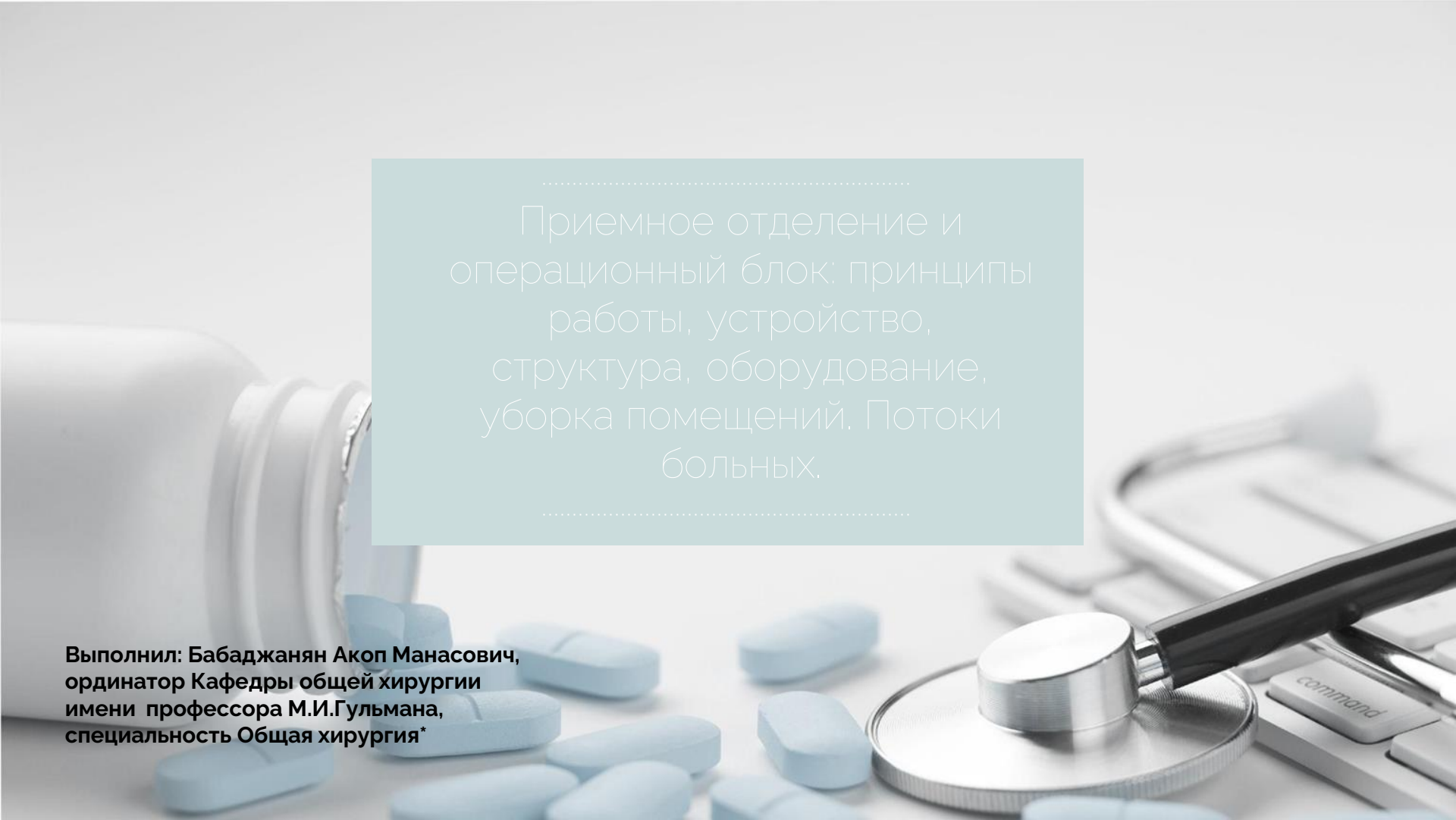


The background of the slide features a blurred medical scene. On the left, a white pill bottle is tipped over, with several light blue, oval-shaped pills scattered on the surface. To the right, a silver stethoscope is resting on a white computer keyboard, with its chest piece positioned over the 'command' key. The overall lighting is soft and clinical.

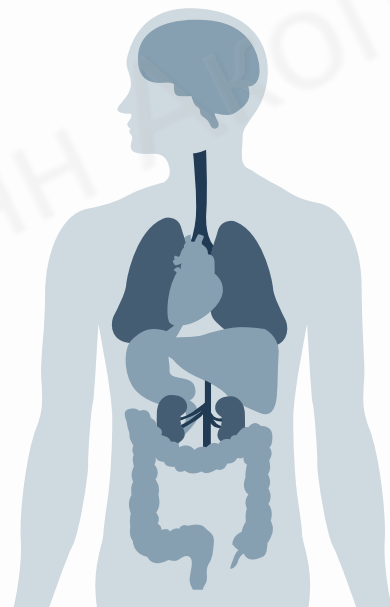
.....

Приемное отделение и
операционный блок: принципы
работы, устройство,
структура, оборудование,
уборка помещений. Поток
больных.

.....

**Выполнил: Бабаджанян Акоп Манасович,
ординатор Кафедры общей хирургии
имени профессора М.И.Гульмана,
специальность Общая хирургия***

1. ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК
2. РАЗМЕЩЕНИЕ ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА
3. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К СОВРЕМЕННОМУ ОПЕРБЛОКУ
4. ОСНОВНЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА
5. ОСНАЩЕНИЕ ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА
6. ЗОНЫ СТЕРИЛЬНОСТИ
7. ПЛАНИРОВКА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА
8. РЕЖИМ РАБОТЫ ОПЕРАЦИОННОЙ
9. УБОРКА ОПЕРАЦИОННОЙ
10. ПОТОКИ БОЛЬНЫХ



Операционный блок - это комплекс специальных помещений хирургического отделения, предназначенных для выполнения операций и проведения мероприятий по их обеспечению. Здесь проводится основной этап лечения хирургического больного (операция) и от качества его выполнения во многом зависит результат всего лечения.



01

Операционный блок должен располагаться на отдельном этаже или в отдельном крыле здания, соединенном коридором с хирургическим отделением.

02

Следует обеспечить хорошую связь с отделением реанимации и интенсивной терапии, профильными лечебно-диагностическими отделениями

03

Наилучшей ориентацией окон в наших широтах считается север или северо-запад.

04

Операционные блоки для "чистых" и "гнойных" операций необходимо размещать отдельно

05

Располагать операционный блок следует на верхних этажах - не ниже второго

- помещения его должны иметь достаточную кубатуру,
- освещенность,
- быть удобными для уборки и мытья;
- отделочные материалы помещений должны быть стойкими к многократной стерилизации хим. антисептиками и УФ-лучами;
- отопление и вентиляция должны обеспечивать оптимальные условия для работы персонала и здоровья больных,
- оборудование — соответствовать современным требованиям хирургии и анестезиологии и, по возможности, находиться вне операционного зала;
- в клиниках в целях преподавания должна быть предусмотрена возможность наблюдения за ходом операции через стеклянный потолок со второго яруса или посредством телевизионной трансляции в аудиторию;
- необходима надежная связь оперблока с подразделениями лечебного учреждения с помощью телефона, сигнализации и системы лифтов.

01

Операционная

Предназначена для выполнения операций

02

Стерилизационная

В стерилизационной располагаются сухожаровые шкафы для стерилизации инструментария

03

Предоперационная

Предназначена для подготовки операционной бригады к операции

04

Наркозная

Предназначена для подготовки анестезиологов к работе в операционной, введения больного в наркоз

05

Протокольная

В протокольной врачи записывают протоколы оперативных вмешательств, заполняют необходимую медицинскую документацию

06

Санпропускник персонала

Здесь операционная бригада проходит санитарную обработку

Оснащение операционной:

- операционный стол;
- столик с антисептиками;
- столик сестры-анестезистки;
- бестеневые лампы;
- большой стерильный стол для перевязочного материала и инструментов;
- инструментальный столик операционной медсестры (рис. 4.11);
- биксы со стерильным материалом и бельём на подставках (рис. 4.12);
- электроотсос;
- электрокоагулятор;
- бросалки для использованного материала и инструментов;
- стойки для капельных вливаний;
- централизованная подводка кислорода;
- наркозный аппарат;
- аппарат ИВЛ;
- бактерицидные лампы (для обработки воздуха - настенные, потолочные и передвижные);
- подставки для ног.

Оснащение предоперационной:

- умывальники с локтевыми кранами;
- зеркала;
- рядом с умывальником на столике: бикс со стерильными салфетками, масками и шапочками; сосуд с антисептиком, в который погружён корнцанг (для работы с биксом);
- непромокающие фартуки и моющие средства



Зона стерильного режима

Помещения, в которых выполняются операции, проводится стерилизация хирургического инструментария: операционные, стерилизационные. В помещениях этой зоны предъявляются самые строгие требования по соблюдению асептики.



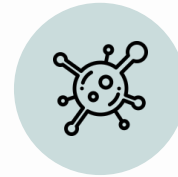
Зона строгого режима

Помещения, непосредственно связанные дверью с операционной: предоперационная, наркозная. С помещениями третьей зоны они сообщаются через внутренний коридор.



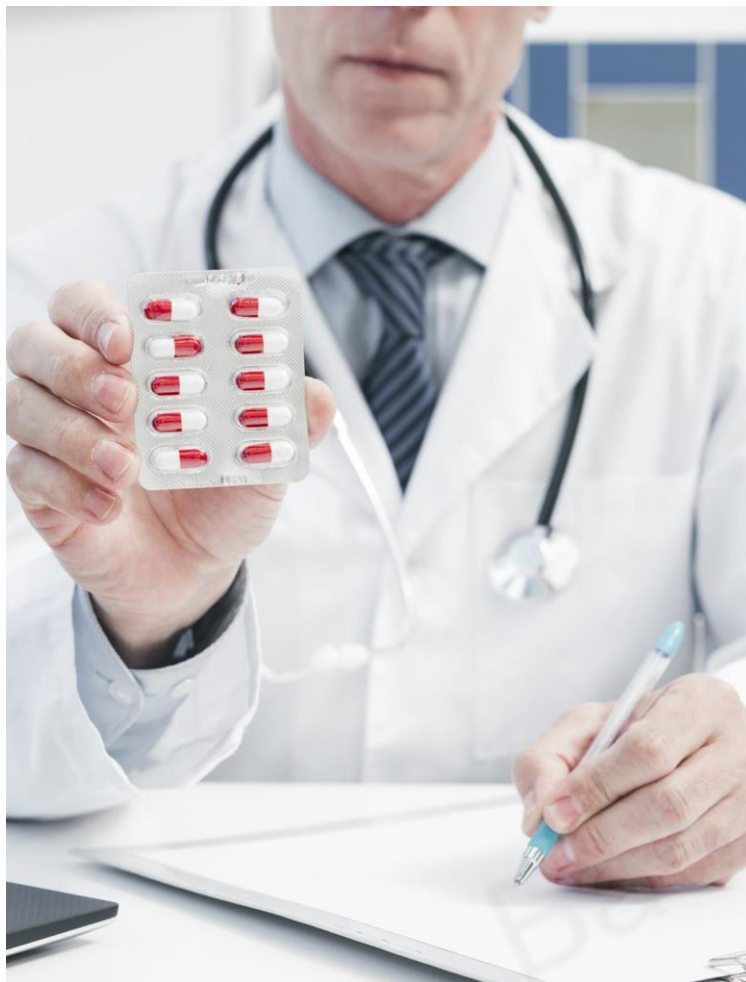
Зона ограниченного режима

Относятся все остальные помещения внутри чистой зоны санпропускника (инструментальная, материальная, лаборатория срочных анализов, зал пробуждения больных, помещения медицинских сестер, хирургов, протокольная и др.)



Зона общепольничного режима

Относятся помещения, находящиеся снаружи санпропускника или специального тамбура (шлюза)- кабинет заведующего, кабинет старшей медицинской сестры, помещения для грязного белья.



Для нормального функционирования операционного блока необходимы следующие группы помещений:



Операционные помещения (операционные залы, наркозные, аппаратные, предоперационные, палаты пробуждения);



Помещения для персонала (санпропускник, комнаты хирургов, сестер, анестезиологов, старшей операционной сестры, протокольная);



Хозяйственные помещения (бельевая, материальная);



Производственные помещения (помещения заготовки перевязочного материала, инструментальная, автоклавная, стерилизационная, центральное стерилизационное отделение)



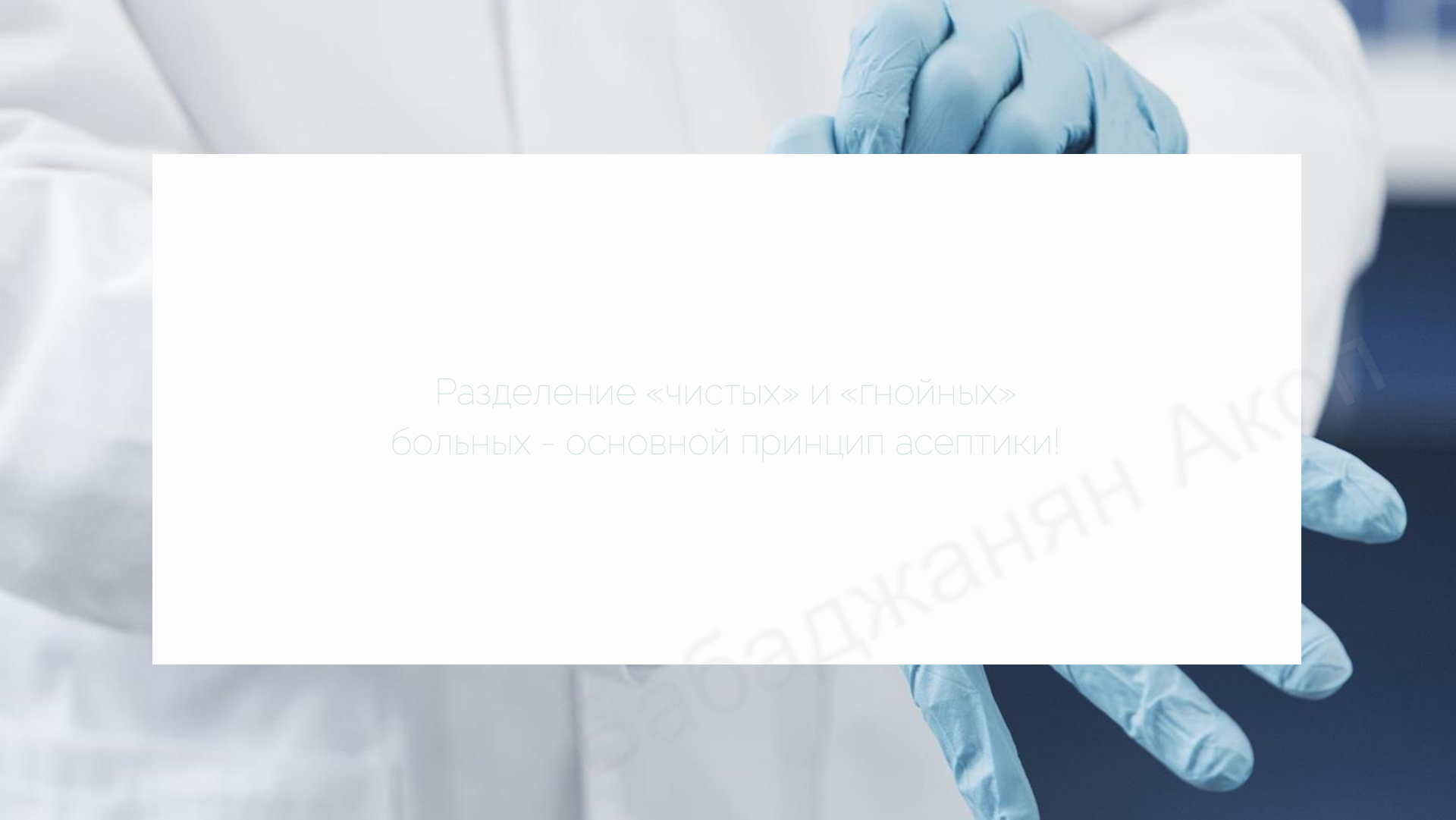
Режим работы операционной

Бабаджанян Акоп

- Строжайшее соблюдение правил асептики;
- Операции выполняют, соблюдая очерёдность от менее инфицированной к более инфицированной;
- Режим работы операционного блока предусматривает ограничение посещений его;
- Персонал перед операцией проходит санпропускник, переодевается в специальное бельё, отличающиеся по цвету от одежды сотрудников других отделений, надевает бахилы или специальную обувь, шапочки, маски;
- Больные также готовятся к операции, производится мытье, смена белья, сбривание волос в области операционного поля, на голову одевается колпак;
- Доступ посторонних лиц (студенты, наблюдатели) максимально сокращается;
- Во время операции передвижение персонала по операционному залу должно быть ограничено. Необходимо ограничить разговоры;
- В операционной необходимо поддерживать определенный микроклимат (температуру 22-25°C при влажности 50%);
- Правильная вентиляция операционной (вентиляция должна обеспечивать обмен воздуха до 3-4 раз в час); Для обеспечения достаточной вентиляции операционные оснащаются кондиционерами. В операционных оборудуется приточная вентиляция;
- Операционные могут оборудоваться потолочными, настенными, напольными лампами для производства ряда операций;
- Создаются сверхчистые операционные с ламинарным потоком стерильного кондиционированного воздуха.



1. **Предварительная уборка** проводится перед началом рабочего дня: протирают влажным способом горизонтальные поверхности - пол, подоконники, оборудование.
2. **Текущая уборка** проводится во время операции: подбирают с пола случайно упавшие салфетки, шарики и вытирают запачканный кровью пол.
3. **Уборка операционной** после каждой операции: вынос всех отработанных материалов, обработка операционного стола, смена белья на операционном столе, при необходимости - мытьё полов, горизонтальных поверхностей, подготовка инструментов для следующих операций.
4. **Заключительная уборка** проводится в конце рабочего дня: моют полы, горизонтальные поверхности, выносят использованный перевязочный материал и операционное бельё, включают бактерицидные лампы.
5. **Генеральная уборка** проводится один раз в неделю: моют всю операционную (потолок, пол, стены) с применением моющих и дезинфицирующих средств согласно действующим инструкциям.



Разделение «чистых» и «гнойных»
больных - основной принцип асептики!



В зависимости от мощности стационара существуют разные способы решения проблемы разделения больных.

При наличии в больнице только одного хирургического отделения в нём специально выделяют палаты для гнойных больных, должно быть две перевязочные: чистая и гнойная, причём гнойная должна располагаться в том же отсеке, что и палаты для гнойных больных. Желательно также выделить палату для послеоперационных больных - в противоположной части отделения.

Если в больнице несколько хирургических отделений, их разделяют на чистые и гнойные. В масштабе крупных городов возможно даже разделение стационаров на чистые и гнойные.

Спасибо за внимание!

