36. САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА ПО УСТРОЙСТВУ И СОДЕРЖАНИЮ ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИК (АМБУЛАТОРИЙ) И ДЕТСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ ОБЩИХ ПОЛИКЛИНИК

Утверждены Всесоюзной государственной санитарной инспекцией 19 января 1949 г.

I. Общие положения

1. Детские поликлиники (амбулатории) и детские отделения общих поликлиник должны быть расположены вблизи от места жительства обслуживаемых ими детей и по возможности не на шумных улицах и не в зоне загрязнения воздуха промышленными предприятиями.

2. Планировка и строительство детских поликлиник (амбулаторий) и детских отделений общих поликлиник должны производиться в соответствии с временными нормами, утвержденными Министерством здравоохранения СССР 19 апреля 1946 г.[1], а также с требованиями санитарных правил по планировке, строительству и благоустройству лечебно-профилактических учреждений».

3. Территория, примыкающая к детской поликлинике (амбулатории), должна быть озеленена и огорожена.

4. Детские поликлиники (амбулатории) и детские отделения общих поликлиник должны помещаться в специально предназначенных или приспособленных для них зданиях.

[1] См. стр. 547.

gost.e-ecolog.ru

5. Детские поликлиники (амбулатории) и детские отделения общих поликлиник могут открываться лишь после осмотра и разрешения местных органов санитарного надзора.

II. Санитарные требования к устройству и содержанию детских поликлиник (амбулаторий) и детских отделений общих поликлиник

6. Устройство детских поликлиник (амбулаторий) и детских отделений общих поликлиник должно обеспечивать надлежащее медицинское обслуживание детей, не допуская возможности их контакта с заразными больными. С этой целью каждая детская поликлиника или отделение должны, помимо врачебных кабинетов, иметь: фильтр для предварительного осмотра всех детей, приходящих в поликлинику, боксы с отдельным выходом для немедленной изоляции заразных больных, ожидальную, гардеробную, выход для здоровых детей, регистрационную. Должен быть выделен особый вход для вызывающих врача на дом к заболевшему ребенку или особое окно в помещении регистрационной с удобным подходом к нему, изолированным от приходящих больных. При наличии лаборатории в последней должен быть отдельный вход. Обозначения помещений с указателями должны быть вывешены снаружи.

7. Помещения детских поликлиник (амбулаторий) и детские отделения общих поликлиник должны быть обеспечены вентиляцией, отопительными установками, водоснабжением, устройствами для удаления жидких нечистот (канализация, люфтклозеты, непроницаемые выгреба) и твердых отбросов (мусороприемники), достаточным естественным освещением и приборами искусственного освещения.

Температура помещений в холодное время года должна быть: в манипуляционных и перевязочных 20 — 22°, в боксах, полубоксах, врачебных кабинетах и ожидальных 18—20°. Световой коэфициент естественного освещения в ожидальной должен быть 1 : 8, в кабинете врача 1 : 6. Искусственное освещение должно быть: во врачебных осмотровых кабинетах 500 лк (в том числе от общего 100 лк), в перевязочных и манипуляционных 200 лк, в ожидальной 50 лк, в уборной и коридорах 20 лк. Источники искусственного освещения должны иметь арматуру, дающую отраженный или рассеянный свет.

8. Размеры отдельных помещений и общая площадь строений детской поликлиники (амбулатории) и детских отделений общих поликлиник должны соответствовать их назначению с учетом возможности пользования специальными кабинетами общей поликлиники, если детская поликлиника (амбулатория) является частью общей поликлиники и соответствует количеству обслуживаемого детского населения от 4 до 16 лет.

Минимальные размеры помещений: фильтр — 2,5 × 3 м, ожидальная — 12 × 5 м, врачебный кабинет — 2,5 × 5 м, бокс — 2,5 × 1,75 м [1].

9. В детской поликлинике (амбулатории) и детском отделении общей поликлиники должны быть отдельные уборные для мальчиков и девочек.

В помещении, где находятся боксы, должна быть особая уборная с умывальником и выделены места для хранения предметов уборки.

10. В гардеробной крючки вешалок должны быть расположены на расстоянии не менее 15 см один от другого, количество их должно соответствовать максимальному числу одновременных посетителей.

11. У входов в помещение детской поликлиники (амбулатории) и детского отделения общей поликлиники должны находиться приспособления для очистки обуви от грязи, пыли и снега (скребки, решетки и т. п.).

Мягкая мебель в ожидальной и врачебных кабинетах не допускается.

12. Ожидальная и кабинеты врачей должны быть обеспечены доброкачественной питьевой водой в закрытом сосуде. Рекомендуются графины со стаканами и посудой для слива. При наличии бачков последние должны иметь фонтанчики. Кабинеты врачей, помещения фильтров, шлюзы уборных должны иметь умывальники. Баки наливных умывальников чистят и моют ежедневно после приема и в течение дня по мере надобности.

13. Во всех помещениях детской поликлиники (амбулатории) и детских отделений общей поликлиники должна производиться уборка влажным способом утром перед приемом, во время приема по мере надобности и после окончания приема. Необходимо ежедневно вытирать влажной тряпкой, смоченной 2% содовым раствором или 0,1—0,2% осветленным раствором хлорной извести, мебель (столы, стулья, скамьи, шкафы и пр.), арматуру, переплеты оконных рам, подоконники, радиаторы, печи.

Необходимо ежедневно протирать раковины в умывальниках, а также во время приема в случае загрязнения их. Дощатые полы необходимо мыть ежедневно, а со щелоком и мылом — не реже двух раз в неделю. Крашеные полы и линолеумовые дорожки необходимо мыть ежедневно горячей водой. Паркетные полы ежедневно протирают влажной тряпкой, смоченной дезинфицирующим раствором. Во время уборки необходимо проветривать помещение (открывать форточки, фрамуги)

14. Боксы надо убирать и дезинфицировать каждый раз после удаления из них больного. Инвентарь для уборки и дезинфицирующие средства, применяемые для боксов, хранить в особом помещении.

15. При печном отоплении топку следует производить по утрам до начала приема

---

[1] В крупных детских поликлиниках со специализированным приемом ожидальные должны быть выделены при ушном, глазном, кожном, антропометрическом кабинетах.

детей. Во время топки необходимо открывать форточки (фрамуги). Трубы печей закрывают только после полного сгорания топлива. Перед топкой необходимо каждый раз выгребать золу.

16. Уборные надо ежедневно убирать перед приемом больных и несколько раз во время приема по мере загрязнения. Необходимо вытирать пол, обмывать горячей водой и очищать унитазы, писсуары, протирая их тряпкой, смоченной дезинфицирующим раствором, а также умывальники. Пол должен протираться раствором хлорной извести.

Не реже одного раза в неделю необходимо промывать унитазы и писсуары 2% раствором соляной кислоты для удаления осадков мочекислых солей; после этого унитазы и писсуары тщательно промывают водой во избежание порчи фановых труб. Все принадлежности для уборки (ведра, швабры, щетки и т. п.) должны храниться в специальном помещении или в крайнем случае в специальном шкафу в уборной.

17. В уборных должна постоянно действовать вытяжная вентиляция. В люфтклозетах не должно быть форточек или открывающихся окон. Необходимо следить за регулярным действием печи, за наличием люка. Для достижения вытяжки в люфтклозете должна быть обеспечена своевременная топка печи ранней весной и осенью (до и после отопительного периода). Для персонала поликлиники необходимо иметь отдельную уборную.

III. Санитарные требования к организации работы в детской поликлинике и детском отделении общей поликлиники

18. Посетители детской поликлиники (амбулатории), детского отделения общей поликлиники проходят через входной тамбур в помещение фильтра, где медицинская сестра проводит краткий опрос и предварительный осмотр детей (зев, кожные покровы) до их пропуска в гардеробную, регистратуру и врачебный кабинет. Незаразный больной ребенок переходит из фильтра в гардеробную, регистратуру. Ребенка с заразной болезнью или подозрительного на инфекционную болезнь немедленно изолируют в один из боксов, а в фильтре немедленно производят дезинфекцию.

19. Из ожидальной дети поступают во врачебные кабинеты для осмотра их специалистами и в специальные помещения, предназначенные для диагностических целей и отпуска врачебных процедур.

Для детей, осмотренных врачом, должен быть устроен отдельный выход.

20. Детей, изолированных в боксах, осматривают врачи, вызываемые с этой целью из врачебных кабинетов медицинской сестрой, работающей в фильтре или при боксах.

Врач при входе (предбоксник) надевает поверх халата второй халат и косынку (колпак), которые снимает, выходя из бокса. После осмотра больного врач, сняв халат и косынку, тщательно дезинфицирует руки и делает записи о больном. Белье и халат, находившиеся в боксе, подвергаются дезинфекции и стирке.

21. Во избежание контакта с лицами, приходящими из очага заражения, перевозка детей с заразными болезнями в больницы должна быть организована персоналом поликлиники. Не допускается выдача нарядов на перевозку в инфекционные больницы родственникам детей.

22. При подозрении или диагносцировании инфекционного заболевания у ребенка поликлиника (амбулатория), детское отделение общей поликлиники обязаны не позже 24 часов известить соответствующий здравотдел, послав карту экстренного извещения, и сигнализировать в детское учебно-воспитательное учреждение, которое посещает ребенок.

23. За медицинским персоналом, оказывающим помощь на дому, должны быть закреплены отдельные халаты, предметы ухода за больными и соответствующий набор инструментов.

24. После посещения инфекционного больного на дому медицинский персонал поликлиники обязан сдать белье (халат, косынку, полотенце) в поликлинику для соответствующей дезинфекции.

25. Ответственность за санитарное состояние и содержание детской поликлиники (амбулатории) и детского отделения общей поликлиники возлагается на заведующего поликлиникой (амбулаторией) или заведующего детским отделением общей поликлиники.

gost.e-ecolog.ru