

### 口腔综合治疗台用水卫生管理规范

Management specification of water for dental unit

地方标准信息服务平台

2022 - 11 - 17 发布

2023 - 03 - 01 实施

## 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 水路卫生要求 .....	2
5 口腔综合治疗台水路日常维护 .....	2
6 水路消毒 .....	3
7 微生物监测要求 .....	4
附录 A（规范性） 口腔综合治疗台用水卫生管理操作流程提示图 .....	6
附录 B（资料性） 口腔综合治疗台用水卫生管理登记记录 .....	7
附录 C（资料性） 口腔综合治疗台用水水路系统消毒记录 .....	8
附录 D（规范性） 口腔综合治疗台用水采样方法 .....	9
附录 E（资料性） 口腔诊疗用水监测记录 .....	10

地方标准信息服务平台

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本文件由贵州省人民医院提出。

本文件由贵州省卫生健康委员会归口。

本文件起草单位：贵州省人民医院、贵阳市口腔医院。

本文件主要起草人：宋斌、周婷、黄伟琨、王悦、徐秋艳、许平、陈茜、吴静、梁羽、彭菊香、梁颖、刘利、毛久凤。

地方标准信息服务平台



# 口腔综合治疗台用水卫生管理规范

## 1 范围

本文件规定了口腔综合治疗台用水要求、日常维护、水路消毒、微生物监测要求等。

本文件适用于各级口腔医院、各级医疗机构口腔科、口腔门诊、口腔诊所的口腔综合治疗台用水管理。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB 5749 生活饮用水卫生标准
- GB/T 5750.12 生活饮用水标准检验方法 微生物指标
- GB 15982 医院消毒卫生标准
- GB 18466 医疗机构水污染物排放标准
- GB 27949 医疗器械消毒剂通用要求
- WS/T311 医院隔离技术规范
- WS/T313 医务人员手卫生规范
- WS/T367 医疗机构消毒技术规范
- WS/T 524 医院感染暴发控制指南

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**口腔综合治疗台** comprehensive dental treatment equipment

用于口腔诊疗的基本设备。由地箱、电动牙科椅、牙科治疗机等组成。

### 3.2

**口腔综合治疗台用水** dental treatment water

在使用口腔综合治疗台过程中，通过口腔综合治疗台水路，经牙科手机、三用喷枪、洁牙机、水杯注水器等进入口腔，用于非外科手术使用的水。



### 3.3

**储水罐水** water-storage-tank water

存放于口腔综合治疗台上储水罐中的水。

### 3.4

**输入水** source water

供给口腔综合治疗台水路的原水。

### 3.5

**软水** demineralized water

通过软化处理，硬度低于8度的水，称软水。

### 3.6

**纯化水** purified water

饮用水经蒸馏法、离子交换法、反渗透法或其他适宜的方法制备的制药用水。

### 3.7

**蒸馏水** distilled water

用蒸馏方法制备的纯水，可分一次和多次蒸馏水。

## 4 水路卫生要求

### 4.1 输入水卫生要求

选用符合GB 5749的生活饮用水，宜选用经水处理装置处理的水作为输入水。

### 4.2 诊疗用水卫生要求

诊疗用水菌落总数不超过100 CFU/mL。

### 4.3 排放水卫生要求

口腔诊疗过程中产生的排放水，经消毒等处理后符合GB 18466排放要求。

## 5 口腔综合治疗台水路日常维护

### 5.1 维护管理

5.1.1 口腔综合治疗台水路管理应遵循 WS/T367 中的管理要求。应根据本口腔医疗机构实际情况制定口腔综合治疗台水路日常维护管理制度，落实相关操作流程的具有操作资质的责任主体，按照操作流程提示图（见附录 A），完成相关操作流程，并做好每日操作记录（见附录 B）备查。

5.1.2 各级口腔医疗机构应对本机构口腔从业人员进行口腔综合治疗台水路日常维护相关内容的培训，并对培训人员、培训内容及培训时间等进行记录。



5.1.3 应按照设备说明对口腔综合治疗台水路进行维护及更换部件，包括但不限于防回流装置、过滤器和过滤网等。

5.1.4 当输入水使用水处理装置时，应按照处理装置说明进行维护。

## 5.2 日常操作流程

5.2.1 操作人员应在操作过程中遵循 WS/T 311 的要求做好职业防护，手卫生遵循 WS/T 313 的要求。

5.2.2 每日诊疗开始前，操作人员应用输入水冲洗口腔综合治疗台水路 2min~3min，抽吸式冲洗吸唾器至少 30 s，冲洗漱口水池及下水道。

5.2.3 每日诊疗结束后，操作人员应对口腔综合治疗台水路用输入水冲洗 2 min，如使用独立储水罐供水，应将储水罐水及管路中水排空，清洗消毒储水罐，晾干保持干燥过夜，具体消毒方法见 6.3。

5.2.4 每次诊疗开始前，操作人员应空踩脚闸，使口腔综合治疗台用水从管线出水口溢出，冲洗口腔综合治疗台水路至少 30 s。

5.2.5 每次诊疗结束后，操作人员应在取下与口腔综合治疗台水路连接的治疗设备之前，如高速手机、洁牙机等，踩脚闸使口腔综合治疗台用水溢出，冲洗水路至少 30 s，同时注意防止喷溅。

5.2.6 每次诊疗结束后，操作人员应用输入水冲洗吸唾管路，清洁漱口水池及过滤网。

5.2.7 每日诊疗结束后，操作人员应清洗消毒吸唾管路，并清洗消毒漱口水池及过滤网。

## 6 水路消毒

### 6.1 水路消毒管理

6.1.1 各级口腔医疗机构根据其所采用的水处理设备及消毒方式的不同，建立适合本机构的水路消毒管理制度，落实水路消毒管理责任人，对相关人员进行相关培训，培训内容应包括消毒、灭菌相关法律法规的要求、消毒与灭菌的基本原则与知识、消毒与灭菌工作中的职业防护等。并对培训对象、培训内容、培训时间及考核等进行记录。

6.1.2 使用持续产生消毒因子的水处理装置时，可进行持续处理，消毒因子浓度设定参照产品说明，并依据厂家建议定期检测消毒因子的浓度。

6.1.3 对口腔综合治疗台自带水路清洗消毒系统，应按照设备说明使用。

6.1.4 不使用含消毒因子的水对独立储水罐供水时，独立储水罐及口腔综合治疗台水路宜每日进行清洁消毒或参照设备说明。

6.1.5 集中对口腔综合治疗台供应不含消毒因子的水时，宜选择合适消毒剂或装置，参照说明进行消毒。

6.1.6 软水系统消毒宜遵照生产厂家使用说明，定期更换树脂、活性炭、滤过膜等水处理材料，并对输水管道进行消毒。

6.1.7 建立可追溯的消毒质量控制制度，消毒记录保留一年，记录内容包括消毒日期、综合治疗台编号、消毒方式、消毒剂及其浓度、消毒作用时间、操作人员等（见附录 C）。

### 6.2 消毒剂

6.2.1 对于不使用持续产生消毒因子的水处理装置或需要定期对储水罐及口腔综合治疗台水路进行消毒的，消毒剂的选择应当符合 GB 27949，应选用能快速、有效杀灭水路中的微生物，且对人体安全，与水路及诊疗器械兼容，对牙科修复材料无不良影响的消毒剂，消毒剂的选择应遵循低毒性、无异味，易降解等原则。



6.2.2 可选用但不限于次氯酸、二氧化氯、含碘消毒剂和过氧化氢等。消毒剂的配置及使用方法遵循 WS/T 367 的要求，或遵循口腔综合治疗台生产厂家的推荐和要求。

6.2.3 消毒产品的使用管理、消毒剂的检查方法及消毒剂有效成分含量测定等遵循 GB 15982 和 WS/T 367 的规定。

### 6.3 消毒方法

6.3.1 对于需要定期对储水罐及口腔综合治疗台水路进行消毒处理的宜采用以下方法进行消毒或按照口腔综合治疗台制造商提供的使用说明中推荐的消毒方法，采用适当的化学消毒剂，对口腔综合治疗台水路进行消毒：

a) 储水罐消毒方法：

- 1) 释放压力后，卸下储水罐，采用配置好的消毒溶液洗刷浸泡并加满后摇动 10 s；
- 2) 储水罐放置 10 min~30 min 后再摇动数秒，用清水冲洗晾干，重新安装使用。

b) 口腔综合治疗台水路消毒方法：

- 1) 在每日诊疗结束后向储水罐中装满配置好的消毒液，卸下水路出口连接的治疗设备，把管线放置于消毒专用水桶内；
- 2) 开启冲水开关，至消毒液从各管线内流出，让消毒液在管线中停留 10 min~30 min；
- 3) 将储水罐中消毒液排空，用清水冲洗储水罐，再装入纯化水或蒸馏水，使其从各管线中流出 2 min~3 min，排空水路。

6.3.2 吸唾管道采用抽吸式消毒方式，漱口水池管道采用冲洗式消毒方式，漱口水池表面采用擦拭消毒方式，过滤网等采用浸泡消毒方式，消毒剂的浓度及作用时间遵循 WS/T 367 的规定。

## 7 微生物监测要求

### 7.1 监测频次及时机

7.1.1 应每季度采样 1 次，合理安排采样台数，医疗机构口腔综合治疗台小于 4 台的，每次至少采样 1 台且保证每台每年至少采样 1 次；大于等于 4 台的，每次至少按总数的 25% 比例进行抽检，且保证每台每年至少采样 1 次。

7.1.2 口腔综合治疗台第一次使用前、水路系统故障维修后、水路系统污染消毒处理后，更换消毒设备或消毒剂等，需检测菌落总数不超过 100 CFU/mL 和 pH 值不小于 6.5 不大 8.5 后方可开展诊疗活动。

7.1.3 发生与水路污染相关的（或疑似相关的）医院感染病例时，依据污染情况，按照 GB 15982 进行相应致病菌的检测，并按照 WS/T 524 进行处理。

### 7.2 监测机构

口腔诊疗机构有检测能力的宜进行自检，无自检能力的宜委托有资质的检验单位进行检测。

### 7.3 结果判定

每个采样点诊疗用水的菌落总数均不超过 100 CFU/mL，方可判定合格。

### 7.4 采样方法

见附录 D。

### 7.5 菌落总数检测方法



按照GB/T5750.12进行菌落总数检测。

#### 7.6 监测结果及保存

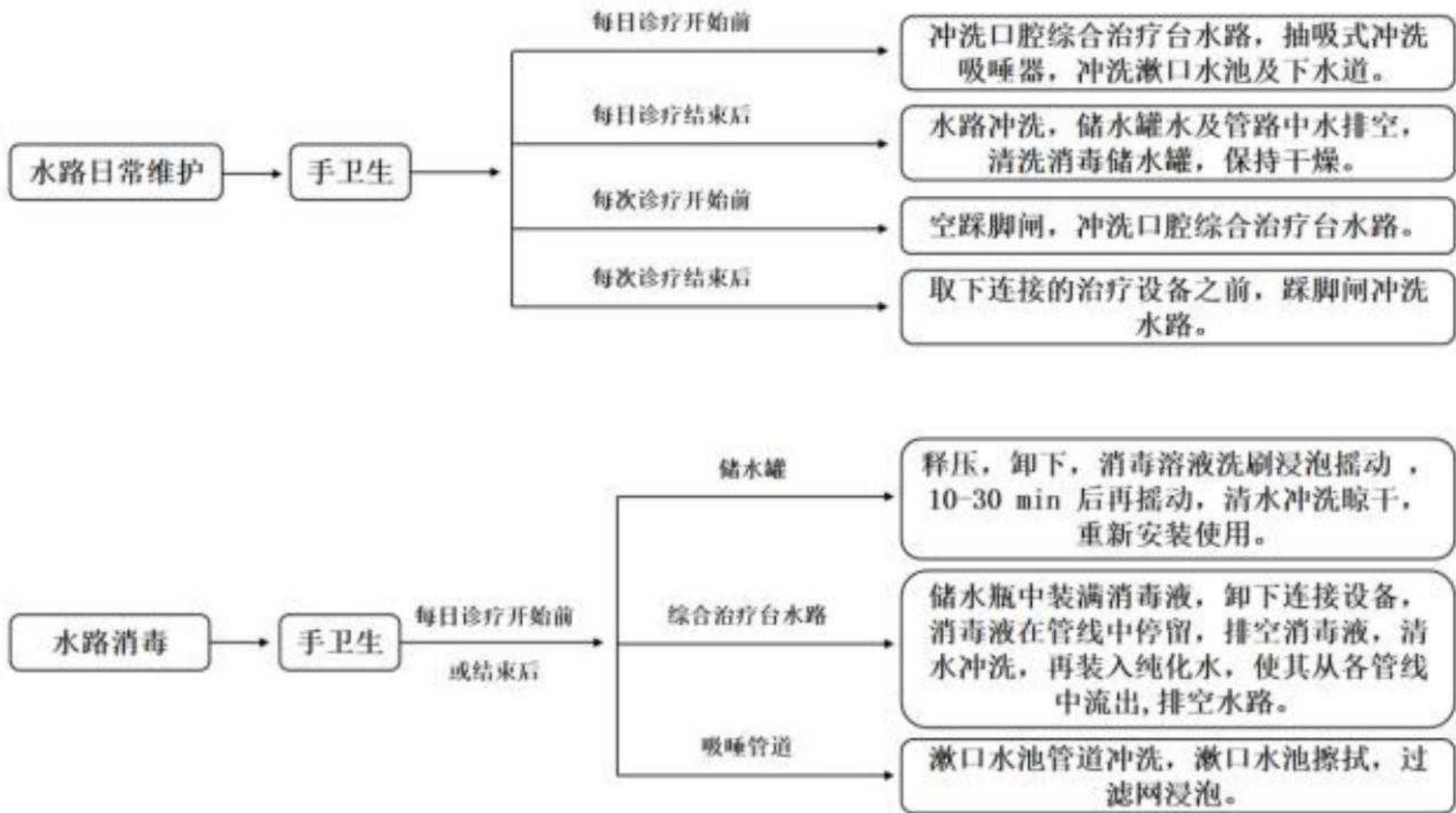
监测结果记录见附录E，监测结果保存一年。





附录 A  
(规范性)

口腔综合治疗台用水卫生管理操作流程提示图



图A.1 口腔综合治疗台用水卫生管理操作流程提示图

地方标准信息服务平台







附录 C  
(资料性)

口腔综合治疗台用水水路系统消毒记录

C.1 口腔综合治疗台用水水路系统消毒记录见表 C.1。

表 C.1 口腔综合治疗台用水水路系统消毒记录表

医疗机构名称：

责任人：

消毒日期	综合治疗台编号	消毒剂	消毒浓度	消毒作用时间	操作人员

地方标准信息服务平台



## 附录 D

(规范性)

## 口腔综合治疗台用水采样方法

- D.1 按照无菌操作原则，使用无菌容器直接采样，不应用水样涮洗，避免采样污染。
- D.2 水样包括三用喷枪水、手机水、漱口水、洁牙水、储水罐水、输入水。
- D.2.1 三用喷枪水采样 更换为经过灭菌的三用枪喷头或将现有三用枪喷头在酒精灯外焰进行灼烧，释放水30 s，打开无菌试管管盖，按压三用枪喷水按钮，接取三用枪出水10 mL并加盖试管盖送检。
- D.2.2 牙科手机水采样 不安装牙科手机，将口腔综合治疗台牙科手机连接线金属接头卸下，用75%酒精棉签消毒水管暴露部分，或采用其它方式分离出其中的水管，踩踏治疗台脚踏开关，释放水30 s，打开无菌试管管盖，接取牙科手机出水10 mL并加盖试管盖送检。
- D.2.3 漱口水采样 漱口水出水口75%酒精棉签消毒后，放水30 s，打开无菌试管管盖，接取漱口水出水10 mL并加盖试管盖送检。
- D.2.4 洁牙水采样 不安装洁牙机工作手柄，用75%酒精棉签消毒洁牙机管线出水口水管暴露部分，踩踏洁牙机脚踏开关，释放水30 s，打开无菌试管管盖，接取洁牙机手柄连接端出水10 mL并加盖试管盖送检。
- D.2.5 储水罐水采样 按照口腔综合治疗台说明书，释放气压，卸下储水罐。打开无菌试管管盖，用无菌吸管吸取储水罐内水样10 mL并加入到无菌试管中，盖上管盖送检。
- D.2.6 输入水采样 打开无菌试管管盖，用无菌吸管吸取输入水水样10 mL并加入到无菌试管中，盖上管盖送检。
- D.3 每个综合治疗台至少采两个水样，应含三用喷枪水和手机水。当监测不合格时，宜采集综合治疗台全部水样和输入水。
- D.4 水样采集后应尽快对样品进行检测，常温条件下，应2 h内检测，4℃条件下，应4 h内检测。
- D.5 应避免运输过程污染。



