

合理配置口腔消毒供应室设备及布局的分析

周星宇

长沙市口腔医院 湖南长沙 410005

[摘要] 目的 研究口腔消毒供应室设备的合理配置及布局对患者的治疗效果。**方法** 随机选取于 2017 年 6 月-2018 年 1 月在我院口腔科进行治疗的患者 100 例, 随机分为试验组及对照组 (n=50), 试验组患者在合理配置及布局的口腔消毒供应室进行治疗, 对照组患者在常规口腔消毒供应室进行治疗, 观察并比较两组患者治疗后感染发生的状况及消毒后的口腔菌落数。**结果** 试验组患者治疗后感染现象较对照组显著降低 ($P<0.05$); 治疗后试验组患者口腔内部菌群数较对照组显著降低 ($P<0.05$)。**结论** 口腔消毒供应室的设备科学应用、布局合理规范, 有效保障了医患的安全。

[关键词] 口腔; 消毒供应室; 设备; 布局

[中图分类号] R197.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 03-237-01

口腔治疗时因环节的复杂性, 故常常会引起交叉感染现象, 因牙科手机、车针、根管治疗器械、手术治疗器械、牙周治疗器械、辅料等需要直接与患者的伤口、血液、破损黏膜发生接触, 会发生交叉感染, 而将消毒供应室进行合理布局及科学应用消毒设备可有效的改善这些物品的消毒质量^[1]。根据相关规定, 将我院的口腔科消毒设备的合理配置及布局分析如下所示。

1 一般资料及方法

1.1 一般资料

随机选取于 2017 年 6 月-2018 年 6 月在我院口腔科进行治疗的患者 100 例, 将其随机分为试验组及对照组, 每组患者各 50 例, 其中试验组患者中男 26 例, 女 24 例, 年龄 19-65 岁, 平均年龄 (29 ± 4) 岁, 消毒前口腔的平均口腔菌落数为 (199.2 ± 135.0); 对照组患者中男 30 例, 女 20 例, 年龄 23-68 岁, 平均年龄 (32 ± 3) 岁, 消毒前口腔的平均口腔菌落数为 (200.5 ± 136.2); 两组患者在性别、年龄、消毒前的口腔菌落数等一般资料方面的差异不具统计学意义 ($P>0.05$)。所选患者均已签署知情同意书, 且该项研究已获我院伦理部门的同意。

1.2 方法

试验组患者在合理配置及布局的口腔消毒供应室进行治疗, 对照组患者在常规口腔消毒供应室进行治疗, 观察并比较两组患者治疗后感染发生的状况及消毒后的口腔菌落数。试验组口腔消毒供应室的工作流程配备设备: 口腔器械消毒灭菌的质量与消毒设备的性能直接相关, 根据工作流程需要配置: (1) 全自动热清洗/消毒机。(2) 全自动注油机。

(3) 自动辊压灭菌袋打包封装器。(4) 3 次预真空压力蒸汽灭菌锅^[2]。试验组患者按照工作流程及消毒灭菌效果配备设备, 对消毒供应室合理布局: 消毒供应室由污物间、清洗间、分包间、灭菌间、存放间组成且均处于独立状态, 保持各分间通风。将污染器械入口和无菌洁净器械发放口分开。按照污染器械入口→器械分检及手工清洗→自动热清洗/消毒→手机注油养护→封装→3 次预真空压力蒸汽灭菌→干燥保洁存放→无菌器械分发口, 对器械物品进行传递及处理^[3]。将污染区、清洁区、灭菌区三区进行明确的分隔。按照污到净单方向传递器械物品, 严禁禁止逆向传递与交叉传递, 若工作人员从消毒区到洁净区须将手套和鞋进行更换。

1.3 统计学方法

采用统计学软件 19.0 进行统计学分析, 计量资料采用 ($\bar{x}\pm s$), 采用 t 检验; 计数资料采用 (%) 表示, 采用卡方检验, 以 $P<0.05$ 表示差异具统计学意义。

2 结果

试验组及对照组患者的治疗后感染出现率之间的差异具统计学意义 ($P<0.05$); 试验组患者及对照组患者治疗后的口腔内菌群数之间的差异具统计学意义 ($P<0.05$)。研究结

果如表 1 所示。

表 1: 治疗后患者感染出现及口腔菌群数对比

组别	治疗后感染状况 (n, %)	治疗前口腔内菌群数	治疗后口腔内菌群数
试验组	2 (4.0) *	199.2±135.0#	11.5±11.2*
对照组	6 (12.0)	200.5±136.2#	65.8±58.4

注: * 与对照组相比, $P<0.05$; # 与治疗前相比, $P<0.05$ 。

3 讨论

改善口腔科消毒工作质量的根本保证是消毒室内设备的合理配备以及工作人员素质的提高。以前受消毒供应室环境和消毒设备性能的限制, 一是经过消毒灭菌后的结构复杂的器械并没有达到真正的灭菌的标准; 二是许多物品经乙醇擦拭后便交与下一患者使用, 这在一定程度上会出现交叉感染现象。现在口腔科患者所用物品若能保证做到一人一用一消^[4], 便可杜绝医源性感染现象。

对新设立的口腔消毒供应室进行合理配备, 由污物间和清洗间、打包封装台、灭菌间和贮藏间组成, 彼此相互独立, 干燥通风, 布局合理, 降低了物品相互污染及灭菌后的物品再次污染的现象。口腔科独立设立消毒供应室且地点设在口腔科内的做法, 实用、便捷。方便了工作人员的工作, 减轻了工作人员的劳动强度。口腔手机内部复杂结构, 对手机内部进行清洗是口腔届的难题。血液、体液、油脂、脂肪、人体组织碎屑常会附着在内部机件表面, 甚至会夹持在各种狭缝、细管中, 若清洗不及时, 后续灭菌过程便会失败。加压循环水配合专用口腔手机附件, 可对手机的内腔、外表面同时进行清洗和消毒并采用具有溶解性的专用清洗剂对手机的内腔、外表面进行清洗, 使器械清洗过程标准化、自动化。整个过程全封闭、无接触、无蒸汽排放。器械清洗过程中采用多重器械保护技术, 使清洗过程对器械 (特别是对口腔手机) 的损害降至最低。

本研究通过将口腔消毒供应室设备及布局进行合理布置进行对比治疗, 研究结果显示, 进行合理布置的试验组患者治疗后感染的风险及治疗后口腔内部菌群数均显著较对照组低。研究结果显示, 合理配置口腔消毒供应室设备及布局可显著降低患者的治疗风险, 提高患者治疗效率, 临床效果显著, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 王波, 王丽波. 合理配置口腔消毒供应室设备及布局的探讨 [J]. 中华医院感染学杂志, 2006(06):669-670.
- [2] 韩冰, 黄凝, 李玥, 辛鹏举, 苏静. 口腔器械消毒人员消毒技能岗前培训效果及模式探讨 [J]. 中国消毒学杂志, 2017, 34(01):93-94.
- [3] 胡莉为, 杨晖, 熊惠琼, 邱莉. 两种消毒液在颌面外科全麻手术术前口腔消毒效果的对比研究 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2017(01):98-99.
- [4] 熊志忠. 口腔的消毒法和消毒药 [J]. 国外医学. 护理学分册, 1981(06):27-28.