

го распорядка», которые утверждаются главным врачом.

*Во-первых*, оправдано проведение дополнительных, не предусмотренных «Санитарными правилами...» санитарно-гигиенических мероприятий. Например, считаем полезным опыт многих стоматологических поликлиник, в которых после трех часов приема производится влажная уборка, «кварцевание» и проветривание лечебных кабинетов.

*Во-вторых*, целесообразно более широкое применение одноразовых защитных и гигиенических средств для пациента: бахилы, фартук, чехол на подголовник, бумажные салфетки и т.д.

*В-третьих*, следует широко внедрять одноразовые средства защиты от внутрибольничной инфекции в лечебном кабинете: одноразовые стерильные чехлы на световод полимеризационной лампы и наконечники стоматологической установки, одноразовые наконечники на слюноотсос, пылесос, пистолет вода-воздух.

Защитные латексные перчатки следует использовать однократно и обязательно менять после каждого пациента. Защитные маски следует менять каждые 4 часа.

*В-четвертых*, при применении технологий, связанных с образованием аэрозолей в воздухе кабинета (турбина, ультразвуковой аппарат, «Air Flow»), следует предусмотреть дополнительные меры защиты органов дыхания и глаз:

обязательно работать в защитных очках и маске-респираторе, пациенту также следует надеть защитные очки, закрыть волосы одноразовой косынкой или шапочкой, целесообразно использовать коффердам, пылесос, турбинные наконечники с замкнутым циклом циркуляции воздуха.

*В-пятых*, повышению эпидемиологической безопасности стоматологического приема способствует применение индивидуальных для каждого пациента наборов инструментов и ватных валиков, упакованных в стерильные крафт-пакеты. Современные крафт-пакеты имеют термохимические индикаторные ленты, подтверждающие соблюдение режима стерилизации.

*В-шестых*, вскрывать одноразовые медицинские изделия и стерильные крафт-пакеты, мыть руки, одевать новые перчатки, «заряжать» карпульный шприц следует в присутствии пациента,