СНиП РК 3.02-08-2010

Лечебно-профилактические учреждения

Содержание

1. Область применения

2. Нормативные ссылки

3. Основные термины и определения, сокращения

4. Общие положения

5. Требования к размещению участка и организации территорий

6. Требования к архитектурно-планировочным и конструктивным решениям

7. Внутренняя отделка помещений

8. Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь

8.1 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь для взрослых

8.2 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь для детей

8.3 Женские консультации

8.4 Врачебные амбулатории

8.5 Фельдшерско-акушерские пункты

8.6 Медицинский пункт

9 Организации, оказывающие стационарную помощь

9.1 Общие требования

9.2 Приемные отделения, специализированные боксы, травматологические пункты

9.3 Отделения стационара

9.4 Перинатальный центр, родильные дома и родильные отделения

9.5 Операционные блоки

9.6 Отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии

10 Специализированные лечебно-диагностические подразделения (помещения)

10.1 Кабинеты врачей-специалистов, процедурные, перевязочные, малые операционные, кабинеты для групповых процедур

10.2 Клинико-диагностические лаборатории

10.3 Отделение гипербарической оксигенации

10.4 Отделение функциональной диагностики

10.5 Отделение гемодиализа

10.6 Эндоскопическое отделение

10.7 Отделение медицинской реабилитации

10.8 Отделение переливания крови (ОПК)

10.9 Отделение лучевой диагностики

10.10 Отделение лучевой терапии

10.11 Отделение (лаборатория) радиоизотопной диагностики

10.12 Патологоанатомическое бюро, патологоанатомическое отделение и отделение судебно- медицинской экспертизы

10.13 Центральное стерилизационное отделение

10.14 Дезинфекционное отделение

10.15 Прачечная

10.16 Служба приготовления пищи

10.17 Служебные и бытовые помещения

10.18 Помещения клинических кафедр

11 Организации скорой медицинской помощи и санитарной авиации

11.1 Станции скорой медицинской помощи

11.2 Отделение санитарной авиации

12 Центр крови (ЦК)

13 Объекты в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники (для медицинских организаций)

14 Детские молочные кухни, раздаточные пункты молочных кухонь

15 Медицинские газы, трубопроводы вакуумной сети и сжатого воздуха

15.1 Общие требования

15.2 Система централизованного снабжения кислородом

15.3 Источники кислородоснабжения

15.4 Наружные сети кислородопроводов

15.5 Внутренние системы

15.6 Обезжиривание

15.7 Система централизованного снабжения закисью азота

15.8 Система централизованного обеспечения вакуумом

15.9 Система централизованного снабжения сжатым воздухом

15.10 Система централизованного снабжения углекислым газом

16 Удаление мусора, отходов и пылеуборка

17 Водоснабжение и канализация

18 Теплоснабжение, отопление, вентиляция, кондиционирование воздуха, газоснабжение

19 Электротехнические устройства

20 Инженерно-технические мероприятия гражданской обороны и мероприятия по предупреждению чрезвычайных ситуаций

21 Противопожарные требования

22 Охрана окружающей среды и санитарно – гигиенические требования

Приложение 1 (обязательное) Перечень нормативных правовых актов и нормативно-технических документов, на которые даются ссылки

Приложение 2 (обязательное) Состав и площади организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь для взрослых

Приложение 3 (обязательное) Состав и площади служебных и бытовых помещений поликлиник разной мощности для взрослых

Приложение 4 (обязательное) Состав и площади помещений организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь для детей

Приложение 5 Состав и площади служебно-бытовых помещений амбулаторно-поликлинических учреждений разной мощности для детей

Приложение 6 (обязательное) Состав и площади помещений женской консультации

Приложение 7 (обязательное) Состав и площади помещений амбулаторий разной мощности

Приложение 8 (Обязательное) Состав и площади помещений фельдшерско-акушерских пунктов

Приложение 9 (обязательное) Площадь помещений приемных отделений (помещения приема)

Приложение 10 (обязательное) Площадь специализированных боксов и помещений травматологических пунктов

Приложение 11 (обязательное) Площадь помещений приемных отделений (помещения выписки)

Приложение 12 (обязательное) Площадь на одну койку в палатах от двух коек и более

Приложение 13 (обязательное) Площадь помещений палатных отделений

Приложение 14 (обязательное) Состав помещений родовых отделений больниц

Приложение 15 (обязательное) Минимальная площадь помещений родовых отделений родильных домов

Приложение 16 (обязательное) Площадь помещений послеродового физиологического отделения и отделения патологии беременности

Приложение 17 (обязательное) Площади помещений операционного блока

Приложение 18 (обязательное) Площадь помещений отделений анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии

Приложение 19 (обязательное) Состав и площади помещений клинико-диагностической лаборатории

Приложение 20 (обязательное) Состав и площади помещений отделения функциональной диагностики

Приложение 21 (информационное) Ориентировочный расчет общего объема бассейнов для хранения грязей

Приложение 22 (обязательное) Состав и площади помещений центральных стерилизационных отделений амбулаторно-поликлинических организаций

Приложение 23 (обязательное) Состав и площади помещений центральных стерилизационных отделений для стационаров разной мощности

Приложение 24 (обязательное) Состав и площади служебных и бытовых помещений стационаров разной мощности

Библиография

1 Область применения

1.1 Настоящий государственный норматив разработан в целях реализации требований нормативных правовых актов, устанавливающих правила, общие принципы и характеристики в области здравоохранения. Требования норматива направлены на достижение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, поддержания благоприятных условий его жизнедеятельности, улучшения состояния здоровья населения.

1.2 Настоящий государственный норматив распространяется на проектирование вновь строящихся и реконструируемых зданий и помещений организаций здравоохранения:

- оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь;

- оказывающих стационарную помощь;

- скорой медицинской помощи и санитарной авиации;

- восстановительного лечения и медицинской реабилитации;

- осуществляющих деятельность в сфере службы крови,

- осуществляющих деятельность в сфере судебной медицины и патологической анатомии,

- осуществляющих фармацевтическую деятельность,

независимо от их принадлежности и форм собственности и устанавливает требования к

- генеральным планам,

- объемно-планировочным и конструктивным решениям,

- составу и площадям помещений.

Примечание. В целях унификации ссылок на группы организаций здравоохранения в тексте настоящего государственного норматива, одна или несколько организаций здравоохранения объединены термином «Лечебно-профилактические учреждения» (далее соращенно – ЛПУ)..

1.3 Требования настоящего государственного норматива обязательны для применения:

- государственными органами и субъектами здравоохранения, деятельность которых направлена на обеспечение прав граждан на охрану здоровья;

- всеми субъектами архитектурной, градостроительной и строительной деятельности на территории Республики Казахстан, независимо от форм собственности, осуществляющими деятельность по подготовке исходно-разрешительной документации и составлению задания на проектирование ЛПУ,

- всеми субъектами архитектурной, градостроительной и строительной деятельности на территории Республики Казахстан, независимо от форм собственности, осуществляющими деятельность по разработке, согласованию, утверждению и реализации проектной документации для строительства, расширения, реконструкции или технического перевооружения ЛПУ.

1.4 Требования настоящего норматива не распространяются на:

- организации, оказывающие паллиативную помощь и сестринский уход (см. Правила оказания паллиативной помощи и сестринского ухода, СНиП РК 3.02-23-2004);

- помещения приемно-карантинного отделения для домов-интернатов (см. СНиП РК 3.02-17-2003);

- учебные помещения, входящие в состав лечебных стационаров (см. ВСН 51-86);

- учебные помещения клинических кафедр (см. ВСН 51-86).

SUB2002 Нормативные ссылки

Для применения настоящего государственного норматива необходимы ссылочные нормативные правовые акты и нормативно-технические документы, указанные в Приложении 1.

ПРИМЕЧАНИЕ

При пользовании настоящим государственным нормативом целесообразно проверить действие ссылочных документов по информационным указателям о нормативных правовых актах, «Перечню нормативных правовых и нормативно-технических документов в сфере архитектуры, градостроительства и строительства, действующих на территории Республики Казахстан», «Указателю нормативных документов по стандартизации Республики Казахстан» и «Указателю межгосударственных нормативных документов по стандартизации», составляемых ежегодно по состоянию на текущий год, и по соответствующим ежемесячно издаваемым информационным бюллетеням-журналам и указателям, опубликованным в текущем году. Если ссылочный документ заменен (изменен), то при пользовании настоящим нормативом следует руководствоваться замененным (измененным) документом. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.

SUB3003 Основные термины и определения, сокращения

В настоящем нормативном документе используются термины из документов, включенных в «Нормативные ссылки», а также следующие дополнительные термины и их определения.

Вертолетная площадка – специальная площадка на участке земли или сооружении, предназначенная полностью или частично для прибытия, отправления и движения вертолетов по этой поверхности.

Бокс (боксовое помещение): Помещение, имеющее отдельный вход для поступления больного извне. В его состав входят: палата, санитарный узел, ванна и шлюз.

Барокамера: камера или помещение, предназначенное для создания внутри давления большего (гипербарические барокамеры) или меньшего (гипобарические барокамеры), чем атмосферное.

Красные линии: границы, отделяющие территории кварталов, микрорайонов, иных элементов в планировочной структуре населенных пунктов от улиц (проездов, площадей). Красные линии, как правило, применяются для регулирования границ застройки.

Рекреационная зона больницы: Функциональные зона, предназначенная для организации мест отдыха и оказывающая на человека положительное физическое, психическое и гигиеническое воздействия.

Санитарная авиация: Форма предоставления экстренной медицинской помощи населению при невозможности оказания медицинской помощи из-за отсутствия медицинского оборудования или специалистов соответствующей квалификации в медицинской организации по месту нахождения пациента. Предоставление медицинской помощи в форме санитарной авиации осуществляется путем доставки квалифицированных специалистов к месту назначения либо транспортировки больного в соответствующую медицинскую организацию.

Шлюз: Часть помещения между палатой, отделением и общим коридором.

Приемное отделение: Структурное подразделение ЛПУ, обеспечивающее плановый и экстренный прием больных, их сортировку и направление в соотвествующие отделения.

Сокращения

Стационар – организация здравоохранения, оказывающая стационарную помощь.

ЛПУ – лечебно-профилактические учреждения

АПУ – амбулаторно-поликлинические учреждения

ЦК - центр крови.

ОПК – отделение переливания крови.

ПАБ - патологоанатомическое бюро

ПАО - патологоанатомическое отделение

SUB4004 Общие положения

4.1 Состав и порядок разработки проектной документации на здания ЛПУ должен соответствовать требованиям СНиП РК 1.02-01-2007\*.

4.2 Техническое Задание на проектирование необходимо составлять со специальным разделом «Медико-технологическое задание». Этот раздел должен включать в себя подробный перечень всех структурных подразделений проектируемого объекта с указанием состава и нормативных площадей всех входящих в эти подразделения помещений на основе требований санитарных норм «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» [1] и в соответствии с приложениями 2 – 24 настоящих норм.

4.3 «Медико-технологическое задание» составляется на основании предварительных оценок будущего пользователя объекта (как правило, медика по специальности), проводящего самостоятельную оценку возможности строительства на выбранном участке ЛПУ той или иной мощности или функциональной направленности. Задание, после предварительного согласования с пользователем и заказчиком строительства, становится основой для разработки проектной документации.

4.4 При проектировании зданий и сооружений ЛПУ должны также соблюдаться нормы главы СНиП РК 3.02-02-2009.

SUB5005 Требования к размещению участка и организации территорий лечебно-профилактических учреждений

5.1 ЛПУ следует размещать в соответствии с утвержденными генеральными планами населенных пунктов и проектами детальной планировки.

Не допускается выделять земельный участок под строительство на территориях, ранее использованных под свалки, поля ассенизации, скотомогильники, кладбища, почва которых имеет загрязнения органического, химического, радиационного характера.

Выбор земельного участка для размещения зданий больниц, а также проект реконструкции, переоборудования, перепланировки зданий и помещений подлежат обязательному согласованию с органами и учреждениями государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

5.2 ЛПУ следует размещать в селитебной или пригородной зонах с учетом транспортной доступности в соответствии с требованиями СНиП РК 3.01-01-2008 и настоящего норматива.

При размещении больниц в селитебной зоне населенного пункта лечебные и палатные корпуса необходимо размещать не ближе 30 метров от красной линии застройки и не менее 50 метров от жилых зданий.

5.3 ЛПУ следует размещать в удалении от железных дорог, аэропортов, скоростных автомагистралей и других мощных источников воздействия физических факторов с учетом обеспечения допустимого уровня шума в соответствии с МСН 2.04-03-2005.

5.4 Специализированные лечебные учреждения для пребывания больных с особым режимом (психиатрические, туберкулезные и другие) следует, как правило, размещать в пригородной зоне или окраинных районах, по возможности - в зеленых массивах, с соблюдением разрывов от селитебной территории не менее 500 м.

5.5 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь, как правило, должны размещаться в отдельно стоящих зданиях или в зданиях, примыкающих к стационару, в непосредственной близости к лечебно-диагностическим отделениям.

Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь, не имеющие зуботехнических лабораторий и источников ионизирующих излучений (женские консультации, стоматологические поликлиники и т.д.), мощностью не более 100 посещений в смену, в том числе с дневными стационарами, за исключением предназначенных для обслуживания инфекционных больных и лиц, страдающих алкогольной и наркотической зависимостью, допускается размещать в жилых и общественных зданиях, встроено-пристроенных помещениях к ним при наличии отдельного входа.

Не допускается размещать в жилом и общественном здании стационары с круглосуточным пребыванием пациентов, микробиологические (вирусологическую, паразитологическую) лаборатории, отделения магнитно-резонансной томографии.

5.6 Территории ЛПУ должны быть благоустроены малыми архитектурными формами для отдыха пациентов.

5.7 В больницах или стационарах диспансеров, размещаемых в IV климатическом районе и в III Б климатическом подрайоне, следует предусматривать летние помещения (террасы, веранды и лоджии). Размеры указанных помещений следует принимать в соответствии с разделом 9.3 настоящих норм.

5.8 Не допускается прохождение по территории ЛПУ транзитных высоковольтных линий электропередачи напряжением свыше 110 кВ, а также магистральных инженерных коммуникаций городского (сельского) назначения (водоснабжения, канализации, теплоснабжения и др.).

5.9 На территории ЛПУ не допускается размещение функционально не связанных с ними зданий и сооружений.

5.10 Размеры земельных участков и мощность ЛПУ следует определять в соответствии с требованиями СНиП РК 3.01-01-2008.

5.11 На территории ЛПУ со стационаром, в зависимости от ее состава должны выделяться следующие функциональные зоны:

- лечебных корпусов для неинфекционных больных;

- лечебных корпусов для инфекционных больных;

- психиатрических корпусов;

- педиатрических корпусов;

- родильных домов или акушерских отделений;

- радиологических корпусов;

- рекреационная;

- женской консультации;

- патологоанатомического корпуса;

- станций (отделений) скорой медицинской помощи;

- хозяйственная;

- инженерных сооружений;

- садово-парковая;

- площадки для климатотерапии и физической культуры.

Для больных инфекционных, акушерских, детских, туберкулезных и психосоматических отделений должны выделяться отдельные садово-парковые зоны.

5.12 Минимально допустимые расстояния между зданиями ЛПУ, зданиями санитарно-эпидемиологических организаций и другими зданиями должны быть не менее приведенных в СНиП РК 3.01-01-2008, в санитарных правилах «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» [1] и соответствовать Таблице 5.1.

Таблица 5.1 - Минимально допустимые расстояния между зданиями

Здания и сооружения, между которыми определяется расстояние

Минимально допустимое расстояние, в метрах

1 Радиологический корпус и другие здания, не сблокированные с ним

25

2 Печь по сжиганию отходов производительностью до 100 кг/ч, сблокированная с хозяйственным корпусом, и палатные корпуса и жилые здания\*

50

3 Печь по сжиганию отходов производительностью более 100 кг/ч, отдельно стоящая, и жилые здания\*

100

4 Централизованный пункт хранения и распределения лечебных газов (при условии хранения более 10 баллонов емкостью не менее 50 л каждый), трансформаторная подстанция и другие здания и сооружения, а также инженерное оборудование

25

5 Палатные корпуса (с окнами) и другие здания

2,5 высоты противостоящего здания, но не менее 2,4

6 Здания больниц с палатными отделениями, родильные дома, диспансеры со стационарами и красные линии

30

7 Здания больниц с палатными отделениями, родильные дома, диспансеры со стационарами и жилые здания (в зависимости от этажности зданий ЛПУ)

От 30 до 50

8 Корпуса с палатами и патологоанатомический корпус, а также здания организаций скорой медицинской помощи

30

9 Здания службы приготовления пищи и патологоанатомический корпус

30

10 Жилые здания, а также красные линии и лечебно-диагностические корпуса, здания поликлиник, женских консультаций и диспансеры без стационара - исходя из условий инсоляции, освещенности

15

11 Корпуса с палатами и открытые сооружения для занятий физической культурой

30

12 Корпуса с палатами, лечебно-диагностические корпуса и трансформаторная подстанция

25

13 Мусоросборник и лечебные организации и учреждения питания

не менее 25

\* Печь следует располагать с учетом расчетов рассеивания вредных веществ в атмосфере. Перечень сжигаемых отходов в ЛПУ должен быть согласован с территориальными органами госсаннадзора.

ПРИМЕЧАНИЕ В условиях реконструкции, по согласованию с органами государственного надзора, указанные в таблице расстояния могут быть уточнены.

5.13 Службу приготовления пищи следует размещать в зоне лечебных корпусов для больных или в хозяйственной зоне в отдельно стоящих зданиях или в пристройках к хозяйственным корпусам и лечебным корпусам для больных.

Отдельно стоящее здание пищеблока рекомендуется соединять с корпусами больницы надземными или подземными тоннельными переходами.

5.14 Следует предусматривать проезды к зданиям ЛПУ для автомобильного транспорта, внутренние проезды и пешеходные дорожки с твердым покрытием.

5.15 Размещение под окнами палат входов и подъездов в приемные отделения скорой медицинской помощи и в другие службы не допускается.

5.16 Проезды или полосы, пригодные для проезда пожарных автомобилей, следует проектировать с обеих продольных сторон лечебных корпусов больниц, диспансеров и родильных домов на расстоянии не менее 5 м и не более 8 м от стен лечебных корпусов, а для остальных зданий - в соответствии с требованиями СНиП РК 3.01-01-2008.

5.17 На земельном участке больницы необходимо предусматривать отдельные въезды в зоны: а) лечебных корпусов для неинфекционных больных; б) лечебных корпусов для инфекционных больных; в) патологоанатомического корпуса г) хозяйственную.

Въезды в зоны патологоанатомического корпуса и хозяйственную могут быть объединены.

5.18 Патологоанатомический корпус, проезды к нему и стоянка похоронных машин не должны быть видны из окон лечебных и родовспомогательных корпусов, жилых и общественных зданий, расположенных вблизи территории организации и рекреационной зоны, садово-парковой зоны.

Патологоанатомическое отделение размещается в отдельном здании или в пристроенном помещении к зданиям стационаров и к зданиям, расположенным в хозяйственной зоне, за исключением пищеблока.

В отделении должно быть не менее трёх входов (два - для раздельного приема и выдачи трупов, третий - для персонала). Помещения для вскрытия инфицированных трупов должны быть изолированы и должны иметь отдельный вход снаружи.

5.19 На участке отдельно стоящей станции (отделения) скорой медицинской помощи, а также в зоне этой станции (отделения) при размещении их на земельном участке больницы следует предусматривать раздельно въезд и выезд для автомобилей скорой медицинской помощи.

Гаражи для автомобилей скорой медицинской помощи следует проектировать в соответствии с требованиями МСН 2.02-05-2000\*.

5.20 Перед главными входами в больницы, поликлиники, диспансеры и родильные дома следует предусматривать площадки для посетителей из расчета 2 м2 на одну койку или одно посещение в смену.

У входов в раздаточные пункты молочных кухонь следует предусматривать площадки для детских колясок из расчета 10 м2 на 1000 реализуемых порций в день.

5.21 Площадь зеленых насаждений и газонов должна составлять не более 40 % площади участков больниц и диспансеров со стационарами.

5.22 Размеры садово-парковой зоны больницы, родильного дома и диспансера со стационаром следует принимать из расчета 17 м2 на одну койку.

5.23 Сооружения и площадки для климатотерапии, трудотерапии и физической культуры следует предусматривать в соответствии с заданием на проектирование.

5.24 По свободному от застройки периметру территорий больниц, диспансеров со стационарами и родильных домов следует предусматривать полосы зеленых насаждений шириной 15 м, по периметру территорий поликлиник, женских консультаций, амбулаторий, диспансеров без стационара – 10 м, а станций скорой медицинской помощи - полосы зеленых насаждений шириной 5 м.

Вокруг радиологического и инфекционного корпусов, а также вдоль корпуса при размещении на первом этаже рентгеновских кабинетов следует предусматривать полосы насаждений из труднопроходимого кустарника шириной 5 м.

Территории ЛПУ со стационарами должны иметь ограждения высотой 1,6 м, территории психиатрических больниц - 2,5 м. в соответствии с требованиями СН 441-72\*.

5.25 Инфекционные, психиатрические, кожно-венерологические, противотуберкулезные отделения, входящие в состав многопрофильных больниц, размещаются в отдельно стоящих зданиях. При планировочной изоляции и наличии автономных систем вентиляции допускается размещение указанных отделений в одном здании с другими отделениями, за исключением противотуберкулезных.

В инфекционных и противотуберкулезных отделениях должен быть отдельный въезд (вход), отдельное приемное отделение и крытая площадка для дезинфекции транспорта.

5.26 Поликлинический корпус размещается на периферии участка и должен иметь самостоятельный вход.

5.27 Пешеходные пути на территории ЛПУ должны обеспечивать возможность проезда механических инвалидных колясок, для чего высота вертикальных препятствий на пути их следования не должна превышать 2,5 см. Недопустимы крутые, с уклоном более 10 %, пандусы.

5.28 На путях с уклонами от 3 до 6 % следует не реже чем через 100 м устраивать горизонтальные участки длиной 6 м.

5.29 На территории инфекционной больницы (корпуса) должны быть выделены «чистая» и «грязная» зоны, изолированные друг от друга полосой зеленых насаждений.

На выезде из «грязной» зоны следует предусматривать крытую площадку для дезинфекции транспортных средств.

5.30 У входов детских поликлиник необходимо предусматривать площадки с легкими навесами для детских колясок. Площади площадок следует принимать в зависимости от мощности поликлиник, но не менее 20 м2.

5.31 Здания больниц на 600 коек и более следует проектировать с учетом очередности их строительства и ввода в эксплуатацию, возможности расширения и модернизации отдельных служб.

5.32 На территории крупных ЛПУ с отделением санитарной авиации рекомендуется предусмотреть строительство ангаров и вертолетных площадок для авиационных средств санитарной авиации в соответствии с требованиями ВСН 1.02.01-85.

SUB6006

Требования к архитектурно-планировочным и конструктивным решениям лечебно-профилактических учреждений

6.1 Структура и состав помещений ЛПУ определяются заданием на проектирование с учетом профиля, вместимости учреждений и централизации клинико-диагностических лабораторий, патологоанатомических отделений, центральных стерилизационных отделений, аптек, служб приготовления пищи, прачечных, гаражей и т.д.

Архитектурно - планировочное решение зданий должно обеспечивать поточность технологических процессов и движения больных, персонала, посетителей, медикаментов, инструментов, материалов, пищи, медицинских отходов и исключать возможность перекрещивания потоков с различной степенью эпидемиологической опасности.

6.2 Здания ЛПУ проектируются не выше девяти надземных этажей. Палатные отделения детских больниц (в том числе для детей до трех лет с матерями) размещаются не выше пятого этажа, палаты для детей в возрасте до семи лет и детские психиатрические отделения (палаты) − не выше второго этажа.

Допустимая высота зданий уточняется по требованиям специальных нормативных документов, в том числе по требованиям СНиП 2.03-30-2006.

6.3 Высоту надземных этажей зданий ЛПУ и аптек следует принимать не более 3,3 м. Высоту помещений, которым разрешено размещаться в жилом здании (аптек, раздаточного пункта молочной кухни и т.д.), допускается принимать равной высоте жилых помещений.

В операционных блоках (залах) высоту потолков предусмотреть 4 м в чистовой отделке.

Высота кабинетов телегамма-терапии, терапии излучениями высоких энергий, рентгеновских кабинетов с нестандартной аппаратурой больниц устанавливается в зависимости от размеров оборудования.

Высота залов лечебно-плавательных бассейнов с количеством пациентов 10 и более принимается не более 4,2 м.

Торговые залы аптек допускается размещать в двух уровнях.

6.4 Расчетными показателями мощности (пропускной способности) для зданий и помещений ЛПУ являются:

- для учреждений со стационаром - количество коек, в том числе приемных отделений (плановый и экстренный прием больных) в соответствии с разделом 9.2;

- для специализированных центров - количество посещений в смену и количество коек;

- для станций скорой медицинской помощи - количество выездов в год;

- для диспансеров со стационаром - количество посещений в смену и количество коек;

- для амбулаторно-поликлинических учреждений - количество посещений в смену;

- для молочных кухонь - количество изготавливаемых порций в день;

- для раздаточных пунктов молочных кухонь - количество реализуемых порций в день;

- для больничных аптек - количество обслуживаемых коек;

- для больничного пищеблока - количество обслуживаемых коек.

Количество посещений ЛПУ в смену принимается равным 60 % от общего количества посещений кабинетов врачей в день.

6.5 Ширину помещений ЛПУ следует принимать по Таблице 6.1.

Таблица 6.1 - Минимальная ширина помещений ЛПУ

Наименование помещений

Ширина помещений,

м

1 Кабинеты врачей

2,4

2 Однокоечные палаты

2,9

3 Малые операционные, перевязочные, процедурные с урологическим креслом, гинекологические, урологические, ортопедические кабинеты

3,2

4 Процедурные рентгенофлюорографических и рентгенотерапевтических

кабинетов

4,0

5 Операционные, реанимационные, родовые, процедурные рентгенодиагностических кабинетов со столами для просвечивания снимков, кабинеты дистанционной и внутриполостной аппаратурной лучевой терапии

5,0

6.6 Глубина помещений палат, лечебно-диагностических помещений при естественном освещении их с одной стороны должна быть не более 6 м. Глубина помещений гинекологических, урологических, хирургических, ортопедических, онкологических, отоларингологических, процедурных, рентгеновских кабинетов, кабинетов дистанционной и внутриполостной аппаратурной лучевой терапии, перевязочных, офтальмологических, операционных должна быть не более 5 м, родовых палат - не более 4,5 м, наркозных - не более 3,5 м. Отношение ширины к глубине палат и лечебно-диагностических помещений должно быть не менее 0,5.

6.7 В палатах больничные койки должны устанавливаться в соответствии с гигиеническими нормативами на одну койку, но не более четырех коек в палате.

6.8 Размеры палат (кроме палат радиологических отделений) следует определять, исходя из следующих условий:

- при размещении коек рядами параллельно стенам с окнами - расстояние от коек до стен с окнами предусматривается 0,9 м;

- расстояние между торцами коек в четырехкоечных палатах и между торцами коек и стеной в двух- и трехкоечных палатах реабилитационного отделения 1,6 м, а в палатах прочих отделений —1,2 м;

- расстояние между длинными сторонами рядом стоящих коек предусматривается 0,8 м, а в детских палатах и палатах восстановительного лечения —1,2 м.

6.9 Ширина коридоров ЛПУ должна приниматься по Таблице 6.2 (с учетом требований по эвакуации людей при пожаре Технического регламента «Общие требования к пожарной безопасности» и СНиП РК 2.02-05-2009).

Таблица 6.2 - Ширина коридоров ЛПУ

Наименование зданий и помещений

Ширина коридоров,

м

1 Палатные отделения

2,4

2 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь, лабораторные отделения

2,0

3 Операционные блоки, родовые и реанимационные отделения, диспансеры, женские консультации

2,8

4 Больницы восстановительного лечения неврологического и ортопедического профиля коридоры, используемые под ожидальные

3,2

5 Складские помещения, молочные кухни, аптеки

1,8

6.10 Размеры кабин туалетов для больных должны быть не менее 1,1×1,6 м (для инвалидов - 1,2×2,4 м) при обязательном открывании дверей наружу. При туалетах следует предусматривать шлюзы с умывальником.

Размеры кабин туалетов для больных ортопедических, неврологических, нейрохирургических отделений предусматриваются по нормам проектирования домов-интернатов для инвалидов.

Туалеты для больных в палатных отделениях оборудуются приспособлениями (поручнями, стойками, откидными сидениями), облегчающими тяжелобольным использование санитарных приборов.

Санитарно-бытовые помещения для ЛПУ должны соответствовать требованиям СНиП РК 3.02-04-2009.

6.11 Операционные блоки (отделения) не должны быть проходными. Входы для персонала предусматриваются через санитарные пропускники, для больных - через шлюзы.

SUB23006.12 В санитарных пропускниках для персонала (для мужчин и для женщин) должно быть по три смежных помещения. В первом помещении предусматривается душ, санитарный узел и дозатор с раствором антисептика, второе и третье предназначаются для одевания персонала и сбора использованного белья. Душевые проектируются из расчета 1 кабина на 2-4 операционные.

6.13 В палатных отделениях стационаров, в случае отсутствия при палатах санитарных узлов, количество санитарных приборов для больных принимается из расчета: один прибор на 15 чел. в мужских туалетах и на 10 чел. - в женских туалетах. Количество писсуаров в мужских туалетах должно быть равно количеству унитазов.

6.14 Количество санитарных приборов для обслуживающего персонала принимается из расчета: один прибор на 50 чел. в мужских туалетах и один прибор на 30 чел. - в женских туалетах. В санитарно-бытовых помещениях для обслуживающего персонала количество санитарных приборов для персонала отделения должно быть: не менее двух приборов для женщин и одного прибора - для мужчин.

6.15 Во всех кабинетах врачей и в комнатах медицинских сестер и сестры-хозяйки следует предусматривать установку умывальников с подводкой холодной и горячей воды. Предоперационные, перевязочные, процедурные кабинеты, реанимационные залы и палаты, родовые залы, посты медицинских сестер при палатах новорожденных и другие помещения, требующие особого режима, следует оборудовать умывальниками с установкой локтевых или бесконтактных кранов со смесителями.

6.16 В инфекционных, туберкулезных, кожно-венерологических отделениях необходимо устанавливать умывальники с локтевыми или бесконтактными кранами в шлюзах боксов, полубоксов и туалетах для персонала, а также оборудовать педальные спуски для смывных бачков во всех туалетах.

6.17 В палатах для новорожденных следует устанавливать раковины с широкой чашей.

6.18 Минимальную ширину дверных проемов в помещениях ЛПУ следует принимать по Таблице 6.3.

Таблица 6.3 - Минимальная ширина дверных проемов в помещениях ЛПУ

Наименование помещений

Ширина дверных проемов,

м

1 Палаты, изоляторы, тамбуры и шлюзы боксов, полубоксы, предродовые, родовые, процедурные, перевязочные, операционные, реанимационные, наркозные, ванные комнаты, туалеты для больных с ограниченной подвижностью, клизменные в больницах или отделениях восстановительного лечения

1,2

(с установкой полуторапольной двери)

2 Кабинеты врачей, лабораторные помещения

1,0

3 Процедурные рентгенодиагностических кабинетов, кабинеты лучевой терапии и радиоизотопной диагностики с крупногабаритным оборудованием и на путях эвакуации больных

1,2

(с установкой двупольной двери)

4 Барозалы

1,5

(с установкой двупольной двери)

5 Туалеты для больных палатных отделений, клизменные

0,9

6.19 Помещения для временного хранения отходов располагаются в непосредственной близости от выхода из здания организации и должны иметь удобные подъездные пути для вывоза.

6.20 Помещения ЛПУ должны иметь естественное и искусственное освещение, уровень которого следует принимать в соответствии с технологическими требованиями (в зависимости от характеристики зрительной работы) по заданию на проектирование, определенному в соответствии с требованиями приложения 8 санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» [1] и СНиП РК 2.04-05-2002\*.

6.21 Ориентацию окон палат ЛПУ по сторонам света следует принимать в соответствии с требованиями СНиП РК 3.02-02-2009.

Окна остальных помещений ЛПУ и аптек следует ориентировать независимо от сторон света.

6.22 В коридорах палатных отделений больниц и диспансеров следует предусматривать торцевое и боковое естественное освещение, в том числе в соответствии с «Санитарно-эпидемиологическими требованиями к объектам здравоохранения» [1]. Расстояние между световыми карманами не должно превышать 24 м, а между первым световым карманом и окном в торце - 36 м.

6.23 Оконные переплеты в помещениях пребывания больных в психиатрических больницах должны заполняться небьющимися светопрозрачными материалами. Высота фрамуг в этих помещениях не должна превышать 15 см.

6.24 Нормы инсоляции помещений ЛПУ должны соответствовать требованиям СанПиН № 3.01.077. [2]

6.25 При расположении палат, операционных блоков, отделений реанимации или родильных отделений на последних этажах зданий, над ними следует предусматривать чердак или технический этаж.

6.26 Пути эвакуации следует определять в соответствии с требованиями Технического регламента «Общие требования к пожарной безопасности», СНиП РК 2.02-05-2009.

6.27 Во всех ЛПУ, где требуется хранение наркотических и психотропных препаратов, необходимо предусматривать специальные комнаты, оборудованные средствами защиты от несанкционированного проникновения, запроектированные согласно действующим нормативно-правовым актам РК.

SUB7007 Внутренняя отделка помещений лечебно-профилактических учреждений

7.1 Поверхности стен, перегородок и потолков помещений ЛПУ, связанных с медико-технологическими процессами, и поверхности помещений аптек, в которых осуществляется приемка, хранение и отпуск лекарственных средств и изделий медицинского назначения, а также помещений молочных кухонь и раздаточных молочных кухонь должны быть гладкими, допускающими, в зависимости от назначения помещения, влажную и мокрую уборку и дезинфекцию.

7.2 В помещениях с влажным режимом работы, а также в помещениях, подвергающихся влажной текущей дезинфекции (операционные, перевязочные, предоперационные, наркозные, родовые, процедурные, ванные, душевые, санитарные узлы, санитарные комнаты, постирочные, помещения хранения и разбора грязного белья, помещение уборочного инвентаря, клизменная, помещения временного хранения медицинских отходов и т. п.), стены следует облицовывать влагостойкими материалами на всю высоту. Не допускается применение нитрокрасок для окрасок стен палат, кабинетов врачей, холлов, вестибюлей, физиотерапевтических и других лечебно-диагностических кабинетов.

7.3 В местах установки санитарных приборов, а также оборудования, эксплуатация которого связана с возможным увлажнением стен и перегородок, следует предусматривать отделку последних влагостойкими материалами на высоту не менее 1,6 м от пола и на ширину не менее 0,2 м от оборудования и приборов с каждой стороны.

7.4 Применение подвесных потолков различных конструкций допускается во всех помещениях, с условием обеспечения возможности контроля, уборки и дезинфекции лицевой поверхности подвесного потолка.

7.5 Цвет облицовки стен операционных рекомендуется предусматривтать светлых тонов.

В операционных с применением лазерной техники поверхность стен также должна быть матовой, не отражающей света.

7.6 Полы операционных, предоперационных, наркозных, реанимационных, палат интенсивной терапии, родовых, предродовых, клинико-диагностических лабораторий и других специализированных помещений стационаров должны покрываться водонепроницаемым материалом, легко очищаемым и допускающим частое мытье дезинфицирующим раствором, а также удобным для транспортирования больных, материалов и оборудования.

7.7 Покрытия полов в операционных, наркозных, барозалах, кладовых категории В1, кабинетах электросветолечения физиоотделения должны быть антистатическими и искробезопасными в соответствии с [10] и СНиП РК 3.02-03-2003.

Полы лестничных площадок и тамбуров у наружных входных дверей должна быть из антискользящих материалов.

7.8 Конструкции и отделка стен, перегородок, полов и потолков помещений, в которых ведутся работы с открытыми радионуклидами, должны отвечать требованиям, изложенным в санитарно-гигиенических требованиях по обеспечению радиационной безопасности [3] и НРБ-2000. Покрытие полов в процедурных рентгеновских кабинетов выполняется из электроизолирующих материалов.

7.9 Отделка стен, перегородок и полов рентгеновских кабинетов и кабинетов электросветолечения керамической плиткой не допускается.

В кабинетах хирургической стоматологии и операционных допускается применение керамической плитки.

7.10 Стены и потолки темных кабин при кабинетах офтальмологии должны покрываться черной матовой краской.

7.11 В помещениях, связанных с медико-технологическим процессом, где требуется разводка инженерных систем под потолком, необходимо применение покрытий потолков с антибактериальными и иными специальными свойствами, по требованиям санитарно-гигиенических норм для этих помещений [5].

7.12 Отделка помещений (стен, потолков) в операционных, предоперационных по заготовке крови, плазмоферезной блоке компонентов должны выполнять из материалов позволяющих проводить влажную обработку и дезинфекцию, допускается использование специальных панелей.

В помещении лабораторий диагностики, бактериологической лабораторий, клинико-биохимической лабораторий, HLA, централизованной стерилизационной, стены, потолки должны отделываться масляной краской или облицовочной плиткой.

SUB8008

Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь

Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь (далее – амбулатории и/или поликлиники) могут быть как раздельно для взрослых и детей, так и в единой структуре.

SUB8018.1 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь для взрослых

8.1.1 Планировочная структура поликлиник должна учитывать требования к разделению потоков посетителей: больных, посетителей отделения профилактики, детей, работников поликлиники.

При зонировании внутреннего пространства поликлиники следует выделять три основные группы помещений:

- общие помещения;

- помещения лечебно-профилактических подразделений;

- служебные и бытовые помещения.

8.1.2 В группу общих помещений, как правило, входят:

- вестибюль с регистратурой;

- гардероб для посетителей и персонала;

- справочно-информационные помещения;

- помещение кассы приема денег за платные услуги.

8.1.3 Лечебно-профилактические подразделения состоят из отделений общеврачебной практики и или участковой службы, специализированной службы, отделения профилактики, вспомогательного отделения и отделения экстренной помощи.

В состав лечебно-диагностических отделений, как правило, входят:

- кабинеты врачебного приема, в том числе кабинеты приема врачей общей практики;

- диагностические подразделения (кабинеты лучевой диагностики, кабинеты функциональной диагностики, клинико-диагностическая лаборатория);

- отделение медицинской реабилитации (физиотерапии и лечебной физкультуры).

Вспомогательное отделение включает централизованное стерилизационное отделение.

К отделению экстренной помощи относятся травматологический пункт и отделение скорой медицинской помощи.

Наличие травматологического пункта определяется заданием на проектирование.

8.1.4 Отделение профилактики следует размещать в самостоятельной непроходной для больных зоне, так как оно предназначено для регулярных диспансерных осмотров практически здоровых людей определенных профессиональных групп, а также лиц, относящихся к «группам риска» хронических заболеваний.

8.1.5 В состав поликлиники по заданию на проектирование могут включаться: женская консультация, аптека, стоматологическое отделение, дневной стационар.

Помещения женской консультации, входящей в состав поликлиники должны быть изолированы от остальных помещений.

Дневной стационар предназначен для пребывания в течение нескольких часов больных, которым последовательно проводится несколько лечебных процедур или диагностических исследований, использующих лечебно-диагностические службы поликлиники.

8.1.6 В состав дневного стационара, как правило, следует включать:

- палаты с постом дежурной медицинской сестры;

- кабинеты врачей;

- процедурную;

- помещения дневного пребывания больных;

- санитарно-гигиенические помещения;

- кладовые для чистого и грязного белья.

8.1.7 Пропускную способность дневного стационара следует принимать равной 10 % от количества посещений поликлиники в день, а число коек в стационаре - равным до 20 % от его пропускной способности.

8.1.8 При областных консультативных поликлиниках или поликлинических отделениях республиканских, областных больниц следует предусматривать отдельно стоящие пансионаты для пребывания приезжих больных в течение консультации, обследования и лечения.

8.1.9 Отделение скорой помощи, травматологический пункт, инфекционный кабинет следует располагать на первом этаже с самостоятельными наружными входами.

8.1.10 Специализированные отделения: дерматовенерологическое, фтизиатрическое, акушерско-гинекологическое, психиатрическое, наркологическое включаются в состав поликлиники по решению органов здравоохранения, так как их целесообразнее размещать в соответствующих специализированных медицинских организациях (диспансерах). При включении этих подразделений в состав поликлиники следует для каждого из них предусматривать непроходные коридоры и ожидальные, размещенные в изолированных зонах.

8.1.11 При проектировании стоматологических поликлиник (отделений) и кабинетов следует руководствоваться санитарными правилами «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации стоматологических объектов» [6]. В стоматологическом отделении зубопротезную лабораторию следует предусматривать обособленно от остальных помещений, в непроходной зоне.

8.1.12 Аллергологические кабинеты не допускается размещать смежно с аптеками, процедурными, лабораториями и буфетами.

8.1.13 Вместимость конференц-зала определяется заданием на проектирование, но она должна быть не более чем на 50 % состава персонала.

8.1.14 Площадь ожидальных и вестибюлей-гардеробных рассчитывается с учетом количества посетителей, одновременно находящихся в поликлинике.

8.1.15 Состав и площади помещений организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь для взрослых, в том числе поликлиник (диспансеров), а также специализированных амбулаторно-поликлинических организаций, служебных и бытовых помещений определяются заданием на проектирование в соответствии со структурой и спецификой организации с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» [1] (см. Приложения 2,3 настоящих норм).

SUB8028.2 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь для детей

8.2.1 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь для детей (далее-амбулатория и/или поликлиника для детей) могут быть самостоятельными или объединенными с детской больницей на правах ее структурного подразделения.

Допускается размещение детской поликлиники в одном здании с поликлиникой для взрослых, при этом детская поликлиника должна иметь самостоятельный наружный вход, а ее планировочное решение - исключать возможность контакта детей с посетителями поликлиники для взрослых. Следует также предусмотреть зонирование территории.

8.2.2 В планировочной структуре детских поликлиник следует выделять три основные функциональные группы:

- общие помещения;

- лечебно-профилактические подразделения;

- служебно-бытовые помещения.

8.2.3 В состав общих помещений, как правило, включают:

- вестибюльную группу помещений (вестибюль с аптечным киоском, регистратура, гардероб, колясочная);

- информационные помещения (кабинет фармацевтической и методической информации, кабинет юриста, справочная).

8.2.4 Лечебно-профилактические подразделения, как правило, включают:

- отделение профилактики, в том числе методические кабинеты для проведения санитарно-просветительной работы с населением (школы здоровья), кабинет валеолога, кабинет скрининг-тестов, (доврачебный кабинет), кабинет здорового ребенка.

- отделения врачебного приема, в том числе специализированная служба;

- отделение медицинской реабилитации и дневной стационар;

- аллергологический кабинет, работающий по принципу дневного стационара;

- прививочные кабинеты с картотекой;

- процедурные кабинеты;

- инфекционный блок с фильтр-боксом;

- центральную стерилизационную;

- диагностические отделения;

- молочно-раздаточный пункт.

8.2.5 Вход в поликлинику с детьми следует предусматривать через центральный вход, при котором следует предусматривать приемно-смотровые боксы (фильтр-боксы) для осмотра и изоляции больных с симптомами инфекционных заболеваний.

8.2.7 Состав и площади помещений поликлиник и служебных и бытовых помещений разной мощности для детей следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» [1] (см. Приложения 4, 5 настоящих норм).

SUB8038.3 Женские консультации

8.3.1 Женская консультация может располагаться как в отдельном здании, так и в здании поликлиники, перинатального центра или родильного дома.

8.3.2 Для женских консультаций, расположенных в отдельных зданиях, следует предусматривать самостоятельный земельный участок.

8.3.3 Мощность женской консультации определяется количеством посещений в день. Количество посещений в первую смену принимается 60 % от количества посещений за рабочий день консультации.

8.3.4 Женская консультация, входящая в состав поликлиники, должна размещаться в изолированной зоне здания, исключающей возможный контакт беременных с поликлиническими больными в гардеробе и регистратуре. Кабинет терапевта, физиотерапевтический, зубоврачебный, рентгеновский кабинеты и клинико-диагностические лаборатории допускается предусматривать общими.

8.3.5 Женская консультация, входящая в состав перинатального центра, родильного дома, может иметь единые со стационаром следующие помещения: рентгеновский кабинет, физиотерапевтический кабинет, кабинет функциональной диагностики, клинико-диагностическую лабораторию. Акушерско-гинекологический прием в этих помещениях отделений родильного дома и женской консультации должен чередоваться по дням (или сменам) с обязательным кварцеванием и мытьем указанных помещений.

8.3.6 Для специализированного акушерско-гинекологического обследования, диагностики и лечения женщин с нечасто встречающимися формами патологии следует предусматривать отдельные кабинеты.

8.3.7 Кабинет для приема детей и подростков следует располагать в изолированной зоне, отдельно от других кабинетов специализированного акушерско-гинекологического приема.

8.3.8 Как в женской консультации, так и при акушерско-гинекологическом стационаре (без изменения его санитарного режима) предусматриваются кабинеты пренатальной диагностики.

8.3.9 При женских консультациях с количеством врачебных должностей пять и более следует предусматривать специальные социально-правовые кабинеты, имеющие в своем составе юристов для оказания матерям правовой помощи.

8.3.10 Состав и площади помещений женской консультации следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» [1] (см. Приложение 6 настоящих норм).

8.3.11 Состав и площади служебных и бытовых помещений приведены в Приложении 3.

SUB8048.4 Врачебные амбулатории

8.4.1 Врачебные амбулатории являются самостоятельными организациями.

8.4.2 На территории участка врачебной амбулатории следует выделять зоны для взрослых и детей. У входа в детское отделение должна быть оборудована площадка с навесом для детских колясок.

8.4.3 Детское отделение врачебной амбулатории представляет собой самостоятельную группу помещений, имеющую отдельный вход, вестибюль с гардеробом, изолированный от вестибюля, обслуживающего взрослых.

8.4.4 Детское отделение амбулатории включает в себя две подгруппы помещений:

- кабинет врача-педиатра и сопутствующие ему помещения;

- фильтр-бокс для приема и осмотра детей.

Фильтр-бокс должен иметь выход наружу и должен быть непосредственно связан с процедурной.

8.4.5 В структуре врачебной амбулатории допускается предусматривать аптеку.

8.4.6 Отделения врачебной амбулаторий приема взрослого населения и детей, как правило, совмещают в одном здании. Размещение соответствующих групп помещений должно обеспечивать наименьшее пересечение потоков взрослых посетителей и детей.

8.4.7 Диагностические подразделения, отделение восстановительного лечения, кабинет стоматолога могут быть общими для взрослого населения и детей. При этом следует обеспечить изоляцию в определенное время этих помещений для приема или взрослых, или детей. Пересечение потоков взрослых и детей также недопустимо.

8.4.8 Поскольку кабинет хирурга может посещаться как взрослыми, так и детьми, рекомендуется располагать его в непроходной зоне.

8.4.9 Состав и площади помещений врачебной амбулаторий разной мощности следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» [1] (см. Приложение 7 настоящих норм).

SUB8058.5 Фельдшерско-акушерские пункты

8.5.1 Фельдшерско-акушерские пункты следует размещать с учетом обслуживания одного или нескольких населенных пунктов.

8.5.2 При кабинете фельдшера следует предусматривать аптечный пункт.

8.5.3 Изолятор следует располагать смежно с кабинетом акушерки с учетом самостоятельного входа с улицы (через тамбур). Изолятор предназначен для временного пребывания рожениц, которые подлежат впоследствии госпитализации в родильный дом (отделение).

8.5.4 Состав и площади помещений фельдшерско-акушерского пункта следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» [1] (см. Приложение 8 настоящих норм).

SUB8068.6 Медицинский пункт

8.6.1 Медицинские пункты следует размещать с учетом обслуживания одного или нескольких населенных пунктов.

8.6.2 Состав и площади помещений медицинских пунктов следует предусматривать в соотствии с Таблицы 8.6.

Таблица 8.6 Минимальный состав и площади помещений медицинского пункта

Наименование помещений

Площадь, м2

Вестибюль с аптечным пунктом и справочной

10

Кабинет среднего медицинского персонала

12

Кабинет акушерского приёма

12

Процедурная

12

Прививочный кабинет

8

Комната для забора материала и проведения исследований

12

Хозяйственные и бытовые помещения

11

Туалет (уборная) с раковиной (умывальником) для мытья рук

3

SUB9009 Организации, оказывающие стационарную помощь

SUB9019.1 Общие требования

9.1.1 Проектирование стационаров должно осуществляться на основе задания на проектирование, составленного в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами и нормативно-техническими документами и утвержденного соответствующим органом Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

9.1.2 Стационары могут проектироваться в комплексе с поликлиникой, станцией скорой медицинской помощи, родильным домом, перинатальным центром.

9.1.3 Самостоятельными типами стационаров являются национальные и республиканские научные центры, специализированные больницы, госпитали, больницы скорой медицинской помощи, больницы восстановительного лечения, детские, инфекционные.

9.1.4 В составе стационаров могут быть следующие структурные подразделения:

- приемные отделения и помещения выписки, специализированные боксы;

- специализированные и соматические отделения;

- инфекционные отделения;

- палатные отделения родовых стационаров, родовые отделения;

- операционные блоки;

- отделения гемодиализа;

- отделения гипербарической оксигенации;

- отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии;

- отделения (кабинеты) функциональной диагностики;

- отделения (кабинеты) эндоскопические;

- специализированные лечебные помещения;

- отделения (кабинеты) медицинской реабилитации;

- отделения трудотерапии;

- радиологические отделения (отделения лучевой терапии);

- лаборатории радиоизотопной (радионуклидной) диагностики;

- отделения лучевой диагностики;

- клинико-диагностические лаборатории;

- патологоанатомические отделения;

- отделения переливания крови;

- центральные стерилизационные отделения;

- аптеки;

- службы приготовления пищи;

- прачечные;

- дезинфекционные отделения;

- служебные и бытовые помещения;

- складские помещения;

- отделения скорой медицинской помощи;

- помещения клинических кафедр.

9.1.5 Мощность, структура и состав стационара и его подразделений устанавливается заданием на проектирование, исходя из потребности населения обслуживаемой зоны с учетом сложившейся сети лечебных организаций.

В сельской местности мощность, площадь и состав стационара и его подразделений рекомендуется уменьшить в зависимости от численности обслуживаемого населения.

9.1.6 В составе клинических многопрофильных больниц на 600 коек (в больницах скорой медицинской помощи - 500 коек) и более, а также в составе станций скорой медицинской помощи на 50 и более тысяч выездов в год следует предусматривать вычислительный центр, мощность которого определяется заданием на проектирование.

9.1.7 В больницах или стационарах диспансеров, размещаемых в IV климатическом районе и в IIIБ климатическом подрайоне, следует предусматривать летние помещения (террасы, веранды и лоджии). Размеры указанных помещений следует принимать по поз. 22-23 Приложения 13 настоящих норм.

Вход в указанные помещения не допускается из помещений постоянного пребывания больных и персонала. Типы летних помещений определяются с учетом сложившихся традиций района строительства. В психиатрических и онкологических больницах летние помещения не предусматриваются.

SUB9029.2 Приемные отделения, специализированные боксы, травматологические пункты

9.2.1 Расчетное количество больных, поступающих в приемные отделения (плановый и экстренный прием больных) в течение суток, следует принимать в зависимости от количества коек в больнице или соответствующем отделении:

2 % - в больницах туберкулезных, психиатрических, восстановительного лечения;

15 % - в больницах скорой медицинской помощи, родильных домах;

10 % - в детских и остальных больницах.

9.2.2 Количество больных, поступающих в отделение анестезиологии и реанимации или реанимации и интенсивной терапии, в расчет не принимается.

9.2.3 Приемное отделение подразделяется на структуры планового и экстренного приема больных. Приемные отделения и помещения выписки больных должны быть отдельными для детского, акушерского, гинекологического, инфекционного, туберкулезного, психиатрического (психосоматического) отделений.

9.2.5 При приемном отделении многопрофильных больниц следует предусматривать две-три палаты для содержания больных до уточнения диагноза.

9.2.6 В инфекционных больницах и инфекционных отделениях многопрофильных больниц для приема больных следует предусматривать приемно-смотровые боксы, количество которых определяется в зависимости от количества коек в отделениях:

- до 60 коек - два бокса;

- от 60 до 100 коек - три бокса;

- от 100 коек - три бокса плюс один дополнительный бокс на каждые 50 коек в отделении.

Для палатных отделений инфекционных стационаров следует предусматривать изолированный вход непосредственно с улицы и лестнично-лифтовые узлы - раздельно:

- для «грязных» маршрутов - доставка больных в отделение; транспортирование из отделения грязного белья, пищевых отходов, использованных перевязочных материалов и загрязненных предметов, трупов, материала, предназначенного для лабораторных анализов; доставка больных из отделения в реанимационный бокс с палатой интенсивной терапии;

- для «чистых» маршрутов - для персонала, не выполняющего при прохождении по данному маршруту виды работ, перечисленные выше; студентов; транспортирование в отделение чистого белья, лекарств и перевязочных материалов, пищи для больных и персонала, передач для больных; прохождение посетителей для беседы с врачом; для выписывающихся из отделений через санитарные пропускники больных, в том числе и бактерионосителей.

9.2.7 Для приема больных детей в стационар следует организовывать (как и в инфекционных больницах) приемно-смотровые боксы. Количество приемно-смотровых боксов следует определять в соответствии с количеством коек терапевтического и хирургического профилей:

- терапия - 2 %;

- хирургия - 4 %;

- изоляционно-диагностические (осадочные) боксы - 5 % от количества детских коек для поступающих из приемного отделения (не входят в общее количество коек);

- изоляционно-диагностические боксы - 3 % от количества детских коек для переводимых из палатных отделений (входят в общее количество коек).

В объектах охраны материнства и детства группы приемных помещений (смотровые, помещения санитарной обработки родильниц и беременных) следует предусматривать общие для физиологического отделения и отделения патологии беременности и отдельно для гинекологического отделения. Пути движения больных этих отделений, включая лестничные клетки и лифты, должны быть строго изолированы друг от друга.

9.2.8 При приемных отделениях многофункциональных больниц, клиник и инфекционных больниц допускается организация специализированных боксов (рентгеновский, операционный, реанимационный). При приемном отделении родильного дома (акушерском отделении) следует предусматривать родовой бокс на одну койку и изолятор.

Для оказания экстренной круглосуточной травматологической помощи в больницах, имеющих в своем составе ортопедотравматологические отделения, организуются травматологические пункты.

При вестибюлях травматологических пунктов следует предусматривать тамбуры глубиной не менее 1,6 м.

9.2.9 Состав приемных отделений в зависимости от мощности, профиля и структуры лечебных стационаров, площадь помещений приемных отделений, специализированных боксов и травматологических пунктов определяется заданием на проектирование с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (см. Приложения 9 -11 настоящих норм).

9.2.10 Отделения приема и выписки следует размещать на первом этаже, в изолированной части здания и, по возможности, вблизи главного въезда на территорию больничного участка. Они не должны быть проходными. Для подъезда санитарных машин к отделению следует предусматривать пандус с навесом для стоянки одной-двух машин.

9.2.11 При проектировании отделений приема и выписки в инфекционных больницах следует учитывать, что санитарная обработка и выписка больных, в отличие от многопрофильных больниц, происходит не в приемных отделениях, а в боксированных или полубоксированных секциях. Кроме этого, для приема инфекционных больных необходимо предусматривать:

- изоляцию приемного отделения от всех других отделений стационара (путем организации санитарных пропускников для персонала и для больных);

- организацию приема больных через диспетчерскую в приемно-смотровые боксы.

9.2.12 При проектировании приемных отделений родильных домов или родовых отделений в многопрофильных больницах в состав помещений следует включать фильтр с выходом на два изолированных потока: в отделение и отдельно - в родовое физиологическое отделение с отделением патологии беременности. При этом на каждый поток предусматривается смотровая с гинекологическим креслом и помещение для санитарной обработки поступающих в стационар.

9.2.13 Отделения приема и выписки больных следует проектировать исходя из следующих функциональных групп помещений (см. Приложения 9, 11 настоящих норм):

- вестибюльная группа помещений;

- помещения для осмотра, сортировки и оказания медицинской помощи;

- группа диагностических помещений;

- служебно-бытовые помещения;

- помещения для временной изоляции и наблюдения за больными;

- группа помещений для выписки (смежно с вестибюлем для посетителей).

Кроме перечисленных групп, в приемных отделениях инфекционных больниц следует выделять помещения для санитарной обработки транспортных средств, на которых доставлен больной, подозреваемый на наличие инфекционного заболевания. В эту группу входят:

- помещения для хранения дезинфекционных средств;

- бокс для обработки транспорта;

- комната дежурных дезинфекторов.

Количество и набор данных групп помещений следует определять заданием на проектирование в зависимости от типа и мощности проектируемой больницы, структуры ее коечного фонда, вместимости палатных отделений, их профиля, а также от наличия травматологического пункта или стационара.

9.2.14 Смотровой кабинет можно размещать смежно с санитарным пропускником, вблизи вестибюля-ожидальной приемного отделения, габариты входа должны обеспечивать свободный ввоз каталки.

9.2.15 В состав помещений приемно-смотрового бокса должны входить:

- входной (наружный) тамбур;

- смотровое помещение;

- туалет;

- предбокс, служащий шлюзом для входа персонала из коридора приемного отделения.

Общая площадь приемно-смотрового бокса принимается 16 м2 для инфекционных больниц и 22 м2 для детских больниц.

Приемно-смотровой бокс детских больниц, в отличие от инфекционных, должен иметь увеличенный набор оборудования для приема больных детей разного возраста до 14 лет с заболеваниями любого медицинского профиля.

9.2.16 Количество санитарных пропускников рассчитывается в соответствии с потоками поступающих больных.

Размеры комнаты, где установлена ванна, должны обеспечивать беспрепятственный ввоз каталки, удобное приближение ее к ванне, свободное передвижение персонала вокруг ванны.

Санитарные пропускники следует размещать раздельно или смежно со смотровыми кабинетами на пути основных потоков движения больных в палатное отделение.

SUB9039.3 Отделения стационара

9.3.1 Основными типами отделений стационара являются:

- соматические и специализированные (для взрослых и для детей);

- инфекционные;

- родовые.

9.3.2 В городских и областных детских больницах следует предусматривать отделения для новорожденных и недоношенных детей, полностью изолированных от всех других отделений и служб больницы. Инфекционные, психиатрические, дерматовенерологические и туберкулезные отделения размещаются только в отдельных зданиях. При проектировании инфекционных больниц и отделений следует руководствоваться [2].

9.3.3 Отделения, как правило, состоят из индивидуальных палат и общих помещений. К общим помещениям отделения относятся лечебные, служебные помещения для медицинского персонала.

9.3.4 Стационарные отделения представляет собой изолированный комплекс палат и лечебно-вспомогательных помещений, предназначенных для больных с однородными заболеваниями. Количество коек в отделении определяется заданием на проектирование в соответствии с профилем отделения.

9.3.5 В каждом стационаре предусматривается одна боксовая палата на отделение, с организованным самостоятельным воздушным режимом.

9.3.6 Количество палат на одну койку рекомендуется принимать в родовом отделении, отделении патологии беременности, а также в гематологическом, ожоговом, нейрохирургическом и урологическом отделениях для взрослых и для детей равным 15 %, в прочих отделениях - 7 % от количества коек в отделении. Количество палат на две койки в указанных отделениях должно составлять 15 %. Соотношение палат с различной вместимостью может быть изменено по заданию на проектирование, при соответствующем обосновании. Для противотуберкулезных больниц рекомендуется палаты на 1-2 койки.

В отделении необходимо предусмотреть в каждой палате один санитарный узел с душем.

9.3.7 В инфекционном стационаре основной структурной единицей палатного отделения являются боксированные помещения: бокс, полубокс, боксированная палата. Для противотуберкулезных больниц структурной единицы являются палатные секции, разделенные шлюзами на «чистую» и «грязную» зону.

При использовании боксов предусматривается возможность полной изоляции больных (боксы предусматриваются на одну-две койки). Больной не выходит из бокса до выписки, покидая его через наружный выход с тамбуром. Через наружный выход бокса больного перевозят также на исследования и лечение в специализированные кабинеты или боксы, также имеющие наружные входы. Вход персонала в боксы предусматривается из неинфекционного (условно чистого), коридора через шлюзы, где производится смена спецодежды, мытье и дезинфекция рук. Боксированные отделения обладают наибольшей маневренностью и пропускной способностью, что особенно важно для отделений с малой вместимостью.

Полубоксы отличаются от боксов тем, что не имеют наружного выхода. Полубоксы также предусматриваются на одну и две койки. Режим полубоксированного отделения отличается от боксированного тем, что больные поступают в полубоксы из общего коридора отделения, через санитарный пропускник. Боксированные палаты отличаются от полубоксов отсутствием ванной и входом в туалет из шлюза.

В составе боксов и полубоксов следует предусматривать санитарный узел, состоящий из туалета и ванной.

9.3.8 В боксированных отделениях 25 % коек рекомендуется располагать в боксах на одну койку, остальные - в боксах на две койки.

В палатном инфекционном отделении основное количество коек рекомендуется располагать в боксированных палатах на одну-две койки со шлюзом и санузлом. В каждой палатной секции следует предусматривать два полубокса на одну-две койки.

9.3.9 В неинфекционных отделениях для детей старше 1 года и взрослых вместимость палат принимается не более четырех коек. Вместимость палат для детей до 1 года должна быть не более чем на две койки.

9.3.10 Процент боксирования в секциях для детей от новорожденных до 3 лет принимается 100 %. Боксирование осуществляется путем шлюзования отсеков и организацией полубоксов (боксированных палат) для совместного круглосуточного пребывания матерей с детьми.

Для детей старше трех лет предусматривается 50 % коек для круглосуточного или дневного совместного пребывания матерей с детьми.

Перед отсеками для детей до 3 лет, а также палатами для новорожденных необходимо предусматривать помещение шириной 2 м, а при наличии в нем поста дежурной сестры - 2,5 м.

9.3.11 Отделения для неинфекционных больных подразделяются на отделения терапевтических профилей, хирургических профилей и специализированные. К последним относятся офтальмологические, психиатрические, наркологические, дерматовенерологические и др. Для госпитализации больных с острыми и хроническими заболеваниями, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и лечения, следует предусматривать отделение (палаты) дневного пребывания.

9.3.12 Доставка белья, медикаментов и пр. в отделения предусматривается по «чистому» коридору, пути. Для удаления отходов и использованных материалов предусматриваются отдельные «грязные» коридоры, пути, лифты.

Пища доставляется в отделение специальным лифтом, в сопровождении персонала, а пищевые отходы удаляются другим, «грязным» лифтом, без сопровождения.

9.3.13 Количество коек на неотапливаемых верандах следует принимать равным (в % от количества коек отделения) - 70 %.

Количество коек на отапливаемых верандах следует принимать равным 50 % от количества коек в отделении, в детских отделениях восстановительного лечения - 75 %.

9.3.14 В стационарных отделениях должна быть предусмотрена организация питания в палатах.

9.3.15 Палатное отделение может быть «линейным» - с одним или двумя коридорами или «периметральным» - с расположением палат по периметру здания. При этом коридоры должны иметь освещение, как правило, с торца.

9.3.16 К планировке специализированных отделений, ввиду особенности лечения, диагностики и обслуживания больных, предъявляются следующие особые требования.

В отделении офтальмологии необходимо предусматривать:

- наличие непрерывного поручня по пути следования пациентов;

- компактность размещения мебели и бытового оборудования, предназначенного для больных.

В отделении выздоравливающих для активизации деятельности больных необходимо обеспечить:

- зоны и оборудование для физических занятий, трудотерапии, водных процедур, воздушных процедур, социально-культурной деятельности;

- увеличение графиков движения пациентов.

В ряде отделений, где большинство пациентов имеет дефекты внешности (дерматология, челюстно-лицевая хирургия и др.), должна предусматриваться иллюзия замкнутости, изоляция от постороннего наблюдения.

В ортопедо-травматологических отделениях и отделениях восстановительного лечения ортопедического и неврологического профиля, в отделениях кардиологии, эндокринологии, инфарктном отделении следует:

- предусматривать устройство поручней в палатах и коридорах, лечебных кабинетах;

- располагать оборудование с учетом возможности передвижения на креслах-колясках;

- проектировать санитарные узлы с ванной, имеющей специальные подъемники (один на 15 коек) с возможностью использования больными, передвигающимися на креслах-колясках.

В коридорах всех отделений следует предусматривать устройство отбойников для каталок.

9.3.17 В помещениях, где находятся больные психиатрических отделений, окна должны быть застеклены сталинитом, в палатах не устанавливаются умывальники, а предусматриваются умывальные комнаты. Двери помещений оборудуются специальными запорами. Санитарно-техническое оборудование не должно иметь выступающих частей, а санитарно-техническая арматура должна быть недоступна для больных. В качестве нагревательных приборов предусматриваются отопительные панели. Светильники устанавливаются только потолочные, закрытые.

9.3.18 Площадь на одну койку в палатах от двух коек и более, а также площади помещений палатных отделений следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (см. Приложения 12, 13 настоящих норм).

SUB9049.4 Перинатальный центр, родильные дома и родильные отделения

9.4.1 В состав самостоятельного перинатального центра, родильного дома входят родильное и гинекологическое отделения, женская консультация, а также клинико-диагностическая лаборатория, рентгеновское отделение, отделение функциональной диагностики, центральное стерилизационное отделение, аптека, вспомогательные службы (пищеблок, прачечная, дезинфекционное отделение), служебно-бытовые помещения.

9.4.2 Акушерско-гинекологические отделения, входящие в состав больницы, должны обслуживаться больничными службами: клинико-диагностической лабораторией, рентгеновским отделением, отделением функциональной диагностики, центральным стерилизационным отделением и вспомогательными службами.

9.4.3 В структуру перинатального центра, родильного дома, при соответствующем обосновании, может быть включено гинекологическое отделение. В этом случае его следует размещать изолированно в отдельном блоке или отсеке здания с самостоятельным приемным отделением.

9.4.4 Расчетное количество коек в родовом отделении равно сумме коек отделения патологии беременности, отделения совместного пребывания матери и ребенка, составляющих 100 % коек без учета кроваток новорожденных.

9.4.5 Архитектурно-планировочные особенности проектирования родильных отделений и родильных домов состоят в четком разделении помещений на группы:

- помещения приема;

- помещения родового отделения;

- помещения совместного пребывания матери и ребенка;

- помещения для недоношенных и для травмированных детей;

- помещения для отделения потологии новорожденных и для детей с врожденными пороками развития;

- помещения отделения патологии беременности;

- помещения выписки.

9.4.6 Роженицы и беременные, поступающие в родовое отделение, делятся в фильтре на два потока. Один поток составляют роженицы, другой - беременные.

9.4.7 Количество индивидуальных родовых палат в родовом отделении определяется заданием на проектирование с учетом возможности обеспечения медицинским персоналом.

9.4.8 Для цикличности работы индивидуального родильного блока помещения родового отделения могут быть разделены на две секции.

9.4.9 Послеродовое отделение проектируется из палат совместного пребывания родильниц и новорожденных на одну-две койки и одну-две кроватки.

9.4.10 Количество послеродовых палат с совместным пребыванием родильниц и новорожденных определяется заданием на проектирование.

9.4.11 Предусматривается одна палата в отделении со шлюзом, туалетом и душем (с гибким шлангом) с организованным самостоятельным воздушным режимом.

9.4.12 Количество кроваток для недоношенных детей и детей, родившихся с родовой травмой, должно быть равно 15 % от количества коек послеродового отделения. Все палаты для недоношенных новорожденных оборудуются кювезами и консолью.

9.4.13 Планировка отделения патологии беременности должна предусматривать возможность транспортировки беременных в родовое отделение, а также выход для беременных этого отделения на прогулку в изолированный двор акушерского отделения (стационара).

9.4.14 В родильном стационаре в отделении патологии беременности необходимо предусматривать кабинет перинатальной диагностики.

9.4.15 Гинекологическое отделение устраивается по типу хирургических отделений и имеет в своем составе: самостоятельное приемное отделение и помещение выписки, палатное отделение, операционный блок, палаты интенсивной терапии и послеоперационную палату, кабинеты для проведения внутриполостных процедур и т. д.

Гинекологическое отделение должно быть полностью изолировано от родовых отделений.

9.4.16 Состав родового отделения больниц следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (см. Приложения 14, 15, 16 настоящих норм).

9.4.17 В помещениях санитарной обработки рожениц приемного отделения должны быть предусмотрены кабины туалета, душевой и слива.

9.4.18 Санитарные помещения родового блока необходимо располагать в непосредственной близости от родовой палаты, но не в ее составе.

9.4.19 Помещения индивидуальной родовой палаты и родовых палат предусматриваются с оборудованием для туалета новорожденного.

9.4.20 Палаты интенсивной терапии и реанимации для новорожденных должны проектироваться раздельно и в своей структуре иметь боксированные палаты, малую операционную.

Палаты интенсивной терапии, располагаемые в родовом отделении, для соблюдения полной тишины и защиты от резкого света, должны иметь шлюз и шторы на окнах. Реанимационная для новорожденных предусматривается в родильном отделении.

Малая операционная для заменного переливания крови новорожденным располагается в родовом отделении.

9.4.21 В отделении (секции) недоношенных и патологии новорожденных, предусматривается отсек на четыре кроватки (соответственно посту медицинской сестры), а также пост дежурной медицинской сестры площадью 10 м2. В отделении (секции) необходимо предусматривать палаты для родильниц.

9.4.22 Сестринские посты отделений новорожденных крупных родильных домов должны быть изолированы друг от друга и максимально удалены от санитарных комнат и буфетной.

9.4.23 В отделении патологии беременности необходимо предусмотреть в каждой палате один санитарный узел со шлюзом и душ (предусматривается с гибким шлангом).

9.4.24 В перинатальных центрах, родильных домах и родильных отделениях должна быть предусмотрена комната для персонала.

9.4.25 Помещения выписки и ожидания должны располагаться смежно с вестибюлем для посетителей.

9.4.26 Бактерицидными облучателями оборудуются все палаты и помещения в отделении.

Помещения для хранения, разборки, упаковки (для транспортировки в прачечную) грязного белья предусматриваются: одно - на родильный дом.

Эти помещения должны проектироваться изолированно от групп помещений приема и выписки, родового и послеродового отделений должны быть облицованы глазурованной керамической плиткой.

SUB9059.5

Операционные блоки лечебно-профилактических учреждений

9.5.1 В состав помещений как общепрофильных, так и специализированных операционных блоков входят септические и асептические отделения (операционные с вспомогательными и служебными помещениями). При этом вспомогательные помещения операционного блока предусматриваются отдельно для асептической операционной и отдельно для септической операционной.

9.5.2 При создании специализированных операционных блоков могут быть случаи, когда в операционном блоке имеются только асептические отделения (нейрохирургия, кардиохирургия и др.).

По признаку наличия одного отделения (асептического) или двух (асептического и септического) операционные блоки делятся на асептические и комбинированные.

9.5.3 Количество операционных в операционном блоке зависит от структуры, величины и профиля хирургических отделений, хирургической активности, сложности и длительности операций, времени пребывания оперированного больного на больничной койке, количества операционных дней и др.

Количество операционных в центральных районных и межрайонных больницах в сельской местности и в городских районных больницах следует принимать: одна операционная на каждые 30 коек хирургического профиля и на 25 коек в больницах скорой медицинской помощи. В специализированные отделения хирургического профиля при расчете количества операционных необходимо учитывать профиль отделений. Количество операционных в областных и клинических больницах определяется в каждом конкретном случае заданием на проектирование.

9.5.4 Операционные, как правило, проектируются на один операционный стол.

9.5.5 Количество операционных столов и тип операционных в специализированном операционном блоке зависят от типа и мощности структурных подразделений больничных стационаров и определяются заданием на проектирование.

9.5.6 Количество операционных в септическом отделении операционного блока принимается в зависимости от местных условий (количества коек с гнойной патологией). В операционных блоках общепрофильных больниц примерное соотношение септических и асептических операционных должно быть 1:3, но не менее одной септической операционной на операционный блок.

9.5.7 При количестве операционных свыше шести рекомендуется предусматривать диспетчерский пост.

9.5.8 Архитектурно-планировочное решение операционного блока должно обеспечивать деление его на непроходные асептическое и септическое отделения и рациональное зонирование его помещений в соответствии с функциональным разделением на следующие зоны: стерильная, строгого, ограниченного и общебольничного режимов.

Стерильная зона включает помещение операционных.

Зона строгого режима включает помещения:

- подготовки персонала к операции, состоящие из предоперационных и гардеробных персонала для специальной и рабочей одежды;

- подготовки больного к операции, состоящие из помещений подготовки больного к операции или наркозной;

- для размещения аппаратуры и оборудования, предназначенного для обеспечения жизнедеятельности больных, состоящие из помещений для аппарата искусственного кровообращения и аппарата для гипотермии;

- послеоперационных палат, состоящих из собственно палат и помещений (постов) дежурной медицинской сестры;

- вспомогательного назначения, в том числе шлюз при входе в операционную (при отсутствии наркозной).

Зона ограниченного режима включает помещения:

- для подготовки к операции инструментов и оборудования - стерилизационная или центральная достерилизационная операционного блока, инструментально-материальная, для разборки и мытья инструментов, дезинфекции наркозно-дыхательной аппаратуры;

- для персонала - кабинет хирургов, протокольная, кабинет врача-анестезиолога, комната медицинских сестер-анестезистов и комната младшего персонала;

- вспомогательного назначения, включая шлюзы при входе в септическое и асептическое отделения, комнату центрального пульта мониторной системы для наблюдения за состоянием больного, гипсовую, для обслуживания послеоперационных палат (мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок и пр.);

- складского назначения - для хранения крови, передвижного рентгеновского аппарата, кладовая наркозно-дыхательной аппаратуры, для приготовления дезинфицирующих растворов и хранения дезинфицирующих средств, для временного хранения каталок.

Зона общебольничного режима включает помещения:

- для персонала - кабинет заведующего отделением, комната старшей медицинской сестры, комната личной гигиены персонала с душем;

- складского назначения - кладовая предметов уборки, кладовая для хранения гипса.

9.5.9 Количество коек в послеоперационных палатах следует предусматривать по норме - две койки на одну операционную. При наличии отделений анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии послеоперационные палаты не предусматриваются, а их количество учитывается в числе коек отделения анестезиологии и реанимации.

9.5.10 Количество вспомогательных помещений, комнат отдыха медицинского персонала, санпропускников и рукомойников должно быть в соответствии с требованиями Санитарно-эпидемиологических требований к объектам здравоохранения.

9.5.11 В отделении, как правило, следует предусматривать помещения для местных кондиционеров, площадь которых определяется расстановкой оборудования.

9.5.12 Для исключения возможности поступления воздушных масс из палатных отделений, лестнично-лифтовых холлов и других помещений в операционный блок, необходимо устройство между указанными помещениями и операционным блоком шлюза с подпором воздуха.

9.5.13 Наиболее рациональным является размещение операционного блока в составе обособленного лечебно-диагностического корпуса, непосредственно примыкающего к палатному корпусу или соединяемому с ним утепленными переходами. Допускается размещение операционного блока на верхнем этаже палатного корпуса.

Операционную для срочных операций при приемном отделении следует планировать во всех больницах, на первом этаже.

Все операционные должны быть оборудованы устройством пневматической доставки в подразделения клинико-диагностических лабораторий и обратно.

Для проведения операций по скорой помощи в многопрофильных больницах следует предусматривать дополнительные дежурные операционные.

9.5.14 Послеоперационные палаты рекомендуется размещать в отдельном изолированном отсеке при операционном блоке или в составе отделения анестезиологии и реанимации, или изолированно в составе палатного хирургического отделения.

9.5.15 Состав и мощность помещений операционных блоков зависят от типа и количества коек больничного стационара, мощности и структуры его подразделений.

Площади помещений операционного блока следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (см. Приложение 17 настоящих норм).

SUB9069.6 Отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии

9.6.1 Отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии организуются в составе многопрофильных больниц на 500 коек и более при наличии не менее 70 коек хирургического профиля; в детских больницах – при наличии 300 коек и не менее 50 коек хирургического профиля, а также в родильных домах на 300 коек и более или в одном из родильных домов меньшей мощности при наличии во всех родильных домах города не менее 300 коек (суммарно родового и гинекологического профиля). Отделения реанимации интенсивной терапии организуются в инфекционных больницах из расчета 1 реанимационная койка на 25 инфекционных коек, в противотуберкулезных медицинских организациях – при наличии не менее 70 коек хирургического профиля.

Отделения реанимации и интенсивной терапии могут быть организованы в городах с населением 500 тыс. чел. И более в составе крупных многопрофильных больниц (при наличии 800 коек и более во взрослых больницах и 400 коек и более – в детских). Количество коек в отделении не должно превышать 25.

9.6.2 Отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии должны состоять из двух подразделений: для больных, поступающих из палатных отделений больницы, и для больных, поступающих в больницу через приемное отделение. При наличии в лечебном стационаре отделения гнойной хирургии, в составе крупных отделений анестезиологии и реанимации, следует выделять отдельный непроходной палатный блок, а в составе отделений 6-12 коек – палаты со шлюзом для больных с гнойной инфекцией.

9.6.3 Лестницы, лифты и подъемники, выходящие в отделение, следует оборудовать шлюзом с самостоятельной вытяжкой.

9.6.4 Местонахождение отделения в больнице зависит от категории больницы и профиля заболевания больных, которым будет оказана медицинская помощь. Внутрибольничные отделения располагаются ближе к основному потоку больных, поступающих из отделений стационара. Отделения, предназначенные для оказания помощи пострадавшим с улицы, располагаются при приемных отделениях больницы или максимально приближены к ним; в случае преобладания внутрибольничных потоков тяжелобольных возможно их расположение ближе к операционному блоку при условии удобного транспортирования больных с улицы.

При расположении отделения над приемным отделением следует обеспечить их связь отдельным лифтом.

При организации комбинированного отделения одна его часть располагается при приемном отделении, а вторая приближена к внутрибольничным потокам тяжелобольных.

9.6.5 Состав помещений отделений анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии зависит от типа и мощности больницы и структуры ее подразделений. Количество вспомогательных помещений, комнат отдыха медицинского персонала, санпропускнуков и рукомойников должно быть назначено в соответствии с требованиями Санитарно-эпидемиологических требований к объектам здравоохранения.

Площадь помещений отделений анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (см. Приложение 18 настоящих норм).

SUB100010 Специализированные лечебно-диагностические подразделения (помещения)

SUB100110.1 Кабинеты врачей-специалистов, процедурные, перевязочные, малые операционные, кабинеты для групповых процедур

10.1.1 Специализированные лечебные помещения, используемые для больных стационара, а также для консультативного приема больных поликлинического отделения, необходимо размещать преимущественно в одной зоне, в удобной связи со стационарными отделениями и поликлиникой.

Отдельные кабинеты и лечебные помещения по заданию на проектирование могут включаться непосредственно в состав стационарных отделений. В стационарных отделениях из двух секций эти помещения следует располагать в их общей зоне.

10.1.2 Состав и площадь специализированных лечебных помещений приведены в Таблице 10.1.

Таблица 10.1 – Состав и площадь специализированных лечебных помещений

Наименование помещений

Площадь, м2

Кабинеты врачей-специалистов

1 Кабинет уролога, гинеколога, акушера-гинеколога дерматолога, дерматовенеролога, венеролога:

кабинет врача

10

процедурная

18

кабина для люминесцентной диагностики при кабинете дерматолога

8

2 Кабинет оториноларинголога, кабинет для аудиометрических исследований со звукоизолированными кабинами, кабинеты офтальмолога и офтальмоневролога с темными кабинами, нейрохирурга – со звукоизолированной кабиной

18 + 8

3 Кабинеты хирурга, травматолога, фтизиатра, онколога, педиатра

10

4 Логопедический кабинет (для групповых занятий)

10

5 Аллергологический кабинет:

кабинет врача

10

процедурная

8

6 Стоматологические кабинеты

по Разделу «Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь»

7 Наркологический кабинет:

кабинет врача

10

процедурная

12

8 Кабинеты врачей других специальностей

10

9 Кабинет экспертизы алкогольного опьянения (с отдельным входом):

кабинет врача

10

лаборантская

10

зона ожидания

6

комната персонала

10

туалет

3

Процедурные, перевязочные, малые операционные

10 Процедурная для инъекций; процедурная для внутривенных вливаний, бронховливаний, парацентеза

12

11 Прочие процедурные

10

12 Кабинет гематрансфузионной терапии

12

13 Перевязочная, гипсовая перевязочная

10

14 Перевязочная офтальмологического, оториноларингологического профиля

10

15 Комната для хранения гипса и гипсовых бинтов

6

16 Малые операционные:

операционные общего профиля

24

операционные гинекологические

24

операционные офтальмологические, оториноларингологические

18

предоперационная

8

кабина (шлюз) для раздевания больных

2

комната отдыха с туалет

12 + 3

17 Специализированные помещения ожоговых палатных отделений:

ванна-перевязочная с подъемником

30

кабинет гемосорбции (процедурная с подготовительной)

39 (24 + 15)

перевязочная с лазерной установкой

22

дезинфекционная

12

комната для размещения установки управляемой среды

18

Примечание: При центральном расположении лечебных помещений при них следует предусматривать ожидальные. Их площадь следует принимать 1,2 м2 на одного ожидающего; расчетное количество ожидающих следует принимать по Разделу «Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь».

10.1.3 Кабинеты для групповой работы проектируются преимущественно в составе специализированных организаций: психиатрических, наркологических, реабилитационных. Состав и площадь лечебных кабинетов специализированных организаций следует принимать по Таблице 10.2.

10.1.4 Гипнотарий, как правило, следует проектировать в составе психиатрических и наркологических лечебных организаций и размещать его с учетом требований по звукоизоляции. Оптимальное число мест в гипнотарии должно быть не более 10, продолжительность сеанса – от 1 до 1,5 ч.

10.1.5 В составе психиатрических и наркологических лечебных организаций, стационаров и поликлинических центров восстановительного лечения, а также крупных многопрофильных больниц следует предусматривать психотерапевтический кабинет.

10.1.6 Кабинет групповой психотерапии следует размещать с учетом требований по звукоизоляции и рассчитывать его на число посетителей от 8 до 12 чел и рабочее место психотерапевта, оборудованное магнитофоном и аппаратом для демонстрации слайдов.

Таблица 10.2 – Состав и площади помещений лечебных кабинетов специализированных организаций

Наименование помещений

Площадь, м2

1 Гипнотарий со шлюзом

6 на одно место, но не менее 24 + 2

2 Психотерапевтический кабинет:

кабинет психотерапевта, кабинет индивидуальной терапии

10

Психологическая лаборатория

10

кабинет групповой психотерапии

4 на одно место, но не менее 24 + 2

Примечание: При специализированных кабинетах для групповых процедур следует предусматривать ожидальные площадью 10 м2.

10.1.7 Помещения для проведения экспертизы алкогольного опьянения в наркологических диспансерах и больницах, предназначенные для круглосуточной работы, следует располагать на первом этаже и предусматривать в них отдельные входы с удобным подъездом специального автотранспорта выездных бригад.

10.1.8 Лаборантскую следует размещать смежно с кабинетом врача, но изолированно от него.

10.1.9 При помещении экспертизы следует предусматривать изолятор для временного пребывания обследуемого, находящегося в состоянии алкогольного возбуждения.

10.1.10 Кабинет для групповой психотерапии следует предусматривать в стационарах и поликлинических центрах восстановительного лечения для занятий группы от 8 до 10 чел продолжительностью 1 -1,5 часа.

SUB100210.2 Клинико-диагностические лаборатории

10.2.1 Клинико-диагностическую лабораторию следует, как правило, размещать в группе лечебно-диагностических организаций, в удобной связи с палатными отделениями, приемным отделением, операционным блоком, отделением анестезиологии и реанимации, в непроходной зоне.

10.2.2 Не допускается размещать над и под лабораторией палатные отделения.

10.2.3 Состав и площади помещений клинико-диагностической лаборатории в зависимости от мощности поликлиники и вместимости стационара следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (см. Приложение 19 настоящих норм).

10.2.4 Помещения микробиологической группы должны быть изолированы от помещений остальных групп; поступление материалов для анализов следует организовывать изолированно, с улицы.

10.2.5 Микробиологическая группа предусматривается только для стационара; при числе коек до 600 данная группа предусматривается при наличии специализированных отделений и при отсутствии централизованной лаборатории.

10.2.6 В больницах, имеющих в своем составе поликлинику, помещение микроскопической следует увеличивать на 4 м2 на каждое дополнительное место. Помещения общеклинической, гематологической, биохимической лаборантских стационара следует увеличивать на 6 м2 на каждое дополнительное место. Набор и площади остальных помещений принимаются по наибольшему показателю графы стационара или поликлиники.

10.2.7 В больницах, имеющих в своем составе поликлинику на 250 посещений в смену и более, следует при вестибюле поликлиники предусматривать помещение приема анализов площадью 6 м2.

SUB100310.3 Отделение гипербарической оксигенации

10.3.1 При проектировании помещений для барокамер необходимо соблюдать отраслевые стандарты по общим техническим требованиям к медицинским барокомплексам [7].

Состав и площади основных помещений отделения гипербарической оксигенации приведены в Таблице 10.3.

10.3.2 Отделение гипербарической оксигенации следует проектировать не менее чем на две одноместные барокамеры и не более чем на восемь.

10.3.3 Допускается включение помещений для проведения гипербарической оксигенации в состав детских, акушерских, инфекционных отделений, а также в отделение анестезиологии и реанимации. При этом предусматриваются только барозалы (подготовка больных к сеансу осуществляется в палатах).

10.3.4 Отделения гипербарической оксигенации следует располагать на первом этаже

10.3.5 При проектировании помещений для баротерапии следует соблюдать требования и указания [7].

10.3.6 В барозале следует устанавливать не более двух одноместных барокамер для взрослых с комплектующей аппаратурой и не более четырех барокамер для детей.

10.3.7 Расстояние от выступающих частей барокамеры до стены должно быть не менее 1 м, между двумя барокамерами – не менее 1,5 м, между барокамерами и другой стационарно установленной аппаратурой – не менее 1 м; эвакуационный путь – шириной не менее 2 м. Следует учитывать, что длина барокамеры для лежачих больных с выдвижным ложем составляет 5 м.

10.3.8 Расстановка барокамер должна исключать возможность попадания прямого солнечного света на остекленные проемы; целесообразно предусмотреть их зашторивание.

10.3.9 Хранение натронной извести следует производить в сухом помещении, а ее развешивание – под вытяжным зонтом. Расход натронной извести составляет от 3 до 5 кг на одну барокамеру на 20 сеансов.

Таблица 10.3 – Состав и площади помещений отделения гипербарической оксигенации

Наименование помещений

Площадь, м2

1 Барозалы:

на одну одноместную барокамеру

12

на две одноместные барокамеры

20

2 Зона ожидания

10/6

3 Кабины для переодевания больных

42

4 Кабинет осмотра и функциональных исследований

10

5 Перевязочная (при обслуживании больных хирургических отделений)

10

6 Помещения технического обслуживания:

комната инженера

10

материальная

6

помещение для хранения и развешивания натронной извести

12

7 Комната отдыха больных

4 на одну барокамеру, но не менее 12

8 Помещение для хранения портативной барокамеры

12

9 Кабинет заведующего отделением

10

10 Ординаторская

4 на один барозал, но не менее 12

11 Комната старшей медсестры

10

12 Комната персонала

4 на один барозал, но не менее 12

13 Комната сестры-хозяйки

6

14 Кладовая для хранения чистого белья

4

15 Помещение для хранения:

уборочного инвентаря

4

временного хранения грязного белья

6

16 Туалеты для больных, туалет и комната личной гигиены персонала

3+3+3

10.4 Отделение функциональной диагностики

10.4.1 Отделения (кабинеты) функциональной диагностики следует предусматривать, как правило, в многопрофильных и специализированных больницах, диспансерах, поликлиниках, специализированных лечебно-диагностических центрах.

10.4.2 В диагностических кабинетах необходимо предусматривать мероприятия по их экранированию, поскольку на показания диагностических приборов оказывают влияние излучения рентгеновской и физиотерапевтической аппаратуры, силовых кабелей, энергоустановок, электрощитовых и электрошкафов, машинных отделений лифтов и линий высоковольтных передач.

10.4.3 Отделения функциональной диагностики следует размещать на расстоянии не менее 10 м от рентгеновского отделения.

10.4.4 В диагностических кабинетах необходимо обеспечить следующие требования:

- кондиционирование воздуха;

- устройство электроэкрана с заземлением (в том числе экранирование окон при наличии перед ними линий электропередачи);

- повышенную шумозащиту;

- устранение вибрационных помех;

- зашторивание окон.

10.4.5 В кабинете термодиагностики необходимо предусматривать:

- устройство вытяжного шкафа – в помещении для хранения жидкого азота;

- кабины для адаптации больных высотой 2 м.

10.4.6 Состав и площади помещений отделения функциональной диагностики следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (см. Приложение 20 настощих норм).

SUB100510.5 Отделение гемодиализа

10.5.1 Отделения для проведения хронического гемодиализа следует предусматривать, как правило, в составе республиканских, областных, городских центральных районных многопрофильных больниц для обслуживания больных в нефрологических, урологических отделениях; предусматриваются отдельные палаты из расчета 2 койки на одно диализное место.

10.5.2 Помещение для острого гемодиализа в стационарах рекомендуется располагать в составе отделения анестезиологии и реанимации или примыкающим к нему противошоковых палат с аппаратом исскуственной почки.

10.5.3 При наличии в структуре крупных больниц скорой медицинской помощи токсикологических отделений помещения острого гемодиализа могут входить в их состав.

10.5.4 Пропускную способность отделений следует принимать из расчета: один больной на одно диализное место в смену.

10.5.5 Отделение гемодиализа не должно быть проходным. Помещения для амбулаторных больных в отделении для хронического гемодиализа следует выделять в самостоятельную зону.

10.5.6 Помещения для проведения гемодиализа в инфекционных больницах следует размещать смежно с боксами для больных.

10.5.7 Состав и площади помещений отделения острого и хронического гемодиализа приведены в Таблице 10.5.

Таблица 10.5 – Состав и площади помещений отделений острого и хронического гемодиализа

Наименование помещений

Площадь, м2, для отделений гемодиализа

хронического

острого

Секция диализа

1 Диализный зал (не более трех мест) с постом дежурной медицинской сестры

14 на одно диализное место для взрослых

—

2 Операционная-диализная (два места для лечения больных гепатитом)

—

36×2

3 Палата интенсивной терапии (две койки с постом дежурной медицинской сестры, со сливом и шлюзом)

—

26+6+2+3

4 Монтажная

18

—

5 Моечная

10

—

6 Операционная-перевязочная с предоперационной

24+8

—

7 Стерилизационная

10

10

8 Растворная-деминерализационная

16

16

9 Лаборатория

12

18

10 Помещение пламенного фотометра

8

8

11 Помещение для центрифугирования

6

6

12 Склад солей

2 на одно диализное место для взрослых,

1,5 на одно диализное место для детей, но не менее 10

13 Кладовая растворов

1,5 на одно диализное место, но не менее 10

14 Кабинет врача

4 на каждого врача, но не менее 15

15 Комната персонала

4 на каждую сестру, но не менее 10

16 Туалет для персонала

3

3

17 Туалет для больных

3

3

18 Кладовая для оборудования

10

10

Помещения для амбулаторных больных

19 Вестибюль-гардеробная с санузлом

15

—

20 Помещение для переодевания (раздельно для женщин и мужчин)

1,5 на одно место, но не менее 10

21 Помещение для отдыха больных

10

—

22 Комната сестры (документация, сбор анализов)

10

—

10.5.8 Диализный зал оборудуется функциональными кроватями или креслами и аппаратами «искусственная почка». Для небольших хирургических вмешательств и перевязок предусматривается малая операционная.

10.5.9 Моечная-монтажная и растворная-деминерализационная должны располагаться вблизи диализного зала или операционной-диализной.

10.5.10 Склад солей для хранения запаса солей рассчитывается, исходя из расхода 3 кг солей на 1 сеанс гемодиализа.

SUB100610.6

Эндоскопическое отделение

10.6.1 Эндоскопические отделения (кабинеты) следует предусматривать, как правило, в составе республиканских, областных, городских, центральных районных больниц на 300 коек и более, онкологических диспансеров на 100 коек и более, а также самостоятельных городских поликлиник, обслуживающих 50 000 чел. И более. Эндоскопические отделения (кабинеты) являются структурным подразделением этих лечебно-профилактических организаций.

10.6.2 В составе эндоскопического отделения должны быть предусмотрены кабинеты:

- эзофаго-, гастро-, дуоденскопии;

- ректо-колоноскопии;

- бронхоскопии;

- эндоскопическая операционная.

10.6.3 Проектирование эндоскопических отделений (кабинетов) следует осуществлять с учетом утвержденных норм времени на эндоскопические исследования и лечебно-диагностические процедуры.

10.6.4 Эндоскопическое отделение в больницах следует размещать приближенно к палатным отделениям. При узкой специализации стационара отделение может быть в составе палатных отделений.

10.6.5 При наличии в структуре больницы скорой медицинской помощи эндоскопическое отделение следует размещать вблизи приемного отделения.

10.6.6 Эндоскопическое отделение в поликлинике, выполняющее функции эндоскопического центра, должно состоять из полного набора кабинетов и помещений (за исключением эндоскопической операционной).

10.6.7 Для проведения определенного ряда эндоскопических исследований следует предусматривать наличие рентгенологического контроля.

10.6.8 Допускается размещение эндоскопического отделения в лечебно-диагностическом корпусе при условии его соединения с палатными отделениями переходами.

10.6.9 При размещении отделения в структуре стационара следует обеспечить возможность транспортирования больных на каталках, приблизить кабинеты к комнате отдыха больных и лифтовым холлам.

10.6.10 Состав и площади помещений эндоскопического отделения принимаются в соответствии с Таблицей 10.6.

Таблица 10.6 – Состав и площади помещений эндоскопического отделения

Наименование помещений

Площадь, м2

1 Кабинеты гастроскопии, эзофагоскопии, дуоденскопии:

кабинет врача

10

процедурная

12

2 Кабинеты ректороманоскопии, колоноскопии, цистоскопии1, гистероскопии:

кабинет врача

10

процедурная со сливом

18+2

кабина для раздевания2

4

3 Кабинет бронхоскопии:

кабинет врача

10

процедурная

12

шлюз при входе в процедурную

2

4 Эндоскопическая операционная3:

операционная

36

предоперационная

10

шлюз при входе в операционную

2

5 Комната отдыха больных

4 на одну койку, но не менее 8

6 Моечная-дезинфекционная эндоскопической аппаратуры

10

7 Помещение для хранения

6

8 Фотолаборатория

10

9 Кабинет заведующего отделением4

10

10 Архив4

6

11 Комната персонала4

10

12 Помещение для хранения уборочного инвентаря

4

13 Ожидальные

4,8 на один диагностический кабинет

14 Эндоскопический кабинет5:

малая операционная

22

предоперационная

10

1 При наличии специализированных коек данного профиля.

2 Для амбулаторно-поликлинических больных.

3 Только для стационара.

4 При наличии в составе отделения не менее четырех диагностических кабинетов.

5 Предусматривается для оказания срочной эндоскопической помощи в приемных отделениях больниц скорой помощи.

SUB100710.7 Отделение медицинской реабилитации

10.7.1 В состав отделения медицинской реабилитации входят отделения физиотерапии и лечебной физкультуры. В зависимости от мощности, профиля и структуры отделения медицинской реабилитации эти подразделения могут быть раздельными или объединены в общее отделение.

10.7.2 Отдельные кабинеты физиотерапии и лечебной физкультуры по заданию на проектирование могут размещаться в составе палатных отделений детских больниц, отделений патологии беременных, отделений с большим количеством больных с ограниченной возможностью передвижения (неврологических, нейрохирургических, травматологических, ортопедических, кардиологических).

10.7.3 Количество процедурных мест в этих кабинетах следует включать в общее расчетное количество процедурных мест отделений физиотерапии и лечебной физкультуры.

10.7.4 Для определения площади помещений следует принимать расчетное количество процедур:

- физиотерапевтические процедуры (электросветолечение, грязеводолечение, теплолечение):

на одну койку стационара – 0,7;

на одно посещение кабинета врача поликлиники – 0,5;

- массаж, лечебная физкультура (в том числе физических упражнений в воде), механотерапия:

на одну койку стационара – 0,5;

на одно посещение кабинета врача поликлиники – 0,3.

10.7.5 В зависимости от специфики лечебной организации, при соответствующем обосновании количество процедур может быть изменено.

10.7.6 Ориентировочное распределение количества процедур в процентах по видам лечения приведено в Таблице 10.7.

Таблица 10.7 – Распределение количества процедур по видам лечения

в процентах

Вид процедуры

Показатель

В отделении физиотерапии:

электролечение

45

светолечение

25

теплолечение

15

грязеводолечение

15

В отделении лечебной физкультуры:

массаж

25

лечебная физкультура

45

физические упражнения в воде

20

механотерапия

10

Примечание – Допускается перераспределение соотношения между видами процедур, в том числе исключение отдельных видов лечения, что обосновывается в задании на проектирование.

10.7.8 Распределение количества процедур в наибольшую смену на один вид оборудования следует принимать по Таблице 10.8.

Таблица 10.8 – Количество процедур в смену на один вид оборудования

Лечебные процедуры

Единица измерения

Количество процедур в смену на ед. измерения

Электросветолечение (кроме процедур электросна), светотеплолечение

Кушетка

12

Ингаляционное лечение

Место

12

Субаквальные ванны

Ванна

5

Контрастные ванны

«

10

Остальные ванны

«

12

Душевая кафедра

Комплект из четырех душей

25

Подводный душ-массаж

Ванна

10

Укутывание

Кушетка

6

Грязелечение

«

10

Массаж

«

12

Физические упражнения в бассейнах

Место

5

Бассейн для горизонтального вытяжения

«

8

Бассейн для вертикального вытяжения

«

6

Занятия лечебной физической культурой в залах

«

5

Механотерапия

«

5

10.7.9 Расчетное число посетителей, одновременно находящихся в отделениях, для определения площади ожидальных и вестибюлей-гардеробных следует принимать по Таблице 10.9.

Таблица 10.9 – Число посетителей, одновременно находящихся в помещениях, для определения площади ожидальных и вестибюлей-гардеробных

Наименование помещения, оборудования

Число посетителей

в ожидальной

в вестибюле-гардеробной

1 Кабинет врача-физиотерапевта, врача лечебной физической культуры

4

5

2 Кушетка электросветолечения

1

2

3 Кушетка тепло- или грязелечения, место ингаляционного лечения, ванна

1

3

4 Душевая

2

6

5 Одно место в зале лечебной физкультуры, бассейнах, кабинетах механотерапии

1

2

10.7.10 Состав и площади помещений отделений физиотерапии и лечебной физкультуры (кроме бассейнов) следует принимать по Таблице 10.10.

Таблица 10.10 – Состав и площади помещений отделений физиотерапии и лечебной физкультуры

Наименование помещений

Площадь, м2

Отделение физиотерапии, электро- и светолечение, рефлексотерапия

1 Кабинет электро- и светолечения, дополнительно предусматривается помещение для обработки прокладок площадью 8 м2, в т. Ч. Микроволновой терапии (при экранировке кабины тканью с микропроводом)

6 на одну кровать, но не менее 12+8

2 Кабинет ультравысокочастотной терапии

6 на одну кровать, но не менее 12+8

3 Кабинет ультразвуковой терапии

6 на одну кровать, но не менее 12+8

4 Помещение для четырехкамерных ванн

6 на одну ванну, но не менее 12

5 Кабинет лечения электросном:

кабинет

6 на одну кровать, но не менее 12

аппаратная и шлюз при входе

6+2

6 Кабинет для внутриполостных процедур:

кабинет для гинекологических процедур (с гинекологическим креслом):

9 на одно кресло, но не менее 18

кабина для раздевания

2

кабинет для ректальных процедур (с мойкой для инструментов):

6 на одну кровать, но не менее 18

туалет при кабинете

3

кабина для раздевания

2

7 Фотарий:

помещение для облучения

2 на одно место, но не манне 16

раздевальная

10

пультовая

4

8 Кабинет рефлексотерапии:

кабинет врача

12

процедурная

2 на одно место, но не менее 18

Ингаляционное лечение

9 Кабинет индивидуальных ингаляций (аэрозоли и электроаэрозоли):

4 на одно место, но не менее 12

помещение медицинской сестры и стерилизации наконечников

8

компрессорная

1,5 на одно процедурное место

но не менее 4

10 Кабинет групповых ингаляций (аэрозоли и электроаэрозоли):

4 на одно место, но не менее 24

пультовая

8

компрессорная

4

11 Кабинет индивидуальной аэроионотерапии

4 на одно место, но не менее 12

12 Кабинет групповой аэроионотерапии

12

помещение медицинской сестры

8

13 Кабинет кислородной терапии

4 на одно место, но не менее 12

Теплолечение

14 Кабинет теплолечения (при кабинете предусматривается помещение для подогревания парафина и озокерита площадью в 8 м2)

6 на одну кровать, но не менее 12+8

Водолечение

15 Душевой зал с кафедрой на четыре душевые установки:

25

раздевальная

10

16 Ванный зал:

зал с ванными в отдельных кабинах и двумя кабинами для раздевания по 2 м2 при каждой ванной

8+(2×2) на одну ванну

зал с ваннами без кабин (в детских и психиатрических медицинских организациях)

8 на одну ванну

раздевальная при зале

2 на одну ванну, но не менее 6

17 Комната персонала при ванном зале

8

18 Помещение для подводного душ-массажа с кабиной для раздевания

18

19 Помещение для вихревых, вибрационных ванн, с кабиной для раздевания

12

20 Кабинет укутывания (с комнатой сушки простыней площадью 8 м2)

6 на одну кровать, но не менее 12+8

21 Помещение для контрастных ванн с двумя кабинами для раздевания

36

22 Помещение субаквальной ванны с душевой установкой и унитазом в стационарах, проктологических отделениях (в остальных случаях – отдельно от ванного зала)

18

23 Кабинет для кишечных промываний и орошений: (при наличии гастроэнтерологических, проктологических отделений), помещение для промывания на кушетке или унитазе с кабиной для раздевания:

6 на одно место, но не менее

12+2

подсобное помещение

6

туалет при кабинете для промывания на кушетке

3

24 Помещение с ванной для горизонтального вытяжения позвоночника с кабиной для раздевания (в стационарах – при наличии ортопедических, неврологических отделений)

12

25 Помещение с ванной для вертикального вытяжения позвоночника с двумя кабинами для раздевания (при наличии неврологических, ортопедических отделений)

36

26 Помещение сероводородных ванн:

ванная комната (в изолированном тупиковом отсеке)

8 на одну ванну, но не менее 12

шлюз между ванной комнатой и кабиной для раздевания

2

кабина для раздевания

2

лаборатория для приготовления раствора

10

кладовая для реактивов

4

27 Помещение радоновых ванн:

ванный зал с ваннами в отдельных кабинах и двумя кабинами для раздевания по 2 м2 при каждой ванне

8+(2×2) на одну ванну

помещение для хранения и разлива растворов

10 на один резервуар и 6 – на каждый последующий

28 Комната для персонала сероводородных и радоновых ванн с душевой кабиной

1,5 на одну ванну, но не менее 8

Грязелечение

29 Грязелечебный зал:

кабины

8 на одну кровать, но не менее 12

кабины для раздевания (две на одну кушетку)

2х2

душевая кабина (на каждую кушетку)

2

30 Помещение для полостных грязевых процедур:

кабинет для гинекологических процедур

14 на одну кровать, на каждую последующую площадь увеличивать на 6

место для приготовления тампонов

4

кабина для вымывания грязи

4

душевая кабина

3

кабина для раздевания

2

кабинет ректальных процедур

8 на одну кровать,, но не менее 12

кабины для раздевания (две на одну кушетку)

2х2

туалет при кабинете (с ручным душевым шлангом)

3

душевая кабина

3

место для приготовления тампонов

4

31 Помещение для электрогрязевых процедур

См. поз. 28

32 Грязевая кухня

Площадь определяется расчетом

в соответствии со специализацией процедур и видами грязи

33 Комната персонала с душевой кабиной

2 на одну кровать, но не менее 8

34 Помещение мойки, сушки простыней, холстов, брезентов

18 на одну кровать, на каждую последующую площадь увеличивать на 3

35 Помещение для хранения грязи

Площадь помещений и объем бассейнов для хранения грязи определяется расчетом

Отделение лечебной физкультуры

36 Кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий

12

37 Зал лечебной физкультуры для групповых занятий (не менее 10 чел.):

зал

5 на одно место, но не менее 50

душевые кабины (на 5 чел., но не менее двух)

3×2

раздевальная

1,3 на одно место

кладовая инвентаря

6

38 Зал для обучения ходьбе (при наличии ортопедо-травматологических, нейрохирургических, неврологических, социальных отделений – зал при каждом отделении)

36

39 Зал лечебной физкультуры для занятий малых групп (до четырех чел.)

20

40 Зал для занятий на тренажерах

5 на одно место, но не менее 20

41 Кабинет механотерапии

4 на одно место, но не менее 20

42 Кабинет массажа

8 на одну кровать,, но не менее 12

43 Душевая персонала (при количестве массажных кушеток четыре и более)

3

44 Лечебно-плавательные бассейны

По таблице 9

45 Бассейн для обучения плаванию детей до трех лет (в детских поликлиниках)

По нормам проектирования дошкольных учреждений

46 Ванны для обучения плаванию детей грудного возраста (при детских поликлиниках):

помещение для двух ванн

16

раздевальная на два места с индивидуальными шкафчиками и пеленальными столами

10

47 Помещение аэротеплолечения (сауна):

кабина сухого пара

6

помещение отдыха на 4 кушетки с душем и туалет

26

Общие помещения отделений

48 Кабинет заведующего отделением

12

49 Кабинет врача

12

50 Кладовая чистого белья

4

51 Кладовая предметов уборки и грязного белья

4

52 Кладовая предметов уборки

4

53 Кладовая грязного белья

4

54 Туалеты для больных и персонала

3 (количество определяется по расчету)

55 Ожидальные

1,2 на посетителя

56 Помещение текущего ремонта аппаратуры

12

57 Кладовая переносной аппаратуры

12

58 Помещение хранения баллонов с углекислотой

10

59 Комната отдыха больных\*

3,2 на одно место

\* Количество мест в комнате отдыха больных следует принимать из расчета 40 % процедурных мест для поликлиник и 20 % - для стационара.

10.7.11 Отделения физиотерапии и лечебной физкультуры должны иметь удобные связи с палатными отделениями. В больницах, имеющих поликлиники, и диспансерах эти отделения, как правило, должны быть централизованными и иметь удобную связь с поликлиническим отделением. В то же время для таких отделений необходимо обеспечить разделение потоков стационарных и поликлинических больных (рассредоточенные входы, самостоятельные ожидальные, использование помещений в разное время).

10.7.12 В составе детских отделений поликлиник и поликлинических отделений стационаров рекомендуется размещать самостоятельные кабинеты электро- и светолечения.

10.7.13 В отделении физиотерапии следует выделять «сухую» зону (кабинеты электро-, свето-, теплолечения) и «влажную» зону (водолечение, грязелечение). К «влажной» зоне относятся также помещения для лечения движением в воде. Помещения «влажной» зоны следует, как правило, располагать на первом этаже.

10.7.14 Помещения «сухой» зоны отделения физиотерапии могут размещаться на любом этаже, однако следует предусматривать удобную связь обеих зон.

10.7.15 Помещения для грязелечения, сероводородных и радоновых ванн располагать непосредственно под палатными отделениями не допускается.

10.7.16 При проектировании отделений физиотерапии следует соблюдать требования ОСТ 42-21-16-86 Отделения, кабинеты физиотерапии. Требования безопасности [8].

10.7.17 Все металлические приборы и предметы подлежат защитному заземлению. Металлические конструкции кабин следует изолировать от стен и пола.

10.7.18 Аппараты микроволновой терапии с дистанционным расположением излучателей следует размещать в кабинетах или кабинах, изолированных тканью с микропроводом.

10.7.19 Стационарные аппараты УВЧ мощностью более 100 Вт, а также аппараты мощностью менее 100 Вт в количестве четырех и более следует размещать в отдельном помещении, смежно с другими помещениями электро- и светолечения.

10.7.20 Кабинет электросна должен размещаться с учетом требований по звукоизоляции. Рекомендуется размещать его в непроходной зоне отделения, с ориентацией окон в наиболее тихую зону участка. Кабинет должен иметь проходную аппаратную со смотровым окном для наблюдения. Следует предусматривать также свето- и звукозащитные шторы.

10.7.21 В детских лечебно-профилактических организациях, поликлиниках и профилакториях следует предусматривать фотарий для групповых процедур. При фотарии предусматривается раздевальная и пультовая площадью 4 м2 с рабочим местом медицинской сестры.

10.7.22 Пультовая должна иметь застекленное смотровое окно площадью не менее 0,5 м2 и звуковую сигнализацию. Вход в пультовую предусматривается из процедурной.

10.7.23 Кабинет рефлексотерапии должен состоять из двух смежно-изолированных помещений – кабинета врача и процедурной на четыре – шесть процедурных мест, которые устраиваются в отдельных кабинетах, обозначаемых порядковыми номерами. К больным, располагаемым на креслах и кушетках, следует предусматривать возможность двухстороннего подхода персонала.

Теплолечение

10.7.24 Кабинет теплолечения предназначается для проведения процедур парафино- и озокеритолечения. При кабинете следует предусматривать подсобное помещение для подогревания парафина и озокерита, оборудованное вытяжным шкафом.

10.7.25 Пол кабинета теплолечения должен быть покрыт линолеумом. В подсобном помещении пол следует выполнять из метлахской плитки, стены на высоту 2,5 м облицовывать глазурованной плиткой.

Кабинет для аэрозольной, электроаэрозольной терапии (ингаляторий)

10.7.26 Стены ингалятория следует облицовывать на высоту 2,5 м глазурованной плиткой, пол – покрывать линолеумом.

10.7.27 Компрессор к индивидуальным ингаляционным аппаратам допускается размещать рядом с ними или в соседнем помещении. Компрессоры для ингаляционных установок на несколько процедурных мест должны размешаться в подвальном или полуподвальном этажах.

Контрастные ванны

10.7.28 Контрастные ванны проводятся в двух смежных бассейнах размерами 1,75×1,75 м каждая и глубиной 1,2 (1,3) м. Переход из одного бассейна в другой осуществляется по лестнице между бассейнами.

10.7.29 Рядом с помещениями для вытяжения позвоночника следует располагать комнату отдыха, оборудованную кушетками.

Грязелечение

10.7.30 Грязелечебный зал должен состоять из отдельных кабин на одну кушетку и примыкающих к ним душевых кабин с двумя кабинами для раздевания. Вход больных предусматривается через кабины для раздевания и душевые.

10.7.31 Для электрогрязевых процедур следует предусматривать отдельное изолированное помещение в составе помещений грязелечения с соблюдением требований к помещениям электросветолечения.

10.7.32 При общем количестве процедурных мест грязелечения семь и более, транспортирование и подогрев грязи следует механизировать. При меньшем количестве мест грязь подается в смежную с залом грязелечения «грязевую кухню», где подогревается в специальных нагревателях или транспортирующих устройствах.

10.7.33 Для хранения грязей следует предусматривать несколько бассейнов, рассчитанных для использования только свежей грязи.

10.7.34 Ориентировочный расчет общего объема бассейнов для хранения грязей приведен в Приложении 21.

Лечебно-плавательный бассейн, малые бассейны, ванны для физических упражнений в воде

10.7.35 Размеры зеркала воды лечебно-плавательных бассейнов следует принимать из расчета 6 м2 на одного занимающегося, малых бассейнов – 5 м2 на одного занимающегося.

10.7.36 Габариты зеркала воды и глубины бассейнов, минимальные размеры помещений бассейнов и их площади приведены в Таблице 10.11.

10.7.37 Дно лечебно-плавательных бассейнов для групповых занятий предусматривается с уклоном по длинной стороне 0,03 – 0,05. Высота бортика над уровнем воды – 0,3 – 0,4м, от уровня пола – 0,8 – 0,9м, ширина – 0,2 – 0,4 м.

10.7.38 Для входа и выхода из бассейна следует предусматривать лестницы для взрослых шириной 0,9 – 1,1 м с перилами с обеих сторон высотой 0,9 м; для детей – шириной 0,85 м, с перилами высотой 0,7 м. Ширину ступени следует принимать 0,25 – 0,З м, высоту - 0,12 – 0,14 м.

10.7.39 Перед лестницей для спуска в бассейн необходимо предусматривать проходную ножную ванну размером не менее 1,00,6 м и глубиной 0,1 м.

10.7.40 Вокруг ванны бассейна следует предусматривать обходную дорожку шириной 1,2 – 2,5 м по продольным сторонам, 3 м – с противоположной входу торцовой стороны, 5 м – со стороны входа в ванну (с учетом размещения подъемника, разворота каталки и организации рабочего места дежурного персонала).

Таблица 10.11 – Габариты зеркала воды и глубины бассейнов, минимальные размеры помещений и их площадь

Наименование помещений

Площадь помещений, м2

Минимальные размеры помещений, м

Габариты зеркала воды, м2

Глубина, м

1 Лечебно-плавательный бассейн для взрослых на 10 чел.

189

21×9

12×5

1,2/1,8

2 Лечебно-плавательный бассейн для взрослых на 7 чел.

135

15×9

8,5×5

1,2/1,8

3 Лечебно-плавательный бассейн для взрослых на 5 чел.

90

15×6

8,5×3,5

1,2/1,8

4 Лечебно-плавательный бассейн для детей на 10 чел.

162

18×9

12×5

0,7/1,2

5 Лечебно-плавательный бассейн для детей на 7 чел.

135

15×9

8,5×5

0,7/1,2

6 Лечебно-плавательный бассейн для детей на 5 чел.

90

9×6

8,5×3,5

0,7/1,2

7 Малый бассейн для лечения физическими упражнениями в воде для взрослых

54

9×6

5×4

0,8

8 Малый бассейн для лечения физическими упражнениями в воде для детей

54

9×6

5×4

0,6

9 Бассейн для сауны

36

6×6

4×3

1,6/1,8

10 Бассейн для обучения ходьбе для взрослых (большой)

78

12×6

10×2,2

0,7

11 Бассейн для обучения ходьбе взрослых (малый)

36

6×6

4,2×2,2

0,7

12 Бассейн для обучения ходьбе детей

36

6×6

4,0×1,4

0,6

13 Бассейн для обучения плаванию детей

до 3 лет

54

12×4,5

3×7

0,6/0,8

14 Контрастные ванны для взрослых

36

6×6

1,75×1,7

1,2

5×2\*

15 Контрастные ванны для детей

54

9×6

3×2,5

1,3

16 Бассейн для вертикального вытяжения для взрослых, для двух больных

54

9×6

3×3,5

1,5/2,0\*\*

17 Бассейн для вертикального вытяжения для взрослых, для одного больного

36

6×6

2×3

1,5/2,0\*\*

18 Бассейн для вертикального вытяжения для детей, для двух больных

54

9×6

3×3,5

1,2/1,6\*\*

19 Бассейн для вертикального вытяжения для детей, для одного больного

36

6×6

2×3

1,2/1,6\*\*

20 Гидрокинезотерапевтические ванны «Лягушка» для взрослых и детей (подводный душ-массаж и лечение движением в воде)

36

6×6

1,8×2,2

06

1,2×2,2

21 Ванна для подводного душ-массажа

36

6×6

2×1,2

0,6

22 Ванна для горизонтального вытяжения для взрослых

36

6×6

2,2×1,0

0,65

\*Блокируется по две ванны.

\*\* Два уровня дна.

10.7.41 По периметру бассейна на уровне воды следует предусматривать переливной желоб. Уклон дна желоба в сторону трапа для выпуска воды должен быть 0,010 – 0,015.

10.7.42 По периметру бассейна на высоте от дна 0,95 м для взрослых и 0,55 м для детей следует предусматривать поручень диаметром 25 мм, крепящийся к борту бассейна.

Помещения для трудотерапии

10.7.43 Помещения для трудотерапии предусматриваются в составе отделений восстановительного лечения, медицинских организаций (отделений), в которых трудотерапия является частью лечебного процесса: психиатрических, наркологических.

10.7.44 Для проведения трудотерапии предусматриваются:

- помещения в составе палатных отделений, где больные не имеют возможности самостоятельного передвижения;

- помещения (отделения) трудотерапии в составе лечебных помещений для работы больных с возможностью передвижения;

- лечебно-трудовые мастерские и специальные цеха промышленных предприятий.

10.7.45 Состав и площади помещений для трудотерапии приведены в Таблице 10.12.

10.7.46 Состав и площади помещений лечебно-трудовых мастерских приведены в Таблице 10.13. Состав помещений определяется заданием на проектирование в зависимости от количества рабочих мест и вида трудотерапии.

10.7.47 Виды трудотерапии, применяемые в лечебных организациях, разнообразны и зависят как от профиля организаций, так и от местных условий. Наиболее широко применяются сборочные, швейные, картонажные, деревообрабатывающие мастерские. В отделениях трудотерапии организуются различные виды художественных промыслов, ручного труда, швейные, ткацкие, переплетные мастерские.

Таблица 10.12 – Состав и площади помещений для трудотерапии

Наименование помещений

Площадь, м2

Палатные отделения

1 Основные помещения трудотерапии,

4 на одно место, но не менее 20

в том числе для больных, пользующихся вспомогательными средствами передвижения

6 на одно место, но не менее 24

2 Материальная

12

Отделения трудотерапии

3 Основные помещения трудотерапии

4 на одно место, но не менее 20

4 Кладовая для готовой продукции

1,5 на одно место

5 Кладовые для сырья

1,5 на одно место

6 Кабинет врача

12

7 Помещение инструкторов трудотерапии

4 на одного сотрудника, но не менее 10

8 Бытовые помещения для персонала и больных

По заданию на проектирование, в зависимости от характера работы и планировочного решения

Таблица 10.13 – Состав и площади помещений лечебно-трудовых мастерских

Наименование помещений

Площадь, м2

1 Рабочие помещения:

в мастерских универсального назначения, сборных, швейных

6 на одно рабочее место

для машинописных, канцелярских работ

4 на одно рабочее место\*

для мастерских других профилей

По заданию на проектирование

склад сырья

Не менее 1,5 на одно рабочее место

склад готовой продукции

Не менее 1,5 на одно рабочее место

2 Вспомогательные помещения

ремонтно-слесарная мастерская

20

комната инструктора по трудотерапии

10 на каждую мастерскую

помещение ОТК (в спеццехах)

Не менее 16 на каждую мастерскую

склад производственных отходов

0,5 на одно рабочее место

3 Административные помещения:\*\*

При числе рабочих мест:

50

100

150

200

кабинеты

9

18

32

40

канцелярские помещения

16

24

36

36

4 Бытовые помещения, помещения службы питания и культурного обслуживания

Определяются заданием на проектирование по СНБ 3.02.03

5 Помещения медицинского контроля:

кабинет врача с картотекой

15 (12+3)

процедурная\*\*\*

12

комната персонала

8

палаты временного пребывания (две палаты на одну койку со шлюзом)

8

6 Вестибюль-гардеробная

0,3 на одно место

7 Помещение (кладовая) для уборочного инвентаря

4 на 100 рабочих мест,

но не менее одной кладовой

\*При использовании труда лиц, пользующихся вспомогательными средствами передвижения – 6 м2 на одно место.

\*\* Количество административного и служебного персонала определяется ориентировочно в зависимости от товарооборота мастерских.

\*\*\* При обслуживании амбулаторных больных.

SUB100810.8 Отделение переливания крови (ОПК)

10.8.1 ОПК предусматриваются, как правило, при республиканских, областных, центральных районных и городских больницах, при специализированных больницах, клиниках НИИ и медицинских институтах (потребностью донорской крови не менее 120 л в год).

10.8.2 В зависимости от мощности ОПК делятся на категории, заготавливающие от 120 до 299 л крови в год, от 300 до 599 л и от 600 до 1200 л крови в год. В соответствии с этим набор и площади помещений ОПК определяются в зависимости от категории. Отдельные помещения при этом, при соответствующем обосновании, могут быть объединены.

10.8.3 Помещение длительного хранения клеток крови может быть при отделениях, заготовляющих не менее 600 л крови в год. Хранение эритроцитов и криорецинитата осуществляется в низкотемпературных холодильниках с температурой -80оС, при этом один холодильник должен быть запасной.

10.8.4 Размещать ОПК следует в отдельном крыле здания в максимально возможном отдалении от инфекционных отделений и вспомогательных служб (кухни, прачечной, котельной).

10.8.5 Состав и площади помещений ОПК приведены в Таблице 10.14 и уточняются заданием на проектирование.

Таблица 10.14 – Состав и площади помещений ОПК

Наименование помещения

Площадь, м2

Количество крови в год, л

От 120 до 299

От 300 до 599

От 600 до 1200

1 Вестибюль-гардеробная\*

—

16

20

Помещения медицинского освидетельствования доноров

2 Регистратура с картотекой доноров и взятие предварительных анализов крови

—

—

9

3 Помещение для предварительных анализов крови

9

9

12

4 Помещение для иммунизации доноров и определения титра антител

—

—

10

5 Кабинет врача-терапевта

—

—

10

6 Кабинет заведующего отделением – врача хирурга

10

10

10

7 Помещение для приема пищи с мойкой

12

12

16

8 Холл зона ожидания для доноров

12

12

20

9 Туалет для доноров (мужская и женская)

3+3

3+3

3+3

Операционный блок

10 Операционная на два донорских места со шлюзом и отсеком для оказания медицинской помощи донорам

16+3+6

16+3+6

16+3+6

11 Предоперационная для персонала с местом для маркировки флаконов

10

10

14

12 Операционная для плазмафереза на два донорских места

—

—

24

13 Центрифужная

—

—

10

14 Бокс с предбоксом для отделения плазмы крови

—

—

10+4

15 Помещение отдыха доноров после кроводачи

1 0

10

12

Помещения апробации крови

16 Помещение определения групповой и резус- принадлежности крови доноров

—

15

15

17 Помещение для апробации сыворотки крови на маркеры инфекционности

—

10

12

18 Помещение для переодевания персонала

—

8

8

19 Помещение для серодиагностики сифилиса и определения маркеров вирусного гепатита «В» и билирубина

—

12+3

15+3

20 Помещение для определения образцов сыворотки крови на антитела к вирусу иммунодефицита человека, со шлюзом

—

16+4

16+4

21 Стерилизационная для обеззараживания забракованной крови

—

18

18

Группа помещений функционального обеспечения

22 Растворная

—

-

12

23 Дистилляционная

—

-

16

24 Монтажная

—

8

12

25 Материальная

—

6

8

Экспедиция

26 Помещение для хранения и выдачи крови (с электрохолодильниками на +4 С и одним низкотемпературным)

18

18

18

27 Помещение для хранения кровезаменителей

6

6

10

28 Помещение для хранения клеток крови в замороженном состоянии

—

-

20

Служебные и бытовые помещения

29 Помещение персонала со шкафчиками для рабочей и домашней одежды (с душевой и кабиной личной гигиены)

0,55

На один шкаф

3

30 Помещение для хранения чистого белья

4

4

4

31 Помещение для хранения:

грязного белья

6

6

6

предметов уборки, дезинфицирующих средств\*\*

4

4

4

32 Комната для старшей и операционной медицинских сестер

12

15

15

33 Комната персонала

10

12

15

34 Туалет для персонала с комнатой личной гигиены

3+3

3+3

3+3

35 Душевая для персонала

3

3

3

\*В случае отдельно стоящего здания.

\*\* С поливочным краном, сливом и сушкой.

SUB100910.9 Отделение лучевой диагностики

10.9.1 Отделения лучевой диагностики предназначены для проведения медицинских рентгенологических исследований больных и являются обязательным структурным подразделением больниц и поликлиник. При проектировании отделений лучевой диагностики следует руководствоваться [3], [4], [5] и санитарными правилами устройства, эксплуатации кабинетов лучевой диагностики и проведения медицинских рентгенологических процедур

10.9.2 Рентгенодиагностические кабинеты больницы и поликлиники при ней следует объединять в одно отделение лучевой диагностики, за исключением кабинетов инфекционных, туберкулезных и акушерских отделений.

10.9.3 Допускается предусматривать отдельные рентгенодиагностические кабинеты в приемных отделениях больниц на 400 коек и более и детских больниц на 300 коек и более, а также в поликлинических отделениях на 720 посещений в смену и более.

10.9.4 Для больных стационара и для посетителей поликлиники входы в общее отделение лучевой диагностики должны быть раздельными. Отделение не должно быть проходным.

10.9.5 Количество рентгенодиагностических кабинетов для общих исследований в республиканской и областных больницах следует предусматривать из расчета один кабинет на 200 коек, в прочих больницах – один кабинет на 250 коек (но не менее одного), в поликлиниках – в соответствии с заданием на проектирование, но не более одного кабинета на 400 посещений в наибольшую смену (без учета рентгенофлюорографического кабинета).

10.9.6 При наличии в составе больницы или поликлиники травматолого-ортопедического отделения (кабинета) допускается предусматривать при нем дополнительный рентгеновский кабинет.

10.9.7 В процедурной рентгенодиагностического кабинета допускается дополнительно устанавливать малогабаритный рентгеновский аппарат для снимков зубов и маммографии с соответствующим увеличением площади.

10.9.8 Отделение лучевой диагностики следует размещать на одном из этажей лечебно-диагностического корпуса с удобным доступом для больных стационара и поликлинического отделения.

10.9.9 Окна процедурных рентгеновских кабинетов следует ориентировать в сторону от основных пешеходных путей, корпусов больницы и жилых зданий. При расположении рентгеновских кабинетов на первом этаже окна процедурной должны экранироваться защитными ставнями. В процедурной рентгеновского кабинета для просвечивания должны быть предусмотрены светозащитные устройства.

10.9.10 Не допускается размещать рентгеновские кабинеты смежно или над палатами для детей и беременных, а также под помещениями с мокрыми процессами.

10.9.11 В составе кабинета для общих исследований следует предусматривать процедурную, комнату управления и фотолабораторию. Фотолаборатория может быть общей для двух кабинетов, при этом вход в нее следует предусматривать непосредственно из комнаты управления.

10.9.12 В зависимости от профиля отделения в его составе могут предусматриваться ксеролаборатория, кабина для приготовления бария, туалет.

10.9.13 В процедурных, ксеро- и фотолабораториях и кабинетах врачей следует устанавливать умывальники с холодной и горячей водой.

10.9.14 Состав и площади помещений отделения лучевой диагностики приведены в Таблице 10.15.

Таблица 10.15 – Состав и площади помещений отделения лучевой диагностики

Наименование помещений

Площадь, м2

1 Рентгенодиагностические кабинеты для общих исследований:

процедурная с поворотным столом-штативом, и стойкой снимков, телеуправляемым штативом

34

процедурная с поворотным столом-штативом, столом, стойкой и штативом снимков

45

процедурная с усилителем рентгеновского изображения

48

процедурная со столом снимков, штативом снимков и стойкой снимков

34

процедурная с рентгенокимографом

34

комната управления 

10

туалет для пациентов (только в кабинетах для исследования желудочно-кишечного тракта)

3

фотолаборатория при одном кабинете

10

то же, при двух кабинетах

12

ксеролаборатория при одном кабинете

10

то же, при двух кабинетах

12

2 Рентгенофлюорографический кабинет:

процедурная

20

раздевальная (в кабинете для массовых обследований)

15

зона ожидания (в кабинете для массовых обследований)

15

фотолаборатория

6

3 Рентгенотомографический кабинет:

процедурная

34

комната управления

10

фотолаборатория

10

кабинет врача

12; при двух и более рентгенодиагностических процедурных, площадь следует увеличивать на 4 м2 на каждую процедурную сверх одной

4 Рентгеностоматологический кабинет:

процедурная с дентальным аппаратом

12

процедурная с дентальным аппаратом и панорамным томографом

20

комната управления (допускается объединять с процедурной)

6

фотолаборатория

6

5 Рентгеномаммографический кабинет:

процедурная

10

фотолаборатория или ксеролаборатория

10

кабинет врача

12

6 Рентгеноурологический кабинет:

процедурная (со сливом)

34

комната управления

10\*

фотолаборатория

10

кабинет врача

По поз.3

7 Рентгенобронхологический кабинет:

процедурная (рентгенооперационная)

45

комната управления

10\*

наркозная

15

фотолаборатория

10

кабинет врача

12

8 Кабинет артерио- и венографии:

процедурная (рентгенооперационная)

34

комната управления

10\*

фотолаборатория

10

кабинет врача

По поз.3

предоперационная

15

9 Кабинет вычислительной (компьютерной) томографии:

процедурная

34

комната управления

20

генераторная

15

просмотровая

10

компьютерная

18 (при наличии системы прямого получения изображения) – из двух помещений

фотолаборатория

То же

кабинет врача

12

подготовительная (инъекционная)

12

10 Рентгеноангиографический кабинет:

рентгенооперационная

48

комната управления

25

предоперационная

15

стерилизационная

10

комната временного пребывания больных после исследования

12

фотолаборатория

10

комната врача и просмотра снимков

15

Общие помещения рентгеновского отделения

11 Кабина для приготовления бария

4

12 Кабинет заведующего (при двух и более рентгеновских кабинетах)

12

13 Комната просмотра снимков (при четырех и более рентгеновских кабинетах)

15

14 Комната персонала

3,25 на 1 чел., но не менее 10

15 Зона ожидания

4,8 на один кабинет, но не менее 10

16 Материальная

10

17 Кладовая запасных частей

8 (при количестве аппаратов больше двух следует увеличивать на 2 м2на каждый аппарат)

18 Кладовая уборочного инвентаря

4

19 Помещение временного хранения рентгеновской пленки (не более 100 кг)

8

20 Комната личной гигиены персонала

3

21 Туалеты для персонала и больных

3 на одну кабину

При размещении дополнительных функциональных, программирующих и вычислительных устройств и приборов площадь следует увеличивать в зависимости от габаритных размеров оборудования.

Примечание – Площадь процедурных рентгеновских кабинетов может быть изменена в зависимости от состава и габаритных размеров оборудования в соответствии с паспортными данными.

SUB101010.10 Отделение лучевой терапии

10.10.1 Отделения лучевой терапии (радиологические отделения) допускается размещать в городах и других населенных пунктах по согласованию с органами государственного санитарного надзора и с соблюдением требований норм радиационной безопасности [3].

10.10.2 Отделение лучевой терапии необходимо размещать в отдельном здании или изолированной одноэтажной части лечебно-диагностического корпуса.

10.10.3 В зависимости от функционального назначения, вида используемых радиоактивных веществ и других источников ионизирующих излучений, а также требований защиты в отделениях лучевой терапии выделяются следующие блоки помещений:

- помещения для лечебного применения закрытых источников излучений;

- помещения для лечебного применения открытых источников излучений;

- помещения для дистанционной лучевой терапии;

- помещения (лаборатории) радиоизотопной диагностики.

10.10.4 Вход в процедурные кабинетов дистанционной лучевой терапии, рентгенотерапии и внутриполостной аппаратурной гамма-терапии должен быть через комнаты управления.

10.10.5 Количество коек в палате при лечении радиоактивными источниками ионизирующих излучений должно быть не более двух.

10.10.6 Для радиологических отделений с использованием закрытых источников ионизирующих излучений (радиационный объект IV категории) особые санитарно-защитные зоны не устанавливаются.

10.10.7 Для приема радиоактивных источников ионизирующих излучений и удаления радиоактивных отходов, выдержанных до установленного уровня активности, необходимо предусматривать отдельный наружный вход.

10.10.8 Радиоактивные источники, не находящиеся в работе, должны храниться в специально отведенных местах или в оборудованных хранилищах. Активность радионуклидов, находящихся в хранилище, не должна превышать значений, указанных в санитарном паспорте.

10.10.9 В помещениях, где проводятся работы с открытыми радиоактивными источниками, обязательно наличие горячего водоснабжения. Водопровод и канализация должны выполняться в соответствии с санитарными нормами проектирования промышленных предприятий.

10.10.10 Жидкие радиоактивные отходы должны собираться в специальные емкости для последующей концентрации, отверждения и захоронения. При ежедневном количестве жидких радиоактивных отходов более 200 лследует предусматривать специальную канализацию с очистными сооружениями. Запрещается сброс жидких радиоактивных отходов в хозяйственно-бытовую или ливневую канализацию.

10.10.11 Твердые и жидкие радиоактивные отходы, содержащие короткоживущие изотопы с периодом полураспада не более 15 дней, собираются отдельно от других радиоактивных отходов и выдерживаются в течение времени, обеспечивающем снижение активности до допустимых величин (см. [5]), после чего твердые радиоактивные отходы удаляются с обычным производственным мусором, жидкие – в хозяйственно-бытовую канализацию, с оформлением соответствующего акта.

10.10.12 Состав и площади помещений отделения лучевой терапии приведены в Таблице 10.16. Для каждого конкретного случая состав и площади помещений отделения определяются заданием на проектирование.

Таблица 10.16 – Состав и площади помещений отделения лучевой терапии

Наименование помещений

Площадь, м2

Блок дистанционной лучевой терапии

1 Кабинет мегавольтной терапии:

процедурная

Определяется габаритами оборудования и техническими требованиями к ее размещению

комната управления

15; при применении барокамеры площадь увеличивается на 10

агрегатная (генераторная)

35

помещение технического регулирования

18

кабина для раздевания

1,2×2

гипертермическая

24

помещение для подготовки больных к облучению в барокамере

16

кабинет врача (смотровая)

12

помещение для запасных частей и принадлежностей

10

2 Кабинет дистанционной гамма-терапии:

процедурная для статического облучения

36

процедурная для подвижного облучения

45

комната управления

15

кабины для раздевания

1,2×2

кабинет врача (смотровая)

12

3 Кабинет дальнедистанционной рентгенотерапии:

процедурная

24

комната управления

15

кабины для раздевания

1,2×2

кабинет врача (смотровая)

12

4 Кабинет короткодистанционной и контактной рентгенотерапии:

процедурная

20

комната управления

15

кабины для раздевания

1,2×2

кабинет врача (смотровая)

12

5 Помещение приема и временного хранения транспортного контейнера с источниками излучения

6 на один контейнер, но не менее 10

6 Кабинет для внутриполостной аппаратурной гамма-терапии:

процедурная для облучения

24

то же, с установкой рентгенотопометрического аппарата

34

комната управления

15

процедурная (перевязочная) для введения эндостатов

24

то же, с установкой рентгенотопометрического аппарата

34

процедурная (перевязочная) для извлечения эндостатов

18

моечная-стерилизационная

10

кабины для раздевания

1,2×2

ксеролаборатория

10

фотолаборатория

10

кабинет врача

12; при двух и более процедурных для внутриполостной гамма-терапии площадь увеличивается на 4 на каждую процедурную сверх одной

7 Кабинет планирования лучевой терапии:

процедурная на одно рабочее место

34

процедурная на два рабочих места

45

комната управления

15

комната приготовления бария

4

туалет

3

фотолаборатория

10

ксеролаборатория

10

кабинет врача

12

8 Перевязочная

22

9 Помещение для изготовления формирующих устройств, фантомов, болюсов, матриц и др.

30

Блок внутриполостной и контактной лучевой терапии закрытыми источниками излучения при ручном введении

10 Помещение приёма и временного хранения контейнеров источников излучения

10

11 Хранилище радиоактивных закрытых источников

10

12 Манипуляционпая

20

13 Процедурная (перевязочная) для введения источников

24

14 Процедурная с установкой рентгенотопометрического аппарата

34

15 Комната управления рентгенотопометрическим аппаратом.

10

16 Процедурная (перевязочная) для извлечения источников

18

17 Операционная для радиохирургии

36

18 Предоперационная

15

19 Стерилизационная

10

20 Радиологическая палата на одну койку со шлюзом и туалетом

15

21 Радиологическая палата на две койки со шлюзом и туалетом

25

22 Помещение (пост) дежурной медицинской сестры

12

23 Кабинет врача (ординаторская)

12; на каждого врача более одного площадь увеличивается на 4

24 Буфетная

14

25 Санитарная комната

8

26 Комната личной гигиены больных

3

27 Ванная

10

28 Помещение мытья и стерилизации суден, горшков, мытья и сушки клеёнок

8

29 Кладовая уборочного инвентаря

4

30 Помещение сортировки и временного хранения грязного белья

6

31 Кладовая чистого белья

4

32 Процедурная (общего назначения)

12

Блок лучевой терапии открытыми источниками излучения

33 Помещение для приёма, распаковки источников и временного хранения транспортных упаковок

10

34 Хранилище радиоактивных открытых источников

10

35 Фасовочная

18

36 Моечная

12

37 Санитарно-радиационный шлюз при входе в хранилище, фасовочную и моечную

8

38 Процедурная для внутривенного и перорального введения открытых источников излучения

20

39 Процедурная для внутривенного или перорального введения открытых источников излучения

16

40 Операционная для радиохирургии

36

41 Предоперационная

15

42 Стерилизационная

10

43 Радиометрическая

12

44 Радиологическая палата на одну койку со шлюзом и туалетом

15

45 Радиологическая палата на две койки со шлюзом и туалетом

25

46 Помещение (пост) дежурной медицинской сестры

10

47 Кабинет врача

12; на каждого врача более одного площадь, увеличивается на 4

48 Буфетная (со шлюзом)

18

49 Санитарная комната

8

50 Комната личной гигиены больных

3

51 Ванная

10

52 Помещение с дозиметрическим контролем для дезактивации и мытья суден

10

53 Кладовая уборочного инвентаря и средств ликвидации радиоактивных загрязнений

4+6

54 Кладовая чистого белья.

4

55 Помещение временного хранения белья, загрязненного радиоактивными веществами

8

56 Помещение временного хранения подлежащих исследованию радиоактивных выделений больных

8

57 Помещение временного хранения твердых радиоактивных отходов

6

58 Помещение для выдержки жидких радиоактивных отходов (при отсутствии специальной канализации)

8

59 Санитарный пропускник персонала с гардеробом домашней и рабочей одежды, душевой, с постом дозиметрического контроля и комнатой личной гигиены (мужской и женский)

1,5 на одного человека,

но не менее 12 для мужчин

и 15 – для женщин

60 Материальная

10

61 Санитарный пропускник для больных с постом дозиметрического контроля

12

62 Комната персонала

12

Общие помещения блоков отделения лучевой терапии

63 Зона ожидания

4,8 на каждый кабинет, но не менее 10

64 Вестибюль-гардеробная для больных, пользующихся амбулаторным лечением

Согласно таблице в соответствующем разделе

65 Туалеты для больных и персонала

3

66 Кабинет заведующего

12

67 Комната старшей сестры

12

68 Комната сестры-хозяйки

12

69 Комната клинической дозиметрии

10

70 Комната дозиметрического контроля с фотолабораторией

10+6

71 Комната медицинского персонала

12

72 Комната инженерного персонала

10; на каждого инженера более двух площадь увеличивается на 4

73 Комната личной гигиены персонала

3

74 Мастерская настройки и мелкого ремонта оборудования

12

75 Компьютерный зал

24

76 Гардеробная уличной, домашней и рабочей одежды (предусматривается для отдельно стоящего здания)

См. поз. 59

ПРИМЕЧАНИЕ – Площадь кабинетов мегавольтной терапии, гамма-терапии и компьютерного зала могут быть изменена в зависимости от состава и габаритных размеров оборудования.

SUB101110.11

Отделение (лаборатория) радиоизотопной диагностики

10.11.1 Лаборатории радиоизотопной диагностики рекомендуется размещать в отдельном здании или отдельной части здания лечебно-профилактической перациион, изолированной от других его помещений. Проектирование лабораторий радиоизотопной диагностики должно соответствовать требованиям [3], [4] и [8].

10.11.2 Помещения для непосредственного проведения радиологических исследований должны иметь защиту со стороны смежно расположенных помещений, в которых имеются источники ионизирующих излучений (расчетная мощность дозы – 0,03 мбэр/ч).

10.11.3 Входы в лабораторию радиоизотопной диагностики для больных стационара и поликлинического отделения должны быть раздельными. Лаборатория радиоизотопной диагностики не должна быть проходной.

- В лаборатории следует выделять следующие блоки:

- блок радиоизотопного обеспечения;

- блок радиодиагностических исследований ИН ВИТРО;

- то же, ИН ВИВО.

10.11.4 Блок радиодиагностических исследований ИН ВИТРО с помещениями радиоизотопного обеспечения может предусматриваться вне лаборатории радиоизотопной диагностики.

10.11.5 Процедурная с генератором короткоживущих изотопов должна быть приближена к помещению для гамма-камеры.

10.11.6 Для приема радиоактивных источников и удаления радиоактивных отходов, выдержанных до установленного уровня активности, следует предусматривать отдельный наружный вход.

10.11.7 Помещения с использованием открытых радиоактивных источников с диагностической целью по активности на рабочем месте относятся к помещениям для работ III класса; помещения, предназначенные для хранения радиоактивных веществ и их фасовки, устраиваются по II классу. По II классу устраиваются также помещения с применением радиофармацевтических препаратов повышенной активности.

10.11.8 Помещения для работ II класса должны быть сосредоточены в отдельной части здания и изолированы от остальных помещений с помощью санитарного шлюза и пункта радиационного контроля на выходе.

10.11.9 Помещения для работы III класса, предназначенные непосредственно для диагностических исследований, должны быть максимально возможно удалены от помещений, где хранятся радиоактивные вещества или где ведутся работы с ними в количествах, превышающих минимальную значимую активность. В помещениях для работ III класса следует предусматривать устройство вентиляции с трехкратным притоком и четырехкратной вытяжкой и душевой.

10.11.10 Помещения для работ II и III классов можно выделять в общий блок, оборудованный в соответствии с требованиями, предъявляемыми к работам II класса.

10.11.11 Во всех помещениях для работы с открытыми радиоактивными источниками применение мягкой мебели не допускается.

10.11.12 Состав и площади помещений лаборатории радиоизотопной диагностики приведены в Таблице 10.17.

Таблица 10.17 – Состав и площади помещений лаборатории радиоизотопной диагностики

Наименование помещений

Площадь, м2

Блок радиоизотопного обеспечения

1 Помещение для приема радиофармацевтических препаратов

10

2 Хранилище радиофармацевтических препаратов

10

3 Фасовочная радиофармацевтических препаратов

18

4 Моечная

12

5 Санитарно-радиационный шлюз блока радиоизотопного обеспечения

8

6 Кладовая радиоактивных отходов

8

Блок радиодиагностических исследований ИН ВИВО

7 Процедурная для внутривенного введения радиофармацевтических препаратов с генератором короткодействующих изотопов

20

8 Процедурная для перорального введения радиофармацевтических препаратов

12

9 Процедурная сцинографии (с гамма-камерой)

18

10 Пультовая сцинографии

10

11 Помещение для ЭВМ

24

12 Фотолаборатория

6

13 Кабинет сканирования

26

14 Кабинеты радиометрии (радиоциркулографии, ренографии, радиокардиографии и др.)

18

15 Помещение для радиометрии биосред

10

16 Смотровая

12

17 Зона ожидания

4,8 на каждый диагностический

кабинет, но не менее 12

Блок радиодиагностических исследований ИН ВИТРО

18 Радиохимическая.

18; на каждое рабочее место более двух площадь следует увеличивать на 6 м2

19 Радиометрическая

12; при наличии двух и более автоматических счетчиков на каждый счетчик сверх одного площадь следует увеличивать на 6 м2

20 Центрифужная

8

21 Хранилище-криогенная

10; при наличии трех и более низкотемпературных шкафов на каждый шкаф сверх двух площадь следует увеличивать на 4 м2

22 Моечная

12

23 Лаборантская

10

24 Процедурная для взятия проб крови

12

25 Зона ожидания

По поз.17

26 Кабинет врача

12

Общие помещения лаборатории радиоизотопной диагностики

27 Комната врачебного персонала

12; на каждого врача более двух площадь следует увеличивать на 4 м2

28 Кабинет заведующего

15

29 Туалеты для больных и персонала

3

30 Комната старшей медицинской сестры с материальной

12+6

31 Комната инженерно-технического персонала с мастерской ремонта и настройки оборудования

24

32 Кладовая уборочного инвентаря (для рабочих общих помещений)

3+3

33 Кладовая запасных частей и расходных материалов

10

34 Кабина личной гигиены персонала

3

35 Комната персонала

10, но не менее 3,25 на 1 чел.

Примечание 1 Заданием на проектирование допускается предусматривать отдельные помещения генераторной площадью 10 м2 и процедурную для внутривенного введения радиофармацевтических препаратов площадью 18 м2.

Примечание 2 Количество помещений, указанных в поз. 13, 14, определяется заданием на проектирование.

SUB101210.12 Патологоанатомическое бюро, патологоанатомическое отделение и отделение судебно- медицинской экспертизы

Патологоанатомическое бюро (ПАБ) и патологоанатомическое отделение (ПАО)

10.12.1 ПАБ предусматривается как самостоятельное юридическое лицо (медицинская организация).

10.12.2 ПАО предусматривается в составе как многопрофильных больниц, так и специализированных: детских, инфекционных, психиатрических, онкологических больниц и диспансеров.

10.12.3 ПАБ и ПАО следует размещать в отдельном здании. Не допускается пристраивать патологоанатомические корпуса к зданиям, размещаемым в хозяйственной зоне, к зданиям для приготовления пищи и хранения продуктов.

10.12.4 Мощность ПАБ И ПАО определяется количеством вскрытий и исследований биопсийного и операционного материалов в соответствии с данными на момент проектирования. Количество вскрытий и особенно биопсийных исследований в многопрофильных больницах зависит от профиля отделений.

10.12.5 Ориентировочное количество вскрытий для отделений различного профиля приведено в Таблице10.18.

Таблица 10.18- Ориентировочное количество вскрытий в отделениях различного профиля

Наименование отделения

Расчетное количество вскрытий на одну койку в год

1. Терапевтическое

0.8

2. Сердечно – сосудистое

0.4

3. Гастроэнтерологическое

0.2

4. Урологическое

0.5

5. Гинекологическое

0.02

6. Хирургия общая

0.7

7. Хирургия грудная

0.3

8. Хирургия гнойная

1.0

9. Травматологическое

0.4

10. Нейрохирургическое

0.6

11. Онкологическое

0.3

12. Неврологическое

1.7

13. Реанимации

11.9

14. Эндокринологическое

0.2

15. Кардиологическое

1.2

16. Лор

0.1

17. Нефрологическое (с гемодиализом)

0.7

18. Пульмонологическое

0.4

19. Инфекционное

0.2

10.12.6 Количество вскрытий в смену на одном столе принимается 1-2. Среднее статистическое количество биопсийных исследований на одну койку в год – от 30 до 40.

10.12.7 Площадь помещений ПАБ и ПАО рассчитывается на число врачей- патологоанатомов.

На одну должность патологоанатома приходится:

- 150 вскрытий умерших старше 15 лет или

- 100 вскрытий детей до 15 лет, мертворожденных, поздних выкидышей или

- 3000 исследований биопийного и операционного материала.

Количество врачей определяется заданием на проектирование, исходя из структуры палатных отделений с учетом количества биопсий и вскрытий.

В соответствии с видами выполняемых работ, а также функциональными и гигиеническими признаками, все помещения ПАБ и ПАО можно выделить в следующие группы:

- административно- хозяйственную;

- лабораторную;

- секционную;

- инфекционную;

- ритуальную.

10.12.8 Состав и площади помещений ПАО в зависимости от числа врачебных должностей приведены в Таблице 10.19.

Таблица 10.19 – Состав и площади помещений ПАО

Наименование помещений

Площадь м2

Количество врачей патологоанатомов

1

2

5

10

15 и свыше

Административно – хозяйственная группа

1 Гардеробная с душевой кабиной и комнатой личной гигиены

12

16

28

42

54

2 Канцелярия

6

9

12

12

24

3 Кабинет заведующего, (ПАБ)

12

12

12

12

12

4 Кабинет врача патологоанатома

-

15

15х2

15х2

15х4

5. Кабинеты на двух враче патологоанатомов

-

-

15

15х2

15х4

6. Диктофонная

6

6

12

16

20

7. Комната машинописи

6

6

12

24

36

8. Помещение для занятий с персоналом

15

24

30

45

60

9. Музей для хранения демонстрационного материала

18

24

30

40

50

10. Препараторская при музее

12

12

15

15

25

11. Архив медицинской документации

12

12

24

48

35х2

12. Комната для хранения чистого белья

10

12

18

24

30

13. Комната персонала

10

20

30

36

36

14. Туалет для персонала

3

3

3х2

3х3

3х5

15. Комната личной гигиены

5

10

15

15

15

16. Помещение уборочного инвентаря

3

3

3

3х2

5х3

17. Комната санитаров

8

8

12

18

24

18. Справочная – регистратура

8

8

12

18

24

19. Кладовая хозяйственного инвентаря

8

8

10

12

14

20. Душевая кабина

5

5

5

5х2

5х2

Лабораторная группа

21. Комната для приема и регистрации биопсийного материала

12

12

12

18

24

22. Лаборатория гистологических исследований

Аутопсийного материала

14

14

14х2

(14х2)+28

(14х4)+36

Биопсийного материала

14

14

14х2

(14х2)+28

(14х3)+28

23. Комната старшего лаборанта

12

12

12

12

18

24. Моечная лабораторной посуды

6

8

12

14

18

25. Кладовая реактивов

12

18

24

36

48

26. Кладовая ядов и летучих газов

12

18

24

36

48

27. Комната для микротомов

6

6

10

14

20

28. Дистилляционная

6

6

6

10

12

29. Помещение для люминесцентных исследований

-

-

8

8

12

30. Комната для вырезки операционного материала

14

18

24

36

48

31. Комната для заточки микротомных ножей

10

10

10

18

18

Секционная группа

32. Помещение для приема трупов

6

6

8

10

14

33. Помещение для холодильных камер

невскрытых

15

18

24

36

48

вскрытых

15

18

18

24

48

Трупов поступающих на хранение

15

18

18

24

36

34. Секционная на один стол с передвижным рентгеновским аппаратом

18

18

18

25

25

35. Секционная на два стола

-

24

36

36х2

40х2

36. Предсекционная ( при секционных)

10

10

12

12х2

12х2

37. Архив для хранения:

Влажного аутопсийного материала

12

14

18

36

48

Влажного биопсийного материала

12

18

18

36

48

микропрепаратов

8

16

32

40

48

Блоков биопсий

8

12

18

36

48

38.. Кладовая грязного белья

8

12

18

18

24

39. Фиксационная

6

8

10

12

18

40. Комната для одевания трупов

10

12

16

18

20

41. Кладовая похоронных принадлежностей

6

6

8

14

18

Инфекционная группа (в крупных инфекционных больницах или многопрофильных больницах с инфекционным корпусом)

43. Помещение для хранения защитной одежды и обуви

-

8

8

12

12

44. Секционная на один стол

18

20

20

20

20

45. Предсекционная

10

10

10

14

18

46. Помещение для одевания трупов, обработки и подготовки к захоронению

10

12

14

18

18

47. Помещение для хранения трупов с холодильной установкой

18

18

18

24

24

48. Санитарный пропускник для персонала

5

5

7

7

7

Ритуальная группа

49. Вестибюль для посетителей

18

18

24

24

30

50. Туалет при вестибюле для посетителей

3

3

3

3

3х2

51. Траурный зал с магнитофоном

50

50

50

50

60

Примечание 1 Помещение инфекционной группы должны быть изолированы и иметь отдельный вход снаружи

Примечание 2 При отсутствии в составе больницы патологоанатомического отделения необходимо предусматривать помещение хранения трупов с холодильной площадью 18м2 и помещения для вскрытия трупов площадью 25 м2, размещаемые в подвале

10.12.9 Типовое здание ПАБ должно иметь не менее двух этажей и цокольный этаж, либо должно быть трехэтажным.

10.12.10 Состав и площади помещений патологоанатомических бюро (ПАБ) в зависимости от числа врачебных должностей приведены в Таблице 10.20.

Таблица 10.20 – Состав и площади помещений патологоанатомических бюро (ПАБ)

Наименование помещений

Площадь м2

15 и свыше врачей патологоанатомов

Цокольный этаж

Административно хозяйственная часть

1. Сан. Узел

3.93 х 2

2. Душевая

3.26 х 2

3. Кладовая для уборочного инвентаря

15 х 2

4. Комната для хранения чистого белья

1)15,78 2)18.59

5. электрощитовая

18.08

6. Бытовая комната

25.0

7. Комната для персонала

13.54

8. Комната для санитаров

25.0

9. Комната для стирки спец. Одежды

23.32

10. Гладильная комната

16.92

11. Тепловой пункт

50.97

12.Вентилляционная камера

33.75

13. Коридор

49.35

Секционная группа

14. Комната для поступления трупов

22.55

15. Помещение для холодильных камер на 30 трупов

202.52

16. Предсекционная

32.71

17. Секционный зал на 3 стола

67.90 х 2

Лабораторная группа

18. Комната для приема и вырезки операционного и биопсийного материала

1)49.16 2)30.0

19. Архив для хранения влажного материала

67.38

20. Заливочная

19.0

21. холодильная камера для хранения биоматериала

16.08

22. Комната для мотора от холодильной камеры

13.95

Инфекционная группа

23. Раздевальная

3.66

24. Сан.пропускник

7.06

25. Одевальня

5.52

26. Санузел

1.61

27. Помещение для хранения защитной одежды

6.0

28. помещение для одевания трупов

16.0

27. Предсекционная для инфекционных вскрытий

12.0

28. Секционный зал на 2 стола для инфекционной патологии с отдельным входом и выходом

21.57

29. Помещение для холодильных камер на 5 трупов ( для хранения трупов умерших от инфекционных патологий)

25.0

Первый этаж

Административно хозяйственная часть

1. Гардероб

27.83

2. сан. Узел

4.78

3. Душевая (2)

7.55 х 2

4. Кладовая для уборочного инвентаря

6.0

5. Склад для хранения спирта

36.0

6. Склад для хранения прекурсоров

36.0

7.Склад для хранения летучих реактивов

36.0

8. Склад для хранения др. реагентов медикаментов и перевязочного материала

36.0

9.Хозяйственный склад

36.0

10. Архив медицинской документации

64.0

11. Архив для хранения блоков операционного, биопсийного, секционного материала (2)

1)33.86 2) 30.12

12. Архив для хранения стеклопрепаратов (2)

1)24.0,

2) 30.0

13. Регистратура – справочная

46.55

14.Комната для тех.персонала

25.0

15. Бытовая комната

30.0

16. Комната для персонала

20.0

17.Холл

30.0

18. Конференц зал

100.0

19. Вентиляционная камера

33.86

20. Тамбур

8.89

21. Кабинет машинисток

33.86

22. Склад ГО и ЧС

28.41

23. Музей макропрепаратов

33.04

24. Музей микропрепаратов

31.54

25. Помещение охраны

15.89

Лабораторная группа

26. Лаборатория гистологических и цитологических исследований (7)

18.83 (2);16.58 (2); 26.38; 17.28; 18.08.

27. Дистилляционная

16.58

28. Моечная лабораторной посуды

18.0

29. Комната для окраски стеклопрепаратов

25.0

30.Комната для заточки микротомных ножей

11.06

31. Комната для микротомов

18.0

32. Комната для медицинской аппаратуры

18.0

33. Кабинет лаборанта архивариуса

15.83

34. Комната для экспресс – диагностики

20.0

35. Лаборатория для иммуногистохимических исследований

20.0

36. Кабинет для люминесцентной микроскопии

20.0

Ритуальная группа

37. кладовая похоронных принадлежностей и одежды

15.46

38. Вестибюль для посетителей

27.65

39.Сан., узел для посетителей

2.34х2

40. Траурный зал

74.3

41. Помещение для одевания трупов

25.0

Второй этаж

Административно хозяйственная часть

1. Вестибюль

30.0

2. Сан.узел

3.74

3. Душевая с сан. Узлом

7.22 (2);

4. Кладовая для уборочного инвентаря

4.12

5. Бухгалтерия

32.31

6. Касса

15.89

7. Кабинет главного бухгалтера

15.0

8. Кабинет заведующего хозяйством

15.0

9. архив финансово- хозяйственной документации

20.0

10. Отдел кадров

17.09

11. Кабинет старшего лаборанта

15.0

12. Приемная

18.08

13. Кабинет руководителя

32.31

14. Кабинет заместителя

16.58

15. Вентиляционная камера

33.86

16. Канцелярия

17.09

17. Комната для занятий с персоналом

56.67

18. Комната для установки сервера

16.58

19. Комната для установки видео сервера

15.84

20. Кабинет преподавателя государственного языка

16.58

21. Бытовая комната (2)

33.86; 33.92

22. Кабинет психоэмоциональной разгрузки (2)

33.86

23. Кабинет юриста

15.84

24. Фитнесс зал

33.86

Врачебные кабинеты

25. кабинет зав. Отделением (4)

2) 15.84; 2)16.58

26. кабинет врача (ординаторская) (6)

26.46 х 6

27. кабинет для электронного микроскопа

58.78

28. Комната для ультра микротомов

18.90

Отделение судебно- медицинской экспертизы

10.12.11 Количество вскрытий в смену на одном столе принимается 2-3.

10.12.12 Площадь помещений судебно-медицинской экспертизы рассчитывается на число судебно-медицинских экспертов.

На одну должность эксперта общего профиля приходится:

- 100 вскрытий умерших;

- 700 освидетельствований живых лиц

- на судебно-медицинского эксперта химика токсиколога 55 полных анализов;

- на судебно-медицинского эксперта- биолога 2000 объектов;

- на судебно-медицинского эксперта – гистолога 2100 блоков;

- на судебно-медицинского эксперта – медика – криминалиста – 55 экспертиз;

- эксперта молекулярно-генетического отделения 100 экспертиз.

10.12.13 Количество врачей определяется заданием на проектирование с учетом количества экспертиз и исследований.

10.12.14 В соответствии с видами выполняемых работ, а также функциональными и гигиеническими признаками все помещения судебно-медицинской экспертизы можно выделить в следующие группы:

- административно-хозяйственный;

- обще-экспертный отдел;

- лабораторный;

- танатологический отдел

- секционную;

- инфекционную;

- ритуальную.

10.12.15 Состав и площади помещений отделения судебно- медицинской экспертизы принимается в соответствии с Таблицы 10.21.

Таблица 10.21 – Состав и площади помещений отделения судебно- медицинской экспертизы

Наименование помещений

Площадь, м2

Количество должностей экспертов

10

25

50

Административно-хозяйственная группа

1 Гардеробная с душевой кабиной и комнатой личной гигиены

12

12

12

2 Канцелярия

9

9

12

3 Кабинет директора

25

25

25

4 Кабинет заместителя директора по экспертной работе

15

15

15

5 Приёмная

15

15

15

6 Кабинет главного бухгалтера

15

15

15

7 Кабинет бухгалтера

15

15

25

8 Кабинет заместителя директора по финансово экономическим вопросам

15

9 Кадрово-правовой отдел

15

15

15

10 Кабинет переводчика

10

10

15

11 Организационно-методический отдел

10

10

Общеэкспертный отдел

Наименование помещений

Площадь, м2

Количество должностей экспертов

2

5

10

12 Гардеробная с душевой кабиной и комнатой личной гигиены

12

12

12

13 Справочная-регистратура

12

12

12

14 Кабинет освидетельствования живых лиц

12

15

25

15 Смотровая

10

10

10

16 Кабинет эксперта

12

25

50

17 Кабинет среднего медицинского персонала

10

15

25

Танатологический отдел

18 Туалет для посетителей

6

6

6

19 Канцелярия

10

10

15

20 Кабинет Заведующего отделом

15

15

15

21 Кабинет эксперта

10

10х5

10х10

22 Комната машинописи

10

15

25

23 Помещение для занятий с персоналом

15

20

25

24 Музей для хранения демонстрационного материала

15

20

25

25 Архив медицинской документации

10

15

15

26 Комната для хранения чистого белья

10

15

15

27 Комната персонала

15

15

25

28 Туалет для персонала

6

6х2

6х3

29 Комната личной гигиены

6

6х2

6х3

30 Помещение уборочного инвентаря

6

6

6

31 Комната для санитаров

10

15

20

32 Справочная-регистратура

10

10

15

33 Комната хранения вещественных доказательств

10

15

15

34 Комната для хранения биологических отходов и медицинского мусора

10

15

15

Секционная группа

35 Помещение приема трупов

10

10

20

36 Помещение для хранения трупов с холодильной установкой

12+6

18+6

40+6

37 Секционная

20(40)

40(40+20)

60(40+20)

38 Секционная на один стол с передвижным рентген аппаратом

25

25

25

39 Предсекционная

10(12)

12(12+10)

15(12+10)

40 Фиксационная

8

12

15

41 Помещение для хранения частей трупов

-

9

42 Гардеробная для домашней и рабочей одежды с душевой кабиной для младшего медперсонала с разделением по полу

8×2

10×2

43 Архив для хранения:

44влажного аутопсийного материала

6

6

6

45 влажного биопсийного материала

6

6

6

46 макропрепаратов

6

6

6

48 Кладовая грязного белья

6

8

10

49 Фиксационная

6

8

10

50 Комната для одевания трупов

12

16

20

51 Кладовая похоронных принадлежностей

6

6

8

Инфекционная группа

52 Помещение для хранения защитной одежды и обуви

4

4

4

53 Секционная на один стол

20

20

20

54 Предсекционная

10

10

10

55 Помещение для одевания трупов, обработки и подготовки к захоронению

10

10

10

56 Помещение для хранения трупов с холодильной установкой

12+6

12+6

12+6

57 Санитарный пропускник для персонала

10

10

10

Отдел сложных экспертиз

58 Кабинет Заведующего отделом

12

12

59 Кабинет эксперта

10х3

10х5

60 Кабинет среднего персонала

15

25

Дежурное отделение

61 Кабинет Заведующего отделения

12

12

62 Кабинет эксперта

10х2

10х2

63 Комната персонала

15

15

ЛАБОРАТОРИЯ

Судебно-химическое отделение

64 Кабинет заведующего

10

10

65 Кабинет эксперта

18

18х2

18х3

66 Комната лаборанта

18х2

18х3

67 Газо-хроматографическая

14

25

50

68 спектральная

14

25

50

69 аналитическая

14

25

50

70 весовая

6

10

10

71 лаборантская

14

25

50

72 моечная

10

15

25

73 Комната хранения вещественных доказательств (биологических объектов

10

15

25

74 Комната хранения наркотических веществ и прекурсоров

10

15

25

75 Материальный склад (химические реактивы

10

15

25

76 Комната получения очищенной воды

6

10

10

77 Комната персонала

10

15

25

78 Помещение уборочного инвентаря

3

3

3

79 Гардеробная с душевой кабиной и комнатой личной гигиены

12

12х2

12х3

Судебно-биологическое отделение:

80 Кабинет заведующего

10

10

81 Кабинет судебно-биологических исследований

18

18х2

18х3

82 Лаборантская

18

18х2

18х3

83 Аппаратная

18

18

18

84 Кабинет для иммуно-флюоресцентного анализа

18

18

18

85 Кабинет для цитологических исследований

86 Моечная

10

15

25

87 Комната хранения вещественных доказательств (биологических объектов

10

15

25

88 Материальный склад (химические реактивы

10

15

25

89 Комната получения очищенной воды

6

10

10

90 Комната персонала

10

15

25

91 Гардеробная с душевой кабиной и комнатой личной гигиены

12

12х2

12х3

Медико-криминалистическое отделение

92 Кабинет заведующего

10

10

93 Кабинет эксперта

18

18х2

18х3

94 Лаборантская

18

18х2

18х3

95 Кабинет обработки объектов исследования

12

12

12

96 Фотолаборатория

12

12

12

97 Препараторская

12

12

12

98 Комната хранения вещественных доказательств

12

12

12

99 Гардеробная с душевой кабиной и комнатой личной гигиены

12

12х2

12х2

Молекулярно-генетический отдел

100 Кабинет заведующего

10

10

101 Кабинет эксперта

18х2

18х3

102 Лаборантская

18х2

18х3

103 Аппаратная

18

18

104 Кабинет подготовки к генетическому анализу

20

20

105 Кабинет генетического анализа

50

50

106 Моечная

12

12

107 Комната хранения вещественных доказательств (биологических объектов

15

25

108 Материальный склад (химические реактивы

15

25

109 Комната получения очищенной воды

10

10

110 Комната персонала

15

25

26 Судебно-гистологическое отделение

кабинет заведующего

12

12

12

лаборантская

12

12х2

12х3

кабинет врача-гистолога

12

12х2

12х3

27 Моечная лабораторной посуды

12

12

12

29 Помещение для отбора и хранения вещественных доказательств и ценностей

12

12

12

30 Материальный склад (химические реактивы, формалин, посуда)

12

12

12

31 Кладовая ядов и летучих веществ

10

10

10

32 Архив для хранения гистологического материала, блоков и препаратов

10

10

10

33 Дистилляционная

12

12

12

Ритуальная группа

111 Помещение для одевания и выдачи трупов

10

10

12

112 Траурный зал с магнитофоном

40

60

60

SUB101310.13

Центральное стерилизационное отделение

10.13.1 Центральные стерилизационные отделения являются неотъемлемым структурным подразделением, предназначенным для стерилизации операционного белья и перевязочных материалов, хирургических инструментов и изделий из резины.

10.13.2 Стерилизация осуществляется в паровых и воздушных стерилизаторах, а также современными методами стерилизации – газовым, лучевым и др.

10.13.3 Все помещения центрального стерилизационного отделения должны быть разделены на две зоны: нестерильную и стерильную. К стерильной зоне относятся: стерильная половина стерилизационной-автоклавной, склад стерильных материалов, экспедиция. Все остальные помещения относятся к нестерильной зоне. Вход в помещения стерильной зоны допускается только через санитарный пропускник.

10.13.4 В больницах на 300 коек и более следует предусматривать помещения для стерилизации аппаратов.

10.13.5 Центральное стерилизационное отделение наиболее целесообразно размещать в главном корпусе в удобной связи с операционным блоком и общебольничными коммуникациями.

10.13.6 Основные помещения центрального стерилизационного отделения следует размещать на одном этаже с организацией двух потоков материалов, подлежащих стерилизации:

- белья и перевязочных материалов;

- хирургических инструментов, шприцев, игл и т.п.

Обработка перчаток должна производиться в изолированном непроходном помещении. Размещение помещений должно исключать возможность пересечения грузопотоков.

10.13.7 Состав и площади помещений центрального стерилизационного отделения для амбулаторно-поликлинических организаций разной мощности и для стационаров следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (см. Приложения 22, 23 настоящих норм).

10.14 Дезинфекционное отделение

10.14.1 Все помещения дезинфекционного отделения делятся на две зоны – «грязную», где ведутся работы с инфицированными вещами, и «чистую», где работают с дезинфицированными вещами. Отделения должны иметь два самостоятельных входа – один для персонала и выдачи дезинфицированных вещей, другой – для приема инфицированных вещей.

10.14.2 Дезинфекционное отделение может размещаться в отдельном здании или совместно с другими вспомогательными службами в хозяйственном корпусе. Допускается также размещение дезинфекционных отделений в цокольном этаже палатных корпусов с применением электрических дезинфекционных камер.

10.14.3 В больницах на 300 коек и более и родильных домах на 200 коек и более следует предусматривать помещение для дезинфекции кроватей.

10.14.4 Состав и площади помещений дезинфекционных отделений стационаров разной мощности приведены в Таблице 10.22.

Таблица 10.22 – Состав и площади помещений дезинфекционных отделений стационаров разной мощности

Наименование помещений

Площадь, м2, при вместимости стационара, число коек

до 120

120-180

240-300

360-420

480-540

600-790

800-1000

1 Прием и сортировка вещей

5

8

8

10

12

15

18

2 Выдача вещей

5

5

6

8

10

12

15

3 Кладовая инфицированных вещей

-

-

4

6

8

10

12

4 Кладовая дезинфицированных вещей

-

-

4

6

8

10

12

5 Помещение дезинфекционных камер:

загрузочное отделение

Определяется расстановкой оборудования

разгрузочное отделение

То же

санитарный шлюз между загрузочным и разгрузочным отделениями

3

3

3

3

3

3

3

6 Кладовая дезинфицирующих средств

2

4

5

8

8

10

12

7 Кладовая хозяйственного инвентаря

-

4

5

6

6

8

10

Бытовые помещения

8 Гардероб персонала с душем

4

4

4

6

6

6

8

9 Туалет

3

3

3

3

3

3

3

10 Кладовая уборочного инвентаря

6

6

6

6

6

6

6

11 Комната персонала

8

8

8

8

8

10

12

12 Комната личной гигиены персонала

5

5

5

5

5

5

5

10.15 Прачечная

10.15.1 При централизованном обслуживании специализированными прачечными нескольких лечебно-профилактических организаций состав и площади помещений следует принимать в соответствии с требованиями по проектированию предприятий бытового обслуживания.

10.15.2 Самостоятельные прачечные обязательны при родильных домах, детских, инфекционных и специализированных больницах.

10.15.3 В больничной прачечной необходимо предусматривать самостоятельные входы для приема инфицированного и неинфицированного белья (отдельно – для акушерских отделений и детей до 1 года) и раздельные технологические линии обработки белья из детских (с выделением детей грудного возраста), акушерских (с выделением новорожденных), инфекционных, гнойных, хирургических и прочих отделений.

10.15.4 Производительность прачечных следует принимать из расчета

- 2,3 кг сухого белья в сутки на одну койку в стационаре,

- 4,0 кг сухого белья на одного новорожденного или грудного ребенка,

- 1,0 кг – на мать, совместно пребывающую с ребенком,

- 0,4 кг сухого белья на одно посещение амбулаторно-поликлинического учреждения.

В специализированных стационарах хирургического профиля расчетный показатель определяется заданием на проектирование.

10.15.5 При необходимости обработки небольшого объема белья допускается устройство постирочной непосредственно при отделениях с обязательным использованием стиральных машин полного замкнутого цикла производительностью не более 10 кг сухого белья. Дезинфекция белья производится путем обработки белья в стиральных машинах с помощью дезинфицирующих растворов.

10.15.6 Состав и площади помещений прачечных разной мощности приведены в Таблице 10.23.

Таблица 10.23 – Состав и площади помещений прачечных разной мощности

Наименование помещений

Площадь, м2, при производительности прачечной, кг белья в смену

100

300

500

700

1000

1600

2200

2800

1 Цех приема неинфицированного белья:

зона ожидания

-

б

9

12

15

18

24

30

прием, сортировка, хранение белья

6

8

15

22

34

40

50

65

2 Стиральный цех\*

18

36

44

65

75

96

125

156

3 Сушильно-гладильный цех\*

15

40

50

70

90

135

180

200

4 Цех разборки, починки, упаковки и хранения белья

8

12

18

30

40

50

65

80

5 Помещение выдачи белья

4

4

5

8

9

12

15

15

6 Кладовая стиральных средств

4

4

6

8

10

10

10

10

7 Помещение централизованного приготовления стиральных растворов

6

10

16

20

20

25

25

30

8 Компрессорная

-

10

16

20

24

28

38

38

9 Химико-технологическая лаборатория

-

-

15

15

15

15

15

15

Бытовые помещения

10 Комната персонала

8

10

12

12

15

18

21

24

11 Комната заведующего

-

8

8

8

8

8

8

8

12 Гардеробная персонала

4

6

9

12

15

18

21

24

13 Кладовая инвентаря

3

3

3

4

5

6

9

12

14 Туалет

3

3

3

3

3

3

3

3

15 Кладовая предметов уборки помещений

6

6

6

6

6

6

6

17 Душ для персонала

3

3

3

3

3

3

3+3

3+3

\* Площадь может быть изменена в зависимости от расстановки оборудования

10.15.7 Состав и площади помещений приема и дезинфекции инфицированного белья приведены в Таблице 10.24.

Таблица 10.24 – Состав и площади помещений приема и дезинфекции инфицированного белья

Наименование помещения

Площадь, м2, для отделений

с количеством инфицированных коек

до 250

от 250 до 500

от 500 до 750

1 Зона ожидания

-

4

6

2 Помещение приема, сортировки и хранение белья

4

8

12

3 Дезинфекционно-сушильный цех

18

24

40

4 Помещение выдачи белья в стирку

4

8

10

5 Помещение хранение дезинфицирующих растворов

2

6

8

6 Санпропускник

2

2

3

SUB101610.16 Служба приготовления пищи

10.16.1 Службу приготовления пищи следует размещать в отдельном здании (пищеблоке). Это здание следует, как правило, соединять тоннельными транспортными надземными или подземными переходами со зданиями палатных отделений, кроме инфекционных и туберкулезных. Ширина переходов должна быть не менее 3 м, при использовании электрокаров – 4,5 м. Для связи помещения экспедиции с переходом следует предусматривать лестнично-лифтовой узел.

10.16.2 При наличии инфекционного корпуса для него организуется экспедиция площадью не менее 6 м2.

10.16.3 В комплексе помещений службы приготовления пищи следует выделять следующие функциональные зоны:

- производственная (для обработки сырья, заготовки полуфабрикатов, приготовления пищи);

- складская (для хранения пищевых продуктов, тары);

- раздачи пищи (буфетные);

- административно-бытовая.

10.16.4 В крупных больничных комплексах допускается организация центральной заготовительной и самостоятельных доготовочных, приближенных к палатным отделениям.

10.16.5 При проектировании пищеблока следует соблюдать требования Санитарных правил и норм № 4.01.069.03 [9].

10.16.6 Состав и площадь помещений служб приготовления пищи в стационарах разной мощности для работы на сырье приведены в Таблице 10.25.

Таблица 10.25 – Состав и площади помещений служб приготовления пищи в стационарах разной мощности

Наименование помещений

Площадь, м2, при вместимости стационара, число коек

до 120

120

180

240

300

360

420

480

540

600

800

1000

Производственная зона

1 Помещение первичной обработки овощей

10

10

12

12

12

14

14

16

16

18

20

22

2 Цех заготовки овощей

8

12

18

20

20

20

20

22

24

24

30

36

3 Цех заготовки мяса и птицы

10

15

15

22

14

16

16

16

16

16

20

30

4 Цех заготовки рыбы

10

15

15

22

8

8

8

8

8

8

10

15

5 Помещение для опалки птиц

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

6 Варочный цех\*

16– 30

35

45

55

65

70

75

80

85

90

95

110

7 Холодная заготовочная

6

8

12

12

14

16

16

16

16

16

20

30

8 Цех мучных изделий

8

10

14

16

18

20

20

20

20

20

26

30

9 Моечная кухонной посуды

6

8

10

12

12

14

14

16

18

20

24

30

10 Кладовая суточного запаса

6

8

10

10

10

10

10

12

12

12

16

20

11 Экспедиция (с наружным выходом)

6

8

10

12

12

14

14

16

20

22

24

30

Складская зона

12 Охлаждаемые камеры для хранения:

мяса

6

8

10

15

6

8

8

10

10

10

12

15

рыбы

6

8

10

15

6

6

6

8

8

8

10

12

молочных продуктов\*\*

-

-

-

5

6

6

6

8

10

10

12

15

фруктов и зелени

8

8

8

8

6

6

6

6

6

6

8

10

консервов и квашений\*\*\*

-

-

-

-

5

5

5

6

8

8

10

12

отходов со шлюзом, оборудованным поливочным краном, трапом для мытья бачков (с отдельным наружным выходом)

4+2

4+2

4+2

4+2

4+2

4+2

4+2

4+2

4+2

6+2

6+2

6+2

13 Помещение холодильной установки (площадью не менее 4 м2)

Определяется расстановкой оборудования

14 Кладовая сухих продуктов

4

4

5

5

8

8

8

10

12

14

16

20

15 Кладовая хлеба

4

4

4

4

4

6

6

8

10

12

14

20

16 Кладовая овощей

6

6

8

8

10

12

12

14

16

16

20

24

17 3агрузочная

6

8

9

9

10

10

10

10

10

10

12

16

18 Тарная

6

6

6

6

6

8

8

10

10

10

12

14

19 Кладовая белья

5

5

6

6

3

3

3

4

4

5

6

8

20 Кладовая инвентаря

5

5

6

6

4

4

4

4

5

5

6

8

21 Овощехранилище

1,0 кг на одного больного и 0,35 кг на одного работника персонала

Административно-бытовая зона

22 Комната заведующего производством

-

-

-

8

8

8

8

8

8

8

8

8

23 Комната медицинской сестры или врача диетического питания

-

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

24 Гардеробные, душевые, туалеты для персонала с комнатой личной гигиены

8+5

10+5

11+5

12+5

20+5

24+5

28+5

32+5

34+5

36+5

48+5

63+5

25 Кладовая уборочного инвентаря

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

26 Помещение хранения и мытья тележек и тары, применяемых для транспортировки пищи

8

8

10

12

16

20

20

22

24

26

30

36

27 Комната персонала

8

8

8

8

8

9

9

10

11

12

15

18

28 Помещение кладовщика

-

-

-

6

6

6

6

6

6

6

6

6

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-

\*Площадь уточняется в соответствии с расстановкой оборудования.

\*\* В стационарах вместимостью до 240 коек молочные продукты допускается хранить в холодильных камерах для фруктов и зелени или других холодильных камерах с соответствующим разграничением по согласованию с органами государственного санитарного надзора.

\*\*\* В стационарах вместимостью до 300 коек консервы и квашения допускается хранить в других холодильных камерах.

10.16.7 Состав и площади помещений кухонь-доготовочных в стационарах разной мощности приведены в Таблице 10.26.

Таблица 10.26 – Состав и площади помещений кухонь-доготовочных в стационарах разной мощности

Наименование помещений

Площадь, м2,

при вместимости стационара, число коек

до 120

от 120 до 180

от 200 до 240

от 250 до 300

1 Кладовая суточного запаса

6

8

10

10

2 Хлеборезка

4

6

8

10

3 Доготовочная

10

12

15

20

4 Варочный зал

30

40

50

55

5 Моечная

6

8

10

12

6 Холодная заготовочная

8

10

12

15

7 Комната медсестры или диетврача

8

8

8

8

8 Кладовая уборочного инвентаря

2

2

3

4

9 Комната персонала

8

8

8

8

10 Помещение хранения и мытья мармитных тележек

8

10

12

15

11 Гардеробные, душевые и туалеты для персонала с комнатой личной гигиены

10+5

12+5

15+5

18+5

10.17 Служебные и бытовые помещения

10.17.1 Количество мест в гардеробной уличной одежды персонала принимается равным 60 % списочного состава персонала.

10.17.2 Количество шкафов в гардеробной для домашней и рабочей одежды следует принимать равным 100 % списочного состава персонала.

10.17.3 Количество душевых кабин следует принимать из расчета: одна душевая кабина на 10 чел. В инфекционных и туберкулезных отделениях, в остальных отделениях – одна душевая кабина на 15 чел., работающих в наибольшей смене среднего и младшего персонала.

10.17.4 Количество санитарных приборов – унитазов (напольных чаш) и писсуаров в женских и мужских туалетах – должно приниматься в зависимости от количества пользующихся туалетом в наиболее многочисленной смене, из расчета 30 чел. На один санитарный прибор.

10.17.5 В мужских туалетах количество писсуаров должно быть равно количеству унитазов (напольных чаш). При количестве мужчин менее 15 чел. Писсуаров в туалет предусматривать не требуется. Количество унитазов (напольных чаш) не должно превышать 16.

10.17.6 Количество мест в конференц-зале следует принимать равным 50 % списочного состава персонала.

10.17.7 Число посетителей стационара принимается равным 70 % от количества коек. Смежно с вестибюлем для посетителей следует предусматривать помещение для встреч выписывающихся больных.

10.17.8 Заданием на проектирование допускается предусматривать также бытовые помещения для персонала, торговые киоски, пункты приема химчистки, прачечной, парикмахерскую, оздоровительный комплекс (спортзал, сауна, бассейн) и клубные помещения.

10.17.9 Состав и площади служебных и бытовых помещений стационаров разной мощности следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» (см. Приложение 24 настоящих норм).

SUB101810.18 Помещения клинических кафедр

10.18.1 Клинические лечебно-профилактические организации здравоохранения предназначены для подготовки специалистов и проведения научных исследований клиническими кафедрами медицинских институтов, институтами усовершенствования врачей и научно-исследовательскими учреждениями.

При проектировании помещений клинических кафедр помимо настоящего норматива следует руководствоваться требованиями действующих нормативных документов по проектированию высших учебных заведений и научно-исследовательских учреждений [10].

Клинические учреждения являются основой для организации одной или нескольких клиник, в состав которых входят кафедры и профильные отделения.

10.18.2 Обучение на клинической кафедре состоит из практических занятий, которые предусматривают участие студентов в курации больных, осмотрах, операциях, процедурах, проводимых в различных подразделениях клинического учреждения, и лекционного курса по клиническим дисциплинам. Практические занятия проводятся группами (не более 10 чел.) под руководством сотрудников кафедры и при участии сотрудников клиники.

10.18.3 Все помещения клинической кафедры по функциональному назначению можно разделить на: помещения для сотрудников, учебные, лекционные, научно-исследовательские, вспомогательные и бытовые помещения. Для обеспечения санитарно-гигиенического и лечебно-охранительного режимов в отделениях клиники основную часть помещений кафедры целесообразно сосредоточить в планировочно изолированном кафедральном блоке, приближенном к профильным отделениям. Кафедральный блок должен иметь удобную связь с другими подразделениями больницы, где предусматривается минимум помещений, связанных с участием преподавателей и студентов в лечебном процессе.

10.18.4 При проектировании клинических учреждений наряду с помещениями, предусматриваемыми в обычных лечебно-профилактических организациях, необходимо включать дополнительно помещения для организации работы клинических кафедр.

10.18.5 Перечень и набор помещений для каждой конкретной кафедры определяются заданием на проектирование в зависимости от профиля кафедры и факультета; количества студентов и преподавателей, методов преподавания, направления научных исследований.

Состав и площадь помещений для кафедр основного профиля приведены в Таблице 10.27.

Таблица 10.27 – Состав и площади помещений для кафедр основного профиля

Наименование помещений

Площадь, м2

Кафедральный блок

Помещения для работы сотрудников

1 Кабинет заведующего кафедрой

10

2 Приемная комнате секретаря-машинистки

10

3 Кабинет профессора

18

4 Кабинет заведующего учебной частью

18

5 Кабинет доцента

12

6 Комната для ассистентов на 2 чел.

14

7 Рабочая комната для сотрудников

24

8 Лаборантская

12

Помещения для научно-исследовательской работы

16 Научно-исследовательские лаборатории

12 на одного сотрудника

17 Комната аспирантов

4 на 1 чел., но не менее 10

Вспомогательные и бытовые помещения

18 Методический кабинет

18

19 Библиотека кафедры

18

20 Конференц-зал на 100 мест с музеем кафедры

100

21 Фойе

0,5 на одно место

22 Рекреация

0,5 на одного студента

23 Комната отдыха преподавателей

24

24 Помещение для хранения наглядных пособий

9

25 Материальная

18

26 Санузлы

По нормам проектирования ВУЗов

27 Кладовая уборочного инвентаря

3

Лекционные помещения

28 Аудитория на 200-300 мест

1,1 на одно место

29 Фойе

0,5 на одно место

30 Помещение для хранения наглядных пособий

51

31 Помещение для временного пребывания больных

12

32 Комната лектора

9

33 Кинопроекционная

27

34 Санузлы

По нормам проектирования ВУЗов

35 Кладовая

3

Приемное отделение

36 Приемно-смотровой бокс в детских больницах

27,5

37 Смотровая учебная

18

Палатное отделение

38 Процедурная учебная

16

39 Процедурная учебная с гинекологическим креслом

22

40 Учебная комната

22

41 Комната дежурных студентов

12

Патологоанатомическое отделение

42 Учебная секционная на 1 стол:

- секционная

20

- предсекционная

10

Поликлиника\*

43 Преподавательская

4 на одного сотрудника

44 Учебная комната

22

45 Учебный кабинет поликлинического приема

22

Служебные и бытовые помещения

46 Вестибюль с гардеробом для верхней одежды для студентов и преподавателей

По нормам проектирования ВУЗов

47 Гардероб студенческий для домашней и рабочей одежды (комнаты для переодевания)

0,55 на двойной шкаф

48 Санитарный пропускник студенческий

По расстановке оборудования, но не менее 6+6

49 Буфеты для студентов и преподавателей

По нормам проектирования ВУЗов

\*В детских базовых поликлиниках предусматривается также создание методических кабинетов для дипломного и последипломного непрерывного обучения медицинских сестер бездефектному методу работы по специальности.

Примечание 1 Помещения, указанные в поз. 36 – 39 и 45 могут предусматриваться по заданию на проектирование взамен соответствующих больничных помещений.

Примечание 2 Помещение, указанное в поз. 41, может размещаться в любом подразделении клинического учреждения в зависимости от профиля кафедры и сложившейся практики.

10.18.6 Учебные процедурные целесообразно располагать рядом с больничными процедурными.

В каждом профильном палатном отделении предусматривается по одной учебной комнате и комнате дежурных студентов, которые размещаются в группе помещений, общих на отделение. Кроме того, в ординаторской необходимо предусмотреть места для ассистентов кафедры, так как они наряду с педагогической и научно-исследовательской работой выполняют лечебно-профилактическую работу врачей соответствующей специальности.

10.18.7 В крупных клинических ЛПУ, являющихся, как правило, базой нескольких кафедр, целесообразно создание единого учебно-научного блока, объединяющего все основные помещения кафедр с учетом возможности интеграции и комплексного использования научных лабораторий и лекционных аудиторий.

SUB110011 Организации скорой медицинской помощи и санитарной авиации

SUB110111.1 Станции скорой медицинской помощи

11.1.1 В составе станций скорой медицинской помощи на 75 000 и более выездов в год следует, как правило, предусматривать подстанции скорой медицинской помощи.

11.1.2 Количество выездов в год для станций, а также подстанций скорой медицинской помощи определяется заданием на проектирование.

11.1.3 Расчетное количество персонала оперативной, медицинской частей и водителей, одновременно находящихся в здании станции, а также подстанции скорой медицинской помощи, следует принимать равным 80 % численности наибольшей смены.

11.1.4 В составе станций и подстанций скорой медицинской помощи следует предусматривать:

- помещения для отдыха персонала во время круглосуточного дежурства – отдельно для мужчин и женщин;

- бытовые помещения;

- буфетную.

В комнатах отдыха должны быть предусмотрены кровати на 80 % списочного состава выездных бригад в наибольшую смену.

11.1.5 Для оказания экстренной помощи больным, обратившимся непосредственно на станцию (подстанцию), следует предусматривать группу лечебных помещений (процедурную, перевязочную и др.)

11.1.6 Размеры участка под здания станции (подстанции) скорой медицинской помощи определяются, исходя из площади 0,05 Га на одну автомашину, но не менее 0,1 Га.

На территории станции (подстанции) размещаются:

а) главный корпус с гаражом и автомойкой (на 15 автомашин – 1 мойка);

б) летняя стоянка автомашин на 30 % автопарка (25 м2 на одну автомашину);

в) станция зарядки аппаратуры медицинскими газами;

г) стоянка автомашин персонала из расчета 15—20 автомашин на 100 работающих в смену;

д) очистные сооружения для сточных вод мойки автомашин;

е) площадки для отдыха персонала.

Примечание – При размещении отделения скорой помощи в составе больницы сооружения, указанные в перечислениях в), г), д), допускается делать общими для больницы и станции.

11.1.7 Въезд и выезд санитарных автомашин должны быть предусмотрены раздельными.

11.1.8 Блок помещений выезда размещается смежно с транспортной частью с непосредственной связью с гаражом (летней стоянкой).

11.1.9 Расчетное количество автомашин скорой помощи следует принимать в соответствии с требованиями СниП РК 3.01-01-2008.

11.1.10 Гаражи и стоянки санитарных автомашин следует проектировать в соответствии с требованиями МСН 2.02-05-2000\*.

11.1.11 В блок помещений выезда станции скорой помощи входят:

- диспетчерская;

- комната заполнения документов;

- кабинет старшего врача смены с комнатой отдыха;

- помещение комплектации и хранения имущества выездных бригад;

- помещение сушки одежды и мытья обуви.

11.1.12 Помещения: справочные, оказания помощи больным, гардеробные персонала следует располагать смежно с вестибюлем.

11.1.13 Для определения площади помещений следует принимать расчетное количество персонала:

- гардеробной домашней и рабочей одежды – 100 % списочного состава;

- вестибюля-гардеробной – 75 % списочного состава;

- помещения для занятий медперсонала – 25 % списочного состава врачей, фельдшеров и санитаров;

- конференц-зала – 70 % списочного состава.

11.1.14 Состав и площади помещений станций (подстанций) скорой медицинской помощи приведены в Таблице 11.1.

Таблица 11.1 – Состав и площади помещений станций (подстанций) скорой медицинской помощи разной мощности

Состав помещений

Площадь, м2

при количестве выездов, тыс. в год

от 5 до 10 включ.

Св. 10 до 25 включ.

Св. 25 до 50 включ.

Св. 50 до 100 включ.

Св. 100

Помещения оперативной части

1 Диспетчерская приема выездов

4 на одно рабочее место, но не менее 8

2 Диспетчерская направления бригад

4 на одно рабочее место, но не менее 8

3 Помещение радиопоста

12

12

12

12

15

4 Справочная1

—

8

8

10

12

5 Комната отдыха диспетчеров

4 на одну кровать

Помещения медицинской части

6 Перевязочная

—

—

—

22

22

7 Процедурная

—

—

—

18

18

8 Процедурная-перевязочная

22

22

22

—

—

9 Помещение временного пребывания больного

6 на одну кровать, но не менее 8

10 Помещение комплектации и хранения имущества выездных бригад

4 на одно рабочее место плюс 0,32 на одну бригаду, но не менее 8

11 Комната заполнения документов

1,5 на каждую бригаду в наибольшую смену, но не менее 8

12 Помещение текущего запаса медикаментов

—

6

6

8

10

13 Аптечная комната

10

10

10

10

10

14 Кладовая месячного запаса медикаментов

0,4 на каждые 1000 выездов, но не менее 12

Служебные и бытовые помещения

15 Вестибюль-гардеробная

0,35 на одного работающего

16 Гардеробная домашней и рабочей одежды (для врачей)

0,55 на один двойной шкаф

17 Гардеробная домашней и рабочей одежды (для фельдшеров)

0,55 на один двойной шкаф

18 Гардеробная домашней и рабочей одежды (для санитаров)

19 Комната отдыха врачей

4 на одну кровать

20 Комната отдыха фельдшеров

21 Комната отдыха санитаров

22 Комната выездной линейной

бригады

—

12

12

12

12

23 Комната выездной специализированной бригады

—

12

12

12

12

24 Кабинет главного врача1

—

12

15

15

20

25 Приемная главного врача1

—

—

10

10

12

26 Кабинет заведующего станцией

12

12

12

12

15

27 Кабинет заместителя главного врача по медицинской части1

—

—

—

12

15

28 Кабинет заместителя главного врача по финансовой части1

-

-

-

-

15

29 Кабинет заместителя главного врача по ГО1

—

—

12

12

15

30 Кабинет главного фельдшера

-

-

-

10

12

31 Кабинет заместителя главного врача по административно-хозяйственной части1

10

10

10

12

12

32 Кабинет старшего врача смены

—

10

10

10

12

33 Кабинет старшего фельдшера

—

10

10

10

12

34 Комната сестры-хозяйки

—

—

10

10

12

35 Кабинет медицинской статистики

4 на одно рабочее место, но не менее 10

36 Медицинский архив1

8 + 0,006 на каждые 1000 выездов

37 Канцелярия, бухгалтерия1

4 на одно рабочее место, но не менее 10

38 Касса1

5

5

5

5

5

39 Комната инженерно-технического персонала

—

10

15

15

20

40 Кабина личной гигиены

5

5

5

5

5

41 Душевые для персонала

3

3

3

3

Количество по расчету

42 Туалеты для персонала

3 на один унитаз (со шлюзом и раковиной)

43 Буфет

По нормам проектирования предприятий общественного питания

44 Библиотека1

СниП РК 3.02-04-2009

45 Помещение для занятий персонала (на станциях до 25 000 выездов совмещается с конференц-залом)

1,5 на одно место, но не менее 30

46 Конференц-зал1

0,7 на одно место

47 Фойе при конференц-зале

0,3 на одно место

48 Комната общественных организаций

СниП РК 3.02-04-2009

Помещения транспортной части

49 Комната отдыха шоферов

4 на одну кровать, 2 на одно кресло

50 Гардеробная домашней и рабочей одежды шоферов

0,4 на один шкаф

51 Помещение для хранения автомашин

По нормам проектирования предприятий по обслуживанию автомашин

52 Помещение мойки носилок и клеенок

8

8

8

10

12

53 Туалеты для персонала

3 на один унитаз (со шлюзом и раковиной)

54 Душевая для персонала

По поз. 39 настоящей таблицы

Вспомогательные и складские помещения

55 Помещение сушки одежды и мытья обуви персонала выездных бригад

6

6

12

16

20

56 Кладовая стерильных материалов и белья

6

6

6

8

12

57 Помещение для подготовки перевязочных материалов и белья1

0,2 на каждые 1000 выездов, но не менее 12

58 Помещение для мойки и сушки инструментов, шприцев, игл1

0,3 на каждые 1000 выездов, но не менее 26

59 Помещение для комплектования и упаковки укладок

0,3 на каждые 1000 выездов, но не менее 6

60 Помещение текущей стерилизации

10

12

15

18

24

61 Стерилизационная-автоклавная, состоящая из грязной и чистой половин

20

20

20

24

30

62 Санитарный шлюз между грязной и чистой половинами

3

3

3

3

3

63 Кладовая стерильных материалов

12

12

15

18

24

64 Бельевая

8

8

12

12

16

65 Помещение приема и учета грязного белья

8

10

10

12

12

66 Кладовая кислот и дезинфицирующих средств

3 + 3

3 + 3

3 + 3

3 + 3

4 + 4

67 Кладовая уборочного инвентаря2

4

6

6

6

6

68 Склад мягкого и жесткого инвентаря

18

24

30

36

42

69 Мастерская по ремонту аппаратуры

18

18

18

24

30

1 На подстанциях скорой медицинской помощи не предусматриваются.

2 Здесь и далее – с трапом, поливочным краном, сушкой и вытяжкой.

ПРИМЕЧАНИЕ – Помещения, указанные в позициях 6—10, 35, 58, 61—63, не предусматриваются в случае размещения станции при больницах.

11.1.15 Станции скорой медицинской помощи должны быть обеспечены прямой оперативной связью с подстанциями скорой медицинской помощи, больницами, пожарной службой МЧС, милицией, аварийной газа. Диспетчеры-эвакуаторы должны быть обеспечены радиосвязью с санитарными транспортными средствами, находящимися на линии.

11.1.16 Помещения оперативной части, комнаты отдыха персонала выездных бригад, комнаты выездных линейных и специализированных бригад и комнаты отдыха шоферов станций скорой медицинской помощи должны быть оборудованы прямой громкоговорящей связью.

11.1.17 На станциях скорой медицинской помощи помещения главного врача, руководителей подразделений оперативной части, комнаты отдыха персонала выездных бригад, комнаты выездных линейных и специализированных бригад и комнаты отдыха шоферов должны быть оборудованы световой сигнализацией.

11.1.18 На станциях (подстанциях) скорой медицинской помощи должны быть предусмотрены системы контроля за въездом и выездом санитарного транспорта; вид контроля определяется в задании на проектирование.

SUB110211.2 Отделение санитарной авиации

11.2.1 Отделение санитарной авиации входит в состав областных больниц, оказывает экстренную медицинскую помощь населению при невозможности оказания медицинской помощи из-за отсутствия медицинского оборудования или специалистов соответствующей квалификации в медицинской организации по месту нахождения пациента. Предоставление медицинской помощи в форме санитарной авиации осуществляется путем доставки квалифицированных специалистов к месту назначения либо транспортировки больного в соответствующую медицинскую организацию различными видами транспорта.

Вертолетные площадки для авиационных средств санитарной авиации необходимо предусматривать в соответствии с требованиями СниП РК 3.03-03-2001, ВСН 1.02.01-85, ВНТП II-80 МГА.

11.2.2 Количество выездов в год отделения санитарной авиации определяется заданием на проектирование.

11.2.3 Расчетное количество персонала санитарной авиации, включая водителей, одновременно находящихся в здании следует принимать равным 80 % численности наибольшей смены.

11.2.4 В составе следует предусматривать:

- помещения для отдыха персонала во время круглосуточного дежурства – отдельно для мужчин и женщин;

- бытовые помещения;

- буфетную.

В комнатах отдыха должны быть предусмотрены кровати на 80 % списочного состава выездных бригад в наибольшую смену.

11.2.5 Размеры участка под здания отделения санитарной авиации определяются исходя из площади 0,05 Га на одну автомашину, но не менее 0,1 Га.

На территории отделения санитарной авиации размещаются:

а) главный корпус с гаражом и автомойкой (на 7 автомашин – 1 мойка);

б) летняя стоянка автомашин на 30 % автопарка (25 м2 на одну автомашину);

в) станция зарядки аппаратуры медицинскими газами;

г) очистные сооружения для сточных вод мойки автомашин;

д) площадки для отдыха персонала.

11.2.6 Въезд и выезд санитарных автомашин должны быть предусмотрены раздельными.

11.2.7 Блок помещений выезда размещается смежно с транспортной частью с непосредственной связью с гаражом (летней стоянкой).

11.2.8 Расчетное количество отделения санитарной авиации следует принимать в соответствии с требованиями СниП РК 3.01-01-2008.

11.2.9 Гаражи и стоянки санитарных автомашин следует проектировать в соответствии с требованиями МСН 2.02-05-2000\*.

11.2.10 В блок помещений выезда отделения санитарной авиации входят:

- диспетчерская;

- комната заполнения документов;

- кабинет старшего врача смены с комнатой отдыха;

- помещение комплектации и хранения имущества выездных бригад;

- помещение сушки одежды и мытья обуви.

11.2.11 Состав и площади помещений отделения санитарной авиации Таблице 1

Таблица 11.2 – Состав и площади помещений отделения санитарной авиации разной мощности

Состав помещений

Площадь, м2

Помещения оперативной части

1 Диспетчерская приема и передаче вызовов направления бригад

6 на одно рабочее место, но не менее 8

2 Помещение радиопоста

6

3 Справочная1

8

4 Комната отдыха диспетчеров

4 на одну кровать

Помещения медицинской части

5 Помещение комплектации и хранения имущества выездных бригад

4 на одно рабочее место плюс 0,32 на одну бригаду, но не менее 8

6 Комната заполнения документов

1,5 на каждую бригаду в наибольшую смену, но не менее 8

7 Помещение текущего запаса медикаментов

8

8 Аптечная комната

12

9 Кладовая месячного запаса медикаментов

20

Служебные и бытовые помещения

15 Вестибюль-гардеробная

0,35 на одного работающего

16 Гардеробная домашней и рабочей одежды (для врачей)

0,55 на один двойной шкаф

17 Гардеробная домашней и рабочей одежды (для фельдшеров)

0,55 на один двойной шкаф

18 Гардеробная домашней и рабочей одежды (для санитаров)

19 Комната отдыха врачей

4 на одну кровать

20 Комната отдыха фельдшеров

21 Комната отдыха санитаров

22 Комната выездной линейной

бригады

—

12

12

12

12

23 Комната выездной специализированной бригады

—

12

12

12

12

26 Кабинет заведующего отделение

12

12

12

12

15

30 Кабинет главного фельдшера

-

-

-

10

12

32 Кабинет старшего врача смены

—

10

10

10

12

33 Кабинет старшего фельдшера

—

10

10

10

12

34 Комната сестры-хозяйки

—

—

10

10

12

40 Кабина личной гигиены

5

5

5

5

5

41 Душевые для персонала

3

3

3

3

Количество по расчету

42 Туалеты для персонала

3 на один унитаз (со шлюзом и раковиной)

43 Буфет

По нормам проектирования предприятий общественного питания

Помещения транспортной части

49 Комната отдыха водителей

4 на одну кровать,

50 Гардеробная домашней и рабочей одежды водителей

0,4 на один шкаф

51 Помещение для хранения автомашин

По нормам проектирования предприятий по обслуживанию автомашин

52 Помещение мойки носилок и клеенок

8

53 Туалеты для персонала

3 на один унитаз (со шлюзом и раковиной)

54 Душевая для персонала

По поз. 39 настоящей таблицы

Вспомогательные и складские помещения

55 Помещение сушки одежды и мытья обуви персонала выездных бригад

12

56 Кладовая стерильных материалов и белья

6

57 Помещение для подготовки перевязочных материалов и белья1

12

58 Помещение для мойки и сушки инструментов, шприцев, игл1

16

59 Помещение для комплектования и упаковки укладок

6

65 Помещение приема и учета грязного белья

10

66 Кладовая кислот и дезинфицирующих средств

3 + 3

67 Кладовая уборочного инвентаря2

6

68 Склад мягкого и жесткого инвентаря

16

11.2.12 отделения санитарной авиации должны быть обеспечены прямой оперативной связью с больницами, пожарной службой МЧС, милицией, аварийной газа. Диспетчеры-эвакуаторы должны быть обеспечены радиосвязью с санитарными транспортными средствами, находящимися на линии.

11.2.13 Помещения оперативной части, комнаты отдыха персонала выездных бригад, комнаты выездных линейных и специализированных бригад и комнаты отдыха водителей должны быть оборудованы прямой громкоговорящей связью.

11.2.14 В отделении санитарной авиации должны быть предусмотрены системы контроля за въездом и выездом санитарного транспорта; вид контроля определяется в задании на проектирование.

SUB120012 Центр крови (ЦК)

12.1 ЦК осуществляют следующие функции:

- комплектование донорских кадров;

- обследования доноров;

- заготовку крови, ее компонентов и препаратов;

- тестирование заготовленной крови;

- долгосрочное хранение компонентов крови в замороженном виде;

- обеспечение медицинских организаций компонентами крови, препаратами и диагностическими стандартами;

- организационно-методическую работу по вопросам хранения транспортировки и использование компонентов к проведению иммуногемотологических исследовании по определению групп крови и резус- принадлежности;

- контроль за поступающим на ЦК сырьем и материалами;

- контроль готовой продукции;

- подготовку материалов и растворов.

12.2 Мощность ЦК определяется по объему заготовки крови в год.

12.3 ЦК необходимо размещать в отдельно стоящих зданиях.

12.4 Состав ЦК в зависимости от мощности определяется заданием на проектирование, утвержденным в установленном порядке.

12.5 Состав и площади помещений ЦК приведены в Таблице 12.1.

Таблица 12.1 - Состав и площади помещений станций переливания крови

Состав помещений

Площадь, кв. м.

при заготовке крови,

тыс. л. в год

от 4 до 8 включ.

св. 8 до 12 включ.

1 Отдел комплектования донорских кадров

1.1 Вестибюль

20

30

1.2 Гардеробная верхней одежды (для мужчин и женщин доноров и персонала)

9х3

9х3

1.3 Единый донорский центр (ЕДЦ) (один на город, на область, с дисплеем)

12

20

1.4 Регистратура с архивом и местом фельдшера по пропаганде донорства

16 + 32 + 6

24 + 48 + 6

1.5 Зона ожидания для доноров

50

70

1.6 Кабинет врача-терапевта

10×2

10×3

1.7 Буфетная

10

10

1.8 Помещения группы иммунизации:

кабинет врача-иммунолога

10

10

процедурная для иммунизации доноров

10

10

1.9 Касса

8

8

1.10 Кабинет заведующего отделом

10

10

1.11 Кабинет старшей медицинской сестры с материальной

10 + 6

10 + 6

1.12 Помещение персонала

10

10

1.13 Кладовая уборочного инвентаря

4

4

1.14 Туалеты для доноров

3×4

3×4

1.2 Блок заготовки крови на выезде

1.2.1 Гардеробная верхней одежды персонала

18

18

1.2.2 Гардеробная с двойными шкафчиками для рабочей и домашней одежды

11

22

1.2.3 Помещение комплектации имущества выездных бригад

24

37

1.2.4 Комната для врачей (оформление документации)

10

16

1.2.5 Кабинет старшей медицинской сестры

10

10

1.2.6 Помещение персонала

10

10

1.2.7 Кладовая чистого белья и стерильных систем

8

8

1.2.8 Кладовая временного хранения грязного белья

4

4

1.2.9 Помещение для загрузки автобусов

72

72

1.2.10 Моечную для лабораторной посуды и инструментарии

8

8

1.2.11 Помещения для хранения оборудования и аппаратуры

12

12

1.2.12 Помещения для хранения уборочного инвентаря

6

6

2 Отдел заготовки донорской крови и ее компонентов

2.1 Блок донации крови

2.1.1.Санпропускник персонала

10

10

2.1.2. Зона ожидания для доноров

10

10

2.1.3. Помещение для подготовки доноров

10

10

2.1.4. Предоперационная

10

10

2.1.5. Операционная для заготовки крови с отсеком для оказания медицинской помощи донорам

106 на 8 донорских мест

144 на 10 донорских мест

2.1.6 Помещение для упаковки взятой крови

10

10

2.1.7 Помещение для отдыха доноров

12

12

2.1.8 Кабинет заведующего отделом

10

10

2.1.9 Ординаторская

10

10

2.1.10 Кабинет старшей медицинской сестры с материальной

10 + 6

10 + 6

2.1.11 Помещение персонала

10

10

2.1.12 Кладовая уборочного инвентаря

6

6

2.1.13 Кладовая чистых посуды, белья и стерильных систем

8

8

2.1.14 Кладовая временного хранения грязного белья

4

4

2.1.15. Туалет для доноров

4

4

2.2. Блок плазмацитафереза

2.2.1. Санпропускник персонала

10

10

2.2.2 Зона ожидания для доноров

10

10

2.2.3 Помещение для подготовки доноров

10

10

2.2.4 Предоперационная

10

10

2.2.5 Операционная для донации плазмы и клеток крови с отсеком для оказания медицинской помощи донорам

106 на 8 донорских мест

144 + на 10 донорских мест

2.2.6 Помещение для отдыха доноров

12

12

2.2.7 Помещение для упаковки компонентов

10

10

2.2.8. Помещение для быстрого замораживания плазмы

18

18

2.2.9 Кладовая уборочного инвентаря

8

8

2.2.10 Кладовая чистых посуды, белья и стерильных систем

8

8

2.1.11 Кладовая временного хранения грязного белья

4

4

2.2.12. Туалет для доноров

4

4

2.3. Блок производства компонентов

2.3.1.Пропускник

10

10

2.3.2.Центрифужная

18

24

2.3.3.Боксы с предбоксами

12+16+18

12+16+18

2.3.4.помещения для вирусной инактивации тромбоцитов и плазмы

18

18

2.3.5.помещение для производства замороженных клеток

16

16

2..3.6.помещение для хранения уборочного инвентаря

6

6

3. Отдел временного хранения компонентов крови, препаратов и выдачи их в медицинские организации

3.1 Кабинет заведующего

10

10

3.2 Помещение для круглосуточного дежурства медицинской сестры

10

10

3.3 Помещение для хранения крови при температуре 4 °С

14×2

14×2

3.4 Помещение для хранения плазмы и криопреципитата в холодильниках с температурой минус 30 °С

16х2

16×2

3.5 Зона ожидания

12

16

3.6 Помещение для хранения препаратов крови

12

14

3.7.Помещение для хранения сывороток АВ0 и антирезус

12

12

3.8.Кабинет старшей медицинской сестры

12

12

3.9. Помещение для водительского состава

10

10

3.10.Кабинет консультации трансфузиологов

12

12

3.11. Кладовая уборочного инвентаря

6

6

4. Отделение регистрации, выбраковки и карантизации компонентов

4.1.Помещение для временного хранения обследованной крови из операционной, с выезда и плазмафереза с холодильниками на 4 °С и на минус 30 °С

50

50

4.2. Помещение для временного хранения не апробированной крови, заготовленной на выезде, с холодильниками на 4 °С на минус 30 °С, с местом для паспортизации

50

50

4.3 Помещение для долгосрочного хранения замороженных эритроцитов и других клеток с электрохолодильниками на минус 30 °С

36

36

4.4. помещение для карантизации компонентов крови (в течение 6 месяцев.)

50

70

4.5. помещение для проведения контрольных исследовании группы крови и резус-принадлежности

16

16

4.6. помещение для обработки документов по выбраковке крови и её компонентов

16

16

4.7. Кабинет заведующего отделом

10

10

4.8. Помещение персонала

10

10

4.9. моечная для лабораторной посуды

8

8

4.10. Кладовая уборочного инвентаря

6

6

5 Группа подготовки материалов, растворов и обезвреживания медицинских отходов (Блок функционального обеспечения)

5.1 Склад предварительного хранения посуды

10

10

5.2 Моечная:

18

18

помещение для мытья и сушки и упаковки

20

20

5.3 Стерилизационная (централизованная)

24

32

помещение временного хранения и выдачи стерильного материала

10

10

5.4 Помещение персонала

10

10

5.5 Кладовая уборочного инвентаря

6

6

5.6 Кладовые дез. средства

10

10

5.7 Дезинфекторская

Склад для хранения дезинфекционных средств

8

8

Моечная, дезинфекция тары, обезвреживание, приготовление растворов

10 + 8 + 3 + 4

10 + 8 + 3 + 4

5.8 помещение для обезвреживания медицинских отходов

помещение для временного хранения медицинских отходов

12

18

помещение для обезвреживания (аппаратная)

18+8

18+8

5.9.Прачечная

Прием грязного белья

8

8

Кладовая чистого белья

12

12

Помещение для стирки белья

18

24

Помещение для сушки белья

18

24

Помещение для персонала

8

8

Помещение для уборочного инвентаря

4

4

6 Клинико-биохимическая лаборатория

6.1. Лаборатория биохимического исследования крови доноров

18

24

6.2. Лаборатория предварительного обследования доноров

15

18

6.3. Кабинет заведующего отделом

10

10

6.4. Помещение персонала

10

10

6.5.Процедурная для забора образцов крови у кадровых доноров

12

18

6.6.Аппаратная

12

18

6.7.Моечную лабораторной посуды

8

8

6.8. Кладовая уборочного инвентаря

4

4

6.9. Материальная

6

8

6.10.Кабинет старшего лаборанта

10

10

7 Отдел контроля качества

7.1 Бактериологическая лаборатория

7.1.1. Санпропускник персонала

10

10

7.1.2. Подразделения для бактериологических исследований

7.1.3. Прием регистрация образцов

10

10

7.1.4. Термостатная

10

10

7.1.5. Лабораторная комната с боксом и предбоксом для посева на стерильность

10 х 8

10 х 8

7.1.6. Средоварная с боксом для приготовления и хранения питательных сред

8х8

8х8

7.1.7. Стерилизационная на два стерилизатора (автоклавная)

16

16

7.1.8. Убивочная стерилизационная (автоклавная)

12

12

7.1.9. Моечная

10

10

7.1.10. Помещение для персонала

10

10

7.1.11. Кабинет заведующего отделом

10

10

7.1.12. Кладовая уборочного инвентаря

4

4

7.2 Отделение клинического контроля качества

7.2.1 Помещение для приема и регистрации образцов крови и компонентов

10

10

7.2.2.Лабораторная комната для биохимического анализа

16

16

7.2.3.Помещение для проверки остаточных клеток в компонентах

16

16

7.2.4.Помещение для проведения исследовании 8 фактора

12

12

7.2.5.Ординаторская

10

10

7.2.6 Лаборантская

10

10

7.2.7 Кладовая уборочного инвентаря

6

6

7.2.8 Материальная

12

12

8 Лаборатория иммуногемотологических исследований

8.1 Отделение производства иммунодиагностических стандартов

8.1.1 Лабораторная комната для приготовления стандартных изогемагглютинирующих сывороток

30

30

8.1.2 Предбокс с боксом для розлива сывороток, укупорки ампул, флаконов и этикирование

10 +16

10 + 16

8.1.3 Помещение для хранения реактивов

12

12

8.2 Лаборатория иммунологического типирования и

индивидуального подбора донорской крови

8.2.1 Помещение для иммуногематологических исследований донорской крови

25

25

8.2.2 Помещение для индивидуального подбора

18

18

8.2.3 Моечная для лабораторной посуды

12

12

8.2.4 Кладовая уборочного инвентаря

6

6

8.2.5 Материальная

10

10

8.2.6 Кабинет заведующего лабораторией

10

10

8.2.7.Кабинет старшего лаборанта

8

8

8.2.8 Помещение персонала

10

10

9. Отделение лаборатории HLА типирования

(для Центров крови с объемом заготовки крови более 8 тыс. литров)

9.1 Кабинет приема и регистрации образцов

10

10

9.2 Кабинет пробоподготовки

10

10

9.3 Амплификационная

16

16

9.4 Электрофорезная

16

16

9.5 Кабинет для серологических исследований

18

18

9.6 Моечная

8

8

9.7 Кабинет уборочного инвентаря

5

5

9.8 Материальная

12

12

9.9 Кабинет заведующей

10

10

9.10 Кабинет старшего лаборанта

10

10

9.11 Помещение персонала

10

10

10. Лаборатория диагностики трансфузионных инфекций

10.1.Прием и регистрация образцов

10

10

10.2.Предбокс

10

10

10.3.Бокс №1

16

18

10.4.Бокс №2

32

32

10.5.Помешение для проведения ПЦР

16+16

16+16

10.6.Помещение для проведения подтверждающих тестов

10

10

10.7.Помещение для хранения реактивов

12

12

10.8.Моечная

10

10

10.9.Дистилляционная

12

12

10.10.Душевая

8

8

10.11.Материальная

16

16

10.12.Лаборантская

16

16

10.13.Ординаторская

10

10

10.14.Кабинет зав. лабораторией

10

10

10.15.Помещение для хранения уборочного инвентаря

8

8

10.16.Помещение для персонала

8

8

10.17.Помещения для хранения архивных образцов

36

40

11. Административные и бытовые помещения

11.1 Кабинет главного врача

10

10

11.2 Кабинет заместителя главного врача по медицинской части

10

10

11.3 Приемная

10

10

11.4 Кабинет заместителя главного врача по административно-хозяйственной части

10

10

11.5 Кабинет заместителя главного врача по сестринскому делу

10

10

11.6 Канцелярия

10

10

11.7.Организационно-методический отдел

10х2

10х2

11.8. Бухгалтерия

10х2

10х2

11.9.Касса

10

10

11.10.Экономический отдел

10х3

10х3

11.11. Комната общественных организаций

10

10

11.12.Кабинет эпидемиолога и инфекционного контроля

10х2

10х2

11.13.Кабинет главной медсестры

10

10

11.14.Кабинет заведующего хоз. частью

10

10

11.15.Кабинет главного инженера и главного энергетика

10

10

11.18. Кабинет метролога и инженера по ТБ

10

10

11.19.Кабинет дежурного технического персонала

10

10

11.20. Комната сестры-хозяйки

8

8

11.21.Конференц-зал

0,9 на одно место

11.22. Фойе при конференц-зале

0,3 на одно место

11.23. Серверная

18+10

18+10

11.24.Помещение для ГОиЧС и моб.работы

12+12

12+12

11.25. Медицинская библиотека

10

10

11.26. Комната для младшего медицинского персонала

10

10

11.27. Буфет для персонала

24

11.28. АТС

По заданию на проектирование

11.29. Радиоузел

8

8

11.30. Гардеробная домашней и рабочей одежды персонала

0,55 на одного сотрудника

11.31. Бельевая

10

10

11.32. Кладовая грязного белья

8

8

11.33. Кладовая хозяйственного инвентаря

10

10

11.34. Туалеты для персонала

3

3

11.35. Душевые для персонала

3

3

11.36. Кабина личной гигиены

3

3

11.37.Складские помещения (подвальное помещение)

Медицинский склад

100

120

Склад мягкого инвентаря

60

80

Склад медицинского оборудования

60

80

Склад хозяйственных товаров

40

40

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Площади помещений ЦК с заготовкой крови св. 12 000 л в год определяются заданием на проектирование.

2 Количество операционных столов и боксов уточняется заданием на проектирование.

3 Количество хранимого определяется заданием на проектирование, после чего площадь помещения уточняется.

4 Структурно эти помещения относятся к отделу подготовки материалов.

7 Площадь уточняется в зависимости от габаритов оборудования.

8 Площадь определяется заданием на проектирование в зависимости от количества животных и качества подстилок.

9 Количество определяется расчетом.

12.6 Площади помещений донорского отдела ЦК уточняются в зависимости от среднего количества доноров: для заготовки от 4000 до 8000 л крови в год — до 100 доноров, до 12 000 л в год — до 140 доноров.

12.7 Вестибюль-гардеробную и ожидальные для доноров следует предусматривать на максимальное количество доноров исходя из расчета 0,5 м2 на одного донора. Гардеробная верхней одежды рассчитывается исходя из 0,08 м2 на 1 чел.

12.8 Операционные предпочтительно проектировать две — для заготовки цельной крови и для взятия крови методом плазмафереза. Допускается одна небоксированная операционная на шесть мест для заготовки до 8000 л крови в год и на девять мест для заготовки до 12 000 л крови в год.

12.9 В зоне операционного блока следует выделить зону фракционирования крови, в которой производится обработка плазмы крови доноров в процессе плазмафереза и получения ее компонентов. В этой зоне выделяются:

- помещение для центрифугирования;

- боксы для фракционирования крови и отделения плазмы;

- помещение для хранения компонентов при определенном температурном режиме.

12.10 Боксы являются помещениями операционного блока и требуют обеспечения наиболее высокой стерильности.

Общее количество боксов следует определять:

- для плазмафереза — один на каждые четыре места в операционной (по максимуму, с расчетом проведения в операционной только плазмафереза);

- для получения компонентов: один — при заготовке крови до 8000 л в год, два — при заготовке до 12 000 л в год.

При боксах для получения компонентов следует предусматривать помещение для паспортизации полученных компонентов с холодильной камерой, рассчитанной на 4 °С.

12.11 Для ЦК с заготовкой крови до 8000 л в год следует предусматривать помещение для размещения трех центрифуг, до 12 000 л в год — пяти центрифуг.

SUB130013 Объекты в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники (для медицинских организаций)

13.1 Объекты в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники (для медицинских организаций), организованные с целью обеспечения организаций здравоохранения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской техникой:

- аптека медицинской организации;

- аптечный пункт в организациях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную, консультативно-диагностическую помощь;

- аптечный склад;

- склад медицинской техники и изделий медицинского назначения.

13.2 Тип, мощность и состав помещений объектов в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники (для медицинских организаций) должны определяться заданием на проектирование в соответствии с требованиями Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники» [11].

13.3 В лечебно-профилактических учреждениях предусматриваются распределительные пункты для приема и временного хранения лекарственных средств изделий медицинского назначения и медицинской техники.

Состав и площади помещений аптечных распределительных пунктов приведены в таблице 13.1.

Таблица 13.1 – Состав и площади помещений аптечных распределительных пунктов

Состав помещений

Площадь, м2

в лечебно-профилактических организациях

До 300 коек включ.

Св. 300 до 500 коек включ.

1 Распаковочная

8

8

2 Комната хранения и выдачи лекарственных средств

12

12

SUB140014 Детские молочные кухни, раздаточные пункты молочных кухонь

14.1 Детские молочные кухни (ДМК) предназначаются для централизованного приготовления и снабжения детей грудного и раннего возраста высококачественным молочным продуктом и продуктом лечебного питания.

14.2 Продукция детских молочных кухонь реализуется через специальные раздаточные пункты и через экспедицию для родильных домов, родильных отделений, яслей.

14.3 Детские молочные кухни допускается размещать в отдельно стоящих и в пристроенных зданиях, в помещениях детских амбулаторно-поликлинических и стационарных организаций с отдельным входом. На первых этажах административных и жилых зданий допускается размещать ДМК производственной мощностью до 5 тысяч порций в сутки. Не допускается размещение ДМК в полуподвальных и подвальных этажах зданий.

14.4 Допускается объединение детской молочной кухни и раздаточного пункта молочной кухни.

14.5 Производственные помещения детских молочных кухонь должны располагаться в соответствии с поточностью технологических процессов.

14.6 Требования к содержанию и эксплуатации производственных и вспомогательных помещений, к составу и площадям помещений детских молочных кухонь следует принимать по санитарным правилам «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации детских молочных кухонь» [12].

SUB150015 Медицинские газы, трубопроводы вакуумной сети и сжатого воздуха

SUB150115.1 Общие требования

15.1.1 Снабжение медицинским кислородом, медицинской закисью азота, углекислым газом, сжатым воздухом и обеспечение вакуумом потребителей в лечебно-профилактических учреждениях предусматривается централизованным. В стоматологических поликлиниках свыше 1200 посещений в смену предусматривается централизованная разводка кислорода и сжатого воздуха.

15.1.2 Снабжение кислородом осуществляется от центральных пунктов или кислородно-газификационных станций в зависимости от количества потребляемого кислорода и местных условий (наличие газообразного или жидкого кислорода).

15.1.3 Подводку кислорода следует предусматривать в операционные, наркозные, послеоперационные палаты, реанимационные залы, родовые палаты, палаты интенсивной терапии, помещения барокамер, палаты на 1 и 2 койки всех отделений, кроме психиатрических, палаты кардиологических, ожоговых отделений, недоношенных детей, процедурные, кабинеты ангиографии, перевязочные, помещения лапароскопии, бронхоскопии ко всем койкам (кроваткам) и др.); в послеродовые палаты физиологических отделений – к 30 % общего количества коек в отделении, в палаты гинекологического отделения – к 25 % коек, палаты отделения патологии беременности – к 50 % коек; в детских больницах: в палаты грудных и новорожденных – к 40 % кроваток, в остальные палаты – к 15 % кроваток. В указанные количества коек (кроваток) входят койки (кроватки) палат на 1 и 2 койки (кроватки).

15.1.4 Подводка закиси азота предусматривается в операционные, наркозные, реанимационные залы, родовые, предродовые палаты, послеоперационные палаты, палаты интенсивной терапии, палаты ожоговых больных – ко всем койкам; в палаты грудных и новорожденных (в том числе травмированных и недоношенных) – к 40 % общего количества кроваток, процедурные эндоскопии.

15.1.5 Подводка углекислого газа предусматривается в ванные залы в соответствии с заданием на проектирование.

15.1.6 Подводка трубопроводов вакуумной сети предусматривается в операционные, наркозные, реанимационные залы, родовые, перевязочные; палаты интенсивной терапии, послеоперационные палаты, палаты для больных с ожогами кожи, палаты новорожденных и недоношенных, процедурные эндоскопии.

15.1.7 Подводка сжатого воздуха предусматривается в соответствии с заданием на проектирование в лаборатории, в ингалятории и ванные залы.

15.1.8 Трубопроводы кислорода, закиси азота, сжатого воздуха и вакуума прокладываются как скрыто (в подготовке пола, штрабах и штукатурке стен), так и открыто (по стенам и перегородкам), а также с декоративным оформлением, учитывая конструкцию арматуры, устанавливаемую в точках потребления.

SUB150215.2 Система централизованного снабжения кислородом

SUB15020115.2.1 В лечебно-профилактических учреждениях используется кислород медицинский газообразный ГОСТ 5583 и жидкий ГОСТ 6331.

15.2.2 Система централизованного кислородоснабжения состоит из следующих элементов:

1. Источника кислородоснабжения.

2. Наружной сети кислородопроводов.

3. Внутренних систем.

SUB150315.3 Источники кислородоснабжения

15.3.1 Источником кислородоснабжения может быть центральный кислородный пункт или кислородно-газификационная станция.

15.3.2 Центральный кислородный пункт может размещаться в пристенных несгораемых шкафах, одноэтажных пристройках или в отдельно стоящих зданиях.

В пристенных несгораемых шкафах и одноэтажных пристройках размещается не более 10 баллонов гидравлической емкостью 40 литров с давлением газа 150 атм.

Пристенные шкафы размещаются на площадках с отметкой 1,2 м от уровня земли. Пол одноэтажных пристроек располагается на том же уровне.

При количестве баллонов более 10 штук или реципиентов гидравлической емкостью 200 и 400 литров с давлением газа 150 атм они размещаются в отдельно стоящем здании с отоплением (Твнутр. + 10 °С). Приемная площадка и пол здания располагаются на отметке 1,2 м от уровня земли.

Баллоны размещаются в контейнерах по 8 штук или в клетках для хранения по 20 штук.

Возможен вариант расположения в здании реципиентов и баллонов одновременно.

Подача кислорода в наружную сеть осуществляется от рамп для баллонов с кислородом или узла управления при установке реципиентов.

Устанавливаются две группы рамп с баллонами кислорода или реципиентов одна рабочая, другая резервная. Центральный кислородный пункт снабжается средствами механизации для разгрузки и размещения баллонов. Хранение порожних и наполненных баллонов должно предусматриваться отдельно.

15.3.3 Кислородно-газификационная станция располагается на открытой площадке под навесом с соответствующим ограждением, исключающим доступ посторонних людей.

Кислородно-газификационная станция рассчитана на привоз жидкого кислорода.

15.3.4 Центральный пункт снабжается средствами механизации для разгрузки и размещения баллонов.

Хранение порожних и наполненных баллонов предусматривается отдельно.

15.3.5 Кислородно-газификационная станция располагается на открытой площадке под навесом с соответствующим ограждением, исключающим доступ посторонних людей.

15.3.6 Центральные кислородные пункты и кислородно-газификационные станции размещаются на расстоянии не менее 25 м от зданий и сооружений.

SUB150415.4 Наружные сети кислородопроводов

15.4.1 От источника снабжения кислород транспортируется к зданию потребителю по наружным сетям кислородопроводов (Таблицы15.1 и 15.2).

15.4.2 Наружные сети кислородопроводов прокладываются в траншеях с обязательной засыпкой траншей грунтом. Глубина заложения кислородопровода при прокладке в траншее в местах, где не предусматривается движение транспортных средств, должна, быть не менее 0,6 м. В местах с возможным движением транспортных средств при асфальтобетонном или бетонном покрытии – не менее 0,8 м; без такого покрытия – не менее 0,9 м.

15.4.3 Наружные кислородопроводы от источника до ввода в здание (потребитель) выполняются из труб нержавеющей стали с толщиной стенки не менее 3 мм.

15.4.4 На подземных кислородопроводах при пересечении ими автомобильных дорог, проездов и других инженерных сооружений предусматривать футляры из труб асбоцементных для безнапорных трубопроводов ГОСТ 1839.

При этом внутренний диаметр футляра на 100-200 мм больше наружного диаметра трубы. Концы футляра выходят за пределы пересечения не менее, чем на 0,5 м в каждую сторону.

15.4.5 На подземных участках кислородопроводов запрещается установка арматуры и устройство камер и колодцев.

15.4.6 Давление газа в наружных сетях кислородопроводов принимается до 16 кгс/см2, а скорость движения до 50 м/с.

15.4.7 При назначении разрыва следует учитывать, чтобы строительство или ремонт сооружений и коммуникаций не могли вызвать их взаимного разрушения или просадки.

Таблица 15.1 – Минимальное расстояние по горизонтали (в свету) от подземных кислородопроводов до зданий, сооружений и параллельно-расположенных коммуникаций

№ п/п

Наименование

Расстояние до кислородопроводов в м

1.

Общественные и производственные здания, проходные и непроходные тоннели – до стен

3

2.

Автодороги

2,5

3.

Электрокабели и кабели связи

1

4.

Водопровод

1,5

5.

Канализация, дренаж, водостоки

2

6.

Тепловые сети – до наружной стенки

2

7.

Газопроводы горючего газа

1

8.

Древесные насаждения до ствола дерева

1,5

Таблица 15.2 – Минимальное расстояние по вертикали (в свету) кислородопроводов при пересечении инженерных сетей сооружений

№ п/п

Наименование

Расстояние до кислородопроводов в м

1.

Трубопроводы различного назначения

0,2

2.

Силовые и контрольные (электрические кабели, кабели связи\*)

0,5

3.

Подземные каналы, тоннели различного назначения – от наружной грани

0,15

\*) допускается уменьшение расстояний при условии прокладки кислородопровода на участке пересечения и по 2 м в каждую сторону в футляре;

- для силовых и контрольных кабелей – до 0,25 м;

- для кабелей связи – 0,15 м.

Ширину траншеи по дну следует назначать равной Д + 0,3 м, но не менее 0,7 м, где Д – наружный диаметр трубопровода.

Не допускается прокладка кислородопроводов в открытых траншеях, лотках, тоннелях и каналах, а также под зданиями и сооружениями.

Подземные кислородопроводы, прокладываемые в траншеях, защищаются от коррозии, вызываемой блуждающими токами в соответствии с требованиями ГОСТ 9015. «Единая система защиты от коррозии и старения. Подземные сооружения. Общие технические требования» Защита для кислородопроводов выполняется в том случае, если выполняется защита всех инженерных сетей на данной площадке.

Поставляемые для монтажа трубы, запорная арматура, оборудование, фасонные части, сварочные и изоляционные материалы должны иметь сертификаты или паспорт завода-изготовителя или справки с выписками из сертификатов, свидетельствующие об их соответствии требованиям ГОСТов или ТУ.

SUB150515.5 Внутренние системы

15.5.1 Во внутреннюю систему кислород поступает из наружных сетей через блок кислорода или узел управления (изготавливается по чертежам проектной организации), которые размещаются в отдельном помещении, располагаемом с учетом мест максимального потребления, на 1-ом и вышележащих этажах. Блок кислорода и узел управления монтируется на стене. Блок кислорода не имеет в конструкции редуктора, поэтому для регулирования давления перед блоком кислорода устанавливаются на подающих трубопроводах редукторы. В конструкции узла управления предусматривается редуктор. Пропускная способность блока кислорода при рабочем давлении 4,5 кгс/см2 – не менее 20 м3/ч. Электропитание блока от сети однофазного переменного тока, напряжение 220 В.

15.5.2 Мощность, потребляемая блоком, не более 300 ВА. Блок кислорода осуществляет автоматическое переключение с одной рампы с баллонами на другую. Пропускная способность узла управления определяется сечением трубопроводов и арматуры, из которых узел монтируется.

15.5.3 В лечебно-профилактическом учреждении может быть установлено несколько блоков кислорода или узлов управления в зависимости от потребления кислорода и особенностей архитектурно-планировочного решения.

Работа блока кислорода и узла управления контролируется световой сигнализацией, с выводом сигнала на панели дублирующей сигнализации, устанавливаемые на постах дежурных сестер, в предоперационных или наркозных на высоте 1,7 м от ур. Ч. П.

Блок кислорода и панель дублирующей сигнализации входят в «Комплект оборудования для централизованной подачи кислорода, закиси азота и вакуума».

15.5.4 В рампе устанавливается шесть баллонов гидравлической емкостью 40 л и давлением 150 кгс/см2 (две группы по три баллона, с ручным переключением с одной группы на другую).

От блока кислорода, узла управления или КСС-2 кислород по трубопроводам внутренней разводки подается к точкам потребления, где устанавливается соответствующая арматура или оборудование.

15.5.5 Размер трубопровода Двн рекомендуется вычислять по формуле:

м,

или мм,

где G – массовый расход протекающей среды, в кг/ч;

Y – объемный расход протекающей среды в м3/ч;

U – удельный объем протекающей среды в м3/кг;

W – скорость протекающей среды м/с.

15.5.6 Скорость кислорода при давлении в трубопроводе (выполненном из коррозионно-стойкой стали или меди и сплавов на основе меди) до 16 кгс/см2 допускается до 50 м/с.

15.5.7 При проектировании в лечебно-профилактических учреждениях различных систем трубопроводов (кислорода, закиси азота, углекислого газа, вакуума, сжатого воздуха) необходимо стремиться к совместной прокладке трубопроводов этих систем.

15.5.8 В местах потребления медицинских газов на стене, на высоте 1200 мм от пола, устанавливаются расходные клапаны или игольчатые вентили, регуляторы вакуума, сгруппированные на одной панели.

Привязка в плане панелей определяется технологами. В помещениях операционных и реанимационных залов в торце операционного стола устанавливается панель напольная, к которой крепятся клапаны расходные и регуляторы вакуума.

Панели выполняются из нержавеющей стали b = 4 мм, с последующей шлифовкой или покрытием молотковой эмалью.

15.5.9 Подводка труб к операционному столу выполняется скрытая в полу в швеллере.

Давление кислорода в трубопроводах внутренних систем принимается 2 – 4,5 кгс/см2. Трубопроводы выполняются из медных труб марки «Т» по ГОСТ 617.

На трубопроводах кислорода следует устанавливать арматуру, только специально предназначенную для кислорода (латунную, бронзовую, нержавеющей стали, футерованную).

15.5.10. Монтаж централизованных систем кислорода (внутренняя система), закиси азота, углекислого газа и вакуума предусматривается из медных труб.

Применение стальной и чугунной арматуры не допускается.

Установка арматуры шпинделем «вниз» не рекомендуется.

15.5.11 При прокладке трубопроводов открыто их следует монтировать по стенам между дверным проемом и потолком или подшивным потолком, а после опуска у пола над плинтусом.

Не допускается прокладка кислородопроводов в подвалах, подпольях, в открытых траншеях, лотках, тоннелях и каналах, а также под зданиями и сооружениями.

15.5.12 Крепление трубопроводов к стене может осуществляться хомутами.

Крепление трубопроводов производится:

на вертикальных участках через 1 – 1,5 м,

на горизонтальных через 0,75 – 1,0 м.

В местах прохождения через перекрытия, стены и перегородки трубы закладываются в защитные футляры (гильзы) из водогазопроводных труб. Пространство между трубой и футляром заделывается асбестовым шпуром.

Края футляра (гильзы) следует располагать в одном уровне с поверхностью стен, перегородок и потолков и на 50 мм выше уровня чистого пола помещений.

15.5.13 Участки трубопроводов в местах прохождения через стены перекрытия и перегородки не должны иметь стыков. Прокладка кислородопроводов через вентиляционные каналы не допускается.

Все трубопроводы после монтажа должны быть испытаны пневматически на прочность и герметичность. Величина испытательного давления принимается:

а) на прочность 1,25Р (Р – рабочее давление 4,5 кгс/см2);

б) на герметичность должна соответствовать рабочему давлению.

Кислородопроводы окрашиваются в голубой цвет.

SUB150615.6 Обезжиривание

15.6.1 Все кислородопроводы и установленная на них арматура должны быть обезжирены в соответствии с отраслевым стандартом «Методы обезжиривания оборудования. Общие требования к технологическим процессам» ОСТ 26-04-312-83. Обезжиривание кислородопроводов рекомендуется выполнять следующими водными моющими растворами (таблица 15.3).

15.6.2 Для приготовления растворов используется питьевая вода по ГОСТ 2874.

Применение воды из системы оборотного водоснабжения недопустимо.

15.6.3 Наружная поверхность концов труб на длину 0,5 м обезжиривается протиранием салфетками, смоченными в моющем растворе, с последующим просушиванием на открытом воздухе.

Таблица 15.3 – Составы водных моющих растворов «режимы обезжиривания

Составы водных и моющих растворов

Режим обезжиривания

Компоненты водных моющих растворов и моющих средств

Кол-во г/дм3

С×Температура

Кратность обезжиривания

Состав 1

Натрий фосфорнокислый (тринатрийфосфат)

ГОСТ 9337

15

ГОСТ 201

Моющее вещество\*)

Состав 3

Стекло натриевое жидкое

20

60 – 80

Двукратно

ГОСТ 13078

Моющее вещество\*)

Моющие средства бытовой химии\*\*)

50

\*) Используется одно из следующих веществ:

Вещество вспомогательное ОП-7, ОП-10 по ГОСТ 8433-8-2-3 г/дм3, синтанол ДС-10 по ТУ 6-14-577-77-5 г/дм3, неиногенный препарат синтамид 5 по ТУ 6-02-640-71-5 г/дм3.

\*\*) При использовании растворов с моющими средствами бытовой химии обязательным является осмотр обезжиренных изделий после промывки и просушки. В случае обнаружения сухих остатков моющих растворов они должны быть удалены.

Внутренние поверхности труб обезжириваются в течение не менее 30 минут следующими способами:

1) Заполнением моющими растворами. На концы труб устанавливаются технологические заглушки через соответствующий штуцер в заглушке заливают моющий раствор, после чего штуцер закрывают, а трубы 3 – 4 раза периодически поворачивают, чтобы обмыть моющим раствором всю внутреннюю поверхность.

2) Погружением в ванны с моющим раствором.

3) Циркуляцией моющего раствора в количестве не менее объема изделия.

15.6.4 Трубы до начала монтажа закрываются с концов деревянными пробками (для предохранения их от дальнейшего загрязнения).

15.6.5 Арматуру обезжиривают в разобранном виде моющими растворами. Арматура не подлежит обезжириванию перед ее монтажом, если обезжиривание было проведено на заводе изготовителе (что должно быть подтверждено сопроводительным документом или соответствующим клеймением) и не нарушена упаковка. Обезжиривание моющими растворами производят двукратно с промежуточной и окончательной промывкой горячей водой (60 – 80 °С).

Повторное обезжиривание не требуется, если содержание масла в моющем растворе после контрольного обезжиривания увеличится по сравнению с исходным содержанием не более чем на 20 мг/дм3.

15.6.6 Время заполнения, погружения или циркуляции моющего раствора не более 2-х часов.

Ориентировочный расход моющего раствора, необходимый для однократного обезжиривания внутренней поверхности одного метра трубы, подсчитывается по формуле:

Q = 0,06 × Д,

где Q – расход растворителя, дм3 на 1 м трубы;

Д – внутренний диаметр трубы, см.

Проведение обезжиривания должно быть подтверждено актом. Подготовкой и проведением всех работ по обезжириванию должно руководить ответственное лицо. Обезжириваться могут как отдельные трубы, так и участки смонтированных трубопроводов.

Систему, смонтированную из отдельных труб или участков трубопроводов (обезжиренных), продувают воздухом, не содержащим масла, или азотом, а перед пуском в эксплуатацию продувают кислородом с выбросом в атмосферу.

SUB150715.7 Система централизованного снабжения закисью азота

15.7.1 В лечебно-профилактических учреждениях используется медицинская закись азота (сжиженный газ).

Снабжение закисью азота осуществляется от двух групп рамп для трех 10-литровых баллонов с закисью азота (одна – рабочая, другая – резервная). Рампы для трех баллонов с закисью азота размещаются в помещениях с оконными проемами на любом этаже здания, кроме подвалов (желательно ближе к месту наибольшего потребления).

15.7.2 Давление газа в баллоне 60 кгс/см2. Выход газообразной закиси азота из одного баллона составляет 3000 литров. Рампы для трех баллонов с закисью азота устанавливаются в том же помещении, где располагаются блоки кислорода или узлы управления. От баллонов закись азота через блок закиси азота или узел управления по трубопроводам подается к точкам потребления. Монтаж оборудования и систем трубопроводов для закиси азота аналогичен монтажу оборудования и системам трубопроводов для кислорода. Давление в трубопроводах закиси азота принимается 0,5 – 4,5 кгс/см2. Трубопроводы выполняются из медных труб марки «Т» по ГОСТ 617 Соединение, прокладка и испытание аналогичны кислородопроводам. Трубопроводы закиси азота окрашиваются в серый цвет.

SUB150815.8 Система централизованного обеспечения вакуумом

15.8.1 Для обеспечения вакуумом потребителей предусматриваются вакуумные установки или вакуумные насосы, устанавливаемые в помещениях подвала или цокольного этажа под второстепенными помещениями (вестибюль, гардеробная, хранение белья и др., т.е. помещения без постоянного пребывания людей). Если уровень шума в помещении вакуумных насосов превышает допустимые пределы, то предусматриваются мероприятия, предупреждающие проникновение шума в смежные помещения.

15.8.2 Система состоит из вакуумной установки или вакуумного насоса и сети трубопроводов.

Для расчета вакуумной системы, при отсутствии технологических данных быстроту отсоса (через клапаны запорный для вакуума) рекомендуется принимать 0,5 л/с (при Р = 760 мм п.ст.) на одну точку.

Коэффициент одновременности принимается по согласованию с технологами в зависимости от режима потребления. Например, для операционных, палат интенсивной терапии, реанимационных залов, послеоперационных палат и родовых – 0,7; наркозных, перевязочных и палат для новорожденных – 0,3.

15.8.3 Для подбора вакуумного насоса определяется быстрота откачки в системе непосредственно перед вакуумным насосом

л/с,

где Q – производительность откачки в л. Мм. п.ст/с;

Рн – давление перед вакуумным насосом в мм п.ст.

Q = S × П × К × Р л. Мм п.ст/с,

где S – быстрота отсоса из одной точки в л/с;

П – количество точек отсоса;

К – коэффициент одновременности;

Р – атмосферное давление (760 мм п.ст.)

Рп = Рт – Рд,

где Рт – давление перед точкой отсоса в мм п.ст. (равно атмосферному минус разряжение в системе).

Например, если разряжение в системе (задается технологами) составляет 400 мм п.ст., то давление перед точкой отсоса – 360 мм п.ст.

Рд - 15 -ориентировочные потери давления в системе ( 30 мм п.ст.).

15.8.4 В качестве источника создания вакуума могут быть рекомендованы к применению в зависимости от быстроты откачки в системе, вакуумные установки или водокольцевые вакуум-насосы.

Вакуумная установка состоит из блока вакуумных насосов и двух ресиверсов. Блок вакуумных насосов представляет из себя сварную конструкцию, в которой установлены два вакуумных насоса марки; водокольцевые вакуум-насосы. Вакуумные установки и вакуумные насосы размещаются в помещении подвала или цокольного этажа под второстепенными помещениями (вестибюль, гардероб, хранение белья и др.). Чтобы уровень шума от вакуумных насосов не превышал 85 дБА, следует выброс отсасываемого воздуха выполнять за пределы здания.

15.8.5 Трубопроводы выполняются из медных труб марки «Т» по ГОСТ 617. Соединять трубопроводы следует на пайке аналогично трубопроводам кислорода.

Вакуумные трубопроводы прокладываются в подвале под потолком открыто, а по этажам возможна и скрытая прокладка (в т.ч. в подготовке пола).

15.8.6 На вакуумных трубопроводах устанавливается арматура только специального назначения. Смонтированные вакуумные трубопроводы должны быть подвергнуты, кроме пневматического испытания, испытанию вакуумом.

После создания вакуума в 400 мм п.ст. вакуумный трубопровод отключается от вакуумной установки, после чего в течение двух часов падение вакуума не должно превышать 10 %. Вакуумные трубопроводы окрашиваются в желтый цвет.

SUB150915.9 Система централизованного снабжения сжатым воздухом

15.9.1 Для обеспечения потребителей сжатым воздухом предусматриваются компрессорные установки. Компрессорные установки размещаются и монтируются в соответствии с «Правилами устройства и безопасной эксплуатации стационарных компрессорных установок, воздухопроводов и газопроводов».

Система может состоять из компрессорной установки, устройств очистки, осушки и накопления сжатого воздуха (подбор устройств зависит от типа компрессора и технологических потребителей), сети трубопроводов и технологических потребителей.

15.9.2 Давление сжатого воздуха в системах принимается по техническим характеристикам оборудования – потребителя. Расход сжатого воздуха определяется по формуле:

Q = S × П × К м3/ч,

где S – расход сжатого воздуха в одной точке потребления в м3/ч;

П – количество точек потребления;

К – коэффициент одновременности.

При определении расчетного расхода воздуха учитываются непроизводительные потери: на нормальный износ аппаратуры, утечку воздуха в арматуре и в присоединительных шлангах – в количестве 10 – 15 % от расхода потребляемого сжатого воздуха.

15.9.3 В качестве источника сжатого воздуха могут быть использованы компрессора серийного заводского изготовления, отвечающие технологическим требованиям по своей производительности и давлению. Соответствующая очистка, осушка и, если требуется, охлаждение сжатого воздуха производится в зависимости от технологического процесса, для которого используется сжатый воздух.

15.9.4 Компрессорная установка размещается и монтируется в соответствии с «Правилами устройства и безопасной эксплуатации стационарных компрессорных установок, воздуховодов и газопроводов».

15.9.5 Для подачи сжатого воздуха в ингалятории и ванные залы предусматриваются трубы из нержавеющей стали, а в лаборатории трубы стальные водогазопроводные оцинкованные.

Трубопроводы сжатого воздуха прокладываются в подвале открыто под потолком, а по этажам возможна и скрытая прокладка (в т.ч. в подготовке пола).

15.9.6 Испытание трубопроводов сжатого воздуха проводить аналогично трубопроводам кислорода для внутренних систем. Соединять трубопроводы, как правило, следует на сварке.

Трубопроводы сжатого воздуха окрашиваются в черный цвет с белыми кольцами.

SUB151015.10 Система централизованного снабжения углекислым газом

15.10.1 Снабжение углекислым газом осуществляется от 40-литровых баллонов с углекислым газом, расположенных пристенно у глухой стены в шкафу. Трубопроводы выполняются из медных труб марки «Т» по ГОСТ 617. Монтаж трубопроводов, соединение и испытание аналогичны кислородопроводам. Трубопроводы углекислого газа окрашиваются в черный цвет с желтыми кольцами.

15.10.2 Открытая прокладка трубопроводов кислорода, закиси азота, углекислого газа, сжатого воздуха по стенам между потолком (подшивным потолком) и дверными проемами, а также по перегородкам до монтажа согласовывается с электромонтажниками и монтаж трубопроводов производится только после окончания монтажа санитарно-технического и электрического оборудования.

SUB160016 Удаление мусора, отходов и пылеуборка

16.1 В зданиях больниц и родильных домов следует предусматривать контейнерную систему мусороудаления с мешками из полимерного материала, удаляемые с помощью лифтов на сборный пункт вне или внутри здания.

16.2 В хозяйственной зоне лечебно-профилактических учреждений, размещаемых в населенных пунктах, не имеющих служб централизованного сбора мусора и отходов, следует предусматривать мусоросжигательные печи. Расстояние от мусоросжигательных печей до корпусов с палатами должно быть не менее 30 м.

16.3 В больницах и диспансерах на 600 коек и более следует предусматривать централизованную пылесосную установку. При работе установки шум в палатах не должен превышать 45 дБ.

Расстояние площадки с мусоросборниками до палатных и лечебно-диагностических корпусов должно быть не менее 25 м.

16.4 Размер хозяйственной площадки для установки контейнеров должен быть не менее 40 кв. м., допускается устанавливать сборники отходов во встроенных помещениях.

16.5 Для текущего сбора мусора у входов в здания, в местах отдыха и на территории (через каждые 50 м) должны быть установлены урны.

16.6 В медицинских лечебных организациях необходимо использовать только эмалированные и фаянсовые урны.

При определении числа урн следует исходить из расчета: 1 урна на каждые 700 кв. м дворовой территории лечебно-профилактического учреждения.

На главных аллеях должны быть установлены урны на расстоянии 10 м одна от другой.

16.7 Медицинские отходы из мест образования для временного хранения направляются в контейнеры, расположенные на территории организации ЛПУ, либо в отдельные помещения, предназначенные для временного хранения медицинских отходов.

Контейнеры и помещения для временного хранения медицинских отходов должны быть расположены и оборудованы в соответствии с требованиями действующих санитарно-эпидемиологических норм.

16.8 Для сбора медицинских отходов используются одноразовые водонепроницаемые бумажные мешки, пакеты, металлические и пластиковые емкости, коробки безопасной утилизации (далее – КБУ), контейнеры.

Транспортировка медицинских отходов должна быть безопасной для персонала и окружающей среды и осуществляться специально обученным персоналом.

16.9 Собирать отходы из кожно-венерологических, инфекционных, онкологических, хирургических (в том числе гинекологических) отделений следует в герметичные сборники вместимостью 50 – 100 л с плотно закрывающимися крышками. Запрещается вывозить такие отходы на полигоны (свалки). Их следует уничтожать на месте по согласованию с государственным санитарно-эпидемиологическим надзором.

Отходы медицинских организаций, которые являются инфицированными, в соответствии с требованиями Экологического кодекса РК не подлежат размещению на полигонах, предназначенных для размещения твердых бытовых отходов.

16.10 Не допускается сжигание медицинских отходов на территории объектов и населенных пунктов вне специализированных установок (инсенераторов и муфельных печей).

Расположение специальных установок, сжигательных печей на территории регламентируется соответствующими санитарными и строительными нормативами и согласовывается с государственным санитарно-эпидемиологическим надзором.

16.11 Сбор, хранение, удаление и захоронение отходов, содержащих радиоактивные вещества, должны осуществляться в соответствии с требованиями Санитарных правил работы с радиоактивными веществами и источниками ионизирующих излучений [13].

16.12 Специфические (послеоперационные, патологоанатомические и др.) больничные отходы подлежат обязательному централизованному сжиганию в специальных печах.

Печи для сжигания отходов производительностью до 100 кг/час размещаются в составе хозяйственной зоны стационара на расстоянии 50 метров, а отдельно стоящие печи производительностью более 100 кг/час -100 метрах от жилых зданий и 50 метрах от корпусов.

Указанные расстояния по требованию территориальных органов государственного санитарно-эпидемиологического надзора могут быть увеличены, учитывая направление ветров, мощность печи и другие местные условия. Могут использоваться для уничтожения отходов и городские организации и предприятия (крематории и др.).

Требования к крематориям

16.13 В составе крематория предусматриваются следующие группы помещений:

- помещения приема умерших с тамбуром, вестибюлем, холодильной камерой и помещения для сохранения умерших до кремации;

- помещения для кремирования умерших, обработки и хранения с кремационным залом, помещением обработки кремированных останков, хранилищем урн с прахом, помещением газоочистки, ремонтной мастерской, помещениями инженерно-технической службы, санитарно-техническими помещениями, комнатой отдыха и психологической разгрузки.

16.14 Количество кремационных печей в крематориях определяется из количества траурных обрядов, смертности населения, количества обрядов (пропускная способность крематория определяется, в среднем, из расчета один час на одну кремацию).

16.15 Допускается применение печей, прошедших санитарно-гигиеническую и экологическую экспертизу в установленном порядке и имеющих санитарно-эпидемиологическое заключение.

16.16 В составе обрядовой и обслуживающей частей крематория необходимо предусмотреть помещения:

- входную группу с вестибюлем, санузлами, подсобными и вспомогательными помещениями;

- обрядовую с траурным (ритуальным) залом, шлюзом, кабинетом патологоанатома, медицинским, подсобными и вспомогательными помещениями;

- выходную группу помещений с комнатой адаптации и холлом;

- транспортную группу помещений.

16.17 Помещения для людей, участвующих в похоронах, должны быть изолированы от помещений, предназначенных для работы обслуживающего персонала, и обеспечивать звукоизоляцию от них помещений санузлов и вентиляционных камер (вентиляционных установок).

16.18 При зданиях крематориев следует предусматривать хозяйственный двор со складскими помещениями для хранения крупногабаритных частей и другого оборудования.

16.19 Все помещения, входящие в состав крематориев, необходимо оборудовать системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением. Применение систем рециркуляции воздуха не допускается.

16.20 Сжигание должно проводиться при температуре выше 8000С, если в поток опасных (рискованных) отходов здравоохранения (ОРОЗ) не включены биологические отходы (части тел) и при температуре выше 10000С – при включении биологических отходов в поток ОРОЗ. Устройства для сжигания ОРОЗ должны проектироваться в соответствии с действующими правилами и нормами на установки сжигания, а также нормативами по выбросам в атмосферу от промышленных источников.

16.21 Наиболее сильно инфицированные или опасные отходы, включающие остатки анатомических органов, тканей, микробных культур, крови и лечебных препаратов – должны неукоснительно сжигаться (при условии температуры сжигания в 1000С и больше), причем срок их хранения не должен превышать 48 ч.

16.22 Установка сжигающих устройств (печей-крематориев или установок) для утилизации медицинских отходов на территориях учреждений здравоохранения, основана на технологии организованного сжигания. Сам процесс горения в них мало отличается от неорганизованного сжигания отходов, которое запрещено в связи со значительным загрязнением атмосферного воздуха.

16.23 При их сжигании должно обеспечиваться полное отсутствие несгоревшего остатка, тогда как для большинства мусоросжигательных установок для ТБО допускается содержание в шлаке не полностью сгоревших остатков до 5-6%. Ввиду этого при выборе установок, предназначаемых для сжигания больничных отходов ОРОЗ, необходимо определить их способность гарантировать такую степень сжигания, которая обеспечивала бы полное устранение опасности последующего заражения от них.

16.24 Способы обезвреживания медицинских отходов определяются санитарно-эпидемиологическими требованиями к сбору, обезвреживанию, транспортировке, хранению и уничтожению медицинских отходов организации здравоохранения [13].

16.25 На основании степени опасности медицинских отходов (Класс А,Б,В,Г,Д) способы обезвреживания могут включать дезинфекцию с последующим вывозом на полигоны ТБО, обезвреживание термическим способом (сжигание), захоронение на полигонах для токсических отходов, специальное захоронение, слив жидких медицинских отходов после обезвреживания в канализационную сеть и др.

SUB170017

Водоснабжение и канализация лечебно-профилактических учреждений

17.1 В лечебно-профилактических учреждениях необходимо предусматривать хозяйственно-питьевое, противопожарное и горячее водоснабжение, водоотведение и водостоки, которые следует проектировать в соответствии со СниП РК 4.01-41-2006\*, СНиП РК 4.01-02-2009, СНиП 2.04.03-85 СниП РК 3.02-38-2006, СниП РК 3.02-02-2009, СН РК 3.02-23-2005, РДС РК 3.02-20-2006 РДС РК 3.02-21-2006.

Трубопроводы хозяйственно-питьевого водоснабжения предусматривается из материалов, допущенных к применению в Республике Казахстан.

При отсутствии в населенном пункте централизованной системы водоснабжения допускается устройство местной системы или используется привозная вода, которая должна соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям [14].

17.2 Для вновь строящихся и реконструируемых лечебно-профилактических учреждений на случай выхода из строя или профилактического ремонта системы горячего водоснабжения должно быть предусмотрено резервное (аварийное) горячее водоснабжение; для существующих учреждений – в качестве аварийного установливать водонагреватели непрерывного действия в санпропускниках, предоперационных и родовых залах, процедурных, отделениях новорожденных и детей до 1 года, ванных и санитарных комнатах, моечных, буфетах, буфетах-раздаточных, пищеблоках и других функциональных помещениях, требующих особого санитарно-гигиенического и санитарно-противоэпидемического режима.

17.3 Качество воды хозяйственно-питьевого назначения должно соответствовать требованиям «Санитарно-эпидемиологические требования к водоисточникам, хозяйственно-питьевому водоснабжению, местам культурно-бытового водопользования и безопасности водных объектов»[15], Санитарно-эпидемиологическим требованиям к нецентрализованному хозяйственно-питьевому водоснабжению [14].

17.4 Температура горячей воды в разводящей сети в детских и психиатрических палатах не должна превышать 37 °С.

17.5 Предоперационные, перевязочные, родовые залы, процедурные кабинеты, посты медицинских сестер при палатах новорожденных, хирургические и гинекологические кабинеты, шлюзы боксов, полубоксов, лабораторий оборудуются раковинами с установкой локтевых кранов.

17.6 В палатах новорожденных устанавливаются раковины с широкой чашей и подводкой горячей и холодной воды через смесители для подмывания детей.

17.7 В помещениях предоперационных, подготовительных при родовых, ванных, в туалетах, оборудованных двумя и более унитазами, клизменных, боксах и полубоксах инфекционных отделений, в помещениях для мытья и сушки клеенок в производственных помещениях молочных кухонь следует предусматривать установку трапов d = 100 мм и настенных поливочных кранов с подводкой холодной и горячей воды.

17.8 Для кафедры гидропатии должна обеспечиваться подача холодной и горячей воды с постоянным расходом и напором.

17.9 При отсутствии централизованного горячего водоснабжения устанавливаются водонагреватели непрерывного действия.

17.10 При размещении объектов в не канализованных населенных пунктах предусматривается устройство местной канализации. Прием сточных вод осуществляется в подземную бетонированную водонепроницаемую емкость. Надворный туалет и бетонированная водонепроницаемая емкость размещаются на расстоянии не менее 25 м от зданий.

17.11 Спуск сточных вод из помещений грязевых процедур и грязевой кухни грязелечебницы осуществляется через специальные трапы в грязеотстойник. В помещениях для приготовления гипса следует предусматривать установку под умывальником гипсоотстойников емкостью 0,1 м3.

17.12 Санитарные комнаты палатных отделений оборудуются средствами малой механизации для обработки и сушки суден, клеенок.

17.13 Трубы водопроводных и канализационных систем закрываются кожухами по всему протяжению и выполняются из материала устойчивого к моющим и дезинфицирующим средствам.

17.14 В помещениях умывальных и туалет психиатрических больниц трубопроводы и запорная арматура должны быть недоступны для больных.

17.15 В местах пересечения труб холодного и горячего водоснабжения с перекрытиями, перегородками и стенами зданий инфекционных больниц (отделений) следует предусматривать футляры с уплотненной битуминизированной прядью.

17.16 Санитарно-технические устройства и расход воды для служб приготовления пищи, молочных кухонь и прачечных следует принимать в соответствии с главами СниП РК 3.02-02-2009 и СниП РК 3.02-04-2009.

17.17 Установка насосов хозяйственно-питьевого водопровода в больничных корпусах должна осуществляться в соответствии с требованиями СниП РК 4.01-41-2006\*.

17.18 Нормы расхода воды на прачечную и в остальных ЛПУ должны учитываться дополнительно в соответствии с требованиями СниП РК 4.01-41-2006\*.

17.19 Для умывальников и сливных бачков унитазов в санитарных узлах инфекционных больниц (отделений) и кожно-венерологических диспансеров (отделений) должно быть предусмотрено педальное управление пуском воды.

17.20 Для очистки производственных сточных вод на выпусках из здания службы приготовления пищи в больницах должна быть предусмотрена установка (вне здания) жироуловителей в соответствии с требованиями СниП РК 3.02-38-2003.

17.21 В помещениях, оборудованных ванной или душем, следует предусматривать полотенцесушители.

17.22 Отвод сточных вод из помещений грязевых процедур, грязевой кухни, помещений мойки и сушки простыней, холстов, брезентов и из помещений для хранения и регенерации грязи должен осуществляться через специальные трапы (без гидравлического затвора) в сборный грязеотстойник, оборудованный гидравлическим затвором.

17.23 Диаметр канализационных труб при количестве медицинских ванн две и более следует принимать 100 мм.

17.24 Сточные воды инфекционных и туберкулезных больниц (отделений) перед сбросом в наружную канализацию должны быть обеззаражены.

Для обеззараживания сточных вод следует предусматривать централизованную систему с применением термического, радиационного и других физических методов.

17.25 В умывальных инфекционных, кожно-венерологических и психиатрических отделений необходимо предусмотреть установку термостатического смесителя.

17.26 Душевые кабинки в отделении водогрязелечения должны оборудоваться душевой сеткой с гибким шлангом.

17.27 В радиологических корпусах (отделениях) необходимость установки специальных устройств для дезактивации сточных вод должна определятся проектной организацией по заданию на проектирования.

17.28 Нормы расхода воды на 1 койку в больницах с водогрязелечением следует принимать в соответствии с технологическими требованиями, нормы расхода воды в остальных лечебно-профилактических учреждениях следует принимать в соответствии с СниП РК 4.01-41-2006\*.

17.29 Система горячего водоснабжения ЛПУ должна проектироваться с циркуляцией. Циркуляция горячей воды по стоякам должна быть предусмотрена при высоте зданий 3 этажа и более.

17.30 Водообмен в ваннах лечебных бассейнов должен быть предусмотрен с рециркуляцией воды или с непрерывным потоком свежей воды.

Вода должна подаваться равномерно в течение всего времени работы бассейна.

В ваннах бассейнов до 30 м3 водообмен, как правило, предусматривается с непрерывным протоком свежей воды (разовое использование с дезинфекцией).

Водоочистные сооружения бассейнов и конструктивные решения по ним должны приниматься в соответствии с требованиями нормативов по проектированию спортивных и физкультурно-оздоровительных сооружений (СН РК 3.02-23-2005, РДС РК 3.02-20-2006 РДС РК 3.02-21-2006). Водоочистные сооружения бассейнов должны быть предусмотрены раздельно для взрослых и детей.

17.31 В месте выхода из душевой на обходную дорожку (или к выплыву) должна быть предусмотрена ножная ванна с проточной водой.

17.32 Вода, поступающая в лечебные бассейны, должна соответствовать требованиям СТ РК ГОСТ Р 51232-2003.

17.33 Кафедра водолечения должна быть обеспечена постоянным, не менее 3,0 кг/см2, напором холодной и горячей воды.

17.34 Кабинеты врачей терапевтов, процедурные и лаборатории отделения центра крови должны иметь подводку воды и канализации. Здания центра крови должны иметь резервный запас водоснабжения.

17.35 В помещениях лечебных бассейнов должны быть предусмотрены поливочные краны с подводкой холодной и горячей воды.

SUB180018 Теплоснабжение, отопление, вентиляция, кондиционирование воздуха, газоснабжение лечебно-профилактических учреждений

18.1 При проектировании теплоснабжения, отопления, вентиляции, кондиционирования воздуха в зданиях лечебно-профилактических учреждений и аптек следует выполнять требования СниП РК 4.02-42-2006, СниП РК 3.02-02-2009 СниП РК 4.02-42-2006, МСН 4.02-02-2004, СниП РК 4.02-08-2003, а помещений служб приготовления пищи, молочных кухонь и прачечных зданий лечебно-профилактических учреждений – СниП РК 3.02-38-2006, СниП РК 3.02-04-2009 и указания настоящего раздела.

18.2 Размещение оборудования тепловых пунктов, систем отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха предусматривается в соответствии с общими требованиями объемно-планировочным решениям зданий лечебно-профилактических учреждений.

Теплоснабжение лечебно-профилактических учреждений

18.3 Лечебно-профилактические учреждения по надежности теплоснабжения относятся:

к 1-й категории – больницы, корпуса с постоянным пребыванием больных, родильные дома, диспансеры со стационаром, детские молочные кухни;

ко 2-й категории – остальные учреждения.

18.4 При проектировании систем теплоснабжения потребителей тепла I категории предусматриваются два ввода тепла от независимых источников, либо от закольцованных тепловых магистралей. При этом предусматривается резервирование подачи тепла тепловыми сетями. При наличии только одного ввода тепла допускается предусматривать резервную котельную на отдельном либо смежном с проектируемым учреждением участке.

18.5 Тепловая мощность резервной котельной назначается из расчета покрытия нагрузок на теплоснабжение зданий, в которых размещены палатные отделения (секции), операционные, реанимационные, палаты интенсивной терапии: на отопление, на кондиционирование воздуха и горячее водоснабжение для помещений в объеме, определяемом п. 24 настоящего раздела – 100 %, для остальных потребителей предусматривается расход тепла только на дежурное отопление.

18.6 При теплоснабжении потребителей тепла I категории от котельной I категории, принадлежащей сторонней организации, предусматривается прокладка резервных трубопроводов.

Допускается, при соответствующем обосновании, для теплоснабжения потребителей тепла I категории от тупиковых тепловых сетей с устройством; резервной котельной, предусматривать тепловой пункт с едиными параметрами теплоносителя для всего комплекса зданий.

18.7 Для потребителей тепла II категории предусматривается один ввод от внешних тепловых сетей.

18.8 При отсутствии существующих источников тепла допускается строительство собственной котельной на отдельном либо смежном с проектируемым учреждением участке с учетом категории потребителя по надежности теплоснабжения и требований п.19.2 настоящего раздела.

18.9 Котельные больниц, родильных домов, диспансеров со стационаром, а также производственные котельные детских молочных кухонь по надежности отпуска тепла относятся к I категории; остальные – ко второй.

18.10 В резервных котельных с водогрейными котлами химводоочистка и баки-аккумуляторы не предусматриваются.

18.11 Автоматизированные пункты учета тепла предусматриваются при теплоснабжении от источников тепла сторонних организаций при суммарной тепловой мощности более 0,5 Г/калч., а также при решении горячего водоснабжения по «открытой» схеме. При «закрытых» схемах присоединения допускается установка водомеров.

18.12 Системы сжигания аварийного запаса; топлива предусматриваются только для котельных I категории, работающих на газе (СниП 11-35-76).

18.13 Прокладка транзитных трубопроводов теплоснабжения по подвалам и техподпольям зданий лечебно-профилактических учреждений не допускается.

18.14 Разводка тепловых сетей организаций здравоохранения, расположенных на участках с высоким уровнем стояния грунтовых вод (1,2 м и менее от планировочной поверхности земли), выполняется воздушной на низких опорах, а в местах проездов и проходов – на высоких.

18.15 Пароснабжение предусматривается для следующих помещений: прачечных, дезинфекционных отделений, станций термической обработки канализационных стоков, детских молочных кухонь и санитарно-эпидемиологических станций в объеме, определяемом требованиями технологии.

18.16 При наличии излишков установленной тепловой мощности паровых котлов допускается использование их для нужд горячего водоснабжения и других целей.

18.17 Прокладка трубопроводов перегретой воды от индивидуального теплового пункта (ИТП) до приточных венткамер по эксплуатационным помещениям и путям эвакуации запрещена.

При необходимости и технико-экономическом обосновании для целей технологического пароснабжения допускается применение электротермического оборудования по согласованию с энергоснабжающей организацией.

18.18 Тепловую защиту зданий лечебно-профилактических учреждений и аптек следует проектировать в соответствии с требованиями СН РК 2.04-21-2004\*.

Отопление лечебно-профилактических учреждений

18.19 Отопление зданий следует проектировать в соответствии с требованиями действующих норм и правил.

В детских молочных кухнях допускается паровое отопление.

В аптеках, амбулаториях и фельдшерско-акушерских пунктах допускается отопление от теплогенераторов малой мощности, работающих на природном газе, на твердом топливе, а при согласовании с органами пожарного надзора – и на жидком топливе.

18.20 Расчетные температуры воздуха в помещениях принимаются по Таблице 19.1 настоящих норм.

18.21 Средняя температура поверхности нагревательных приборов должна составлять:

- 80 °С для зданий палатных отделений больниц, диспансеров со стационаром и родильных домов, а также помещений, перечисленных в п. 19.49 настоящих норм;

- 95 °С для остальных: помещений зданий лечебно-профилактических учреждений и психиатрический отделений.

18.22 При проектировании систем отопления предусматривается возможность пофасадного их регулирования и отключения.

18.23 Нагревательные приборы систем отопления, как правило, размещаются под окнами без ниш. Устройство ограждений допускается в административно-хозяйственных помещениях и в детских больницах при условии обеспечения свободного доступа для их эксплуатации и уборки.

При обосновании допускается размещение недостающей поверхности нагрева на внутренних ограждениях.

18.24 В системах отопления, как правило, применяются нагревательные приборы с гладкой поверхностью, допускающей легкую очистку.

Допускается применение стальных конвекторов в вестибюлях, лестничных клетках и коридорах, кроме коридоров палатных отделений, операционных, реанимационных, родовых отделений и отделений интенсивной терапии.

Не допускается обогрев лестничных клеток и вестибюлей отопительными шкафами.

18.25 Отопительные радиационные бетонные панели в качестве нагревательных приборов применяются в следующих помещениях: операционных, предоперационных, реанимационных залах, наркозных, родовых, помещениях электросветолечения, психиатрических отделениях больниц, палатах и манипуляционных-туалетных для новорожденных, палатах для недоношенных, травмированных детей, грудных и новорожденных, палатах для недоношенных, травмированных детей, грудных и новорожденных, палатах для больных с инфекционными заболеваниями, ожоговых больных, боксах и полубоксах, помещениях для хранения, приготовления и классификации крови, помещениях для хранения стерильных материалов и приготовления лекарств в асептических условиях, рентгеновских кабинетах, лабораториях и экспериментально-биологических клиниках.

В помещениях, к которым предъявляются требования по обеспечению асептических условий, предусматривается скрытая прокладка трубопроводов и арматуры.

18.26 При прокладке труб и воздуховодов отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха через перекрытия, перегородки и стены зданий инфекционных больниц и отделений предусматриваются уплотнения в гильзах.

Вентиляция и кондиционирование воздуха лечебно-профилактических учреждений

18.27 С учетом категорийности помещений по степени чистоты системы вентиляции и кондиционирования воздуха должны:

- поддерживать требуемые параметры микроклимата помещений (температуру, подвижность, влажность, заданную химическую и бактериальную чистоту воздуха помещений в зависимости от их назначения с учетом категорийности помещений по классам чистоты);

- исключать возможность перетекания воздуха из грязных зон в чистые, создавать изолированный воздушный режим палат, палатных секций и отделений, операционных и родовых блоков и других структурных подразделений, а именно:

- из помещений категории Ч (чистые) в помещения категории ОЧ (особо чистые);

- из помещений категории Г (грязные) в помещения категорий ОЧ, Ч;

- между отдельными секциями этажа;

- между этажами здания.

Принадлежность отделений (помещений) к соответствующим зонам определить согласно «Санитарно – эпидемиологических требований к субъектам здравоохранения» [1].

Для помещений, наиболее ответственных по качеству воздушной среды: операционных, реанимационных залов, родовых палат – системы вентиляции и кондиционирования воздуха, кроме того, должны:

- создавать максимальные условия теплового комфорта для больного и персонала;

- препятствовать образованию и накоплению статического электричества и устранять риск взрыва газов, применяемых при наркозах и других технологических процессах.

18.28 В зданиях лечебно-профилактических учреждений, как правило, предусматривается приточно-вытяжная вентиляция с механическим побуждением.

Кабинеты врачей терапевтов, процедурные и лаборатории отделения центра крови должны оборудованы приточной и вытяжной вентиляцией.

Кондиционирование воздуха предусматривается в операционных, наркозных, родовых, послеоперационных палатах, палатах интенсивной терапии, онкогематологических больных, больных вирусом иммунодефицита человека, с ожогами кожи, реанимационных, а также в палатах для новорожденных детей, грудных, недоношенных, травмированных детей и других аналогичных лечебных помещениях. Не допускается кондиционирование воздуха в палатах, которые полностью оборудованы кювезами.

Допускается естественная вытяжная вентиляция, (для отдельно стоящих зданий высотой не более 3-х этажей (в приемных отделениях, палатных корпусах, отделениях водолечения, инфекционных корпусах и отделениях. При этом приточную вентиляцию предусматривается с механическим побуждением и подачей воздуха в коридор.

Допускается естественная вытяжная вентиляция без централизованной подачи приточного воздуха (для отдельно-стоящих зданий высотой не более 3-х этажей) в зданиях скорой: медицинской помощи, амбулаториях, фельдшерско-акушерских пунктах, хозрасчетных аптеках IV-VIII категорий, помещениях для хранения рентгенограмм (до 500 кг) на негорючей основе, легковоспламеняющихся жидкостей, дезинфекционных средств, текущего запаса кислот и щелочей, конференцзалах и спальных корпусах санаториев.

При этом кратность воздухообмена определяется по Таблице 18.1.

18.29 В зданиях, приспосабливаемых под медицинские организации, приточно-вытяжная вентиляция с механическим побуждением предусматривается в операционных блоках, рентгеновских кабинетах и лабораториях.

Вытяжная вентиляция с механическим побуждением без устройства организованного притока предусматривается из помещений: автоклавной, мойки, душевых, туалет и санитарной комнат.

18.30 Отделения или группы помещений с одинаковыми санитарно-гигиеническими требованиями и продолжительностью работы оборудуются, как правило, одной централизованной приточно-вытяжной системой вентиляции с установкой не менее двух вентиляторов в приточном и в вытяжном центрах.

Для зданий со смешанной структурой и различными санитарно-гигиеническими требованиями к каждой из групп помещений, а также с различной продолжительностью работы устраивается децентрализованная система вентиляции.

Объем воздуха, удаляемого через вытяжной шкаф, определяется в зависимости от скорости движения воздуха в расчетном проеме шкафа по заданию технологов.

18.31 На приточных, вытяжных воздуховодах, обслуживающих помещения, оборудованные автоматическими системами пожаротушения, предусматриваются автоматические заслонки (клапаны) с электроприводом, сблокированным с системами автоматического пожаротушения. Заслонки устанавливаются в непосредственной близости от обслуживаемого воздуховодом помещения.

18.32 Для вытяжных систем помещений с процессами категории А и Б предусматриваются резервные вентиляторы, автоматически включающиеся при остановке основного, и световую сигнализацию о работе вентилятора. Для помещений с процессами категории В1-В4, резервные вентиляторы не предусматриваются. В помещении, оборудованном местным; отсосом, предусматривается устройство световой сигнализации о работе вентилятора местного отсоса. Конструкция местных отсосов входит в состав технологической части проектной документации.

18.33 Системы приточной вентиляции и кондиционирования воздуха, обслуживающие, помещения с процессами категории А и Б проектируются отдельными от других помещений.

Таблица 18.1- Расчетная температура воздуха и кратность воздухообмена в помещениях

Помещения

Температура, °С

Кратность воздухообмена в 1 ч

приток

вытяжка

Больницы, поликлиники, станции скорой медицинской помощи

1 Палаты для взрослых больных, помещения для матерей детских отделений, помещения гипотермии

20

80 м3 на 1 койку 100%

2 Палаты для туберкулезных (взрослых и детей)

20

80 м3 на 1 койку

80%

100%

3 Палаты для больных гипотиреозом

24

80 м3 на 1 койку 100%

4. Палаты для больных тиреотоксикозом

15

То же

5. Манипуляционные-туалетные для новорожденных

25

1,5

2

6 Послеоперационные палаты, реанимационные залы, палаты интенсивной терапии, родовые боксы, операционные, операционные-диализационные, наркозные, палаты на 1 – 2 койки для ожоговых больных

7 Барокамеры

22

По расчету, но не менее десятикратного обмена

100%

80%

80%- асептические

(20% через наркозную, стерилизационную)

100% - септические

8 Послеродовые палаты

22

80 м3 на 1 койку

100%

100%

9 Палаты на 3 – 4 койки для ожоговых больных, палаты для детей

22

80 м3 на 1 койку

100%

100%

10 Палаты для недоношенных, травмированных, грудных и новорожденных детей

25

По расчету, но не менее 80 м3 на 1 койку

11 Боксы и полубоксы, фильтр-боксы, предбоксы,

22

2,5

подача воздуха из коридора

2,5

12 Палатные секции инфекционного отделения

20

80 м3 на 1 койку

80 м3 на 1 койку

13 Предродовые, фильтры, приемно-смотровые боксы, смотровые, перевязочные, манипуляционные, предоперационные, процедурные, помещение сцеживания грудного молока, комнаты для кормления детей в возрасте до 1 года, помещения для прививок

22

2

2

14 Стерилизационные при операционных

18

-

3- септические отделения

3- асептические отделения

15 Кабинеты врачей, комнаты персонала, комнаты отдыха для больных, пользующихся процедурами водолечения и грязелечения; кабинеты иглотерапии, помещения выписки, кабинеты аудиометрии, антропометрия, помещения дневного пребывания больных, диспетчерские приема вызовов и направления бригад, комната заполнения документов, комната отдыха диспетчеров, врачей, фельдшеров, санитаров, шоферов, выездные бригад, медицинской статистики

20

1

приток из коридора

1

16 Кабинеты ангиографии, процедурные и кабины для раздевания при рентгенодиагностических кабинетах, процедурные и раздевальные флюорографических кабинетов, кабинеты электросветолечения, массажные

20

3

4

17 Процедурные для рентгеновских снимков зубов, моечные лабораторной посуды патологоанатомических отделений, комнаты управления рентгеновских кабинетов и радиологических отделений, фотолаборатория, помещения оперативной части станций (отделений) скорой медицинской помощи

18

3

4

18.Лаборатории и помещения для производства анализов, кабинеты (помещения) радиотелеметрических, эндокринологических и других исследований, помещения для приема, сортировки и взятия проб для лабораторных анализов, монтажные и моечные кабинетов искусственной почки и помещений для аппарата искусственного кровообращения, растворные-деминерализационные, препараторские лабораторий, помещения для центрифуг, помещения для окраски мазков, весовые, колориметрические, средоварки, материально-аппаратные лабораторий, фиксационные, рецептурные, помещения для подготовки перевязочных и операционных материалов и белья, контроля, комплектования и упаковки инструментов, приема, разборки, мытья и сушки хирургических инструментов, шприцев, игл и катетеров, процедурные для лечения нейролептиками, радиопост, диктофонный центр, помещения текущей стерилизации, аппаратная

18

-

3

19 Залы лечебной физической культуры

18

50 м3 на одного занимающегося в зале

80%

100%

20 Кабинеты функциональной диагностики, помещения для ректороманоскопии

22

-

3

21 Кабинеты лечебной физической культуры, механотерапии, зубоврачебные кабинеты, комнаты зондирования, помещения для дегельминтизации

20

2

3

22 Помещения (комнаты) для санитарной обработки больных, душевые, кабины личной гигиены, помещения для субаквальных, сероводородных и других ванн (кроме радоновых), помещения подогрева парафина и озокерита, лечебные плавательные бассейны

25

3

5

23 Помещения для хранения гипсовых бинтов и гипса, музеи и препараторские при них в патологоанатомических отделениях, компрессорные ингаляториев, центральные бельевые, кладовые инфицированного белья и постельных принадлежностей, кладовые хозяйственного инвентаря, кладовые вещей больных и гладильные, инструментально-материальные, кладовые реактивов и аппаратуры в патологоанатомических отделениях, помещения для текущего ремонта физиотерапевтической аппаратуры, хранения ящиков выездных бригад, текущего запаса медикаментов, аптечная комната кладовая месячного запаса медикаментов, кладовая нестерильных материалов и белья

18

-

1

24 Помещения стерилизационных-автоклавных центральных стерилизационных:

18

По расчету

а) чистое отделение

100 %

-

б) грязное отделение

-

100 %

25 Помещения для мытья, стерилизации и хранения суден и горшков, мытья и сушки клеенок, сортировки и временного хранения грязного белья, для хранения предметов уборки, помещения для временного хранения белья и твердых отходов, загрязненных радиоактивными веществами, кладовые кислот и дезинфицирующих средств, помещения мойки носилок и клеенок, помещение сушки одежды и обуви выездных бригад

18

-

5

26 Регистратуры, справочные, вестибюли, гардеробные, помещения для приема передач больным, ожидальные, кладовые теплых вещей при верандах, буфетные, раздаточные с подсобным помещением в молочно-раздаточных пунктах, кладовые вещей и одежды больных, медицинские архивы

18

-

1

27 Помещения для обработки резиновых перчаток, для мытья и стерилизации столовой и кухонной посуды при буфетных, парикмахерские для обслуживания больных, муляжные

18

2

3

28 Хранилища радиоактивных веществ, фасовочные и моечные в радиологических отделениях, моечные в лабораториях

18

5

6

29 Процедурные в кабинетах для статической и подвижной теле-гамматерапии, комнаты для централизований в кабинетах для подвижной теле-гамматерапии, процедурные рентгенотерапевтические, кабинеты микроэлектроволновой терапии, кабинеты ультравысокочастотной терапии, кабинеты аэроионолечения, кабинеты теплолечения, кабинеты укутывания, помещения приготовления растворов для радоновых ванн, кабинеты лечения ультразвуком

20

4

5

30 Раздевальные и кабины для раздевания в отделениях водолечения

23

Приток по балансу вытяжки из залов с ванными, грязевых процедур

31 Помещения хранения трупов

2

-

3

32 Помещения радоновых ванн, грязелечебные залы, душевой зал с кафедрой, кабинеты грязелечения для гинекологических процедур

25

4

5

33 Помещения для хранения и регенерации грязи

12

2

10

34 Помещения одевания трупов, выдачи трупов, кладовые похоронных принадлежностей, помещения для обработки и подготовки к захоронению инфицированных трупов, помещения хранения хлорной извести

14

-

3

35. Помещения дезинфекционных камер:

а) приемные

16

Из чистого отделения

3

б) грязные отделения

16

То же

5

в) разгрузочные (чистые) отделения

16

5

Через грязное отделение

36 Шлюзы при сероводородных ваннах

25

3

4

37 Кабины для раздевания при сероводородных ваннах

25

3

3

38 Помещения приготовления растворов сероводородных ванн и хранения реактивов

20

5

6

39 Помещения для мойки и сушки простыней, холстов, брезентов, грязевые кухни

16

6

10

40 Ингаляторий (процедурные)

20

8

10

41 Секционные

16

-

4

42 Шлюзы перед палатами для новорожденных

22

по расчету, но не менее 5-ти кратного обмена

43. Помещения выписки родильниц и облучения детей кварцевой лампой

22

-

1

44. Туалет

20

-

50 м3 на 1 унитаз и 20 м3 на 1 писсуар

45 Умывальные для больных

20

-

3

46 Клизменная

20

-

5

47 Шлюзы в боксах и полубоксах инфекционных отделений

22

по расчету, но не менее 5-кратного обмена

-

48 Малые операционные, в т.ч. в дневных стационарах

22

10

5

Примечание 1 Температуру воздуха в коридорах следует принимать равной температуре воздуха наиболее чистого помещения с целью предотвращения перетоков воздуха за счет разности гравитационных сил.

Примечание 2 При определении температурного режима помещений (отделений) изолированных от других помещений (отделений) шлюзами температуру воздуха во всех помещениях с общим коридором следует принимать равной температуре наиболее чистого из них (для патологоанатомических отделений – наиболее грязного).

Примечание 3 Предусматривается подача стерильного воздуха. Воздухообмен для барокамер должен быть не менее 3-х.

Примечание 4 Коридоры в зданиях с механической вентиляцией вне стерильных отделений следует рассматривать как помещения «чистые» с организацией подачи в них воздуха по балансу примыкающих к нему помещений, но не менее однократного воздухообмена.

Примечание 5 В ассистентских комнатах аптек, размещаемых в IV климатической зоне следует предусматривать кондиционирование воздуха.

Подачу воздуха в помещениях лабораторий, восстановительного лечения, функциональной диагностики допускается предусматривать системами приточной вентиляции и кондиционирования воздуха, обслуживающими помещения с процессами категории В1-В4, при этом в помещении с процессами категории В1-В4 предусматривается подача воздуха по самостоятельному воздуховоду (от помещения вентиляционного оборудования или камеры статического давления); на этом воздуховоде должен быть обратный клапан.

18.34 Системы вытяжной вентиляции, обслуживающие помещения с процессами категории А и Б, проектируются отдельными от остальных помещений.

18.35 Система вытяжной вентиляции помещений с процессами категории В, оборудованных вытяжными шкафами, в том числе предназначенных для работы со взрывоопасными веществами, проектируется:

децентрализованная от вытяжных шкафов с индивидуальными воздуховодами и вентилятором для каждого помещения;

централизованная, при которой вытяжные воздуховоды от каждого отдельного помещения объединяются в сборный вертикальный коллектор, размещаемый за пределами здания, или горизонтальный, размещаемый на техническом этаже в помещении для оборудования вытяжных систем.

В централизованной системе вытяжной вентиляции предусматривается установка огнезадерживающих клапанов на ответвлениях воздуховодов к помещениям.

Образование в коллекторе высокотоксических смесей паров, газов и аэрозолей не допускается.

18.36 При децентрализованной системе вытяжной вентиляции допускается предусматривать размещение оборудования систем, обслуживающих помещения с процессами категории В1-В4 вместе с оборудованием, предназначенным для систем вентиляции вспомогательных помещений. При этом на воздуховодах вытяжных систем от помещений, в которых применяются легковоспламеняющиеся и горючие жидкости, должны устанавливаться автоматические огнезадерживающиеся клапаны.

18.37 Для помещений с процессами категории В1-В4 допускается проектировать общие приточные коллекторы. Объединение поэтажных ответвлений воздуховодов или поэтажных коллекторов допускается не более чем для 9 этажей. При этом необходимо предусматривать установку огнезадерживающих клапанов на каждом поэтажном ответвлении или поэтажном коллекторе.

18.38 В помещении лабораторий местные отсосы и общеобменную вытяжку допускается объединять в одну вытяжную систему. Воздуховоды местных отсосов и общеобменной вытяжки могут быть объединены в пределах помещения лаборатории или в помещении вентиляционного оборудования.

18.39 В системах вытяжной вентиляции лабораторий при удалении воздушной смеси с химически активными газами или парами применяются воздуховоды из коррозионностойких материалов.

18.40 Отделения или группы помещений, между которыми не допускаются перетоки воздуха, изолируются друг от друга шлюзами. Для вентиляции шлюзов используются установки с большей продолжительностью работы в течение суток. Количество вентиляционного воздуха, подаваемого в шлюзы, определяется расчетом и учитывается в общем воздушном балансе отделений (групп помещений).

18.41 Расчетная температура воздуха в кондиционируемых помещениях принимается в соответствии с табл. 67 как для холодного, так и для теплого периода года, при этом в операционных, наркозных, послеоперационных палатах, родовых, реанимационных залах и палатах интенсивной терапии относительная влажность воздуха принимается в пределах 55-60 %, а скорость движения воздуха не должна превышать 0,15 м/с.

18.42 Относительная влажность воздуха в зимнее время в палатах, не указанных в п. 19.49, принимается в пределах 30 – 50 %.

18.43 Наружный воздух, подаваемый системами приточной вентиляции и кондиционирования воздуха, очищается в фильтрах, рециркуляция воздуха не допускается.

Воздух, подаваемый в операционные, наркозные, предродовые, родовые, послеоперационные палаты, реанимационные залы, палаты интенсивной терапии одно- и двухкоечные палаты для больных с ожогами, палаты для новорожденных, грудных, недоношенных и травмированных детей, дополнительно очищается в бактерицидных фильтрах. В этом случае не допускается установка масляных фильтров в качестве I ступени очистки воздуха.

При выборе схемы очистки воздуха «для особо чистых» помещений руководствуются данными фоновых концентраций пыли в атмосферном воздухе, выдаваемых органами Казгидромета по согласованию с органами Минздрава РК.

18.44 Воздух, удаляемый из радиологических отделений с открытыми источниками излучений, инфекционных отделений, очищается в фильтрах.

Вентиляция радиологических отделений проектируется в соответствии с основными правилами работы с радиоактивными веществами и другими источниками ионизирующих излучений, а также ОСТ 42-21-14-82 ССБТ«Подразделения радиодиагностические. Требования безопасности» [16].

18.45 Конструкция фильтров и места их установки должны позволять удобную чистку или, замену фильтрующих элементов по мере их загрязнения.

18.46 Самостоятельные системы приточно-вытяжной вентиляции предусматриваются для помещений: операционных блоков (отдельно для асептических и септических отделений), реанимационных залов и палат интенсивной терапии (отдельно для поступающих в больницы с улицы и из отделений больниц), родовых – отдельно для физиологического отделения, палат в акушерских отделениях больниц (родильных домов) – отдельно для физиологического отделения, палат новорожденных, недоношенных и травмированных детей каждого отделения (отдельно для физиологического отделения), рентгеновских отделений, лабораторий грязелечения, водолечения, сероводородных ванн, радоновых ванн, лабораторий приготовления радона, санитарных узлов, холодильных камер, хозрасчетных аптек.

18.47 В помещениях с кратностью воздухообмена по приточному воздуху 1,5 и более в час необходимо подавать воздух непосредственно в помещение. В остальных случаях допускается подача воздуха из коридоров через неплотности дверных притворов.

В районах с расчетной скоростью ветра 5 м/с и более предусматривается подпор воздуха в палатах и коридорах по отношению к наружному воздуху.

18.48 Воздух подается, как правило, в верхнюю зону помещения. В стерильные помещения (операционные, родовые и др.) воздух подается ламинарными или слаботурбулентными струями.

Удаляется воздух из операционных, наркозных, реанимационных, родовых и рентгенкабинетов, как правило, из двух зон 40 % - из верхней зоны (на 10 см от потолка), 60 % - из нижней зоны (на 30 см от пола) с учетом выделения в эти помещения газов и паров, могущий образовывать взрывоопасные смеси, либо тяжелых положительно заряженных ионов.

18.49 Вентиляторы, удаляющие воздух из помещений операционных, наркозных, реанимационных, помещений хранения легковоспламеняющихся жидкостей, аккумуляторных, предусматриваются из разнородных металлов, исключающих искрообразование.

18.50 Вентиляция боксов микробиологических, биохимических лабораторий и аптек должна обеспечивать по отношению к окружающим помещениям:

- для стерильных боксов с непатогенными материалами и аптек-подпор воздуха;

- для боксов с патогенными материалами – разрежение воздуха.

18.51 В психиатрических больницах в палатах для спокойных больных устраивается только вытяжная вентиляция, приток по балансу подается в коридор ввиду того, что двери в палаты всегда закреплены в открытом положении и больные в дневное время в палатах отсутствуют по требованиям технологии медицинского процесса.

В инфекционных (туберкулезных) больницах в помещениях боксов, полубоксов и других помещениях этих секций следует предусматривать приточную вентиляцию с механическим побуждением, вытяжку, оборудованную устройствами обеззараживания воздуха – естественную самостоятельными каналами от каждого указанного помещения до устья шахты с установкой на шахте дефлектора и. Объединение под одним дефлектором каналов вытяжной вентиляции из помещений различных отделений, секций и этажей не допускается. Расчетная температура для расчета систем естественной вентиляции принимается равной tн=0°C.

Подачу воздуха в каждую секцию и на каждый этаж следует осуществлять посредством отдельных систем приточной вентиляции с температурой приточного воздуха, равной температуре соответствующего помещения tп=t в. Приток воздуха в секции, состоящие из боксов и полубоксов, должен производится только в коридоры секций. Приток воздуха в боксы и полубоксы должен осуществляться из коридоров через самозакрывающиеся обратные клапаны, препятствующие перетоку воздуха из боксированных палат в смежные помещения при неработающем вентиляторе.

Допускается подача воздуха в боксы и полубоксы через шлюзы с обеспечением в них подпора воздуха, обеспечивающего поступление в палату расчетного количества воздуха через неплотности дверных притворов.

Для палатных секций и других помещений инфекционных больниц предусматривается приточно-вытяжная вентиляция с механическим побуждением. Приток и удаление воздуха должны осуществляться из каждой палаты (помещения). Палатные секции каждого этажа следует обслуживать самостоятельными приточными и вытяжными вентиляционными установками. Допускается предусматривать одну установку на отделение для палат с одноименными инфекциями.

При отсутствии в инфекционных отделениях приточно-вытяжной вентиляции с искусственным побуждением, оборудуется естественная вентиляция с оснащением каждого бокса и полубокса устройством обеззараживания воздуха рециркуляционного типа.

Подачу воздуха в каждую секцию и на каждый этаж следует осуществлять посредством отдельных систем приточной вентиляции с температурой приточного воздуха, равной температуре соответствующего помещения tп=t в.

18.52 При кондиционировании воздуха в помещениях с различными санитарно-гигиеническими требованиями и одинаковой продолжительностью работы в течение суток, как правило предусматриваются центральные многозональные системы с установкой бактерицидных фильтров и доводчиков на каждой зоне.

Допускается применять кондиционеры других типов при условии обеспечения ими требуемых параметров кондиционированного воздуха.

Автономные кондиционеры медицинские и другие применяются при технико-экономической нецелесообразности использования центральной системы.

18.53 Воздуховоды систем приточной вентиляции должны иметь внутреннюю поверхность, исключающую вынос в помещение частиц материала воздуховода или защитного покрытия, могущих вызывать заболевания, связанные с их вдыханием.

Внутреннее покрытие должно быть несорбирующим.

18.54 Воздуховоды в строительных конструкциях, как правило, не применяются.

Воздуховоды систем приточной вентиляции (кондиционирования воздуха) после бактериологических фильтров предусматриваются из нержавеющей стали.

18.55 Вытяжной шкаф в радоновой лаборатории помимо механической вытяжки должен иметь естественную вентиляцию.

18.56 Оборудование приточно-вытяжной вентиляции, устройства для подачи и удаления воздуха, воздухозаборные шахты и каналы должны быть доступны для осмотра, очистки и дезинфекции.

При выборе, размещении и монтаже оборудования вентиляционных систем (систем кондиционирования воздуха) и воздуховодов следует соблюдать нормы главы МСН 2.04-03-2005, СниП РК 3.02-02-2009 и СниП РК 4.02-42-2006.

18.57 Ингалятории должна быть самостоятельная система приточно-вытяжной вентиляции, обеспечивающая и четырехкратный воздухообмен в час, в групповом ингалятории десятикратный.

18.58 Независимо от наличия общеобменной приточно-вытяжной вентиляции должны быть предусмотрены легко открывающиеся форточки и фрамуги во всех помещениях; вытяжные шкафы и местные отсосы с механической вытяжкой в зубопротезных отделениях.

18.59 Забор наружного воздуха для систем вентиляции и кондиционирования чистой зоны на высоте не менее 3 м от поверхности земли. В противотуберкулезном стационаре (отделении) выброс производится на высоте не менее 2 м.

18.60 В операционных, палатах интенсивной терапии, реанимации, родовых, процедурных и других помещениях, в которых эксплуатация медицинского оборудования сопровождается выделением в воздух вредных веществ, предусматриваются устройство местных отсосов или установка вытяжных шкафов.

Вытяжные воздуховоды, идущие из пищеблока, не должны проходить через помещения пребывания больных и персонала.

18.61 В противотуберкулезных стационарах (отделениях):

1) система вентиляции должна обеспечивать не менее чем шестикратный воздухообмен в час в палатах и двенадцатикратный в помещениях для выполнения аэрозоль-образующих процедур (комната сбора мокроты, эндоскопии и другие) и не допускать возникновение застойных зон;

2) не допускается использование рекуператоров роторного или пластинчатого типа;

3) вытяжные установки, обслуживающие зоны высокого риска и шкафы биологической безопасности 1-2 класса (далее – ШББ) оборудуются устройствами для обеззараживания воздуха с применением HEPA-фильтров или бактерицидного ультрафиолетового облучения достаточной интенсивности;

4) не допускается объединение поэтажных сетей одним вертикальным коллектором;

5) оборудование для подачи и удаления воздуха располагается на противоположных стенах. Объем удаляемого воздуха из заразного помещения должен быть больше притока;

6) все двери помещений и шлюзов оборудуются устройствами для автоматического закрывания, двери палат и боксов (в нижней части полотна) вентиляционными решетками для притока воздуха;

7) вытяжная вентиляция из отделений для больных с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий устраивается отдельно из каждой палаты с гравитационным побуждением и с установкой дефлектора. Приточная вентиляция в этих отделениях предусматривается с механическим побуждением и подачей воздуха в коридор;

8) расход вытяжного воздуха должен составлять не менее 80 м3/час на одну койку. Палаты для больных, не выделяющих бактерии, оборудуются приточно-вытяжной вентиляцией с расходом приточного воздуха 80 % от объема вытяжного воздуха;

9) лестничные клетки, шахты лифтов, стволы подъемников, бельевые использованного белья оборудуются автономной приточно-вытяжной вентиляцией с преобладанием вытяжки;

10) система приточно-вытяжной вентиляции должна эксплуатироваться круглосуточно.

18.62 Для интенсификации воздухообмена в туалетных комнатах, проектируемых без оконных проемов, а также располагаемых на верхних этажах зданий, в вытяжном канале должна быть предусмотрена установка малогабаритного вытяжного вентилятора.

18.63 Кратность воздухообмена выбирается исходя из расчетов обеспечения заданной чистоты и поддержания газового состава воздуха.

18.64 Применение сплит-систем в помещениях, требующих соблюдения особого противоэпидемического режима, допускается при наличии фильтров высокой эффективности. Установка сплит-системы согласовывается с государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения на соответствующей территории.

Газоснабжение лечебно-профилактических учреждений

18.65 Газоснабжение от внешних сетей предусматривается только в центральных заготовочных, помещениях службы приготовления пищи, в молочных кухнях и в лабораториях, размещаемых в отдельно-стоящих зданиях, в котельных и печах для сжигания мусора и отходов, в аптеках, а также в зуботехнических лабораториях стоматологических поликлиник.

18.66 Во всех лабораториях используется сжиженный газ из баллонов емкостью не более 5 л.

Для обеспечения газом пламенных фотометров и бытовых газовых плит лабораторий и аптек допускается устройство наружных присыпных шкафных установок на 2 баллона емкостью 50 л каждый.

18.67 Расчетный расход газа определяется технологической частью проекта.

SUB190019 Электротехнические устройства лечебно-профилактических учреждений

19.1 Электроприемники операционного блока, родильного отделения, отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, оперативной части, помещений хранения ящиков выездных бригад и аптечных пунктов, станции (отделения) скорой медицинской помощи, кабинетов лапароскопии, бронхоскопии и ангиографии, противопожарных устройств и охранной сигнализации, эвакуационного освещения и больничных лифтов относятся к I категории надежности электроснабжения.

В ЛПУ необходимо предусмотреть лифты для свободного прохождения каталок размером 1.0х2.0 м.

Необходимо предусмотреть источники бесперебойного питания на высокотехнологическое оборудование отделения лучевой диагностики (Магнитно-резонансные томографы, компьютерные томографы, ангиографы, рентгенологические цифровые установки), отделения клинико-диагностической и микробиологической лаборатории, отделение ультразвуковой диагностики.

Электроустановки должны отвечать современной концепции электробезопасности в соответствии с ПУЭ РК.

Для потребителей I категории надежности электроснабжения рекомендуется предусмотреть третий независимый резервный источник питания.

19.2 Искусственное освещение лечебно-профилактических учреждений следует проектировать в соответствии со СниП РК 2.04-05-2002\*, Таблицей 19.1 и требований настоящего раздела.

Уровень естественного и искусственного освещения должен соответствовать Санитарно-эпидемиологическим требованиям к объектам здравоохранения» [1] (см. Приложения 10 настоящих норм).

Таблица 19.1

Помещения

Освещенность рабочих поверхностей, лк

Источник света

Плоскость, для которой нормируется освещенность

Цилиндрическая освещенность, лк

Допустимый коэффициент пульсации освещенности

Характеристика помещений по условиям среды

1. Операционный блок, реанимационный зал, перевязочные, родовое отделение

1. Операционная\*, помещение гипотермии

400

л. Л.

Г-0,8

-

10

Нормальные

2. Родовая, диализационная, реанимационные залы, наркозная, перевязочная\*\* (чистая, гнойная, гипсовая)\*

500

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

3. Кабинет ангиографии

500

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

4. Предоперационная

Г-0,8

-

10

«

5. Монтажные аппаратов искусственного кровообращения, искусственной почки и т.п.

400

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

6. Помещение для хранения крови

150

л. Л.

В-1,0

-

-

«

Г-0,8

7. Помещение хранения и приготовления гипса

75

л. Л.

Пол

-

-

«

2. Кабинеты врачей

8. Кабинеты хирургов\*\*, акушеров-гинекологов\*\*, травматологов\*\*, педиатров\*\*, инфекционистов\*\*, дерматовенерологов\*\*, аллергологов\*\*, стоматологов\*, смотровые\*\*\*, приемно-смотровые боксы

500

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

9. Кабинеты врачей в амбулаторно-поликлинических учреждениях, не поименованные в п. 8 настоящей таблицы\*\*

300

л. Л.

Г-0,8

10

«

10. Кабинеты врачей без приема больных\*\*

300

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

11 Темные комнаты офтальмологов\*\*\*

10

л. Н.

Г-0,8

-

«

3. Отделения функциональной диагностики и восстановительного лечения

12 Кабинеты функциональной диагностики\*\*, эндоскопические кабинеты\*\*

300

л. Л.

Г-0,8

-

10

Нормальные

13. Фотарии\*\*, помещения электро-, светолечения\*\*, аэроионолечения\*\*, теплолечения\*\*, лечебной физкультуры\*\*, массажа\*\*, механотерапии\*\*

150

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

14. Кабинет рентгенобронхоскопии, лапароскопии

200

л. Н.

Г-0,8

-

10

«

15. Кабинеты гидротерапии, лечебные ванны, душевые залы

150

л. Л.

Пол

-

20

Сырые

16. Кабинеты трудотерапии\*\*

300

л. Н.

Г-0,8

-

10

Нормальные

17. Комната для лечения сном

100

л. Н.

Г-0,8

-

10

«

18. Помещения для подготовки парафина, озокерита, обработки прокладок, мойки и сушки простыней, холстов, брезентов, регенерации грязи

75

л. Л.

Г-0,8

-

-

Влажные

4. Рентгеновское отделение

19. Рентгенодиагностический кабинет\*\*

50

л. Н.

Г-0,8

-

-

Нормальные

20. Кабинеты флюорографии\*\*, рентгеновских снимков зубов\*\*, приготовления бария

200

л. Л.

Г-0,8

-

20

«

21. Кабины для раздевания

75

л. Л.

Пол

-

-

«

5. Радиологическое отделение

22. Радиометрическая, дозиметрическая

300

л. Л.

Г-0,8

-

15

«

23. Кабинет для терапии излучениями высоких энергий, скеннерная

300

л. Л.

Г-0,8

-

20

Нормальные

24. Кабинет внутриполостной гамма-терапии

400

л. Л.

Г-0,8

-

20

«

25. Конденсаторная

100

л. Л.

Пол

-

-

Химическая активность

26. Хранилище радиоактивных веществ

150

л. Л.

В-1,0

-

-

Радиоактивность

на стеллажах

27. Помещения для хранения (временного) радиоактивных выделений больных, подлежащих исследованию, выдержки твердых и жидких радиоактивных отходов в палаты

75

л. Л.

Пол

-

-

«

28. Палаты детских отделений для новорожденных, послеоперационные палаты, палаты интенсивной терапии и для глаукомных больных, приемные фильтры и боксы

150

л. Л.

Г-0,8

-

10

Нормальные

29. Палаты психиатрических отделений

100

л. Л.

Г-0,8

-

10

Нормальные

30. Прочие палаты и спальни матерей\*\*

100

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

7. Лаборатории

31. Помещения приема, выдачи и регистрации анализов\*\*

200

л. Л.

Г-0,8

-

10

Нормальные

32. Комнаты срочных анализов\*\*, боксы\*\*, кабинеты серологических исследований\*\*, колориметрические\*\*

500

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

33. Препараторские и лаборантские общеклинических\*\*, гематологических и биохимических\*\*, бактериологических\*\*, гистологических и цитологических лабораторий\*\*

300

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

34. Кабинеты врача-лаборанта\*\*, взятия проб крови, взятия проб цитологических исследований\*\*, коагулографии\*\*, фотометрии\*\*, освоения методик\*\*

300

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

35. Весовая\*\*, термостатная\*\*, средоварная с боксом для розлива сред\*\*, помещение окраски проб, центрифужная\*\*

300

л. Л.

Г-0,8

-

20

«

36. Комната для хранения реактивов и лабораторной посуды

100

л. Л.

На стеллажах

-

-

«

В-1,0

Г-0,8

37. Кабинеты с кабинами для дуоденального зондирования и взятия желудочного сока

150

л. Л.

Г-0,8

-

20

«

38. Стеклодувная\*

200

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

39. Рабочие комнаты зубных техников\*\*

500

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

40. Гипсовые, полимеризационные

400

л. Л.

Г-0,8

-

20

«

41. Литейная, паяльная\*\*

200

л. Л.

Г-0,8

-

20

«

8. Аптеки

В соответствии с Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники»

9. Стерилизационные и дезинфекционные отделения

42. Стерилизационная-автоклавная

150

л. Л.

Г-0,8

-

20

Влажные

43. Помещение для приема и хранения нестерильных материалов, склад хранения стерильных материалов

150

л. Л.

Г-0,8

-

-

Класс II – Iia

44. Помещение для подготовки хирургических инструментов к стерилизации

200

л. Л.

Г-0,8

-

20

Нормальные

45. Помещение для ремонта и заточки хирургических инструментов

300

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

46. Помещение дезинфекционных камер

75

л. Н.

Пол

-

-

Влажные

47. Помещение для хранения дезинфекционных средств

30

л. Н.

Пол

-

-

Химическая активность

10. Патологоанатомическое отделение

48. Секционная\*

400

л. Л.

Г-0,8

-

10

Нормальные

49. Предсекционная, фиксационная

200

л. Л.

Г-0,8

-

-

«

50. Помещения для одевания трупов, траурные залы

200

л. Л.

Г-0,8

-

-

«

51. Помещения для хранения трупов

75

л. Л.

Г-0,8

-

-

Влажные

52. Помещения для похоронных принадлежностей

75

л. Л.

Пол

-

-

Нормальные

11. Прочие помещения

53. Процедурная\*\*, манипуляционная\*\*

500

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

54. Кабинеты медицинских сестер\*\*, сестер-хозяек\*\*, посты дежурных медицинских сестер\*\*, моечные

300

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

55. Аппаратные (пульты управления) в рентгеновских\*\*, радиологических и т.п. отделениях\*\*

150

л. Л.

Г-0,8

-

15

«

56. Комнаты дневного пребывания, для бесед с врачом, кормления детей до 1 года, сцеживания грудного молока и его стерилизации

200

л. Л.

Г-0,8

-

20

«

57. Веранды, горшечные в детских, отделениях

100

л. Л.

Пол

-

-

Влажные

58. Помещения для мытья и стерилизации суден, мытья и сушки клеенок, сортировки и хранения белья, кладовые временного хранения вещей больных

75

л. Л.

«

-

-

Сырые

59. Материальные, центральные бельевые

150

л. Л.

В-1,0

-

-

Класс II – Iia

на стеллажах

60. Помещения и места для хранения переносной аппаратуры, каталок

30

л. Н.

Пол

-

-

Нормальные

61. Кабинеты главного врача\*\*, зам. Главного врача\*\*, заведующего отделением\*\*

400

л. Л.

Г-0,8

-

10

«

62. Регистратура\*\*

150

л. Л.

В-1,0

-

-

Класс II – Iia

63. Лестничные клетки, тамбур

100

л. Л.

Пол

-

-

Нормальные

64. Коридоры в операционном блоке, родовых,\* в отделениях реанимации и интенсивной терапии, коридоры-ожидальные в амбулаторно-поликлинических учреждениях

150

л. Л.

«

40

20

«

65. Коридоры в палатных отделениях

100

л. Л.

«

60

20

«

Станции (отделения) скорой медицинской помощи

66. Диспетчерская приема вызовов, диспетчерская направления бригад\*\*

300

л. Л.

Г-0,8

-

нормальные

67. Помещение радиопоста\*\*

100

л. Л.

Г-0,8

-

«

68. Помещение хранения ящиков выездных бригад

100

л. Л.

На стеллажах

-

«

Б-1,0

69. Помещение текущего запаса медикаментов, аптечная комната\*\*

150

л. Л.

На стеллажах

-

«

В-1,0

70. Комната выездной линейной бригады, комната выездной специализированной бригады\*\*

200

л. Л.

Г-0,8

-

«

Молочные кухни, раздаточные пункты

в соответствии с требованиями Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники» [11].

71. Раздаточный пункт\*\*

150

л. Л.

Г-0,8

-

«

Примечания 1 В графе 4 приняты следующие обозначения: Г – горизонтальная поверхность;

В – вертикальная поверхность.

Примечания 2 При расчете освещения коэффициент запаса равен 1,5 для светильников с лампами накаливания, 1,8 – для светильников с люминесцентными лампами.

Примечания 3 В помещениях, обозначенных «\*», требуется штепсельная розетка для технологических нужд.

Примечания 4 В помещениях, обозначенных «\*\*», требуется штепсельная розетка для местного освещения.

Примечания 5 В помещениях операционных указаны нормы общего освещения.

19.3 Основные помещения должны иметь естественное освещение. Освещение вторым светом или только искусственное допускается в помещениях кладовых, санитарных узлах, клизменных, комнатах личной гигиены, душевых и гардеробных для персонала, предоперационных и операционных, аппаратных, наркозных, фотолабораториях и других помещениях, эксплуатации которых не требуют естественного освещения.

19.4 Общее искусственное освещение должно быть во всех помещениях. Для освещения отдельных функциональных зон и рабочих мест, устраивается дополнительное местное освещение.

19.5 Светильники общего освещения, размещаемые на потолках, оснащаются сплошными (закрытыми) плафонами.

19.6 Для освещения палат (кроме детских и психиатрических отделений) применяется комбинированное освещение (общее и местное). Светильники местного освещения устанавливаются у каждой койки на высоте 1,7 м от уровня пола.

19.7 В каждой палате должен быть светильник ночного освещения, установленный около двери на высоте 0,3 м от пола, в детских и психиатрических отделениях на высоте 2,2 м от уровня пола.

Во врачебных смотровых кабинетах устанавливаются настенные или переносные светильники для осмотра пациентов.

У каждой койки должна быть установлена двухполюсная штепсельная розетка сети освещения.

В палатах детских и психиатрических отделений устанавливаются только потолочные светильники.

В палатах для психических больных светильники должны быть дополнительно защищены от возможных повреждений.

19.8 Выключатели общего освещения должны устанавливаться в коридорах у входов в палаты, местного – у постели больного.

Для управления ночным освещением всех палат секции следует предусматривать один выключатель у поста дежурной медицинской сестры.

Выключатели общего и ночного освещения помещений для больных психиатрических отделений следует предусматривать в помещениях для обслуживающего персонала или в коридорах в специальных нишах с запирающимися дверцами.

19.9 Аварийное освещение следует предусматривать в операционных блоках, реанимационных, родовых отделениях, перевязочных, процедурных и манипуляционных помещениях, в приемных отделениях, лабораториях срочных анализов, на постах дежурных медицинских сестер, в помещениях оперативной части, помещении хранения ящиков выездных бригад, в аптечной комнате станции (отделения) скорой медицинской помощи.

19.10 Выключатели для неэкранированных бактерицидных ламп устанавливаются перед входом в облучаемое помещение и должны быть сблокированы со световым сигналом: «Не входить, включен бактерицидный облучатель».

19.11 Прямой свет светильников наружного освещения не должен попадать в окна палат и лечебных кабинетов. Управление наружным освещением должно быть дистанционным из помещения с постоянным дежурным персоналом или автоматическим.

19.12 В палатах (кроме палат детских и психиатрических отделений) следует предусматривать по одной двухполюсной розетке с заземляющим контактом на каждые две койки для подключения переносной медицинской аппаратуры.

В детских и психиатрических отделениях штепсельные розетки с заземляющим контактом должны устанавливаться в коридорах у входов в палаты (в психиатрических отделениях – в специальных нишах с запирающейся дверцей).

19.13 В помещениях операционных должно быть установлено по два электрощитка на каждый операционный стол с комплектом двухполюсных и трехполюсных розеток с заземляющими контактами.

Здания центра крови должны иметь двойную закидку системы энергоснабжения и автономный источник энергоснабжения.

Щитки должны устанавливаться с двух сторон операционной на высоте 1,6 м от пола до низа электрощитка.

На такой же высоте устанавливаются электрощитки и штепсельные розетки в помещениях наркозных и реанимационных залах.

19.14 В коридорах, вестибюлях, конференц-залах через каждые 20 м следует предусматривать одну двухполюсную и одну трехполюсную штепсельные розетки с заземляющими контактами.

В конференц-залах, аудиториях следует предусматривать штепсельные розетки для демонстрационных аппаратов.

19.15 Каждое помещение, предназначенное для электросветолечения, должно иметь самостоятельную четырехпроводную питающую линию, проложенную от вводно-распределительного устройства или самостоятельного распределительного щитка.

19.16 Световые указатели с надписью «Выход» следует предусматривать у входов в лестничные клетки и у выходов с первого этажа и из подвалов. Эти указатели должны присоединяться к сети аварийного освещения.

19.17 В дополнение к СниП РК 3.02-02-2009 допускается проектировать с освещением вторым светом или без естественного освещения комнаты управления (пультовые) рентгенодиагностических кабинетов, комнаты персонала палатных отделений, кабины для приготовления бария, помещения для хранения крови и кровезаменителей (банк крови), помещения для хранения наркотических средств, помещения для сцеживания грудного молока, материальные и инструментально-материальные и другие помещения, эксплуатация которых не связана с постоянным пребыванием больных и персонала, при условии обеспечения нормируемых требований к вентиляции и искусственному освещению.

Процедурные кабинетов магнитно-резонансной томографии должны проектироваться без естественного освещения.

19.18 Питание электроприемников должно выполняться от сети 380/220 В с системой заземления TN-C-S. В цепях РЕ-проводников запрещается иметь коммутирующие контактные и бесконтактные элементы.

При размещении вводных устройств, вводных распределительных устройств, главного распределительного щита, распределительных пунктов и групповых щитков вне электрощитовых помещений они должны устанавливаться в удобных и доступных для обслуживания местах, в шкафах со степенью оболочки не ниже IP 31.

19.19 В зданиях ЛПУ при трехпроводной сети должны устанавливаться штепсельные розетки на ток не менее 16 А с защитным контактом и иметь шторки (защитное устройство, автоматически закрывающее гнезда штепсельной розетки при вынутой вилке).

19.20 Необходимость применения полов с электроподогревом в детских стационарах и других детских ЛПУ должна быть определена заданием на проектирование.

Слаботочные сети лечебно-профилактических учреждений

19.21 Лечебно-профилактические учреждения и аптеки должны быть обеспечены внешней и местной телефонной связью. Также должны быть обеспечены структурированной кабельной системой, которая включает в себя систему телекоммуникационных кабелей, соединительных шнуров и коммутационного оборудования для подключения телефонных аппаратов, медицинского оборудования и других средств связи.

Системы конференц-связи для проведения совещаний, места установок и выбор оборудования, следует предусматривать по заданию заказчика.

Кабинеты главных врачей лечебно-профилактических учреждений и его заместителей должны быть обеспечены прямой оперативной связью с кабинетами руководителей подчиненных им служб.

Станции (отделения) скорой медицинской помощи должны быть обеспечены прямой оперативной связью с подстанциями скорой медицинской помощи, больницами, пожарной охраной, милицией, аварийной газа; диспетчеры-эвакуаторы должны быть обеспечены радиосвязью с санитарными транспортными средствами, находящимися на линии.

Помещения оперативной части комнаты отдыха персонала выездных бригад, комнаты выездных линейных и специализированных бригад и комнаты шоферов станций (отделений) скорой медицинской помощи должны быть обеспечены прямой громкоговорящей связью.

Проектирование автоматической пожарной сигнализации должно выполняться в соответствии с требованиями СниП РК 2.02-15-2003, СН РК 2.02-11-2002\* и Технического регламента «Требования по оборудованию зданий, помещений и сооружений системами автоматического пожаротушения и автоматической пожарной сигнализации, оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре».

19.22 Охранную сигнализацию, следует предусматривать по заданию заказчика.

Охранной сигнализацией должны быть оборудованы помещения и места для хранения ядовитых и наркотических лекарственных средств.

Систему контроля и управления доступом, следует предусматривать по заданию заказчика.

Системой контроля и управления доступом должна выполнять следующие функции:

- ограничение доступа в здание или охраняемые помещения;

- регистрация фактов входа и выхода в здание или охраняемые помещения;

- регистрацию попыток несанкционированного входа в здание или охраняемое помещение;

И другие функции в зависимости от требования заказчика.

19.23 Вторичные электрочасы следует предусматривать на постах дежурного медицинского персонала, в вестибюлях, коридорах, операционных, предоперационных, перевязочных, а также в других помещениях, где показания времени являются функционально необходимыми. В операционных следует устанавливать вторичные часы с центральной секундной стрелкой.

19.24 В вестибюлях, а также на этажах палатных отделений (кроме психиатрических и инфекционных) следует предусматривать телефоны-автоматы. В палатах, боксах и полубоксах для инфекционных больных, а также в послеродовых палатах следует предусматривать штепсельные розетки для переносных телефонных аппаратов.

19.25 Врачебные и процедурные кабинеты лечебно-диагностических отделений стационаров и организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, оборудуются световой сигнализацией для оповещения пациентов об освобождении кабинетов.

На станциях (отделения) скорой медицинской помощи следует предусматривать системы контроля за выездом и въездом санитарного автотранспорта. Вид контроля определяется заданием на проектирование.

19.26 Громкоговорители городской радиотрансляционной сети следует предусматривать в административных помещениях, кабинетах дежурных врачей и дежурного персонала.

19.27 В палатах (кроме палат психиатрических и детских отделений) у каждой койки следует предусматривать, как правило, двустороннее сигнально-переговорное устройство, обеспечивающее вызов дежурной медицинской сестры к больному. В больницах на 150 и менее коек допускается устройство световой сигнализации.

19.28 В больницах на 400 и более коек и родильных домах на 130 и более коек следует предусматривать систему внутреннего вещания от местного радиоузла, а также систему централизованной записи диктовки.

19.29 В инфекционных больницах следует предусматривать видеотелефонные установки для визуальной связи больных с посетителями.

19.30 У кушеток в кабинетах электросветолечения, теплолечения и в грязелечебном зале, а также у ванн отделения водолечения следует предусматривать световую сигнализацию для оповещения медицинской сестры об окончании процедуры.

19.31 Проектирование слаботочных устройств в ЛПУ должно выполняться в соответствии со СниП РК 3.02-02-2009, ВСН 116-93.

В зданиях ЛПУ также должны быть предусмотрены:

- телефоны в кабинетах основного и вспомогательного управления ЛПУ и его подразделений, помещениях диспетчерских и дежурных служб всех назначений, в основных технологических помещениях, в кабинетах врачей всех специальностей, в помещениях технического назначения с постоянным пребыванием персонала, в помещениях охраны;

- таксофоны в местах пребывания посетителей и в палатных отделениях (кроме психиатрических, инфекционных и детских);

-точки местных установок проводного вещения устанавливать в помещениях постоянного пребывания персонала и в палатах (кроме отделений реанимации, детских и психиатрических);

- громкоговорящая связь в рентгеновских отделениях, лабораториях, в операционных отделениях, на станциях скорой помощи;

- факсы в приемных главного врача или заведующего;

- телевизионная сеть (телевизионные приемники) для приема программ эфирного телевидения в помещениях дневного пребывания больных (кроме психиатрических и боксированных отделений больных), в кабинетах руководителей ЛПУ, в учебных аудиториях, холлах;

- пульт в помещении дежурного (регистратуры) для приема информации о состоянии инженерного оборудования (лифты, тепловой центр, водомерный узел, щитовая).

Виды связи, их необходимость, количество и размещение абонентских устройств слаботочных сетей должны быть определены заданием на проектирование, в зависимости от специфики объекта.

Проектирование систем охранной сигнализации, оповещения людей о пожаре должно выполняться в соответствии с требованиями Р 78.36.007-99.

SUB200020 Инженерно-технические мероприятия гражданской обороны и мероприятия по предупреждению чрезвычайных ситуаций

При проектировании ЛПУ должны выполняться требования по инженерно-техническим мероприятиям гражданской обороны в соответствии с требованиями СниП РК 2.04-09-2002 и требования, обеспечивающие защиту населения при чрезвычайных ситуациях, установленные заданием на проектирование. Экстренную медицинскую помощь в зоне ЧС проводят с целью сохранения жизни и здоровья пораженных и предупреждения различных осложнений их состояния.

При организации и руководстве ликвидацией природных, техногенных, биолого-социальных и военных чрезвычайных ситуаций (ЧС) руководствоваться требованиями ГОСТ Р 22.8.01-96 и другими законодательными и нормативными актами, регламентирующими требования к мероприятиям ИТМ ГО и ЧС.

SUB210021 Противопожарные требования лечебно-профилактических учреждений

21.1 Пожарная безопасность лечебно-профилактических учреждений и аптек обеспечивается в соответствии с требованиями Технического регламента «Общие требования к пожарной безопасности», СниП РК 2.02-05-2009,СН РК 2.04-29-2005, СниП РК 3.02-02-2009, Правилами пожарной безопасности в Республике Казахстан и требованиями, установленными в настоящих нормах и правилах.

21.2 Помещения лечебно-профилактических учреждений и аптек при размещении их в зданиях иного назначения должны быть отделены от остальных помещений сплошными стенами из несгораемых материалов с пределом огнестойкости 2 ч и иметь самостоятельные выходы наружу.

21.3 Стены зданий IV-V степени огнестойкости для стационаров на 60 и менее коек и амбулаторно-поликлинических учреждений на 90 и менее посещений в смену допускается предусматривать рублеными или брусчатыми и оштукатуренными изнутри.

21.4 Лечебные корпуса психиатрических больниц и диспансеров следует предусматривать не ниже III степени огнестойкости.

21.5 Размещение мастерских и складов сгораемых материалов и несгораемых материалов в сгораемой упаковке, складов легковоспламеняющихся и горючих жидкостей и аккумуляторных в подвальных и цокольных этажах лечебных корпусов больниц, диспансеров и корпусов родильных домов, а также аптек не допускается.

21.6 Из подвальных и цокольных этажей необходимо предусматривать выходы непосредственно наружу. Сообщение подвальных и цокольных этажей с первым этажом должно осуществляться по самостоятельным лестничным клеткам со входом в них через тамбур-шлюз с двумя самозакрывающимися дверями. Размещение этих лестниц в пределах лифтовых холлов не допускается.

21.7 Сообщение шахт лифтов и лестничных клеток с подвалами не допускается. Исключение составляют шахты лифтов с подпором воздуха в лифтовые холлы на уровне подвала 2 кгс/м2; эти холлы должны быть отделены от других помещений и коридоров подвала сплошными перегородками из несгораемых материалов. Двери, соединяющие холлы с коридорами, должны быть самозакрывающимися.

21.8 В наружных стенах подвалов должны предусматриваться окна размером 1,2×0,9 м с приямками из расчета не менее одного окна на 200 м2 площади подвала.

21.10 Солнцезащитные устройства в зданиях лечебно-профилактических учреждений должны выполняться из несгораемых материалов.

21.11 Пешеходные и коммуникационные тоннели и переходы должны предусматриваться из несгораемых материалов. Стены зданий лечебно-профилактических учреждений в местах примыкания к ним тоннелей и переходов должны предусматриваться из несгораемых материалов с пределом огнестойкости 2 ч.; двери в проемах этих стен должны иметь предел огнестойкости 1 ч.

21.12 На крышах зданий лечебно-профилактических учреждений высотой 10 м и более следует предусматривать несгораемые ограждения высотой не менее 0,6 м (на плоских кровлях – не менее 0,9 м).

21.13 Из каждого этажа здания лечебно-профилактического учреждения следует предусматривать не менее двух эвакуационных выходов.

21.14 Применение наружных открытых лестниц для эвакуации больных из зданий больниц не допускается.

21.15 Устройство в больницах открытых лестниц на всю высоту зданий не допускается. Допускается устройство открытых лестниц (без ограждающих внутренних стен и перегородок) из вестибюля до второго этажа, если стены и перекрытия вестибюля выполнены из несгораемых материалов с пределом огнестойкости не менее 0,75 ч, а помещения вестибюлей отделены от коридоров перегородками с дверями.

21.16 Из каждой лестничной клетки должен быть предусмотрен выход непосредственно наружу или через вестибюль, выполненный согласно требованиям п. 22.15 настоящих норм.

Лестничные клетки для эвакуации людей должны иметь естественное освещение.

21.17 Устройство винтовых и криволинейных лестниц и забежных ступеней на путях эвакуации не допускается.

21.18 Применение сгораемых облицовочных материалов и материалов, выделяющих при горении токсичные вещества, на путях эвакуации (лестничных клетках, коридорах, пешеходных тоннелях, вестибюлях, холлах), а также в буфетных и актовых залах не допускается.

21.19 Ограждение коммуникационных ниш должно выполняться из негорючих материалов с пределом огнестойкости не менее 30 минут

21.20 Коридоры в лечебных корпусах должны разделяться через каждые 30 м несгораемыми перегородками с самозакрывающимися дверями.

21.21 Аммиачные холодильные установки в лечебно-профилактических учреждениях и аптеках применять не допускается.

21.22 Кладовые хозяйственного инвентаря аптек для легковоспламеняющихся и горючих жидкостей должны иметь в наружной стене проем площадью не менее 1,1 м2 при ширине или высоте не менее 0,75 м, железобетонное перекрытие, стены из несгораемых материалов с пределом огнестойкости не менее 0,75 ч, цементированный пол с уклоном от двери и дверь с пределом огнестойкости не менее 0,6 ч.

В аптеках для хранения легковоспламеняющихся и горючих жидкостей допускается предусматривать встроенные шкафы с дверями шириной не менее 0,7 и высотой не менее 1,2 м.

SUB220022 Охрана окружающей среды и санитарно – гигиенические требования лечебно-профилактических учреждений

22.1 При проектировании лечебно-профилактических учреждений следует предусматривать меры, обеспечивающие выполнение санитарно-эпидемиологических и экологических требований в области охраны здоровья людей и окружающей природной среды в соответствии с положениями действующих нормативных правовых актов.

22.2 Размещение, утверждение проектной документации на строительство и реконструкцию, ввод в эксплуатацию вновь построенных, реконструированных зданий ЛПУ допускается при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии требованиям нормативных правовых актов.

При размещении ЛПУ необходимо соблюдать санитарно-эпидемиологические требования по установке санитарно-защитных зон.

22.3 Земельный участок, отведенный под строительство организаций ЛПУ, должен быть расположен вдали от источников загрязнения атмосферного воздуха, содержание токсичных и вредных веществ в почве и атмосферном воздухе, уровни радиационного фона, электромагнитных излучений и шума не должны превышать гигиенические нормативы.

22.4 Расстояние лечебно-профилактических учреждений от источников вибрации (трасс скоростных видов транспорта, железной дороги, трассы метрополитена) следует принимать в соответствии с требованиями Санитарных норм и правил.

22.5 При проектировании учреждений ЛПУ следует учитывать воздействие проектируемого объекта на окружающую среду, и в каждом конкретном случае оценка воздействия на окружающую среду должна быть проведена в соответствии с требованиями действующих в Республике Казахстан нормативных правовых актов и методических инструкций в области охраны окружающей среды с предоставлением материалов на рассмотрение государственной экологической экспертизы.

Основные требования по проведению оценки воздействия на окружающую среду определены Экологическим кодексом Республики Казахстан и инструкцией по проведению оценки воздействия на окружающую среду.

22.6 Оценка состояния и прогноз изменения качества атмосферного воздуха в результате реализации проектных решений выполняются путем расчета рассеивания загрязняющих веществ в атмосфере от совокупности всех источников загрязнения в соответствии с РНД 211.2.01.01-97, Санитарно-эпидемиологическими требованиями к атмосферному воздуху, с учетом рельефа, планировочной организации и микроклиматических условий территории, включая аэрационный режим.

22.7 Нормативные параметры микроклимата в помещениях должны обеспечиваться при проектировании отопления, вентиляции и кондиционирования. Все применяемые для внутренней отделки материалы, не включенные в списки материалов, разрешенных для применения в строительстве Министерством Здравоохранения РК, должны быть сертифицированы по санитарно-гигиеническим показателям.

SUB220822.8 В соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к естественному и искусственному освещению организации здравоохранения помещения организаций ЛПУ должны иметь естественное освещение, общее искусственное освещение также должно быть во всех помещениях.

Освещенность помещений необходимо принимать в соответствии со СниП РК 2.04-05-2002\* и гигиеническими требованиями в зависимости от функционального назначения объемно-планировочного элемента ЛПУ.

22.9 Защита от внутренних источников шума (инженерное оборудование, встраиваемые автономные источники теплоснабжения, системы кондиционирования и т.п.) должна обеспечивать нормативные уровни шума зданий ЛПУ в соответствии с положениями МСН 2.04-03-2005, СанПиН № 3.01.035-97\*.

Вентиляторы и электродвигатели не должны создавать посторонних шумов и вызывать вибрацию конструкций.

22.10 Уровни шума, напряженности электростатического поля, электромагнитных полей, ионизации воздуха и лазерного облучения на рабочих местах в отделениях (кабинетах) физиотерапии не должны превышать допустимых гигиенических нормативов.

22.11 Шумовые характеристики источников внешнего шума, уровни проникающего в помещения звука и уровни шума на территориях застройки, требуемая величина их снижения, выбор мероприятий и средств шумозашиты следует определять согласно действующим нормативным документам – МСН 2.04-03-2005, ГОСТ 12.1.036-81, СанПиН № 3.01.035-97\*.

22.12 Режим водопотребления и водоотведения для зданий ЛПУ должен быть определен в соответствии с требованиями действующих санитарно-эпидемиологических требований к водоснабжению, водоотведению организаций здравоохранения [14] [15].

22.13 Система обращения с отходами организаций ЛПУ должна быть определена на основании действующих санитарно-эпидемиологических требований к сбору, обезвреживанию, транспортировке, хранению и уничтожению медицинских отходов организации здравоохранения. (классы А, Б, В, Г, Д) [13].

22.14 Условия обращение с радиоактивными отходами определяются в соответствии с требованиями действующих нормативных правовых актов в области радиационной безопасности. Радиоактивные «долгоживущие» отходы направляются для захоронения на специальные полигоны (могильники).

22.15 Территория организации ЛПУ благоустраивается, озеленяется, ограждается и освещается. Площадь зеленых насаждений и газонов должна составлять 40 % общей площади участка.

SUB1Приложение 1

(обязательное)

Перечень нормативных правовых актов и нормативно-технических документов, на которые даются ссылки ( СНиП РК 3.02-08-2010. Лечебно-профилактические учреждения)

Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года № 193-IV.

Закон Республики Казахстан «Об архитектурной, градостроительной и строительной деятельности в Республики Казахстан» от 16 июля 2001 № 242-II.

Земельный кодекс Республики Казахстан от 20 июня 2003 года № 442-II.

Кодекс РК Экологический кодекс Республики Казахстан от 9 января 2007 года № 212-III.

Закон Республики Казахстан «О пожарной безопасности» от 22 ноября 1996 года № 48-I.

Технический регламент «Общие требования к пожарной безопасности»//Утверждены Постановлением Правительства Республики Казахстан от 16 января 2009 года № 14.

Технический регламент «Требования по оборудованию зданий, помещений и сооружений системами автоматического пожаротушения и автоматической пожарной сигнализации, оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре»//Утверждены Постановлением Правительства Республики Казахстан от 29 августа 2008 года № 796.

Технический регламент «Требования к сигнальным цветам, разметкам и знакам безопасности на производственных объектах»//Утверждены Постановлением Правительства Республики Казахстан от 29 августа 2008 года № 803.

Правила пожарной безопасности в Республике Казахстан//Утверждены приказом Министра по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан от 8 февраля 2006 года № 35.

Правила устройства электроустановок//Утверждены приказом Председателя Комитета по государственному энергетическому надзору Министерства энергетики и минеральных ресурсов Республики Казахстан от 17 июля 2008 г. № 11-п.

Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности, а также работ, связанных с источником повышенной опасности//Утвержден постановлением Правительства Республики Казахстан от 4 декабря 2009 года № 2015

Нормы затрат времени на проведение иммунологических исследований в лабораториях диагностики ВИЧ-инфекции и СПИД-оппортунистических заболеваний//Приказ Комитета здравоохранения Министерства образования, культуры и здравоохранения Республики Казахстан от 15 июля 1998 года № 370

Типовые штаты и штатные нормативы организаций здравоохранения//Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года № 238

Положение о деятельности медико-генетических консультаций (отделений) в Республике Казахстан//Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 марта 2008 года № 125

СниП РК 1.01-32-2005\* Строительная терминология.

СниП РК 1.02-01-2007\* Инструкция о порядке разработки, согласования, утверждения и составе проектной документации на строительство

СниП РК1.03-05-2001 Охрана труда и техника безопасности в строительстве.

СниП РК 2.01-19-2004 Защита строительных конструкций от коррозии.

СниП РК 2.02-05-2009 Пожарная безопасность зданий и сооружений.

СниП РК 2.03-30-2006 Строительство в сейсмических районах.

СниП РК 2.04-01-2001\* Строительная климатология.

СниП РК 2.04-05-2002\* Естественное и искусственное освещение.

СниП РК 2.04-09-2002 Защитные сооружения гражданской обороны. Нормы проектирования.

СниП РК 3.01-01-2008 Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских населенных пунктов.

СниП РК 3.01-01Ас-2007 Планировка и застройка города Астаны.

СниП РК 3.02-02-2009 Общественные здания и сооружения.

СниП РК 3.02-03-2003 Полы

СниП РК 3.02-04-2009 Административные и бытовые здания.

СниП РК 3.02-20-2004 Культурно-зрелищные учреждения

СниП РК 3.02-38-2006 Объекты общественного питания.

СниП РК 4.01-41-2006\* Внутренний водопровод и канализация зданий.

СниП РК 4.02-08-2003 Котельные установки.

СниП РК 4.02-42-2006 Отопление, вентиляция и кондиционирование.

СниП РК 5.01-01-2002 Основания зданий и сооружений.

СН РК 2.02-11-2002\* Нормы оборудования зданий, помещений и сооружений системами автоматической пожарной сигнализации, автоматическими установками пожаротушения и оповещения людей о пожаре.

СН РК 3.02-23-2005 Инструкция по проектированию закрытых спортивных залов

РДС РК 3.02-20-2006 Инструкция по проектированию открытых спортивных сооружений

РДС РК 3.02-21-2006 Инструкция по проектированию учреждений массового отдыха детей и подростков

Пособие к СниП 1.02.01-85 Охрана окружающей природной среды.

СП РК 4.02-16-2005 Проектирование и строительство инженерных систем одноквартирных жилых домов.

СТ РК 1174-2003 Пожарная техника для защиты объектов. Основные виды, размещение и обслуживание.

СТ РК ГОСТ Р 51232-2003 Вода питьевая. Общие требования к организации и методам контроля качества.

СниП 2.01.07-85\* Нагрузки и воздействия.

СниП 3.05.04-85\* Наружные сети и сооружения водоснабжения и канализации.

МСН 2.04-03-2005 Защита от шума

СН РК 2.04-29-2005 Инструкция по устройству молниезащиты зданий и сооружений

СН 441-72\* Указания по проектированию ограждений площадок и участков предприятий, зданий и сооружений

МСН 4.02-02-2004 Тепловые сети.

МСН 2.02-05-2000\* Стоянки автомобилей

МГСН 4.01-94 Хосписы

ГОСТ 12.1.004-91 Система стандартов безопасности труда. Пожарная безопасность. Общие требования

ГОСТ Р 22.8.01-96 Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Ликвидация чрезвычайных ситуаций. Общие требования

СП 2.6.1.758-99 (НРБ-99) Нормы радиационной безопасности

ВСН 1.02.01-85 Ведомственные строительные нормы по выбору площадок для строительства аэропортов и вертолетных станций гражданской авиации

ВСН 116-93 Инструкция по проектированию линейно-кабельных сооружений связи

Инструкция по противоэпидемическому режиму в лабораториях диагностики ВИЧ-инфекции Комитет здравоохранения, министерства образования, культуры и здравоохранения Республики Казахстан //Утверждено начальником Управления Государственной санитарно-эпидемиологической службы Комитета здравоохранения Республики Казахстан Ф.Б. Бисмильдин от 21 декабря 1998 г.

ВНТП II-80 МГА. Министерство гражданской авиации. Нормы технологического проектирования авиационно-технических баз в аэропортах. Москва 1980.

Министерство гражданской авиации. Государственный проектно-изыскательский и научно-исследовательский институт Аэропроект. Пособие по проектированию вертолетных станций, вертодромов и посадочных площадок для вертолетов ГА. Москва 1984.

Санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»// Утверждены приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан 23 июля 2010 года № 533

SUB2Приложение 2

(обязательное)

Состав и площади организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь для взрослых

Наименование помещений по структурным подразделениям

Площадь поликлиники, м2,

при мощности, посещений в смену

Примечание

1600

960

720

480

240

Общие помещения

1 Вестибюль с аптечным киоском и справочной

0,3 на каждого из посетителей, одновременно находящихся в учреждении, но не менее 18

2 Гардероб посетителей

0,1 на одно место (при вешалке консольного типа)

4 Регистратура

4.1 Помещение для регистратора с картохранилищем

15 (при 1,1 должности регистратора на 5 врачей, ведущих прием)

4.3 Касса приема денег за платные услуги

3

3

3

3

3

5 Помещение для оформления больничных листов

6

6

6

6

—

6 Помещения для вызовов

7 Кабинет юриста

6

6

6

—

—

9 Туалеты для посетителей

В соответствии с требованиями СниП РК 3.02-02-2009

Лечебно-профилактические подразделения

11 Медико-реабилитационная экспертная комиссия (МРЭК)

Наличие определяется заданием на проектирование

11.1 Зона ожидания

12

12

12

12

12

Подпись: 811.2 Кабинет врачей-экспертов

10

10

10

10

10

13 Травматологический пункт

Состав и площади помещений – см. Раздел 9.2

Наличие определяется заданием на проектирование

13.1 Кабинет заведующего травмапунктом

8

8

8

—

—

14 Терапевтическое отделение

14.1 Кабинет заведующего отделением

8

8

8

8

8

14.2 Кабинет старшей медицинской сестры

8

8

8

8

8

14.3 Кабинет участкового (цехового) врача-терапевта

10

10

10

10

10

7 Отделение общеврачебной практики

Кабинет заведующего отделением

7.1 Кабинет врача общей практики

10

10

10

10

7.2 Зона ожидания

По поз.12.13 Приложении 2

Прививочный кабинет

14.4 Кабинет для оказания медицинской помощи подросткам

10

10

10

10

10

Количество кабинетов определяется заданием на проектирование

14.5 Кабинет ревматолога (кардиоревматолога)

10

10

10

10

—

Процедурная должна быть экранирована

14.6 Кабинет кардиолога

10

10

10

10

—

14.7 Кабинет врача-инфекциониста:

10

10

10

10

—

помещение ректороманоскопии

12

12

12

12

—

туалет

3

3

3

3

—

клизменная

6

6

6

6

—

14.8 Кабинет эндокринолога

10

10

10

—

—

14.9 Кабинет гастроэнтеролога:

10

10

10

—

—

помещение для гастроскопии с подготовительной

10

10

18+10

—

—

14.10 Кабинет аллерголога:

10

—

—

—

—

процедурная

10

—

—

—

—

14.13 Кабинет гематолога

10

—

—

—

—

14.14 Кабинет пульмонолога

10

—

—

—

—

14.15 Кабинет нефролога

10

—

—

—

—

14.16 Кабинет логопеда

10

—

—

—

—

14.17 Зона ожидания

По поз. 12.13

15 Хирургическое отделение (кабинет)

15.1 Кабинет заведующего отделением

8

8

—

—

—

15.2 Кабинет старшей медицинской сестры с помещением для медикаментов

15+6

15+6

—

—

—

15.3 Кабинет врача-хирурга

10

10

10

10

10

15.4 Предоперационная-стерилизационная

16

16

—

—

—

15.5 Операционная со шлюзом для переодевания больных

24+6

24+6

—

—

—

15.6 Перевязочная чистая

10

10

10

10

10

15.7 Перевязочная гнойная

10

10

10

10

10

15.8 Кабинет врача травматолога-ортопеда

10

10

10

10

10

15.9 Гипсовая перевязочная

10

10

10

10

10

15.10 Комната для хранения гипса

6

6

6

6

6

15.12 Кабинет врача-уролога (со шлюзом)

10

10

10

—

—

15.13 Процедурная врача-уролога (со сливом)

10

10

10

—

—

15.14 Кабинет врача-нейрохирурга

10

—

—

—

—

Наличие определяется заданием на проектирование

15.15 Кабинет проктолога (со шлюзом):

10

—

—

—

—

процедурная для ректороманоскопии (со сливом)

10

—

—

—

—

кабина для раздевания

3

—

—

—

—

15.16 Кабинет хирурга-онколога с картотечной:

10

10

—

—

—

процедурная при кабинете хирурга-онколога

10

10

—

—

—

15.17 Зона ожидания

По поз. 12.13

16 Стоматологическое отделение

16.1 Кабинет заведующего отделением

8

8

8

—

—

16.2 Кабинет старшей медицинской сестры

10

10

10

—

—

16.3 Отделение терапевтической стоматологии:

кабинет врача

14 на одно стоматологическое кресло

(10 – на каждое последующее)

помещение для стерилизации

12

12

10

10

10

Предусматривается при количестве кресел 4 и более

16 4 Кабинет периодонтолога

10

—

—

—

—

16.5 Отделение хирургической стоматологии:

кабинет врача

10 на одно стоматологическое кресло

(10 – на каждое последующее)

предоперационная-стерилизационная

14

14

14

—

—

операционная

22

22

22

—

—

комната анестезиолога

8

8

8

—

—

16.6 Отделение ортопедической стоматологии:

кабинет врача

14 на одно стоматологическое кресло

(10 – на каждое последующее)

стерилизационная

10

10

10

—

—

зуботехническая лаборатория:

а) комната техников

4 на одного техника,

но не более 15 техников в комнате

б) специализированные помещения:

полимеризационная

6 на одного работающего, но не менее 12

полировочная

То же

паяльная

«

гипсовочная

«

помещение для хранения материалов и гипса

10

10

10

—

—

помещение для хранения протезов и моделей

8

8

8

—

—

помещение лабораторной керамики и металлокерамики

6 на одного работающего, но не менее 12

помещение обжига металлокерамики

12 на одну печь (6 – на каждую последующую)

производство протезов из драгоценных материалов

4 на одного техника, но не менее 12

литейная обычная

16

16

16

16

—

Наличие определяется заданием на проектирование

литейная СВЧ

24

24

24

24

—

кладовая кислот

8

6

4

4

—

16.7 Помещение для обработки плевательниц

16

16

12

12

—

16.8 Зона ожидания

По поз. 12.13

17 Оториноларингологическое отделение (кабинет)

17.1 Кабинет заведующего отделением

8

—

—

—

—

17.2 Кабинет врача-оториноларинголога со звукоизолированной кабиной

10

10

10

10

10

17.3 Кабинет для исследований вестибулярного аппарата

10

10

10

10

10

Наличие определяется заданием на проектирование

17.4 Операционная с предоперационной

18+8

18+8

18+8

—

—

В поликлиниках на 480 посещений в смену может быть общая с офтальмологическим отделением

17.6 Зона ожидания

По поз. 12.13

18 Офтальмологическое отделение (кабинет)

18.1 Кабинет заведующего отделением

8

8

—

—

—

18.2 Кабинет врача-офтальмолога (с темной комнатой)

(8+8)´3

(8+8)´2

8+8

8+8

8+8

18.3 Операционная с предоперационной

18+8

18+8

—

—

—

18.5 Зона ожидания

По поз. 12.13 настоящей таблицы

18.6 Лаборатория контактных линз:

кабинет врача

10

Наличие определяется заданием на проектирование

18.7 Лаборатория глазного протезирования:

Наличие определяется заданием на проектирование

зона ожидания

8

—

—

—

—

мастерская

25

—

—

—

—

комната для хранения материалов и инструментов

10

—

—

—

—

кабинет врача

10

—

—

—

—

19 Неврологическое отделение (кабинет)

Все помещения сокращены на 50%

19.1 Кабинет заведующего отделением

9

—

—

—

—

19.2 Кабинет врача-невропатолога

15

15

9

9

9

19.3 Кабинет врача-психотерапевта:

9

9

9

—

—

кабинет психотерапевта (со шлюзом)

24

24

24

—

—

19.4 Процедурная иглорефлексотерапии со стерилизационной:

10+3

10+3

10+3

—

—

кабинет врача

9

9

9

—

—

19.5 Кабинет нарколога (с картотекой):

6+2

6+2

6+2

—

—

помещение для индивидуальных процедур

6

6

6

—

—

помещение для условно-рефлекторной терапии (со сливом)

9

9

9

—

—

процедурная-гипнотарий

6 на одну кровать, но не менее 12

19.6 Зона ожидания

По поз. 12.13

19.7 Туалет

3

3

3

—

—

20 Отделение дегельминтизации

Наличие определяется заданием на проектирование

20.1 Кабинет врача паразитолога-эпидемиолога

10

—

—

—

—

20.3 Процедурная грязная:

комната отмыва гельминтов

6

—

—

—

—

клизменная

6

—

—

—

—

моечная суден, клеенок, сушка клеенок и др.

6

—

—

—

—

душевая кабина

4

—

—

—

—

20.4 Кладовая чистого белья

8

—

—

—

—

20.5 Кладовая грязного белья

10

—

—

—

—

20.6 Палаты

По соответствующему разделу

20.7 Зона ожидания

По поз. 12.13

20.8 Туалет

3

—

—

—

—

21 Дерматовенерологическое отделение

Все помещения сократить на 50%

Наличие определяется заданием на проектирование

21.1 Кабинет врача дерматовенеролога (со шлюзом)

(9+2)´2

(9+2)´2

9+2

—

—

21.2 Процедурная со сливом

10

10

10

—

—

21.3 Кабина для люминесцентной диагностики

4

4

4

—

—

21.4 Зона ожидания

По поз. 12.13

22 Противотуберкулезное отделение

Наличие определяется заданием на проектирование

22.1 Кабинет врача-фтизиатра

18´2

18

18

—

—

22.2 Процедурная пневмотораксная

22

22

22

—

—

22.3 Зона ожидания

По поз. 12.13

23 Онкологическое отделение (кабинет)

Все помещения сокращены на 50%

Наличие определяется заданием на проектирование

23.1 Кабинет онколога (с картотечной)

9+6

9+6

—

—

—

23.2 Процедурная при кабинете онколога (со сливом)

11

11

—

—

—

23.3 Зона ожидания

По поз. 12.13

24 Отделение дневного стационара для догоспитального исследования и интенсивного амбулаторного лечения

Наличие и состав помещений определяется заданием на проектирование

25 Женская консультация

Площадь помещений – согласно таблице

Наличие и состав помещений определяется заданием на проектирование

26 Отделение медицинской реабилитации (ОМР)

В соответствии с требованиями см. 10.7

27 Диагностические подразделения

То же

27.1 Клинико-диагностическая лаборатория

«

27.2 Отделение (кабинеты) функциональной диагностики

«

27.3 Отделение лучевой диагностики

«

27.4 Кабинет врача общей практики

15

15

15

15

—

28 Центральная стерилизационная

В соответствии с требованиями п. 10.13

Служебные и бытовые помещения – по Приложению 3

SUB3Приложение 3

(обязательное)

Состав и площади служебных и бытовых помещений поликлиник разной мощности для взрослых

Наименование помещений

Площадь, м2, при количестве посещений в смену

240

480

720

960

1600

1 Кабинет главного врача

10

10

10

12

12

2 Кабинет заместителя главного врача по медицинской части

—

10

10

10

10

Кабинет заместителя главного врача по ККМУ

10

10

10

10

10

Кабинет врача-эксперта (ККМУ)

10

10

10

10

10

Кабинет врача-эпидемиолога (госпитального)

10

10

10

10

10

Кабинет психолога и социального работника

10

10

10

10

10

3 Приемная главного врача

8

8

8

8

8

4 Кабинет заместителя главного врача по административно-хозяйственной части

8

8

8

8

8

5 Кабинет главной медицинской сестры (с материальной)

15+6

15+6

15+9

15+9

15+9

6 Организационно-методический кабинет

4 на одно рабочее место, но не менее 12

7 Кабинет медицинских статистиков

То же

8 Кабинет заместителя главного врача по ВТЭ\*

10

10

10

10

10

9 Канцелярия, бухгалтерия

15

15

18

20

24

10 Касса

4

4

6

6

6

11 Медицинский архив

15

18

28

28

28

13 Комната младшего медицинского персонала

10

10

10

10

10

14 Комната личной гигиены

Одна на этаж

15 Комната инженера по охране труда

10

10

10

10

10

16 Кладовая санитарно-гигиенической одежды, спецобуви и защитных приспособлений

15

18

18

24

24

19 Комната сестры-хозяйки

12

12

12

12

12

20 Кладовая чистого белья

9

12

15

15

15

21 Кладовая грязного белья

10

10

12

12

12

22 Кладовая хозяйственного инвентаря

10

10

12

15

15

23 Кладовая уборочного инвентаря

4

4

4

4

4

24 Комната для приготовления и хранения дезинфицирующих средств (с поливочным краном, трапом и сушкой)

10

10

10

10

10

25 Комната временного хранения медицинских отходов группы умеренного риска (биологические)

4

-

-

-

-

Помещение для обработки контейнеров для медотходов (биологических

4

4

4

4

4

Комната хранения медицинских отходов, приравненных к промышленным

4

4

4

4

4

26 Буфет для персонала:

12

12

12

12

12

28 Конференц-зал (на 50 % персонала)\*

0,9 на одно место в зале

29 Фойе\*

0,3 на одно место в зале

31 Помещение для занятий\*

20

24

24

30

36

33 АТС

В зависимости от оборудования по действующим НПД

34 Радиоузел

—

12

12

12

12

35 Комната для водителей автотранспорта

10

12

15

18

20

37 Комната охраны и пожарного поста

15

15

15

15

15

39 Туалет для персонала

3 на один унитаз (со шлюзом и раковиной)

\* Наличие и площадь устанавливаются заданием на проектирование.

SUB4Приложение 4

(обязательное)

Состав и площади помещений организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь для детей

Наименование помещений по структурным подразделениям

Площадь, м2, при мощности, посещений в смену

Примечание

600

450

300

200

Общие помещения

1 Вестибюль с аптечным киоском и справочной

0,3 на каждого из посетителей, одновременно находящихся в учреждении, но не менее 18

2 Колясочная

24

18

12

9

3 Гардероб посетителей

0,1 на одно место (при вешалке консольного типа)

4 Гардероб для верхней одежды персонала

0,08 на одно место (при вешалке консольного типа)

5 Регистратура:

5.1 Помещение регистратора (с картотекой)

8 на одного регистратора, но не менее 15 (одна должность регистратора на 5 врачей, ведущих прием)

5.2 Помещение для самозаписи

3 на одного регистратора, но не менее 10

6 Помещение для оформления больничных листов

6

6

6

6

8 Кабинет юриста-консультанта

10

10

—

—

9 Кабинет фармацевтической и методической информации

10

10

—

—

Наличие кабинета определяется заданием на проектирование

10 Туалеты для посетителей

3

3

3

3

Лечебно-профилактические подразделения

11 Приемно-смотровой фильтр-бокс

45 (15´3)

45 (15´3)

30 (15´2)

30 (15´2)

12 Отделение скорой медицинской помощи:

Наличие отделения определяется заданием на проектирование

12.1 Кабинет дежурного врача

10

10

10

—

12.3 Зона ожидания для посетителей

6

6

6

—

12.4 Туалет для посетителей

3

3

3

—

12.5 Процедурная-перевязочная

10

10

10

—

12.8 Комната дежурной медицинской сестры (с материальной комнатой)

12+6

12+6

12+6

—

12.10 Туалет для персонала

3

3

3

—

14.5 Зона ожидания

По поз. 12.13 Приложения 2

15 Педиатрическое отделение

15.1 Кабинет заведующего отделением

10

10

10

10

15.2 Кабинет старшей медицинской сестры (с материальной комнатой)

10´3+6

10´3+6

10´2+6

10+6

15.3 Кабинет педиатра

10´29

10´19

10´15

10´9

15.4 Кабинет здорового ребенка

10

10

10

10

15.4 Процедурная

10

10

10

10

15.5 Кабинет для прививок:

помещение для картотеки

20

20

18

15

помещение для прививок

10

10

10

10

помещение для прививок БЦЖ

6

6

6

6

15.6 Кабинет врачей консультативного приема:

Все кабинеты по 10м2

кабинет эндокринолога

10

10

—

—

кабинет кардиоревматолога

10

10

10

10

кабинет логопеда

10

10

10

10

кабинет сурдолога

10

10

10

—

Наличие и состав определяется заданием на проектирование

кабинет гематолога

10

10

10

—

То же

кабинет гастроэнтеролога

10

10

10

—

«

кабинет нефролога

10

10

10

—

«

кабинет пульмонолога

10

10

10

—

«

кабинет гинеколога (со шлюзом)

10+2

10+2

—

—

кабинет эндоскопии (процедурная)

10

10

10

—

аллергологический кабинет:

10

10

10

Наличие и состав определяется заданием на проектирование

кабинет врача

10

—

—

—

процедурная

10

—

—

—

15.7 Материальная комната

8

8

8

6

16 Хирургическое отделение

Все кабинеты по 10м2

16.1 Кабинет хирурга

10

10

10

10

16.2 Кабинет ортопеда-травматолога

10

10

—

—

16.3 Перевязочная гипсовая

12

12

12

12

16.4 Комната хранения гипса

6

6

6

6

16.5 Перевязочная асептическая

10

10

10

10

Отдельно для хирурга и травматолога

16.6 Перевязочная септическая

12

12

12

12

То же

16.7 Малая операционная

22

22

22

22

«

16.8 Предоперационная

10

10

10

10

«

16.9 Стерилизационная

10

10

10

10

«

16.11 Кабинеты консультативного приема:

по Приложению 2

Наличие и состав определяется заданием на проектирование

кабинет уролога

кабинет хирурга-онколога

кабинет нейрохирурга

кабинет торакальной хирургии

кабинет проктолога (с процедурной, сливом и шлюзом)

16.12 Зона ожидания

15

15

12

—

17 Стоматологическое отделение

Наличие и состав кабинетов определяется заданием на проектирование

17.1 Кабинет заведующего отделением

8

8

8

—

17.2 Кабинет старшей медицинской сестры (с материальной комнатой)

12+6

12+6

12+6

—

17.3 Отделение терапевтической стоматологии

17.3.1 Кабинет врача-стоматолога

10 на одно стоматологическое кресло

(10 – на каждое последующее)

17.3.4 Помещение для стерилизации инструментов

10

10

10

10

Предусматривается при количестве стоматологических кресел 4 и более

17.3.5 Кабинет ортодонта:

10

10

10

—

кабинет логопеда и инструктора по миогимнастике

10

10

10

—

17.4 Отделение хирургической стоматологии:

кабинет врача

10

10

10

10

предоперационная-стерилизационная

10

10

10

10

комната анестезиолога

10

10

10

10

17.5 Зона ожидания

6

6

6

—

18 Отделение оториноларингологии

18.1 Кабинет заведующего отделением

15/10

—

—

—

18.2 Кабинет старшей медицинской сестры (с материальной комнатой)

12+6

—

—

—

18.3 Кабинет отоларинголога и аудиологический кабинет

(18´2)+8

(18´2)+8

18+8

18+8

18.4 Операционная-процедурная (малая)

14

14

14

—

18.6 Предоперационная

10

10

10

—

18.7 Зона ожидания

12

12

10

—

18.8 Операционная (большая)

24

24

24

—

18.9 Предоперационная

10

10

10

—

18.10 Стерилизационная

8

8

8

—

18.11 Зона ожидания (комната отдыха)

6

6

6

—

19 Отделение офтальмологии

19.1 Кабинет врача-офтальмолога:

10´2

10´2

10

10

кабинет офтальмологический диагностический

8´2

8´2

8

8

19.2 Кабинет охраны зрения детей:

кабинет для плеоптического лечения

10

10

10

—

кабинет для ортоптического лечения

10

10

10

—

зона ожидания с рабочим местом медсестры

12/6

12/6

12/6

—

19.3 Операционная

22

—

—

—

19.4 Предоперационная

10

—

—

—

19.6 Зона ожидания

6

6

6

—

20 Неврологическое отделение

Все кабинеты по 10м2

20.1 Кабинет невропатологат

10

10

10

0

20.2 Процедурная иглорефлексотерапии (ИРТ):

10

10

10

—

кабинет врача ИРТ

10

10

10

—

20.3 Кабинет психиатра

10

10

10

—

20.4 Кабинет нарколога

10

10

10

—

20.5 Зона ожидания

6

6

6

—

21 Инфекционное отделение

Все кабинеты по 10м2

21.1 Кабинет врача-инфекциониста

10

10

—

—

21.3 Туалет

3

3

—

—

21.5 Комната медицинской сестры

12

12

—

—

21.6 Материальная

8

8

—

—

21.7 Процедурная (со сливом)

8+2

8+2

—

—

21.8 Процедурная (2)

10´2

10´2

—

—

21.11 Зона ожидания

6

6

6

—

22 Дневной стационар

4,5

4,5

4,5

4,5

Наличие отделения и количество палат определяется заданием на проектирование

22.1 Кабинет врача

10

10

10

10

22.2 Кабинет медицинской сестры

12

12

12

12

22.3 Процедурная

10

10

10

10

22.5 Раздаточная-моечная

24

24

24

24

22.6 Игровая

25

25

20

15

22.7 Палата с санузлом

12+3

22.8 Материальная

8

8

8

8

22.9 Туалет

3

3

3

3

23 Дерматовенерологическое отделение

Наличие и состав определяется заданием на проектирование

23.1 Кабинет врача-дерматовенеролога (со шлюзом)

10+2

10+2

—

—

23.2 Процедурная со сливом

10

10

—

—

23.3 Помещение для люминесцентной диагностики грибковых заболеваний

8

8

—

—

23.4 Зона ожидания

6

6

—

—

24 Противотуберкулезный кабинет

Наличие определяется заданием на проектирование

24 1 Кабинет врача-фтизиатра

12

12

—

—

24.2 Процедурная пневмотораксная

20

20

—

—

24.3 Зона ожидания

6

6

—

—

25 Отделение (кабинеты) медицинской реабилитации

В соответствии с требованиями см. Раздел 10.7

26 Диагностические и вспомогательные подразделения

То же

26.1 Клинико-диагностическая лаборатория

«

26.2 Отделение (кабинеты) функциональной диагностики

«

26.3 Отделение лучевой диагностики

«

26.4 Централизованная стерилизационная

«

Служебные и бытовые помещения – по Приложению 5

SUB5Приложение 5

Состав и площади служебно-бытовых помещений амбулаторно-поликлинических учреждений разной мощности для детей

Наименование помещений

Площадь, м2, при количестве посещений в смену

200

300

450

600

1 Кабинет главного врача

10

10

10

10

2 Кабинет заместителя главного врача по медицинской части

—

10

10

10

3 Приемная главного врача

6

6

6

6

4 Кабинет заместителя главного врача по административно-хозяйственной части

10

10

10

10

5 Кабинет главной медицинской сестры (с материальными комнатами)

12 + (6´2)

12 + (6´2)

12 + (6´2)

12 + (6´2)

6 Организационно-методический кабинет

12

12

12

12

7 Кабинет медицинских статистиков, оператора ЭВМ (для обработки статистических данных)

12

12

12

12

8 Канцелярия, бухгалтерия

10

12

12

15

9 Касса

4

4

6

6

10 Медицинский архив

12

12

16

22

12 Комната младшего медицинского персонала

10

10

10

10

13 Комната личной гигиены

Одна на этаж

14 Кабинет инженера по охране труда

10

10

10

10

17 Гардероб домашней и рабочей одежды персонала

0,55 на один двойной шкаф

18 Комната сестры-хозяйки (с материальными комнатами)

9 + (6´2)

9 + (6´2)

9 + (6´2)

9 + (6´2)

19 Кладовая чистого белья

9

9

9

12

20 Кладовая грязного белья

9

9

12

12

21 Кладовая хозяйственного инвентаря

6

6

9

9

22 Кладовая уборочного инвентаря и хранения дезинфицирующих средств (с поливочным краном, трапом и сушкой)

9

9

9

9

23 Туалет для персонала

3 на один унитаз (со шлюзом и раковиной)

24 Буфет для персонала:

12

12

12

12

25 Помещение для установки головного компьютера

12

12

12

12

26 Конференц-зал (на 50 % персонала)\*

0,9 на одно место в зале

27 Фойе\*

0,3 на одно место в зале

28 Помещение инженерного персонала

10

10

10

10

30 Помещение технического персонала

9

9

9

9

31 АТС

В зависимости от оборудования

\* Наличие и площадь устанавливаются заданием на проектирование.

SUB6Приложение 6

(обязательное)

Состав и площади помещений женской консультации

В квадратных метрах

Наименование помещений

Площадь

1 Вестибюль-гардеробная для посетителей

0,38 на 1 чел.

2 Регистратура

10 на одного регистратора

3 Ожидальные

1,2 на 1 чел.

4 Кабинет врача акушера-гинеколога

18

5 Процедурный кабинет с гинекологическим креслом

18

6 Процедурная для внутривенных вливаний

12

7 Процедурная для внутримышечных инъекций

12

8 Малая операционная:

операционная

24

предоперационная

8

шлюз при входе в операционную

4

9 Комната временного пребывания после операции (с туалетом)

12+3

10 Кабинет терапевта

10

11 Кабинет стоматолога

10

12 Кабинеты специализированного акушерско-гинекологического приема:

врача гинеколога-эндокринолога

10

профилактики и лечения невынашивания беременности

10

для детей и подростков

10

13 Кабинет для физиопсихопрофилактической подготовки, по уходу за новорожденными детьми и по вопросам грудного вскармливания:

5 на 1 чел.

Раздевальная

1,3 на 1 чел. В зале

14 Кабинеты пренатальной диагностики:

ультразвукового сканирования

18

фоноэлектрокардиографии и кардиомониторного наблюдения

18

15 Рентгенодиагностический кабинет

В соответствии с заданием на проектирование

SUB7Приложение 7

(обязательное)

Состав и площади помещений амбулаторий разной мощности

Наименование помещений по структурным подразделениям

Площадь, м2, при мощности, посещений в смену

Примечание

200

150

100

Общие помещения

1 Вестибюль-гардеробная для посетителей с туалетом

0,38 на каждого посетителя

2 Регистратура

Одна должность на пять врачей, ведущих амбулаторный прием

2.1 Помещение регистратора с картохранилищем

8 на одного регистратора, но не менее 12

2.2 Помещение для самозаписи (допускается размещать в вестибюле)

3 на одного регистратора, но не менее 10

4 Туалеты для посетителей

3

3

3

Лечебно-профилактические подразделения

5 Терапевтическое отделение

5.1 Кабинет терапевта

10´3

10´2

10

5.4 Зона ожидания

По поз.12.13 Приложении 2

5.5 Кабинет доврачебного приема

10

10

10

6 Детское отделение

6.1 Вестибюль-гардеробная для посетителей

0,38 на каждого посетителя, одновременно находящегося в детском отделении

6.2 Фильтр-бокс для приема детей

10´2

10´2

10´2

6.3 Кабинет врача-педиатра

10

10

10

6.4 Процедурная

12

12

12

6.5 Кабинет для прививок

10

10

10

6.6 Массажная для детей грудного возраста

15

15

—

6.9 Кладовая предметов уборки

2

2

2

6.10 Туалет для посетителей

3

3

3

6.11 Зона ожидания

По поз.12.13 Приложении 2

7 Отделение общеврачебной практики

7.1 Кабинет врача общей практики

10

10

10

10

7.2 Зона ожидания

По поз.12.13 Приложении 2

8 Хирургическое отделение (кабинет)\*

7.1 Кабинет хирурга

10

10

—

7.2 Перевязочная чистая

12

12

12

7.3 Перевязочная гнойная

12

12

12

7.4 Комната для хранения гипса

6

6

—

7.5 Зона ожидания

По поз.12.13 Приложении 2

7.6 Кабинет врача-консультанта (для работы оториноларинголога и офтальмолога)

10+8

10+8

—

8 Акушерско-гинекологическое отделение (кабинет)

8.1 Кабинет акушера-гинеколога (со шлюзом)

10+2

10+2

—

8.2 Процедурная с гинекологическим креслом

12

12

12

8.3 Кабинет психопрофилактической подготовки беременных к родам

10

10

10

8.4 Комната личной гигиены посетителей

5

5

—

8.5 Зона ожидания

По поз.12.13 Приложении 2

8.6 Смотровой кабинет

10

10

10

9 Стоматологическое отделение (кабинет)\*

9.1 Кабинет стоматолога-хирурга

14

14

—

9.2 Кабинет стоматолога-терапевта

14

14

14

9.3 Помещение для стерилизации материалов

8

8

8

9.4 Зона ожидания

По поз.12.13 таблицы 6

10 Отделение (кабинеты) медицинской реабилитации\*\*

В соответствии с требованиями п. 10.7

11 Диагностические подразделения\*\*

То же

11.1 Клинико-диагностическая лаборатория

«

11.2 Отделения (кабинеты) функциональной диагностики

«

11.3 Рентгеновский кабинет

«

12 Центральная стерилизационная\*

«

13 Служебные и бытовые помещения\*\*

«

13.1 Кабинет главного врача

10

10

110

13.2 Приемная главного врача

6

6

6

13.3 Комната завхоза

10

10

10

13.4 Канцелярия, бухгалтерия, касса

15

10

—

13.6 Медицинский архив

12

10

8

13.7 Инвентарная

10

8

—

13.8 Бельевая

8

6

6

13.9 Помещение для грязного белья

10

8

6

13.11 Гардероб рабочей и домашней одежды персонала (с душевыми кабинами)

0,55 на двойной шкаф и 2,5 на одну душевую кабину

13.13 Туалет для персонала

3

3

3

13.15 Кладовая уборочного инвентаря

4

4

4

13.16 Комната персонала

12

10

8

13.17 Комната сестры-хозяйки

10

10

8

13.18 Комната сбора биоматериалов

6

6

6

13.19 Материальная

6

6

6

42 Для обслуживания взрослых и детей.

\*\* Общие на амбулаторию.

Приложение 8

(Обязательное)

Состав и площади помещений фельдшерско-акушерских пунктов

В квадратных метрах

Наименование помещений

Площадь для пунктов

без стационара

со стационаром

1 Кабинет фельдшера

10

10

2 Кабинет акушерки

10

10

4 Вестибюль зона ожидания

8

8

5 Процедурная-перевязочная

18

18

Прививочный кабинет

8

8

11 Смотровая

—

18

15 Стерилизационная

10

10

23 Хозяйственно-бытовые помещения

12

12

26 Туалет

3

3

SUB9Приложение 9

(обязательное)

Площадь помещений приемных отделений (помещения приема)

Наименование помещений

Площадь, м2

при вместимости стационара, коек

до 100

от 101 до 200

от 201 до 300

от 301 до 400

от 401 до 500

от 501 до 600

1 Вестибюль зона ожидания:

а) детских и акушерских больниц и отделений

24

24

36

42

53

65

б) прочих отделений

24

24

36

36

42

54

в) туалет при вестибюле

3

3

г) справочная

6

6

6

6

6

6

2 Регистратура

10

10

12

15

15

18

3 Помещение для хранения вещей больных

14

16

16

16

18

20

4 Бокс на одну койку (изоляционно-диагностический)

а) в детских больницах с совместным размещением матери и ребенка

22\*´2

б) в прочих больницах

22\*´2

5 Смотровая:

а) без гинекологического кресла

18–24\*

б) с гинекологическим креслом

22\*

6 Санитарный пропускник:

а) раздевальная

6\*

б) ванная с душем

12\*

в) одевальная

6\*

7 Помещение для санитарной обработки рожениц и беременных (в родильных домах и акушерских отделениях)

16

16

16

16

16

16

8 Процедурная

18\*

9 Перевязочная

—

—

—

22

22

22

10 Процедурная-перевязочная

—

22

22

—

—

—

11 Рентгенодиагностический кабинет

согласно Раздела 10

12 Комната для хранения передвижного рентгеновского аппарата и фотолаборатория (при отсутствии рентгенодиагностического кабинета)

14 + 8

14 + 8

14 + 8

14 + 8

—

—

13 Операционная для срочных операций:

а) операционная

—

—

—

36

36

36

б) предоперационная

—

—

—

10

10

10

в) стерилизационная

—

—

—

10

10

10

г) помещение для хранения гипса и гипсовых бинтов

—

—

—

—

—

6

14 Лаборатория для срочных анализов (две комнаты)

—

—

12 + 18

12 + 18

12 + 18

12 + 18

15 Эндоскопический кабинет

Согласно п. 10.6

16 Помещения для:

а) мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок

8

10

16

18

18

18

б) хранения инвентаря

6

6

6

6

6

6

в) хранения предметов уборки\*\*

4

4

6

6

8

8

17 Кабинет заведующего отделением

12

12

16

16

18

18

18 Кабинет дежурного врача

12

12

12

12

12

12

19 Кабинет хирурга

—

—

—

18

18

18

20 Кабинет офтальмолога с темной комнатой

—

—

—

18 + 4

18 + 4

18 + 4

21 Кабинет невропатолога

—

—

—

16

16

16

22 Кабинет аллерголога

22 Комната старшей медицинской сестры с комнатой для хранения медикаментов

12 + 12

12 + 12

12 + 15

12 + 18

12 + 18

12 + 18

23 Туалет для персонала с душем

3 + 3

3 + 3

3 + 3

3 + 3

3 + 3

3 + 3

24 Комната персонала

8

12

16

16

18

18

25 Приемно-смотровой бокс:

а) в инфекционных больницах

16\*

б) в детских неинфекционных больницах и отделениях

22\*

в) то же, что и б), с санобработкой

27\*

26 Комната сестры-хозяйки с кладовой хранения чистого белья

10 + 6

10 + 6

12 + 6

12 + 6

12 + 8

12 + 8

27 Санитарный пропускник для персонала (в приемных отделениях инфекционных и детских неинфекционных больниц)

а) гардеробная домашней и рабочей одежды

4

4

6

6

6

6

б) душевая с раздевальной

4

4

4

4

4

4

28 Диспетчерская (с отдельным наружным входом в инфекционных больницах и отделениях, детских неинфекционных больницах на 200 и более коек)

12

15

18

18

18

18

29 Помещения для временного хранения инфицированного белья и постельных принадлежностей (с отдельным наружным входом в приемные отделения инфекционных больниц и отделений)

4

4

6

6

6

6

30 Фильтр для приема рожениц и беременных (в приемных отделениях родильных домов и акушерских отделений больниц)

16

16

16

18

18

18

31 Помещение для хранения грязного белья

4

4

4

6

6

6

32 Кладовая инвентаря

4

4

4

4

4

4

33 Место для хранения каталок

10

10

15

15

18

18

42 Предусматривается независимо от мощности.

\*\* Здесь и далее – с трапом, сливом, поливочным краном и сушкой.

Приложение 10

(обязательное)

Площадь специализированных боксов и помещений травматологических пунктов

Наименование помещений

Площадь, м2

Рентгеновский бокс

1 Наружный тамбур при входе в бокс

4

2 Внутренний шлюз при входе в бокс из отделения

4

3 Зона ожидания (с наружным входом)

12

4 Туалет при ожидальной

3

5 Процедурная

48

6 Комната управления

8

7 Фотолаборатория

8

8 Комната врача

10

9 Кабина для приготовления бария

4

Операционный бокс

10 Наружный тамбур при входе в бокс

4

11 Внутренний шлюз при входе в бокс из отделения

4

12 Зона ожидания (с наружным входом)

12

13 Туалет при ожидальной

3

14 Предоперационная

15

15 Стерилизационная

8

16 Операционная

36

17 Перевязочная

22

18 Санитарный пропускник для персонала

5

Реанимационный бокс

19 Наружный тамбур при входе в бокс

4

20 Внутренний шлюз при входе в бокс из отделения

4

21 Предреанимационная

18

22 Реанимационный зал

36

23 Палата интенсивной терапии

13

Родовой бокс

24 Тамбур при входе в бокс

4

25 Помещение санитарной обработки рожениц

14

26 Родовая на одну кровать с туалетом для новорожденного

30

27 Подготовительная персонала с душем

6

Изолятор

28 Тамбур при входе в изолятор

4

29 Палата на одну койку

7

30 Туалет со шлюзом и душем

7

Травматологический пункт

31 Вестибюль-гардеробная

По 1,2 на каждого из посетителей, находящихся одновременно в травматологическом пункте, но не менее 18

32 Смотровая врача-травматолога

18

33 Гипсовая

18

34 Перевязочная асептическая

18

35 Перевязочная септическая

18

36 Предоперационная

12

37 Малая операционная

22

38 Стерилизационная

14

39 Комната временного пребывания больных (на две кровати)

18

40 Туалет на один унитаз с умывальником для больных

3

41 Кабинет заведующего травматологическим пунктом

8

42 Комната для переодевания больных

6

43 Комната для хранения анестезиологической аппаратуры

10

44 Комната персонала

10

45 Туалет для персонала на один унитаз с умывальником

6

46 Рентгенодиагностический кабинет

согласно Раздела 10

47 ординаторская для врачей

12

48 процедурный

16

49 прививочный

16

50 Комнат гигиены для персонала на 3 душевых установки

9

51 Помещение для хранения уборочного инвентаря

6

52 Холл для приема больных

30

SUB11Приложение 11

(обязательное)

Площадь помещений приемных отделений (помещения выписки)

Наименование помещений

Площадь, м2

при вместимости стационара, коек

до 100

от 101 до 200

от 201 до 300

от 301 до 400

от 401 до 500

от 501 до 600

1 Комната медицинской сестры

12

12

12

12

12

12

2 Кабина для переодевания

3 Помещение выписки родильниц с новорожденными из родильных домов и акушерских отделений:

а) физиологическое отделение и отделение патологии беременности

8

8

8

8

8

8

б) гинекологическое отделение

8

8

8

8

8

8

4 Помещение выписки:

а) больных инфекционных отделений (с душевой кабиной в каждом помещении):

полубоксированных

8

8

8

8

8

8

палатных

8

8

8

8

8

8

б) помещение выписки больных инфекционных отделений (без душевой кабины)

8

8

8

8

8

8

боксированных

8

8

8

8

8

8

SUB12Приложение 12

(обязательное)

Площадь на одну койку в палатах от двух коек и более

Наименование отделений

Площадь, м2

1 Неинфекционные для взрослых

7

2 Инфекционные и туберкулезные для взрослых

7,5

3 Инфекционные и туберкулезные для детей

6.5\*

4 Ожоговые и восстановительного лечения для взрослых

10

5 Дневные стационары для взрослых

6

6 Психоневрологические для взрослых и для детей, наркологические:

в палатах общего типа

6

в надзорных и инсулиновых

7

7 Детские неинфекционные (без мест для матерей):

для детей старше 1 года

6\*

для новорожденных, недоношенных (без кювезов) и детей до 1 года

4,5

для недоношенных и новорожденных с патологией (с кювезами)

6

8 Дневные стационары для детей

4,5\*

9 Интенсивной терапии и послеоперационные для взрослых и для детей

13

\* При совместном круглосуточном пребывании матери с ребенком (кроме акушерских стационаров) добавляется на каждую мать площадь 3,5 м2, при совместном дневном пребывании – 1,5 м2.

SUB13Приложение 13

(обязательное)

Площадь помещений палатных отделений

Наименование помещений

Площадь, м2

Отделения

неинфекционные

инфекционные

для взрослых

для детей

палатные

бокс и полубокс

Палаты

1 Палата на одну койку:

без шлюза

6

4,5

—

—

со шлюзом

9

7,5

9

—

со шлюзом и туалет

10

10

10

—

со шлюзом, туалет и душевой

10

10

10

—

2 Палата на две койки и более:

Принимать по таблице 19

площадь шлюза с туалетом на одну или две палаты (3 + 2)

5

5

5

—

площадь шлюза с туалетом и душевой на одну или две палаты (3 + 2 + 2)

7

7

7

—

3 Палата совместного круглосуточного пребывания детей с матерями на одну кроватку и одну койку со шлюзом, душем и туалетом:

с ребенком до 1 года

—

12

12

—

с ребенком старше 1 года

—

12

12

—

4 Полубокс или бокс на одну койку1)

10

10

10

10

5 Бокс на две койки1)

12

12

—

12

6 Полубокс совместного круглосуточного пребывания детей с матерями на одну кроватку и одну койку: