менее 25 м от окон. Размеры площадки должны превышать площадь основания контейнеров на 1,0 м - 1,5 м во все стороны. Контейнерная площадка должна быть защищена от постороннего доступа, иметь ограждение и навес.

4. Не допускается размещать стоматологические организации на территории инфекционных, туберкулезных, психиатрических и кожно-венерологических ЛПО, детских дошкольных учреждений, школ, водозаборов, очистных сооружений, учреждений не соответствующих основному виду деятельности.

5. Стоматологические медицинские организации могут размещаться в отдельно стоящих зданиях, приспособленных и встроенных (встроенно-пристроенных) зданиях жилого и общественного назначения, при условии соблюдения требований санитарных правил и нормативов.

6. В жилых зданиях допускается размещать стоматологические кабинеты, стоматологические амбулаторно-поликлинические организации, в том числе имеющие в своем составе дневные стационары. Допускается размещение стоматологических медицинских организаций в цокольных этажах жилых зданий при соблюдении нормируемого значения коэффициента естественного освещения (КЕО).

7. Стоматологические медицинские организации, расположенные в жилых зданиях, должны иметь отдельный вход с улицы.

8. Оперативные вмешательства, для проведения которых осуществляется медицинская деятельность по анестезиологии и реаниматологии, проводятся в условиях операционного блока. При этом оборудуется помещение для временного пребывания пациента после операции. В операционной, при необходимости, обеспечивается подача медицинских газов.

9. Работа кабинета хирургической стоматологии организуется с учетом разделения потоков «чистых» (плановых) и «гнойных» вмешательств.

Плановые вмешательства проводятся в специально выделенные дни с предварительным проведением генеральной уборки.

2. Требования к зданиям, сооружениям и помещениям

10. Здания стоматологических организаций должны быть оборудованы системами хозяйственно-питьевого холодного и горячего водоснабжения и водоотведения (канализации).

11. В помещениях стоматологических организаций должны обеспечиваться необходимый микроклимат, достаточное естественное и искусственное освещение, соблюдаться требования к инсоляции и солнцезащите, а также защите от шума и влаги.

12. Общие требования к внутреннему микроклимату, инсоляции и солнцезащите, естественному и искусственному освещению, защите от шума и влаги устанавливаются соответствующими гигиеническими параметрами.

3. Требования к водоснабжению и канализации

13. Все вновь строящиеся, реконструируемые и действующие стоматологические организации должны быть оборудованы водопроводом, канализацией, горячим водоснабжением. Качество и безопасность воды для хозяйственно-питьевого назначения должны соответствовать законодательству Кыргызской Республики в области питьевой воды.

14. Для резервного источника горячего водоснабжения в стоматологических организациях устанавливаются водонагревательные устройства.

15. Установка умывальников предусматривается во врачебных кабинетах, зуботехнической лаборатории, комнатах и кабинетах персонала, в санузлах и вспомогательных помещениях, требующих мытья рук персонала. Умывальники устанавливаются с подводкой горячей и холодной воды и оборудуются смесителями.

16. Очистка и обеззараживание сточных вод от стоматологических организаций и кабинетов должна осуществляться на общегородских или других канализационных очистных сооружениях, гарантирующих эффективную очистку и обеззараживание сточных вод. При отсутствии общегородских или других очистных сооружений сточные воды должны подвергаться полной биологической очистке и обеззараживанию на локальных сооружениях, согласно проектной документации.

17. В не канализованных населенных пунктах очистку от жидких отходов осуществляют путем ассенизации, которая предусматривает временное накопление нечистот в водонепроницаемых выгребях и дальнейший их вывоз ассенизационным транспортом в специально отведенные места (сливные станции), согласованные с уполномоченным государственным органом в области охраны окружающей среды.

18. Не допускается отведение стоков:

- в водные объекты:

- на сельскохозяйственные поля орошения.

4. Требования к отоплению, вентиляции, микроклимату и воздушной среде помещений

19. Системы отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха должны обеспечивать оптимальные параметры микроклимата и воздушной среды, в том числе по микробиологическим показателям (таблица 1, 2).

Параметры микроклимата в помещениях постоянного пребывания сотрудников

Таблица 1

Сезон	Температура, °С	Относительная влажность, %	Скорость движения воздуха, м/с
Холодный и переходный (среднесуточная температура наружного воздуха 10 °С и ниже)	18-23	60-40	0,2
Теплый (среднесуточная температура наружного воздуха 10 °С и выше)	21-25	60-40	0,2

Нормируемые показатели микробной обсемененности воздушной среды стоматологических организаций

Таблица 2

Наименование помещений	Санитарно-микробиологические показатели	
	общее количество микроорганизмов в 1 м ³ воздуха (КОЕ/м ³)	
	до начала работы	во время работы
1	3	4
Операционные, послеоперационные	не более 200	не более 500
Стерилизационные, предоперационная,	не более 500	не более 750
ЦСО:		
чистая и стерильная зоны (контроля, комплектования и упаковки чистых инструментов, помещения для подготовки перевязочных и операционных материалов и белья, стерилизации, экспедиции)	не более 500	не более 750

грязная зона (приема, разборки, мытья и сушки медицинских инструментов и изделий медицинского назначения)	не нормируется	не нормируется
Кабинеты врачей стоматологов, помещения дневного пребывания пациентов	не нормируется	не нормируется
Процедурные и асептические перевязочные	не более 300	не нормируется
Малые операционные	не более 500	не более 750
Процедурные рентгендиагностических, кабинетов электросветолечения	не нормируется	не нормируется
Регистратуры, справочные вестибюли, гардеробные, ожидальные, буфетные	не нормируется	не нормируется
Кабинеты электро-, свето-, магнито-, теплотечения, лечения ультразвуком	не нормируется	не нормируется
Санузлы	не нормируется	не нормируется

20. Содержание лекарственных средств и вредных веществ в воздухе стоматологических медицинских организаций не должны превышать предельно допустимые концентрации для них.

21. Нагревательные приборы должны иметь гладкую и устойчивую к воздействию моющих и дезинфицирующих растворов поверхность. К отопительным приборам должен быть обеспечен свободный доступ для текущей эксплуатации и уборки.

22. Система вентиляции помещений стоматологических организаций, размещенных в жилых и общественных зданиях, должна быть отдельной.

23. Помещения стоматологических организаций, кроме операционных, помимо приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением, оборудуются естественной вентиляцией (форточки, откидные фрамуги и др).

24. Самостоятельные системы приточно-вытяжной вентиляции предусматриваются для операционных блоков, рентгеновских кабинетов, зуботехнических лабораторий и санитарных узлов.

25. В стоматологических организациях, имеющих не более 3 стоматологических кресел (за исключением операционных), допускается неорганизованный воздухообмен за счет проветривания помещений через открывающиеся фрамуги или естественная вытяжная вентиляция.

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

27. Проектирование и эксплуатация вентиляционных систем должны исключать перетекание воздушных масс из "грязных" зон в "чистые" помещения.

28. В зуботехнических лабораториях, в зависимости от применяемых технологий, предусматриваются местные отсосы от рабочих мест зубных техников, шлифовальных моторов, в литейной над печью, в паяльной, над нагревательными приборами и рабочими столами в полимеризационной.

29. Технологическое оборудование зуботехнических лабораторий, в состав которого входят секции для очистки удаляемого воздуха от данного оборудования, а также оборудование замкнутого цикла, не требует дополнительных местных отсосов.

30. 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 и др.).

31. Выброс отработанного воздуха предусматривается выше кровли на 0,7 м.

32. При эксплуатации систем вентиляции должны быть обеспечены нормативные требования к уровням шума и вибрации.

33. Устранение возникающих неисправностей и дефектов в системе вентиляции должно проводиться безотлагательно.

34. Обслуживание систем вентиляции и кондиционирования воздуха и профилактический ремонт проводятся ответственным лицом или по договору со специализированной организацией.

5. Требования к освещению помещений

35. Во вновь создаваемых стоматологических организациях окна основных помещений, в том числе операционные, перевязочных, стоматологические кабинеты, литейные зуботехнической лаборатории, следует ориентировать на северные направления (С, СВ, СЗ) во избежание значительных перепадов яркостей на рабочих местах за счет попадания прямых солнечных лучей, а также перегрева помещений в летнее время.

36. В помещениях стоматологических организаций должны обеспечиваться достаточное естественное и искусственное освещение.

37. Все стоматологические кабинеты и помещения зуботехнических лабораторий с постоянными рабочими местами должны иметь естественное освещение.

38. Уровень естественного и искусственного освещения стоматологических организаций должен соответствовать гигиеническим нормативам.

39. Стоматологические кабинеты должны иметь естественное освещение со световым коэффициентом 1:4, 1:5. При этом искусственное освещение может быть выполнено люминесцентными лампами или лампами

накаливания с уровнем общего освещения (в люксах) – 500. Рекомендуются лампы со спектром излучения не искажающим цветопередачу. Уровень естественного и искусственного освещения должен соответствовать гигиеническим требованиям.

40. Без естественного освещения или с освещением вторым светом при условии обеспечения нормируемых показателей микроклимата и кратности воздухообмена допускается размещать:

- а) технические и инженерные помещения (тепловые пункты, насосные, компрессорные, вентиляционные камеры, дистилляционные, серверные);
- б) помещения персонала (гардеробные, душевые, санузлы);
- в) помещения вспомогательных служб (помещения приготовления рабочих дезинфекционных растворов, центральных стерилизационных, автоклавные, обработки медицинских отходов);
- д) рентгеновский кабинет;

40. Для защиты от слепящего действия солнечных лучей и перегрева окна, ориентированные на южные стороны горизонта, оборудуются солнцезащитными устройствами (козырьки, жалюзи др.). В операционных и хирургических кабинетах солнцезащитные средства типа жалюзи размещаются между оконными рамами.

41. Освещение отдельных функциональных зон и рабочих мест кроме общего освещения, на рабочем месте обязательно предусматривается местное освещение: рефлектор стоматологической установки. Уровень освещенности от местных источников не должен превышать уровень общего освещения более чем в 10 раз общего искусственного освещения.

42. Светильники общего освещения помещений, размещаемые на потолках, должны быть со сплошными (закрытыми) рассеивателями.

43. 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.

44. В кабинетах с односторонним естественным освещением стоматологические кресла устанавливаются в один ряд вдоль светонесущей стены.

45. Светильники общего освещения должны размещаться с таким расчетом, чтобы не попадать в поле зрения работающего врача.

6. Необходимый набор и площади стоматологических организаций

46. Состав и площади основных и вспомогательных помещений должны определяться заданием на проектирование (таблица 3).

Минимальные площади помещений стоматологической организации

Таблица 3

№	Наименование помещений	Площадь	Примечание
1.	Вестибюльная группа с регистратурой, гардеробом верхней одежды и ожидальной	10,0	На каждого взрослого пациента по 1,2 м ² На каждого ребенка с учетом пребывания одного из родителей - 2 м ²
2.	Кабинет врача (стоматолога-терапевта, хирурга, ортопеда, ортодонта, детского стоматолога)	14,0	С увеличением на 10 м ² на каждую дополнительную стоматологическую установку; со стерилизацией мед.инструментов в кабинете на 1 стоматологическую установку – 14 м ²
3.	Кабинет врача в общеобразовательных учреждениях	14,0	
4.	Кабинет гигиены рта	10,0	С учетом ограниченного объема лечебной помощи
5.	Операционный блок: предоперационная операционная комната временного пребывания пациента после операции	6,0 20,0 4,0	При отсутствии центральной стерилизационной, инструментарий из операционной поступает на стерилизацию в предоперационную где, предусматривается стерилизационная, при этом площадь предоперационной увеличивается, как минимум на 2 м ²
6.	Рентгеновский кабинет на один дентальный рентгеновский аппарат	6,0 -8,0	
7.	Стерилизационная	6,0	Площадь принимается в соответствии с технологическим обоснованием (габариты оборудования и пр.), но не менее 6 м ²
8.	Зуботехническая лаборатория: помещение зубных техников	7,0	4 м ² на одного техника, но не более 10,0 техников в одном помещении
9.	Специализированные	7,0	При наличии

	помещения: полимеризационная, гипсовочная, полировочная, паяльная		зуботехнической лаборатории на 1 - 2 штатных единицы зубных техников, возможно ее размещение в 2-х кабинетах - в одном из кабинетов совмещаются процессы гипсовки, полировки, полимеризации, пайки, в другом - рабочее место зубного техника. При этом площадь обоих кабинетов должна быть не менее 14,0 м ²
10.	Литейная	4,0	В зависимости от технологии и габаритов оборудования площадь может быть изменена
11.	Физиотерапевтическое отделение: Кабинет электросветолечения, лазеротерапи кабинет гидротерапии кабинет УВЧ, СВЧ и ультрафиолетового облучения кабинет физиотерапии	12,0 12,0 12,0 12,0	6 м ² на один аппарат 6 м ² на один аппарат 6 м ² на один аппарат 6 м ² на один аппарат
12.	Административные, подсобные и вспомогательные помещения: кабинет заведующего (администратора) комната персонала с гардеробом кабинет старшей медицинской сестры помещение хранения медикаментов и наркотических	8,0 6,0 8,0 6,0	На каждого работающего в смену по 1,5 м ² Верхняя одежда может быть размещена в шкафу-купе Может быть объединена с кабинетом старшей медицинской сестры при этом площадь кабинета старшей медсестры не увеличивается Могут размещаться в шкафах- купе в коридорах и подвальных помещениях

материалов	6,0	При количестве стоматологических кресел в стоматологической медицинской организации не более 3 допускается наличие одного туалета для пациентов и персонала
помещения хранения изделий медицинского назначения	3,0	
кладовая грязного белья	3,0	
кладовая чистого белья	3,0	
туалет для пациентов	3,0	
туалет для персонала	3,0	

47. Площадь помещений, не указанных в таблице, принимается по заданию на проектирование и определяется габаритами и расстановкой оборудования, числом лиц, одновременно находящихся в помещении, с соблюдением последовательности технологических процессов и нормативных расстояний, обеспечивающих рациональную расстановку оборудования и свободное передвижение больных и персонала.

48. В случае невозможности полного приведения реконструируемого, ремонтируемого, приспособляемого объекта к данному нормативу, при соответствующем обосновании (применение высокотехнологичного оборудования, свободного доступа к нему и др.) возможно уменьшение площадей помещений и габаритов технологических проходов от нормативных не более чем на 15 % от нормы, либо в соответствии с техническим паспортом на оборудование.

49. Оперативные вмешательства, для проведения которых осуществляется медицинская деятельность по анестезиологии и реаниматологии, проводятся в условиях операционного блока. При этом оборудуется помещение для временного пребывания пациента после операции. В операционной, при необходимости, обеспечивается подача медицинских газов.

50. Отсутствие стерилизационной в стоматологической медицинской организации/кабинете допускается при наличии не более 1 стоматологического кресла. В этом случае установка стерилизационного оборудования возможна непосредственно в кабинете.

51. Стоматологические кабинеты со стерилизацией инструментов в кабинете должны иметь площадь не менее 14 м², оборудованы отдельными или двухсекционными раковинами для мытья рук и обработки инструментов. Допускается использовать в работе одноразовый стерильный перевязочный материал (ватные тампоны, марлевые шарики.).

52. В целях соблюдения противоэпидемического режима врач стоматологической медицинской организации должен работать в сопровождении среднего медицинского персонала, осуществляющего обработку рабочих мест, дезинфекцию, а в случае отсутствия

централизованной стерилизационной, предстерилизационную очистку и стерилизацию изделий медицинской техники и медицинского назначения.

53. В составе встроенных (встроенно-пристроенных) в жилое здание стоматологических организаций допускается размещение рентгенстоматологических кабинетов с дентальными рентгеновскими аппаратами, защита которых определяется типом рентгеновской аппаратуры и величиной рабочей нагрузки (таблица 4).

Значение рабочей нагрузки W и анодного напряжения U для расчета защиты рентгенстоматологических кабинетов

Таблица 4

Рентгеновский аппарат	Рабочая нагрузка, (мА*мин)/нед	Номинальное анодное напряжение,кВ
1. Дентальный аппарат, работающий с обычной пленкой без усиливающего экрана	200	70
2. Дентальный аппарат и пантомограф, работающие с высокочувствительным пленочным и/или цифровым приемником изображения, в т. ч. физиограф (без фотолаборатории)	40	70
3. Панорамный аппарат, пантомограф	200	90

54. Дентальные аппараты и пантомографы, работающие с высокочувствительным приемником изображения (без фотолаборатории) и дентальные аппараты с цифровой обработкой изображения, рабочая нагрузка которых не превышает 40(мА*мин)/нед, могут располагаться в помещении стоматологического учреждения, находящегося в жилом доме, в т. ч. в смежных с жилыми помещениями, при условии обеспечения требований норм радиационной безопасности для населения в пределах помещения, в которых проводятся рентген стоматологические исследования.

55. Дентальные аппараты с обычной пленкой без усиливающего экрана и панорамные аппараты разрешается размещать только в рентгеновском отделении (кабинете) лечебно-профилактического учреждения общемедицинского или стоматологического профиля.

56. Устройство, оборудование и эксплуатация физиотерапевтических кабинетов, рентгеновских кабинетов и аппаратов, применение лазеров регламентируются действующими нормативными документами.

57. Работа кабинета хирургической стоматологии организуется с учетом разделения потоков "чистых" (плановых) и "гнойных" вмешательств. Плановые вмешательства проводятся в специально выделенные дни с предварительным проведением генеральной уборки.

7. Требования к внутренней отделке помещений

58. Поверхность стен, полов и потолков помещений стоматологических организаций должна быть гладкой, легкодоступной для влажной уборки и устойчивой при использовании моющих и дезинфицирующих средств.

59. Для отделки стен в кабинетах применяются отделочные материалы, разрешенные для использования в помещениях с влажным, асептическим режимом, устойчивые к дезинфектантам.

60. Стены операционной, кабинетов хирургической стоматологии и стерилизационной отделываются на всю высоту глазурованной плиткой или другими, разрешенными для этих целей, материалами.

61. В местах расположения санитарно-технических приборов (умывальные раковины, унитазы) стены и перегородки должны быть отделаны глазурованной плиткой на высоту 1,6 м и на ширину 20 см с обеих сторон от приборов.

62. 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), пломбирочных и зубопротезных материалов.

63. Допускается применение подвесных, натяжных, подшивных и других видов потолков, обеспечивающих гладкость поверхности и возможность проведения их влажной очистки и дезинфекции, если это не влияет на нормативную высоту помещения.

64. Потолки стоматологических кабинетов, операционных, предоперационных, стерилизационных и помещений зуботехнических лабораторий окрашиваются водоземлюсионными или другими красками.

65. Полы в стоматологических кабинетах должны иметь гладкое покрытие из материалов, разрешенных для этих целей.

8. Требования к оснащению и оборудованию

66. Медицинская техника, мебель, оборудование, дезинфекционные средства, изделия медицинского назначения, строительные и отделочные материалы, а также используемые медицинские технологии должны быть разрешены к применению на территории Кыргызской Республики.

67. Стоматологические кабинеты оборудуются отдельными или двухсекционными раковинами для мытья рук и обработки инструментов. В хирургических кабинетах, стерилизационных, предоперационных устанавливаются локтевые или сенсорные смесители.

68. Кабинеты оборудуют бактерицидными облучателями или другими устройствами обеззараживания воздуха, разрешенными для этой цели в установленном порядке.

69. Все стоматологические кабинеты должны быть обеспечены изделиями медицинской техники и медицинского назначения в количестве, достаточном для бесперебойной работы с учетом времени, необходимого для их обработки между манипуляциями у пациентов: на каждое рабочее место врача-стоматолога – не менее чем 6 наконечников (из них двумя угловыми, двумя прямыми, двумя турбинными), на каждое посещение – индивидуальный смотровой стоматологический комплект, состоящий из набора инструментов (лоток, зеркало стоматологическое, пинцет зубохирургический, зонд стоматологический), пакет с ватными валиками, пакет с пинцетом (для работы со стерильными инструментами, необходимыми для каждого пациента). При необходимости набор доукомплектовывают другими инструментами (зонд стоматологический пуговчатый, зонд пародонтологический градуированный, гладилки, шпатель, экскаваторы и др.).

64. Применяемое в работе медицинское оборудование не должно создавать шума, превышающего допустимые уровни (таблица 5).

Допустимые уровни звука, создаваемые изделиями медицинской техники
Таблица 5

Оборудование, предназначенное для работы в непрерывном и повторно-кратковременном режиме, для использования старшим и средним медицинским персоналом: - физиотерапевтическое, рентгено-логическое оборудование, лечебные стоматологические установки и т.п.;	86	71	61	54	49	45	42	40	38	50/60
Оборудование, предназначенное для кратковременного использования средним медицинским персоналом для зубопротезного производства и т.п.)	100	87	79	72	68	65	63	61	59	70/80

9. Оснащение рабочих мест в стоматологических организациях

65. *Рабочее место врача* оснащено стоматологической установкой, стоматологическим креслом и стулом. Стул для врача должен иметь регулируемую высоту с опорой для спины и ног, быть устойчивым при боковых и передне-задних движениях, легко перемещаться по отношению к установке. Стоматологическое кресло должно быть гладким, иметь округлые поверхности – без швов, удобным для пациента. Стоматологическая установка должна иметь модульный блок врачебных инструментов минимум на три выхода (микромотор, высокоскоростная турбина, универсальный воздушный пистолет). Более сложные модульные блоки имеют дополнительные выходы для пневматических скеллеров и дополнительных микромоторов. Установка должна быть оснащена блоком-плевательницей с автосмывателем, отсосно-дренажной системой, системой для наполнения стакана, слюноотсосом, пылеулавливателем, светильником с регулировкой положения и интенсивности освещения, блоком ассистента.

66. *Рабочее место медицинской сестры* или помощника врача имеет:

- передвижной столик, снабженный выдвигаемыми ящиками для хранения материалов, лекарств;
- шкаф с вмонтированной кварцевой лампой для хранения стерильного инструментария;
- стул, отвечающий тем же требованиям, что и стул врача.

В кабинете должен быть шкаф для хранения инструментария, материалов, лекарственных веществ и аптечки неотложной помощи, шкаф для хранения ядовитых (А) и сильнодействующих (Б) лекарственных средств, письменный стол врача.

67. *Для работы санитарки* необходимы стол для сортировки использованных инструментов, раковина для мойки инструментов, помещение для хранения уборочного инвентаря. Основным критерием при выборе мебели является качество ее поверхности. Необходимым условием при этом является простота влажной протирки и дезинфекции. Рабочая доска должна быть устойчивой к действию химикатов и легко дезинфицируемой.

68. Современные методы диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний требуют наличия дополнительного стоматологического оборудования в кабинете, к которому относят:

- негатоскоп;
- аппарат для электроодонтодиагностики или витальный тестер состояния пульпы зуба или диагнодент;
- ультразвуковой или пневматический скеллер;
- эндодонтический наконечник;
- апекслокатор;
- аппарат для ультразвуковой обработки каналов;
- прибор для внутриканального электрофореза;
- прибор для диатермокоагуляции;

- прибор для внутриканальной лазеротерапии;
- прибор для депофореза гидроокиси Са;
- печь для разогрева гуттаперчи или термофил;
- набор внутриканальных штифтов;
- лампа для светополимеризации пломбировочного материала с таймером и защитным экраном для глаз;
- зубоорачебные наконечники;
- турбинные микромоторы;
- радиовизиограф.

69. К необходимому оснащению стоматологического кабинета относят наборы инструментов для:

- проведения профессиональной гигиены;
- лечения заболеваний твердых тканей зубов;
- консервативного лечения заболеваний пародонта;
- избирательного пришлифовывания зубов.

Мелкий инструментарий:

- боры, периополиры, периоторы;
 - эндодонтические инструменты;
 - полировочные средства (диски, щетки, полоски);
- шприцы для инъекций.

70. Лечение стоматологических заболеваний предусматривает использование материалов и медикаментов:

- пломбировочных материалов;
- оттискных масс;
- шинирующих нитей;
- медикаментозных средств для местного лечения заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта;
- препараты для временного шинирования зубов (Fibruspan, GlasSpan, Ribond);
- препараты остеотропного действия;
- препараты фтора (фтористый гель, фтористый лак, реминерализующие растворы).

71. Современная эпидемиологическая обстановка требует использования одноразовых индивидуальных аксессуаров:

- защитные экраны;
- маски;
- перчатки;
- салфетки;
- стаканы;
- насадки на слюноотсосы и пылеулавливатели.

72. При наличии в поликлиниках, отделениях, кабинетах по оказанию узкоспециализированной стоматологической помощи больным их оснащение дополняется аппаратурой, инструментами, лекарственными средствами в зависимости от специфики. К таким кабинетам относятся

пародонтологический, кабинет для приема и лечения больных с патологией слизистой оболочки полости рта, кабинет анестезиологии, иглорефлексотерапии, функциональной диагностики, гирудотерапии и др

73. Требования по оснащению оборудованием, инструментарием, пломбирочными материалами, по соблюдению санитарно-гигиенических норм аналогичны стоматологическому кабинету. В терапевтическом отделении может размещаться от четырех и более стоматологических установок, отделенных друг от друга непрозрачными перегородками высотой не ниже 1,5м.

Оснащения рабочего места врача-стоматолога для оказания амбулаторно-поликлинической помощи при виде деятельности по специальности «стоматология терапевтическая»

№	Наименование	Количество, шт.
1.	Автоклав (стерилизатор паровой), при отсутствии центральной стерилизационной	не менее 1 на отделение (кабинет)
2.	Аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной	не менее 1 на отделение (кабинет)
3.	Автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный)*	не менее 1 на кабинет
4.	Амальгаммосмеситель*	не менее 1 на кабинет***
5.	Аппарат воздушно-абразивный для снятия зубных отложений при отсутствии в Место рабочее универсальное врача стоматолога (далее - МРУ) и Установка стоматологическая (далее - УС)	не менее 1 на рабочее место врача
6.	Аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов*	не менее 1 на кабинет
7.	Аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр)	не менее 1 на кабинет
8.	Аппарат для изготовления индивидуальных капп*	не менее 1 на отделение (кабинет)
9.	Аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор)	не менее 1 на кабинет
10.	Аппарат для фонофореза (лекарственного электрофореза)* при отсутствии физитерапевтического кабинета	не менее 1 на кабинет
11.	Аппарат для снятия зубных отложений ультразвуковой (скейлер) при отсутствии в МРУ и УС	не менее 1 на рабочее место врача
12.	Артикулятор (стоматологический) с лицевой дугой*	не менее 1 на кабинет
13.	Аспиратор (отсасыватель) хирургический, при отсутствии в МРУ и УС	не менее 1 на рабочее место врача
14.	Биксы (коробка стерилизационная для хранения	по потребности***

	стерильных инструментов и материала)	
15.	Бормашина зуботехническая*	не менее 1 на кабинет
16.	Бормашина стоматологическая портативная*	не менее 1 на отделение (кабинет)
17.	Вибростол (стоматологический, зуботехнический)*	не менее 1 на кабинет
18.	Гипсоотстойники (грязеуловитель)	не менее 1 на каждую раковину
19.	Горелка стоматологическая (спиртовая, газовая, пьезо)	не менее 1 на кабинет
20.	Диатермокоагулятор стоматологический при отсутствии в МРУ и УС	не менее 1 на рабочее место врача
21.	Дополнительные аксессуары (ретракционные нити и кольца, матричные системы, клинья, материалы для регистрации окклюзии)	не менее 1 наименования каждой позиции на кабинет
22.	Зажим кровоостанавливающий в ассортименте	не менее 5 наименований на кабинет
23.	Зонды глазные в ассортименте, для зондирования протока слюнных желез	не менее 3 наименования на кабинет
24.	Инструменты стоматологические (мелкие): - боры, - полиры, - финиры, - головки фасонные, - диски сепарационные и круги, - фрезы, - корневые инструменты	по требованию
25.	Инкубатор для проведения микробиологических тестов (СО2 инкубатор для выращивания культур клеток и тканей)*	не менее 1 на отделение (при наличии отдельного помещения с учетом требований СанПиН)
26.	Изделия одноразового применения: - шприцы и иглы для инъекций, - скальпели в ассортименте, - маски, перчатки смотровые, диагностические, хирургические, бумажные нагрудные салфетки для пациентов, - полотенца для рук в контейнере, - салфетки гигиенические, - медицинское белье для медицинского персонала, - перевязочные средства, - слюноотсосы, - слепочные ложки, - стаканы пластиковые	по требованию***
27.	Инъектор стоматологический, для карпульной анестезии	не менее 3 на рабочее место врача
28.	Инъектор стоматологический универсальный, дозирующий, для карпульной анестезии*	не менее 1 на кабинет

29.	Камеры для хранения стерильных инструментов (при отсутствии системы пакетирования)	не менее 1 на кабинет
30.	Компрессор стоматологический (безмасленный), при отсутствии в МРУ и УС	по требованию с учетом расчетной мощности
31.	Коронкосниматель стоматологический	не менее 1 на рабочее место врача
32.	Корцанг прямой	не менее 3 на кабинет
33.	Коффердам (роббердам) стоматологический*	по требованию
34.	Кресло стоматологическое, при отсутствии в МРУ и УС	не менее 1 на две должности врача при двухсменной работе
35.	Крючки хирургические, зубчатые разных размеров	не менее 5 на кабинет
36.	Лампа (облучатель) бактерицидная для помещений	по требованию***
37.	Лампа стоматологическая для фото полимеризации (светоотвеждения) при отсутствии в МРУ и УС	не менее 1 на рабочее место врача
38.	Ложки стоматологические оттискные (при выполнении ортопедических работ)*	не менее 10 на 1 должность врача
39.	Ложки хирургические (костные), разных размеров	не менее 3 на 1 должность врача
40.	Лупа бинокулярная для врача	не менее 1 на кабинет
41.	Машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии центральной стерилизационной*	не менее 1 на отделение
42.	Место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: Установка стоматологическая (УС), включающая блок врача стоматолога (бормашина), кресло стоматологическое, гидроблок стоматологический, светильник операционный стоматологический (данные части могут быть закреплены на единой несущей станине, либо крепиться взаимно, либо отдельно к несущим конструкциям (стене, мебели) или Место рабочее универсальное врача стоматолога* (МРУ), включающее УС оснащенную турбиной, микромотором, диатермокоагулятором, ультразвуковым скалером, пылесосом, негатоскопом.	не менее 1 комплекта на две врачебные должности при двух сменном рабочем дне
43.	Микрометр (зуботехнический)	не менее 1 на рабочее место врача
44.	Микромотор стоматологический с оптикой или без оптики (при отсутствии в МРУ и УС)	не менее 1 на рабочее место врача

45.	Набор аппаратов, инструментов, медикаментов, методических материалов и документов для оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни (укладка-аптечка для оказания экстренной помощи при общесоматических осложнениях в условиях стоматологических кабинетов)	не менее 1 на кабинет
46.	Набор (инструменты, щетки, диски, пасты) для шлифования и полирования пломб и зубных протезов	не менее 1 набора на 1 должность врача
47.	Набор инструментов для осмотра рта (базовый): - лоток медицинский стоматологический, - зеркало стоматологическое, - зонд стоматологический угловой, - пинцет зубохирургический, - экскаваторы зубные, - гладилка широкая двухсторонняя, - гладилка-штопфер, - шпатель зубохирургический	по требованию***
48.	Набор инструментов в ассортименте для снятия зубных отложений: - экскаваторы - крючки для снятия зубного камня	не менее 2 на рабочее место врача
49.	Набор инструментов для трахеотомии	не менее 1 на поликлинику (отделение)
50.	Набор инструментов, игл и шовного материала	не менее 2 видов
51.	Набор медикаментов для индивидуальной профилактики парентеральных инфекций(аптечка «анти-СПИД»)	не менее 1 на кабинет
52.	Набор реактивов для контроля (индикаторы) дезинфекции и стерилизации	по требованию***
53.	Наборы микробиологические (реагенты, реактивы для бактериологических исследований) для проведения тестов на кислотообразующую микрофлору при использовании инкубатора для проведения микробиологических тестов*	не менее 1 набора на 10 посещений
54.	Наконечник стоматологический механический прямой для микромотора при отсутствии в комплекте МРУ и УС	не менее 2 на рабочее место врача
55.	Наконечник стоматологический механический угловой для микромотора при отсутствии в комплекте МРУ и УС	не менее 2 на рабочее место врача
56.	Наконечник стоматологический турбинный без фиброоптики при отсутствии в комплекте МРУ и УС, и установке без фиброоптики	не менее 2 на рабочее место врача
57.	Наконечник стоматологический турбинный с фиброоптикой* при отсутствии в комплекте МРУ и УС, и установке с фиброоптикой	не менее 2 на рабочее место врача
58.	Наконечник стоматологический эндодонтический* понижающий механический угловой для	не менее 1 на кабинет

	микромотора при отсутствии в комплекте МРУ и УС	
59.	Наконечник стоматологический редукторный* с фиброоптикой повышающий механический угловой для микромотора, под турбинный бор при отсутствии в комплекте МРУ и УС	не менее 1 на 1 должность врача
60.	Негатоскоп при отсутствии в комплекте МРУ и УС	не менее 1 на кабинет
61.	Нож стоматологический для гипса	не менее 1 на рабочее место врача
62.	Ножницы в ассортименте	не менее 3 на рабочее место врача
63.	Ножницы зуботехнические коронковые	не менее 1 на рабочее место врача
64.	Нож-шпатель зуботехнический	не менее 1 на рабочее место врача
65.	Окклюдатор	не менее 1 на 1 должность врача
66.	Отсасыватель пыли (стоматологический пылесос) при отсутствии в комплекте МРУ и УС	не менее 1 на рабочее место врача
67.	Отсасыватель слюны (стоматологический слюноотсос) при отсутствии в комплекте МРУ и УС	не менее 1 на рабочее место врача
68.	Оттисковые массы (слепочные стоматологические материалы) разных групп	не менее 3 наименований на кабинет
69.	Очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий)	не менее 1 на кабинет
70.	Очки защитные (от светового излучения) для врача, пациента и ассистента	не менее 1 комплекта на рабочее место врача
71.	Параллелометр стоматологический*	не менее 1 на кабинет
72.	Пинцеты анатомические разных размеров	не менее 2 на рабочее место врача
73.	Прибор и средства для очистки и смазки наконечников при отсутствии автоклава для наконечников	не менее 1 на кабинет
74.	Прибор (установка) для утилизации шприцев и игл* при отсутствии централизованной утилизации	по требованию***
75.	Расходные стоматологические материалы и медикаментозные средства: - лечебные, - пломбирочные, - прокладочные материалы, - адгезивные материалы, - материалы для герметизации дентина, - материалы для временного пломбирования и временной фиксации несъемных	не менее 2 наименований каждого вида материала на кабинет

	протезов, - для постоянной фиксации несъемных протезов, - анестетики, - антисептические препараты, - для лечения гиперчувствительности, - для фторпрофилактики	
76.	Радиовизиограф или рентген дентальный, при отсутствии рентген кабинета или договора на лучевую диагностику	не менее 1 комплекта на поликлинику (отделение)***
77.	Распаторы стоматологические	не менее 2 на рабочее место врача
78.	Ретракторы (десневые) стоматологические	не менее 2 на рабочее место врача
79.	Светильник стоматологический при отсутствии в комплекте МРУ и УС	1 на рабочее место врача
80.	Система индивидуального кондиционирования и увлажнения воздуха в лечебных помещениях**	в соответствии с СанПиН
81.	Скальпели (держатели) и одноразовые лезвия в ассортименте	не менее 2 на рабочее место врача
82.	Средства индивидуальной защиты от ионизирующего излучения при наличии источника излучения	в соответствии с СанПиН
83.	Средства и емкости-контейнеры для дезинфекции инструментов	в соответствии с СанПиН
84.	Стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый*	не менее 1 на рабочее место врача
85.	Стерилизатор суховоздушный при отсутствии центральной стерилизационной и автоклава	не менее 1 на кабинет
86.	Стол гипсовочный стоматологический с рабочей поверхностью из нержавеющей стали или пластика с отверстием для удаления отходов гипса	не менее 1 на кабинет* не менее 1 на отделение
87.	Стол письменный для врача	не менее 1 на рабочее место врача
88.	Столик стоматологический	не менее 1 на рабочее место врача
89.	Стул для ассистента врача при отсутствии в комплекте МРУ и УС	не менее 1 на рабочее место ассистента
90.	Стул для врача-стоматолога при отсутствии в комплекте МРУ и УС	не менее 1 на рабочее место врача
91.	Шкаф медицинский для хранения расходных материалов	не менее 1 на кабинет
92.	Шкаф медицинский для медикаментов	не менее 1 на кабинет
93.	Шкаф для медицинской одежды и белья	по требованию***
94.	Шпатель стоматологический для замешивания оттискных масс	не менее 1 на рабочее место врача

95.	Шпатель стоматологический моделировочный для воска	не менее 1 на рабочее место врача
96.	Шпатель стоматологический для замешивания гипса	не менее 1 на рабочее место врача
97.	Щипцы стоматологические для удаления зубов и корней зубов на верхней и нижней челюстях в ассортименте	не менее 15 на рабочее место врача
98.	Щипцы стоматологические крампонные	не менее 1 на рабочее место
99.	Щитки защитные (от механического повреждения глаз) для врача и ассистента	не менее 2 на рабочее место врача
100.	Элеваторы стоматологические для удаления корней зубов на верхней и нижней челюстях в ассортименте	не менее 5 на рабочее место врача
101.	Наборы диагностические для проведения тестов на выявление новообразований (скрининг) и контроля за лечением новообразований*	не менее 1 на кабинет
102.	Набор для депофореза*	1 на кабинет

В хирургическом отделении (кабинете) необходимо иметь:

стоматологические кресла, бестеневые лампы, столики для инструментария, круглые винтовые табуреты со спинками и без них, электрическую бормашину с наконечниками, бактерицидные и ультрафиолетовые лампы. Стоматологический инструментарий включает шприцы разной вместимости, держатели для карпулированных анестетиков, одноразовые инъекционные иглы; пинцеты – стоматологические, хирургические, анатомические, глазные; зеркала и шпатели, наборы щипцов и элеваторов, скальпели и их держатели, наборы острых и тупых крючков, распаторов, кюретажных ложек, долот, молотков, костных кусачек, ножниц, кровоостанавливающих зажимов, игл и иглодержателей. Среди инструментария должны быть иглы с тупыми концами, зонды прямые, изогнутые под углом, пуговчатые, зонды для исследования слюнных желез.

В хирургическом отделении (кабинете, операционной) должна быть бормашина с набором боров, фрез, дрелей. Необходимы наборы для шинирования, стандартных шин, повязок, языкодержатели, роторасширители, трахеотомические трубки, пародонтологические и эндодонтические наборы. В крупных стоматологических поликлиниках в операционной желателно иметь лазерный скальпель. Все кабинеты должны иметь естественное освещение и две системы искусственного освещения: общее, соответствующее санитарным требованиям, и рабочее в виде специальных рефлекторов.

Ортопедическое отделение с зуботехнической лабораторией

В составе ортопедического отделения имеются лечебные кабинеты, предназначенные для приема больных и зуботехническая лаборатория, в которой непосредственно изготавливаются ортопедические конструкции.

В крупных стоматологических поликлиниках отделение обычно размещают на отдельном этаже или в одном крыле здания. В поликлиниках с небольшим количеством врачей и зубных техников (1-2) при недостатке площадей зуботехническая лаборатория размещается в одной комнате с выделением функциональных зон для определенных видов работ.

При наличии зуботехнической лаборатории на 1-2 штатные единицы зубных техников возможно её размещение в 2-х кабинетах – в одном из кабинетов совмещаются процессы гипсовки, полировки, полимеризации, пайки, в другом – рабочее место зубного техника. Площадь обоих кабинетов должна быть не менее 14 кв.м;

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.).

Оборудование отделения (кабинета) ортопедической стоматологии должно проводиться в соответствии с выделением нескольких функциональных зон:

основная рабочая зона врача;

основная рабочая зона медицинской сестры;

дополнительная лечебно-диагностическая зона;

зона дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации.

В основной рабочей зоне врача выполняется максимальный объем лечебно-диагностических и профилактических мероприятий. Эта зона представлена стоматологическим креслом и стоматологической установкой. Светильник является важным элементом рабочей зоны врача, обеспечивающим освещенность рабочего поля и по своей мощности должен соответствовать требованиям санитарных норм. Обязательным элементом является столик врача-стоматолога, письменный стол для оформления учетно-отчетной документации.

Для проведения одонтопрепарирования зубов врачу-стоматологу-ортопеду необходимо иметь набор наконечников (турбинный, прямой и угловой для микромоторов).

Для чтения рентгеновских снимков необходимо иметь негатоскоп (им может быть снабжена стоматологическая установка) и бинокулярная лупа. В достаточном количестве. (ориентировочно 10 комплектов на 1 врачебную должность)

В стандартный набор инструментов входят: зубоврачебное зеркало, зонд стоматологический остроконечный, пинцет зубоврачебный, экскаваторы зубные, гладилки различной модификации, шпателя.

Для проведения анестезии необходимо иметь одноразовые карпульные шприцы. В достаточном ассортименте должны быть режущие инструменты: алмазные и твердосплавные боры, фрезы, диски, виниры, полиры.

Для снятия слепков нужны оттискные ложки различных форм и размеров. Они могут быть металлическими, пластмассовыми, перфорированными. К

обязательным аксессуарам для работы в ортопедическом кабинете относят: коронкосниматели, крампонные щипцы, наковальня, молоточек, резиновые чашки для замешивания сыпучих материалов, различные виды оттискных масс, гипс, спиртовые горелки, ретракционные нити, пломбировочный материал для проведения несложных реставраций зубов и починки протезов, цементы для временной и постоянной фиксации конструкций зубных протезов. инструментов.

Отделение оснащается в зависимости от числа стоматологических установок одним-двумя масляными компрессорами.

Рабочая зона медицинской сестры оснащается:

- медицинским столиком;
- стулом;
- шкафом или полкой для хранения стоматологических лекарственных средств и материалов;
- полкой для хранения стерильного инструментария («Ультравиол», «Ультралайт», «Панмед» и др.);
- шкафом или полкой для хранения аппаратов, инструментов, материалов и лекарственных препаратов для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, аптечки анти-СПИД.

Новые технологии ортопедического лечения связаны с рядом дополнительных методов диагностики и использованием в лечебном процессе различных аппаратов и приборов. Арсенал их расположен в дополнительной *лечебно-диагностической зоне*. Одним из таких аппаратов является аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы – ЭОД-2, одонтометр, диджи-тест и др. Для определения длины корневого канала используют апекслокатор, формотрон и др. При протезировании больных с патологией пародонта для определения его выносливости и жевательного давления применяют гнатодинамометр. В последние годы из новых конструкций используют электронный гнатодинамометр «Визир». Для определения мышечного тонуса предназначен миотометр. В настоящее время используют для определения биоэлектрической активности мышц с помощью 4-канального электромиографа (МГ-42) фирмы «Медикор» (Венгрия) с компьютерным программным обеспечением на базе процессора Pentium.

Для определения центрального соотношения челюстей используют аппарат АОЦО. Он позволяет смоделировать будущие нагрузки на ткани протезного ложа. Наряду с современной диагностической аппаратурой врачи-стоматологи-ортопеды используют такие аппараты как параллелометр и артикулятор с лицевой дугой. При патологии пародонта с целью определения степени подвижности зубов находят применение аппарат «Периотест». При применении современных технологий (виниры, вкладки), связанных с использованием светокомпозиционных материалов необходимо наличие в отделении аппарата для фотополимеризации.

Работа в зоне дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации стоматологических инструментов, материалов и мелкого инструментария может быть организована или непосредственно в кабинете, или в ЦСО (централизованное стерилизационное отделение). В случае проведения всех этапов обработки в кабинете необходимо иметь:

емкость для дезинфекции и предстерилизационной очистки;

ультразвуковые очистители («Серьга», «Флюкса»);

упаковочную машину;

стерилизатор горячевоздушный, низкотемпературный терминатор (прибор для дезинфекции стоматологических наконечников);

аппарат «Ассистина» для промывки и смазывания наконечников;

реактивы для проведения азопирамовой, фенолфталеиновой и амидопириновой проб;

бактерицидные лампы.

Оснащение зуботехнической лаборатории оборудованием зависит от того, какие виды ортопедических конструкций будут в ней изготавливаться. Для изготовления металлокерамических протезов необходимо иметь следующее оборудование: стол зуботехнический, стул зубного техника, бокс пылесборник для зуботехнических работ, зуботехническая бормашина (электрический блок управления), газовая горелка или спиртовка, электрошпатель, прибор для подогрева воска, воскотопка, стереомикроскоп с адаптером лампы, светильник индивидуальный бестеневой, артикулятор с лицевой дугой, параллелометр, фрезерный станок со столиком, печь для обжига и прессования металлокерамики, гелиополимеризатор, вакуумный смеситель, вибростол, триммер с карборундовым диском, МТ-2 триммер (без диска), электронные весы, циркулярная пила, пароструйный аппарат, лазерпин, аппарат для вываривания воска, шлифовальный мотор с вытяжным боксом, гидропресс, прибор для полимеризации, универсальный термопресс для полимеризации MINI-2000, литейная установка с агрегатом циркулярного охлаждения, муфельная печь для прессования керамики ЭМП 11 СБ, муфельная печь Programix-50, сушильный шкаф-печь для выжигания воска, точечная электросварка, пескоструйный аппарат с пылесосом, пескоструйный аппарат для грубой обработки, аппарат для электрохимической полировки, долото для удаления гипса и паковочной массы, наборы инструментов для металлокерамических работ, рабочие столы в гипсовочную, паяльную, полимеризационную, литейную.

1. Стандарт оснащения терапевтического отделения (кабинета)

№	Наименование	Количество, шт.
1.	Автоклав (стерилизатор паровой), при отсутствии центральной стерилизационной	не менее 1 на отделение (кабинет)
2.	Аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной	не менее 1 на отделение (кабинет)

3.	Автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный)*	не менее 1 на кабинет
4.	Амальгаммосмеситель*	не менее 1 на кабинет***
5.	Аппарат воздушно-абразивный для снятия зубных отложений при отсутствии в МРУ и УС	1 на рабочее место врача
6.	Аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр)	1 на кабинет
7.	Аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор)	1 на кабинет
8.	Аппарат для фонофореза (лекарственного электрофореза)* при отсутствии физиотерапевтического кабинета	1 на кабинет
9.	Аппарат для снятия зубных отложений ультразвуковой (скейлер), при отсутствии в МРУ и УС	1 на рабочее место врача
10.	Биксы (коробка стерилизационная для хранения стерильных инструментов и материала)	по требованию***
11.	Гипсоотстойники (грязеуловитель)	1 на каждую раковину
12.	Горелка стоматологическая (спиртовая, газовая, пьезо)	1 на кабинет
13.	Диатермокоагулятор стоматологический при отсутствии в МРУ и УС	1 на рабочее место врача
14.	Дополнительные аксессуары (ретракционные нити и кольца, матричные системы, клинья, материалы для регистрации окклюзии)	по требованию не менее одного наименования каждой позиции на кабинет
15.	Инкубатор для проведения микробиологических тестов (СО2 инкубатор для выращивания культур клеток и тканей)*	1 на отделение (при наличии отдельного помещения в соответствии с СанПиН)
16.	Изделия одноразового применения: - шприцы и иглы для инъекций, - скальпели в ассортименте, - маски, перчатки смотровые, диагностические, хирургические, бумажные нагрудные салфетки для пациентов, - полотенца для рук в контейнере, - салфетки гигиенические, медицинское белье для медицинского персонала. - перевязочные средства, - слюноотсосы, - стаканы пластиковые	по требованию***
17.	Инструменты стоматологические (мелкие): - боры, - полиры, - финиры, - головки фасонные, - диски сепарационные и круги, - фрезы, - корневые инструменты	по требованию
18.	Инъектор стоматологический, для карпульной анестезии	не менее 2 на рабочее место врача

19.	Инъектор стоматологический универсальный, дозирующий, для карпульной анестезии*	не менее 1 на кабинет
20.	Камеры для хранения стерильных инструментов при отсутствии системы пакетирования	не менее 1 на кабинет
21.	Компрессор стоматологический (безмасленный), при отсутствии в МРУ и УС	по расчетной мощности
22.	Коронкосниматель стоматологический	1 на рабочее место врача
23.	Корцанг прямой	не менее 3 на кабинет
24.	Коффердам (роббердам) стоматологический*	по требованию
25.	Кресло стоматологическое, при отсутствии в МРУ и УС	1 на две должности врача при двухсменной работе
26.	Лампа (облучатель) бактерицидная для помещений	по требованию***
27.	Лампа стоматологическая для фотополимеризации (светоотвеждения) при отсутствии в МРУ и УС	1 на рабочее место врача
28.	Лупа бинокулярная	по требованию не менее 1 на кабинет
29.	Машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии в центральной стерилизационной*	1 на отделение
30.	Место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: Установка стоматологическая (УС), включающая блок врача стоматолога (бормашина), кресло стоматологическое, гидроблок стоматологический, светильник операционный стоматологический (данные части могут быть закреплены на единой несущей станине, либо крепиться взаимно, либо отдельно к несущим конструкциям (стене, мебели) или Место рабочее универсальное врача стоматолога* (МРУ), включающее УС оснащенную турбиной, микромотором, диатермокоагулятором, ультразвуковым скалером, пылесосом, негатоскопом.	1 комплект на две врачебные должности при двухсменном рабочем дне
31.	Микромотор стоматологический с оптикой или без оптики при отсутствии в МРУ и УС	по 1 на рабочее место врача
32.	Набор аппаратов, инструментов, медикаментов, методических материалов и документов для оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни (укладка-аптечка для оказания экстренной помощи при общесоматических осложнениях в условиях стоматологических кабинетов)	1 на кабинет
33.	Набор для депофореза*	1 на кабинет

34.	Набор (инструменты, щетки, диски, пасты) для шлифования и полирования пломб	по требованию не менее набора на должность врача
35.	Набор инструментов для осмотра рта (базовый): - лоток медицинский стоматологический - зеркало стоматологическое - зонд стоматологический угловой - пинцет зубохирургический - экскаваторы зубные - гладилка широкая двухсторонняя - гладилка-шпатель - шпатель зубохирургический	по требованию***
36.	Набор инструментов в ассортименте для снятия зубных отложений: - экскаваторы - крючки для снятия зубного камня	2 на рабочее место врача
37.	Набор инструментов для трахеотомии	1 на поликлинику
38.	Наборы микробиологические (реагенты, реактивы для бактериологических исследований) для проведения тестов на кислотообразующую микрофлору при использовании инкубатора для проведения микробиологических тестов*	по требованию не менее 1 наборов на 10 посещений
39.	Набор медикаментов для индивидуальной профилактики парентеральных инфекций (аптечка «анти-СПИД»)	1 набор на кабинет
40.	Набор реактивов для контроля (индикаторы) дезинфекции и стерилизации	по требованию***
41.	Наконечник стоматологический механический прямой для микромотора при отсутствии в комплекте МРУ и УС	не менее 2 на рабочее место
42.	Наконечник стоматологический механический угловой для микромотора при отсутствии в комплекте МРУ и УС	не менее 2 на рабочее место
43.	Наконечник стоматологический турбинный без фиброоптики при отсутствии в комплекте МРУ и УС, и установке без фиброоптики	не менее 2 на рабочее место
44.	Наконечник стоматологический турбинный с фиброоптикой* при отсутствии в комплекте МРУ и УС, и установке с фиброоптикой*	не менее 2 на рабочее место
45.	Наконечник стоматологический эндодонтический* понижающий механический угловой для микромотора при отсутствии в комплекте МРУ и УС	по требованию не менее 1 на должность врача
46.	Наконечник стоматологический редукторный* с фиброоптикой повышающий механический угловой для микромотора, под турбинный бор (при отсутствии в комплекте МРУ и УС)	по требованию не менее 1 на кабинет
47.	Негатоскоп при отсутствии в комплекте МРУ и УС	1 на кабинет
48.	Ножницы в ассортименте	не менее 3 на рабочее место врача

49.	Отсасыватель пыли (стоматологический пылесос) при отсутствии в комплекте МРУ и УС	1 на рабочее место врача
50.	Отсасыватель слюны (стоматологический слюноотсос) при отсутствии в комплекте МРУ и УС	1 на рабочее место врача
51.	Очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий)	1 на кабинет
52.	Очки защитные (от светового излучения) для врача, пациента и ассистента	1 комплект на рабочее место врача
53.	Пинцеты анатомические разных размеров	3 на рабочее место врача
54.	Прибор для вертикальной конденсации горячей гуттаперчи*	1 на кабинет
55.	Прибор и средства для очистки и смазки наконечников при отсутствии автоклава для наконечников	1 на кабинет
56.	Прибор для разогревания гуттаперчи*	1 на кабинет
57.	Прибор (установка) для утилизации шприцев и игл* при отсутствии централизованной утилизации	по требованию***
58.	Расходные стоматологические материалы и медикаментозные средства: - лечебные - пломбировочные - прокладочные материалы - адгезивные материалы - материалы для герметизации дентина - материалы для временного пломбирования и временной фиксации несъемных протезов - анестетики - антисептические препараты - для лечения гиперчувствительности - для фторпрофилактики - для медицинского отбеливания зубов*	по требованию не менее 2 наименований каждого вида расходного материала на кабинет
59.	Радиовизиограф или рентген дентальный, при отсутствии рентген кабинета или договора на лучевую диагностику	1 комплект на отделение***
60.	Ретракторы (десневые) стоматологические	по требованию не менее 2
61.	Светильник стоматологический при отсутствии в комплекте МРУ и УС	1 на рабочее место врача
62.	Система индивидуального кондиционирования и увлажнения воздуха в лечебных помещениях**	в соответствии с СанПиН
63.	Средства индивидуальной защиты от ионизирующего излучения при наличии источника излучения	в соответствии с СанПиН
64.	Средства и емкости-контейнеры для дезинфекции инструментов	в соответствии с СанПиН
65.	Стерилизатор стоматологический для мелкого	1 на рабочее место

	инструментария гласперленовый*	врача
66.	Стерилизатор суховоздушный при отсутствии центральной стерилизационной и автоклава	1 на кабинет
67.	Стол письменный для врача	1 на рабочее место врача
68.	Столик стоматологический	1 на рабочее место врача
69.	Стул для ассистента врача при отсутствии в комплекте МРУ и УС	1 на рабочее место ассистента
70.	Стул для врача-стоматолога при отсутствии в комплекте МРУ и УС	1 на рабочее место врача
71.	Шкаф медицинский для хранения расходных материалов	1 на кабинет
72.	Шкаф медицинский для медикаментов	1 на кабинет
73.	Шкаф для медицинской одежды	в соответствии с СанПиН
74.	Щитки защитные (от механического повреждения глаз) для врача и ассистента	по требованию не менее 2 на рабочее место врача
75.	Наборы диагностические для проведения тестов на выявление новообразований (скрининг) и контроля за лечением новообразований*	не менее 1 на кабинет

2. Стандарт оснащения ортодонтического отделения

№	Наименование	Количество, шт.
1.	Автоклав (стерилизатор паровой), при отсутствии центральной стерилизационной	1 на отделение (кабинет)
2.	Аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной	1 на отделение (кабинет)
3.	Автоклав для наконечников* (стерилизатор паровой настольный)	1 на кабинет
4.	Аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов*	1 на кабинет
5.	Артикулятор стоматологический с лицевой дугой*	1 на рабочее место
6.	Биксы (коробка стерилизационная для хранения стерильных инструментов и материала)	по требованию***
7.	Быстротвердеющие пластмассы в ассортименте	не менее 2 наименований
8.	Внутриротовая видеокамера*	по требованию
9.	Дополнительные аксессуары (ретракционные нити и кольца, матричные системы, клинья, материалы для регистрации окклюзии)	по требованию не менее 1 наименования каждой позиции на кабинет
10.	Изделия одноразового применения: - шприцы и иглы для инъекций. - скальпели в ассортименте, - маски, перчатки смотровые, диагностические,	по требованию***

	хирургические, бумажные нагрудные салфетки для пациентов, - полотенца для рук в контейнере, - салфетки гигиенические, - медицинское белье для медицинского персонала, - перевязочные средства, - слюноотсосы, - слепочные ложки, - стаканы пластиковые	
11.	Инъектор стоматологический, для карпульной анестезии	3 на рабочее место врача
12.	Инъектор стоматологический универсальный, дозирующий, для карпульной анестезии*	1 на кабинет
13.	Камеры для хранения стерильных инструментов (при отсутствии системы пакетирования)	1 на кабинет
14.	Комплект для позиционирования лингвальных брекетов*	не менее 1
15.	Комплект приспособлений для профилактики аномалий прикуса	не менее 1
16.	Компрессор (если установка не укомплектована)	по расчетной мощности
17.	Контейнеры для хранения изготовленных аппаратов, силиконовых ложек с позиционированными лингвальными брекетами	по требованию
18.	Корнцанги прямой, изогнутый	не менее 3 на кабинет
19.	Коронкосниматель стоматологический	1 на рабочее место врача
20.	Коффердам (роббердам) стоматологический*	по требованию
21.	Лампа (облучатель) бактерицидная для помещений	по требованию***
22.	Лампа бактерицидная для помещений передвижная*	по требованию***
23.	Лампа стоматологическая для фотополимеризации (светоотвеждения) при отсутствии в МРУ и УС	1 на рабочее место врача
24.	Ложки стоматологические оттискные	не менее 10 штук на одну должность врача
25.	Материалы для временной и постоянной фиксации ортодонтических конструкций, дентингерметизирующий ликвид или праймер.	по требованию
26.	Место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: Установка стоматологическая (УС) - включающая блок врача стоматолога (бормашина), кресло стоматологическое, гидроблок стоматологический, светильник операционный стоматологический (данные части могут быть закреплены на единой несущей станине, либо крепиться взаимно, либо отдельно к несущим конструкциям (стене, мебели) или Место рабочее универсальное врача стоматолога* (МРУ), включающее УС оснащенную турбиной,	1 комплект на 2 врачебные должности при двухсменном рабочем дне

	микромотором, диатермокоагулятором, ультразвуковым скалером, пылесосом, негатоскопом.	
27.	Набор медицинских зуботехнических режущих ротационных инструментов (диски, боры, фрезы)	1 на рабочее место врача
28.	Набор аппаратов, инструментов, медикаментов, методических материалов и документов для оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни (укладка-аптечка для оказания экстренной помощи при общесоматических осложнениях в условиях стоматологических кабинетов)	1 на кабинет
29.	Набор (инструментов, щеток, дисков, боров, головок шлифовальных, резиновых, силиконовых, штрипсов, полировочной пасты) для шлифования и полирования эмали зубов после снятия брекетов	не менее 1 набора на одну должность врача
30.	Набор инструментов для трахеотомии	1 на поликлинику
31.	Набор медикаментов для индивидуальной профилактики парентеральных инфекций (аптечка «анти-СПИД»)	1 на кабинет
32.	Набор реактивов для контроля (индикаторы) дезинфекции и стерилизации	по требованию***
33.	Набор щипцов ортодонтических и зажимов	не менее 5 наименований
34.	Наборы восков зуботехнических в ассортименте	не менее 3 наименований на рабочее место врача
35.	Наборы инструментов для работы с металлическими коронками и кольцами	не менее 1 на кабинет
36.	Набор инструментов для осмотра рта (базовый): - лоток медицинский стоматологический, - зеркало стоматологическое, - зонд стоматологический угловой, - пинцет зубохирургический, - экскаваторы зубные, - гладилка широкая двухсторонняя, - шпатель зубохирургический	по требованию***
37.	Наконечник турбинный с фиброоптикой* при отсутствии в комплекте МРУ и УС, и установке с фиброоптикой	2 на установку
38.	Наконечники стоматологические прямой и угловой для микромотора	2 на установку
39.	Негатоскоп настенный	1 на кабинет
40.	Ножницы в ассортименте	2 наименования на рабочее место врача
41.	Ножницы для обрезания коронок	1 на рабочее место врача
42.	Оборудование и приспособления для работы с	не менее 1 комплекта

	гипсом и оттискными материалами (ложки оттискные, чашки резиновые, шпатели)	на кабинет
43.	Оттискные массы (слепочные стоматологические материалы) разных групп	не менее 2 наименований на кабинет
44.	Очки защитные (от светового излучения) для врача, пациента и ассистента	1 комплект на рабочее место врача
45.	Периотест* (Прибор для определения подвижности зубов, коронок и имплантатов)	1 на отделение
46.	Прибор и средства для очистки и смазки наконечников при отсутствии автоклава для наконечников	1 на кабинет
47.	Прибор (установка) для утилизации шприцев и игл* при отсутствии централизованной утилизации	
48.	Расходные стоматологические материалы и медикаментозные средства: - лечебные, - пломбировочные, - прокладочные материалы, - адгезивные материалы, - материалы для герметизации дентина, - материалы для временного пломбирования и временной фиксации несъемных протезов, - ортодонтические клеи, - анестетики, - антисептические препараты, - для лечения гиперчувствительности	по требованию не менее двух наименований каждого вида расходного материала на кабинет
49.	Ретракторы губные стоматологические	по требованию
50.	Система индивидуального кондиционирования и увлажнения воздуха в лечебных помещениях**	в соответствии с СанПиН***
51.	Средства и емкости-контейнеры для дезинфекции инструментов	по требованию***
52.	Стекла для замешивания материалов	по требованию
53.	Стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый*	1 на рабочее место врача
54.	Стерилизатор суховоздушный при отсутствии центральной стерилизационной и автоклава	1 на кабинет
55.	Стол письменный для врача	1 на рабочее место врача
56.	Стол гипсовочный стоматологический с рабочей поверхностью из нержавеющей стали или пластика с отверстием для удаления отходов гипса	1 на кабинет* не менее 1 на отделение
57.	Столик стоматологический	1 на рабочее место врача
58.	Стул для ассистента врача при отсутствии в комплекте МРУ и УС	1 на рабочее место ассистента
59.	Стул для врача-стоматолога при отсутствии в комплекте МРУ и УС	1 на рабочее место врача
60.	Стул для медсестры	1 на рабочее место медсестры

61.	Цифровой фотоаппарат*	1 на кабинет* не менее 1 на отделение
62.	Шкаф медицинский для хранения расходных материалов	не менее 1 на кабинет
63.	Шкаф медицинский для медикаментов	не менее 1 на кабинет
64.	Шкаф для медицинской одежды и белья	по требованию
65.	Шкаф медицинский для хранения диагностических моделей	по требованию
66.	Щитки защитные (от механического повреждения глаз) для врача и ассистента	не менее 2 на рабочее место врача
67.	Наборы диагностические для проведения тестов на выявление новообразований (скрининг) и контроля за лечением новообразований*	не менее 1 на кабинет

3. Стандарт оснащения мобильного стоматологического кабинета

П.№	Наименование медицинской техники, оборудования и инструментария	Количество
1.	Аппарат для диагностики кариеса фиссур	1
2.	Базовый набор инструментов для осмотра	20
3.	Биксы для стерильного материала	4
4.	Горелка (спиртовая, газовая, пьезо)	1
5.	Емкости для утилизации шприцев, игл и других одноразовых инструментов	5
6.	Инструменты и материалы для пломбирования	по требованию
7.	Инструменты и материалы для эндодонтии	по требованию
8.	Инструменты режущие	по требованию
9.	Иньектор карпульный	2
10.	Камера для хранения стерильных инструментов	1
11.	Коагулятор стоматологический	1
12.	Лампа бактерицидная	1
13.	Лампа для полимеризации	1
14.	Набор инструментов и медикаментов для снятия зубных отложений	
15.	Наконечник стоматологический (прямой и угловой для микромотора, турбинный, эндодонтический)	6 штук на 1 рабочее место
16.	Набор аппаратов, инструментов, материалов и медикаментов для оказания помощи при неотложных состояниях. Посиндромная укладка медикаментов и перевязочных средств	1
17.	Прибор для очистки и смазки наконечников	1
18.	Радиовизиограф	1
19.	Стерилизатор гласперленовый	1
20.	Рабочее место врача-стоматолога Стоматологический	1
21.	инструментарий	

22.	Установка стоматологическая универсальная	1
-----	---	---

4. Стандарт оснащения ортодонтической зуботехнической лаборатории

П№	Наименование медицинской техники, оборудования и инструментария	Количество
1.	Аппарат для вертикального разрезания моделей	1
2.	Аппарат для горячей полимеризации пластмассы	1
3.	Аппарат для лазерной сварки	1
4.	Аппарат для электропневмовакuumного штампования	1
5.	Вибростол	1
6.	Воскотопка	1
7.	Горелка с подводом газа или спиртовка, электрошпатель	1 на одно рабочее место
8.	Инструменты стоматологические	по требованию
9.	Набор инструментов и материалов для фиксации ортодонтических аттачменов	1 на одно рабочее место
10.	Керамическая печь	1
11.	Компрессор для полимеризатора	1
12.	Компрессор дополнительный	1
13.	Литейная установка	1
14.	Миксер – вакуумный смеситель для паковочной массы	1
15.	Миксер – вакуумный смеситель для гипса	1
16.	Миксер – вакуумный смеситель для силикона	1
17.	Муфельная печь для керамики	1
18.	Муфельная печь для прессованной керамики	1
19.	Набор инструментов для металлокерамических работ	1
20.	Наконечник для шлейф-машины	1 на одно рабочее место
21.	Оборудование для выполнения работ: гипсовочных, моделировочных, штамповочно-прессовочных, полимеризационных, паяльно-сварочных, литейных, отделочно-полировочных	комплект на каждое помещение
22.	Оборудование для изготовления ортодонтических аппаратов	1 комплект на одно рабочее место
23.	Оборудование для работы с несъемной техникой	1 комплект на одно рабочее место
24.	Оборудование для работы со съемной техникой	1 комплект на одно рабочее место
25.	Пескоструйные аппараты	2
26.	Печь для прессованной керамики под давлением	1

27.	Печь для световой полимеризации композиционных материалов	1
28.	Полимеризатор для холодной полимеризации пластмассы	1
29.	Пресс	1
30.	Рабочее место зубного техника	1 на одно рабочее место
31.	Сверлильный аппарат для вклеивания штифтов	1
32.	Формирователи цоколей контрольных моделей	2 на одно рабочее место
33.	Электрическая шлейф-машина	1 на одно рабочее место

5. Стандарт оснащения детского хирургического отделения (кабинета) стоматологической поликлиники

П.№	Наименование медицинской техники, оборудования и инструментария	Количество
1.	Аспиратор вакуумный электрический	1
2.	Базовый набор инструментов для осмотра	10 на 1 рабочее место
3.	Базовый набор инструментов для перевязки	10 на 1 рабочее место
4.	Биксы со стерильным материалом	4
5.	Инструменты стоматологические	по требованию
6.	Инъектор карпульный	10
7.	Камера для хранения стерильных инструментов	1
8.	Коагулятор	1
9.	Лампа бактерицидная	1
10.	Лампа бактерицидная (переносная)	1
11.	Набор аппаратов, инструментов, материалов и медикаментов для оказания помощи при неотложных состояниях. Посиндромная укладка медикаментов и перевязочных средств	1
12.	Наконечник стоматологический (прямой и угловой для микромотора, турбинный)	6 на 1 рабочее место
13.	Негатоскоп	1
14.	Светильник бестеневого хирургический	1
15.	Рабочее место врача-стоматолога	1
16.	Установка стоматологическая универсальная	1

6. Стандарт оснащения физиотерапевтического кабинета

П.№	Наименование медицинской техники, оборудования и инструментария	Количество
1.	Аппарат для низкочастотной терапии	1

2.	Аппарат для электрофореза	1
3.	Аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы	1
4.	Аппарат для лазеротерапии	1
5.	Аппарат для депофореза	1
6.	Диатермокоагулятор стоматологический	1
7.	УВЧ	1
8.	УФО	1

7. Стандарт оснащения стерилизационного блока

П.№	Наименование медицинской техники, оборудования и инструментария	Количество
1.	Автоклав	1
2.	Аквадистиллятор	1
3.	Бактерицидная лампа	3
4.	Гласперленовый стерилизатор	3
5.	Емкости и средства для дезинфицирующих и моющих растворов	10
6.	Емкости и упаковка для транспортировки инструментов и материалов	1
7.	Машина упаковочная	1
8.	Сухожаровой стерилизатор	1

8. Стандарт оснащения рентгенологического кабинета

№	Наименование	Количество, шт.
1.	Аппарат рентгенодиагностический дентальный	1 на кабинет
2.	Кресло стоматологическое	1 на дентальный аппарат
3.	Компьютерный томограф*	1 на отделение
4.	Изделия одноразового применения: - маски - перчатки смотровые, диагностические - бумажные нагрудные салфетки для пациентов - полотенца для рук в контейнере - салфетки гигиенические - перевязочные средства	по требованию***
5.	Лампа (облучатель) бактерицидная для помещений	по требованию***
6.	Лампа (облучатель) бактерицидная для помещений передвижная*	по требованию***
7.	Машина проявочная для стоматологических пленок	1 на кабинет
8.	Негатоскоп настенный	1 на рабочее место врача
9.	Ножницы в ассортименте	3 на кабинет
10.	Ортопантомограф с телерентгенографической	не менее 1 на

	приставкой*	отделение (кабинет)
11.	Радиовизиограф стоматологический в комплекте	1 на отделение (кабинет)
12.	Система индивидуального кондиционирования и увлажнения воздуха в лечебных помещениях**	по требованию***
13.	Средства индивидуальной защиты при рентгенологических исследованиях (комплект)	по требованию***
14.	Средства и емкости-контейнеры для дезинфекции инструментов	по требованию***
15.	Стол письменный для врача	1 на рабочее место врача
16.	Стол рентгенолаборанта	1 на рабочее место врача
17.	Стул для врача	1 на рабочее место врача
18.	Стул медицинский	1 на рабочее место врача
19.	Шкаф для хранения химических реактивов и материалов	не менее 1 на кабинет
20.	Шкаф медицинский для медикаментов	не менее 1 на кабинет
21.	Шкаф сушильный для рентгеновских пленок	не менее 1 на отделение(кабинет)
22.	Шкаф для медицинской одежды и белья	по требованию

9. Стандарт оснащения стоматологического кабинета в образовательных учреждениях

П.№	Наименование медицинской техники, оборудования и инструментария	Количество
1.	Аппарат для диагностики кариеса фиссур	1
2.	Аппарат для заточки инструментов	1
3.	Базовый набор инструментов для осмотра	10
4.	Биксы для стерильного материала	4
5.	Горелка (спиртовая, газовая, пьезо)	1
6.	Емкость для утилизации шприцев, игл и других одноразовых инструментов	1

10. Стандарт оснащения детского отделения челюстно-лицевой хирургии в многопрофильной больнице

П №	Наименование	Количество
1.	Автоклав для стерилизации наконечников	1
2.	Аспиратор вакуумный электрический	1
3.	Базовый набор инструментов для осмотра	10
4.	Базовый набор инструментов для перевязки	10
5.	Бикс со стерильным материалом	4
6.	Бормашина портативная	1
7.	Инструментарий стоматологический	по требованию
8.	Инъектор карпульный	4
9.	Камера для хранения стерильных инструментов	2
10.	Коагулятор	2
11.	Лампа бактерицидная	4
12.	Лампа бактерицидная (переносная)	2
13.	Набор аппаратов, инструментов, материалов и медикаментов для оказания помощи при неотложных состояниях	2
14.	Наконечник стоматологический (прямой и угловой для микромотора, прямой со «страйт» пилой, турбинный)	6 на одно рабочее место
15.	Негатоскоп	2
16.	Светильник бестеневого хирургический	1
17.	Рабочее место врача-стоматолога	1
18.	Установка стоматологическая универсальная	1
19.	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	1 шт. на 2 койки

11.Набор передвижных и индивидуальных средств защиты персонала и пациентов в рентгенодиагностическом кабинете для дентальных исследований

Наименование	Количество, шт.
1. Большая защитная ширма со смотровым окном для аппаратов, работающих с обычной пленкой без усиливающего экрана, панорамных аппаратов, пантомографов (при размещении пульта управления и процедурной в одном помещении)	1
2. Фартук защитный односторонний - легкий (для персонала)	1
3. Фартук защитный стоматологический (для пациента)	2
4. Накидка (пелерина) защитная и воротник (для пациента)	1

9. Требования к условиям труда и личной гигиене

74. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных и профессиональных заболеваний работники стоматологических организаций (кабинетов) при поступлении на работу и в

последующем должны проходить медицинские осмотры в порядке, установленном постановлением Правительства Кыргызской Республики от 16 мая 2011 года № 225 «Об утверждении нормативных правовых актов Кыргызской Республики в области общественного здравоохранения» (таблица 6).

Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки.

Перечень декретированного контингента, подлежащего обязательным при поступлении на работу и периодическим медицинским осмотрам

Таблица 6

№	Перечень декретированного контингента	Перечень специалистов и кратность осмотров	Перечень и кратность обследований
1	Хирурги всех профилей операционные сестры, врачи-анестезиологи, сестры-анестезистки и другие работники операционных блоков, стоматологи	Терапевт - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз год. Стоматолог - при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям	Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год. Мазок из зева и носа на патогенный стафилококк - при поступлении на работу, в дальнейшем - по эпидпоказаниям. Исследование крови на ВГВ, ВГС и ВИЧ при поступлении на работу, в дальнейшем - 1 раз в год
2	Персонал медицинских учреждений независимо от форм собственности, имеющий в процессе работы контакт с кровью или осуществляющий любые парентеральные процедуры	Терапевт - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз год	Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год. Исследование крови на ВГВ, ВГС и ВИЧ при поступлении на работу, в дальнейшем 1 раз в год

75. Стоматологический персонал относящийся к «группе риска» должен быть привит:
против гепатита «В» троекратно по схеме (первая прививка, через 1 месяц – вторая прививка и через пять месяцев после второй – третья прививка);
против дифтерии;

Профилактическая иммунизация персонала проводится в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

Сведения об иммунизации вносятся в личные медицинские книжки.

76. На рабочих местах медицинского и другого персонала должны быть обеспечено соблюдение соответствующих гигиенических нормативов (параметры микроклимата, уровни освещенности, ионизирующих и неионизирующих излучений, чистоты воздуха рабочей зоны, а также шума, ультразвука, вибрации, электромагнитных полей, ультрафиолетового, лазерного излучения).

77. Работа с вредными химическими веществами в зуботехнических лабораториях и других аналогичных помещениях предусматривается при условии использования местных вытяжных устройств.

78. В целях профилактики гемоконтактных инфекций перчатки необходимо надевать перед любыми парентеральными манипуляциями у пациента. После снятия перчаток проводят гигиеническую обработку рук.

79. Персонал стоматологических организаций обеспечивается средствами индивидуальной защиты в необходимом количестве и соответствующих размеров (перчатками, масками, щитками, респираторами, фартуками и пр.) в зависимости от профиля отделения и характера проводимой работы.

80. Домашняя и рабочая одежда персонала должна храниться раздельно.

81. В медицинских организациях по заданию на проектирование, в зависимости от мощности предусматриваются столовые, буфетные или комнаты приема пищи для персонала.

82. Медицинский персонал должен быть обеспечен комплектами сменной одежды: халатами, шапочками, сменной обувью, не менее 3 комплектов спецодежды на одного работающего.

83. Стирка одежды персонала должна осуществляться централизованно. 84. Нахождение в медицинской одежде и обуви за пределами медицинских организаций не допускается.

85. При уколах и порезах, загрязнении кожи и слизистых работника кровью или другими биологическими жидкостями проводятся профилактические мероприятия в соответствии действующего нормативного правового акта утвержденного решением Правительством Кыргызской Республики по инфекционному контролю в организациях здравоохранения Кыргызской Республики.

86. *При оценке условий труда работников в кабинетах УЗД должно учитываться воздействие следующих опасных и вредных производственных факторов:* - надо обсудить

контактный ультразвук;

воздушный ультразвук;

неионизирующие излучения (электромагнитные излучения радиочастотного диапазона, электрические и магнитные поля тока промышленной частоты, электростатические поля, оптическое излучение в инфракрасном и ультрафиолетовом диапазоне);

шум, вибрация;

недостаточные уровни освещенности на рабочем месте врача ультразвуковой диагностики;
аэроионный состав воздуха;
возможность воздушной и контактной передачи инфекции;
напряженность и тяжесть трудового процесса при проведении диагностических исследований (напряжение зрительного анализатора, вызванного длительностью сосредоточенного наблюдения за экраном ВДТ и очень высокой точностью (II разряд) зрительных работ, вынужденная рабочая поза, интеллектуальные и сенсорные нагрузки).

10. Стирка белья стоматологических организаций

87. Стирка белья стоматологических организаций и кабинетов должна осуществляться в специальных прачечных или прачечной в составе лечебной организации.

88. Доставка чистого белья из прачечной и грязного белья в прачечную должна осуществляться в упакованном виде (в контейнерах) специально выделенным автотранспортом.

Перевозка грязного и чистого белья в одной и той же таре не допускается.

Стирка тканевой тары (мешков) должна осуществляться одновременно с бельем.

89. Процессы, связанные с транспортировкой, погрузкой, разгрузкой белья, должны быть максимально механизированы.

90. При небольшой мощности стоматологических организаций допускается устройство мини-прачечных (для стирки спецодежды, полотенец, салфеток) в составе не менее двух смежных помещений (одно для сбора и стирки, другое для сушки и глажения).

Дезинфекционно - стерилизационный режим в стоматологических организациях

1. Общие положения

Многообразие стоматологического инструментария, оборудования, наличие в них деталей из полимерных и других синтетических материалов, труднодоступность отдельных узлов и поверхностей для обработки значительно усложняют выбор оптимального метода дезинфекции и стерилизации. В связи с чем, является актуальным внедрение современных дезинфицирующих средств, характеризующихся широким спектром антимикробной активности, безопасностью проводимых дезинфекционных мероприятий для пациентов, персонала и окружающей среды, а также совместимых с особенностями приборов, инструментов.

1. При оказании стоматологической помощи следует строго соблюдать дезинфекционно-стерилизационный режим. Микроорганизмы, находящиеся в полости рта, слюне, крови, прямо или через контаминированные предметы, инструменты и материалы могут способствовать распространению госпитальной инфекции.

1.2. Передача возбудителей инфекций может происходить посредством рук медицинского персонала, инструментов, приборов, оборудования, воздуха.

1.3. Медицинскому персоналу следует избегать контактов кожи и слизистых оболочек со слюной, кровью и другими биологическими жидкостями пациентов, для чего необходимо работать в перчатках, спецодежде, сменной обуви, масках и защитных очках.

1.4. При приеме пациента медперсонал обязательно использует средства личной защиты: халат, перчатки, маску, предохранительные очки или лицевой щиток.

1.5. Перчатки: необходимо одевать во время каждой процедуры. Для работы с пациентами используются одноразовые чистые перчатки, при хирургических манипуляциях используются одноразовые стерильные перчатки. Для обработки и мойки инструментов используют технические перчатки.

1.6. Очки после каждого использования протирают дезинфицирующим раствором, маску необходимо менять через каждые 3-4 часа работы.

1.7. Халат стирается по мере загрязнения, но не реже 2 раза в неделю.

2. Правила уборки стоматологических кабинетов

2.1. Режим дезинфекции и уборки в стоматологических кабинетах выполняется по зонам:

а) 1 зона (зона лечения), в которой находятся инструменты и материалы, предметный столик лечащего врача. Все поверхности в этой зоне дезинфицируются перед началом рабочего дня и после каждого пациента.

б) 2 зона (границы зоны лечения), в которой находятся стоматологическая установка, воздушно-водяные пистолеты, отсасывающие шланги, светильники, плевательницы, краны и раковины, стерильный столик для инструментов. Обрабатывают дезинфицирующими средствами после каждого пациента.

в) 3 зона (зона сортировки и обработки инструментария) выделяется при отсутствии отдельной стерилизационной или ЦСО. Эту зону разделяют на «чистую» и «грязную» зоны:

- «чистая» зона: стол для раскладки стерильного инструментария, стерилизатор, сухожаровой шкаф, шкаф для хранения стерильных инструментов и материалов;

«грязная» зона: 2-гнездной раковины с подводкой горячей и холодной воды (для мытья рук и обработки инструментария), стол сортировки использованного инструментария.

г) 4 зона (остальная часть кабинета): стены, полы, двери, шкафы. Загрязнения в этой зоне устраняются ежедневной уборкой и хорошей вентиляцией. В случае разбрызгивания и/или попадания биологических жидкостей (слюны, крови и т.п.) на предметы в этой области - провести дезинфекцию в соответствии с режимами, указанными в таблице 2.

2.2. Уборку стоматологических кабинетов необходимо проводить 2 раза в день с применением дезинфицирующих или моюще-дезинфицирующих растворов. Во время уборки обеззараживают оборудование, краны и раковины, дверные ручки, пол.

2.3. Один раз в месяц в терапевтических и ортопедических кабинетах проводят генеральную уборку с мытьем стен, окон, подоконников, мебели, оборудования.

2.4. Один раз в неделю в операционном блоке, хирургическом кабинете, стерилизационной (автоклавной) проводят генеральную уборку помещений с последующим включением бактерицидной лампы на 30 минут.

2.6. Уборочный инвентарь должен быть отдельным для терапевтических, хирургических, ортопедических кабинетов, иметь четкую маркировку. Уборку коридоров и санузлов проводят 2 раза в день с использованием дезинфицирующих средств.

2.7. Служебные помещения для медперсонала убирают 1 раз в день с использованием дезинфицирующих и моющих средств

2.8. После использования уборочный инвентарь обеззараживают в растворе дезинфектанта, после чего ветошь прополаскивают и сушат.

3. Стоматологический терапевтический кабинет

3.1. Стерильные инструменты, простерилизованные в открытом виде, хранят на стерильном столе. Стерильный стол накрывают на 6 часов. Для продолжительного хранения стерильных медицинских инструментов (в течение 7 суток) используют столы "Панмед-1", бактерицидные лампы.

3.2. Стекланные емкости для хранения ваты на манипуляционном столе стерилизуют ежедневно.

3.3. Перед началом и после осмотра, а также по необходимости во время лечения проводят полоскание рта пациента слабо-розовым раствором перманганата калия (разведение 1:10000) или любым другим антисептиком, разрешенным для орошения полости рта.

3.4. Для вытирания слюны вокруг рта используют одноразовые бумажные салфетки

3.5. Для каждого пациента используют индивидуальный стерильный стоматологический набор, в состав которого входят зонд, пинцет, зубоветробное зеркало, гладилка, штопфер, а также боры и необходимые эндодонтические и другие специальные инструменты в зависимости от профиля оказываемой стоматологической помощи.

3.6. Дезинфекцию эндодонтического стоматологического инструментария (твердосплавные боры, дрельборы или файлы, развертки, буравы) проводят погружением в 6 % раствор перекиси водорода или 3 % Лизоформина 3000 на 1 час, или в готовый раствор Ротасепта на 30 минут.

Промывают в проточной питьевой воде, затем в дистиллированной воде. Просушивают и передают на стерилизацию. Рекомендуется использование метода ультразвуковой мойки в ванне с моющим раствором, например ультразвуковой очиститель «Флюкса» (фирма «Моком», Италия) или «Серьга» (Россия) и аналогичные другие. После стерилизации боры и инструменты для эндодонтии хранят в предварительно простерилизованных боксах (чашках Петри) в закрытом виде и используют в течение смены.

3.7. Пульпоэкстракторы, корневые иглы, используются однократно. Запрещено их многократное применение. Новые пульпоэкстракторы и корневые иглы перед использованием должны быть очищены и помыты в моющем растворе от заводской технической смазки, и простерилизованы в сухожаровом стерилизаторе.

После использования иглы собирают в проколостойкие емкости и сдают для дезинфекции методом автоклавирования.

К-Н файлы-ручной режущий стоматологический эндодонтический инструмент со спиральной нарезкой рабочей части. Материал рабочей режущей части - нержавеющая сталь, материал рукоятки – пластик (полибутилентерефталат).

После использования К-Н файлы, во избежание прилипания к поверхности инструмента продуктов обработки канала, поместить инструмент в ванну с дезинфицирующим средством. Соотношение смешивания и продолжительность нахождения инструмента в

дезинфицирующем растворе выдержать согласно требованиям производителя дезинфицирующего средства. Не применять фенолосодержащие средства. Промыть инструмент проточной водой, проверить их на наличие органических остатков (крови, моющего), повторить предстерилизационную обработку, затем просушить инструмент. Стерилизация путем автоклавирования.

Автоклавирование:

1. Температура 121°C – время 20 мин и более;
2. Температура 126°C – время 15 мин и более.

Меры предосторожности:

1. Перед применением убедитесь, что инструмент до конца простерилизован.
2. Выбирайте инструмент, наиболее подходящий для каждого конкретного случая.
3. Дефекты внешнего вида, такие как трещины, деформации (искривления, изгибы), коррозия, стираемость цветовой кодировки, являются основаниями к тому, что эндодонтический инструмент не может применяться для дальнейшего лечения на должном уровне безопасности.
4. Если рабочая часть инструмента тонкая и длинная, избегайте излишнего давления и соблюдайте угол вращения.
5. Используйте коффердам, чтобы избежать проглатывания или падения инструмента, а также повреждения слизистой.
6. Используйте защитную маску и защитный экран, чтобы избежать попадания пыли в глаза и дыхательные пути.
7. При утилизации инструмент рассматривается, как изделие медицинского назначения.
8. Перед ультразвуковой очисткой установите инструмент в подставку для эндодонтических инструментов.
9. Используйте режущий инструмент осторожно во избежание травмирования.

3.8. Зубоврачебные зеркала обеззараживают погружением в 6 % раствор перекиси водорода в двух емкостях по 30 минут в каждой или в тройном растворе - 45 минут. Промывают водой, просушивают и помещают в емкость, помеченной надписью «Чистые зеркала».

3.9. Алмазные боры, диски, круги дезинфицируют погружением в 6 % раствор перекиси водорода на 60 минут или в Ротасепт на 30 минут. Промывают в проточной воде, затем помещают в «жидкость для очистки алмазных инструментов» на 45 минут («Voco» Германия; «Septodont» Франция, «Стома» Украина и др. др. жидкостях аналогичного назначения зарегистрированных в МЗ КР.). После просушивают стерильной салфеткой и помещают в стерильную чашку Петри для дальнейшего использования.

3.10. После дезинфекции стоматологические инструменты многократного применения боры и т.д. подвергают предстерилизационной очистке и стерилизации.

3.11. Карпульные шприцы:

1. В настоящее время в стоматологии широко применяется местная инъекционная анестезия карпулированными препаратами. Современный комплект для «карпульной» анестезии включает:

- «карпульный» металлический шприц многоразового использования или одноразовый стерильный пластиковый «карпульный» шприц;
- специальные одноразовые иглы;
- карпулы с анестетиком.

Стоматологические наконечники.

4.1. Стоматологические наконечники делятся на турбинные, механические, наконечники для снятия зубных отложений - скалеры, микромоторные наконечники и др.

4.2. Обеззараживание стоматологических наконечников проводят путем тщательного протирания наружных частей и канала для бора стерильным ватно-марлевым тампоном, смоченным 3 % раствором Лизоформина 3000, или в готовом растворе Микроцид ликвид, или 3 % раствором формальдегида, или «тройным раствором» (Formalini 20,0; Ac.carbocili 50,0; Natrii hyrdocarbonatis 15,0; Aq.destill. 1000 ml). После протирки стоматологический наконечник заворачивают в салфетку, смоченную одним из вышеуказанных дезинфектантов, и оставляют на 15 минут.

4.3. После обеззараживания, наконечник двух или трехкратно протирают тампоном, смоченным дистиллированной водой, просушивают, после чего наконечник готов к использованию.

Рекомендуется использование специальной установки «Терминатор» (крепится к бормашине) для химической стерилизации наконечников.

4.4. При проведении химической дезинфекции не допускается погружение наконечника в дезраствор. Необходимо учитывать рекомендации производителя по поводу возможности применения химических агентов для дезинфекции, поскольку многие из них могут вызывать коррозию и оказывать разрушающее действие на световоды.

Необходимое количество различных наконечников:

на терапевтическом приеме:

- наконечник для бормашины прямой – 2 шт.,
- наконечник для бормашины угловой – 3 шт.,
- наконечник турбинный – 2 шт.,
- наконечник эндодонтический – 1 шт.

на хирургическом приеме:

- наконечник для бормашины прямой – 2 шт.,
- наконечник для бормашины угловой – 1 шт.

на смешанном приеме:

- наконечник для бормашины прямой – 2 шт.,
- наконечник для бормашины угловой – 1 шт.

- наконечник турбинный – 2 шт.,
на ортопедическом приеме:
- наконечник для бормашины прямой – 3 шт.
- наконечник для бормашины угловой – 1 шт.
- наконечник турбинный – 2 шт.,

на ортодонтическом приеме:

- наконечник для бормашины прямой – 3 шт.
- наконечник для бормашины угловой – 1 шт.

4.3.7. Наконечники для диатермокоагуляции, скеллеры для снятия зубных отложений, наконечники для ополаскивания после каждого использования подвергают дезинфекции, очистке, стерилизации.

4.3.8. Наконечники слюноотсосов одноразовые после использования собираются в отдельный емкость и обеззараживают автоклавированием вместе с остальными медицинскими отходами.

4.3.9. Отсасывающие системы и плевательницы. Для обеззараживания стоматологических отсасывающих систем после окончания работы через систему прокачивают 1,5 л 2 % раствора средства Аспирматик (или другой аналогичный антисептик, разрешенный к использованию в Кыргызской Республике), плевательницы заливают 0,5 л 2 % раствора средства Аспирматик на 30 минут или на ночь. По окончании дезинфекционной выдержки раствор из системы сливают и промывают проточной питьевой водой в течение 2 минут. Для очистки 1 или 2 раза в неделю отсасывающую систему и плевательницы заполняют 5 % (при сильном загрязнении 10 %) раствором Аспирматик Клинер на 2 часа, затем промывают питьевой водой.

4.3.10. Лоток с использованным инструментарием уносят в «грязную» зону и замачивают в дезинфицирующем растворе с последующей соответствующей обработкой.

4.3.11. Производят замену использованной плевательницы на чистую. Содержимое использованной плевательницы сливают в емкость с дезинфицирующим раствором для сбора отходов (ватные тампоны со слюной или кровью). Плевательницу погружают в дезинфицирующий раствор.

4.3.12. Производят смену наконечника слюноотсоса стоматологической установки.

4.3.12. Производят смену наконечников стоматологической установки.

4.3.13. Протирают двукратно гибкие шланги и светоотводы светоотверждающих ламп стоматологической установки дезинфицирующим раствором с интервалом в 15 минут.

5. Хирургические кабинеты и операционные стоматологического профиля

5.1. Хирургический кабинет должен быть обеспечен достаточным количеством инструментария для бесперебойной работы в течение одной смены при однократной стерилизации. Необходимо иметь не менее 20

почкообразных лотков, 15 щипцов каждого вида - для удаления зубов верхней челюсти (байнетные щипцы), для удаления зубов нижней челюсти (клювовидные щипцы), 15 зеркал, а также кюретажные ложки, элеваторы, гладилки и другие инструменты.

5.2. В кабинете строго следят за сроками реализации стерильного материала и инструментов. В тех случаях, когда стоматологические инструменты стерилизуют в воздушных стерилизаторах без упаковки, стерилизацию необходимо проводить непосредственно перед накрытием стерильного стола. Стерильный стол накрывают на 6 часов. Все манипуляции, связанные с подготовкой стерильного стола, проводят в стерильных перчатках, маске, халате. Предметы со стерильного стола медицинская сестра должна брать корнцангом или длинным пинцетом, который вместе с емкостью для его хранения ежедневно подвергают стерилизации.

5.3. Не использованные в течение смены материалы и инструменты со стерильного стола направляют на повторную стерилизацию. Хранение на стерильном столе шприцев с набранным лекарством запрещается.

5.4. Хирургические манипуляции проводят только в стерильных перчатках, которые меняют после каждого пациента.

5.6. Для обеззараживания воздуха и поверхности в хирургических кабинетах используют бактерицидные лампы. Расчет бактерицидных облучательных установок проводят согласно инструкции бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха.

6. Ортопедическое отделение/кабинет с зуботехнической лабораторией

6.1. В ортопедическом кабинете дезинфекции подлежат зубопротезные изделия. Дезинфекцию изделий проводят перед направлением в зуботехническую лабораторию и перед внесением в полость рта.

6.2. Дезинфекцию оттисков из альгинатных, силиконовых материалов, полиэфирной смолы гидроколлоида, зубопротезных заготовок из металла, керамики, пластмасс и др. материалов проводят согласно таблицы 1.

Оттиски, зубопротезные заготовки предварительно отмывают водой, соблюдая при этом противоэпидемические меры индивидуальной защиты, затем дезинфицируют дезинфицирующими средствами согласно таблицы 1. По окончании дезинфекции оттиски, зубопротезные заготовки промывают проточной водой по 30 секунд.

6.3. Обеззараженные зубопротезные изделия помещают в индивидуальную упаковку для хранения. Перед внесением в полость рта протез ополаскивают водопроводной водой.

6.4. Обеззараживание ношенных протезов, поступающих от больных на коррекцию (починку), производят в отдельной емкости.

Полировочные насадки, карборундовые камни, предметные стекла подлежат дезинфекции, очистке и стерилизации.

7. В физиотерапевтическом отделении стоматологической поликлиники/отделения/кабинета дезинфекции подвергают съемные десневые и точечные электроды, тубусы к аппарату КУФ (коротковолновый ультрафиолетовый облучатель), световоды лазерной установки, стеклянные электроды к аппарату дарсонвализации. Для аппликаций во рту используют стерильный материал.

8. Предстерилизационная очистка и стерилизация в стоматологии

8.1. Стерилизации подвергают все инструменты и изделия, которые в процессе эксплуатации соприкасаются со слизистой оболочкой и могут вызвать ее повреждения. Стерилизацию осуществляют физическими (паровой, воздушный, инфракрасный, применение среды нагретых стеклянных шариков) или химическими (применение растворов химических средств, газовый, плазменный) методами согласно действующим документам, используя для этого соответствующие стерилизующие агенты и типы оборудования, разрешенные к применению в установленном порядке. Выбор адекватного метода стерилизации зависит от особенностей стерилизуемых изделий.

8.2. После дезинфекции стоматологические инструменты подвергают предстерилизационной очистке. В тех случаях, когда для обеззараживания используются средства, обладающие моющими и дезинфекционными свойствами ("Гротанат", "Деконекс Денталь ББ", "Лизетол", "Дюльбак ДТБ/л"), после окончания дезинфекции каждое изделие при помощи щетки моют в растворе в течение 0,5 мин. и ополаскивают проточной, а затем дистиллированной водой.

8.3. При проведении дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации растворами химических средств изделия медицинского назначения погружают в рабочий раствор средства (далее – раствор) с заполнением каналов и полостей. Разъемные изделия погружают в разобранном виде, инструменты с замковыми частями замачивают раскрытыми, сделав этими инструментами в растворе несколько рабочих движений.

8.4. Контроль качества предстерилизационной обработки проводят путем постановки азопирамовой, амидопириновой проб. Контролю подлежит 1% каждого вида изделий, но не менее 3-5 единиц. Результаты контроля учитывают в журнале.

8.5. Стерилизация проводится после предстерилизационной очистки. Изделия из стекла и металла стерилизуют воздушным или паровым методом.

8.6. Изделия из текстильных материалов, резины, латекса, отдельных полимерных материалов стерилизуют паровым методом. Режимы стерилизации указаны в таблице 2.

8.7. В журнале учета стерилизации фиксируется каждый цикл стерилизации. При каждом сеансе стерилизации обязательно проведение оперативного контроля параметров режимов работы паровых и воздушных стерилизаторов. Для контроля используют термохимические индикаторы. По

окончании стерилизации визуально определяют изменение цвета термохимического индикатора и сравнивают с эталоном для данной партии индикаторов. При неудовлетворительных результатах контроля изделия считают непростерилизованными.

9. Обследование на вирусные гепатиты. Стоматологи при поступлении на работу и 1 раз в год сдают анализы крови на ВГВ, ВГС и на ВИЧ-инфекцию. При этом следует отметить, что не имеет смысла проведение ежегодного тестирования на наличие HB_sAg (ВГВ) у медработников, получивших вакцинацию против ВГВ и медработников с известным статусом перенесенного гепатита В. В данных случаях наиболее оправданным является определение концентрации анти-HB_s (антитела к HB_s антигену). У медработников с известным статусом перенесенного гепатита В - для оценки течения инфекционного процесса и его исхода. В отношении медработников, вакцинированных против ВГВ, - для определения напряженности иммунного ответа.

10. Стандартные меры предосторожности - это комплекс мероприятий в рамках инфекционного контроля, направленный на снижение риска передачи инфекций между пациентами и медицинскими работниками через контакт с кровью и другими биологическими жидкостями.

Медицинский персонал должен соблюдать стандартные меры предосторожности при работе с любым пациентом, который рассматривается как потенциальный источник инфекции.

Стандартные меры предосторожности направлены на:

- профилактику травм (порезы, уколы использованным медицинским инструментарием) и создание максимально безопасных условий обращения с загрязненными иглами и острыми инструментами;
- попадание крови и других биологических жидкостей на слизистые рта, глаз, носа и поврежденную кожу (порезы, царапины, дерматит, угри);
- прикосновение к слизистым оболочкам глаз, носа, рта и поврежденной коже при работе с биологическими жидкостями и загрязненными ими поверхностями.

Стандартные меры предосторожности включают:

- соблюдение мероприятий по гигиене рук при оказании медицинских услуг всем пациентам;
- использование медицинским персоналом средств индивидуальной защиты при оказании медицинских услуг всем пациентам;
- соблюдение правил безопасного обращения с остро-колющим инструментарием;
- соблюдение правил и режимов при проведении дезинфекции и стерилизации медицинского инструментария и оборудования;
- соблюдение правил при обращении с медицинскими отходами;
- обеспеченность медицинского персонала изделиями одноразового применения.

11. Специфическая профилактика гемоконтактных инфекций

11.1. Проводят иммунопрофилактику путем применения различных специфических средств - вакцин, сывороток, иммуноглобулинов ит. д. для создания искусственного иммунитета. Различают две основные формы иммунизации: *активную* - выработка защитных антител самим организмом в ответ на введение вакцины и *пассивную* - введение в организм готовых антител. В настоящее время для активной иммунизации против гемоконтактных инфекций разработана и используется вакцина только против вирусного гепатита В.

11.2. *Активная иммунизация (вакцинация) против гепатита В* обеспечивает защиту против вируса гепатита В. Для определения эффективности вакцинации, а также определения лиц нуждающихся в вакцинации или ревакцинации против гепатита В необходимо определение содержания антител к HBsAg. Согласно данным ВОЗ, общепринятым критерием успешной вакцинации считается концентрация антител, превышающая 10 мМЕ/мл.

Вакцинация против гепатита В показана:

- Медицинские работники, работа которых связана с проведением медицинских манипуляций
- Студенты медицинских институтов и учащиеся средних медицинских учебных заведений;
- Работники центральных стерилизационных отделений; младший медицинский персонал, вовлеченный в обращение с медицинскими отходами.
- Вакцинацию проводят при поступлении на работу, в случае отсутствия данных о прививке и отсутствии медицинских противопоказаний. Вакцинацию можно проводить без предварительного тестирования на наличие HBsAg.
- Лица, стоящие на учете как хронически инфицированные вирусом гепатита В (наличие HBsAg), вакцинации не подлежат.
- Вакцинальный комплекс состоит из трех доз. Наиболее распространённые схемы вакцинации взрослых:
 - 1-ая доза - день проведения вакцинации;
 - 2-ая доза - через 1 месяц после первой вакцинации;
 - 3-ая доза - через 5 месяцев после 2-й вакцинации.

Медицинских работников, имеющих контакт с пациентами или с кровью и подверженных постоянному риску повреждений кожи, следует тестировать на наличие анти-HBs через 1—2 месяца после третьей дозы. Лицам, у которых отсутствует иммунный ответ на первую вакцинацию (т.е. концентрация анти-HBs меньше 10 мМЕ/мл), следует провести ревакцинацию из 3-х инъекций вакцины или исследование на HBsAg. У таких лиц вероятность иммунного ответа на ревакцинацию составляет 30%—50% .

Лица, у которых выявлен HBsAg, должны получить консультацию о мерах профилактики вируса гепатита В и о необходимости медицинского обследования. Не ответившие на вакцинацию HBsAg -отрицательные лица должны считаться восприимчивыми к вирусу гепатита В предосторожности для предотвращения заражения вирусом гепатита В и о необходимости профилактики иммуноглобулином против гепатита В после каждого парентерального контакта с кровью инфицированного или возможно инфицированного вирусом гепатита В.

Любой контакт с кровью или биологической жидкостью непривитого лица является показанием к вакцинации против гепатита В.

Для решения вопроса ревакцинации по истечении 5-7 лет после вакцинации (согласно инструкции производителя) необходимо проводить мероприятия по изучению эффективности вакцинации против гепатита В. Если по истечении указанного срока титр антител менее 10 мМЕл, то необходимо провести ревакцинацию 1 дозой препарата.

11.3.Пассивная иммунизация- введение иммуноглобулина человека против гепатита В показано в качестве экстренной постконтактной профилактики гепатита лицам, не ответившим выработкой иммунитета на вакцинацию.

12. Первая медицинская помощь при аварийных ситуациях

12.1. С целью профилактики вирусных гемоконтактных инфекций Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 2007 году разработаны рекомендации по оказанию первой помощи после возможного контакта с ГКИ.

12.2. При ранении иглой или другим острым инструментом необходимо:

- Сразу вымыть поврежденное место с мылом;
- Поддержать раневую поверхность под струей проточной воды (несколько минут или пока кровотечение не прекратится), чтобы дать крови свободно вытекать из раны;
- НЕЛЬЗЯ использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение раневой поверхности и ухудшить состояние раны;
- НЕЛЬЗЯ сдавливать или тереть поврежденное место;
- НЕЛЬЗЯ отсасывать кровь из ранки, оставшейся от укола.

12.3.При разбрызгивании крови или других биологических жидкостей:

а) на неповрежденную кожу:

- Немедленно вымыть загрязненный участок;
- Нельзя использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение пораженной поверхности;
- Нельзя тереть или скрести место контакта;
- Нельзя накладывать повязку.

б) в глаза:

- Сразу промыть глаз водой или физиологическим раствором;
- Сесть, запрокинуть голову и попросить коллегу осторожно лить на глаз воду или физиологический раствор; чтобы вода и раствор затекали и под веки, их время от времени осторожно оттягивают;
- Не снимать контактные линзы на время промывания, так как они создают защитный барьер;
- После того как глаза промыли, контактные линзы снять и обработать как обычно; после этого они совершенно безопасны для дальнейшего использования;
- Нельзя промывать глаза с мылом или дезинфицирующим раствором.

в) в рот:

- Немедленно выплюнуть попавшую в рот жидкость;
- Тщательно прополоскать рот водой или физиологическим раствором и снова выплюнуть. Повторить полоскание несколько раз.

13. Информирование и регистрация случая. О каждом аварийном случае необходимо немедленно сообщить руководителю подразделения, где произошел инцидент, и специалисту инфекционного контроля лечебной организации для проведения эпидемиологического расследования.

Случай в обязательном порядке регистрируется в журнале аварийных ситуаций.

14. Тактика экстренной Постконтактной профилактики вирусного гепатита В:

14.1. Если пострадавший не был привит (не получил полный курс плановых прививок) раньше, если концентрация антител меньше защитной или определить ее нет возможности, однако известно, что источник вероятного инфицирования является носителем — обязательно используется иммуноглобулин и вводится, как минимум, одна доза вакцины до выяснения всех необходимых показателей.

14.2. Мероприятия по профилактике вирусного гепатита В не проводятся лишь в случае, если имеется документальное подтверждение (результаты лабораторного исследования) наличия у пострадавшего антител в достаточных для защиты концентрациях.

Тактика экстренной ПКП вирусного гепатита В

Статус человека, имевшего контакт с ВГВ	Мероприятия в зависимости от ситуации, когда статус источника:		
	Не установлен	HBsAg-отрицателен	HBs-положителен
Не привит	Вакцинация по экстренной схеме + иммуноглобулин однократно	Начать плановую вакцинацию	Вакцинация по экстренной схеме + иммуноглобулин однократно

Ранее привит (концентрация антител в момент контакта менее 10 мМЕ/мл	Однократная ревакцинация	Однократная ревакцинация	Однократная ревакцинация + иммуноглобулин
Ранее привит (концентрация антител в момент контакта защитная, более 10 мМЕ/мл	ПКП не проводится	ПКП не проводится	ПКП не проводится
Отсутствие иммунитета после 3 доз вакцины	Однократная ревакцинация + иммуноглобулин	Однократная ревакцинация или ПКП не проводится	Однократная ревакцинация + иммуноглобулин
Отсутствие иммунитета после 6 доз вакцины	Иммуноглобулин	ПКП не проводится	Иммуноглобулин

15. Не существует рекомендаций по ограничению профессиональной деятельности медработника, инфицированного вирусом гепатита В или вирусом гепатита С. Медработники - хронические носители вируса гепатита В или С должны соблюдать рекомендованные правила инфекционного контроля, включая стандартные меры предосторожности, адекватное использование мытья рук, использование средств защиты и соблюдение осторожности в обращении с иглами и другими острыми инструментами.

16. Гигиена рук медицинского персонала

16.1. Ногти на руках медперсонала, производящих медицинские манипуляции, должны быть коротко подстрижены, не разрешается ношение искусственных ногтей.

16.2. Перед проведением медицинских манипуляций медперсонал должен провести обработку рук. Показания к обработке и выбору методов гигиены рук медработников:

- Если руки заметно загрязнены, или контаминированы содержащим биологические субстраты материалом, обязательным является мытье рук водой и мылом.

- Перед едой и после посещения уборной (туалета) обязательным является мытье рук водой и мылом.

- Если имеется подозрение, что руки контаминированы эпидемиологически опасными споровыми микроорганизмами, руки необходимо вымыть водой и мылом, поскольку применяемые антисептики не обладают выраженным спороцидным действием.

- Перед любыми хирургическими вмешательствами обязательна хирургическая обработка рук, включающая мытье и хирургическую антисептику рук.

16.3. Требования к мытью рук:

- Руки моют мылом под проточной водой в течение не менее 15 секунд в соответствии с алгоритмом действия (**таблица**) и высушивают одноразовым полотенцем/салфеткой или дают им высохнуть на воздухе, запрещается применять для высушивания рук после мытья полотенца многократного применения.

- Мыльницы для хранения твердого мыла должны быть решетчатыми или с магнитной подвеской.

- При использовании жидкого мыла запрещается добавлять его в частично заполненный дозатор. Перед добавлением жидкого мыла в дозатор, его следует опорожнить, вымыть, высушить и только после этого заполнить свежей порцией мыла.

16.4. Требования к гигиенической антисептике рук.

- При выполнении гигиенической антисептики рук, антисептик в количестве 2-3 мл, нанести на сухую кожу рук и втирать до полного его высыхания, покрывая все поверхности ладоней и пальцев в соответствии с алгоритмом действий

- Не следует применять для антисептики рук салфетки или шарики, пропитанные антисептиком.

- Для гигиенической обработки рук используют спиртовоглицериновый антисептик, приготовляемый согласно прописи (таблица 2), или один из готовых форм антисептиков, разрешенных к применению в Кыргызской Республике (таблица 3).

16.5. Требования к организации мероприятий по гигиене рук.

- Для мытья рук медперсонал должен быть обеспечен проточной питьевой водой.

- Медицинский персонал должен быть в достаточном количестве обеспечен эффективными препаратами для антисептики рук, в минимальной степени обладающими раздражающим кожу действием.

- Антисептики для обработки рук должны быть доступны на всех этапах лечебно-диагностического процесса.

- Дозаторы с антисептиками для обработки рук должны размещаться рядом с раковиной для мытья рук или в других удобных местах. Следует также предусматривать возможность обеспечения медицинских работников переносными (карманными) индивидуальными дозаторами.

17. Средства индивидуальной защиты. Перчатки. Латексные перчатки - эффективное средство защиты кожных покровов от контакта с раневой и слизистой поверхностью, слюной, кровью. Перчатки предназначены только для одноразового использования, а кожа рук тщательно обмывается перед использованием каждой новой пары. Повторное использование латексных перчаток с другим пациентом недопустимо даже при их тщательной дезинфекции. Кроме того, следует помнить, что дезинфицирующие растворы и другие едкие химреактивы могут вызывать легкое повреждение

целостности перчаток и тем самым понизить их защитные свойства. Латексные и виниловые перчатки используются в основном при осмотре и лечении. Перчатки, изготовленные из резины, известные как бытовые, предназначены для работы с дезрастворами и моющими средствами.

17.1. Защитная одежда. Медицинские халат предназначены для предохранения одежды и кожных покровов от попадания на них слюны, крови и прочих веществ как биологического, так и небιологического происхождения. При следах видимого загрязнения медицинская защитная одежда подлежит смене.

17.2. Защитные лицевые маски. Хирургические маски и пластиковые лицевые щитки надежно защищают кожные покровы и слизистые оболочки от попадания брызг крови, слюны и т. д. во время проведения лечебных манипуляций. Защитные маски подлежат замене при первых видимых следах загрязнения.

17.3. Защита глаз. Врач должен предусмотреть все необходимые меры для защиты глаз от попадания брызг ротовой жидкости и крови пациента. И хотя лицевые щитки являются хорошим барьером, защищающим верхнюю часть лица.

17.4. Дополнительный комплекс защитных мероприятий. Среди дополнительных мер по защите персонала стоматологического кабинета от воздушно-капельного заражения можно выделить наличие мощной вытяжной системы у головы пациента, правильное положение пациента в кресле и использование защитных резиновых прокладок (кофердама). Ассистентам стоматолога следует воздержаться во время лечения от контакта с посторонними предметами, например, телефоном, шкафчиками, медицинскими карточками и т. п. При необходимости воспользоваться этими и другими предметами, следует надеть поверх защитных перчаток еще одну пару перчаток, например, из полиэтилена, или воспользоваться куском тонкого пластика или фольги.

18. Утилизация медицинских отходов

Медицинские отходы – это любые отходы, полностью, или частично состоящие из тканей человека или животных, крови или других жидкостей тела, экскрементов, наркотиков или других фармацевтических продуктов, бинтов или одежды или предметов медицинского ухода и зубоврачебной практики или шприцев, игл или других острых предметов, которые были в контакте с кровью или экскрементами и в случае, если их не обезвредить, могут быть опасными для любого человека, вошедшего с ними в контакт.

Класс «А» неопасные отходы: картонная упаковка от перчаток и масок, неинфицированная полиэтиленовая упаковочная пленка, бахилы, смет с территории, крупногабаритные отходы (списанная мебель, оборудование, не содержащее токсичных элементов), упаковки от лекарственных средств.

Класс «Б» опасные (рискованные) отходы: использованные: ватные шарики, иглы, шприцы, перчатки, маски, иглы корневые, пульпоэкстракторы,

салфетки, слюноотсосы, **карпулы**, остатки использованного слепочного материала, который находился в ротовой полости пациента.

Класс "В": Чрезвычайно-опасные.

Класс «Г» отходы, по составу близкие к промышленным: отработанные моющие и дезинфицирующие средства, а также дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности, люминесцентные и бактерицидные лампы, остатки слепочного материала, который не контактировал с больным, отходы лекарств (просроченные и фальсифицированные лекарственные средства).

18.1. Для того чтобы организовать работу по сбору, хранению и утилизации отходов, необходимо сформировать пакет документов:

- приказ о назначении ответственного за обращение с опасными медицинскими отходами в стоматологической клинике;
- приказ главного врача клиники о введении системы обращения с отходами в клинике;
- инструкции для ответственных лиц
- внутренний регламент по обращению с опасными медицинскими отходами;
- журнал инструктажей сотрудников (вновь принятых/уже работающих);
- журнал аварийных случаев;
- договор на вывоз отходов со «Спецтранспортом»;
- журнал сбора и удаления отходов в каждом структурном подразделении;
- журнал учета люминесцентных ламп.

Обеззараживание зубных оттисков

Таблица 1.

Оттисковой материал	Дезинфицирующее средство	Концентрация	Экспозиция
1	2	3	4
Силиконовый	Гипохлорид натрия	0,5%	20 мин
	Глутаровый альдегид	2,5% рН 7,0-8,7	5 мин
	Глутарекс		5 мин.
	Дезоксон	0,1%	10 мин.
	Перекись водорода	6%	10 мин.
	Перекись водорода	4%	15 мин.
	Перформ	2%	20 мин.
Альгинатный	Глутаровый альдегид	2,5% рН 7,0-8,7	10 мин
	Глутарекс		10 мин
	Перформ	2%	20 мин
Полисульфидный	Глутаровый альдегид	2%	5 мин.
	Перформ	2%	20 мин

Режимы обеззараживания различных объектов, потенциально инфицированных вирусами и неспоро образующими бактериями

Таблица 2.

№	Объекты дезинфекции	Способ дезинфекции	Дезинфицирующее средство	Концентрация %	Экспозиция, мин.	Норма расхода	
1.	Изделия медицинского назначения из металла (критический инструментарий - хирургический, стоматологический и др.)	Паровой стерилизатор (автоклав)	Водяной насыщенный пар под давлением 1,5 кгс/см ² (0,15 МПа), 122±2°С		30	Полное погружение	
		Сухожаровой шкаф	Сухой горячий воздух при температуре 120° С		45		
		Кипячение	раствор пищевой соды	2 %	30		
		Замачивание в одном из дезрастворов с последующим промыванием и мытьем.	Лизоформин 3000	2,5 %	60		
				3 %	30		
				Тетрамин	0,5 %		45
					1,0 %		20
					2,0 %		10
				Замачивание применяется только для инструментов из коррозионно-стойкого металла	Гигасепт Инстру АФ		3 %
		2 %	30				
		1,5 %	60				
		Гигасепт ФФ	3 %				60
	6 %	15					
	Глютаровый альдегид	2,5 %	60				
2.	Изделия медицинского назначения из стекла	Паровой стерилизатор (автоклав)	Водяной насыщенный пар под давлением 1,5 кгс/см ² (0,15 МПа), 122±2°С		30		
		Сухожаровой шкаф	Сухой горячий воздух при температуре 120°С		45		
		Кипячение	Раствор пищевой соды	2 %	30		
		Замачивание в одном из дезрастворов с последующим промыванием и мытьем	Раствор гипохлорита кальция (по АХ)	0,5 %	60		
				Лизоформин 3000	2,5 %		60
				3 %	30		
			Тетрамин	0,5 %	45		
				1,0 %	20		
				2,0 %	10		
			Гигасепт Инстру АФ	3 %	15		
				2 %	30		
				1,5 %	60		
				Гигасепт ФФ	3 %		60
			6 %	15			

			Хлорапин	0,1 %	60	
			Глютаровый альдегид	2,5 %	60	
3.	Изделия медицинского назначения из термостойких полимерных материалов, резины	Паровой стерилизатор (автоклав)	Водяной насыщенный пар под давлением 1,5 кгс/см ² (0,15 МПа), 122±2 ⁰ С		30	
			Кипячение	Раствор пищевой соды	2 %	30
		Замачивание в одном из дезрастворов	Лизоформин 3000	2,5 %	60	
				3 %	30	
			Тетрамин	1,0 %	20	
				2,0 %	10	
			Гигасепт Инстру АФ	3 %	15	
				2 %	30	
				1,5 %	60	
			Гигасепт ФФ	3 %	60	
		6 %		15		
		Хлорапин	0,1 %	60		
Глютаровый альдегид	2,5 %	60				
4.	Медицинские изделия однократного применения из пластика и перчатки	Паровой стерилизатор (автоклав)	Водяной насыщенный пар под давлением 1,5 кгс/см ² (0,15 МПа), 122±2 ⁰ С		25-35	
5.	Поверхности в помещениях (пол, стены, двери), мебель, медицинское оборудование, рабочий стол, индивидуальные шкафы и др.	Орошение или протирание с последующей влажной уборкой	раствор гипохлорита кальция (по АХ)	0,25 %		300 мл/м ²
			Лизоформин 3000	0,5 %	60	200 мл/м
				1 %	15	
			Тетрамин	0,5 %	60	100-150 мл/м
				1 %	30	
			Перформ	0,5 %		100 - 150 мл/м ²
		Терралин протект	1 %		100 - 150 мл/м ²	
			0,5 %		150 - 200 мл/м ²	
		Протирание или орошение		0,25 %	30	300 мл/м ²
				0,03 %	30	150 - 300 мл/м ²
				0,5 %	60	200 мл/м
				1 %	15	
	0,5 %		60	100-150 мл/м		
	1 %		30			
	1 %	30	100 - 150 мл/м ²			
	1 %	30	100 - 150 мл/м			

				0,5 %	60	
6.	Защитная одежда персонала (халаты, шапочки, маски, косынки, халаты и др.), белье больного. (обеззараживание белья проводится при загрязнении биологическими выделениями)	Паровой стерилизатор (автоклав)	Водяной насыщенный пар под давлением 1,1 кгс/см ² (0,11 МПа), 120±2 ⁰ С		30	5 л на 1 кг сухого белья
		Кипячение	Раствор любого моющего средства	0,5 %	15	
		Замачивание в одном из дезрастворов с последующей стиркой и полосканием	Раствор гипохлорита кальция (по АХ)	0,25 %	60	
			Хлорапин	0,3 %	60	
			Раствор перекиси водорода с 0,5 % моющего средства	3 %	30	
			Тетрамин	0,5 %	90	
				1,0 %	60	Полное пропитывание ткани
		Лизоформин 3000	1 %	30		
0,75 %	60					
7.	Медицинское оборудование с труднодоступными поверхностями (стоматологические наконечники) Медицинское оборудование с особыми (непереносимость хлорсодержащих дезинфектантов) требованиями к режиму обеззараживания, высокотехнологичные медицинские приборы	Протирание или орошение	Микроцид ликвид (готовый к использованию р-р)	-	5	
			Тетрамин	0,5 %	60	
				1,0 %	30	
				1,5 %	15	
			Лизоформин 3000	2,5 %	60	
				3 %	30	
8.	Жидкость после ополаскивание ротовой полости					
9.	уборочный инвентарь	замачивание	хлорапин	0,3%	60	Полное погружение
			Раствор хлорамина Б или ХБ	35	10	
			Раствор кальцинированной соды	2%	15	

Этапы предстерилизационной очистки

Таблица 3.

№п	Этапы очистки	Температура раствора, °С	Экспозиция, минуты	Применяемое оборудование
1.	Замачивание в моющем растворе при полном погружении	50 (+5)	15	Бачок, ванна, раковина
2.	Мойка каждого изделия, не вынимая его, в моющем растворе при помощи ерша или ватно марлевого тампона	-	Не менее 30 сек.	Бачок, ванна, раковина
3.	Опораскивание под проточной водой	-	10	Ванна, раковина с устройством для струйной воды
4.	Ополаскивание дистиллированной водой	-	Не менее 30 сек.	Бачок, ванна
5.	Сушка горячим воздухом	85	До полного исчезновения влаги	Сушильный шкаф

Примечание: моющий раствор допускается применять до его загрязнения (до появления розовой окраски, что свидетельствует о загрязнении раствора кровью, или помутнения). Моющий раствор перекиси водорода с синтетическими моющими средствами можно использовать в течение суток с момента изготовления, если цвет раствора не изменился. Неизменный раствор можно подогревать до 6 раз, в процессе подогрева концентрация перекиси водорода существенно не изменяется. Температура раствора в процессе мойки не поддерживается.

Приготовление моющего раствора для ручной очистки

Таблица 4.

Наименование компонента	Количество компонента для приготовления 1 л моющего раствора
1	2
*	
Перекись водорода при концентрации	
27,5 %	17 мл
30,0 %	15 мл
32,5 %	14 мл
35,0 %	13 мл
37,5 %	12 мл
40,0 %	11 мл
Моющее средство, содержащее энзимы	5 гр
Ингибитор коррозии олеат натрия	1,4 гр
Вода питьевая (ГОСТ 2874-82)	До 1 литра

Примечание: - в случае отсутствия перекиси водорода не рекомендуется заменять ее гидропиритом, так как он обладает повышенной коррозионной активностью. При недостатке медицинской перекиси водорода ее можно заменить технической перекисью водорода марок А и Б (концентрация - не менее 27,5 %); ** - олеат натрия растворяют

вместе с моющим порошком в 500 мл воды, после чего добавляют перекись водорода и доводят водой до 1 л.

Приготовление моющего раствора для механизированной очистки

Таблица 5.

Наименование компонента	Количество компонента для 1 л моющего раствора	Назначение
* Моющее средство («Ариэль», «Миф») Вода питьевая	3 г 997 мл	Для механизированной очистки струйным методом, ершеванием, с использованием ультразвука
* Моющее средство («Ариэль», «Миф») Вода питьевая	1,5 г 998,5 мл	Применяется при механизированной очистке ротационным методом
Моющее средство Вода питьевая	5г 995г	Применяется при ручной стирке
Раствор перекиси водорода 27,5% (медицинская перекись водорода, техническая перекись водорода марок А и Б) Моющее средство («Ариэль», «Миф») Вода питьевая	17мл 5г 978мл	Применяется при механизированной (струйный метод, ершевание, использование ультразвука) и ручной очистке

Примечание: - допускается использование других моющих средств, разрешенных к применению Министерством здравоохранения Кыргызской Республики

Паровой метод стерилизации (водяной насыщенный пар под избыточным давлением)

Таблица 6.

Режим стерилизации			Применяемость	Условия проведения стерилизации	Срок сохранения стерильности	Применяемое оборудование
давление пара в камере МПа кгс/см)	температура, °С	экспозиция, мин.				
0,20 + 0,02 (2,0 + 0,2)	132+2	20+2	Для изделий из коррозионно-стойких металлов, стекла, изделий из текстильных материалов, резин	Стерилизацию проводят в: - стерилизационных коробках без фильтров; - стерилизационных коробках с фильтром, или в двойной мягкой упаковке из бязи, или пергамента, бумаге мешочной непропитанной, бумаге мешочной влагостойкой, бумаге упаковочной высокопрочной, бумаге крепированной, бумаге двухслойной крепированной.	3 суток - в стерилизационных коробках без фильтра в двойной мягкой упаковке из бязи или пергамента, бумаге мешочной непропитанной, бумаге мешочной влагостойкой, бумаге упаковочной высокопрочной, бумаге крепированной, бумаге двухслойной крепированной. 20 суток - в стерилизационных коробках с фильтром без вскрытия; 1 сутки - в стерилизационных коробках с фильтром после вскрытия	Паровой стерилизатор (автоклав)
0,11+ 0,02 (1,1+ 0,2)	120+2	45+3	Для изделий из резин, латекса и отдельных полимерных материалов (полиэтилена высокой плотности, ПВХ – пластикаты)			

Воздушный метод стерилизации (сухой горячий воздух)

Таблица 7.

Режим стерилизации		применяемость	Условия проведения стерилизации	Срок сохранения стерильности	Применяемое оборудование
Температура °С	Экспозиция, мин.				
180+2	60+5	Для изделий из стекла и металлов	Стерилизации подвергают сухие изделия. Стерилизацию проводят в упаковке из бумаги мешочной непропитанной, бумаги мешочной влагостойкой, бумаги упаковочной высокопрочной, бумаги крепированной, бумаги двухслойной крепированной или без упаковки (в открытых емкостях)	3 суток - в бумаге мешочной непропитанной, бумаге мешочной влагостойкой, бумаге упаковочной высокопрочной, бумаге крепированной, бумаге двухслойной крепированной; изделия, простерилизованные без упаковки, должны быть использованы непосредственно после стерилизации	Воздушный стерилизатор (сухожаровой шкаф)
160+2	150+5				

Химический метод стерилизации (газовый) смесью ОБ

Таблица 8.

Стерилизующий агент*	Доза газа, мг/дм ³	Режим стерилизации		Относительная влажность	Экспозиция, мин.	Объекты стерилизации	Условия проведения стерилизации	Применяемое оборудование
		давление кг/см ² мм. рт. ст.	температура, °С					
Смесь ОБ (окись этилена с бромистым метилом в соотношении 1:2,5 по весу)	2000	0,65 490	35+5	не менее 80	240+5	Оптика, кардиостимуляторы	Стерилизацию проводят в упаковке из двух слоев полиэтиленовой пленки толщиной 0,06-0,2 мм, пергамента, бумаги влагостойкой, бумаги упаковочной высокопрочной. Срок хранения стерильных изделий - 25 суток, без вскрытия (при условии хранения в шкафу для стерильных изделий)	Портативный микроанаэро-стат МИ, скороварка «Минутка»
	2000	0,65 490	55+5	не менее 80	240+5	Изделия из полимерных материалов, стекла, металлов		
	2000	0,65 490	55+5	не менее 80	360+5	Пластмассовые магазины к сшивающим аппаратам		
Окись этилена	1000	0,55 412	не менее 18	не менее 80	960+5	Оптика, кардиостимуляторы, изделия из полимерных материалов, стекла, металлов, пластмассовые магазины к сшивающим аппаратам		
Смесь ОБ	2000	0,65 490	не менее 18	не менее 80	960+5			

Примечание – после стерилизации парами смеси ОБ необходимо проведение дегазации изделий в вентилируемом помещении в течение: 1 суток - для изделий из стекла, металлов; 5-13 суток – для изделий из пластмасс и резин; 14 суток – для всех изделий, имеющих длительный контакт (свыше 30 мин) со слизистыми оболочками, тканями, кровью; 20 суток – для изделий из полимерных материалов, используемых для детей.

Химический метод стерилизации (газовый) парами формальдегида

Таблица 9.

Стерилизующий агент	Доза газа, мг/дм ³	Температура в камере, С ⁰	Экспозиция, мин.	Объекты стерилизации	Условия проведения стерилизации	Применяемое оборудование
Пары 40 % раствора формальдегида в этиловом спирте (400 гр. формальдегида + 600 гр. этилового спирта)	150	80+5	18+5	Для изделий из полимерных материалов (резины, пластмасс). Для изделий из металла и стекла	Стерилизацию проводят в упаковке из двух слоев полиэтиленовой пленки толщиной 0,06-0,2 мм, пергаменты, бумаги влагостойкой, бумаги упаковочной высокопрочной. Срок хранения стерильных изделий - 20 суток, без вскрытия (при условии хранения в шкафу для стерильных изделий)	Портативный микроанэрозат МИ, скороварка «Минутка»

Примечание: после стерилизации парами раствора формальдегида в этиловом спирте дегазация изделий из полимерных материалов (резин, пластмасс) металлов и стекла не требуется, за исключением изделий из пластмассы и резин, контактирующих с кровью, для которых требуется 2-х суточная дегазация при комнатных условиях.

Химический метод стерилизации (растворы химических препаратов)

Таблица 10.

Дезинфектант	Срок годности рабочего раствора, суток ³	Режимы обработки			Объекты стерилизации	Условия проведения стерилизации	Применяемое оборудование
		Температура раствора, °С	Концентрация раствора %	Время выдержки, мин.			
Раствор перекиси водорода	Однократное применение	Не менее 18	6 %	360+5	Рекомендуется для изделий из полимерных материалов, резин, стекла, коррозионностойких металлов, эндоскопов и инструментов - к ним	Для осуществления стерилизации изделия медназначения полностью погружают в раствор, заполняют все каналы раствором с помощью шприца или иного приспособления, избегая образования воздушных пробок. Срок хранения простерилизованного изделия в стерильной емкости, выложенной стерильной простыней, - 3 суток	Закрытые стерильные емкости из стекла, пластмассы или покрытые эмалью (эмаль без повреждения)
Раствор глютарового альдегида	Однократное применение	Не менее 18	2,5 %	360+5			
Лизоформин 3000 ²	14	40	3 %	60+5			
Гигасепт ФФ	16	Не менее 18	10 %	300+5			

Примечание:

1. Температура раствора перекиси водорода в процессе стерилизации не поддерживается.
2. Стерилизацию Лизоформином 3000 осуществляют при температуре раствора 40°С, если на протяжении всего времени стерилизационной выдержки возможно поддержание заданного значения температуры (в термостатируемых условиях), и при начальной температуре раствора 50°С, если в процессе стерилизационной выдержки температура раствора не поддерживается.
3. В тех случаях, когда дезинфицирующий раствор рекомендован для многократного применения, необходимо внимательно следить за его внешним видом и, при появлении незначительных первых признаков загрязнения необходимо заменять раствор. При замене раствора дезинфицирующего средства емкости для дезинфекции тщательно очищают и затем стерилизуют.

Расположение контрольных точек в паровых стерилизаторах (автоклавы)

Таблица 11.

Емкость камеры стерилизатора (дм ³)	Число контрольных точек	Расположение контрольных точек (Т)
До 100	5	Для стерилизаторов прямоугольных: Т.1 - у загрузочной двери; Т.2 - у противоположной стенки (разгрузочной двери)
Свыше 100 до 750 включительно	11	Для стерилизаторов круглых вертикальных: Т.1 - в верхней части камеры; Т.2 - в нижней части камеры
Свыше 750	13	Для стерилизаторов круглых горизонтальных: Т.1 - у загрузочной двери; Т.2 - у противоположной стенки (разгрузочной двери); Т.3-Т.13 - в центре стерилизационных коробок или внутри стерилизуемых упаковок, размещенных на разных уровнях, против часовой стрелки.

Примечание: контрольные точки 1 и 2 находятся в стерилизационной камере вне стерилизуемых изделий.

Расположение контрольных точек в воздушных стерилизаторах (сухожаровой шкаф)

Таблица 12.

Емкость камеры	Число контрольных точек	Расположение контрольных точек (Т)
До 80	5	Т.1 - в центре камеры. Т.2 - в нижней части справа и слева. Т.3 - на одинаковом удалении от двери и задней стенки. Т.4,5 - в нижней части камеры (Т.4) и слева (Т.5)
Свыше 80	15	Т.1,Т.2,Т.3 - в центре камеры на трех уровнях, сверху вниз; Т. 4-15 - по углам на трех уровнях (Т.12-15 - верх) развешивая против часовой стрелки
Свыше 80, двухкамерные	30	Аналогичным образом для каждой камеры (по п. 2)

Примечание: контрольные тесты помещают на расстоянии не менее 5 см от стенок стерилизатора.

**Химические тесты для контроля температурного режима
работы паровых стерилизаторов (автоклав)**

Таблица 13.

Наименование вещества	Цвет форма кристаллов, запах	Температурный параметр, подлежащий контролю		
		110+2	120+2	132+2
Антипирин с красителем	Бесцветные кристаллы или белый порошок без запаха	+	-	-
Сера элементарная	Желтые кристаллы	-	+	-
Резорцин с красителем	Белые или слабо-желтые кристаллы	+	-	-
Кислота бензойная с красителем	Бесцветные игольчатые кристаллы или белый порошок	-	+	-
Никотинамид с красителем	Бесцветный кристаллический порошок со слабым запахом	-	-	+

Примечание: используются красители: фуксин кислый или феноловый красный, или бромтимоловый синий, или генцианвиолет.

Химические тесты для контроля температурных параметров режима работы воздушных стерилизаторов (сухожаровой шкаф)

Таблица 14.

Наименование химического соединения	Цвет форма кристаллов, запах	Температурный параметр, подлежащий контролю	
		160+2	180+2
Левомецетин	Белый или белый со слабым желтовато-зеленоватым оттенком порошок	+	
Кислота винная	Порошок белого цвета или прозрачные бесцветные кристаллы	-	+
Гидрохинон	Бесцветные или серебристые светло-серые кристаллы	-	+
Тиомочевина	Блестящие бесцветные кристаллы	-	+
Янтарная кислота	Бесцветные кристаллы	-	+
Аскорбиновая кислота	Белый порошок	+	+

Примечание: в состав химических тестов, используемых для контроля работы воздушных стерилизаторов, краситель не добавляют, так как указанные химические соединения изменяют свой цвет при достижении температуры плавления.

Журнал контроля воздушных и паровых стерилизаторов

Таблица 15.

дата	Марка № стерилизатора, воздушно-парового (автоклава)	Стерилизуемые изделия		Время стерилизации мин.		Режим		Тест-контроль			подпись	
		наименование	количество	начало	конец	давление	температура	биологический	химический	термический		

к приказу Министерства
здравоохранения
Кыргызской Республики
от «15» апреля 2016г. №251

Инструкция по мониторингу и оценке инфекционного контроля в стоматологии

Инструкция составлена на основании нормативных документов Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, и представляет собой инструмент для проведения мониторинга и оценки практики исполнения основных требований и мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Использование данного оценочного инструмента позволяет вычислить процентное соотношение фактических результатов деятельности по профилактике инфекций с целью определения возможных вмешательств для улучшения работы. Оценочный инструмент предназначен для определения прогресса в работе, а так же для анализа причин в расхождении между ожидаемым и существующим выполнением нормативных документов и рекомендаций по ИК. Направлен на повышение качества оказываемой стоматологической помощи населению, и не должны использоваться как инструмент наказания.

Оценочный инструмент предназначен для специалистов ИК и/или медработников ОЗ для самооценки, руководителей учреждений для мониторинга за процессом улучшения практики профилактики инфекций в своем учреждении, а так же могут быть использованы контролирующими организациями для внешней оценки практики профилактики инфекции в данном учреждении.

Всего инструмент включает 31 критерий по 7 функциональным подразделениям организации здравоохранения.

Таблица 1. Количество оценочных критериев состояния инфекционного контроля

№	Отделения/функции организации здравоохранения	Количество критериев
1.	Административные функции	6
2.	Санитарно-гигиенические требования	4
3.	Безопасность медицинских процедур	4
4.	Дезинфекция	2
5.	Дезинфекция и предстерилизационная очистка стоматологических инструментов, оборудования и материалов	6
6.	Стерилизация стоматологического инструментария и материалов	5
7.	Управление медицинскими отходами	4
Общее количество критериев		31

Правила проведения мониторинга и оценки

Мониторинг и оценка ИК (МиО) – система наблюдения и оценки практик исполнения мер инфекционного контроля в организациях здравоохранения, по профилактике внутрибольничной инфекции, включающая сбор и анализ информации с целью ее использования для управленческих решений, разработки адекватных мер по улучшению безопасных практик оказания медицинских услуг.

Мониторинг — это отслеживание ключевых элементов реализации программы на регулярной основе. **Оценка** — это эпизодический анализ процесса реализации программы (зачастую — отдельного ее компонента), призванный откорректировать программу во время ее реализации для повышения эффективности воздействия.

По отношению к постоянному процессу мониторинга оценка выступает как фиксированный срез ситуации с выводами и рекомендациями. Достаточно часто мониторинг и оценка выступают взаимодополняющими компонентами при реализации проектов. Проведение оценки требует меньше средств и времени, если используются данные постоянного мониторинга и оценка основывается на данных, которые собираются во время мониторинга. Мониторинг и оценка могут проходить как параллельные процессы, а могут быть разнесены во времени. Очень часто, когда люди говорят «оценка», они подразумевают и мониторинг, и оценку, которые проводятся для одной цели.

Данный оценочный инструмент может быть использован как при проведении оценки, так и при проведении мониторинга.

Оценка или мониторинг с использованием данного оценочного инструмента проводится **методом прямого наблюдения** за имеющимися практиками инфекционного контроля в организации здравоохранения. Оценщик наблюдает, записывает и анализирует интересующие его практики ИК. Иногда единственный для исследователя способ наблюдения за конкретными типами поведения — это их демонстрация по просьбе оценщика (демонстрационный показ). Разновидностью наблюдения является также наблюдение посредством участия.

Оценочный инструмент состоит из 4 граф: 1 - номер критерия; 2- наименование критерия; 3- оценка о исполнении/неисполнении критерия; 4 – примечание.

Каждый критерий содержит 3-6 минимальных требований ИК. Напротив каждого требования выставляется «**ДА**» (если требование исполняется) или «**НЕТ**» (если требование не исполняется) или «**НЕ ПРИМЕНИМО**» (если исполнение этого требования требует условий, которых в данном учреждении нет или на момент проверки данный критерий не наблюдался).

В конце каждого критерия выставляется общая оценка «**ДА**», «**НЕТ**» или «**НЕ ПРИМЕНИМО**». Если хоть одно требование, включенное в критерий, не исполняется, то весь критерий оценивается как «**НЕТ**». По окончании оценки проводится подсчет исполняемых критериев, т.е. оцененных как «**ДА**». Для подведения итогов, подсчитывают процент выполняемых критериев по подразделениям и в целом по организации здравоохранения, путем деления количества исполняемых критериев на общее число наблюдаемых критериев по конкретному блоку и по всей ОЗ. Формула расчета индикатора «*Процент исполнения требований ИК в ОЗ*» представлена ниже.

ИНДИКАТОРЫ МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

С помощью оценочного инструмента собираются данные для расчета следующих национальных и программных индикаторов:

1. «Процент исполнения требований ИК в ОЗ».
2. «Процент организаций здравоохранения (ОЗ) внедривших безопасную систему обращения с медицинскими отходами (технология автоклавирования медицинских отходов)».
3. «Процент медицинского персонала прошедшего специальное обучение в рамках сертифицированных программ».
4. «Процент специалистов/медсестер ИК прошедшего специальное обучение в рамках сертифицированных программ».
5. «Процент обеспеченности одноразовыми перчатками».
6. «Процент обеспеченности одноразовыми мелкими стоматологическими инструментами».

Перед проведением исследования определяется (путем расчета) репрезентативная выборка ОЗ КР в которых будет проведено исследование. Затем последовательно в каждом ОЗ проводится оценка с использованием оценочного инструмента. Составляется аналитический отчет.

1. «Процент исполнения требований ИК в ОЗ» (национальный индикатор).

Расчет показателя производится для каждой стоматологической организации. Для подсчета общего процентного показателя рассчитывается средний показатель по количеству мониторируемых и оцененных стоматологических организаций/кабинетов.

Расчет показателя для каждого конкретного ОЗ проводится по формуле:

- в числителе – количество исполненных критериев ИК в ОЗ;
 - в знаменателе – общее количество критериев ИК, которые необходимо исполнить в ОЗ.
- Индикатор является интенсивным показателем (%), принимающим значение от 0% до 100%. Чем больше значение данного показателя, тем полнее и качественнее организации здравоохранения проводят стандартные мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) среди пациентов и медицинского персонала.

2. «Процент организаций здравоохранения (ОЗ) внедривших безопасную систему обращения с медицинскими отходами (технология автоклавирования медицинских отходов)» (национальный индикатор).

Расчет показателя проводится по следующей формуле:

- в числителе - количество ОЗ, внедривших безопасную систему обращения с медицинскими отходами;
- в знаменателе - общее количество ОЗ вошедшие в исследование.

Данный индикатор показывает уровень прогресса в работе ОЗ, направленной на внедрение в практику безопасной системы УМО.

Индикатор является экстенсивным показателем (%), выражающим долю ОЗ КР внедривших в практику безопасную систему УМО из общего числа учреждений.

3. «Процент медицинского персонала прошедшего специальное обучение в рамках сертифицированных программ» (национальный индикатор).

Расчет показателя проводится по следующей формуле:

- в числителе - количество медицинских специалистов, прошедших обучение по вопросам инфекционного контроля в отчетном году;
- в знаменателе - количество медицинских специалистов, работающих организации здравоохранения.

4. «Процент специалистов инфекционного контроля прошедшего специальное обучение в рамках сертифицированных программ» (национальный индикатор).

- в числителе - количество специалистов ИК, прошедших за последние 5 лет курс по ИК в КГМИПиПК, или за последние 3 года другой сертифицированный тренинг и имеет свидетельство/сертификат;
- в знаменателе – общее количество специалистов ИК (в области, республике), работавших в организации здравоохранения.

5. «Процент обеспеченности одноразовыми перчатками».

Расчет показателя проводится по следующей формуле:

- в числителе - количество закупленных одноразовых перчаток в ОЗ за определенный период (6мес/год);
- в знаменателе - количество медицинских манипуляций, проведенных за тот же период в ОЗ и требующих использования перчаток.

6. «Процент обеспеченности одноразовыми мелкими инструментами».

Расчет показателя проводится по следующей формуле:

- в числителе - количество закупленных одноразовых пульпоэкстракторов в данной стоматологической организации за определенный период (6мес/год), в 1 упаковке 100штук, примерно на 1 больного с пульпитом уходит от 2-4 пульпоэкстракторов.
- в знаменателе – количество пациентов с пульпитом получивших стоматологическую помощь за тот же период времени (6мес/год).

ИНСТРУМЕНТЫ ОЦЕНКИ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ В СТОМАТОЛОГИИ

Медицинское учреждение: _____

Дата: _____

Лицо проводящее оценку: _____

	НАБЛЮДАЕМЫЕ КРИТЕРИИ	ДА, НЕТ, НЕ ПРИМЕН ИМО	Примечание
1. АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ФУНКЦИИ			
1.	<p>В учреждении имеется пакет нормативных правовых актов по профилактике инфекций</p> <p>1.1 По общим мерам инфекционного контроля: «Инструкция по инфекционному контролю ИК в ОЗ КР», утвержденная постановлением правительства №32 от 12.01.2012. По административным мерам ИК: Приказ МЗ КР №454 от 04.08.2015г. «О совершенствовании системы управления качеством в ОЗ КР»;</p> <p>1.2 По профилактике гемоконтактных инфекций: Приказы МЗ КР № 114 от 13.03.2015г. «О мерах профилактики вирусных гемоконтактных инфекции в ОЗ КР», №488 от 01.07.2009г. «О мерах по профилактике заболеваемости вирусными гепатитами»;</p> <p>1.3 По управлению медицинскими отходами: Приказ МЗ КР № 59 от 18.02.2013г. «Об усовершенствовании безопасной системы управления медицинскими отходами в ОЗ»;</p> <p>1.4 По управлению медицинскими отходами: Договор с соответствующими службами на вывоз мусора; график удаления отходов и поточности (схема) движения отходов на территории учреждения.</p>		
2.	<p>В учреждении работает Комитет качества медицинских услуг</p> <p>2.1. Состав и положение ККБМП утверждены внутренним приказом;</p> <p>2.2. Имеется утвержденный план заседаний ККБМП;</p> <p>2.3. Имеются протоколы заседаний ККБМП;</p> <p>2.4. Имеется утвержденный план мероприятий по ИК с указанием сроков исполнения, ответственными исполнителями, индикаторами/ожидаемыми результатами и бюджетом;</p> <p>2.5. Имеются отчеты по проведению мониторинга и оценки и они рассмотрены на заседании ККБМП.</p>		
3.	<p>В бюджете должны быть предусмотрены средства на мероприятия/ материалы по профилактике инфекций</p>		

	<p>3.1. Приобретение одноразовых изделий и материалов;</p> <p>3.2. Приобретение средств индивидуальной защиты;</p> <p>3.3. Материалов для дезинфекции и стерилизации;</p> <p>3.4. Мероприятий по гигиене рук (антисептики, салфетки, мыло);</p> <p>3.5. Вакцинацию персонала.</p>		
4.	<p>Имеется достаточно оборудования и расходных материалов для профилактики инфекций, имеется запас</p> <p>4.1. Перчаток* : одноразовых стерильных и смотровых, хозяйственных;</p> <p>4.2. Одноразового инструментария (шприцев, слюноотсосов, стоматологических зеркал, пульпоэкстракторов, прикорневых игл)*</p> <p>4.3. Масок, защитных очков/лицевых щитков, обувь;</p> <p>4.4. Стоматологических нагрудников для пациентов</p> <p>4.5. Пластиковых пакетов, ведер, швабр;</p> <p>4.6. Моющих и дезинфицирующих средств, антисептиков.</p> <p>* - рассчитать индикаторы обеспеченности по формулам.</p>		
5.	<p>Проводятся мероприятия по охране здоровья и гигиене труда медицинского персонала</p> <p>5.1. Имеется утвержденный план периодических медосмотров, в медицинских книжках имеется отметка о прохождении медицинского осмотра;</p> <p>5.2. Проводится скрининг (опрос) медперсонала на признаки туберкулеза;</p> <p>5.3. Медперсонал, имеющий контакт с кровью, 3-хкратно вакцинирован против гепатита В;.</p> <p>5.4. Ведется учет биоаварий (уколов, порезов, травм и др) в журнале аварийных ситуаций и проводят постконтактную профилактику.</p>		
6.	<p>В учреждении имеется кадровый потенциал по ИК и система непрерывного обучения по вопросам ИК</p> <p>6.1. Имеется специалист/медсестра ИК;</p> <p>6.2. Специалист/медсестра ИК прошли специализацию по ИК в КГМИПиПК и имеют свидетельство о прохождении курса;</p> <p>6.3. Имеются утвержденные внутренним приказом функциональные обязанности специалиста/медсестры ИК;</p> <p>6.4. Семинары и тренинги по ИК на месте включены в утвержденный план мероприятий по ИК;</p> <p>6.5. Имеются отчеты или протоколы проведения семинаров/тренингов, содержащие списки участников, содержание, результаты тестирования.</p>		

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ

7.	<p>Требования к водоснабжению и канализации</p> <p>7.1. Стоматологическая организация/кабинет оборудован водопроводом, канализацией, горячим водоснабжением;</p> <p>7.2. Подача холодной, горячей воды бесперебойная (установлены водонагреватели);</p> <p>7.3. Кабинеты врачей и другие кабинеты, требующие особого режима оборудованы раковинами, локтевыми/некистевыми смесителями, дозаторами с жидким мылом и раствором антисептика;</p> <p>7.4. В отделениях имеются отдельные санузлы для пациентов и персонала;</p> <p>7.5. Раковины, краны в рабочем состоянии;</p> <p>7.6. Санузлы содержатся в чистоте и имеют выделенный уборочный инвентарь.</p>		
8.	<p>Требования к освещению, вентиляции стоматологических организаций</p> <p>8.1. Освещение смешанное, выполнено по проекту (естественное через окна, искусственное лампами накаливания или лампами дневного света), достаточное, на лампах имеются защитные плафоны;</p> <p>8.2. Система вентиляции помещений стоматологической организации размещенных в жилых и общественных зданиях отдельная;</p> <p>8.3. В зуботехнических лабораториях, в зависимости от применяемых технологий, предусматриваются местные отсосы от рабочих мест зубных техников, шлифовальных моторов, в литейной над печью, в паяльной, над нагревательными приборами и рабочими столами.</p>		
9.	<p>Соблюдаются минимальные требования к площадям помещений стоматологических организаций/кабинетов:</p> <p>9.1. Кабинет врача (стоматолога-терапевта, хирурга, ортопеда, ортодонта, детского стоматолога) - 14,0 м², на каждую дополнительную стоматологическую установку с увеличением на 10 м² со стерилизацией мед.инструментов в кабинете на 1 стоматологическую установку – 14 м²</p> <p>9.2. Кабинет гигиены рта - 10,0 м²</p> <p>9.3. Стерилизационная - 6,0 м² (площадь принимается в соответствии с технологическим обоснованием (габариты оборудования и пр.), но не менее 6 м²</p> <p>9.4. Зуботехническая лаборатория (помещение зубных техников) – 7,0 м² (4 м² на одного техника, но не более 10,0 техников в одном помещении);</p> <p>9.5. кладовая грязного белья, кладовая чистого белья по - 3,0 м²</p> <p>9.6. Комната персонала с гардеробом - 6,0 м².</p>		

10.	<p>Требования к внутренней отделке помещений</p> <p>10.1. Поверхность стен, полов и потолков помещений должна быть гладкой, легкодоступной для влажной уборки с моющими и дезинфицирующими средствами;</p> <p>10.2. Поверхность полов должна быть гладкой (без щелей и трещин), легкодоступной для влажной уборки с моющими и дезинфицирующими средствами;</p> <p>10.3. В местах расположения санитарно-технических приборов (умывальные раковины) стены должны быть отделаны глазурованной плиткой на высоту 1,6 м и на ширину 20 см с обеих сторон от приборов.</p>		
БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ПРОЦЕДУР			
11.	<p>При приеме пациента медперсонал обязательно использует средства личной защиты</p> <p>11.1. Перчатки: одеваются во время каждой процедуры. Для работы с пациентами используются одноразовые смотровые перчатки, при хирургических манипуляциях одноразовые стерильные перчатки;</p> <p>11.2. Для обработки и мойки инструментов используют технические перчатки;</p> <p>11.3. Защитные очки/щитки: после каждого использования протирают дезинфицирующим раствором;</p> <p>11.3. Маску меняют через каждые 4 часа работы;</p> <p>11.4. Халат стирается по мере загрязнения, но не реже 2 раза в неделю;</p> <p>11.5. Персонал использует проколостойкую и влагостойкую обувь с закрытой носовой частью.</p>		

12.	<p>Соблюдается комплекс мероприятий по гигиене рук</p> <p>12.1. Имеется проточная питьевая вода и мыло для мытья рук;</p> <p>12.2. Медперсонал знает показания для мытья и антисептики рук;</p> <p>12.3. Мыльницы для хранения твердого мыла решетчатые или с магнитной подвеской. Жидкое мыло в дозаторах;</p> <p>12.4. Используются только одноразовые бумажные/матерчатые салфетки для вытирания рук;</p> <p>12.5. Медперсонал обеспечен антисептиками имеются карманные дозаторы с антисептиком для индивидуального пользования и стационарные дозаторы;</p> <p>12.6. После высушивания, врач перед каждым приемом пациента одевает одноразовые перчатки. Не допускается использование одной и той же пары перчаток при контакте с двумя и более пациентами.</p>		
13.	<p>Проводят мероприятия по защите пациента</p> <p>13.1. Перед началом манипуляций на пациента надевают одноразовый стоматологический нагрудник или накидку;</p> <p>13.2. На каждого пациента используется отдельный стерильный лоток с набором стерильных инструментов;</p> <p>13.3. Перед началом и после осмотра, а также по необходимости во время лечения проводят полоскание рта пациента слабо-розовым раствором перманганата калия (разведение 1:10000) или любым другим антисептиком, разрешенным для орошения полости рта;</p> <p>13.4. Для вытирания слюны вокруг рта используют одноразовые бумажные салфетки.</p>		
14.	<p>При проведении процедур получения зубных оттисков, определения прикуса, протезирования проводят обеззараживание оттисков и протезов</p> <p>14.1. Оттиски, извлеченные из полости рта пациентов, дезинфицируют в эмалированной или стеклянной посуде с закрытой крышкой с последующим промыванием струей проточной воды.</p> <p>14.2. Рабочие растворы готовят в вытяжном шкафу при работающей приточно-вытяжной вентиляции;</p> <p>14.3. Дезинфекцию проводят в резиновых перчатках, защитных очках, избегая попадания препаратов в глаза и на кожу;</p> <p>14.4. Для передачи полуфабрикатов (оттисков, слепков и другого материала) в техническую лабораторию материал укладывается в непротекаемый пластиковый пакет с указанием номера наряда, даты, Ф.И.О. техника и врача;</p>		

	<p>14.5. Готовые протезы и их полуфабрикаты (восковые шаблоны, восковые базисы с искусственными зубами, индивидуальные ложки, каппы, коронки, мастовидные и другие протезы) поступившие из технической лаборатории промывают в проточной воде в течение 2 минут и дезинфицируют погружением в 3% раствор перекиси водорода на 30 минут;</p> <p>14.6. Обеззараженный протез ополаскивают водой перед введением в полость рта.</p>		
ДЕЗИНФЕКЦИЯ			
15.	<p>Выполняется режим дезинфекции и уборки по зонам</p> <p>15.1. Перед началом и в конце рабочего дня во всех зонах проводится влажная уборка помещения;</p> <p>15.2.1 зона (зона лечения: инструменты и материалы, предметный столик лечащего врача) все поверхности в этой зоне дезинфицируются перед началом рабочего дня и после каждого пациента;</p> <p>15.3.2 зона (границы зоны лечения: стоматологическая установка, воздушно-водяные пистолеты, отсасывающие шланги, светильники, плевательницы, краны и раковины, стерильный столик для инструментов) обрабатывают дезинфицирующими средствами после каждого пациента;</p> <p>15.4. 3 зона (зона сортировки и обработки инструментария) выделяется при отсутствии отдельной стерилизационной или ЦСО. Эту зону разделяют на «чистую» и «грязную» зоны;</p> <ul style="list-style-type: none"> - «чистая» зона: стол для раскладки стерильного инструментария, стерилизатор, сухожаровой шкаф, шкаф для хранения стерильных инструментов и материалов; - «грязная» зона: 2-гнездной раковины с подводкой горячей и холодной воды (для мытья рук и обработки инструментария), стол сортировки использованного инструментария; <p>15.5. 4 зона (остальная часть кабинета) загрязнения в этой зоне устраняются ежедневной уборкой и хорошей вентиляцией.</p>		
16.	<p>После каждого приема пациента проводят уборку рабочей зоны</p> <p>16.1. Лоток с использованным инструментарием уносят в грязную зону и замачивают в дезинфицирующем растворе;</p> <p>16.2. Производят замену использованной плевательницы на чистую. Содержимое использованной плевательницы сливают в емкость с дезинфицирующим раствором для</p>		

	<p>утилизируемых отходов (ватные тампоны со слюной или кровью и т.п.). Плевательницу погружают в дезинфицирующий раствор на 1 час;</p> <p>16.3.Обрабатывают предметный столик врача для лекарств и материалов, в случае биологической контаминации поверхности кресла двукратно обрабатывают дезраствором с интервалом в 15 минут;</p> <p>16.4.Производят смену наконечника слюноотсоса стоматологической установки;</p> <p>16.5.Производят смену наконечников стоматологической установки;</p> <p>16.6.Протирают двукратно гибкие шланги и светоотводы светоотверждающих ламп стоматологической установки дезинфицирующим раствором с интервалом в 15 минут.</p>		
ДЕЗИНФЕКЦИЯ И ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ, ОБОРУДОВАНИЯ И МАТЕРИАЛОВ			
17.	<p>Соблюдается порядок обработки стоматологических наконечников</p> <p>17.1.Наконечники слюноотсосов одноразовые после использования собираются в отдельную емкость и обеззараживают автоклавированием вместе с остальными медицинскими отходами;</p> <p>17.2.Скеллеры для снятия зубных отложений после каждого использования подвергают дезинфекции, очистке, стерилизации;</p> <p>17.3.Обеззараживание стоматологических наконечников для бормашины проводят путем тщательного протирания наружных частей и канала для бора стерильным ватно-марлевым тампоном, смоченным 3% раствором Лизоформина 3000, или в готовом растворе Микроцид ликвид, или 3 % раствором формальдегида, или «тройным раствором» (Formalini 20,0; Ac.carbocili 50,0; Natrii hydlocarbonatis 15,0; Aq.destill. 1000 ml). После протирки стоматологический наконечник заворачивают в салфетку, смоченную одним из вышеуказанных дезинфектантов, и оставляют на 15 минут;</p> <p>17.4.После обеззараживания, наконечник двух или трехкратно протирают тампоном, смоченным дистиллированной водой, просушивают, после чего наконечник готов к использованию.</p>		
18.	<p>Выполняются общие правила по дезинфекции и очистки инструментария</p> <p>18.1.Использованный многоразовый инструментарий обеззараживается путем полного погружения в емкость с дезраствором, с последующим ополаскиванием под проточной водой;</p>		

	<p>18.2. После ополаскивания инструментарий полностью погружают в моющий раствор в течение 15 минут, тщательно очищают каждый инструмент в том же моющем растворе щеткой;</p> <p>18.3. Ополаскивают сначала под проточной водой и затем дистиллированной водой;</p> <p>18.4. Ставят пробы на наличие крови и моющего средства. В случае положительных проб процедуру очистки и полоскания повторяют;</p> <p>18.5. Просушивают и направляют на стерилизацию или дезинфекцию высокого уровня.</p>		
19.	<p>Обеспечивается обработка эндодонтического стоматологического инструментария твердосплавные боры, дрельборы (файлы), развертки, буравы</p> <p>19.1. Дезинфекцию эндодонтического стоматологического инструментария проводят погружением в 6% раствор перекиси водорода или 3% Лизоформин-3000 на 1 час;</p> <p>19.2. Промывают в проточной воде, затем в дистиллированной воде;</p> <p>19.3. Просушивают и передают на стерилизацию;</p> <p>19.4. Рекомендуется использование метода ультразвуковой мойки в ванне с моющим раствором, например ультразвуковой очиститель «Флюкса» (фирма «Моком», Италия) или «Серьга» (Россия);</p> <p>19.5. После стерилизации боры и инструменты для эндодонтии хранят в предварительно простерилизованных боксах (чашках Петри) в закрытом виде и используют в течение смены.</p>		
20.	<p>Соблюдаются требования по использованию одноразовых инструментов (пульпоэкстракторы, корневые иглы, слюноотсосы)</p> <p>20.1. Пульпоэкстракторы, корневые иглы, слюноотсосы используются однократно. Не используют многократно;</p> <p>20.2. Новые пульпоэкстракторы и корневые иглы перед использованием должны быть очищены и помыты в моющем растворе от заводской технической смазки. И простерилизованы в сухожаровом стерилизаторе;</p> <p>20.3. После использования иглы собирают в проколостойкие емкости и подвергают обеззараживанию;</p> <p>20.4. Количества закупленных одноразовых мелких инструментов (пульпоэкстракторы, корневые иглы, слюноотсосы) фиксируется в журнале.</p>		

21.	<p>Обеспечиваются требования к обработке алмазных боров, дисков, кругов</p> <p>21.1. Дезинфицируют погружением в 6% раствор перекиси водорода на 60 минут;</p> <p>21.2. Промывают в проточной воде</p> <p>21.3. Затем помещают в “жидкость для очистки алмазных инструментов” на 45 минут («Voco» Германия; «Septodont» Франция, «Стома» Украина и др. разрешенные в КР);</p> <p>21.4. Затем просушивают стерильной салфеткой и помещают в стерильную чашку Петри, после чего они готовы к использованию.</p>		
22.	<p>Соблюдаются обработка зубоорудочных многоразовых зеркал</p> <p>22.1. Обеззараживание зеркал проводят погружением в 6% раствор перекиси водорода в двух емкостях по 30 минут в каждой или в тройном растворе** - 45 минут;</p> <p>22.2. Промывают водой, просушивают и помещают в чистую емкость, помеченной надписью «Чистые</p>		
СТЕРИЛИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ И МАТЕРИАЛОВ			
23.	<p>В ЦСО имеется пакет нормативных документов</p> <p>23.1. Технические паспорта оборудования;</p> <p>23.2. Результаты технического освидетельствования (поверки);</p> <p>23.3. Сертификат/допуск к работе с аппаратами под давлением для персонала;</p> <p>23.4. Инструкция по инфекционному контролю, утвержденная постановлением правительства № 32 от 12.01.2012г.;</p> <p>23.5. Журналы регистрации приема и выдачи инструментария и материалов, регистрации результатов стерилизации и др.</p>		
24.	<p>Помещения ЦСО содержатся в чистоте</p> <p>24.1. Пол, стены, потолок гладкие, облицованы влагоустойчивым материалом, устойчивым к моющим и дезинфицирующим средствам;</p> <p>24.2. Отсутствуют дефекты (щели, трещины, обвал штукатурки) на стенах, половых покрытиях (выпадение плиток и др.);</p> <p>24.3. Отсутствуют грязь, пыль, паутина, плесень, насекомые;</p> <p>24.4. Отсутствует неработающее/списанное оборудование;</p> <p>24.5. Отсутствуют цветы в горшочках, мягкая мебель, ковровые дорожки, матерчатые занавески. ;</p> <p>24.6. Соблюдается поточность «Грязная» зона (прием, моечная) сообщается «стерильной» (стерилизация и хранение) посредством закрывающегося передаточного окна.</p>		

25.	<p>Соблюдается процесс упаковки предметов, подлежащих стерилизации и загрузки стерилизаторов</p> <p>25.1. Все имеющие сочленения инструментов открыты, инструменты разобраны;</p> <p>25.2. Для упаковки при стерилизации паром используются плотный х/б материал (обертывают два раза, упаковку туго не завязывают) или бумага (обертывают два раза). Плотность заполнения бикса не должна превышать 2/3 его объема. В середину заложенных инструментов помещается термоиндикатор;</p> <p>25.3. Для упаковки предметов при стерилизации сухим жаром используются металлические контейнеры (биксы;)</p> <p>25.4. Стерилизатор не перегружают, упаковки и емкости не спрессованы. Между биксами и стенками стерилизатора не менее 7 - 8 см свободного пространства.</p>		
26.	<p>Соблюдается процесс стерилизации</p> <p>Стерилизацию паром (автоклавирование) проводят в течение 20 минут для не обернутых предметов и 30 минут для обернутых предметов (при $132 \pm 2^{\circ}\text{C}$ под давлением $2 \pm 0,2 \text{ кг/см}^2$);</p> <p>26.1. Стерилизацию сухим жаром проводят в сухожаровом шкафу при 180°C в течение 1 часа после достижения требуемой температуры (общий цикл 2-2,5 часа), или 160°C в течение 2 часов после достижения требуемой температуры (общий цикл 3-3,5 часа);</p> <p>26.2. Химическую стерилизацию инструментария проводят в разобранном виде полным погружением в рабочий раствор в емкости с крышкой. По истечении времени экспозиции, инструменты промываются (три раза в трех различных емкостях) в стерильной дистиллированной воде, высушиваются и помещаются в стерильную емкость;</p> <p>26.3. В журналах имеются записи с указанием времени стерилизации, температуры и давления, с результатами тест-контроля для каждой загрузки.</p>		

27.	<p>Соблюдаются процессы выгрузки и хранения стерильных изделий</p> <p>27.1.Упаковки должны быть сухими перед выгрузкой из автоклава (перед выгрузкой автоклаву дают постоять 30 минут, чтобы упаковки и инструменты высохли;)</p> <p>27.2.Простерилизованные упаковки/биксы – в биксах отверстия закрывают, затем выкладываются в стороне от окон или вентиляторов на стеллаж в стерильной зоне. Чистые материалы не хранят вместе со стерильными;</p> <p>27.3.Не обернутые предметы не хранят, используют немедленно;</p> <p>27.4.На стерильных упаковках и/или емкостях ставят даты проведения стерилизации;</p> <p>27.5.На упаковках нет разрывов, влажных мест, пыли.</p>		
УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ			
28.	<p>Имеется пакет документов по управлению медицинскими отходами</p> <p>28.1.Договора с соответствующими службами на вывоз мусора, с компаниями по сбору и переработке вторсырья;</p> <p>28.2.График вывоза отходов;</p> <p>28.3.Определены ответственные в отделениях за сбор;</p> <p>28.4.Схема движения отходов на территории учреждения;</p> <p>28.5.Правила и инструкции для персонала, вовлеченного в обращение с отходами;</p> <p>28.6.Для обработки медицинских отходов используют автоклавирование/при отсутствии автоклава для обеззараживания составляют договор с организациями имеющий автоклав для УМО.</p>		
29.	<p>Имеется система сортировки отходов в соответствующие емкости</p> <p>29.1.Общие неопасные отходы (класс А) - в емкость с черным пакетом;</p> <p>29.2.Остро-колющие отходы (класс Б2) - в проколостойкий контейнер (для игл – в контейнер иглоотсекателя);</p> <p>29.3.Пластиковая часть шприцев (класс Б3) → в желтые полипропиленовые пакеты или эмалированное ведро с крышкой со знаком «биоопасности» и шприца;</p> <p>29.4.Ватные тампоны, перчатки, и др. (класс Б3) – в желтые полипропиленовые пакеты или эмалированное ведро с крышкой со знаком «биоопасности».</p>		
30.	<p>При обращении с остро-колющими отходами соблюдаются правила безопасности и санитарные нормы</p>		

	<p>30.1. Не проводят никаких манипуляций с использованными шприцами (сгибание, отделение иглы вручную);</p> <p>30.2. В случае, если пластмассовая часть сдается на переработку, то иглы отсекаются от шприца при помощи игло-отсекателя и собираются отдельно. Острые предметы собирают в проколостойкие контейнеры с крышками;</p> <p>30.3. Контейнер заполняется не более на $\frac{3}{4}$ объема.</p>		
31.	<p>Территория учреждения содержится в чистоте</p> <p>31.1. Площадки для сбора мусора забетонированы, после вывоза мусора убираются и обрабатываются;</p> <p>31.2. Нет стихийно организованных свалок на территории;</p> <p>31.3. Для сбора растительного мусора (листья, скошенная трава) имеются компостные ямы;</p> <p>31.4. На территории организации здравоохранения отходы не сжигают.</p>		

Общее количество критериев	31
Общее количество наблюдавшихся критериев	
Общее количество соблюденных критериев	