ICS XX.XXX.XX
CCS X XX

DB21

辽 宁 省 地 方 标 准

DB21/T XXXX—XXXX

口腔综合治疗台水路消毒技术规范

Regulation of disinfection technique of dental unit water line

XXXX－XX－XX 发布　　XXXX－XX－XX 实施

辽宁省市场监督管理局　　发 布

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专利的责任。

本文件由辽宁省卫生健康委员会提出并归口管理。

本文件起草单位：辽宁省卫生健康监督中心、沈阳溢源生物科技有限公司、沈阳市皇姑区卫生健康监督中心、北部战区总医院、锦州医科大学附属第二医院、中国医科大学附属口腔医院、锦州医科大学附属第一医院、辽宁惠康检测评价技术有限公司。

本文件主要起草人：战东、薛艾咪、刘嘉、罗军、杨金苹、张晓东、田璐鸣、吴楠、胡婷嫣、刁茹、刘志奎、窦志勇。

本文件发布实施后，任何单位和个人如有问题和意见建议，均可以通过来电和来函等方式进行反馈，我们将及时答复并认真处理，根据实际情况依法进行评估及复审。

归口管理部门通讯地址:沈阳市和平区太原北街一段2号，联系电话024-23396955

标准起草单位通讯地址:沈阳市和平区砂阳路260号，联系电话024-81006233

口腔综合治疗台水路消毒技术规范

1 范围

本文件规定了口腔综合治疗台水路的卫生要求、消毒与维护、监测要求、卫生管理。
本文件适用于各级各类医疗机构口腔综合治疗台水路消毒。

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）适用于本标准。

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 第12部分：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

消毒技术规范（2002版）卫法监发〔2002〕282号

WS/T 524 医院感染暴发控制指南

WS 628-2018 消毒产品卫生安全评价技术要求

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

口腔综合治疗台水路 dental unit

口腔综合治疗台用水输入与排出的管道系统，也包括独立储水器等。以下简称“水路”。

3.2

输入水 input water

供给口腔综合治疗台使用的水，作为诊疗用水使用和非诊疗用水使用。

3.3

诊疗用水 procedural water

在诊疗过程中，通过水路，经牙科手机、三用枪、洁牙机和水杯注水器等进入口腔的水。

3.4

集中供水 centralized water supply

通过市政管道直接接入到口腔综合治疗台进水管道；或生活饮用水经过处理后，直接接入或者在储水容器独立存储并进入到口腔综合治疗台进水管道的供水方式。

3.5

独立储水罐供水 independent water reservoirs

与外部集中供水系统分离，由独立储水罐供给单个口腔综合治疗台诊疗用水的供水方式。

3.6

防回吸装置 retraction prevention device

防止水、空气和/或其他介质逆流而重新返回口腔综合治疗台或与其连接的口腔器械的装置。

4 水路卫生要求

4.1 口腔综合治疗台及用水

4.1.1 医疗机构宜选择具有防回吸装置的口腔综合治疗台与口腔器械。

4.1.2 口腔综合治疗台宜设置具有各管道水路排空功能的装置，水路材质应选择耐腐蚀的材料。

4.1.3 输入水的源水至少应符合 GB 5749，宜使用符合《中华人民共和国药典》要求的纯化水。独立储水罐应使用纯化水，连续使用时间应≤24h。

4.1.4 诊疗用水的菌落总数≤100 CFU/mL(营养琼脂培养基) 或≤500 CFU/mL（R2A 琼脂培养基）。有条件的医疗机构宜选用 R2A 琼脂培养基，两种方法均不应检出致病性微生物。

4.1.5 口腔外科手术、种植牙操作应使用无菌水。

4.1.6 口腔综合治疗台污水排放管道应接入医疗机构污水处理系统，其它排放方式应符合 GB 18466。

4.2 消毒产品

4.2.1 选用对人体安全且与水路材质、诊疗器械兼容的消毒剂。消毒剂的选择应遵循低毒性、无异味、易降解，对水体感官性状无明显影响等原则。可选择次氯酸、二氧化氯等消毒剂，但不限于以上提及的类型。

4.2.2 更换消毒方法(包括消毒剂和消毒方式)时，应进行诊疗用水菌落总数和 pH 值的检测，菌落总数不超过 100 CFU/mL（营养琼脂培养基），pH 值不小于 6.5 且不大于 8.5。

4.2.3　自产化学因子的消毒器械使用的原料应符合相关卫生标准。

4.2.4　消毒器械宜具备主要检测指标在线监测、数据显示、储存和打印等功能。

5　水路消毒与维护

5.1　水路消毒

5.1.1　基本要求

使用产生消毒因子的水处理装置时，可进行持续处理；使用不含消毒因子的诊疗用水，宜进行定期消毒；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。

5.1.2　持续消毒

5.1.2.1　诊疗用水应持续含有消毒因子，浓度参照产品使用说明。

5.1.2.2　每月应检测诊疗用水消毒因子浓度并记录。

5.1.3　定期消毒

5.1.3.1　不使用含消毒因子的水对独立储水器供水时，独立储水器及水路宜每日进行清洁消毒或参照设备说明书。

5.1.3.2　市政生活饮用水或农村自备用水作为输入水时，宜选择外置水路消毒装置，并参照装置说明进行消毒。

5.1.3.3　输入水经过滤、软化、反渗透等处理后，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（参照 5.1.1.2）或装置，参照说明进行消毒。

5.2　水路维护

5.2.1　日常维护

5.2.1.1　每天诊疗开始前，应冲洗诊疗用水出水口至少 30s。

5.2.1.2　每次诊疗结束后，应冲洗与口腔器械相连的水管线至少 30s；应冲洗吸唾管路；应清洁消毒漱口水回收池。参照设备说明清洗消毒漱口水过滤网。

5.2.1.3　每天诊疗结束后，应清洗消毒吸唾管路，并清洗消毒痰盂集污器及吸唾器的固体过滤网。

5.2.1.4　水管线的外表面应至少每周清洁 1 次，遇污染应及时清洁消毒。

5.2.2　定期维护

5.2.2.1　应按照设备说明对水路进行维护及更换部件，例如防回流装置、过滤器、过滤网等。

5.2.2.2　使用水处理装置时，应按照装置说明进行维护，并进行工作记录。

6 监测要求

6.1 监测频次及指标

6.1.1 诊疗用水至少应每季度检测 1 次，合理安排监测台数，保证每台每年至少检测 1 次。

6.1.2 监测指标为菌落总数，其他指标根据实际需要选择性监测。

6.2 采样方法

6.2.1 水样采样点包括口腔综合治疗台牙科手机、三用枪、洁牙机和水杯注水器的相应出水口。

6.2.2 根据实际诊疗应用，每台至少选择 2 个采样点。

6.2.3 首诊患者前，冲洗采样点水管线 30s。

6.2.4 用酒精棉球擦拭采样点，干燥后使用无菌采样管，对每一个采样点采集 10mL 水样。

6.3 检测方法

6.3.1 水样采集后，常温条件下，应 2h 内检测；4℃条件下，应 4h 内检测。

6.3.2 水样中有残余消毒剂时，应根据消毒剂种类加入相应中和剂，按照 GB/T 5750.12 进行菌落总数检测。

7 卫生管理

7.1 将水路的清洗消毒、维护、监测等工作纳入医院感染管理，定期进行消毒效果评价。

7.2 医疗机构应制定人员培训制度和水路消毒、维护、监测的管理制度以及相应的标准作业指导书，并定期更新。

7.3 医疗机构应对工作人员开展水路消毒、维护、监测的培训。

7.4 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。

7.5 医疗机构应收集保存口腔综合治疗台相关文件，包括但不限于:

——产品的使用说明书；

——水路消毒与维护管理制度和标准作业指导书；

——水路定期消毒、维护、监测记录；

——诊疗用水的菌落总数检测报告。

参 考 文 献

[1] DB11/T 1703-2019 《口腔综合治疗台水路消毒技术规范》

[2] DB11/T 2714-2017 《口腔诊疗用水管理规范》

[3] DB33/T 1363-2022 《口腔综合治疗水路卫生管理要求》

[4] DB33/T 2307-2021 《牙椅水路系统清洗消毒技术规范》

[5] YY/T 1043.2-2018《牙科学 牙科治疗机 第2部分：气、水、吸引和废水系统》

[6] T/WSJD 40-2023《口腔综合治疗台水路消毒技术规范 》