

The background of the slide is a light beige color with a large, semi-circular graphic element in the center. This graphic is a faded, traditional Chinese ink wash painting of a landscape, showing mountains, trees, and a winding path. The painting is oriented horizontally, with the top of the fan shape pointing upwards. The overall aesthetic is clean and professional, with a touch of cultural heritage.

口腔科医院感染管理

什么是医院感染？

医院感染是指病人在医院内获得的感染。根据病原体的来源不同，医院感染可分为：外源性感染和内源性感染。

口腔科门诊的医院感染主要是外源性感染

外源性感染

又称**交叉感染**。病原体来自病人体外，可直接来自其他病人，医务人员等，或通过病原携带者污染医院环境而间接引起病人发生感染。

外源性感染可呈爆发性。

外源性感染是可以通过加强消毒、灭菌、隔离措施和宣传教育得到预防 and 控制的。



**口腔科是医院感染的
高危科室!**

口腔科已成为医院感染的高危科室

- * 有报道称在手机上分离出了乙型肝炎病毒（HBV）、艾滋病病毒（HIV）等，手机等口腔器械无疑是口腔临床上造成交叉感染最具危险性的器械之一。
- * 现在，口腔科开展的诊疗项目越来越多，且大多是侵入性操作，口腔诊疗过程中发生医院感染的潜在危险性已日趋突出。
- * 口腔科医院感染受到医务人员和社会各界的广泛关注。

口腔科门诊发生医院感染的危险因素有哪些呢？

- * 人员流动性大
- * 侵入性操作多
- * 特殊器械消毒难度大

口腔科门诊人员流动性大

- * 口腔科门诊由于病人多，流动性大，易发生医院感染。这些病人除患口腔疾病外还可能患有传染病、慢性病，或是病原的携带者，在医疗护理操作过程中极易发生交叉感染。

侵入性操作多

- * 口腔科许多治疗措施带有创伤性，并常伴随大量飞沫。如开髓、牙体制备、根管治疗、洁治等等。消毒隔离工作稍有松懈，病原体就很容易经病员的血液、飞沫、医疗器械、医务人员的手造成严重的交叉感染。

[返回](#)

特殊器械消毒难度大

- * 涡轮手机、吸唾器、洁牙机手柄等结构复杂、腔隙多，不易清洗消毒，尤其是涡轮手机在停止转动的一瞬间，机头部位的空气成负压状态，可以导致病人口腔中的唾液、切割碎屑、血液等回吸入手机内部，当再次使用时，回吸物质可随转动喷出的水雾进入患者口中，造成交叉感染。

**采取积极有效的预防措施，
是口腔科预防和控制医院
感染的重要任务。**



口腔科门诊预防控制医院感染的对策

- * 区域划分明确，布局合理
- * 建立健全医院感染管理制度
- * 加强无菌技术操作
- * 严格执行器械消毒、灭菌程序
- * 重视手卫生
- * 加强管理，监督落实
- * 灭菌效果的监测

下一页



口腔科至少要有哪些法规、制度？

- * 《医疗机构口腔诊疗器械消毒技术操作规范》（2005版）
- * 医务人员手卫生规范
- * 医疗废物管理条例
- * 口腔科消毒隔离制度
- * 口腔器械清洗消毒流程
- * 口腔科各岗位人员职责
- *

医疗机构口腔诊疗器械消毒技术规范

- × 第五条 开展口腔科诊疗科目服务的医疗机构应当制定并落实口腔诊疗器械消毒工作的各项规章制度，建立、健全消毒管理责任制，切实履行职责，确保消毒工作质量。
- × 第六条 从事口腔诊疗服务和口腔诊疗器械消毒工作的医务人员，应当掌握口腔诊疗器械消毒及个人防护等医院感染预防与控制方面的知识，遵循标准预防的原则，严格遵守有关的规章制度。

医疗机构口腔诊疗器械消毒技术规范

- * 第七条 医疗机构应当根据口腔诊疗器械的危险程度及材质特点，选择适宜的消毒或者灭菌方法，并遵循以下原则：
 - * 一、进入病人口腔内的所有诊疗器械，必须达到“一人一用一消毒或者灭菌”的要求。
 - * 二、凡接触病人伤口、血液、破损粘膜或者进入人体无菌组织的各类口腔诊疗器械，包括牙科手机、车针、根管治疗器械、拔牙器械、手术治疗器械、牙周治疗器械、敷料等，使用前必须达到灭菌。

医疗机构口腔诊疗器械消毒技术规范

- × 三、接触病人完整粘膜、皮肤的口腔诊疗器械，包括口镜、探针、牙科镊子等口腔检查器械、各类用于辅助治疗的物理测量仪器、印模托盘、漱口杯等，使用前必须达到消毒。
- × 四、凡接触病人体液、血液的修复、正畸模型等物品，送技工室操作前必须消毒。
- × 五、牙科综合治疗台及其配套设施应每日清洁、消毒，遇污染应及时清洁、消毒。
- × 六、对口腔诊疗器械进行清洗、消毒或者灭菌的工作人员，在操作过程中应当做好个人防护工作。

医疗机构口腔诊疗器械消毒技术规范

- × 第八条 医务人员进行口腔诊疗操作时，应当戴口罩、帽子，可能出现病人血液、体液喷溅时，应当戴护目镜。每次操作前及操作后应当严格洗手或者手消毒。
- × 医务人员戴手套操作时，每治疗一个病人应当更换一付手套并洗手或者手消毒。
- × 第九条 口腔诊疗过程中产生的医疗废物应当按照《医疗废物管理条例》及有关法规、规章的规定进行处理。
- × 第十条 口腔诊疗区域和口腔诊疗器械清洗、消毒区域应当分开，布局合理，能够满足诊疗工作和口腔诊疗器械清洗、消毒工作的基本需要。

医疗机构口腔诊疗器械消毒技术规范

- × 第十二条 口腔诊疗器械清洗工作要点是：
- × 一、口腔诊疗器械使用后，应当及时用流动水彻底清洗，其方式应当采用手工刷洗或者使用机械清洗设备进行清洗。
- × 二、有条件的医院应当使用加酶洗液清洗，再用流动水冲洗干净；对结构复杂、缝隙多的器械，应当采用超声清洗。
- × 三、清洗后的器械应当擦干或者采用机械设备烘干。

医疗机构口腔诊疗器械消毒技术规范

- × 第十三条 口腔诊疗器械清洗后应当对口腔器械进行维护和保养，对牙科手机和特殊的口腔器械注入适量专用润滑剂，并检查器械的使用性能。
- × 第十四条 根据采用的消毒与灭菌的不同方式对口腔诊疗器械进行包装，并在包装外注明消毒日期、有效期。采用快速卡式压力蒸汽灭菌器灭菌器械，可不封袋包装，裸露灭菌后存放于无菌容器中备用；一经打开使用，有效期不得超过4小时。

医疗机构口腔诊疗器械消毒技术操作规

- * 第十五条 牙科手机和耐湿热、需要灭菌的口腔诊疗器械，首选压力蒸汽灭菌的方法进行灭菌，或者采用环氧乙烷、等离子体等其他灭菌方法进行灭菌。
- * 对不耐湿热、能够充分暴露在消毒液中的器械可以选用化学方法进行浸泡消毒或者灭菌。在器械使用前，应当用无菌水将残留的消毒液冲洗干净。

医疗机构口腔诊疗器械消毒技术操作规

- × 第十六条 每次治疗开始前和结束后及时踩脚闸冲洗管腔30秒，减少回吸污染；有条件可配备管腔防回吸装置或使用防回吸牙科手机。
- × 第十七条 口腔诊疗区域内应当保证环境整洁，每日对口腔诊疗、清洗、消毒区域进行清洁、消毒；每日定时通风或者进行空气净化；对可能造成污染的诊疗环境表面及时进行清洁、消毒处理。每周对环境进行一次彻底的清洁、消毒。

医疗机构口腔诊疗器械消毒技术操作规

- * 第四章 消毒与灭菌效果监测
- * 第十八条 医疗机构应当对口腔诊疗器械消毒与灭菌的效果进行监测，确保消毒、灭菌合格。
- * 灭菌效果监测采用工艺监测、化学监测和生物监测。工艺监测包括灭菌物品、洗涤、包装质量合格；灭菌物品放置灭菌器的方法合格；灭菌器的仪表运行正常；灭菌器的运行程序正常。

*

医疗机构口腔诊疗器械消毒技术操作规

- × 第十九条 新灭菌设备和维修后的设备在投入使用前，应当确定设备灭菌操作程序、灭菌物品包装形式和灭菌物品重量，进行生物监测合格后，方可投入使用。
- × 在设备灭菌操作程序、灭菌物品包装形式和灭菌物品重量发生改变时，应当进行灭菌效果确认性生物监测。灭菌设备常规使用条件下，至少每月进行一次生物监测。
(医院消毒供应中心管理规范规定每周一次)

医疗机构口腔诊疗器械消毒技术操作规

- * 第二十一条 使用中的化学消毒剂应当定期进行浓度和微生物污染监测。
- * 浓度监测：对于含氯消毒剂、过氧乙酸等易挥发的消毒剂应当每日监测浓度，对较稳定的消毒剂如2%戊二醛应当每周监测浓度。
- * 微生物污染监测：使用中的消毒剂每季度监测一次，使用中的灭菌剂每月监测一次。

建筑布局

- × 口腔诊所应设置口腔诊疗区和口腔诊疗器械清洗、消毒区，
- × 两个区域应当分开，布局合理，能够满足诊疗工作和口腔诊疗器械清洗、消毒工作的基本需要。

加强无菌操作

- * 口腔科医护人员上班时要衣帽整齐。医疗护理过程中严格执行无菌技术操作规程，操作时戴口罩，必要时戴防护镜。为每位病人操作前后必须洗手，戴一次性无菌检查手套。诊室设感应式洗手盆，可以防止洗手时的二次污染。诊疗前，要求病人用含漱剂漱口，减低细菌经血液、唾液、气雾播散的机会。复杂的拔牙手术进行口周消毒并铺手术巾，术者戴灭菌手套。

严格执行清洗、消毒、灭菌程序

- * “初洗—酶泡/超声清洗—消毒/灭菌”的流程进行。
- * 使用的**所有器械都应遵循“先清洗——后消毒——灭菌”的原则**。改变过去“先消毒——后清洗”操作程序
- * 强调选择效果可靠、安全、环保的消毒灭菌方法，**减少化学消毒剂**的使用
- * 提倡凡是耐湿热的常规诊疗器械、器具和物品应**首选物理消毒或灭菌方法**

严格执行清洗、消毒、灭菌程序

- * 首先对器械进行初洗，将器械表面明显的血液、组织碎屑等清除干净；
- * 然后将器械置于超声波器械清洗器内加热到40°C左右震荡20 min后再清洗，如器械血液污染严重，在超声波器械清洗器内加入多酶清洗液5-10ml/L，防止有血迹、污迹等有机物残留；
- * 手工清洗要保证器械清洗质量。

酶的使用方法

轻度污染	1:200	浸泡时间2-5min
中度污染	1:150	浸泡时间10min
重度污染	1:100	浸泡时间10min

(举例3M安必洁多酶清洗液)

严格执行清洗、消毒、灭菌程序

- * 我们所使用的压力蒸汽、环氧乙烷等方法灭菌时，所设置的灭菌程序、参数等都以器械**彻底清洗**为前提的。
- * 如果，被灭菌的器械不能保证清洗质量，即使灭菌程序正确、参数指示合格，该器械仍然达不到灭菌要求。

严格执行清洗、消毒、灭菌程序

- * 有学者就蛋白质，盐污染对高、低温灭菌效果的影响进行了研究，将7种细菌或芽胞混合在10%血清、0.65%盐中，经环氧乙烷灭菌处理，合格率为**60.3%**；而27份无血清、盐的样品，环氧乙烷，灭菌合格率为**100%**。

严格执行清洗、消毒、灭菌程序

- * 消毒的意义在于进一步降低清洗后器械、器具和物品的生物负荷，消除和杀灭致病菌，达到使用安全水平
- * 清洗后的器材应进行消毒处理。

严格执行清洗、消毒、灭菌程序

- * 根据器械材质选择消毒方法
- * 耐湿热材质的器材应**首选**热力消毒湿热
- * 机械消毒设备有清洗消毒器、煮沸槽等
- * 不能耐受高温和湿热消毒的器材可采用：
 - 75%乙醇擦拭消毒
 - 酸性氧化电位水
 - 取得国务院卫生行政部门卫生许可批件的消毒药械进行消毒

严格执行清洗、消毒、灭菌程序

- * **干燥：**清洗消毒后的器械应及时进行干燥处理，禁止采用晾干的自然干燥方法，避免由于干燥时间过长使消毒后器材重新滋生细菌或被环境污染。
- * **机械干燥的方法**包括采用具有干燥功能的清洗消毒器；也可采用辐射烤干或风干的干燥设备

严格执行清洗、消毒、灭菌程序

- * **干燥：**手工干燥处理
- * 干燥处理应使用**低纤维絮**擦布，不宜使用容易脱落棉纤维的棉布类擦布，如**纱布**等。避免影响器械清洁度。造成微粒污染（**小鼠试验**）。
- * 应保持擦布的清洁，用后应清洗消毒。

严格执行清洗、消毒、灭菌程序

- * **器械清洗功能合格标准：**
- * **应达到表面以及关节、牙齿处光洁，无血渍、污渍、水垢等残留污渍和锈斑；功能完好，无损毁并达到使用标准。**

严格执行清洗、消毒、灭菌程序

- * **包装：**包装技术应到达闭合完好性要求。当无菌包装开启后应留下被打开痕迹，提示里面的物品不再无菌。这一特性的原则是“撕毁无效”
- * **包装材料有：**纺织布、无纺布、皱纹纸、纸塑袋。

消毒灭菌效果的监测

- × 医疗机构应当对口腔诊疗器械消毒与灭菌的效果进行监测，确保消毒、灭菌合格。
- × 灭菌效果监测采用**工艺监测**、**化学监测**和**生物监测**。通过监测，严格保证器械的灭菌效果。
- × **工艺监测**包括灭菌物品、洗涤、包装质量合格；灭菌物品放置灭菌器的方法合格；灭菌器的仪表运行正常；灭菌器的运行程序正常。

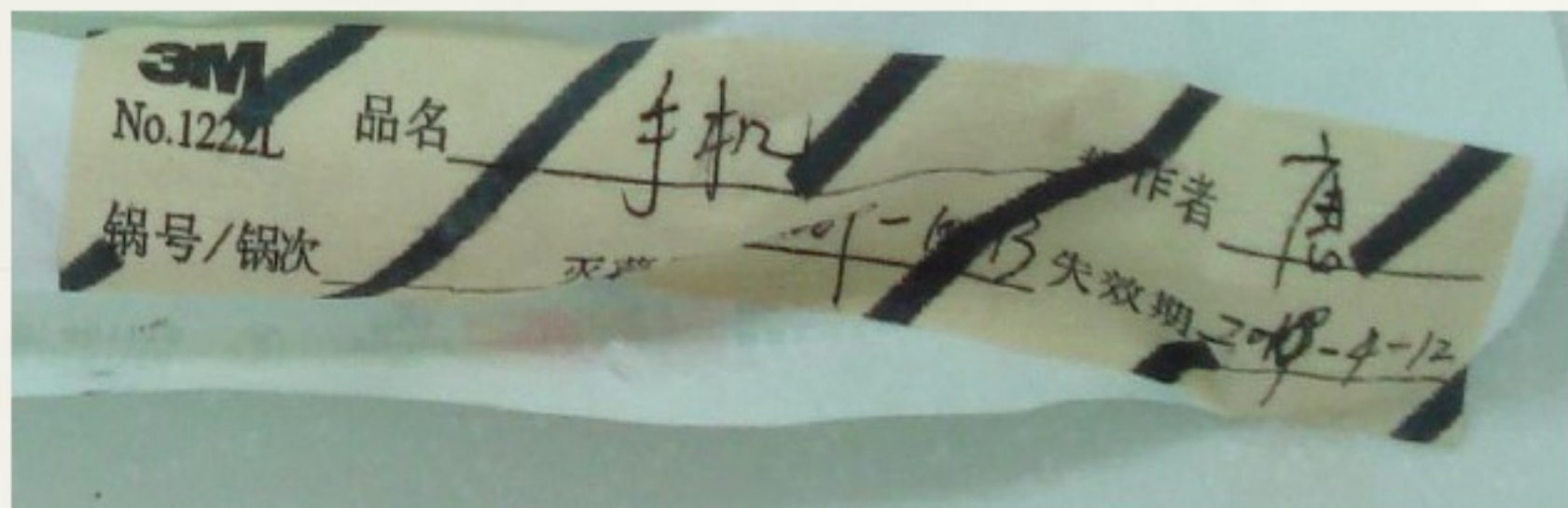
消毒灭菌效果的监测

化学监测

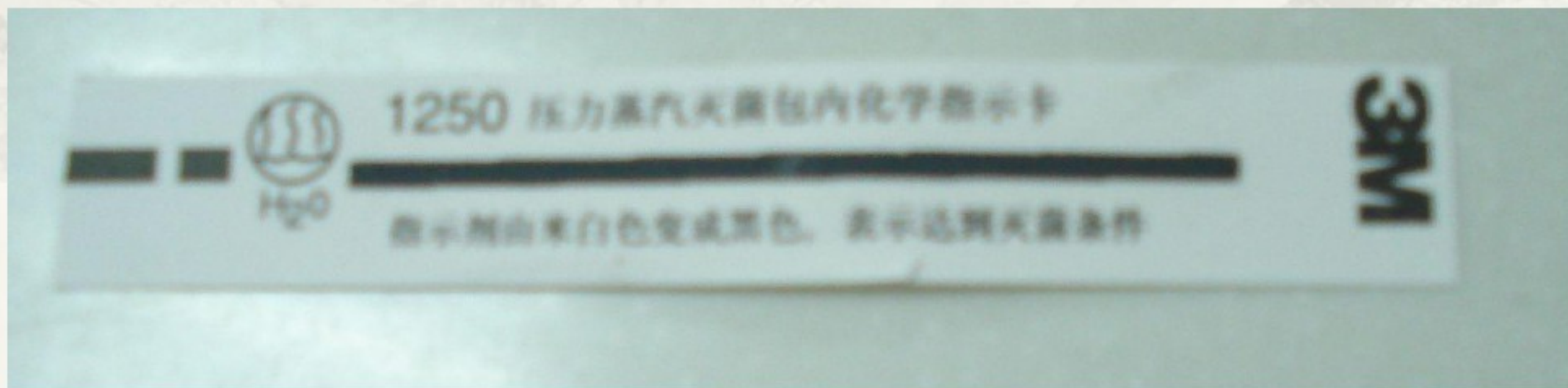
- * 压力蒸气灭菌时，每包外贴3M硫磺胶条，内置3M包内指示卡，以监测消毒灭菌效果，并做好详细记录，每次监测结果保留1周以便查询。
- * 使用中的化学消毒剂应当定期进行浓度和微生物污染监测。

浓度监测：对于含氯消毒剂、过氧乙酸等易挥发的消毒剂应当每日监测浓度，对较稳定的消毒剂如2%戊二醛应当每周监测浓度。

微生物污染监测：使用中的消毒剂每季度监测一次，使用中的灭菌剂每月监测一次。



化学监测



消毒灭菌效果的监测

生物监测

- * 新灭菌设备和维修后的设备在投入使用前，应当确定设备灭菌操作程序、灭菌物品包装形式和灭菌物品重量，进行生物监测合格后，方可投入使用。
- * 在设备灭菌操作程序、灭菌物品包装形式和灭菌物品重量发生改变时，应当进行灭菌效果确认性生物监测。
- * 灭菌设备常规使用条件下，至少每周进行一次生物监测。

[返回](#)

重视手卫生

- * 由于医务人员的手传播细菌而造成的医院感染约占30%，手是医院内细菌的主要传播媒介（牟玉英，王新，李君.不同病区医护手监测调查与分析[J].中华医院感染学杂志，2003，13（5））。在诊疗过程中手套可能被刺破而致医生的手接触污染物，而口腔科则多为侵入性操作，如医务人员洗手不彻底可使手细菌移位而导致病人感染。

重视手卫生

- × 卫生部颁发的国家卫生行业标准 [《医务人员手卫生规范》](#) 对手卫生也作了详细、具体的要求。
- × 口腔科诊室要配备有效、便捷的手卫生设施。
- × 配备清洁剂。肥皂应保持清洁与干燥。盛放皂液的容器宜为一次性使用，重复使用的容器应每周清洁与消毒。皂液有浑浊或变色时及时更换，并清洁、消毒容器。
- × 应配备干手物品或者设施，避免二次污染。
- × 应配备合格的速干手消毒剂。
- × 手卫生设施的设置应方便医务人员使用。

重视手卫生

- × 洗手与卫生手消毒应遵循以下原则：
- × a) 当手部有血液或其他体液等肉眼可见的污染时，应用肥皂(皂液)和流动水洗手。
- × b) 手部没有肉眼可见污染时，宜使用速干手消毒剂消毒双手代替洗手。
- × 口腔科诊疗中使用手套不能代替认真洗手，要严格执行治疗一个病人换一副手套，操作前后洗手制度，规范的洗手和常规戴手套是防止医院交叉感染的重要环节。

重视手卫生

- × 在下列情况下，医务人员应根据上述的原则选择洗手或使用速干手消毒剂：
 - × a)直接接触每个患者前后，从同一患者身体的污染部位移动到清洁部位时。
 - × b)接触患者粘膜、破损皮肤或伤口前后，接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、伤口敷料等之后。
 - × c)穿脱隔离衣前后，摘手套后。
 - × d)进行无菌操作、接触清洁、无菌物品之前。
 - × e)接触患者周围环境及物品后。
 - × f)处理药物或配餐前。

重视手卫生

- * 医务人员在下列情况时应先洗手，然后进行卫生手消毒：
 - * a) 接触患者的血液、体液和分泌物以及被传染性致病微生物污染的物品后。
 - * b) 直接为传染病患者进行检查、治疗、护理或处理传染病患者污物之后。
- * **戴手套不能代替洗手**



图 A.1 掌心相对揉搓



图 A.2 手指交叉,掌心对手背揉搓

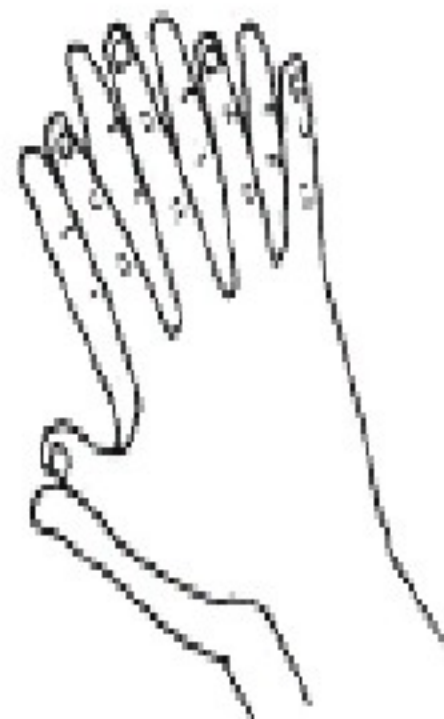


图 A.3 手指交叉,掌心相对揉搓



图 A.4 弯曲手指关节在掌心揉搓

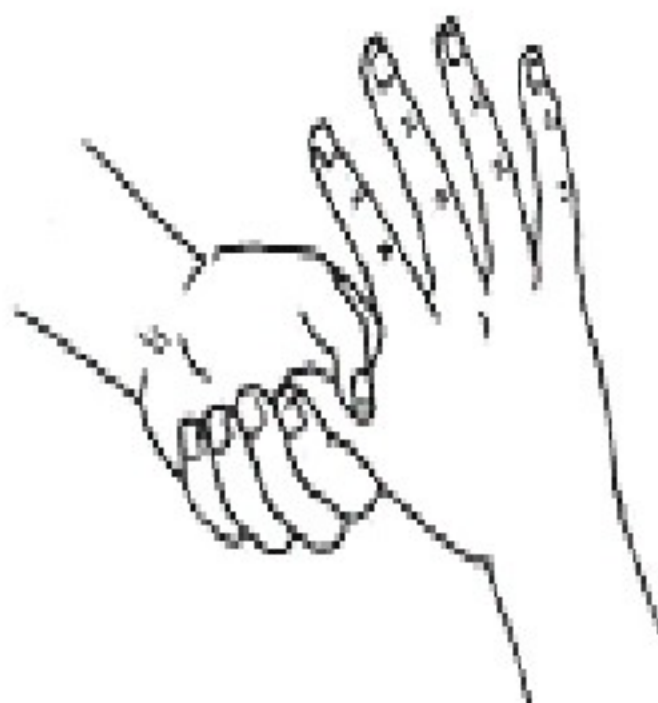


图 A.5 拇指在掌中揉搓

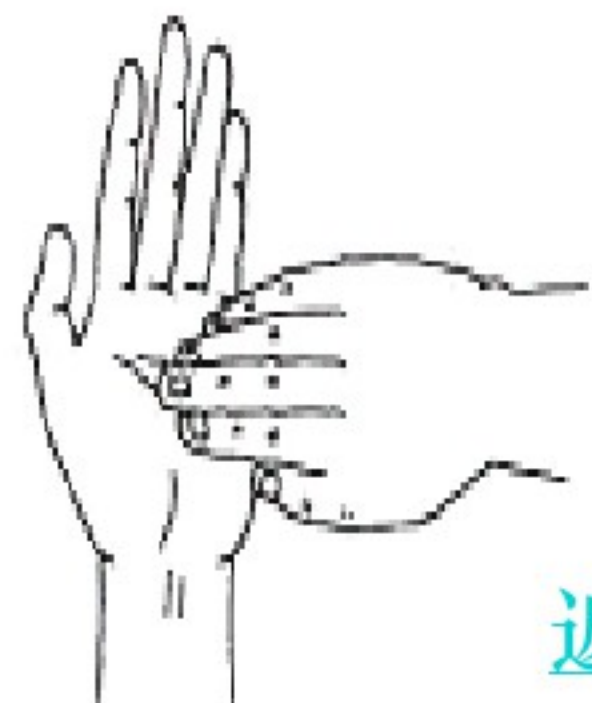


图 A.6 指尖在掌心中揉搓

[返回](#)

加强管理，监督落实

- * 加强口腔科医护人员规范化操作和医院感染知识的培训，严格实行“器械一人一用一高压灭菌”。器械配备充足，避免因器械数量不足难以周转而缩短消毒时间甚至未消毒重复使用现象的发生。手机采取集中收集、供应，专人养护、灭菌的方式。管理人员不定期抽查消毒隔离制度的落实情况。



诊疗环境

× 空气消毒：

- × 口腔诊室尽量通风，以自然净化空气，减少空气中细菌含量，每天开诊前及诊疗结束后进行开窗通风，每次半小时-1小时，每天紫外线消毒一次，2小时/次，并登记，采用有定时装置的紫外线设备，每周用紫外线检测试纸对紫外线灯管的强度进行检测，对检测不合格的灯管要及时更换，每月空气培养1次；每半年进行紫外线照射强度进行检测。

诊疗环境

- × 物体表面消毒：
- × 诊室内的工作区域如治疗台等每天上下午开诊前用500mg/L的含氯溶液进行擦拭消毒，并要求有记录。隔断、门把手等每日开诊前由护士用清水擦拭一次，每天诊疗结束后再用500mg/L的含氯溶液进行终末消毒处理。痰盂一人一用一消毒，以500mg/L的含氯溶液擦拭进行消毒处理；地面无明显污染，用清水湿式拖擦即可，每天早晚各1次。如有血液、分泌物污染及时用500mg/L的含氯溶液拖擦处理，以保持工作环境清洁。
- × 清洗、消毒区域也应每日进行清洁、消毒处理。
- × 每周对环境进行一次彻底的清洁、消毒。

高危器械

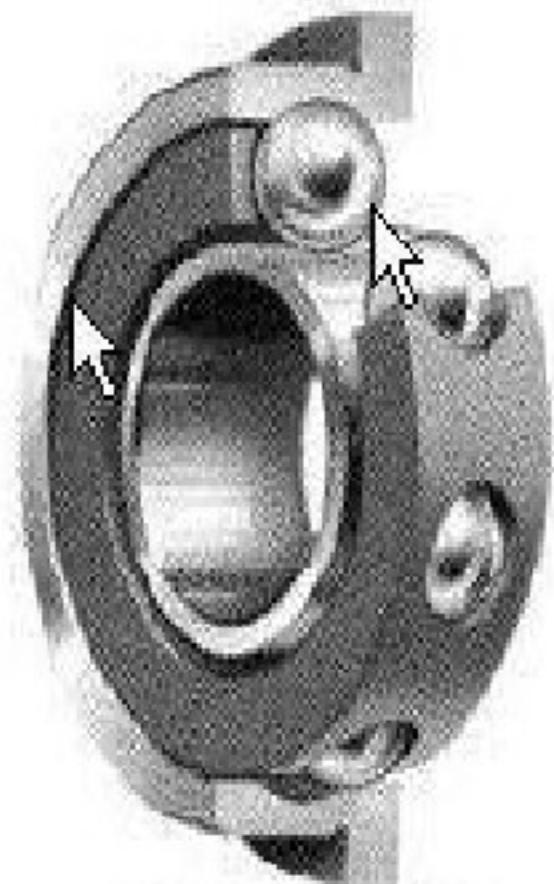
- * 凡接触病人伤口、血液、破损粘膜或者进入人体无菌组织的各类口腔诊疗器械，包括牙科手机、车针、根管治疗器械、拔牙器械、手术治疗器械、牙周治疗器械等，使用前必须达到灭菌。
- * 涡轮手机一直是口腔科发生医院感染感染最危险的器械之一。

涡轮手机

手机的结构

- × 手机结构精密、制造复杂，外部有金属外壳密封，内部有涡轮腔，水、气管道等附件，其中有细小的腔隙和难以探入的管道。由于其结构和工作的特性，在治疗工作中受到的污染既有简单的外表面，又有较为复杂的深层内表面，这些特点使其灭菌方法和灭菌效果受到限制。任何表面消毒方法均不能起到有效的灭菌作用，目前条件下高压高温灭菌的效果最为理想。





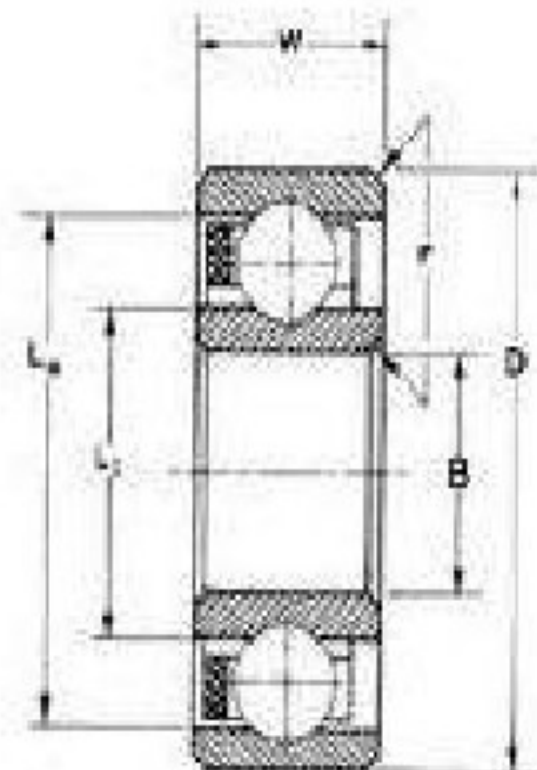
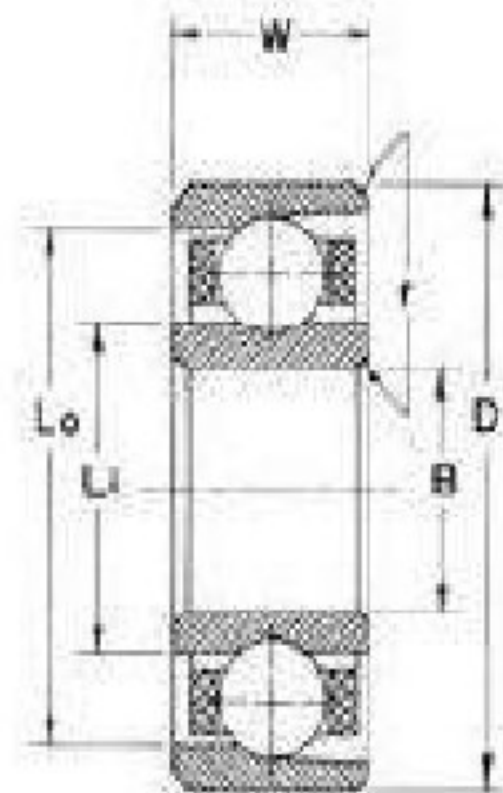
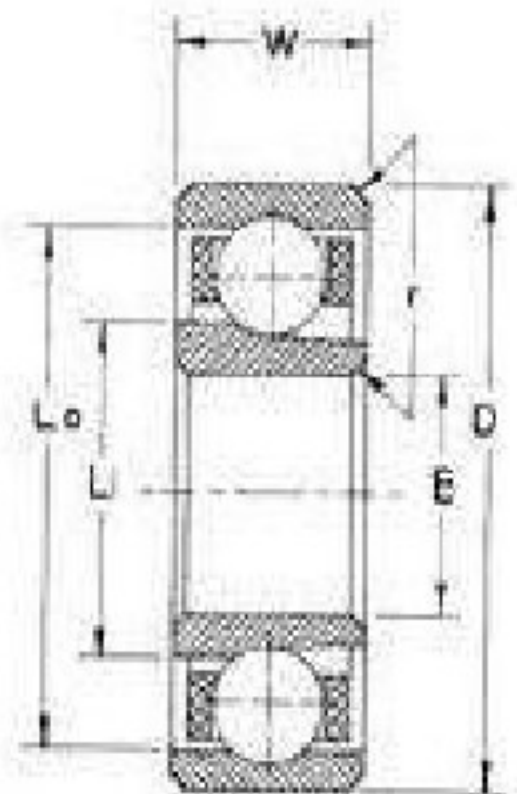
内圈分离角接触
内圈无沟槽



外圈分离角接触



深沟槽型



高秀牙钻轴承

电话: 0757-83892120

email: jianle2005@hotmail.com

涡轮手机

手机的回吸

- * 手机在停止转动的一瞬间，机头部位的空腔成负压状态，可以导致病人口腔中的唾液、切割碎屑、血液等回吸入手机内部，微生物可以在手机内部死角处定居并形成菌落，进行生长繁殖。当再次使用时，回吸物质就可随转动喷出的水雾进入患者口中，造成交叉感染。手机的回吸特点增加了手机清洗和灭菌的难度，大大增加了患者间发生交叉感染的机会和危险性。



涡轮手机

水道污染

- * 手机使用结束后，由于水压的下降产生瞬间负压导致手机上污染的细菌通过回吸作用进入水道，造成水道污染。手机回吸水源及残留在治疗台水管内的牙科用水污染一直是牙科治疗中的隐患。供水系统很难进行消毒，预防水道污染已成为预防口腔科手机媒介交叉感染的一个重要环节。



涡轮手机

手机的价格

- * 手机是精密仪器、价格昂贵，部分医院口腔科为了减少投入而配备数量不足；或者为了减少手机损耗拒绝使用高压蒸汽灭菌法；加之病人多、治疗量大，使手机周转不够，不能保证手机灭菌时间。



这些情况仍然存在着：

多项调查发现灭菌失败最常见的原因是人为错误，很多口腔科医护人员对手机灭菌的重要性认识不足，重视不够，操作时未严格按照灭菌及养护程序进行：



这些情况仍然存在着：

- × 手机未进行彻底的灭菌而只是用化学消毒剂做简单的表面消毒，其内部却残存着大量的微生物。
- × 应用高压灭菌，但事先未进行清洗，或清洗不彻底，因而大量的有机物存留手机；或不重视手机注油，多次高压灭菌后严重影响了手机的使用寿命。灭菌后的手机未经无菌存放，暴露于空气中造成2次污染。
- × 操作时未戴无菌手套，用同一把无菌持物镊更换污染车针和安放无菌车针等。

对于手机灭菌应该.....

选择有效而适用的手机灭菌方法

- * 方法不当，不仅容易损坏手机，而且达不到灭菌目的。环氧乙烷灭菌法对手机损害小，灭菌效果可靠，但由于价格昂贵、对场地要求高，短时间内很难推广。目前条件下最有效实用及最容易推广的手机灭菌方法是**高压高温蒸汽灭菌法**。



对于手机灭菌应该.....

选择灭菌时间短的压力蒸汽灭菌器

- * 在选择压力蒸汽灭菌器时，既应考虑灭菌可靠性，也应考虑对手机的机械性能的影响。不同压力蒸汽灭菌器对手机机械性能的影响是有差别的，灭菌全过程时间越长，手机机械性能的损耗相对越大。因此，口腔科在保证灭菌效果的前提下应选择**灭菌时间短**的压力蒸汽灭菌器，这样可在一定程度上减少手机的损耗。

对于手机灭菌应该.....

选择防回吸和耐高温的手机

- * 在选择手机时，应选用非金属配件是耐高温材料的手机。如果条件许可，应选用防回吸手机。防回吸手机与常规手机比较，不同细菌浓度、不同转动次数下手机在菌液中转动停止后，手机内部各取样点的细菌回吸量明显降低，说明新型防回吸手机的“逆止阀”结构能够阻止回吸物进入手机内部，从而减少口腔科治疗中医源性交叉感染的发生。一次性手机如能在性能上满足牙科临床治疗的要求，在价格上能够为医院和病人所承受，也将是一个不错的选择。



手机的灭菌及养护程序你知道吗？

高危器械

遵循严格的手机灭菌及养护程序

- * 用压力蒸汽灭菌器对手机进行灭菌必须遵循严格的手机灭菌及养护程序，这些程序不仅能保护手机的性能，同时可减少污染物的载量，提高灭菌效率。

1、冲洗

2、清洗

3、注油

4、包装灭菌

5、洁净存放

6、再次注油

下一页

DAC2000是一台由丹麦进口快速全自动牙科手机护理机,它能短短十分钟內將六支手机(包括快速,慢速,根管和植牙手机)彻底清洁,润滑,消毒及干燥.医师或护士只需將使用过的手机插入机器之快速接头,启动按钮,盖子即自动下降,十分钟后盖子自动升起一切手续完成.

Nitram Dental a/s



手机的灭菌及养护程序你知道吗？

高危器械

1、冲洗

- * 治疗结束后手机应空转30-60 S，使喷出的水、气流冲洗手机内部，以排除水道中回吸而残留的细菌。回吸水充分排除也是避免牙科综合治疗台供水系统污染的重要手段之一。

手机的灭菌及养护程序你知道吗？

高危器械

2、清洗

- * 选用超声波清洗器进行彻底清洗，超声波清洗器须加入3M安必洁多酶清洗液5-10ml/L并加热到40℃左右进行超声波清洗，以分解各种蛋白质。灭菌前的有效清洗可清除手机表面和沟缝及内腔附着的血污、碎屑等，使病原微生物数量大大降低，这是保证灭菌处理成功的重要前期措施。同时还可避免灭菌干燥处理时因污垢在手机内的沉积结斑而致手机损坏。

手机的灭菌及养护程序你知道吗？

高危器械

3、注油

- * 上清洗润滑油可冲洗管道内部，排除管路内的残垢，并且起到机械润滑作用，保护零部件。转动手机排除多余废油，以免废油加热后氧化成固体物质造成部件粘连。灭菌前的注油养护是提高灭菌效果、延长手机寿命的重要环节



手机的灭菌及养护程序你知道吗？

高危器械

4、包装、灭菌

- * 用无菌包装袋密封后置于压力蒸汽灭菌器内灭菌，灭菌后可做到无菌存放避免造成2次污染。



手机的灭菌及养护程序你知道吗？

5、洁净存放



手机的灭菌及养护程序你知道吗？ 高危器械

6、再次注油

- * 使用前再次上清洗润滑油，再次空踩手机30-60s防回吸。



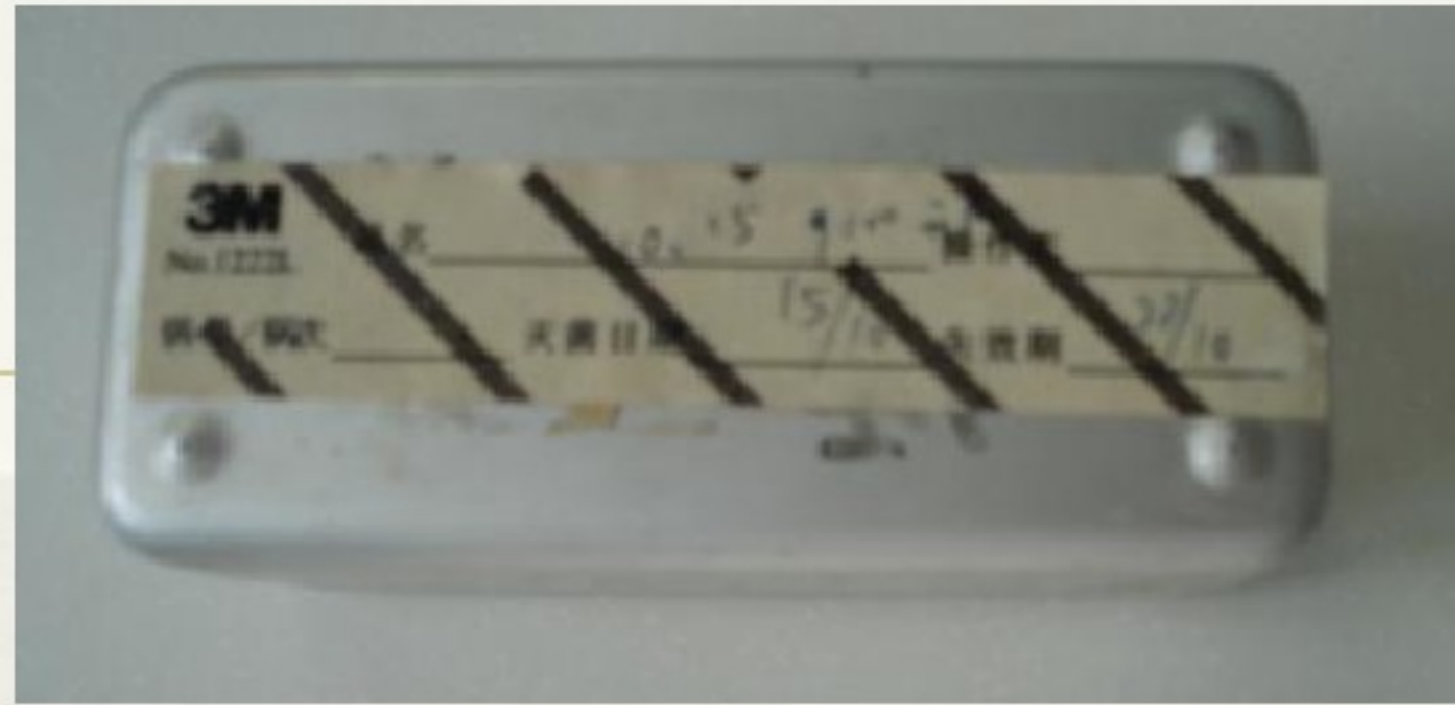
[返回](#)

车针、根管扩大针、神经针等

- * 严格“一人一用一灭菌”
- * 按照初洗—酶泡/超声清洗—消毒/灭菌程序处理
- * 条件许可尽量塑封包装、采用高压蒸汽灭菌
- * 取消消毒剂、灭菌剂浸泡消毒（浓度监测、微生物监测、浸泡时间、用前冲洗？）

洁牙头？

刷洗、干燥、储存？



其他高危器械

（洁治、充填、拔牙等器械）

- * 一人一用一灭菌
- * 按程序清洗、灭菌
- * 可以不塑封，但必须无菌存放（要求？）
- * 取消消毒剂浸泡



口镜、探针、牙用镊等

接触病人完整粘膜、皮肤的口腔诊疗器械，包括口镜、探针、牙科镊子等口腔检查器械、各类用于辅助治疗的物理测量仪器、印模托盘、漱口杯等，规范要求使用前必须达到消毒



不耐热的正畸与修复物品

- * 不耐热的正畸与修复物品如病人的修复体、牙模以及技工材料等应在技工处理前清洁和消毒，技工操作完成后置于病人口内之前须再次进行清洗和消毒，我科采用先清洗再用250mg/L含氯消毒剂浸泡消毒，有效预防污染的扩散。

牙科综合治疗台及其配套设施

- * 每日清洁、消毒，遇污染应及时清洁、消毒。
- * 每日开诊前由护工用清水擦拭一次，每天诊疗结束后再500mg/L的含氯溶液进行终末消毒处理。痰盂一人一用一消毒，以500mg/L的含氯溶液擦拭进行消毒处理；

口腔科无菌物品的管理



无菌物品管理要求

- * 未经包装的口腔科器械和物品灭菌后置于无菌储物罐内，使用时以无菌持物镊夹取。无菌储物罐内的器械不论是否用完，一经打开，注明开包日期、时间，每**24h**需重新灭菌。无菌持物镊置于无菌镊子筒内，**4h**更换**1**次。

无菌物品的管理

- * 纺织品材料包装的无菌物品有效期宜为14天；
- * 未达到环境标准时，有效期宜为7天。
- * 医用一次性纸袋包装的无菌物品，有效期宜为1个月；
- * 使用一次性医用皱纹纸、医用无纺布包装的无菌物品；有效期宜为6个月；
- * 使用一次性纸塑袋包装的无菌物品，有效期宜为6个月；
- * 硬质容器包装的无菌物品，有效期宜为6个月





谢谢!