新冠肺炎疫情期间口腔科医院感染管理制度

一、口腔诊疗工作中的主要风险点

口腔诊疗操作常常贴近病人口鼻，易受飞沫影响；部分口腔操作如使用气动高速涡轮手机和口腔超声设备操作，除产生飞沫外，还可产生气溶胶。因此需特别注意面部、呼吸道防护、诊疗环境通风与清洁消毒及手卫生。

二、工作人员防护标准

（一）一级防护：适用于不使用气动高速涡轮手机和口腔超声设备操作的口腔科医务人员。防护要求：穿戴一次性工作帽、一次性医用外科口罩、工作服（白大褂）、带一次性乳胶手套，必要时使用防护目镜或防护面屏。

（二）二级防护：适用于使用气动高速涡轮手机和口腔超声设备操作的口腔科医务人员。防护要求：穿戴一次性工作帽、一次性医用外科口罩/防护口罩、防护面罩/护目镜、一次性乳胶手套、工作服（白大褂）外面加套隔离衣（推荐一次性隔离衣）、一次性鞋套。

（三）三级防护：适用于接诊高风险患者且使用气动高速涡轮手机和口腔超声设备操作的口腔科医务人员，在隔离区操作。防护要求：穿防护服或工作服（白大褂），再穿一次性防护服，戴一次性工作帽、使用全面型呼吸防护器或正压头套、一次性乳胶手套、鞋套。

三、诊疗环境管理要求

可设置隔离诊室，各诊室开展的口腔诊疗项目相同。隔离诊室用于接诊有可疑症状或流行病学史且不能提供排除新冠肺炎排查结果的急诊患者。严格执行《口腔诊疗器械消毒灭菌技术操作规范》，加强诊疗环境（物体表面、地面等）的通风和清洁消毒，严格终末消毒。

四、诊疗操作防控管理

（一）严格按照各专业诊疗规范进行操作，有条件者建议四手操作。

（二）治疗前建议患者进行口腔消毒和含漱，降低口腔操作产生的飞沫、气溶胶中微生物数量。

（三）在诊疗过程中使用强、弱吸引器及时吸唾。使用弱吸引器时，应嘱患者勿闭唇咬住吸头、吸引器柄部尽可能位于患者口腔下方，且不要同时使用强吸引器，避免产生回吸导致

交叉感染。