

## (醫院、診所)消毒流程表

### ● 每日開診前

1. 員工將便服、鞋子換成工作服或診所工作用之鞋子並梳整長髮。
2. 進行診間環境清潔。
3. 進行治療檯清潔擦拭及其管路消毒，管路出水二分鐘，痰盂水槽流水三分鐘，抽吸管以新鮮泡製 0.005~0.02%漂白水 (NaOCl) 或 2.0%沖洗用戊二醛溶液 (glutaraldehyde) 或稀釋之碘仿溶液(10%)(iodophors) 沖洗管路三分鐘。
4. 覆蓋無法清洗且易污染的設備，如診療椅之燈座把手、頭套、X光按鈕盤…等。
5. 檢查所有器械之消毒狀況或將前一天已浸泡消毒之器械處理並歸位，或將已滅菌妥善之各式器械依類別歸位。
6. 診間所有桌面儘量淨空乾淨，物品儘量依序放在櫃子內保持清潔。

### ● 診療結束患者離開後

1. 病患治療完，離開治療椅後，先將治療盤上所有醫療棄物收集，並作感染與非感染性、可燃與非可燃性之區分，置於診間的分類垃圾筒內。
2. 治療後之污染器械（包括手機、檢查器械等）收集後，若無馬上清除者，暫存在「維持溶液」(holding solution) 內，以 2.0~3.2% glutaraldehyde，防止污染之血液或唾液乾燥，以利清洗。
3. 可拋棄之器械（包括吸唾管、漱口杯等）則收集後放入分類之垃圾筒。
4. 下一位病患就位前，用噴式消毒劑或擦拭法，消毒工作台、痰盂、治療椅台面等，必要時（對看完 B 型肝炎及 B 型肝炎帶原者或其他感染性症疾病患者或儀器遭污染者）重新覆蓋，然後換上新的治療巾、器械包、吸唾管等器械。
5. 對於有 B 型肝炎或 B 型肝炎帶原者等確定感染性疾病之患者，看完牙齒後之所有器械則另外打包消毒。

### ● 門診結束後

1. 整理器械、清洗、打包、消毒與滅菌，禁得起高熱者，用高溫高壓滅菌器滅菌，無法加熱者，用 2.0—3.2%戊二醛溶液浸泡之。
2. 下班前將環境作初級整理與消毒，垃圾分類及處理，器械經清洗後進鍋消毒，若無法滅菌者，亦浸泡在消毒液內隔天處理。
3. 管路消毒，放水放氣與拆下濾網，徹底清洗。
4. 離開診間前，徹底洗手，必要時更衣換鞋，安全乾淨地回家。
5. 門診結束後，應保持通風或使用空氣濾淨器。

### 一、牙科醫療廢棄物處理流程

#### 步驟一：垃圾分類

1. 分為一般垃圾、感染性醫療廢棄物、毒性醫療廢棄物及資源回收垃圾，前兩者又可細分為可燃性與不可燃性。

2. 當患者看完後，在治療椅之檯面上先作初級分類，再分別放入有蓋容器內。

項目		內容
一般垃圾	可燃	紙張
	不可燃	金屬製品、玻璃器、瓷器…等。
資源回收垃圾		空藥瓶、空塑膠罐、寶特瓶、廢鐵罐、日光燈、紙張雙面使用後回收、廢紙箱…等。
感染性垃圾	可燃	凡與病患唾液和由血液接觸過之可燃性物品, 如: 紗布、綿花、手套、紙杯、吸唾管、表面覆蓋物、口罩、防濕帳…等。
	不可燃	針頭、縫針、刀片、鑽針、拔髓針、根管針、金屬成型環罩、矯正用金屬線、矯正器、牙齒…等。
毒性醫療廢棄物		如 X 光顯定影液、銀汞殘餘顆粒…等。

**步驟二：**

1. 可燃性感染性廢棄物放入紅色有蓋垃圾桶內。
2. 不可燃性感染性廢棄物放入黃色有蓋垃圾桶內。
3. 若醫療廢棄物送交清運公司焚化處理者，亦可以紅色容器裝不可燃感染性廢棄物。
4. 銀汞殘餘顆粒或廢棄 X 光顯、定影溶液，裝入特定容器內，必要時可以收銀機回收，或交由合格清運公司處理，尤其前者需放置於裝有 NaOCl 或定影液之特定容器內。
5. 廢棄針頭、刀片等利器需裝入特定容或鐵罐中。
6. 可回收之垃圾則依規定作好分類貯存之。
7. 一般垃圾則貯存在有蓋之垃圾桶內。

**步驟三：垃圾之清除**

1. 委託或交付環保署認定之合格感染性事業廢棄物清除機構負責清除診所之可燃及不可燃醫療廢棄物。
2. 當收集廢棄物之容器約七、八分滿時，將廢棄物做包裝貯存的處置，若未達七、八分滿，則每天至少要處置一次。
3. 若無法每天清除，則置於 5°C 以下之冷藏箱，以七日為期限，清運公司將醫療廢棄物置於「收集桶」內清運，並索取遞聯單，保存備查。

**二、牙科手機高溫高壓滅菌流程**

- 1、使用完手機，先去除外表污穢物，再運轉 20~30 秒，讓水徹底清除手機內管路。
- 2、拆下手機，以清潔劑及清水刷洗外表殘屑並乾燥之。
- 3、使用潤滑劑潤滑手機，再將手機裝回管路上運轉，並將多餘之潤滑劑排掉。

- 4、將手機外表擦拭乾淨。
- 5、放入滅菌袋，依廠商指示放入高溫高壓蒸氣滅菌鍋或化學蒸氣滅菌鍋內進行滅菌。
- 6、從滅菌鍋取出，經冷卻、乾燥後，當使用時再從滅菌袋內取出手機。

### 三、牙科器械消毒滅菌流程

- 1、依滅菌消毒原理將牙科器械分成三大類如下

分類	定義	例子	消毒滅菌法
(1)絕對滅菌的物(critical)	任何進入人體的完整及無菌區域(如血液循環)的物品。	口腔外科器械, 如拔牙鉗、牙根挺子、手術刀、外科鑽針、根管銼、注射針頭等。	滅菌法。
(2)應該滅菌的物(semicoloncritical)	與黏膜接觸, 但正常情況下不穿透人體膚表的物品。	銀汞填塞器、銀汞輸送器、矯正鉗、口鏡、探針、鑷子、手機等。	滅菌法或高標準的消毒法。
(3)消毒的物品(non-critical)	正常情況下不穿透人體或黏膜組織接觸的物品。	治療椅、工作檯面、燈把手、X光機把手、開關按鈕等。	消洗或中標準的消毒。

- 2、器械使用完後，初步分類，並浸泡「維持溶液」內，等待清洗。
  - 3、清洗人員穿戴手套及口罩，以刷子及清水清洗器械表面之唾液及污染物，或置於「超音波震盪器」清理。
  - 4、器械洗淨後，擦乾，有關節器械上潤滑油或防鏽油，並分類打包，依序放入各式消毒鍋進行滅菌消毒工作。
  - 5、高溫高壓蒸氣滅菌鍋：
    - (1)將清洗好器械裝入無菌顯示管袋包裝後或用包布打包並填上消毒日期。
    - (2)定期或不定期在鍋內放置「化學監試劑」或「生物監測劑」，與器械一同進鍋消毒滅菌約 20~30 分鐘。
    - (3)應將定期及不定期消毒滅菌成效結果記錄，並存檔備查。
- 備註：有關第二項內容之「化學監測劑」包括紙片、卡帶、溫度指示劑、蒸氣試紙等, 依第十點規定，每天至少一次隨鍋消毒滅菌；而「生物監測劑」
- 因需時間規劃與設計，故現階段以醫院牙科先行辦理，診所部份待下年度之相關措施備妥後再行實施。
- 6、卡匣式滅菌快速鍋：
    - (1)將器械之軸心處加潤滑機油以防生鏽，裝入無菌管袋消毒包裝。
    - (2)定期或不定期在鍋內放置「化學監試劑」或「生物監測劑」，與器械一起

進鍋消毒滅菌約 10 分鐘。

(3)應將定期及不定期消毒滅菌成效結果記錄，並存檔備查。

備註：有關第二項內容之「化學監測劑」包括紙片、卡帶、溫度指示劑、蒸氣鐘試紙等, 依第十點規定，每天至少一次隨鍋消毒滅菌；而「生物監測劑」因需時間規劃與設計，故現階段以醫院牙科先行辦理，診所部份待下年度之相關措施備妥後再行實施。

#### 7、乾蒸性之滅菌器(dry heater)

(1)專門消毒矯正器械

(2)以清水去除矯正器械外表之口水或血液。

(3)將矯正器械放入含震盪清潔劑(ultrasonic cleaner solution)之「震盪器」震盪五分鐘。

(4)再以蒸餾水沖洗乾淨。

(5)用乾布及吸氣將矯正器械面徹底吹乾，尤其是「關節」處及「切面」。

(6)矯正器械放入「消毒架子」，避免器械及器械碰觸。

(7)進鍋消毒，375°F，20 分鐘。

(8)以「潤滑劑」潤滑器械「關節處」。

(9)放在「使用架」供臨床使用。

#### 8、無法經高壓高溫滅菌之器械則改由化學藥劑滅菌(如:浸泡用戊二醛溶液)。

(1)將器械(如:橡膠製品)用超音波洗淨器震。

(2)集中泡入戊二醛溶液藥水 10 小時。

(3)再用鑷子取出器械並以蒸餾水沖洗。

(4)藥水至少兩週換一次，若太髒則隨時換。

#### 9、消毒後器械之處置：

(1)乾燥及冷卻：加熱型蒸氣滅菌器之器械包需乾燥並冷卻，目前已有許多滅菌器連帶自動冷卻烘乾系統。

(2)貯存：將滅菌後之器械放置乾淨乾燥密封處或紫外線箱，拿取時以「先放先取」為原則；貯存時間不可過久，打包袋不超過一個月；布包，紙包不超過一週；其餘不超過四天，如管袋包裝之器械，原則保存最多半年即要重新消毒，並寫上日期。

#### 10、監測：

(1)每天例行以高溫高壓顯示帶(蒸氣鐘試紙)測試溫度及壓力，並記錄之。

(2)醫院每月以生物培養試劑；測試；送供應室培養判讀並記錄之。

11、若監測發生異常，表示滅菌器有問題，則停止使用滅菌器，並同時通知廠商維修滅菌器。

**以上資料由全聯會提供，彰化縣牙醫師公會製作  
僅供參考  
自家院所請自訂適合自己的消毒流程表**