口腔科院感必备知识

1.消毒：清除或杀灭传播媒介上病原微生物，使其达到无害化的处理。

2.灭菌：杀灭或清除医疗器械，器具和物品上一切微生物的处理。

3.高度危险性物品：进入人体无菌组织，器官，脉管系统，或有无菌体液从中流过的物品或接触破损皮肤，破损黏膜的物品，一旦被微生物污染，具有极高的感染风险。如车针，手术器械

4.中度危险性物品：与完整黏膜相接触，而不进入人体无菌组织，器官和血流，也不接触破损皮肤，破损黏膜的物品。如充填器，压舌板

5.低度危险物品：与完整皮肤接触而不与黏膜接触的器材，如听诊器，血压计

6.医院感染：是指住院病人在医院内获得感染，包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后发生的感染，但不包括入院前已开始或入院时已处于潜伏期的感染，医务人员在医院内获得的感染也属于医院感染。

7.安全注射的含义：是指不会通过注射方式使被注射者感染疾病，包括HIV、乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒以及其他病原体感染。要求严格执行注射操作规范、不共用针具，使用经过严格消毒的注射针具及使用自毁式一次性注射器等。

8.医疗废物分五类：感染性，损伤性，病理性，化学性，药物性

9.口腔科室内定时开窗通风，诊疗区空气、无菌物品存放区空气每天用紫外线灯管照射消毒30-60分钟，使用中紫外线灯照射强度>=70微瓦/CM2为合格,所有区域的物体表面每天用500mg/L的含氯消毒剂擦拭消毒两次，有记录。地面每天用250mg/L含氯消毒剂擦两遍，遇污染时视情况随时进行消毒处理。用后的敷料等医用垃圾要分类收集，感染性废弃物置双层黄色塑料袋密闭运送，锐器、针头、穿刺针等）用后放入利器盒统一回收

标准预防的基本概念：是认定病人的血液，体液，分泌物，排泄物均具有传染性必须进行隔离，接触上述物质者必须采取防护措施，不论是否有明显血液或是否接触非完整的黏膜皮肤。

 1） 隔离对象：将所有病人血液、体液、分泌物、排泄物视为有传染性，需要隔离。

2 ）防护：实施双向防护，防止疾病双向传播。

3 ）隔离措施：根据传播途径建立接触、空气、飞沫隔离措施。其重点是洗手和洗手的时机。

标准预防措施：

1洗手：接触血液、体液、排泄物、分泌物后可能污染时，脱手套后，要洗手或使用快速手消毒剂洗手。

2 手套：当接触血液、体液、排泄物、分泌物及破损的皮肤黏膜时应戴手套；手套可以防止医务人员把自身手上的菌群转移给病人的可能性；手套可以预防医务人员变成传染微生物时的媒介,即防止医务人员将从病人或环境中污染的病原在人群中传播。在两个病人之间一定要更换手套;手套不能代替洗手。

3 面罩、护目镜和口罩：戴口罩及护目镜也可以减少病人的体液、血液、分泌物等液体的传染性物质飞溅到医护人员的眼睛、口腔及鼻腔粘膜。

4 隔离衣：穿隔离衣为防止被传染性的血液、分泌物、渗出物、飞溅的水和大量的传染性材料污染时才使用。脱去隔离衣后应立即洗手，以避免污染其他病人和环境。

5 可重复使用的设备:用过的可重复使用的设备被血液、体液、分泌物、排泄物污染，为防止皮肤黏膜暴露危险和污染衣服或将微生物在病人和环境中传播，应确保在下一个病人使用之前清洁干净和适当地消毒灭菌，一次性使用的部件应弃之。

6 环境控制:保证医院有适当的日常清洁标准和卫生处理程序，在彻底清洁的基础上，适当地消毒床单、设备和环境的表面（床栏杆、床单位设备、轮椅、洗脸池、门把手）等，并保证该程序的落实。

7 被服: 触摸、传送被血液、体液、分泌物、排泄物污染的被服时，在某种意义上为防止皮肤黏膜暴露和污染衣服，应避免扰动，以防微生物污染其他病人和环境。

与锐器刺伤有关的操作

（1）将用过的锐器或注射器进行分离、浸泡和清洗时；（2）将针套套回针头时；（3）将血液或体液从一个容器转到另一个容器时；（4）将针头遗弃在不耐刺的容器中；（5）用注射器后未及时处理针头。

3.2 刺伤事故的预防原则

（1）无论使用与否均按感染性废弃物处理；

（2）禁止手持针等锐器随意走动；

（3）禁止将针等锐器物徒手传递；

（4）禁止针等锐器物复帽，必须复帽应采用单手复帽；

（5）使用者必须将用后的针等锐器物放入防水耐刺的专用利器收集盒内。

刺伤的补救措施

1 皮肤若意外接触到血液或体液，应立即以肥皂和清水冲洗；若是患者的血液、体液意外进入眼睛、口腔，立即用大量清水或生理盐水冲洗。

2 被血液、体液污染的针头刺伤后，用肥皂和流水冲洗伤口，并挤出伤口的血液。

3 意外受伤后必须在24小时内报告有关部门并填写报表，必须在72小时内作HIV、HBV等的基础水平检查。

4 可疑暴露于HBV 感染的血液、体液时，注射乙肝高价免疫球蛋白和乙肝疫苗。

可疑暴露于HCV 感染的血液、体液时，尽快于暴露后做HCV抗体检查，有些专家建议暴露4～6周后检测HCV的RNA 。

医院感染管理小组职责

一，负责本科室医院感染管理的各项工作，根据本医院感染的特点，制定管理制度，并组织实施。

二，对医院感染病例及感染环节进行监测，采取有效措施，降低本科室医院感染发病率，发现有医院感染流行时，及时报告医院感染管理科，并积极协助调查。

三，医院感染散发病例24小时之内报告医院感染管理科，并由经治医生填写医院感染登记报告表，监测护士及时交医院感染管理科。

四，监督检查本科室抗感染药物使用情况。

五，组织本科室预防与控制医院感染知识的培训。

六，督促本科室人员执行无菌技术操作规程和消毒隔离技术，做好个人防护。

七，遇到突发公共事件时，科室医院感染小组按全院统一规定，负责科室内消毒隔离实施工作的组织落实。

八，做好对卫生员，配膳员，陪住，探视者的卫生学管理。

九，按月参加医院组织召开的医院感染管理例会。

临床科室主任在医院感染监控工作中的职责

一，根据全院的医院感染计划制定本科室医院感染监控计划，措施和质量管理标准。

二，组织科室开展医院感染管理专题讨论，宣传预防医院感染知识。

三，全面管理监督医院感染监控计划的落实。

四，了解本科室医院感染情况。

5

医务人员在医院感染管理中的职责

1.严格执行无菌技术操作规程等医院感染管理的各项规章制度

2.掌握抗感染药物临床合理应用原则，做到合理使用。

3.掌握医院感染诊断标准

4.参加预防，控制医院感染知识培训

5.发现医院感染病历，及时送病原学检查及药敏试验，查找感染源，感染途径，控制蔓延，积极治疗病人，如实填表报告

6.严格执行医院感染控制制度，发现有医院感染流行趋势时，及时报告医院感染管理科，并积极协助调查

7.发现法定传染病，应按《传染病防治法》的规定报告

8.积极配合医院感染管理科进行各种医院感染的常规监测和调查

9.掌握自我防护知识正确进行各项技术操作，预防锐器刺伤

传染病的分类

甲类：2种，鼠疫，霍乱

乙类：26种，传染性非典型肺炎，爱滋病，病毒性肝炎，脊髓灰质炎，人感染高致病性禽流感，甲型H1N1流感，麻疹，流行性出血热，狂犬病，登革热，炭疽，细菌性阿米巴痢疾，肺结核，伤寒和副伤寒，流行性脑脊髓膜炎，百日咳，白喉， 新生儿破伤风，猩红热，布鲁氏菌病，淋病，梅毒，钩端螺旋体病，血吸虫病，疟疾

丙类：11种，流感，流腮，风疹，急性出血性结膜炎，麻风病，流行性和地方性斑疹伤寒，黑热病，包虫病，丝虫病，除霍乱，细菌性和阿米巴性痢疾，伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病，手足口病

报告时限：甲类传染病和乙类中肺炭疽，传染性非典型肺炎，脊髓灰质炎，人感染高致病性禽流感的病人和疑似病人或其他传染病和不明原因疾病爆发时。应于2小时内通过网络直报。对其他乙类，丙类传染病于24小时内通过网络直报。

洗手的目的和意义：在于控制医院感染的需要，医护人员自身保护的需要。

医务人员在下列情况时应先洗手，然后进行手卫生消毒：

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、护理或处理传染患者污物之后。

洗手的指征：

1.接触病人前后，从同一患者身体的污染部位移动到清洁部位4

2.接触患者黏膜，破损皮肤或伤口前后，接触患者血液，体液，分泌物，清洁/无菌操作前

3.排泄物，伤口敷料后

4.穿脱隔离衣，摘手套后

5.接触患者周围环境之后

6.处理药物或配餐前

抢救过敏性休克

（一） 立即停药，就地抢救。

病员采取休克卧位，给以氧气吸入并保温。在病员为脱离危险前不宜搬动；并密切观察病员的体温、脉搏、呼吸、血压及瞳孔变化。

（二） 给予[抗过敏药物](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E6%8A%97%E8%BF%87%E6%95%8F%E8%8D%AF%E7%89%A9&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)

①立即[皮下注射](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E7%9A%AE%E4%B8%8B%E6%B3%A8%E5%B0%84&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)0.1%[盐酸肾上腺素](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E7%9B%90%E9%85%B8%E8%82%BE%E4%B8%8A%E8%85%BA%E7%B4%A0&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)0.5~1.0ml，小儿酌减。症状如不缓解，可每20~30分钟皮下或[静脉注射](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E9%9D%99%E8%84%89%E6%B3%A8%E5%B0%84&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)0.5ml，直至脱离危险。

②[地塞米松](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E5%9C%B0%E5%A1%9E%E7%B1%B3%E6%9D%BE&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)5~10mg[氢化可的松](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E6%B0%A2%E5%8C%96%E5%8F%AF%E7%9A%84%E6%9D%BE&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)200mg加50%葡萄糖液100ml静推或加入5~10葡萄糖液500ml内静点。

③ 抗组织胺类药物：选用[异丙嗪](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E5%BC%82%E4%B8%99%E5%97%AA&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)25~50mg或本海明40mg，[肌内注射](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E8%82%8C%E5%86%85%E6%B3%A8%E5%B0%84&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)。

（三） 抗休克治疗

①补充血容量，纠正[酸中毒](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E9%85%B8%E4%B8%AD%E6%AF%92&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)。可给予低分子右糖酐500ml或4%[碳酸氢钠](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E7%A2%B3%E9%85%B8%E6%B0%A2%E9%92%A0&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)加入5%葡萄糖液内静点。

②如血压仍不回升，须立即静脉输入5~10%葡萄糖液200ml，内加入[去甲肾上腺素](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E5%8E%BB%E7%94%B2%E8%82%BE%E4%B8%8A%E8%85%BA%E7%B4%A0&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)1~2ml，或多吧胺20mg。根据血压调节滴速，一般每分钟30~40滴（小儿酌减）

③加大地塞米松或氢化可的松的计量加糖液内静点。

④针刺人中、十宣、涌泉、[足三里](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E8%B6%B3%E4%B8%89%E9%87%8C&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)、[曲池](http://wenwen.soso.com/z/Search.e?sp=S%E6%9B%B2%E6%B1%A0&ch=w.search.yjjlink&cid=w.search.yjjlink" \t "_blank)等穴。

