

四川省口腔医疗质量控制中心

川口质控[2017]02 号

关于下发《四川省口腔医疗质量控制标准（2017 版）》 的通知

各市州口腔医疗质量控制中心：

为进一步加强全省口腔医疗质量控制工作，根据本中心 2017 年工作会议精神要求，经多次组织相关专家组成员进行讨论修改，形成了《四川省口腔医疗质量控制标准（2017 版）》，现予下发，请各市州口腔医疗质量控制中心及时组织学习，并遵照执行。

四川省口腔医疗质量控制中心

2017 年 6 月 30 日



四川省口腔医疗质量控制标准（2017 版）

前 言

为进一步加强全省口腔医疗质量管理，促进全省口腔医疗质量管理与评价的规范化与同质化，提高口腔医疗机构诊疗水平，维护人民群众的口腔健康权益，根据国家卫生和计划生育委员会专科医院评审标准及其实施细则，结合口腔专业特点和省内各地实际情况，我中心制定了四川省口腔医疗质量控制标准，以下简称标准。

2015 年 6 月 3 日，四川省卫生和计划生育委员会（以下简称省卫生计生委）正式印发“四川省 31 个省级医疗质量控制中心专家组名单（2015 年）”。自此我中心组织专家组成员展开制定标准的工作：在查阅相关文件和文献的基础之上，借鉴专家组各位成员的口腔临床管理实践经验，通过大量的基线调查，反复斟酌，逐字修订，形成初稿。以发送电子邮件方式广泛征求专家组成员意见，并在 2015 年 6 月 13 日举行的四川省口腔医疗质控中心 2015 年工作会议上进行了大会讨论。2015 年 7 月到现在，我中心又按照省卫生计生委 2015 年 7 月 17 日对有关专业质控标准进行审定的会议的精神，多次组织相关专家组成员进行讨论修改。2017 年 6 月，我中心根据国家卫生计生委 2016 年 12 月 27 日发布的《口腔器械消毒灭菌技术规范》（WS 506-2016），进行了再次修改，形成本标准。

鉴于口腔医疗机构种类、层次繁多，口腔亚专业众多且各有特点，而医院感染控制是所有口腔诊疗机构的基本要求，故本版《标准》重点在于提高和齐化省内口腔医疗机构的医院感染控制水平。标准分四个部分：管理与监控、基本条件、过程控制和器械处置。其中，管理与监控权重为 30%，基本条件权重为 26%，过程控制权重为 24%，器械处置权重为 20%。标准总分 500 分，300 分为合格。其中，管理与监控 150 分，合格 90 分；基本条件 130 分，合格 78 分；过程控制 120 分，合格 72 分；器械处置 100 分，合格 60 分。标准中部分指标内容可累积计分，但最后得分不超过该项目的标准分。标准中包括的人员是指人事关系或第一执业地点在所在医疗机构的人员。其中聘用人员是指在本单位执业注册并履行职责 1 年以上、年工作时间 8 个月以上。多点执业兼职医师等不计算在内。

标准拟定于 2017 年 7 月 1 日开始试行。请各地市州和县级口腔医疗质控分中心在质控检查中遵照实施。在实施标准过程中如果发现任何问题，请不吝赐教及时反馈，以便及时修订不断完善。

四川省口腔医疗质量控制中心
2017 年 6 月 30 日

四川省口腔医疗质量控制标准（2017 版）

序号	检查内容		分值	评分标准						得分														
一	管理与监控		150	实际得分：（90 分为合格）																				
1	口腔感染控制的管理与监控 150 分	制度流程	50	根据国家相关法律法规和规范要求，结合本单位实际工作情况，制定本机构的相关管理制度和标准操作流程（SOP）等内容。至少包括医院感染管理制度 10 分、消洗灭菌制度 5 分、医院感染监控指标 5 分、椅位消毒 SOP5 分、环境和诊疗单元消毒 SOP5 分。 有发生锐器伤等职业暴露的管理制度 10 分、应急处置流程 5 分、上报和随访程序 5 分。																				
		组织结构	20	医院应建立健全医院感染管理三级管理网络 10 分，职责明确 5 分，具体管理部门和专（兼）职管理人员按要求配置 5 分。【诊所应由负责人牵头组成院感管理小组 10 分，人员分工和职责明确 10 分。】																				
		人员配备	10	为保证质控工作的正常进行，口腔门诊应配备足够的护理人员。护理人员配置得分详见右表。	<table><tr><td>开放椅位数（台）</td><td>1-3</td><td>4-6</td><td>≥7</td><td>得分</td></tr><tr><td>护士数（较低标准，人）</td><td>2</td><td>3</td><td>≥0.6:1</td><td>5</td></tr><tr><td>护士数（较高标准，人）</td><td>≥3</td><td>≥4</td><td>≥0.8:1</td><td>10</td></tr></table>				开放椅位数（台）	1-3	4-6	≥7	得分	护士数（较低标准，人）	2	3	≥0.6:1	5	护士数（较高标准，人）	≥3	≥4	≥0.8:1	10	
					开放椅位数（台）	1-3	4-6	≥7	得分															
					护士数（较低标准，人）	2	3	≥0.6:1	5															
		护士数（较高标准，人）	≥3	≥4	≥0.8:1	10																		
		注：低于较低标准，该项不得分。																						
培训考核	10	护理人员需参加市（州）级及以上消毒灭菌技术操作规范的继续教育培训并合格或参加口腔专科护士培训并合格。每科室（诊所或门诊部）应至少有 1 名护理人员完成上述培训（5 分），2/3 以上护理人员培训合格得 8 分，全部护理人员培训合格得 10 分。																						
	10	应针对口腔医务人员所从事工作特点组织相应的医院感染知识培训 8 分（季度培训一次得 2 分，全年 8 分），对重点感染控制环节的培训应有考核 2 分。																						
督查改进	20	职能部门应根据管理制度实施医院感染管理，定期对制度落实情况进行检查 10 分，对存在的问题进行分析和并提出整改建议，反馈给相关科室（人员），体现质量持续改进 10 分。																						
定期监测	20	职能部门定期（每季度一次）开展或委托疾控部门（每年两次）开展环境卫生学 7 分和消毒灭菌质量监测 7 分。对监测不合格的项目有整改记录 6 分。																						

序号	检查内容		分值	评分标准	得分
		质控指标分析	10	每季度对科室（诊所）的院感控制质控指标有分析报告 5 分（或按照国家和四川省卫生计生委要求，定期提供并上报有关医院感染控制的质控指标和定期的分析报告）。并根据这些数据与临床部门或个人沟通、整改，体现质量持续改进 5 分。	
二	基本条件		130	实际得分：（78 分为合格）	
1	区域空间 30 分	诊疗区域	15	诊疗区域布局合理，按功能设置并独立分隔区域，至少应包括：（1）诊疗区（诊室、放射室等）3 分，（2）候诊区 3 分，（3）动力设备区（如压缩空气设备区）3 分，（4）器械处理区 3 分。相对独立分隔区域包括：（5）医疗废物暂存区和 1 分；（6）工作人员办公区及生活区 1 分，（7）技工室等 1 分。单独 1 区不得分。	
		诊疗单元	15	每个诊疗单元相对独立 1 分，环境整洁 1 分通风良好 1 分。单位牙椅面积不少于 $3 \times 2\text{m}^2$ 2 分，按四手操作布局设计，面积达 $3 \times 3\text{m}^2$ 以上加 2 分；两牙科综合治疗台间宜设物理隔断或采用独立单间 3 分，隔断高度 $\geq 1400\text{mm}$ 或两牙椅中线距离不少于 2 米，2 分。诊疗室地面、墙面、天花板等装修装饰材料符合有关要求 2 分，单个诊室设计上不留不可视区 1 分。	
2	设施设备 100 分	物品贮存	10	无菌物品和清洁物品尽量分柜贮存 3 分（若条件不允许时，必须做到同柜分区贮存，得 2 分）。不同柜子（区域）有明确标识 2 分。医疗废物包装容器（袋）、锐器盒、器械回收盒等放置合理 3 分，且材质、标识等也必须符合国家有关部门的要求 2 分。	
		洗手设施	12	诊室内应配备足够的洗手设施 2 分，（达到每两台牙椅配一套完善手卫生设施加 2 分）。洗手设施完善，水龙头应为非手接触式水龙头（感应式或脚踏式等）2 分、适合医院使用的洗手液 1 分、干手设施（纸巾或干手机或毛巾）1 分、生活垃圾桶 1 分等，有手卫生指引 1 分、宜配备速干手消毒剂 2 分。诊室内洗手池保持清洁 1 分，不得用于清洗器械与漱口 1 分。	
		治疗用水	8	治疗台用水应符合 GB5749-2006 要求 4 分，污水排放应符合 GB18466 要求 4 分。（以最近的环保或疾控部门污水检测报告为准）。	

序号	检查内容		分值	评分标准	得分
		器械处理区	25	1. 综合医院口腔科如配置清洗消毒间，其面积不小于 10m ² 5 分；污染区域、清洁区域分区明显 3 分，标识清晰 2 分，布局流程符合消毒隔离原则，物流从污到洁单向流程设计 5 分。通风良好或有抽风设施 3 分。应配备必要的清洗、消毒器械设施和设备共 7 分，分值分配如下： （1）污染区域：流动水源及水池，蒸馏水或纯水，高压水枪，器械回收盒，手机清洗机，手机清洁注油机等。（3 分） （2）清洁区域：自动封口纸塑包装袋或热塑封口机，标签机，压力蒸汽灭菌器。（3 分） （3）消毒间无可视地漏，污水直接进入医院污水处理系统。（1 分） 一项不符扣该项分值。 2. 口腔门诊或诊所配置的器械处理区，其面积应满足临床工作需要 5 分，回收清洗区、保养包装及灭菌区、物品存放区，各区域分区明显 5 分，标识清晰 4 分，布局流程符合消毒隔离原则 5 分，且应具备必要的清洗、消毒器械设施和设备 6 分。一项不符扣该项分值。	
		技工室	15	技工室保持通风 2 分、清洁 2 分。专用洗手水池和污染物清洗水池应分开设置 2 分，水池大小、深度和水池出水口高度设置适宜 2 分，具有一定的沉降功能，避免喷溅和各种模型材料堵塞下水管路 1 分。技工室内的灌模区洁污分明 2 分，灌模流程从污到洁 2 分。模型处理操作指引有清晰的消毒隔离要求 2 分。	
		器械使用管理	10	接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒 10 分。不符扣该项分值。	
			10	进入人体组织或无菌器官的医疗用品一人一用一灭菌 10 分。不符扣该项分值。	
			10	灭菌物品（棉球、敷料、牙科小器械等）一经打开，使用时间不超过 4 小时 10 分。不符扣该项分值。	
三	过程控制		120	实际得分：（72 分为合格）	
1	口腔诊疗过程中的感染控制	基本原则	10	口腔诊疗操作遵循消毒隔离和无菌技术原则 5 分。特殊物品消毒：接触病人体液、血液的各种模型、义齿等，应采取适当的消毒措施 5 分。	
		诊间消毒	15	保持诊疗区域的整洁 5 分，牙科综合治疗台高频接触的臨床表面，在接诊患者前应有适当的诊间处理措施（擦拭消毒或贴避污膜）10 分。	

序号	检查内容	分值	评分标准	得分
	120 分	水路清洁	10 清洁综合治疗台水路及下水管道，方法：冲洗水路 2 分钟 4 分，抽吸式冲洗吸唾器 30 秒 3 分，冲洗痰盂下水管道 3 分。（冲洗时间不够扣除 1 分）	
		职业防护及患者防护	20 应根据标准预防的原则制定口腔医务人员职业防护具体措施，提供必要的符合国家标准个人防护用品（如手套、口罩、面罩、护目镜、帽子、隔离衣等）5 分。 医务人员进行口腔诊疗操作前，应当戴口罩、帽子 5 分，可能出现病人血液、体液喷溅时，戴护目镜或面罩 5 分。 病人基本防护用品包括防污胸巾 3 分、护目镜 2 分等。	
		手卫生	15 椅位操作时应戴医用无菌手套（无创诊疗操作可选用医用清洁手套）6 分。诊治每位患者间应更换一次性手套或洗手或进行手消毒 6 分。当手套破损时应及时洗手或手消毒、再更换手套 3 分。	
		吸唾	5 充分吸唾，减少对诊疗环境的污染 5 分。未做到不得分。	
		用物原则	10 一次性使用物品按照“一人一用一弃”原则使用 5 分。可重复使用器械“一人一用一消毒或灭菌”5 分。未达到的，扣除第三大项总分的 50%（60 分），原得分不足 60 分的，按 0 分计。	
		椅旁处理	10 可重复使用器械使用后进行适当的椅旁处理 4 分，并保湿存放于器械回收盒内 3 分，密闭运送至器械处置区或消毒供应中心 3 分。	
		回吸预防	5 建议使用防回吸手机或使用防回吸装置。非防回吸手机每次使用后，踩脚踏控制板冲洗水路 30 秒 5 分，减少手机回吸污染。冲洗时间不足 30 秒者得 2 分。使用防回吸手机或使用防回吸装置得全分。	
		上水清洗消毒	5 牙椅水路的清洗消毒：每日治疗治疗前、结束后各冲洗水路至少 3 分钟 3 分（冲洗时间不足 3 分钟者得 1 分），对独立供水系统的储水罐、管线进行消毒处理 1 分，对超声波洁牙机水路进行清洗消毒 1 分。	
		下水清洗消毒	5 诊疗结束后，吸唾管道、痰盂及其下水管道的清洁消毒，使用有效氯浓度为 500mg/L 的含氯消毒液或 2%过氧化氢消毒液 1000 毫升以上冲洗。5 分	
		医疗废物	10 口腔诊疗过程中产生的医疗废物按照《医疗废物管理条例》和相关配套文件要求进行处理 4 分，分类存放 2 分、存放时间和存放容量等均符合有关要求 4 分。	

序号	检查内容		分值	评分标准	得分
四	器械处置		100	实际得分： (60 分为合格)	
1	规范与 流程 65 分	相关 标准 规范	20	医院消毒供应中心应符合行业标准《两规一标》要求 10 分（消毒供应中心未处理口腔科器械不得分，仅处理部分消毒器械得 5 分）。口腔门诊或诊所设置有相对独立完备的清洗消毒灭菌室 10 分，独立的清洗消毒灭菌区域设置不合理得 5 分，无器械清洗消毒灭菌区域或者无委托第三方进行消毒灭菌的委托书和消毒灭菌物品交接记录的不得分。有完善的器械清洗消毒灭菌管理制度 5 分。从事口腔诊疗器械的消毒人员必须培训后上岗 5 分，消毒灭菌人员未参加相关培训、不了解《口腔诊疗器械消毒灭菌技术规范》不得分。	
		个人 防护	10	从事器械清洗、消毒及灭菌的工作人员，须做好个人防护 10 分。	
		流程	20	器械处置流程符合要求：回收—分类—清洗—消毒—干燥—检查保养—包装—灭菌—放行—储存单向流程，不逆行操作。任一环节不符合要求扣 2 分，流程混乱扣 5 分，扣完为止。每个灭菌周期必须有记录完整的灭菌周期运行记录表，相关文档保留至少 3 年。	
		方法	15	根据口腔器械的危险程度和材质特点，选择适宜的消毒或灭菌方法。口腔器械首选压力蒸汽灭菌 10 分，对不能进行压力蒸汽灭菌的可采用环氧乙烷、等离子体、化学浸泡等方法进行灭菌 5 分。灭菌方法选择错误不得分。	
2	灭菌 要求 35 分	灭菌 监测	15	灭菌过程必须按照《消毒技术规范》要求进行工艺监测、化学监测和生物监测。采用快速压力蒸汽灭菌器做裸露灭菌时应该对每次灭菌进行工艺监测 5 分、化学监测 5 分，小型压力蒸汽灭菌器常规每月进行一次生物监测 5 分。	
		灭菌 效期	20	根据包装材质及储存环境：纺织材料和牙科器械盒有效期为 7 天 5 分；一次性纸塑袋包装有效期为 180 天 5 分，一次性医用无纺布双层包装有效期为 180 天 5 分。快速裸露灭菌者，一经打开使用，有效期不超过 4 小时，5 分。包装容器、包装材料不符合要求不得分。	

四川省口腔医疗质量控制中心