

<<口腔诊所感染控制>>

图书基本信息

书名：<<口腔诊所感染控制>>

13位ISBN编号：9787117168281

10位ISBN编号：7117168285

出版时间：2007-1

出版单位：人民卫生出版社

作者：李刚

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<口腔诊所感染控制>>

### 内容概要

《口腔诊所感染控制(第2版)》分为医院感染基础知识、口腔医疗的病原体污染、乙型病毒性肝炎、艾滋病、口腔诊所雅染管理、消毒灭菌基础知识、清洗消毒灭菌设备,交叉感染消毒防护,口腔器械消毒与灭菌、口腔诊所消毒制度、口腔医疗废弃物处理、消毒室的设计要求、感染控制管理机构、感染控制监测方法、感染管理质量标准共15章。

内容系统、全面、规范,实用、可操作性强、对口腔诊所感染控制管理具有指导作用。

## <<口腔诊所感染控制>>

### 作者简介

李刚，在口腔医学院、现代管理学院、政治学院、临床医学院、公共卫生学院受过多个专业教育，获医学学士、项目硕士、医学博士学位。

李刚博士长期从事公共口腔卫生服务和口腔医疗服务管理的研究和教学工作，共完成基金项目、委托项目、合作项目课题44项，主编和参编出版口腔医学专业图书68本，发表学术论文和研究报告499篇。多篇论文被SCI、Medline、CA等国际权威检索收录。

李刚博士认为口腔诊所是我国口腔医疗服务供给的基本形式，对国内外众多的口腔诊所开业管理现状进行了调查与研究。

现编著出《口腔诊所开业管理》系列丛书，以推动我国口腔诊所开业管理的规范化发展。

李刚博士现为第四军医大学口腔医学院教授，第四军医大学公共卫生硕士学位（MPH）研究生导师。

兼任中华口腔医学会口腔预防医学专业委员会副主任委员。

## &lt;&lt;口腔诊所感染控制&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章医院感染基础知识 第一节医院感染含义和概念 第二节医院感染的分类 第三节医院感染的传播过程 第四节医院感染发生的原因 第五节医院感染的管理【附录】医院感染管理办法 第二章口腔医疗病原体污染 第一节病原体的来源 第二节病原体污染的途径 第三节病原体污染的社会因素 第三章乙型病毒性肝炎 第一节传染源 第二节传染途径 第三节防护措施【附录】慢性乙型肝炎防治指南(省略治疗部分) 第四章艾滋病 第一节艾滋病流行 第二节病原体特征和传染源 第三节传播途径和易感人群 第四节全身症状和与AIDS相关的口腔颌面症状 第五节口腔医师对AIDS的诊疗和治疗 第六节对AIDS的预防 第七节AIDS/HIV牙科职业性感染 第八节口腔诊所对AIDS的预防 第九节受到污染的处理【附录1】医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则(试行)【附录2】陕西省艾滋病防治条例【附录3】北京口腔医疗机构预防艾滋病和交叉感染的工作决定 第五章口腔诊所感染管理 第一节感染管理措施 第二节消毒管理办法和操作规范【附录1】消毒管理办法【附录2】医疗机构口腔诊疗器械消毒技术操作规范 第六章消毒灭菌基础知识 第一节消毒、灭菌的概念和原则 第二节物理消毒、灭菌的方法 第三节化学消毒、灭菌的方法 第七章清洗消毒灭菌设备 第一节清洗设备 第二节消毒设备 第三节灭菌设备 第四节辅助设备 第五节污水处理设备 第八章交叉感染消毒防护 第一节病人的消毒防护 第二节诊室的消毒防护 第三节医师的消毒防护 第四节牙科屏障的防护 第五节技工室消毒防护 第六节X线室消毒防护 第九章口腔器械消毒与灭菌 第一节常用消毒方法 第二节一般口腔器械消毒与灭菌 第三节手机的消毒与灭菌 第四节口腔器械消毒包 第五节口腔综合诊疗椅内液体管路污染 第十章口腔诊所消毒制度 第十一章口腔医疗废弃物处理【附录1】医疗废物管理条例【附录2】医疗卫生机构医疗废物管理办法 第十二章消毒室的设计要求 第一节消毒室的布局和装潢 第二节污水处理 第三节银汞合金处理 第十三章感染控制管理机构 第一节市/区/县卫生局【附录】卫生部关于加强口腔诊疗器械消毒工作的通知 第二节市/区/县疾病预防控制中心 第三节市/区/县卫生监督所 第四节市/区/县药监局 第五节口腔医疗质量控制委员会 第十四章感染控制监测方法 第一节监测标准 第二节物体表面消毒效果的监测 第三节空气消毒效果的监测 第四节手和皮肤消毒效果的监测 第五节口腔器械灭菌效果的监测 第六节纺织品消毒效果的监测 第七节消毒剂的监测【附录】消毒与灭菌效果的评价方法与标准(GB15981·1995) 第十五章感染管理质量标准【附录】《医院感染控制质量管理评价标准(征求意见稿)》 参考文献

## &lt;&lt;口腔诊所感染控制&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：2.皮肤及黏膜感染完整的皮肤一般不会感染，只有破损的皮肤才有可能感染。受损的皮肤因与HIV污染的血液、体液、血液制品接触而感染。

但非胃肠道黏膜，包括眼结膜、鼻黏膜、口腔黏膜及生殖器黏膜，即使是完整无损也可能受感染。

1992年，美国佛罗里达州的一名牙科医师在临床操作过程中将HIV传播给了5例接受其治疗的病人。据调查，这名牙科医师是HIV感染者，但其本人没有输血、注射毒品或性乱史，推测这名牙科医师感染HIV的途径，很可能是在进行临床操作时暴露于HIV血液而发生感染的。

牙科医师在感染HIV后污染了牙科用医疗器械及供水系统，从而使接受其治疗的病人遭受HIV感染。此后，美国卫生行政部门对牙科医师进行了HIV感染状况调查，发现有16名牙科医师或牙科实习生感染了HIV，其中至少有2例是牙科创伤性操作过程中被感染的。

第八节口腔诊所对AIDS的预防 AIDS属于血源性的传染病，医务人员通过医疗活动有可能造成职业性感染，但感染率极低。

据调查，医务工作者患AIDS的比例并不比其他职业的人群高，甚至还稍低一些。

早在十几年前，国外学者就提出了一种全新的口腔感染控制原则。

1987年美国疾病控制中心（center of disease control, CDC）提出，由于从病人的病史及检查中不能可靠地判断是否感染了AIDS或其他血源性传播性疾病，因此，对血液及体液无论任何病人均应一致对待，进行“普遍性预防隔离”，采取严格的控制感染措施。

或者说，将所有就诊病人均假定为血源性传播的感染性疾病病人来对待，采取高标准的控制医院感染的措施，不应因为该病人说没有AIDS，就存有任何侥幸心理，不认真防护及消毒。

控制AIDS流行是一个涉及社会多方面、多部门的问题，HIV / AIDS的相关损害可发生在口内或靠近口腔的部位，口腔医务工作者对HIV / AIDS有关知识的态度、信念及行为对AIDS预防工作有重要作用。

青岛市市立医院口腔科王旭东（1997）对青岛市10所卫生医疗机构200名口腔专业人员（男93人，女107人，其中科室负责人16人）进行问卷调查。

只有32%的人认为自己掌握的相关知识能为口腔工作提供帮助，仅有11%的人表示清楚AIDS的口腔症状，没有人在临床上接触过AIDS病人，4人曾建议病人检查HIV，6人有意识地询问过与AIDS有关的流行病学病史。

## <<口腔诊所感染控制>>

### 编辑推荐

《口腔诊所感染控制(第2版)》适合于各级口腔执业医师应用、也适合于高等口腔医学院、系、中等卫校口腔医学专业学生作为教学用书,以及供各级医院口腔医学进修生学习使用。

<<口腔诊所感染控制>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>