## Введение

Городская клиническая больница N (отделение терапии).

**ГКБ N** многопрофильное лечебное учреждение. В штате больницы 2092 коек, из которых 75 являются реанимационными, имеется 48 клинических коечных отделений. В больнице имеется следующий профиль коек - 160 терапевтических, 100 кардиологических, 120 гематологических, 100 нефрологических, 60 пульмонологических, 180 неврологических, 258 хирургических, 25 торокальных, 170 нейрохирургических, 148 травматологических, 60 ортопедических, 125 урологических, 90 оториноларингологических, 30 радиологических, 120 гинекологических, 40 психиатрических, 150 инфекционных, 30 колопроктологических, 60 сосудистых хирургических и 20 диагностических в составе приемного отделения. В больнице имеется весь необходимый комплекс диагностической и лечебной медицинской техники, позволяющий оказывать основные виды специализированной медицинской помощи по профилям имеющихся в штате больницы отделений.

## 1. Гигиеническая оценка места расположения ГКБ N

1.1. ГКБ N многопрофильная больница предназначена для госпитализации взрослого населения с различной не инфекционной патологией. Данная больница расположена на территории жилой застройки в центре обслуживаемого района. Обеспечена подъездными путями.

1.2. В районе расположения ГКБ N нет промышленных предприятий, автомагистралей, общегородских свалок, полей ассенезации, скотомогильников. На территории больницы преобладают южные, юго-восточные ветра. Концентрации веществ, загрязняющих атмосферный воздух, в пределах ПДК (таб.2.2.1).

Таблица 1.

Среднесуточные концентрации загрязняющих веществ в воздухе в районе, нахождения ГКБ N, на момент обследования

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Вещества | Концентрация вещества, мг/м3 | ПДК\*, мг/м3 | Класс опасности |
| Диоксид азота | 0,0248 | 0,04 | 3 |
| Взвешенные вещества | 0,1375 | 0,15 | 3 |
| Оксид углерода | 1,8966 | 3,0 | 4 |
| Диоксид серы | 0,0251 | 0,05 | 3 |

\* Гигиенические нормативы химических веществ в окружающей среде.3-е издание, дополненное и переработанное. Под ред. Ю.А. Рахманина, В.В. Семеновой., А.В. Москвина. – Спб.: НПО «Профессионал». – 2007. – 768 с.

Воздух на территории больницы соответствует СанПиН 2.1.6.575-96 «Гигиенические требования к охране атмосферного воздуха населенных мест. Санитарные правила и нормы».

1.3. Участок территории больницы размещен на хорошо инсолируемой, проветриваемой территории, с естественным уклоном 0,80, что обеспечивает инсолюцию и сток атмосферных вод. Участок не затопляется и не заболачивается.

1.4. Вблизи больницы нет природных объектов, благотворно влияющих на нее.

1.5. Больница удалена от железных дорог, аэропортов, скоростных автомагистралей и других источников шума. Урони шума соответствуют гигиеническим нормативам СНиП 23-03-2003 «Защита от шума».

1.6. В близи больницы и на ее территории нет источников физического воздействия.

1.7. Заключение: место для расположения ГКБ N (терапевтического отделения) соответствует СанПин 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров».

## 2. Гигиеническая оценка участка ГКБ N (терапевтическое отделение).

2.1. ГКБ N относится к децентрализованным. Каждое отделение этой больницы занимает отдельное здание, что уменьшает опасность внутрибольничной инфекции и способствует созданию лечебно-охранительного режима.

2.2. Участок больницы правильной формы. Размером около 16га. Данный размер участка соответствует коечному фонду и системе строительства.

2.3. На территории больницы выделены следующие зоны: лечебных корпусов, инфекционного корпуса, садово-парковая, поликлиники, патологоанатомического корпуса и хозяйственная зона.

2.4. Въезд на территорию больницы производится с двух сторон.

2.5. Величина разрывов между зданиями составляет 60-70 метров.

2.6. Корпуса удалены от границ участка на 15метров и обнесены полосой зеленых насаждений.

2.7. Плотность застройки 14%.

2.8. 63% площади участка занимают зеленые насаждения.

2.9. корпуса больницы размешены рационально.

2.10. Заключение: показатели участка ГКБ N (терапевтического отделения) соответствует СанПин 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров» и СНиП Ш-10-75 «Правила производства и приема работ. Благоустройство территорий».

## 3. Гигиеническая оценка работы приемного отделения

3.1. Корпус приемного покоя находится рядом с главным въездом на территорию больницы в отдельном здании.

3.2. В состав приемного отделения входят: вестибюль - ожидальня с регистратурой и справочной; смотровая; санитарный пропускник в составе раздевальни, ванны с душем, одевальни; перевязочная, диагностические палаты, куда помещаются больные с нераспознанным диагнозом; санузлы для больных и персонала и другие подсобные помещения.

3.3. При поступлении больной (сопровождающее лицо) предоставляет направление на госпитализацию, документ, удостоверяющий личность, страховой медицинский полис. Без документов госпитализация осуществляется по экстренным показаниям. Медицинской сестрой приемного покоя сведения о больном заносятся в Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации, паспортные данные и данные страхового полиса госпитализируемого вносятся в историю болезни. Ценные вещи, документы, деньги и ключи следует забирать с собой, либо сдавать на хранение старшей медицинской сестре отделения.

Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Больной может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью по разрешению заведующих отделениями, дежурного врача.

В случае отказа от госпитализации в Журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делается запись о причинах отказа и принятых мерах, информация о больном передается в поликлинику по месту жительства.

Выписка больного производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. Перед выпиской проводится заключительный осмотр больного и в день его выбытия выдается справка с указанием сроков лечения и диагноза, работающим – листок нетрудоспособности. Копия выписного эпикриза направляется в территориальную поликлинику или выдается на руки пациенту (по медицинским показаниям или иногородним).

В приемном покое соблюдается правило поточности поступивших и выписанных больных. Помещения для приема и выписки находятся в разных помещениях.

3.4. В приемном покое есть справочная, куда поступает вся информация о поступивших больных, их состоянии, месте нахождения, время возможного посещения, а так же информация о выписанных.

4.5. Заключение: планировка и деятельность приемного отделения соответствует СанПин 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров».

## 4. Гигиеническая оценка терапевтического отделения

4.1. планировка и воздушная среда:

В состав отделения входят: 30 палат (2палаты интенсивной терапии), 2 сестринских поста, 2 процедурных кабинета, столовая и раздаточная, служебные помещения.

В отделении есть 2 секции разделенные на палатную зону, имеющий в составе палаты (14 м2), процедурный кабинет (14 м2), кабинет врача (10 м2), пост медсестры (4 м2), помещение дневного пребывания больных (15 м2), зону вспомогательных помещений, состоящую из санузла, санитарной комнаты, клизменной (9 м2). Размер помещений соответствует гигиеническим нормативам.

В нейтральном холе располагаются общие помещения: столовая (18 м2), буфетная (14 м2), кабинеты заведующего и старшей медсестры, хранилища аппаратуры, чистого и грязного белья, инвентаря.

Палата курируемого больного является двухкоечной с площадью 14м2 с глубиной 5,2м и шириной 2,7м.

• планировочный воздушный куб,

• расчет необходимой кратности воздухообмена.

4.2. Санитарные показатели воздуха в палате соответствуют нормам: а) отсутствует запаха; б) содержание двуокиси углерода не более 0,07%; в) общая обсемененность воздуха не боле 3000 микробов в 1 м3; наличие гемолитических и зеленящих стрептококков не более 16 в 1 м3; д) окисляемость воздуха не более 5 мг О2 в 1 м3. Немалое значение имеет микроклимат палат. Температура оставляет 20°С.

Вывод: условия воздушной среды в палате больного можно считать комфортниками.

4.3. Окна ориентированны на южную сторону. Продолжительность инсоляции составляет 3 часа. Площадь инсоляции составляет 60%.

Вывод: тип инсоляции умеренный, параметры инсоляции соответствую состоянию и пожеланию больного.

4.4. Окно расположено на противоположной стене от входа в палату, размерами 1,5 на 2 метра. Окно чистое. Имеются жалюзи в рабочем состоянии, чистые. Световой коэффициент в палате 1: 5. КЕО 1,3. Перед окнами нет затеняющих объектов.

Вывод: естественное освещение достаточное.

4.5. Характеристика искусственного освещения палаты:

Система освещения смешенная.

• величина средней горизонтальной освещенности (лк);

Вывод: исскуственное освещение достаточное.

4.6. Характеристика микроклимата палаты:

Температура воздуха в палате 200С. Перепадов температур по вертикали и горизонтали нет. Относительная влажность 40%.

• влажность относительная воздуха;

• скорость воздуха;

Субъективная оценка больного теплоощушений 9 балов из 10. потливоти нет.

величины кожной температуры на различных участках тела, перепады кожных температур);

Микроклимат палаты комфортный, соответствует состоянию больного.

4.7. Стены в палате зеленого цвета, пол и мебель в палате коричного цвета, потолок, жалюзи, постельное белье белого цвета.

Цветовая среда благоприятно сказывается на инсоляции, освещенности и микроклимате палаты.

Цветовая среда благоприятно влияет на состояние больного.

Вывод: цветовое окружение соответствует состоянию больного.

6. Пн-иеническая оценка режима дня пациентов

## 5. Санитарное благоустройство терапевтического отделения

5.1. Водоснабжение (общая характеристика систем водоснабжения, соответствие дебита нормам водопотребления, санитарно-тех-ническое оборудование, его достаточность, чистота, применяемые виды гидропроцедур).

5.2. Канализация (общая характеристика систем - общесплавной, автономных).

5.3. Отопление центральное водяное. Приборы отопления в хорошем состоянии, оказывают благотворное влияние на микроклимат палат и других помещений отделения.

5.4. Вентиляция отделения приточно-вытяжная механическая. Улучшает качество воздушной среды в помещениях, не влияет на шумовую среду и благотворно влияет на микроклимат в помещениях.

5.5. Очистка территории УЗ, классификация отходов, система сбора и удаления отходов, их соответствие гигиеническим требова-

5.6. Для борьбы с шумом осуществляют отделку палат звукопоглощающими материалами. Шумовые показатели не превышаю предельно допустимы.

## 6. Организация питания пациентов

6.1. Применяемые диеты (соответствие количества нутриентов суточной потребности).

6.2. Пищеблок соответствует гигиеническим нормативам

6.3. Обследуемый больной питается в соответствие с рекомендации врача-диетолога данной больнице, что способствует улучшению его состояния.

6.4. Обследуемый больной высокого мнения о больничной еде. Однако, считает необходимым сделать ее более разнообразной.

6.5. Вывод о возможности организации алиментарного комфорта пациентов.

## 7. Оценка условий труда медицинского работника

7.1. Общая характеристика производственной деятельности, структура рабочей смены

7.2. Оценка степени тяжести труда (динамическая и статическая работа, масса поднимаемых грузов, рабочая поза, перемещения)

7.3. Оценка степени напряженности труда (анализаторные функции, сменность, графики, эмоциональная и интеллектуальная напряженность)

7.4. Вредные факторы производственной среды (химические, физические, биологические).

7.5. Рабочие места персонала (планировка, воздушная среда, микроклимат, освещение, цветовая среда, шумовой фон)

7.6. Рабочая одежда персонала.

7.7. Бытовые помещения.

7.8. Питание персонала.

7.9. Возможность организации психического комфорта.

7.10. Мнение персонала об условиях труда, характеристика проф-заболеваемости и производственного травматизма.

7.11. Вывод о соответствии условий труда определенному классу (по гигиенической классификации).

## 8. Оценка системы профилактики внутрибольничных инфекций

Для профилактики внутрибольничных инфекций в данной больницы проведены:

1. неспецифические мероприятия:

архитектурно-планировочные – больница децентрализованного типа, планировка терапевтического отделения;

санитарно-технические – разделены потоки больных и персонала,;

санитарно-противоэпидемические - ;

дезинфекционно-стерилизационные - ;

2. специфические мероприятия: проведена плановая иммунизация персонала.

9. Вывод: в данном лечебном учреждении созданы комфортные условия для пациэнтов и оптимальные условия труда для персонала.

## 10. Рекомендации

Для создания воздушного, теплового, светового и др. видов комфорта пациентов необходимо выполнить следующие планировочные, санитарно-технические, санитарно-противоэпидемические и др. мероприятия.

Для обеспечения оптимальных (допустимых) условий труда медицинских работников требуется осуществить следующее:…

## 11. Графические материалы

• Ситуационный план.

• Генеральный план.

• План палатного отделения.

• План палаты курируемого пациента.

Графический материал.

1. План-схема городской клинической больницы им. С.П. Боткина с указанием корпуса и этажа

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  корпус 1  |

 42 Пульмонология, 2 эт.

|  |
| --- |
|  корпус 2 |

 15 Хирургия, 2 эт.39 Торакальная хирургия, 1 эт.32 Хирургическая реанимация, 1 эт.

|  |
| --- |
|  корпус 6 |

 11 Психосоматическое, 1 эт.

|  |
| --- |
|  корпус 7 |

 30 Инфекционная реанимация, 3 эт.34 Инфекция, 3 эт.35 Инфекция, 1 эт.36 Инфекция, 2 эт.

|  |
| --- |
|  корпус 8 |

 3 Терапия, 2 эт.

|  |
| --- |
|  корпус 10 |

 14 Урология, 2 эт.

|  |
| --- |
|  корпус 11 |

 13 Радиология, 2 эт.25 ЛОР, 3 эт.43 ЛОР, 1 эт.

|  |
| --- |
|  корпус 14 |

 Приёмный покой 1 эт.17 Хирургия, 3 эт.18 Реанимация, 2 эт.  |

|  |
| --- |
|  корпус 15 |

 22 Гинекология, 2 эт.23 Гинекология, 3 эт.

|  |
| --- |
|  корпус 19 |

 6 Гематология, 2 эт.7 Гематология, 3 эт.9 Неврология, 4 эт.10 Неврология, 5 эт 44 Неврология, 6 эт.

|  |
| --- |
|  корпус 20 |

 1 Терапия, 3 эт.2 Терапия, 7 эт.4 Кардиология, 4 эт.5 Кардиология, 5 эт.12 Нефрология (гемодиализ), 2 эт.24 Нефрология, 6 эт.31 Кардиореанимация, 4 эт.

|  |
| --- |
|  корпус 21 |

 19А нейрохирургия, 5 эт.19Б нейрохирургия, 6 эт.26 Травма, 3 эт.27 Травма, 2 эт.28 Ортопедия, 4 эт.33 Нейрохирургическая реанимация, 6 эт.Компьютерная томография 1 эт.

|  |
| --- |
|  корпус 22 |

 Консультативно-диагностический центр, 2 этаж  |