Государственный проектный и научно-исследовательский институт
по проектированию учреждений здравоохранения «Гипроминиздрав»

ПОСОБИЕ
по проектированию учреждений здравоохранения

(к СНиП 2.08.02-89)

Раздел II — СТАЦИОНАРЫ

Пособие утверждено директором Гипроминиздрава
19 декабря 1989 г.

gost.e-ecolog.ru

Рекомендовано к изданию научной секцией Научно-технического Совета «Гипроминиздрава».

В пособии изложены рекомендации по проектированию приемных отделений стационаров, помещений выписки, специализированных боксов, травмапунктов, палатных отделений, акушерских стационаров, операционных блоков, отделений анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии.

Пособие предназначено для проектировщиков.

Пособие разработано в Гипроминиздраве:
А. Н. Арбаков (руководитель группы), М. Г. Парафенюк, Э. А. Трофимова, З. А. Цихисели, Н. А. Плешанова, В. К. Гурская.

Киевский филиал «Гипроминиздрава»:
Н. В. Буденный, В. И. Духовный.

СТАЦИОНАРНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ — ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

(многопрофильные и специализированные больницы, стационары диспансеров, родильные дома)

1. Больницы являются лечебно-профилактическими учреждениями, предназначенными для оказания населению стационарной помощи Больницы могут проектироваться в комплексе с поликлиникой или станцией скорой и неотложной медицинской помощи, роддомом, перинатальным центром.

2. Мощность и структура больницы определяются потребностью населения обслуживаемой зоны в основных видах стационарной помощи В зависимости от района обслуживания многопрофильные больницы подразделяются на:

— участковые больницы;
— районные больницы;
— центральные районные больницы;
— городские больницы;
— областные (краевые) больницы;
— республиканские больницы;
— ведомственные больницы.

Самостоятельными типами больниц являются больницы скорой медицинской помощи, больницы восстановительного лечения, детские.

3 Специализированные больницы (инфекционная, туберкулезная, психиатрическая и т. п.) предназначены для оказания стационарной помощи определенного профиля.

4. Родильные дома — специализированные стационарные учреждения, оказывающие медицинскую помощь беременным, роженицам, родильницам, новорожденным, гинекологическим больным (при наличии гинекологического отделения),

5. В составе стационарных учреждений могут быть следующие структурные подразделения:

— приемные отделения и помещения выписки, специализированные боксы;
— палатные отделения;
— палатные отделения акушерских стационаров, родовые отделения;
— операционные блоки;
— отделения гемодиализа;
— отделения гипербарической оксигенации;
— отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии;
— отделения гравитационной хирургии крови;
— отделения (кабинеты) функциональной диагностики;
— отделения (кабинеты) эндоскопические;
— специализированные лечебные помещения;
— отделения (кабинеты) физиотерапии, отделения (кабинеты) лечебной физкультуры;
— отделения трудотерапии;
— радиологические отделения (отделения лучевой терапии);
— лаборатории радиоизотопной (радионуклидной) диагностики,
— рентгеновские отделения;
— 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.

Приемные отделения, помещения выписки, специализированные боксы, травмапункты

1. Основными функциональными задачами отделений приема и выписки больных являются:
— прием, регистрация и распределение больных, поступающих в больницу;
— установление предварительного медицинского диагноза;
— решение вопроса о необходимости стационарного или амбулаторного лечения;

— оказание необходимой медицинской помощи;

— проведение санитарной обработки больных, госпитализируемых в неинфекционные отделения;

— обеспечение мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекционных заболеваний;

— организация эвакуации больных, нуждающихся в лечении в других лечебных учреждениях;

— выписывание больных и выдача справок.

2 Расчетное количество больных, поступающих в приемные отделения 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 остальных больницах.

3. Приемные отделения и помещения выписки больных должны быть отдельными для: детского, акушерского, гинекологического (в акушерском корпусе, роддоме), инфекционного, кожно-венерологического, туберкулезного, психиатрического (психосоматического) отделений

Приемные помещения прочих отделений следует проектировать общими и размещать в главном корпусе больницы или в корпусе с наибольшим количеством коек

Количество потоков больных следует принимать:

1 поток на 800 коек — в больницах туберкулезных и восстановительного лечения;

1 поток на 150 коек — в больницах скорой медицинской помощи;

1 поток на 250 коек — в остальных больницах;

1 поток на 600 коек — в психиатрических больницах.

При этом на каждый поток в больницах (кроме инфекционных, детских и акушерских) следует предусматривать одну смотровую и один санитарный пропускник Санитарный пропускник для больных при отсутствии отапливаемых переходов должен проектироваться в каждом палатном корпусе. Помещения выписки больных следует предусматривать в каждом отдельном палатном корпусе.

4 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 — 2 бокса;

от 60 до 100 коек — 3 бокса;

от 100 коек — количество боксов должно быть равно 3+1 дополнительный бокс на каждые 50 коек в отделениях.

В инфекционных больницах входы, лестничные клетки и лифты должны быть раздельными для приема и выписки больных.

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

— терапия — 2%,

— хирургия — 4%.

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

7. При приемных отделениях больниц, родильных домов и других лечебно-профилактических учреждений допускается организация специализированных боксов (рентгеновский, операционный, реанимационный, родовой).

Для оказания экстренной круглосуточной травматологической помощи в больницах, имеющих в своем составе ортопедо-травматологические отделения, организуются травмапункты.

Травмапункты следует размещать на первых этажах зданий. При вестибюлях травмапунктов следует предусматривать тамбуры глубиной не менее 1,6 м.

8 Площадь помещений приемных отделений, специализированных боксов и травмапунктов рекомендуется принимать по табл. 1, 2, 3

Таблица 1

Рекомендуемая (минимальная) площадь помещений приема

№ п/п	Наименование помещений	Площадь, м²					
		Вместимость стационара (койки)					
		до 100	от 101 до 200	от 201 до 300	от 301 до 400	от 401 до 500	от 501 до 600
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Вестибюль-ожидальная						
	а) детских и акушерских больниц и отделений	12	18	30	42	53	65
	б) прочих отделений	12	14	24	34	43	54
	в) уборная при вестибюле	3	3	3х2 6	3х2 6	3х2 6	3х2 6
	г) справочная	6	6	6	6	6	6
2.	Регистратура	—	—	8	8	8	8
3.	Кладовая для временного хранения вещей больных	—	4	8	10	12	14
4.	Бокс на 1 койку (изоляционно-диагностический)						
	а) в детских больницах с совместным размещением матери и ребенка			27*			
	б) в прочих больницах			27*			
5.	Смотровая						
	а) без гинекологического кресла			12*			
	б) с гинекологическим креслом			18*			
6.	Санитарный пропускник						
	а) раздевальная			6*			

1	2	3	4	5	6	7	8
	б) ванная с душем			12*			
	в) одевальная			6*			
	г) ванная с раздевальной (допускается предусматривать в больницах на 200 и менее коек)			12*			
7.	Помещение для санитарной обработки рожениц и беременных (в родильных домах и акушерских отделениях)	16	16	16	16	16	16
8.	Процедурная			12*			
9.	Перевязочная	—	—	—	22	22	22
10.	Процедурная-перевязочная	—	22	22	—	—	—
11.	Рентгенодиагностический кабинет	по соответствующему разделу					
12.	Комната для хранения передвижного рентгеновского аппарата и фотолаборатория	10+8	10+8	10+8	10+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	—	—	—	12	12	12
15.	Эндоскопический кабинет	по соответствующему разделу					

1	2	3	4	5	6	7	8
16.	Помещения для: а) мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок	—	—	—	8	8	8
	б) хранения предметов уборки**)	—	—	4	4	4	4
17.	Кабинет заведующего отделением	—	—	10	10	10	10
18.	Комната дежурного врача	—	—	—	—	—	10
19.	Комната старшей медицинской сестры	—	—	—	—	10	10
20.	Уборная для персонала	—	3	3	3	3	3
21.	Комната персонала	—	8	8	8	8	8
22.	Приемно-смотровой бокс: а) в инфекционных больницах			16*			
	б) в детских неинфекционных больницах и отделениях			22*			
23.	Помещения хранения чистого белья (в приемном отделении детских неинфекционных, инфекционных больниц, родильных домов и акушерских отделений)	4	4	4	4	4	4
24.	Санитарный пропускник для персонала (в приемных отделениях инфекционных и детских неинфекционных больниц а) гардеробная домашней и рабочей одежды	4	4	4	4	6	6
	б) душевая с раздевальной	3	3	3	3	3	3

*) Предусматривать независимо от мощности

**) Здесь и далее с трапом, поливочным краном и сушкой.

1	2	3	4	5	6	7	8
25.	Диспетчерская (с отдельным наружным входом в инфекционных больницах и отделениях, в детских неинфекционных больницах на 200 и более коек)	—	—	10	10	10	10
26.	Помещение 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
27.	Фильтр для приема рожениц и беременных (в приемных отделениях родильных домов и акушерских отделений больниц)	14	14	14	14	14	14
28.	Место для хранения каталок	4	4	4	4	6	6

Таблица 2

Рекомендуемая (минимальная) площадь специализированных боксов при приемном отделении, помещений травматологических пунктов

№№ п/п	Наименование помещения	Площадь, м²
1	2	3
	Рентгеновский бокс	
1.	Наружный тамбур при входе в бокс	2
2.	Внутренний шлюз при входе в бокс из отделения	2
3.	Ожидальная (с наружным входом)	10
4.	Уборная при ожидальной	3
5.	Процедурная	48
6.	Комната управления	10
7.	Фотолаборатория	10
8.	Комната врача	10
9.	Кабина для приготовления бария	4
	Операционный бокс	
10.	Наружный тамбур при входе в бокс	2
11.	Внутренний шлюз при входе в бокс из отделения	2
12.	Ожидальная (с наружным входом)	10
13.	Уборная при ожидальной	3
14.	Предоперационная	15
15.	Стерилизационная	6
16.	Операционная	36
17.	Перевязочная	22
18.	Санитарный пропускник для персонала	5
	Реанимационный бокс	
19.	Наружный тамбур при входе в бокс	2
20.	Внутренний шлюз при входе в бокс из отделения	2
21.	Предреанимационная	18
22.	Реанимационный зал	36
23.	Палата интенсивной терапии	13
	Родовой бокс	
24.	Тамбур при входе в бокс	2
25.	Помещение санитарной обработки рожениц	12
26.	Родовая на 1 кровать с туалетом для новорожденного	30
27.	Подготовительная персонала с душем	4

1	2	3
	Травматологический пункт	
28.	Вестибюль-гардеробная	по 1,2 на каждого из посетителей, находящихся одновременно в травматологич. пункте, но не менее 18
29	Смотровая врача-травматолога	18
30.	Гипсовая	22
31.	Перевязочная асептическая	22
32	Перевязочная септическая	22
33.	Комната для хранения и приготовления гипса	10
34	Предоперационная	12
35.	Малая операционная	22
36	Стерилизационная	10
37	Комната временного пребывания больных (на 2 кушетки)	12
38	Уборная на 1 унитаз с умывальником для больных	3
39	Кабинет заведующего травмапунктом	12
40	Комната для переодевания больных	8
41	Комната для хранения анестезиологической аппаратуры	12
42	Комната персонала	10
43	Уборная для персонала на 1 унитаз с умывальником	3
44	Рентгенокабинет	по соответствующему разделу

Таблица 3

Рекомендуемая (минимальная) площадь помещений выписки

№№ п/п	Наименование помещений	Площадь, м²					
		Вместимость стационара (койки)					
		до 100	от 101 до 200	от 201 до 300	от 301 до 400	от 401 до 500	от 501 до 600
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Комната медицинской сестры	8	8	8	8	8	8
2.	Кабина для переодевания	3х2 6	3х2 6	3х3 9	3х4 12	3х5 15	3х6 18
3.	Помещение ожидания выписывающихся больных	12	12	12	12	12	12
4.	Помещение выписки родильниц с новорожденными из родильных домов и акушерских отделений:						
	а) физиологическое отделение и отделение патологии беременности	12	12	12	12	12	12
	б) обсервационное отделение	12	12	12	12	12	12
	в) гинекологическое отделение	12	12	12	12	12	12
5.	Помещение выписки больных инфекционных а) отделений с душевой	8	8	8	8	8	8
	кабиной в каждом помещении) а. полубоксированных б. палатных	8	8	8	8	8	8
	б) помещение выписки больных инфекционных отделений (без душевой кабины) а. боксированных	8	8	8	8	8	8

9 Больные поступают в отделение приема и выписки следующими путями:

— в плановом порядке — когда больные прибывают в больницу по направлению лечебно-профилактических учреждений в определенное время. Поступление этих больных связано с наличием свободных мест в палатных отделениях больницы;

— по скорой медицинской помощи — когда больные поставляются в отделение бригадами скорой помощи. Поступление этих больных вызвано внезапно возникшими заболеваниями или несчастными случаями и часто связано с симптомами, угрожающими жизни,

— самостоятельно, «самотеком» — когда больные прибывают в отделение без направления лечебных учреждений, по собственной инициативе. Среди данного контингента больных подавляющее большинство нуждается в амбулаторной помощи или медицинской консультации.

Количество больных, поступающих перечисленными путями, колеблется в значительных пределах и зависит от сезона и месяца года, времени суток, назначения больницы, коечной мощности и структуры стационара, а также градостроительной ситуации — обеспеченности населения медицинскими учреждениями, наличия удобных транспортных связей и др.

10 В объемно-пространственной структуре здания больницы отделение приема и выписки следует размещать на первом этаже, в изолированной части здания, и по возможности вблизи главного въезда на территорию больничного участка Для подъезда санитарных машин к отделению следует предусматривать пандус с навесом для стоянки 1—2-х машин, а при проектировании больниц в районах с продолжительными зимами — отапливаемый тамбур

11 Работа приемных отделений связана с подъездом санитарных машин, поэтому не допускается его размещение под окнами палатных отделений

12 При проектировании отделений приема и выписки в инфекционных больницах следует учитывать, что санитарная обработка и выписывание больных, в отличии 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.

13 При проектировании приемных отделений родильных домов или акушерских отделений в многопрофильных больницах в состав

помещений следует включать фильтр с выходом на два изолированных потока: в обсервационное отделение и отдельно в акушерское физиологическое отделение с отделением патологии беременности. При этом на каждый поток предусматривается смотровая с гинекологическим креслом и помещение для санитарной обработки поступающих в стационар.

14. Отделения приема и выписки больных следует проектировать из следующих функциональных групп помещений (табл. № 1):

— 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 при вестибюле 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 в каждом конкретном случае в зависимости от типа и мощности проектируемой больницы, структуры ее коечного фонда, вместимости палатных отделений, их профиля, а также от наличия травмапункта или стационара.

15. Смотровой кабинет (с гинекологическим креслом или без него) — предназначается для осмотра, обследования и установления предварительного диагноза всем поступающим больным, а также при необходимости — для оказания медицинской помощи.

Смотровой кабинет возможно размещать смежно с санитарным пропускником, вблизи вестибюля-ожидальной приемного отделения, а его размеры должны обеспечивать свободный ввоз каталки.

16. Приемно-смотровой бокс — является основным помещением приемных отделений детских и инфекционных больниц, предназначается для индивидуального приема больных и выполняет аналогичные функции смотровых кабинетов многопрофильных больниц. В состав помещений приемно-смотрового бокса должны входить: входной (наружный) тамбур, смотровое помещение, уборная и предбокс, служащий шлюзом для входа персонала из коридора приемного отделения.

Общая площадь приемно-смотрового бокса определяется в 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 (от 0 до 14 лет) с заболеваниями любого медицинского профиля.

17. Санитарный пропускник предназначается для гигиенической обработки госпитализируемых больных, сдачи личных вещей и выдачи больничной одежды. Количество санитарных пропускников рассчитывается в соответствии с потоками поступающих больных.

Размеры комнаты, где установлена ванна, должны позволять беспрепятственно ввозить каталку, удобно приблизить ее к ванне, свободно двигаться персоналу вокруг ванны.

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

Палатные отделения

1. Палатные отделения являются основным функциональным структурным элементом стационарных лечебных учреждений. В них осуществляется диагностика заболеваний, лечение, наблюдение и уход за больными.

2. Основными типами палатных отделений являются:
— неинфекционные отделения (для взрослых и детские);
— инфекционные отделения;
— акушерские отделения.

3 В многопрофильных больницах детские отделения мощностью 60 и более коек и акушерские отделения рекомендуется размещать в отдельно стоящих зданиях. Инфекционные и туберкулезные отделения размещаются только в отдельных зданиях.

4 Палатные отделения, как правило, состоят из двух палатных секций и общих помещений, расположенных между секциями. К общим помещениям отделения относятся лечебные и диагностические кабинеты, столовая с буфетной, служебные помещения.

5 Палатная секция представляет собой изолированный комплекс палат и лечебно-вспомогательных помещений, предназначенных для больных с однородными заболеваниями. Количество коек с палатной секции должно быть, как правило, не менее 20 и не более 30 (кроме психиатрических) и определяется заданием на проектирование в соответствии с профилем отделения.

При входе в специализированную палатную секцию, в палатную секцию в акушерских стационарах, отделениях новорожденных в

детских больницах и инфекционных отделениях следует предусматривать шлюз.

6. Количество палат на 1 койку рекомендуется принимать в обсервационном акушерском отделении, отделении патологии беременности, а также в гематологическом, ожоговом, нейрохирургическом и урологическом отделениях для взрослых и детей не менее 15%, в прочих отделениях — 7% количества коек в отделении. Количество палат на 2 койки в указанных отделениях должно составлять не менее 15% В остальных отделениях следует проектировать не менее двух палат на 2 койки в каждой секции. Соотношение палат различной коечности может быть изменено по заданию на проектирование, при соответствующем обосновании. Палаты для взрослых следует проектировать со шлюзом и санузлом (уборная, умывальник, душ).

7. В инфекционном стационаре основной структурной единицей палатного отделения может быть не палата, а бокс, полубокс или боксированная палата.

При использовании боксов предусматривается возможность полной изоляции больных (боксы предусматриваются на 1-2 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 1 и 2 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 уборную из шлюза.

8. В боксированных отделениях 25% коек рекомендуется располагать в боксах на 1 койку, остальные — в боксах на 2 койки.

В палатном инфекционном отделении основное количество коек рекомендуется располагать в боксированных палатах на 1-2 койки со шлюзом и санузлом. В каждой палатной секции следует предусматривать два полубокса на 1—2 койки.

9. В неинфекционных отделениях для детей старше 1 года и взрослых вместимость палат принимается не более 4 коек. Вместимость палат для детей до 1 года, а также для новорожденных в об-

сервационном акушерском отделении рекомендуется не более, чем на 2 койки.

10 Процент боксирования в секциях для детей от 0 до 3 лет принимается 100%. Боксирование осуществляется путем шлюзования отсеков и организацией полубоксов для совместного круглосуточного пребывания матерей с детьми.

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

11 В стенах и перегородках между палатами для детей в возрасте до 7 лет, а также в стенах и перегородках, отделяющих палаты от коридоров, следует предусматривать остекленные проемы.

В боксах инфекционных отделений следует предусматривать остекленные проемы из шлюзов в палаты, а также передаточные шкафы для доставки из шлюза в палату пищи, лекарственных средств и белья В боксированных палатах эти шкафы организуются из коридора в палату.

12 Палатные отделения для неинфекционных больных подразделяются на отделения терапевтических профилей, хирургических профилей и специальные. К последним относятся офтальмологические, психиатрические, наркологические, дермато-венерологические и др.

13 Доставка белья, медикаментов и пр. в палатные отделения предусматриваются по «чистому» графику; эти материалы доставляются специальными лифтами. Для удаления отходов и использованных материалов предусматриваются самостоятельные «грязные» лифты.

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

14 Количество коек на неотапливаемых верандах следует принимать равным 75% количества коек в отделения туберкулезных и восстановительного лечения, 100% — в отделениях костного туберкулеза, в прочих отделениях — 70% количества коек отделения.

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

15 Количество посадочных мест в столовых следует принимать в больницах (отделениях) туберкулезных, восстановительного лечения кожно-венерологических, а также отделениях послеродовых физиологических и патологии беременности, равным 80%, в остальных больницах (отделениях) — 60% количества коек в секции

В детских отделениях столовую следует предусматривать только для детей старше трех лет.

16. Палатное отделение может быть линейным с одним или дву-

мя коридорами, или центричным с расположением палат по периметру здания, при этом коридоры должны иметь торцовое освещение.

17. К планировке специализированных отделений в виду 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, соцно-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, изоляции от постороннего наблюдения.

В ортопедо-травматологических отделениях и отделении восстановительного лечения ортопедического и неврологического профиля следует предусматривать устройство поручней в палатах и коридорах, лечебных кабинетах, расстанавливать оборудование с учетом возможности проезда на креслах-колясках, проектировать санитарные узлы (не менее 1 на 15 коек) с возможностью использования больными, перемещающимися на креслах-колясках. 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 панели. Светильники устанавливаются только потолочные, закрытые.

18. Минимальная площадь на 1 койку в палатах от 2-х коек и более приведена в табл. 4. Площадь помещений палатных секций и отделений приведена в табл. 5.

Таблица 4

Минимальная площадь на 1 койку в палатах от 2 коек и более

Отделения	Площадь на 1 койку, м² (не менее)
Инфекционные и туберкулезные для взрослых	8
Инфекционные и туберкулезные для детей	7
Ожоговые, восстановительного лечения для взрослых, радиологические	10
Интенсивной терапии	13
Неинфекционные для взрослых	7
Детские неинфекционные	6
Психоневрологические для взрослых и детей, наркологические:	
— в палатах общего типа	6
— в надзорных и инсулиновых палатах	7
Для новорожденных, недоношенных и детей до 1 года	3

Примечание: площадь палат на 1 койку для детей дана без учета пребывания матерей.

Таблица 5

Рекомендуемая минимальная площадь помещений палатных отделений

Наименование помещения	Площадь м²			
	Отделения			
	неинфекционные		инфекционные	
	для взрослых	для детей	палатные	бокс и полубокс
1	2	3	4	5
Палатная секция				
1. Палата на 1 койку:				
без шлюза	9	9	—	—
со шлюзом	12	12	12	—
со шлюзом и уборной	14	14	14	—
со шлюзом, уборной и душевой	16	16	16	—
2. Палата на 2 койки и более	Принимать по таб. 4			
площадь шлюза с уборной на 1 или 2 палаты 3+3	6	6	6	—
площадь шлюза с уборной и душевой на 1 или 2 палаты 3+3+2	8	8	8	—
3. Палата совместного круглосуточного пребывания детей с матерями на 1 койку и 1 кроватку (9+6+3+2+2)	—	22	22	—
4. Полубокс или бокс на 1 койку[5])	22	22	22	22
5. Бокс на 2 койки[5])	27	27	—	27
6. Полубокс совместного круглосуточного пребывания детей с матерями на 1 койку и 1 кроватку	—	24	—	24
7. Кабинет врача	10	10	10	10
8. Помещение (пост) дежурной медицинской сестры	6	6	6	6

1	2	3	4	5
9 Процедурные:				
а) с гинекологическим креслом (со сливом) и шлюзом	22	22	22	22[1])
б) без гинекологического кресла (одна на отделение)	12	12	12	12
10 Санитарный пропускник для больных:				
а) раздевальная	—	—	6	6[1])
б) ванная с душем	—	—	10	10[1])
в) уборная	—	—	3	3[1])
г) одевальная	—	—	6	6[1])
д) помещение для временного хранения вещей	—	—	3	3[1])
11. Клизменная (со шлюзом)	10	10	10	—
12 Уборная для больных (со шлюзом и умывальником)	3 на 1 унитаз	6+6	3	—
13 Санузел для инвалидов на креслах-колясках (уборная, душевая)	6	6	—	—
14 Комната личной гигиены	5	5	5	—
15 Умывальник с мойками для ног (1 умывальник на 6 коек в секции)	—	4+4	—	—
16 Ванная с душем				
а) без подъемника	12	12	12	—
б) с подъемником	14	14	14	—
17 Горшечная	—	8	—	—
18 Помещения (следует отделять друг от друга перегородками высотой 1,6 м; в инфекционных отделениях — на высоту помещения) для:				
а) мытья и стерилизации суден, горшков, мытья и сушки клеенок	8	8	8	8

	1	2	3	4	5
	б) сортировки и временного хранения грязного белья	4	4	4	4
	в) хранения предметов уборки с трапом, краном и сушкой, хранения дезсредств	4	4	4	4
19	Помещение временного хранения инфицированного белья и постельных принадлежностей (с наружным выходом)	—	—	6	6
20	Помещение дневного пребывания больных (*на одну койку отделения*) в отделениях больниц восстановительного лечения, туберкулезных, психиатрических	1	1	—	—
	в отделениях прочих больниц	0,8	0,8	0,8	—
21	Комната для игр детей в возрасте от 1 года до 7 лет (на одну койку отделения)	—	0,8	0,8	—
22	Веранда неотапливаемая в больницах туберкулезных, восстановительного лечения (по заданию на проектирование)	3,5 на 1 койку на веранде			
23	Веранда отапливаемая (по заданию на проектирование)	—	2,5 на 1 веранде	2,5 на 1 веранде (в секциях для детей)	—
24	Кладовая теплых вещей при веранде	0,3 на 1 койку на веранде, но не менее 6	8	8 (в секциях для детей)	— —
25	Кладовая для сбора и хранения материала для анализов (с вентиляцией)	3	3	3	3

	1	2	3	4	5
	Помещения, общие на отделения				
26	Кабинет заведующего	12	12	12	12
27	Перевязочная (для отделений хирургического профиля)	22	22	—	—
28	Комната старшей медицинской сестры с местом для хранения медикаментов	12	12	12	12
29	Комната сестры-хозяйки с помещением для временного хранения грязного белья	10+6	10+6	10+6	10+6
30	Помещения для матерей:				
	а) спальная	—	4,5 на 1 место	—	—
	б) комната отдыха—столовая	—	1,2 на 1 место	—	—
	в) уборная	—	3 на 1 унитаз	—	—
	г) душевая	—	3	—	—
31	Помещения для сбора и обработки грудного молока	—	10+10	—	—
32	Помещение кварцевого облучения детей	—	15	—	—
33	Помещение хранения переносной физиотерапевтической и рентгеновской аппаратуры (в отделениях состоящих из боксов, помещение должно иметь выход наружу)	12	12	12	12
34.	То же, в кардиологических отделениях с палатами интенсивной терапии	20	20	—	—

1	2	3	4	5
35 Классное помещение в детских ревматологических, ортопедических, психиатрических, психоневролотических отделениях и больницах, отделениях восстановительного лечения	—	В соответствии с главой СНиП по проектированию общеобразов. школ	—	—
36. Санитарный пропускник персонала инфекционных, обсервационных, ожоговых и гематологических отделений	1 м² на человека, но не менее 6 м²			
37. Буфетная:[2])				
а) для одной секции	18	18	25	18
б) тоже, для 2 секций	22	22	22	22
38. Помещение для мытья[2] и стерилизации столовой посуды (в отделениях, состоящих из боксов, помещение должно иметь выход наружу)	—	—	—	10
39. Помещение для мытья кухонной посуды[3])	—	—	6	6
40. Столовая[2])				
а) в больницах восстановительного лечения, ортопедического и неврологического профиля	2,5 на 1 посадочное место			
б) в остальных больницах	1,2	1,2	1,2	—
	(на одно посадочное место)			
41. Помещение сортировки и временного хранения грязного белья	4	4	—	—
42. Кладовые:				
а) чистого белья	4	4	—	—
б) хранения мягкого инвентаря	10	10	—	—

1	2	3	4	5
в) временного хранения, списанного инвентаря	4	4	4	4
43. Помещение для хранения каталок (допускается за счет местного расширения коридора)	6	6	—	—
44 Комната для сушки верхней одежды и обуви больных	15	15	—	—
45. Комната персонала	10	10	10	10
46. Кабина личной гигиены персонала	3	3	3	3
47. Уборная для персонала (со шлюзом и умывальником)	3 на 1 унитаз			

[1]) Состоит из 3-х отсеков.

[2]) При обосновании данное помещение может размещаться в секции.

[3]) В буфетных предусматривается изолированный отсек для мытья посуды с установкой пятигнездной ванны.

[4]) Кроме боксированных отделений.
Используется также для совместного дневного пребывания детей с матерями.

АКУШЕРСКИЕ СТАЦИОНАРЫ

1. Стационарную акушерскую помощь населению оказывают в самостоятельных родильных домах или в родильных отделениях, входящих в состав больниц или медико-санитарных частей по территориальному принципу.

2. В родильный дом (отделение) подлежат госпитализации беременные, роженицы и родильницы (в случае родов вне лечебно профилактического учреждения).

3. Госпитализация беременных женщин, страдающих экстрагенитальными заболеваниями осуществляется в специализированных корпусах или в отделениях больниц по профилю патологии

4 В состав самостоятельного родильного дома входят акушерские и гинекологические 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.

5. В случае, когда акушерско-гинекологические отделения входят в состав больницы, они обслуживаются соответственно больничными службами: клинико-диагностической лабораторией, рентгеновским отделением, отделением функциональной диагностики, центральным стерилизационным отделением и вспомогательными службами.

6. Гинекологическое отделение включается или не включается в структуру родильного дома в зависимости от задания на проектирование. При наличии в составе учреждения родовспоможения гинекологического отделения, оно должно размещаться изолированно в отдельном блоке или отсеке здания.

7 Расчетное количество коек в акушерских отделениях равно сумме коек отделения патологии беременности, послеродового физиологического и обсервационного, составляющих 100% коек без учета коек новорожденных.

8 Архитектурно-планировочные особенности проектирования акушерских отделений и роддомов состоят в четком разделении помещений на группы:

— помещений приема;
— родового физиологического отделения;
— послеродового физиологического отделения;
— обсервационного отделения;
— отделения патологии беременности;
— помещений выписки.

9 Роженицы и беременные поступающие в акушерское отделение, делятся в фильтре на 2 потока. Один поток составляют роженицы и беременные, направляющиеся в отделение патологии беременности и родовое физиологическое отделение, другой — в обсервационное отделение. При наличии гинекологического отделения для него предусматривается отдельный прием.

10 Родильницы с новорожденными из послеродового физиологического отделения и беременные из отделения патологии беременности составляют один поток выписывающихся, другой поток— составляют родильницы с новорожденными; выписывающиеся из обсервационного отделения.

11 Пути движения беременных, рожениц и родильниц отделений физиологического и патологии беременности должны быть строго изолированы от путей движения рожениц и родильниц обсервационного отделения.

12 Наличие в проекте индивидуальных родовых в родовом физиологическом отделении определяется заданием на проектирование с учетом возможности обеспечения медицинским персоналом.

13 Для цикличности работы родового отделения помещения родового блока (предродовые, родовые, подготовительные персонала и малые операционные) должны быть разделены на 2 секции.

14 Для соблюдения цикличности при заполнении палат послеродового физиологического, обсервационного отделений и отделения новорожденных предусматриваются дополнительные «разгрузочные» или «резервные» палаты, составляющие 10% коечного фонда каждого отделения, в которые переводят матерей и новорожденных, задержанных в стационаре свыше 5-6 дней.

15. Послеродовое физиологическое отделение состоит из палат раздельного пребывания родильниц и новорожденных на 1-2 кровати и 1-2 кроватки и палат совместного пребывания родильниц и новорожденных на 1-2 кровати и 1-2 кроватки (в зависимости от задания на проектирование).

Совместное пребывание родильниц и новорожденных может предусматриваться только в послеродовом физиологическом отделении неспециализированного родильного дома (отделения).

16 Допускается размещать палаты новорожденных между палатами родильниц — так называемое приближенное расположение палат родильниц и новорожденных.

17 Выбор процентного количества послеродовых палат с совместным пребыванием родильниц и новорожденных в послеродовом физиологическом отделении зависит от местных условий: для рай-

онов IV климатической зоны предлагается брать 40% палат с совместным пребыванием родильниц и новорожденных, для II-III климатических зон — 60%.

18. Перед входом в палатную секцию предусматривается шлюз с организованным самостоятельным воздушным режимом. Все палаты для женщин предусматриваются со шлюзом, уборной и душем (с гибким шлангом). На входе из секции в отсек палат новорожденных предусматривают шлюзы.

19. В акушерском отделении количество палат и коек послеродовых отделений ориентировочно должно соответствовать количеству палат и коек отделений новорожденных (если мать лежит в 1-коечной палате, то новорожденный ребенок лежит также в 1-коечной палате и т. д.).

20. Количество коек для недоношенных детей и детей, родившихся с родовой травмой, должно равняться 15% от количества коек послеродового отделения. Все палаты для недоношенных новорожденных оборудуются кювезами.

21. В послеродовом отделении наряду с постами дежурных медицинских сестер для здоровых новорожденных выделяется пост для недоношенных детей и детей, родившихся с родовой травмой.

22. Обсервационные отделения следует размещать или в отдельном отсеке здания, изолированно, т. к. над ними не должны располагаться физиологические отделения и отделения патологии беременности или над всеми отделениями.

23. Планировка отделения патологии беременности должна предусматривать возможность транспортировки беременных в родовое физиологическое отделение или обсервационное, через их приемные отделения, а также выход для беременных этого отделения на прогулки в изолированный двор акушерского отделения (стационара).

24. В акушерском стационаре в отделении патологии беременности необходимо предусматривать кабинет пренатальной диагностики.

При родовых отделениях следует предусматривать помещения гипербарической оксигенации для родильниц и новорожденных.

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

Гинекологическое отделение должно быть полностью изолировано от акушерских отделений.

26. Для акушерского отделения больниц рекомендуется следующий набор и площадь помещений (таблицы 6, 7, 8).

Таблица 6

Набор помещений акушерских отделений больниц

Наименование отделения, палаты	Количество коек
1	2
1 Отделение патологии беременности	30% расчетного количества коек акушерских отделений больниц (родильных домов)*
2 Родовое физиологическое отделение	
а) индивидуальные родовые палаты с туалетом для новорожденного	20% расчетного количества коек послеродового физиологического отделения, но не менее 2 палат*
или	
б) родовые палаты (залы) на 1 и 2 койки	8% расчетного количества коек послеродового физиологического отделения, но не менее 2 коек
в этом случае также предусматривать	
— предродовые палаты	12% расчетного количества коек послеродового физиологического отделения, но не менее 2 коек
в) палаты интенсивной терапии	4% расчетного количества коек послеродового физиологического отделения и отделения патологии беременности
г) послеоперационные палаты	1 койка в акушерских отделениях больниц (родильных домов) расчетной вместимостью до 100 коек включительно, 2 койки при расчетной вместимости более 100 коек
3 Послеродовое физиологическое отделение для родильниц и новорожденных	50% расчетного количества коек акушерских отделений больниц (родильных домов)*
а) послеродовые палаты с совместным пребыванием родильниц и новорожденных	40—60% расчетного количества коек в послеродовых палатах отделения
б) послеродовые палаты с раздельным содержанием родильниц и новорожденных	40—60% расчетного количества коек в послеродовых палатах отделения
в) послеродовые палаты (резервные)	10% расчетного количества коек в послеродовых палатах отделения
г) палаты новорожденных	40—60% расчетного количества коек в послеродовых палатах отделения

1	2
д) палаты новорожденных (резервные)	11% расчетного количества коек отделения (секции) новорожденных
4. Обсервационное отделение.	20% расчетного количества коек акушерских отделений больниц (родильных домов)*
а) индивидуальная родовая палата с туалетом новорожденного	не менее 10—15% расчетного количества послеродовых коек обсервационного отделения (включая родовый бокс)
б) родовый бокс	на 1 кровать и 1 кроватку (при приёмном отделении)
в) послеродовые палаты	20% расчетного количества коек акушерских отделений больниц (родильных домов)
г) послеродовые палаты (резервные)	10% расчетного количества коек в послеродовых палатах отделения
д) палаты для новорожденных	100% расчетного количества коек в послеродовых палатах отделения
е) палаты для новорожденных (резервные)	11% расчетного количества коек отделения (секции) новорожденных

Примечания:

1 * — % может быть изменен в соответствии с заданием на проектирование исходя из местных особенностей.

2 Расчетное количество коек в акушерских отделениях равно сумме коек, указанных в поз. 1, 3, 4 «в»

3. Наличие в проекте индивидуальных родовых в родовом физиологическом отделении и послеродовых палат с совместным пребыванием родильниц и новорожденных определяется заданием на проектирование с учетом возможности обеспечения медицинским персоналом

4 Количество коек для недоношенных детей с родовой травмой должно равняться 10—15% от количества коек послеродового отделения

5 При количестве коек для новорожденных 60 и более в акушерских физиологических отделениях больниц (родильных домов) следует предусмотреть отделение новорожденных.

Таблица 7

Рекомендуемая минимальная площадь помещений родовых отделений

№ п/п	Наименование помещения	Площадь, м²
1	2	3
1	Индивидуальная родовая палата с туалетом новорожденного	30
2	Предродовая палата на 1 койку	9
3	Тоже, на 2 койки	14
4	Подготовительная персонала	12
5	Родовая палата на 1 кровать с туалетом для новорожденного	24
6	Родовая палата на 2 кровати с туалетом для новорожденного	36
7	Реанимационная для новорожденных	16
8	Палата интенсивной терапии	13 м² на койку
9	Помещение хранения крови и кровозаменителей и подготовки их к переливанию	8
10	Помещение (пост) акушерки	6
11	Стерилизационная (при отсутствии центрального стерилизационного отделения)	10
12	Малая операционная со шлюзом	18+6
13	Кладовая переносной аппаратуры	10
14	Кабинет заведующего отделением	12
15	Кабинет дежурного врача	10
16	Комната старшей акушерки	10
17	Комната сестры-хозяйки	10
18	Буфетная с оборудованием для мытья и стерилизации посуды	25

1	2	3
19.	Помещения (следует отделить друг от друга перегородками на высоту помещения):	
	слив	2
	мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок	4
	временного хранения грязного белья	4
	кладовая предметов уборки помещений с трапом, краном и сушкой	4
	временного хранения последов	4
	приготовления и хранения дезсредств	2
20.	Кладовая чистого белья	4
21.	Помещение для разборки и мытья инструментов	4 на каждую родовую, но не менее 10
22	Материальная	10
23	Санитарный пропускник персонала следует размещать перед входом в отделение	1 м² на человека, но не менее 6 м²
24.	Кабина личной гигиены персонала	3
25.	Комната персонала	10
26	Уборная персонала	3
27	Шлюз при входе в отделение	12

Примечание.

1 Центральную стерилизационную суден площадью 18 м² следует предусмотреть одну для всех палатных и родовых акушерских отделений в общей зоне.

Таблица 8

Рекомендуемая минимальная площадь помещений отделений акушерских стационаров

№№ п/п	Наименование помещения	Площадь, м²
1	2	3
	Палатная секция	
1	Палата на 1 койку	9
2	Палата на 1 койку со шлюзом и уборной (9+3+2)	14
3	Палата на 1 койку и 1 кроватку со шлюзом и санитарным узлом (9+3+3+3)	18
4	Шлюз с приближенным санитарным узлом и душевой на две палаты (3+3+2)	8
5	Палата на 2 койки со шлюзом и уборной (14+3+2)	19
6	Палата на 2 койки для отделения патологии беременных со шлюзом и санитарным узлом (14+3+3)	20
7	Палата на 2 койки и 2 кроватки со шлюзом и санитарным узлом (14+6+3+3)	26
8	Палата для новорожденных на 1 кроватку	6
9	Палата для новорожденных на 2 кроватки (6+3)	9
10	Палата для новорожденных на 2 кювеза	12
11	Изолятор на 1 кроватку со шлюзом	9
12	Реанимационная для новорожденных	16
13	Помещение для фототерапии новорожденных	15
14	Помещение (пост) дежурной медицинской сестры	6
15.	Помещение (пост) дежурной медицинской сестры для новорожденных	10
16	Кабинет врача	10
17	Малая операционная для заменного переливания крови новорожденным:	
	малая операционная	18
	предоперационная	8
18	Процедурная:	
	с гинекологическим креслом	18
	без гинекологического кресла	12
19	Комната для хранения медикаментов и инструментария для процедур новорожденных	8
20	Комната для хранения и разведения вакцин БЦЖ	8
21	Буфетная с оборудованием для мытья и стерилизации посуды	25
22	Столовая (на 1 посадочное место)	1,2
23.	Помещение для дезинфекции кювезов:	
	отсек для дезинфекции кювезов	6

1	2	3
	отсек для хранения чистых ковезов	8
24.	Клизменная	8
25.	Уборная для женщин	3
26	Комната личной гигиены	5
27	Душевая	3
28.	Помещение (следует отделить перегородками на высоту помещения):	
	— мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок	4
	хранения предметов уборки с трапом, краном и сушкой	4
	— временного хранения грязного белья	4
	— хранения инвентаря	2
	— приготовления и хранения дезрастворов	2
29.	Кладовая чистого белья	4
30	Помещение дневного пребывания больных для отделения патологии беременных	0,8 на одну койку
31.	Место для каталок	4
	Помещения, общие на отделение:	
32.	Кабинет заведующего	12
33.	Комната старшей медсестры с местом для хранения медикаментов	12
34	Комната сестры-хозяйки	10
35.	Помещения для (располагаются смежно):	
	— сбора нестерильной посуды и мойки ее	9
	— стерилизация посуды и пастеризации грудного молока для послеродового физиологического отделения	15
	— хранения и выдачи молока	9
36	Помещение для сцеживания грудного молока для послеродового физиологичеоого отделения	10
37.	Помещение хранения переносной физиотерапевтической аппаратуры	12
38	Комната персонала	10
39	Уборная персонала	3
40.	Кабина личной гигиены персонала	3
41	Санитарный пропускник для персонала обсервационного отделения	1 м² на человека, но не менее 6 м²
42.	Кладовая для хранения мягкого инвентаря	4

32 В помещениях санитарной обработки рожениц приемного отделения кабины уборной, душевой и слива следует предусматривать без дверей

33 Санитарные помещения родового блока необходимо располагать в непосредственной близости от родовой, но не в составе его

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

35 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 родовом отделении.

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

36 Помещение для фототерапии новорожденных располагается в отделении новорожденных и предназначено для проведения лечения новорожденных, больных желтухой.

Вакцинация новорожденных производится непосредственно в палате новорожденных. Вакцина хранится в холодильнике под замком в помещении для хранения и разведения вакцины БЦЖ.

37 Палаты новорожденных должны быть отделены друг от друга и от коридоров остекленными перегородками, что обеспечивает хорошую изоляцию и дает возможность дежурной медсестре наблюдать за новорожденными.

38. В отделении (секции) недоношенных и травмированных новорожденных предусматривается отсек на 8 кроваток (соответственно посту медицинской сестры). В отсеке перед входом в палаты предусматривается помещение шириной не менее 2 м, а также пост дежурной медицинской сестры, площадью 10 м^2.

39. Сестринские посты отделений новорожденных крупных акушерских стационаров должны быть изолированы друг от друга и максимально удалены от санитарных комнат и буфетной.

40 При приближенном расположении палат родильниц и новорожденных между двумя материнскими палатами на 1 койку размещается палата новорожденных на 2 койки. Палаты совместного пребывания родильниц и новорожденных предусматриваются в послеродовом физиологическом отделении неспециализированного родовспомогательного учреждения.

41 В послеродовом физиологическом отделении помещения по заготовке молока располагаются смежно, и состоят из помещений:

— сбора нестерильной посуды и мойки ее;

— стерилизации посуды и пастеризации грудного молока для послеродового физиологического отделения;

— хранения и выдачи молока.

В обсервационном отделении эти помещения представляются в следующем составе:

— сбора нестерильной посуды и мойки ее;

— хранения и выдачи молока.

Помещение для сцеживания грудного молока предусматривается только для послеродового физиологического отделения

42 Родовой бокс обсервационного отделения, предусматриваемый для женщин с такими например заболеваниями как сифилис, туберкулез и т. д., должен иметь наружный вход через тамбур и вход из обсервационного отделения из коридора через шлюз (с умывальником в шлюзе).

43. В отделении патологии беременности допускается приближенное расположение санитарных узлов (на 2 палаты 1 санитарный узел со шлюзом, душ предусматривается с гибким шлангом)

44 Столовая и помещение дневного пребывания предусматриваются в отделении патологии беременных. В этом же отделении для организации прогулок, предусматривается вестибюль с гардеробной, имеющий самостоятельный выход. Для отделения патологии беременности необходимо иметь помещения электро-светолечения

45. Интерьер помещения ожидания выписывающихся родильниц с новорожденными должен отразить торжественность момента встречи. Помещения выписки и ожидания должны располагаться смежно с вестибюлем для посетителей.

46. Бактерицидными облучателями оборудуются приемно-смотровые помещения предродовые палаты, родовые, операционные, все палаты, санитарные помещения, шлюзы при входе в отделения

47. Помещение для хранения, разборки, упаковки (для транспортировки в прачечную) грязного белья предусматривается одно на акушерский стационар (без обсервационного отделения), другое — на обсервационное отделение. Это помещение должно быть облицовано кафелем.

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК

1. Операционный блок — структурное подразделение больницы состоящее из операционных и комплекса вспомогательных и обеспечивающих помещений, предназначенное для проведения хирургических операций.

2. Все операционные блоки делятся на общепрофильные и специализированные (травматологические, кардиохирургические, ожоговые, нейрохирургические и др.).

3 В состав помещений как общепрофильных, так и специализированных оперблоков входят септические и асептические отделения (операционные с вспомогательными и служебными помещениями). При этом вспомогательные помещения оперблока предусматриваются отдельно для асептической операционной и отдельно для асептической и септической операционной.

4 При создании специализированных оперблоков могут быть случаи, когда в оперблоке имеются только асептические отделения (нейрохирургия, кардиохирургия и др.).

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

5 Количество операционных в оперблоке зависит от структуры, величины и профиля хирургических отделений, хирургической активности, сложности и длительности операций, времени пребывания оперированного больного на больничной койке, количество операционных дней и др.

Количество операционных в центральных районных и межрайонных больницах в сельской местности и городских районных больницах следует принимать 1 операционная на каждые 30 коек хирургического профиля и на 25 коек в больницах скорой медицинской помощи. В специализированные отделения хирургического профиля при расчете числа операционные необходимо учитывать профиль отделений. Количество операционных в областных и клинических больницах определяется в каждом конкретном случае заданием на проектирование.

6 Операционные следует проектировать на 1 операционный стол.

7. Количество операционных столов и типы операционных в специализированном операционном блоке зависят от типа и мощности структурных подразделений больничных учреждений и определяются заданием на проектирование.

8 Количество операционных в септическом отделении операционного блока принимается в зависимости от местных условий (числа 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 оперблок.

9. При количестве операционных свыше 6 рекомендуется предусматривать диспетчерский пост.

10 В основу архитектурно-планировочного решения операционного блока положено деление на непроходные асептическое и септическое отделения, рациональное зонирование внутренних поме-

щений и пространства в соответствии с функциональным разделением его помещений на следующие зоны:

стерильная зона, включающая помещение операционных

Зона строгого режима:

— группа помещений подготовки персонала к операции, состоящая из предоперационных и гардеробных персонала для специальной и рабочей одежды;

— группа помещений подготовки больного к операции, состоящая из помещений подготовки больного к операции или наркозной,

— группа помещений для размещения аппаратуры и оборудования предназначенного для обеспечения жизнедеятельности больных и состоящая из помещений аппарата искусственного кровообращения и аппарата для гипотермии;

— группа помещений послеоперационных палат, состоящих из собственно палат и помещений (пост) дежурной медицинской сестры;

— группа вспомогательных помещений, включающая шлюз при входе в операционную (при отсутствии наркозной).

Зона ограниченного режима:

— группа помещений для диагностических исследований;

— группа помещений для подготовки к операции инструментов и оборудования, включая стерилизационную или центральную достерилизационную оперблока, инструментально-материальную, помещение разборки и мытья инструментов, дезинфекции наркозно дыхательной аппаратуры;

— группа помещений персонала, включая кабинет хирургов протокольную, кабинет врача-анестезиолога, комнату медицинских сестер-анестезистов и комнату младшего персонала,

— группа вспомогательных помещений, включая шлюзы при входе в септическое и асептическое отделения, комнату центрального пульта мониторной системы для слежения за состоянием больного, гипсовую, помещения для обслуживания послеоперационных палат (мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок и пр.)

— группа складских помещений, включающая помещение для хранения крови, помещение для хранения передвижного рентгеновского аппарата и фотолабораторию, кладовую наркозно-дыхательной аппаратуры, помещение приготовления дезрастворов и хранения дезсредств, помещение временного хранения каталок

Зона общебольничного режима:

— группа помещений персонала, включающая кабинет заведующего отделением, комнату старшей медицинской сестры, комнату личной гигиены персонала с душем;

— группа складских помещений, включающая кладовую предметов уборки, кладовую для хранения гипса.

11 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 коечности отделения анестезиологии и реанимации.

12. При отсутствии централизованного кондиционирования следует предусматривать помещения для местных кондиционеров площадь которых определяется расстановкой оборудования.

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 оперблока на верхнем этаже палатного корпуса.

Операционную для срочных операций при приемном отделении следует планировать в крупных больницах и больницах скорой медицинской помощи.

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

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.

15 Состав помещений операционных блоков, их мощность зависят от типа и коечности больничного учреждения, мощности и структуры его подразделений.

Площадь помещений операционного блока рекомендуется принимать по табл 9.

Таблица 9

Рекомендуемые минимальные площади помещений опер. блока

Помещения	Площадь м²	Примечание
1	2	3
А. Стерильная зона		
Операционные		
1. Общехирургического профиля	36	
2. Для проведения ортопедотравматологических, нейрохирургических операций и операций с использованием лазерной аппаратуры	42	
3. Для проведения операций на сердце и сосудах	48	
Б. Зона строгого режима		
Помещения подготовки персонала к операции		
4. Предоперационные		Непосредственно сблокированы с операционной
а) для одной общепрофильной операционной	15	
б) для двух общепрофильных операционных	24	
в) для одной специализированной операционной	24	Операции на сердце и сосудах, нейрохирургические, ск. пом. и ожоговые
5. Санитарный пропускник персонала со шкафом для специальной (стерильной) и рабочей (больничной) одежды с душевыми кабинами	По расстановке оборудования, не менее 6+6 (для мужчин и женщин)	Предусматривается на проходе из общих помещений отделения в лечебную зону. Оборудуется двойными шкафчиками.
6. Уборная для персонала	3	Располагается до санитарного пропускника
7. Кабина личной гигиены персонала	3	Располагается до санитарного пропускника

1	2	3
Помещения подготовки больного к операции		
8 Помещение подготовки больного к операции (наркозная)	18	Непосредственно сблокировано с операционной
Помещения для размещения аппаратуры и оборудования по обеспечению жизнедеятельности больного		
9. Помещение аппарата искусственного кровообращения:		
а) моечная	18	
б) монтажная	18	
в) хранение стерильных аппаратов	18	
10. Помещение гипотермии	15	
В Зона ограниченного режима		
Помещение для диагностических исследований		
11. Лаборатория срочных анализов (для септического и асептического отделений)	18	Только в больницах скорой помощи.
Помещение для подготовки к операции инструментов и оборудования		
12 Стерилизационная для экстренной стерилизации:		
а) для одной операционной	10	
б) для двух и более операционных	15	
13 Инструментально-материальная	4 на каждую операционную, но не менее 10	
14. Помещение разборки и мытья инструментов		
— до четырех операционных	10	
— свыше четырех операционных	10+10	
15 Моечная наркозно-дыхательной аппаратуры	10	

1	2	3
16. Дезинфекционная наркозно-дыхательной аппаратуры	18	
Помещения персонала		
17. Кабинет хирургов	12	При количестве врачей 5 и более площадь следует увеличивать на 4 м² на каждого врача сверх четырех
18. Протокольная	15	При наличии более 4 х операционных
19. Кабинет врача анестезиолога	12	В стационарах без отделения анестезиологии и реанимации.
20. Комната медицинских сестер	10	При количестве медицинских сестер 4 или более площадь следует увеличивать на каждую медицинскую сестру на 3 м² сверх трех.
21. Комната медицинских сестер-анестезисток	10	Тоже
22. Комната младшего персонала	8	
Вспомогательные помещения		
23. Шлюз при входе:		
а) в септическое отделение	12	
б) в асептическое	12	
24. Комната центрального пульта мониторной системы слежения за состоянием больного	12	Допускается изменение площади в зависимости от габаритов применяемого оборудования
25. Гипсовая (располагается в непосредственной близости от операционного блока	22	Организуется при проведении травматологических и ортопедических операций.
Складские помещения		
26. Помещение для хранения и подготовки крови к переливанию	10	
27. Помещение для хранения передвижного рентгеновского аппарата и фотолаборатории (10+8)	18	
28. Кладовая переносной аппаратуры	12	

1	2	3
29 Кладовая наркозно-дыхательной аппаратуры	10	
30 Помещение приготовления дезрастворов и хранения дезсредств	4	Принимается при наличии 4 и более операционных.
31 Помещение временного хранения каталок	2 на одну операционную	Допускается размещать в коридоре.
Г. Зона общебольничного режима		
Помещение персонала		
32 Кабинет заведующего отделением	12	Для септического и асептического отделений.
33 Комната старшей медицинской сестры	10	Для септического и асептического отделений.
34 Комната психологической и психоэмоциональной разгрузки	24	В случае расположения оперблоков в непосредственной близости от отделения реанимации предусматривается одно помещение. В этом случае площадь помещения определяется заданием на проектирование.
35 Послеоперационные палаты	13 на одну койку	Послеоперационные палаты со вспомогательными помещениями должны предусматриваться вне операционного блока.
36 Помещения для послеоперационных палат:		Следует отделять друг от друга перегородками высотой 1,6 м
а) мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок	8	
б) кладовая предметов уборки помещений с сушкой, трапом и краном	4	
в) сортировки и временного хранения грязного белья	4	
37 Помещение (пост) дежурной медицинской сестры	6	
38 Помещение диспетчерского поста	16	

1	2	3
Складские помещения		
39 Кладовая предметов уборки с сушкой, трапом и краном	4	Раздельно для септического и асептического отделений
40 Помещение разборки и временного хранения грязного белья и отходов при операции	6	
41. Кладовая чистого белья	6	Раздельно для септического и асептического отделений
42 Кладовая для хранения гипса	6	Организуется при проведении травматологических и ортопедических операций, размещаются при гипсовой операционной
43. Кладовая хранения гипсовых бинтов	6	

ОТДЕЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ, РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

1. Отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии являются структурными подразделениями стационара.

2. Основными задачами отделения анестезиологии — реанимации (АР) многопрофильных больниц являются: осуществление комплекса мероприятий по подготовке и проведению обезболивания при операциях, родах, специальных диагностических и лечебных процедурах, уход за больными в ближайшее послеоперационное время; осуществление комплекса мероприятий по реанимации и интенсивной терапии больным палатных отделений с расстройством функций жизненно важных органов до стабилизации их деятельности; повышение уровня теоретических знаний и обучение медицинского персонала учреждения практическим навыкам в области реанимации.

3. Основными задачами отделения реанимации и интенсивной терапии (РиИТ) являются проведение как экстренных, так и длительных реанимационных мероприятий у больных с остро возникшими терминальными состояниями, вызванными разными причинами. В эти отделения поступают, минуя приемный покой, больные,

доставленные машиной скорой помощи, а также переводятся тяжелобольные из других стационаров, где нерационально организовывать собственные отделения реанимации.

По характеру контингента больных, получающих помощь, отделения делятся: на отделения для оказания помощи больным, поступившим в больницы (внутрибольничные отделения); для оказания помощи пострадавшим, поступившим с улицы, для оказания помощи тяжелобольным, поступившим из больницы и с улицы (смешанное отделение).

4 Отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии организуются в составе многопрофильных больниц на 500 коек и более при наличии не менее 70—100 коек хирургического профиля, а в детских больницах при наличии 300 коек и не менее 50 коек хирургического профиля. Количество коек в отделении не превышает 25.

5 Отделение реанимации и интенсивной терапии можно организовать в городах с населением 500 тыс. человек и больше в составе крупных многопрофильных больниц (при наличии 800 коек и более во взрослых и 400 коек и более в детских больницах).

6 При наличии в лечебном учреждении отделения гнойной хирургии, в составе крупных отделений анестезиологии и реанимации следует выделять отдельным непроходной палатный блок, а в составе малых отделений — палаты со шлюзом для больных с гнойной инфекцией.

7 Лестницы, лифты и подъемники, выходящие в отделение, следует оборудовать шлюзом.

8 Местонахождение отделения в больнице зависит от категории больницы и профиля заболевания больных, которым будет оказываться 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 его расположение ближе к операционному блоку при условии удобной транспортировки больных с улицы.

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

9 Состав помещений отделений анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии зависит от типа и мощности больничного учреждения и структуры его подразделений.

Площадь помещений отделений анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии рекомендуется принимать по таблице 10.

Таблица 10

Рекомендуемая минимальная площадь помещений отделений анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии

Помещения	Площадь м²	Примечание
1	2	3
А Лечебная зона		
Лечебные помещения		
1 Реанимационный зал		
а) для общепрофильных больниц	36	
б) для больниц скорой медицинской помощи и клинических	48	
2. Предреанимационная		
а) на 1 зал	18	
б) на 2 зала	27	
3. Палата интенсивной терапии		Для больных с гнойной инфекцией со сливом 2 м² и шлюзом 2 м² для каждой палаты
а) общего назначения	13 на одну койку	
б) для ожоговых больных	18 на одну койку	Со шлюзом 2 м² для каждой палаты
4 Помещение (пост) дежурной медицинской сестры	6	1 на три койки интенсивной терапии
5. Изолятор		Оснащается функциональной (травматологической) кроватью
а) палата	18	
б) пост медицинской сестры	6	
в) слив	2	
г) шлюз	3	
6 Помещение приготовления растворов для внутренних вливаний	12	
7 Перевязочная с ванной и подъемником	30	Для ожоговых больных
8 Помещения гемосорбции:		
а) процедурная гемосорбции	24	

1	2	3
	б) подготовка больного	15	
	в) кладовая аппаратуры	6	
9	Помещение для аэротерапевтического лечения (со шлюзом)		Для ожоговых больных
	а) процедурная на 1 койку	24	
	б) компрессорная	3	Допускается корректировка площади в зависимости от расстановки оборудования
	Помещение для размещения аппаратуры и оборудования по обеспечению жизнедеятельности больных		
10	Комната центрального пульта мониторной системы слежения за состоянием больных	12	Предусматривается изменение площади в зависимости от габаритов применяемого оборудования и количества обслуживаемых коек
	Помещения персонала		
11	Кабинет врача анестезиолога-реаниматолога	12	На каждого врача сверх 3 предусматривать дополнительно 4 м²
	Складские помещения		
12	Помещения хранения наркозно дыхательной, эндоскопической и др. аппаратуры	18	
13	Помещение для хранения передвижного рентгеновского аппарата с (фотолабораторией)	10+6	
14	Кладовая хранения запаса медикаментов	8	Предусматривать при комнате старшей медицинской сестры (с отдельным входом из комнаты сестры)
15	Кладовая предметов уборки	3	Может предусматриваться шкаф
16	Кладовая чистого белья		Размеры кладовой определяются расчетом
	Вспомогательные помещения		
17	Дезинфекционная наркозно-дыхательной аппаратуры	18	Допускается общая для операблока и отделения анестезиологии - реанимации. Площадь может корректироваться расстановкой оборудования

1	2	3
18. Санитарный пропускник персонала со шлюзом для специальной (стерильной) и рабочей (больничной) одежды с душевыми кабинами	По расстановке оборудования не менее 6+6 (для мужчин и женщин)	Предусматривается на входе в отсек на 100% персонала, раздельно женщин и мужчин. Оборудуется двойными шкафчиками
Б. Зона общих помещений отделения		
Диагностические помещения		
19. Лаборатория срочных анализов:		
— лаборантская	10	
— моечная-центрифужная	12	
— материальная	4	
— комната дежурного лаборанта	10	
Помещения персонала		
20. Кабинет заведующего отделением	12	
21. Комната старшей медицинской сестры	10	
22. Комната сестры-хозяйки	10	
23. Комната младшего персонала	8	
24. Комната медицинских сестер	10	При количестве медицинских сестер 4 и более площадь следует увеличивать на 3 м² на каждую медицинскую сестру сверх трех
25. Комната инженерно-технического персонала	10	
26. Комната психологической и психоэмоциональной разгрузки	24	В случае расположения отделения реанимации в непосредственной близости с операционным предусматривается одно помещение. В этом случае площадь помещения определяется заданием на проектирование

1	2	3
	Складские помещения	
27 Помещение для хранения крови (банк крови)	18	Предусматривается в больницах скорой медицинской помощи, гематологических и ожоговых центрах
28. Помещения: а) мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок	8	Следует отделять друг от друга на высоту помещения
б) сортировки и временного хранения грязного белья	4	
29 Помещение для обменного фонда каталок	2 м² на 1 койку в отделении	Допускается размещать в расширении коридора
30 Кладовая мягкого инвентаря	9	
31 Помещение временного хранения трупов	12	Размещать вне отделения
	Вспомогательные помещения	
32 Шлюз при входе в отделение	12	
33 Стерилизационная	12	Наличие помещения уточняется заданием на проектирование
34 Буфетная	24	С оборудованием для мытья и стерилизации посуды, располагаемых между чистой и грязной зонами
35. Кабина личной гигиены женщин	3	
36 Уборная персонала (3+3)	6	Допускается увеличение числа уборных по расчету
	В. Помещения при приемном отделении	
37 Ожидальная	10	
38 Помещение временного хранения вещей больных	6	
39. Предреанимационная	18	
40. Реанимационная	36	
41 Шлюз при входе	2	

ОГЛАВЛЕНИЕ

Стр

Стационарные учреждения — общие положения

Приемные отделения, помещения выписки,

специализированные боксы, травмопункты

Палатные отделения

Акушерские стационары

Операционный блок

Отделение анестезиологии и реанимации,

реанимации и интенсивной терапии

gost.e-ecolog.ru