

nowy

dwumiesięcznik

gabinet

stomatologiczny

www.nowygabinet.pl

magazyn branżowy

wyposażenie
materiały
prawo

nr 3(47) 2010 r.

ISSN 1644-4892



Prawa pacjenta



Asystentki
do szkół?
Niekoniecznie!



Mikroskop – jak
wybrać odpowiedni



Chlorheksydyna

Wydawca:

Wydawnictwo SPS

Adres redakcji:

Modzelewskiego 67/4
02-679 Warszawa
Tel. 22 8 444 942
Fax. 22 398 78 85
redakcja@spsmedia.pl
www.nowygabinet.pl

Redaktor naczelny:

Piotr Szymański
piotrs@spsmedia.pl
Tel. 22 8 444 942

Redaktor merytoryczny:

lek. dent. Anna Leśniewska

Redakcja i korekta:

Halina Szostkiewicz

Reklama:

Tel. 22 8 444 942
Fax. 22 398 78 85
Małgorzata Szymańska
gosias@spsmedia.pl
Tel. 0604 37 29 21
Łukasz Sitek
reklama@spsmedia.pl
tel. 0509 912 963

Prenumerata:

Ewa Kopka-Nowakowska
Tel. 22 8 444 942
prenumerata@spsmedia.pl

Skład i łamanie:

Daniel Nowakowski

Nakład: 4 000 egz.

fot. na okładce:

Getwell

Wydawnictwo dostępne wyłącznie w prenumeracie.

Cena za kolejnych 12 numerów 120 zł (w tym VAT). Redakcja nie odpowiada za treść materiałów reklamowych oraz ma prawo odmówienia ich publikacji bez podania przyczyny. Redakcja zastrzega sobie prawo do zmian tytułów i skracania nadesłanych artykułów. Reprodukacja lub przedruk wyłącznie za pisemną zgodą Wydawcy.

W NUMERZE

6 Prosto z rynku

Informacje z rynku stomatologicznego oraz prezentacje najnowszych produktów.

16 Poinformuj pacjenta o jego prawach

W poczekalniach wszystkich Zakładów Opieki Zdrowotnej oraz w prywatnych gabinetów lekarskich muszą być dostępne prawa pacjenta. Tak wynika z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Brak takiej informacji może być podstawą skargi pacjenta do rzecznika praw pacjenta i OIL. A to spowoduje kontrolę. Publikujemy gotowe do powieszenia w poczekalni tablice z prawami pacjenta.

22 Dwa lata praktyki

Po wielu miesiącach oczekiwań poznajemy kolejną wersję ustawy o kwalifikacjach zawodowych asystentek i higienistek stomatologicznych oraz techników. Osoby pracujące co najmniej od dwóch lat na takich stanowiskach mogą starać się o uznanie swoich kwalifikacji zawodowych. Uff! Wystarczy, że lekarz potwierdzi ich kwalifikacje. Jednak są i minusy. Asystentka, podobnie jak lekarz, będzie musiała zdobywać punkty edukacyjne, być wpisana do rejestru, ale też będzie mogła zrobić specjalizację.

28 Sterylizacja w pytaniach i odpowiedziach

Temat sterylizacji wielokrotnie przewijał się w różnych artykułach we wszystkich branżowych czasopismach dla stomatologów. Nie mniej, jest on wciąż aktualny i wciąż pojawiają się pytania nurtujące lekarzy. Dlatego postanowiliśmy spróbować przybliżyć ten temat raz jeszcze i odpowiedzieć na najczęściej pojawiające się pytania.

34 C₂₂H₃₀Cl₂N₁₀ czyli Chlorheksydyna

Chlorheksydyna (CHX) to jeden ze związków antyseptycznych chętnie stosowanych w medycynie, a zwłaszcza w stomatologii. Ma działanie zarówno bakteriobójcze, jak i bakteriostatyczne, szczególnie silne wobec bakterii Gram-dodatnich, słabsze wobec bakterii Gram-ujemnych i niektórych wirusów. Obserwuje się również działanie grzybobójcze, choć

w leczeniu zakażeń grzybiczych jamy ustnej może nie być skuteczna w monoterapii.

40 Czterdziestolatek tylko z mikroskopem

Podstawą prawidłowego leczenia stomatologicznego jest... dobre widzenie tego, co się robi. Dlatego niewspółmierne znaczenie dla jakości wykonywanych zabiegów ma właściwe oświetlenie, odpowiednia pozycja pracy oraz używanie urządzeń wspomagających nasze oczy – lup czy mikroskopów. Oko jako narząd najszybciej starzejący się w organizmie człowieka, wymaga wspomaganie. Zwłaszcza u lekarzy, którzy przekroczyli 40 rok życia.

46 Gra światłem

Światło, obok swej podstawowej funkcji, jaką jest oświetlenie pomieszczenia, jest jednym z ważniejszych elementów kreujących architekturę wnętrza. Większość osób, projektując gabinet, bierze pod uwagę tylko funkcję użytkową oświetlenia, nie dostrzegając, że jest elementem wystroju pomieszczenia.

50 Gabinety i ich ogrzewanie

W drugiej części tekstu poświęconemu przepisom budowlanym dotyczącym budynków, w których znajdują się przychodnie działające w ramach ZOZ-ów lub jako indywidualne praktyki lekarskie (IPL), przedstawiamy kwestie wielkości pomieszczenia oraz instalacji: grzewczych i wentylacyjnych.

54 Implanty Bicon – mniej chirurgii

Codzienna praktyka stomatologiczna, coraz większe oczekiwania pacjentów, ograniczenia czasowe, a także niekiedy, ograniczone możliwości finansowe pacjentów stawiają przed implantologami nowe wyzwania. Poszukuje się nowych rozwiązań, które zaspokoją estetyczne, funkcjonalne i finansowe wymagania pacjentów. Jednym ze sposobów jest ograniczenie procedur chirurgicznych tylko do zabiegów implantacji, nawet w odcinkach atroficznych szczęki czy żuchwy. Leczenie staje się bardziej akceptowane przez pacjentów i wielu stomatologów.

56 Szkolenia i ogłoszenia

Jak zamówić prenumeratę Nowego Gabinetu Stomatologicznego

Na konto, podane obok, należy wpłacić 70 zł (prenumerata roczna) lub 120 zł (prenumerata dwuletnia). Po dokonaniu płatności należy przesłać faksem, e-mailem lub listownie potwierdzenie dokonania wpłaty wraz z adresem, na który gazeta ma być wysyłana. Osoby, które chcą otrzymać fakturę VAT, muszą ponadto przysłać wszystkie dane potrzebne do wystawienia faktury oraz upoważnienie do jej wystawienia bez podpisu odbiorcy. Tel. 22 8 444 942, fax 22 398 78 85, e-mail: redakcja@spsmedia.pl
Możliwe jest przesłanie prenumeraty za zaliczeniem pocztowym. Zamówienie należy złożyć telefonicznie lub faksem. Do kosztów prenumeraty doliczamy 12 zł za usługę zaliczenia pocztowego. Pierwszy zamówiony numer wysyłany jest następnego dnia po złożeniu zamówienia.

Numer konta:

Kredyt Bank SA VII O/Warszawa, filia nr 3
nr 08 1500 1865 1218 6010 8933 0000, SPS,
ul. Modzelewskiego 67/4, 02-679 Warszawa

Warunki prenumeraty:

- Prenumeratę przyjmujemy na kolejnych 6 lub 12 numerów
- Prenumeratę opłaca się w banku lub na poczcie
- Koszty związane z dokonaniem wpłaty ponosi zamawiający
- Koszty przesyłki na terenie kraju ponosi wydawca



FOT. GKK DENTAL AMBULATORY

PRZEPISY BUDOWLANE DOTYCZĄCE OŚRODKÓW ZDROWIA CZ. 2

Gabinety, wentylacja i ogrzewanie

W drugiej części tekstu poświęconego przepisom budowlanym dotyczącym budynków, w których znajdują się przychodnie działające w ramach ZOZ-ów lub jako indywidualne praktyki lekarskie (IPL), przedstawiamy kwestie wielkości pomieszczenia oraz instalacji: grzewczych i wentylacyjnych.

Wysokość pomieszczenia, w którym można urządzić gabinet stomatologiczny, wynosi 2,5 metra. Tej samej wysokości muszą być pozostałe pomieszczenia placówki zdrowotnej: poczekalnia, korytarze, pomieszczenia techniczne. W niektórych przypadkach Sanepid zgadza się na adaptację pomieszczeń o wysokości 2,2 m. Jednak w takich pomieszczeniach zazwyczaj nie można pracować dłużej niż 4 godz. na dobę. Należy ponadto zamontować w nich wentylację mechaniczną.

Jeśli stropy pomieszczeń są pochyle, wysokość pomieszczenia liczy się wyznaczając wysokość średnią, liczoną pomiędzy największą a najmniejszą wysokością pomieszczenia, lecz nie

mniej niż 1,9 m. Przestrzeń o wysokości poniżej 1,9 m nie wchodzi w skład gabinetu.

Powierzchnia gabinetu, w którym jest jednofotelowy gabinet stomatologiczny, powinna mieć co najmniej 12 m². Jeśli w gabi-

W pomieszczeniach zakładu opieki zdrowotnej lub indywidualnej praktyki stomatologicznej poziom podłogi powinien znajdować się co najmniej 0,3 m powyżej terenu otaczającego budynek

necie zainstalowano więcej unitów, na każdy następny trzeba dodać po 8 m². Czyli, gabinet dwufotelowy musi mieć 20 m², a trzyfotelowy 28 m².

W pomieszczeniach zakładu opieki zdrowotnej lub indywidualnej praktyki stomatologicznej poziom podłogi powinien znajdować się co najmniej 0,3 m powyżej terenu otaczającego budynek. Obniżenie poziomu podłogi poniżej terenu wymaga uzyskania zgody państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego oraz inspektoratu pracy.

W budynku użyteczności publicznej (w tym w ZOZ-ach i IPL) drzwi wewnętrzne, z wyjątkiem drzwi do pomieszczeń technicznych i gospodarczych, powinny mieć co najmniej szerokość 0,9 m i wysokość 2 m w świetle

ościeżnicy. Drzwi te nie powinny mieć progów.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne

Do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych zalicza się łaźnie, sauny, natryski, łazienki, ustępy, umywalnie, szatnie, przebieralnie, pralnie, pomieszczenia higieny osobistej kobiet, jak też pomieszczenia służące do odkażania, oczyszczania oraz suszenia odzieży i obuwia, a także przechowywania sprzętu do utrzymania czystości.

Pomieszczenie takie powinno mieć wentylację oraz wysokość co najmniej 2,5 m. Ściany pomieszczenia higieniczno-sanitarnego powinny mieć powierzchnie zmywalne i odporne na działanie wilgoci do wysoko-

ści co najmniej 2 m. Tak samo posadzki pralni, łazienki, umywalni, kabiny natryskowej i ustępu powinny być zmywalne, nienasiąkliwe i nieśliskie.

Drzwi do łazienki, umywalni i wydzielonego ustępu powinny otwierać się na zewnątrz pomieszczenia, mieć co najmniej szerokość 0,8 m i wysokość 2 m w świetle ościeżnicy, a w dolnej części - otwory o sumarycznym przekroju nie mniejszym niż 0,022 m² dla dopływu powietrza.

W łazienkach i ustępach, z wyjątkiem ogólnodostępnych, dopuszcza się stosowanie drzwi przesuwanych lub składanych. Zatem w ZOZ-ach i IPL-ach drzwi przesuwane można zastosować tylko do pomieszczeń dla pracowników.

Kubatura pomieszczenia łazienki z wentylacją grawitacyjną powinna wynosić co najmniej: 8 m³ – jeśli woda jest podgrzewana przez piecyk gazowy umieszczony w łazience lub 6,5 m³ - przy doprowadzeniu centralnej cieplej wody lub zastosowaniu elektrycznego urządzenia do ogrzewania wody. Dopuszcza się zmniejszenie kubatury tej mniejszej łazienki, jednak nie mniej niż 5,5 m³. Warunkiem koniecznym jest wyposażenie jej, co najmniej, w wentylację mechaniczną wywiewną.

Kabina ustępowa (ustęp wydzielony), nieprzeznaczona dla osób niepełnosprawnych, powinna mieć wymiar poziomy (szerokość) w świetle co najmniej 0,9 m i powierzchnię przed miską ustępową co najmniej 0,6x0,9 m w rzucie poziomym, spełniającą również funkcję powierzchni przed umy-



FOT. XD CARE/ES DENT

W budynku użyteczności publicznej (w tym w ZOZ-ach i IPL) drzwi wewnętrzne, z wyjątkiem drzwi do pomieszczeń technicznych i gospodarczych, powinny mieć co najmniej szerokość 0,9 m i wysokość 2 m w świetle ościeżnicy. Drzwi te nie powinny mieć progów.

walką – jeżeli jest zainstalowana w kabinie ustępowej.

Ustępy ogólnodostępne w budynkach z ZOZ-ach i IPL-ach powinny mieć wejścia z dróg komunikacji ogólnej. W ustępach ogólnodostępnych należy stosować: przedsionki, oddzielone ścianami pełnymi na całą wysokość pomieszczenia, w których mogą być instalowane tylko umywalki, drzwi wejściowe o szerokości co najmniej 0,9 m, drzwi wewnętrzne i drzwi do kabin ustępowych o szerokości co najmniej 0,8 m, otwierane

na zewnątrz, przegrody dzielące ustęp damski od męskiego, wykonane jako ściany pełne na całą wysokość pomieszczenia, miski ustępowe umieszczone w oddzielnych kabinach o szerokości co najmniej 0,9 m i długości 1,10 m, ze ściankami i drzwiami o wysokości co najmniej 2 m, z prześwitem nad podłogą 0,15 m, wpusty kanalizacyjne podłogowe z syfonem oraz armaturę czerpalną ze złączką do węża w pomieszczeniach z pisuarem lub mających więcej niż 4 kabiny ustępowe oraz wentylację grawitacyjną lub mechaniczną - w ustępach z oknem i jedną kabiną, a w innych - mechaniczną o działaniu ciągłym lub włączaną automatycznie.

W ZOZ-ach co najmniej jedno z ogólnodostępnych pomieszczeń higienicznosanitarnych powinno być przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Pomieszczenie to musi zapewniać przestrzeń manewrową o wymiarach co najmniej 1,5x1,5 m, a drzwi

nie powinny mieć progów. Należy w nim zainstalować co najmniej jedną miskę ustępową i umywalkę. Oczywiście toalety dla osób niepełnosprawnych muszą być wyposażone w uchwyty ułatwiające korzystanie z urządzeń higienicznosanitarnych.

Pomieszczenia techniczne i gospodarcze

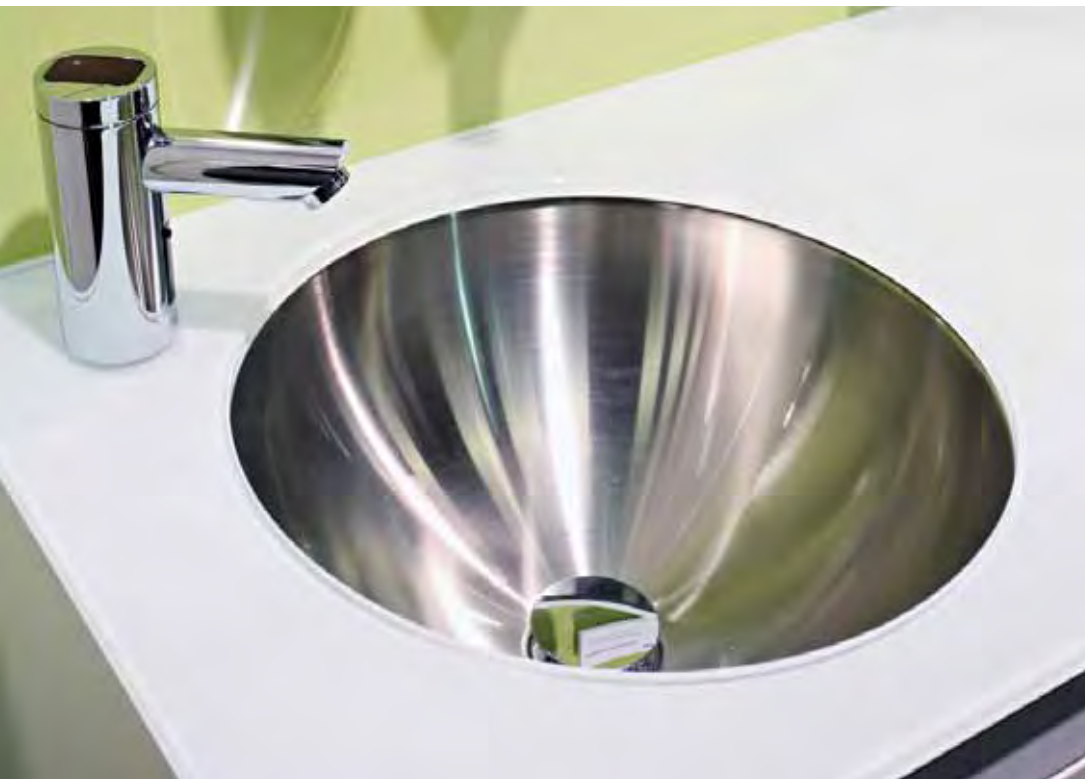
Pomieszczenie techniczne, w którym są zainstalowane urządzenia emitujące hałasy lub drgania (np. kompresor, pompa ssąca – tu uwaga: nie należy tych dwóch urządzeń montować w tym samym pomieszczeniu), może być sytuowane w bezpośrednim sąsiedztwie gabinetów, ale pod warunkiem zastosowania odpowiednich wyciszeń. Wysokość pomieszczenia technicznego i gospodarczego nie powinna być mniejsza niż 2 m, a wysokość drzwi i przejść pod ewentualnymi przewodami instalacyjnymi powinna wynosić w świetle co najmniej 1,9 m. Podłogi powinny być wykonane w sposób zapewniający utrzymanie czystości.

Instalacje wodociągowe zimnej i ciepłej wody

Instalację wodociągową stanowią układy połączonych przewodów, armatury i urządzeń, służące do zaopatrywania budynków w zimną i ciepłą wodę. Ciśnienie wody w instalacji wodociągowej w budynku powinno wynosić przed każdym punktem czerpalnym nie mniej niż 0,05 MPa (0,5 bara) i nie więcej niż 0,6 MPa (6 barów). Jeżeli takie ciśnienie nie może być uzyskane ze względu na niedostateczne ciśnienie wody w sieci, należy zastosować odpowiednie urządzenia techniczne, zapewniające wymaganą jego wielkość w instalacji wodociągowej w budynku. Zestaw wodomierza głównego, na połączeniu z siecią wodociągową, powinien być umieszczony w piwnicy budynku lub na parterze, w wydzielonym, łatwo dostępnym miejscu, zabezpieczonym przed zalaniem wodą, zamrażaniem



FOT. MINAMI MAGANO DENTAL CLINIC



FOT. IDS

Ciśnienie wody w instalacji wodociągowej w budynku powinno wynosić przed każdym punktem czerpalnym nie mniej niż 0,05 MPa (0,5 bara) i nie więcej niż 0,6 MPa (6 barów).

oraz dostępem osób niepowołanych.

Uwaga na przepis dotyczący ciepłej wody! Otóż - instalacja ciepłej wody powinna być zaprojektowana i wykonana w taki sposób, aby ilość energii cieplnej potrzebna do przygotowania tej wody była utrzymywana na racjonalnie niskim poziomie. Instalacja ciepłej wody powinna zapewniać uzyskanie w kranach temperatury wody nie niższej niż 55°C i nie wyższej niż 60°C, przy czym instalacja ta powinna umożliwiać przeprowadzanie jej okresowej dezynfekcji termicznej przy temperaturze wody nie niższej niż 70°C.

W budynku użyteczności publicznej należy stosować urządzenia do pomiaru ilości ciepła lub paliwa zużywanego do przygotowania ciepłej wody.

Instalacje grzewcze

Budynek, w którym mieści się gabinet lekarski, funkcjonujący jako ZOZ lub praktyka lekarska, powinien być wyposażony w instalację grzewczą lub inne urządzenia nie będące piecami, trzonami

kuchennymi lub kominkami. W niektórych przypadkach dopuszcza się stosowanie pieców i trzonów kuchennych na paliwo stałe w budynkach o wysokości do 3 kondygnacji, przy czym w budynkach zakładów opieki zdrowotnej wymaga to uzyskania zgody właściwego państwowego inspektora sanitarnego.

Instalacja grzewcza wodna powinna być zaprojektowana w taki sposób, aby ilość wody uzupełniającej można było utrzymywać na racjonalnie niskim poziomie. Instalacja grzewcza powinna być tak zaprojektowana, aby w poczekalniach i gabinetach była utrzymywana temperatura co najmniej +20 °C. W gabinetach, w których pacjent musi się do badania rozebrać, najniższa temperatura musi wynosić +24 °C. Na klatkach schodowych, po których pacjenci poruszają się w okryciach wierzchnich, minimalna temperatura wynosi +8 °C.

Grzejniki oraz inne urządzenia odbierające ciepło z instalacji grzewczej powinny być zaopatrzone w regulatory dopływu ciepła i powinny umożliwiać uży-

wanie w pomieszczeniach temperatury niższej, ale nie niższej niż 16°C (w gabinetach i poczekalni).

W pomieszczeniach, przeznaczonych na pobyt ludzi, zabrania się stosowania ogrzewania parowego oraz wodnych instalacji grzewczych o temperaturze czynnika grzejącego przekraczającego 90°C. Instalację grzewczą wodną, wykonaną z zastosowaniem przewodów metalowych, a także metalową armaturę oraz metalowe grzejniki i inne urządzenia instalacji grzewczej, wykonanej z zastosowaniem przewodów z materiałów nieprzewodzących prądu elektrycznego, należy objąć elektrycznymi połączeniami wyrównawczymi. Obudowa przewodów instalacji grzewczej powinna umożliwiać wymianę instalacji bez naruszania konstrukcji budynku.

Przewody kominowe

Wymiary przekroju lub średnicy murowanych przewodów kominowych, spalinowych o ciągu naturalnym i przewodów dymowych powinny wynosić co najmniej 0,14 m, a przy zastoso-

waniu stalowych wkładów kominowych ich wymiar lub średnica - co najmniej 0,12 m. Wewnętrzna powierzchnia przewodów, odprowadzających spaliny mokre, powinna być odporna na ich destrukcyjne oddziaływanie. Przewody kominowe do wentylacji grawitacyjnej powinny mieć powierzchnię przekroju co najmniej 0,016 m² oraz wymiar przekroju co najmniej 0,1 m.

W budynkach usytuowanych w II i III strefie obciążenia wiatrem, należy stosować na przewodach dymowych i spalinowych nasady kominowe, zabezpieczające przed odwróceniem ciągu. Nasady kominowe należy również stosować w innych obszarach, jeżeli wymagają tego położenie budynków i lokalne warunki topograficzne.

Wyloty przewodów kominowych powinny być dostępne do czyszczenia i okresowej kontroli. Przewody spalinowe i dymowe powinny być wyposażone, odpowiednio, w otwory wycierowe lub rewizyjne, zamykane szczelnymi drzwiczkami, a w przypadku występowania spalin mokrych - także w układ odprowadzania skroplin.

Wentylacja i klimatyzacja

Wentylacja i klimatyzacja powinny zapewniać odpowiednią jakość środowiska wewnętrznego, w tym wielkość wymiany powietrza, jego czystość, temperaturę, wilgotność względną, prędkość ruchu w pomieszczeniu. W gabinetach lekarskich zaleca się stosowanie wentylacji mechanicznej lub klimatyzacji. Jeśli nie ma takiej możliwości, okna powinny mieć konstrukcję umożliwiającą okresowe przewietrzania.

W pomieszczeniach i w budynkach użyteczności publicznej instalacja wentylacji mechanicznej powinna umożliwiać ograniczenie intensywności działania lub jej wyłączenie poza okresem użytkowania pomieszczeń, z zachowaniem warunku normalnej pracy przez co najmniej jedną godzinę przed i po ich użytkowaniu.