

**ПРИМІРНЕ ПОЛОЖЕННЯ**  
**про операційний блок багатoproфільної дитячої лікарні**  
**інтенсивного лікування**

**1. Загальні положення**

1.1. Операційний блок є структурним підрозділом багатoproфільної дитячої лікарні інтенсивного лікування (БДЛІЛ), де за показаннями виконуються оперативні втручання дітям з загальною хірургічною, урологічною, очною патологією, ЛОР-патологією травмами;

1.2. Операційний блок в складі БДЛІЛ, утворюється згідно з наказом МОЗ України про структуру БДЛІЛ та наказами територіальних органів охорони здоров'я

1.3. Потужність операційного блоку (кількість операційних столів) визначається, виходячи з цілодобових потреб в оперативних втручаннях та з урахуванням кількості населення яке обслуговує лікарня

1.4. Операційний блок у своїй діяльності керується нормативно-правовими актами МОЗ України, Територіальних органів охорони здоров'я та наказами і розпорядженнями головного лікаря БДЛІЛ у сфері надання хворим інтенсивної медичної допомоги (екстреної та планової).

1.5. Забезпечення операційного блоку медичним обладнанням та технічними засобами здійснюється згідно з табелем оснащення.

**2. Основні завдання операційного блоку**

2.1. Проведення оперативних втручань в цілодобовому режимі дітям, що потребують екстреної медичної допомоги, та проведення за показаннями планових оперативних втручань хворим, що не потребують екстреної медичної допомоги.

2.2. Забезпечення безпеки та якості знеболювання та виконання оперативних втручань згідно з затвердженими МОЗ України клінічними протоколами надання медичної допомоги (далі Протоколи)

**3. Функції операційного блоку**

3.1. Своєчасне позачергове проведення невідкладних оперативних втручань хворим дітям, що потребують екстреної медичної допомоги, в цілодобовому режимі

3.2. Проведення оперативних втручань хворим дітям, що не потребують екстреної медичної допомоги, за планом, затвердженим заступником головного лікаря з медичної частини. При плануванні роботи операційного блоку враховується терміновість виконання хірургічних втручань. При надходженні до лікарні великого числа хворих, що потребують екстрених хірургічних втручань, до плану вносяться корективи щодо зсуву в часі проведення планових хірургічних втручань.

3.3. Проведення інвазивних діагностичних маніпуляцій згідно з існуючими клінічними протоколами.

3.4. Проведення адекватного знеболювання (анестезії) при здійсненні хірургічних втручань або інших болючих медичних маніпуляцій.

3.5. Проведення реанімаційних заходів при критичних станах, що можуть виникнути в процесі виконання оперативних втручань

3.5. Формування операційних бригад за участю спеціалістів (лікарів та операційних сестер), чия участь необхідна при виконанні оперативних втручань пацієнтам певного профілю. негайні заходи для надання екстреної хірургічної допомоги при наявності показань.

3.6. Ведення затвердженої в установленому порядку облікової та звітної документації, проведення постійного моніторингу якості надання медичної допомоги та складання звітів за затвердженою формою.

#### **4. Права операційного блоку**

Операційний блок має право:

4.1. Співпрацювати з профільними відділеннями інших лікувальних закладів, наукових установ підпорядкованих МОЗ та НАМН України.

4.2. Надавати консультативну допомогу з питань, що входять до компетенції його спеціалістів, іншим відділенням БДЛЛЛ і та/або спеціалістам інших закладів охорони здоров'я за їх запитом.

4.3. Надавати платні медичні послуги згідно з чинним законодавством у відповідності зі Статутом БДЛЛЛ.

#### **5. Відповідальність операційного блоку**

Операційний блок відповідає за:

5.1. Безпеку та якість проведення оперативних втручань та інвазивних маніпуляцій в межах ліцензованого переліку та обсягу;

## **6. Керівництво операційного блоку**

6.1. Керівником операційного блоку є завідувач операційним блоком, який призначається та звільняється наказом головного лікаря лікувального закладу.

6.2. Завідувачем операційного блоку БДЛІЛ може бути лікар-хірург дитячий, який має першу або вищу кваліфікаційну категорію;

6.2. Завідувач операційного блоку забезпечує належне виконання плану оперативних втручань

6.3. Старша медична сестра забезпечує організацію роботи операційних сестер та молодшого медичного персоналу.

## **7. Відносини (взаємовідносини) операційного блоку з іншими підрозділами**

7.1. Операційний блок при виконанні покладених на нього завдань взаємодіє з такими підрозділами: з приймально-діагностичним відділенням – відділенням невідкладної допомоги, відділенням анестезіології та реанімації, хірургічними відділеннями, відділенням травматології, відділеннями патології новонароджених та інтенсивної терапії новонароджених. при необхідності рентгенологічним та ендоскопічним кабінетами.

## **8. Організаційна структура операційного блоку**

8.1. Операційний блок включає операційну зону для проведення чистих та умовно чистих операцій з виділенням в її складі операційної для офтальмологічних, отоларингологічних операцій дітям; лапароскопічні операції виконуються хірургами в операційній, яка оснащена лапароскопічною стойкою; операційну зону для проведення брудних та забруднених оперативних втручань хворим з гнійно-септичними захворюваннями в тому числі з гінекологічною гнійно-септичною патологією. Операційний блок повинен мати централізоване забезпечення киснем, бути обладнаним генератором автономного електропостачання

8.2. Операційна зона для проведення чистих та умовно чистих операцій

8.2.1. Передопераційна

8.2.2. Операційна

8.2.3. Операційна для проведення планових офтальмологічних операцій

8.2.4. Операційна для проведення планових отоларингологічних операцій

8.2.5. Кімната для виходу з наркозу

8.3. Операційна зона для брудних та забруднених оперативних втручань хворим з гнійно-септичними захворюваннями

8.3.1. Передопераційна

8.3.2. Операційна

- 8.3.3. Кімната для виходу з наркозу
- 8.4. Кабінет завідувача операційним блоком.
- 8.5. Кабінет старшої медичної сестри з кімнатою для зберігання медикаментів та інших засобі медичного призначення
- 8.6. Кімнати для медичного персоналу
- 8.7. Миєчна
- 8.8. Біксова
- 8.9. Матеріальна

## **9. Контроль та перевірка діяльності операційного блоку**

9.1. Внутрішній контроль якості надання медичної допомоги покладається на завідувача операційним блоком.

Внутрішній контроль якості надання медичної допомоги організується на принципах безперервного її підвищення і здійснюється шляхом експертизи/клінічного аудиту відповідності якості наданої допомоги вимогам медичних стандартів, клінічних протоколів проведення моніторингу за визначеними індикаторами використання медико-організаційних технологій клінічних протоколів та індикаторами якості БДЛЛ.

Вибірковий внутрішній контроль якості роботи включає експертизу /клінічний аудит випадків ускладнень, випадків пізньої госпіталізації, що супроводжувалися скаргами родичів пацієнтів.

9.2. Внутрішній і зовнішній контроль якості надання медичної допомоги пацієнтам здійснюється із обов'язковим врахуванням результатів вивчення оцінки пацієнтами якості отриманої допомоги.

Директор Департаменту охорони материнства,  
дитинства та санаторного забезпечення МОЗ України,  
кандидат медичних наук

С. І. Осташко