

PROCEDURA NR. 2.
SZCZEGÓŁOWY WYKAZ POMIESZCZEŃ MEDYCZNYCH W ODDZIAŁACH ORAZ
PRZYDZIAŁ DO STREFY SANITARNEJ.

L.p.	NAZWA POMIESZCZENIA	Nazwa obszaru				
		Medyczny				
	BUDYNEK SZPITALNY	<i>Strefa I czystości ciągłej</i>	<i>Strefa II- ogólnej czystości- pozbawiona ryzyka</i>	<i>Strefa II – ogólnej czystości - niskiego ryzyka</i>	<i>Strefa III czystości zmiennej- wysokie ryzyko</i>	<i>Strefa IV ciągłego skażenia- bardzo wysokie ryzyko</i>
	Oddział I,II,III,IV,V,VI,VII,XI,XII					
1	Pokoje badań lekarskich			X		
2.	Gabinety zabiegowe				X	
3.	Ciągi komunikacyjne		X			
4	Sale chorych			X		
5	Sale chorych po zabiegu operacyjnym				X	
6	Toalety					X
7	Magazyn materiału sterylnego	X				
8	Magazyn bielizny czystej i zasobów czystych	X				
9	Pokój socjalny		X			
10	W.C.					X
11	Natryski					X
12	Korytarze komunikacji wewnętrznej			X		
13	Pomieszczenia/ pokoje administracyjne		X			
14	Dyżurka pielęgnarska		X			
15	Winda transportowa czysta			X		
16	Pokój przygotowawczy				X	
17	Szatnie		X			
18	Sale pooperacyjne				X	
19	Izolatki, sale chorych służące do izolacji					X
20	Sale dzieci poniżej 6 tygodnia życia				X	
21	Brudowniki					X
22	Kuchenki oddziałowe			X		

<i>L.p.</i>	<i>NAZWA POMIESZCZENIA</i>	<i>Nazwa obszaru</i>				
		<i>Medyczny</i>				
23	Winda czysta			X		