

# Measures of Controlling Nosocomial Infection in Outpatient Department of Stomatology

Min Zhu

Shijiazhuang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang, Hebei, 050000, China

## Abstract

Because the outpatient work of stomatology department is very unique, and the number of patients treated is relatively large, the outpatient work of stomatology department has become a place where the hospital is very prone to infection, so we should do a good job in the reasonable control of infection in the outpatient work of stomatology department, ensuring the safety of life and property of patients plays an irreplaceable role in preventing the spread of the virus. Based on this, this paper analyzes the measures and methods of controlling nosocomial infection in outpatient department of stomatology, and expects to provide relevant reference for future research.

## Keywords

outpatient department of stomatology; controlling nosocomial infection; measures; methods

# 口腔内科门诊控制医院感染的措施

朱敏

石家庄市中医医院, 中国·河北 石家庄 050000

## 摘要

因为口腔内科门诊工作非常独特, 再加上所收治的病患人数比较多, 这就使口腔内科门诊已经变成医院非常容易出现感染情况的场所, 所以应该做好医院口腔内科门诊感染工作的合理控制, 保证病患的生命财产安全, 这对避免病毒传播起着不可替代的作用。基于此, 论文分析了口腔内科门诊控制医院感染的措施和方法, 期望经过本研究为未来的有关研究提供相应的参考。

## 关键词

口腔内科门诊; 医院感染控制; 措施; 方法

## 1 引言

口腔内科学是口腔医学中一门重要的临床学科, 它的分类由于中国沿袭前苏联的分类传统而与美国、日本等国家不同, 所涉及的内容包括龋病及其他牙体硬组织病、牙髓及根尖周病、牙周病和口腔黏膜病等。在临床工作中, 口腔诊所医师所面对的很大一部分患者来源于口腔内科疾病。颌面部的血供丰富, 感染可循血液引起败血症或脓毒血症。颜面部的静脉瓣膜稀少或缺如, 当静脉受到挤压或面部肌肉收缩时, 容易导致血液逆流, 特别是内毗静脉和翼静脉丛直接与颅内海绵窦相通, 使从鼻根到两侧口角连线形成的三角区内发生感染, 易向颅内扩散引起海绵窦血栓性静脉炎、脑膜炎和脑脓肿等严重并发症, 故称此三角区为“危险三角”。面颈部具有丰富的淋巴结, 口腔、颜面及上呼吸道的感染, 可经淋巴管导致区域性淋巴结发炎, 尤其是婴幼儿淋巴结发育不够

完善, 较易发牛腺源性感染。

口腔颌面部感染以化脓性细菌感染为主, 常见的致病菌主要有金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌和大肠杆菌、绿脓杆菌等; 少见厌氧性腐败坏死性细菌所引起的腐败坏死性感染; 偶见特异性感染如结核杆菌、梅毒螺旋体及放线菌等感染也可见到。感染可以由一种致病菌引起, 也可由多种细菌所引起, 一与颌面部腔窦相通的感染常是由需氧菌和厌氧菌引起的混合感染。感染的发生一方面取决于细菌的种类、数量和毒力一方面还取决于机体抵抗力、易感染性病人的年龄、营养状态等多种因素的影响。

口腔内科学的目的在于保存牙齿, 维护牙齿、牙周及黏膜等组织的健康, 最大限度地恢复牙齿的功能。随着口腔器械设备、材料、技术的迅速发展, 口腔内科学理论也在不断更新, 从而在口腔治疗的指导思想上, 保存牙齿的概念更加广泛, 很多原来无法治疗的牙齿, 现在得以保存下来。牙齿

也是人体的器官之一,每一颗牙齿都发挥着不可替代的作用。口腔内科医师一定要尽其所能地维持患者牙列的完整性,不要轻率地建议患者拔牙。

随着口腔内科与其他各口腔分支学科的联系日益紧密,口腔内科的治疗常常是其他口腔治疗的基础。在进行口腔修复之前,需要对口腔中的余留牙进行合理的牙体牙髓治疗和牙周治疗,使修复体得以长期使用;口腔正畸治疗全程需要牙周的辅助治疗;种植牙需要牙周维持治疗等。口腔内科学在口腔医学中的基础作用不言而喻。

在中国,口腔内科学已逐渐形成三个较为完整而又相对独立的学科——牙体牙髓病学、牙周病学和黏膜病学。在这里为了诊所医师使用方便起见,我们仍将口腔内科学作为整体加以阐述。

口腔内科门诊属于医院出现感染情况的重要场所,因为口腔内科的独特性,导致医院感染因素非常繁杂。要想保证病患的健康,防止出现疾病传播现象,保证医院感染工作的正常展开显得非常重要。口腔内科门诊感染一方面会对病患的身体与心理健康起到不良影响,另一方面导致疾病传播。现阶段,中国医院此方面的感染情况非常严重,因为感染环节非常繁杂,加之控制感染困难程度比较高。针对这样的形势,做好此方面的工作至关重要。

## 2 诊疗器械和清洗消毒灭菌器材

要想更好地控制医院当中的感染情况,应该做好诊疗器械设备的消毒以及清洗作业。医院口腔门诊应该具备相应的KAVO 综合治疗椅,医生要拥有充足的器械设备,增添热处理清洗机以及手机专用清洗机等,使其可以更好地保证设施设备一人一用,为之后的消毒灭菌作业提供物质基础保障,有效提高器械设备的清洗效果,保证灭菌成效<sup>[1]</sup>。

## 3 高速手机和口腔器械的消毒

超声波清洗机可以获得更加理想的清洗质量与成效,既能防止人工清洗方法对护理人员起到不良影响,也能防止清洗过程当中水花飞溅导致病毒传播。其中,3M 安必洁快速多酶清洗液得到的成效比较强,可以将病患身体的脂类与蛋白质等进行分解。与此同时,也不会对医疗设备产生腐蚀影响。多种器械设备在经过清洗以后被装入到手机袋当中,表明其实际灭菌时间与时间,将其放置在相应的位置上,防止出现

重复消毒现象。如若玻璃调板与调刀和病患之间没有直接进行接触,在通过超声波进行清洗作业以后,做好高压蒸汽灭菌作业。因为化学灭菌手段非常容易被时间与浓度所影响,会对病患身体起到影响,所以医护人员在运用高压蒸汽灭菌方法的时候,必须使用物理手段<sup>[2]</sup>。

做好高速手机消毒作业非常重要。在现代化社会当中,在清洗手机的时候,要严格遵守相应的程序。通常情况下,使用预真空脉冲灭菌设备。此设备能穿透带有孔洞的设备,并且将其中含有的空气气泡进行排除。通过运用此设备进行灭菌操作,能将其加热干燥的优势作用全面发挥出来,进而保证此设备在干燥以后的湿度并不会超出0.2%。一方面保证其实际灭菌成效,另一方面合理储备器械设备。使用手机袋进行独立包装作业以后,加强手机管理<sup>[3]</sup>。

医护人员要重视自身的卫生情况,防止医院当中出现交叉感染,避免病患感染医院病毒。医护人员应该保证自身的卫生,经常洗手与洗澡。医护人员在出诊之前应该仔细洗手,在使用肥皂进行清洗之后,也要使用清水不断进行清洗。有效降低医护人员手部位置的细菌数量,让其与卫生标准相符。在相应的条件下,医护人员在对病患进行诊断与治疗以前,应该佩戴一次性手套,既能避免病患出现感染现象,也可以有效隔离病患带有的病毒。医护人员带有双层手套能防止手部位置出现针刺威胁。如若病患的皮肤出现了破损现象,或者是病患患有非常独特的感染性疾病,医护人员能使用双层手套对病患与自身的人身安全进行保障。

## 4 加强易感染因素管理

对于医院当中患有口腔疾病的病患而言,其防御水平与免疫系统存有很大程度上的不足与问题,导致病患的抵抗力由于年龄逐步提高而减低。病患的体质非常独特,再加之医院当中的微生物较为集中,让病患已经变成了非常容易被感染的群体。针对这样的情况,医院应该采取科学合理的防护对策。例如,一旦病患患有传染性疾病,要对他们展开隔离治疗,使用某些抗生素等。这样可以更好地监测疾病原菌,有效截断医院感染渠道,实现预防感染的重要目标。与此同时,医护人员要落实有关卫生部门所颁布的《医院感染管理规范》,保证相关口腔门诊规章制度的全面落实,保证诊治病患操作的标准性。医院也应该对医护人员展开定期的健康检查,避免感染现象让医院的损失增加。因此,加强医院易感染因素

的管理工作至关重要<sup>[4]</sup>。

## 5 增强医护人员感染知识培训

有效提升医护人员的诊断能力,让他们对医院感染进行全面认识,这已经变成当今社会的新型科学,在20世纪80年代开始的时候,此科学得以发展。现阶段,其发展速度逐步加快,并且获得了比较好的质量与效果。在当前的新型大环境下,医护人员应该掌握更多的医院管理与感染知识内容。医院口腔门诊要组织相应的讲座活动,让医护人员全身心的参与到这样的活动当中,进而掌握更多的感染知识,采取科学、合理的感染对策。医院应该保证自身消毒工作的正常展开,明确其实际消毒程序。与此同时,让医护人员积极主动的观看医院感染有关的宣传片,严格遵守相应的程序进行作业,保证其合理性与科学性。避免感染现象经过多种途径出现。医护人员应该保证自身的时代性,学习与掌握更多的知识内容,逐步进行探究,根据理论知识丰富医护人员的经验,避免出现医院内部的感染,有效提高他们的专业水平与综合能力。

## 6 进行切开引流术注意事项

口腔颌面部感染病发全身中毒症状时,应在局部处理的同时,全身给予支持治疗,并及时有针对性地给予抗菌药物。治疗中选择有效的抗生素非常重要。抗菌药物的选择,原则上应根据抗菌谱选择针对性的药物。临床上一先根据诊断、感染来源、临床表现、脓液性状和脓液涂片革兰染色等,初步估计致病菌后选择抗菌药物,但对严重感染者,应在治疗前进行细菌培养和药敏测定,作为治疗中药物调整的依据。

①切口部位应在脓肿低位,有利于引流通畅。

②尽可能在日内引流,必须在面部作切口引流者,应顺着皮纹方向或在面部比较隐蔽处作切口,愈合后瘢痕不明显,如发际内,颌下区、耳屏前或耳后区等部位。

③同时注意避开重要解剖结构,勿损伤面神经、知名动静脉、腮腺导管和颌下腺导管,避免造成大出血、面瘫、涎疹等并发症。

④切口长度应视脓肿大小、深浅和部位而定,原则上不超过脓肿边界以外,切口内外径应等大,才有利于引流通畅。

⑤手术操作应准确、快速、轻柔,忌挤压,一般病员均

可在局麻下手术,表浅脓肿也可用表面麻醉,用尖刀刺破后,再向两侧扩大切口以利引流;深部脓肿应作穿刺;若为多间隙感染,逐个分离脓腔,置入引流管进行贯穿引流;颌周间隙脓肿引流,应将部分肌肉附着处切断,以便引流通畅,同时探查骨面是否粗糙,有无死骨形成,牙源性感染应切开相应区域的骨膜,才能达到彻底引流。

⑥口内切开用橡皮片引流,口外切开浅层脓肿用橡皮条引流,深部脓肿用凡士林纱条或橡皮管引流。术后每日根据引流脓液的多少,确定换药次数,脓多勤换,脓少少换。脓肿缩小变浅、无分泌物时,则停放引流物,用油纱布保护创口,促进愈合。

## 7 结语

口腔内科门诊属于医院非常容易发生感染现象的场所,其在医院控制感染过程中占据着重要的位置。需要制定完善的规章制度,保证医疗实际操作的标准性以及规范性,进而减少感染现象的出现。与此同时,医院也要做好消毒设施设备的工作,控制多种感染因素。针对这样的情况,医务人员要掌握感染相关知识,了解病菌消灭的实际成效,避免医院的口腔内科门诊出现感染现象。

## 参考文献

- [1] 宋中娥,贾燕,鲍军燕.口腔内科门诊控制医院感染的措施和方法[J].安徽卫生职业技术学院学报,2017(04):101-102.
- [2] 毛艳燕.口腔内科门诊控制医院感染的措施和方法[J].求医问药(下半月),2018(04):192-193.
- [3] 赖淑俭.针对口腔内科门诊控制医院感染的现状与研究[J].大家健康(学术版),2016(05):27-28.
- [4] 李立琴,董秀林.口腔内科门诊控制医院感染的监控与管理[J].中医药管理杂志,2018(20):198-199.
- [5] 杨艳峰,甘满芳.口腔科门诊医院感染控制与管理[J].齐鲁护理杂志:上旬刊,2012.
- [6] 高东珍.研究口腔内科门诊控制医院感染的措施和方法[J].健康之路,2013,12(010):605.
- [7] 刘畅.JCI标准在口腔科门诊医院感染控制管理中的应用研究[J].护理实践与研究,2013,10(012):87-88.
- [8] 项丽芳.JCI标准下的口腔科门诊医院感染控制与管理[J].中医药管理杂志,2017(16):132-134.