

코로나바이러스감염증-19 치과의료기관 진료 및 감염관리 지침서

- 작성 : (가칭) 대한치과감염학회

- 자료출처 : 엠디세이프

목 차

1. 코로나바이러스 감염증-19 감염예방 행동지침 요약
2. 진료전 확인사항
 - (1) 예약환자
 - (2) 신환/미예약 구환
 - (3) 65세이상 고령환자 및 감기증상자
3. 진료시 감염관리지침
 - (1) 의료진 감염관리 지침
 - 출근 전 관리
 - 손위생
 - 개인방호
 - (2) 진료실 감염관리 프로세스
 - 진료전 환자 가글 수행
 - 사용기구 처리
 - 표면소독
 - 일회용품 1회 사용 원칙 준수

1. 코로나바이러스 감염증-19 감염예방 행동지침 요약

(1) 진료제한

- 발열 혹은 호흡기 증상자(기침, 가래, 인후통, 호흡곤란 등)
- 대구, 경북 청도지역 거주자 또는 최근 14일 이내 방문자
- 최근 14일 이내 해외방문자(중국, 홍콩, 마카오, 대만 등 중화권, 싱가포르, 태국, 말레이시아, 베트남, 필리핀, 캄보디아, 미얀마, 라오스, 인도네시아 등 동남아, 일본, 이란, 이탈리아 등 유럽권, 미국 등)
- 국가로부터 접촉자 문자 등 연락을 받은자
- 신천지예수교회(대구, 과천), 서울 종로명륜교회, 부산 동래온천교회, 경북 청도대남병원, 경남 창원한마음병원, 대구 새로난한방병원, 부산 아시아드요양병원 등 지역감염지로 판명된 장소 방문자
- 65세 이상 고령환자

(2) 예약환자, 신환자 또는 미예약 구환자, 65세 이상 고령환자 또는 호흡기 증상자 별 대응: 그래프 참고

(3) 병원 출입구에서 모든 환자 체온측정

(4) 모든 환자 및 보호자 손위생 수행

(5) 모든 환자 및 보호자 마스크 착용

(6) 전직원 및 환자 주기적 체온측정 (진료 직전 한번 더 측정)

(7) 전 직원 철저한 손위생 수행

(8) 전 직원 마스크 착용

- 진료스텝 : 매 환자 치료 후 교체
- 데스크 및 지원스텝 : 2시간에 한번씩 교체

(9) 진료시 개인보호구 철저 착용 : 글러브, 마스크, 안면보호구, 방호복 등

! 일회용품은 일회 사용 후 반드시 폐기

(10) 진료전 환자 가글수행(클로르헥시딘)

(11) 진료 전/후 철저한 표면소독 수행

(12) 진료기구 철저한 소독과 멸균 수행

(13) 환기 및 공기청정 시스템 수시 점검 및 환기

2. 진료 전 확인사항

[접수전 확인프로세스]

(1) 예약환자

- 대응환자 진료 프로세스 참조

(2) 신환자 또는 미예약 구환자

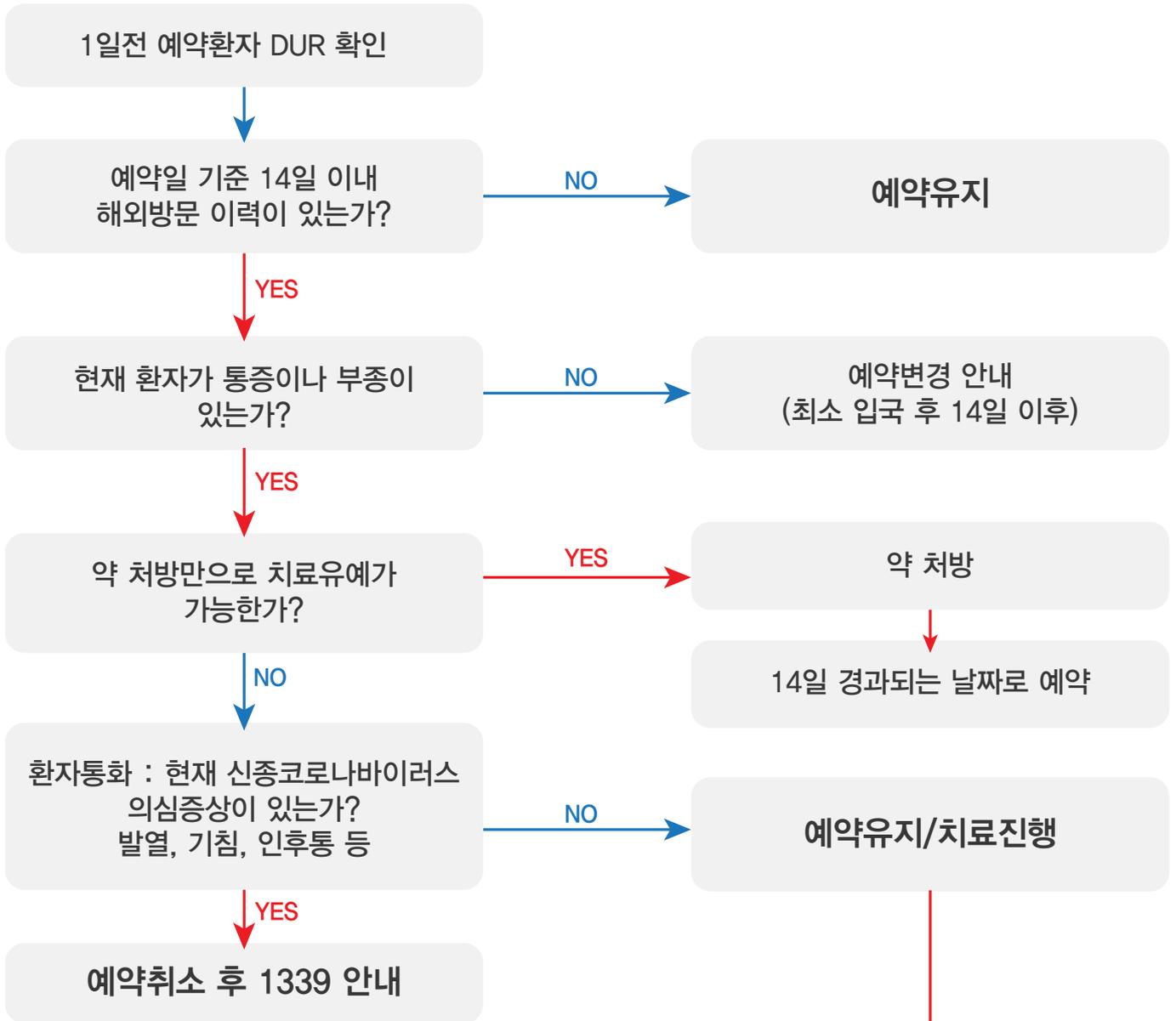
- 대응환자 진료 프로세스 참조

(3) 65세 이상 고령환자 또는 감기 및 호흡기 질환 증상자

- 대응환자 진료 프로세스 참조

코로나바이러스감염증-19(COVID-19) 대응 환자진료 프로세스

[예약환자]



예약문자 예시

"○○○님 엠디치과 예약안내입니다. 예약시간 20년 3월 17일 오후 2시입니다.
코로나바이러스감염증 확산으로 인하여 기침 및 감기 증상이 있으신 경우 예약변경
안내를 해드리고 있습니다.
기침 및 감기증상이 있으신 경우 엠디치과로 연락주시기 바랍니다."

진료 후 기구 처리

- ① 멸균 가능한 기구
: 바이러스 사멸효과가 있는 소독제에 침적 후 세척/멸균
(제품:ID220 or ID215)
- ② 멸균 불가능한 장비 및 기구 표면
: 바이러스를 빠르게 사멸시킬 수 있는 인증받은 소독제
사용(제품:FD322 or FD366)
소독 후 적정 노출시간 경과 후 사용

* 안전한 우리병원 만들기 표면소독편 참고

치료실 준비

- ① 격실이 있는 경우 격실에 치료 준비
(수술실, 예진실 등)
- ② 격실이 없는 경우 의료진, 환자의 이동이
가장 적을 수 있는 위치에 준비
(가장 안쪽 체어)

※ 최소인원으로 진료

※ 환자 : 내원/퇴원 시 마스크 반드시 착용

개인방호

- ① 손위생
- ② 마스크, 글러브, 쉴드, 헤어캡 등

코로나바이러스감염증-19(COVID-19) 대응 환자진료 프로세스

[신환자 또는 미예약 구환자]



진료 후 기구 처리

- ① 멸균 가능한 기구
: 바이러스 사멸효과가 있는 소독제에 침적 후 세척/멸균
(제품: ID220 or ID215)
- ② 멸균 불가능한 장비 및 기구 표면
: 바이러스를 빠르게 사멸시킬 수 있는 인증받은 소독제
사용(제품: FD322 or FD366)
소독 후 적정 노출시간 경과 후 사용

* 안전한 우리병원 만들기 표면소독편 참고

[해외방문 이력이 있는 경우]

치료실 준비

- ① 격실이 있는 경우 격실에 치료 준비
(수술실, 예진실 등)
- ② 격실이 없는 경우 의료진, 환자의 이동이
가장 적을 수 있는 위치에 준비
(가장 안쪽 체어)

※ 최소인원으로 진료

※ 환자 : 내원/퇴원 시 마스크 반드시 착용

개인방호

- ① 손위생
- ② 마스크, 글러브, 쉴드, 헤어캡 등

코로나바이러스감염증-19(COVID-19) 대응 환자진료 프로세스

[65세 이상 고령자 및 감기 증상자]

예약환자 : 1일전 예약환자 DUR 확인
→ 예약일 기준 14일 이내 해외방문
이력이 없는 환자

65세 이상 고령환자(차트확인)이거나
기침 및 감기 증상(예약문자로 안내)이
있는가?

NO

예약유지/치료진행

YES

현재 환자가 통증이나 부종이
있는가?

NO

예약변경 안내

- ① 65세 이상 고령자 : 코로나바이러스
감염증-19 진정 후 재예약
- ② 기침 및 감기 증상자 : 완치 후 재예약

YES

약 처방만으로 치료유예가
가능한가?

YES

약 처방

NO

예약유지/치료진행

치료실 준비 [감기증상자]

- ① 격실이 있는 경우 격실에 치료 준비
(수술실, 예진실 등)
- ② 격실이 없는 경우 의료진, 환자의 이동이
가장 적을 수 있는 위치에 준비
(가장 안쪽 체어)

※최소인원으로 진료

※환자 : 내원/퇴원 시 마스크 반드시 착용

예약문자 예시

“○○○님 엠디치과 예약안내입니다.
예약시간 20년 3월 17일 오후 2시입니다.
코로나바이러스감염증 확산으로 인하여 기침 및 감기 증상이 있으신
경우 예약변경 안내를 해드리고 있습니다.
기침 및 감기증상이 있으신 경우 엠디치과로 연락주시기 바랍니다.”

진료 후 기구 처리

- ① 멸균 가능한 기구
: 바이러스 사멸효과가 있는 소독제에 침적 후 세척/멸균
(제품:ID220 or ID215)
- ② 멸균 불가능한 장비 및 기구 표면
: 바이러스를 빠르게 사멸시킬 수 있는 인증받은 소독제
사용(제품:FD322 or FD366)
소독 후 적정 노출시간 경과 후 사용

* 안전한 우리병원 만들기 표면소독편 참고

개인방호

- ① 손위생
- ② 마스크, 글러브, 쉴드, 헤어캡 등

[접수 후 환자 대기원칙]

- 손위생 수행 후 대기
- 대기시 반드시 마스크 착용

3. 진료시 감염관리지침

(1) 의료진 감염관리 지침

1) 출근전 관리

- 확진자 다수 발생지역 방문 자제 및 방문시 병원에 고지
- 출근전 발열 및 호흡기 증상시 병원에 고지
- 자가격리 사항에 해당할 경우 병원에 고지 후 2주간 격리

[자가격리대상]

환자와 2m 이내 있었거나 마스크 없이 기침을 했을 때 같은 폐쇄 공간에 머무른 경우 접촉자로 보고 자가격리

2) 손위생

손위생 매뉴얼 참조

3) 개인방호

개인방호 매뉴얼 참조

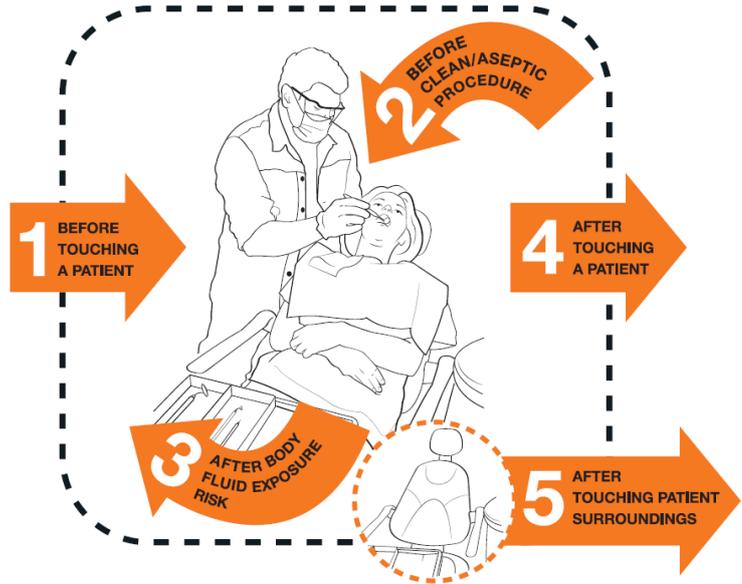
1. 손위생 시기

① 일반적 손위생

- 손에 혈액이나 체액이 묻거나 눈에 보이는 오염이 있는 경우
- 화장실을 이용한 후
- Clostridium difficile 등 아포를 형성하는 세균에 오염되었을 가능성이 있는 경우
- 눈에 보이는 오염이 없다면 손소독제를 이용하여 손위생을 할 수 있다.

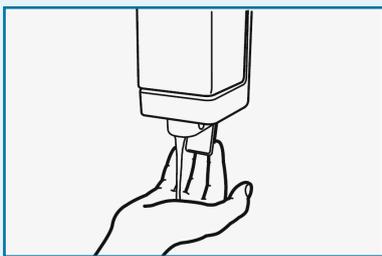
② 진료실에서의 손위생

- 환자 접촉 전
- 치료적 행위 시행 전
- 치료적 행위 또는 체액에 노출 가능 행위 시행 후
- 환자와 접촉 후
- 환자의 주변환경 접촉 후

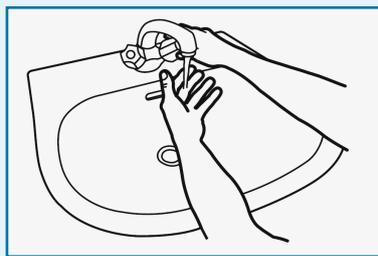


2. 손위생 방법

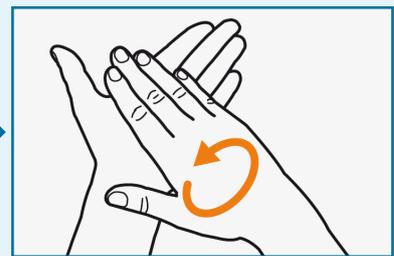
① 물과 비누를 애용한 손씻기



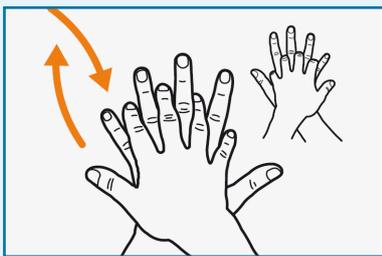
1. 손에 물을 묻힌다. (뜨거운 물 사용은 피부염 발생할 수 있으므로 미지른한 물 사용)



2. 충분한 양의 비누(소독비누)를 받는다.



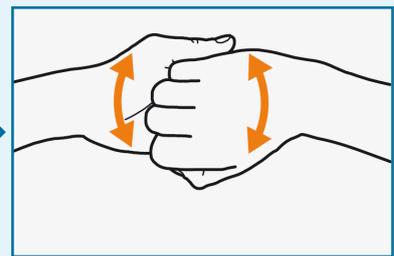
3. 손과 바닥을 마찰하면서 문지른다.



4. 손바닥으로 손등을 문지른다.



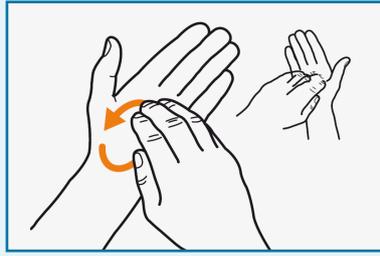
5. 손가락을 각지 끼고 손바닥을 문지른다.



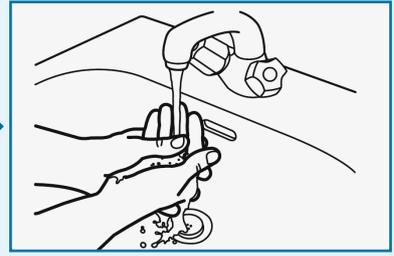
6. 손을 서로 맞잡고 손가락 뒷면을 손바닥에 문지른다.



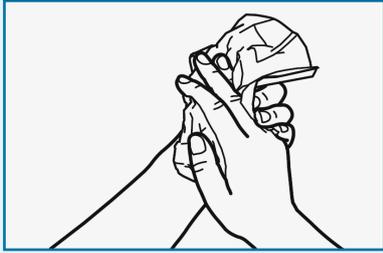
7. 엄지를 감아쥐고 회전하듯이 문지른다. 손을 바꿔서 행한다.



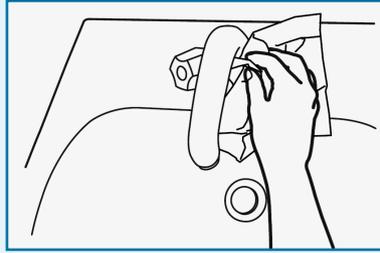
8. 손톱을 손바닥에 마찰하듯이 문지른다. 손을 바꿔서 행한다.



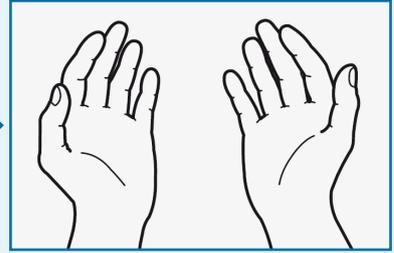
9. 물로 손을 씻어낸다.



10. 일회용 타월을 이용하여 손을 닦는다.



11. 타월을 이용하여 수도꼭지를 잠근다.



12. 완전히 건조시킨다.

2 물없이 적용하는 손소독



1. 손이 마른 상태에서 손바닥을 오므려서 손바닥 전체 표면에 알코올젤을 문힌다.



2. 손바닥과 손바닥을 마찰하면서 문지른다.



3. 손바닥으로 다른 손의 손등을 문지른다. 손을 바꿔서 시행한다.



4. 손가락을 깎지끼고 손바닥을 문지른다. 손을 바꿔서 시행한다.



5. 손을 서로 맞잡고 손가락 뒷면을 손바닥에 문지른다. 손을 바꿔서 시행한다.



6. 엄지를 감아쥐고 회전하듯이 문지른다. 손을 바꿔서 행한다.



7. 손톱을 손바닥에 마찰하듯이 문지른다. 손을 바꿔서 행한다.



8. 완전히 건조시킨다.

3 외과적 손소독(수술 전, 후 시행)

수술실 개인방호

[물없이 적용하는 외과적 손위생]



1. 수술 시 손소독 수행 전 반지, 팔찌, 시계를 모두 제거한다.²



2. 한손을 오므려 소독제 노즐에 대고 배출되는 소독제를 받는다.



3. 반대쪽 손의 손가락 끝을 모아 소독제에담가 손톱 밑을 5초간 소독한다.



4. 손끝에서 시작하여 팔꿈치 위 5cm 까지 이동하면서 마를 때까지 손과 팔뚝의 모든 면을 문지른다.



5. 반대쪽 손을 오므려 소독제 노즐에 대고 배출되는 소독제를 받는다.



6. 양손과 손바닥을 마찰하면서 문지른다.



7. 양손 등을 교대하면서 마찰하며 문지른다.



8. 각지를 끼고 손가락 사이를 마찰하면서 문지른다.



9. 손을 서로 맞잡고 손가락 끝을 손바닥에 문지른다. 양손을 교대하면서 시행한다.



10. 엄지를 감아쥐고 회전하듯이 문지른다. 양손을 교대하면서 시행한다.



11. 멸균장갑을 착용하기 전까지 완전히 건조시킨다.

¹ 치과임상의 감염관리_제 7장 수술 시 감염관리
² 대학병원감염관리학회 지침서 병원감염관리 제 3반_7장 손위생, P.92
³ Adopted WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care(2009)

1. 손소독제는 효과적인 살균력을 갖추고 자극이 적은 것을 선택한다.
2. 손위생 제품을 선정할 때 제품 오염의 위험에 대한 정보와 사용 중인 물 없이 적용하는 손소독제, 핸드크림/로션 및 향균 비누 등의 상호영향을 고려한다.
3. 손소독제(예, 액체비누 등)는 내용물이 남아 있는 상태에서 보충하지 않으며, 사용 후 폐기한다.
4. 물 없이 적용하는 손소독제(예, 알코올 젤 등)는 내용물이 남아 있는 상태에서 보충하지 않으며, 사용 후 폐기한다.
5. 고형 비누를 사용할 경우 건조한 상태로 보관되도록 한다.

손위생 제제 선택 시 고려사항

- 1) 국내 공인기관에서 인증한 용도 및 사용방법을 확인하고, 살균력, 안전성 등에 대해 검토한다.
(수술 전 손소독 제제는 미생물 제거 효과가 10³감소를 권장)
- 2) 기관에서 사용하는 손위생 제제, 피부 관리 제품 및 각종 장갑과의 상호작용을 확인한다.
- 3) 피부 내성, 냄새, 사용자의 순응도 등을 반영한다.
- 4) 손위생 제제의 오염 위험에 대하여 제조사로부터 확인한다.
- 5) 용기가 적절하고, 정확하게 적정량을 배분할 수 있는지 확인한다.
- 6) 알코올 제제는 용기 재질이 인화성 물질에 사용하도록 인증 받은 것인지 확인한다.

피부관리

- 1) 접촉성 피부염, 피부 손상의 위험을 감소시킬 수 있는 관리 방법에 대한 정보를 직원에게 제공한다.
- 2) 손의 건조와 자극을 최소화하기 위하여 로션이나 크림을 사용한다.
- 3) 환자와 직접 접촉하는 직원은 손톱을 짧게 유지하고 인조 손톱 등은 사용하지 않는다.
- 4) 물과 비누로 손을 씻은 직후 추가적으로 물 없이 적용하는 손소독제를 적용할 필요는 없다.

		알코올 (Alcohol)	클로록시레놀 (Chloroxylenol)	클로르헥시딘 (Chlorhexidine)	헥사클로르펜 (Hexachlorophene)	아이오도퍼 (Iodophors)	트리클로잔 (Triclosan)	4급 암모늄 화합물 (Quaternary ammonium compounds)
작용 범위	그람양성균	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++
	그람음성균	+++	+	++	+	+++	++	+
	외피바이러스	+++	+	++	?	++	?	+
	무외피바이러스	++	+	+	?	++	?	?
	마이코박테리움	+++	+-	+	+	++	?	?
	진균	+++	+	+	+	++	+-	+-
	아포	-	-	-	-	+-	+-	-
대표 사용 농도	60~95%	0.5~4%	0.5~4%	3%	0.5~10%	0.1~2%		
적응속도	빠름	느림	중간	느림	중간	중간	느림	
잔류효과	없음	모호함	있음	있음	모호함	있음	없음	
사용처	손마찰	손세척	손마찰, 손세척	손세척, 권장하지는 않음	손세척	손세척, 드물게	손마찰, 손세척 드물게 알코올과 같이 사용	

+++ = 좋음, ++ = 중간, + = 나쁨, ± = 다양, - = 없음

1. 정균효과(bacteriostatic)
2. 피부소독제로 사용시에는 아포는 사멸시키지 못함
3. 정균효과, 정진균효과, 높은 농도에서는 살균효과
4. 대부분 정균효과
5. Candida spp.에 대하여는 효과가 있으나, filamentous 진균에는 효과가 적음

MDsafe Tip

소독제 추천 위치 : 대기실, 브라켓 테이블, 모바일 카, 개수대 옆
※눈에 잘 띄어야 사용하기 쉽다.

참고문헌

1. WHO. WHO guidelines on hand hygiene in health care: A summary. WHO; 2009, 2015.
2. Ellingson K, Haas JP, Aiello AE, Kusek L, Maragakis LL, Olmsted RN, et al. Strategies to prevent healthcare-associated infections through hand hygiene. Infection Control Hospital Epidemiology 2014;35:S155-S178.
3. Boyce JM, Pittet D, Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee; HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. Guideline for hand hygiene in health-care settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene TaskForce. MMWR Recomm Rep 2002;51:1-45.
4. <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5116.pdf>, Guideline for hand Hygiene in Health-Care Settings

개인방호 메뉴얼

1. 개인보호구 사용의 원칙

- 환자 접촉 전에 착용한다.
- 주의 깊게 사용한다. (오염을 전파시키지 않도록)
- 사용 후의 보호장구는 감염원이 될 수 있으므로 필요한 케어가 종료한 시점에서 바로 벗는다.
- 보호장구 표면의 오염부위에 닿지 않는 순서로 벗는다.
- 즉시 손위생을 시행한다. (개인보호장구 탈거 장소에는 반드시 손위생 시설-개수대, 알코올겔-이 있어야 한다)

2. 개인보호구 착용 순서



병원 내 방침에 의해 가운, 모자는 선택적으로 착용한다.

3. 개인보호구

1 마스크

- 원칙 : 매환자 마다 교체

마스크 착용 및 탈거



1. 마스크를 만지기 전 반드시 손을 깨끗하게 씻는다. (물과 비누를 이용한 손소독 또는 알코올 함유 손소독제를 이용한 손소독)



2. 양 손으로 마스크의 날개를 펼친다.



3. 고정심이 내장된 부분을 위로해서 잡고 턱 쪽에서 시작하여 코 쪽으로 코와 입을 완전히 가리게 한다.



4. 양 손의 손가락으로 고정심 부분이 코에 밀착되도록 고정심을 눌러준다.



5. 양손으로 마스크전체를 감싸고 공기가 새는지 체크하면서 얼굴에 밀착되도록 조정한다.



탈거

바깥면을 만지지 않고 끈을 잡고 얼굴에서 제거한 후 버린다.

마스크 종류

방한대	보건용 마스크	수술용 마스크	황사용 마스크
 <p>추위로부터 얼굴 보호</p>	 <p>호흡기 질병의 감염 및 악취, 매연 등으로부터 호흡기 보호</p>	 <p>의료기관 등에서 진료, 치료 또는 수술 시 감염예방</p>	 <p>황사, 미세먼지의 인체유입 방지 및 호흡기 보호</p>
방역용 마스크	산업용 방진마스크		
 <p>전염성 질병의 감염으로부터 호흡기 보호</p>	 <p>산업현장에서 미세 분진 등으로부터 호흡기 보호</p>		

참 고

2014 마스크의 올바른 선택과 사용(식약처)

치과에 적합한 마스크



50EA

BFE 95

박테리아여과효율(BFE:Bacterial filtratoin efficiency) 95%이상

2 보호안경, 안면보호구

고글



1. 눈을 덮을 수 있게 위치하고 고정한다.



2. 장갑을 벗은 손을 이용해 귀나 머리 쪽을 잡고 벗는다.

안면 보호대



1. 얼굴 위에 위치한 후 고정한다



2. 얼굴로 멀어지게 들어낸다.

관리



소독제를 이용해 소독한다.

3 장갑 · 원칙 : 매환자 마다 교체

[장갑의 사용 구분]

구분	상 황				
멸균장갑 착용	모든 수술				
청결장갑 착용	혈액, 체액, 분비물, 체액에 오염된 기구 등의 접촉				
	<table border="1"> <tr> <td>직접적 노출</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • 혈액에 접촉, 정맥 또는 손상된 피부와 접촉 • 감염력이 높거나 위험성이 높은 병원체의 존재 가능 • 대규모 유행 또는 응급상황 </td> </tr> <tr> <td>간접적 노출</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • 구토물 용기 비우기 • 기구관리 • 세척, 폐기물 관리 • 배출된 체액제거 </td> </tr> </table>	직접적 노출	<ul style="list-style-type: none"> • 혈액에 접촉, 정맥 또는 손상된 피부와 접촉 • 감염력이 높거나 위험성이 높은 병원체의 존재 가능 • 대규모 유행 또는 응급상황 	간접적 노출	<ul style="list-style-type: none"> • 구토물 용기 비우기 • 기구관리 • 세척, 폐기물 관리 • 배출된 체액제거
직접적 노출	<ul style="list-style-type: none"> • 혈액에 접촉, 정맥 또는 손상된 피부와 접촉 • 감염력이 높거나 위험성이 높은 병원체의 존재 가능 • 대규모 유행 또는 응급상황 				
간접적 노출	<ul style="list-style-type: none"> • 구토물 용기 비우기 • 기구관리 • 세척, 폐기물 관리 • 배출된 체액제거 				
장갑 착용 불필요	혈액, 체액 또는 오염된 환경에 대한 노출 위험이 없는 경우				
	<table border="1"> <tr> <td>직접적 노출</td> <td>혈압, 체온, 맥박측정</td> </tr> <tr> <td>간접적 노출</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • 전화기사용 • 의무기록작성 • 경구약제 전달 </td> </tr> </table>	직접적 노출	혈압, 체온, 맥박측정	간접적 노출	<ul style="list-style-type: none"> • 전화기사용 • 의무기록작성 • 경구약제 전달
	직접적 노출	혈압, 체온, 맥박측정			
간접적 노출	<ul style="list-style-type: none"> • 전화기사용 • 의무기록작성 • 경구약제 전달 				

[장갑의 종류]

품목분류번호	등급	품목명(영문명)	정의	재질
B07010.01	2	수술용 장갑 (Glove, surgical)	수술시 환자 및 사용자를 교차감염으로부터 지키기 위해 사용하는 일회용 장갑	천연 고무 라텍스
B07010.02	1	진료용 장갑 (Glove, patient examination)	진료시 환자 및 사용자를 교차감염으로부터 지키기 위해 사용하는 일회용 장갑	니트릴 고무 라텍스, 폴리클로로프렌 고무 라텍스, 스티렌-부타디엔 고무 액, 스티렌-부타디엔 고무 에멀션 또는 열가소성 엘라스토머 액

참 고

※의료기기 허가,신고,심사 등에 관한 규정 제5조 안전성, 유효성 문제 원자재 사용 의료기기 등에서 허가 또는 인증을 받거나 신고를 할 수 없는 의료기기에 분말 처리된 수술요 장갑 및 진료용 장갑이 추가되어 분말 장갑은 사용할 수 없음

(식약청 공시 제 2010-91호)

2011_식품의약품안전처_의료용장갑의 화학적 특성평가(시험법) 가이드라인

착용/탈의/교체

착용



1. 적절한 크기와 종류 선택



2. 손을 집어넣는다.



3. 긴소매의 가운데인 경우 장갑으로 가운데의 소매를 덮는다.

탈의



1. 손목 근처의 바깥 쪽 끝을 잡는다.



2. 장갑이 뒤집어지도록 손에서 벗겨낸다.



3. 반대쪽 손으로 장갑을 잡고있다.



4. 장갑을 벗은 쪽 손가락을 나머지 장갑의 손목 아래로 집어넣는다.



5. 안쪽에서부터 벗겨내어 두 개의 장갑이 하나의 주머니에 들어가게 만든다.



6. 폐기물 용기에 버린다.

교체

장갑이 찢어졌을 때
장갑이 심하게 오염됐을 때
한 환자에서 다른 환자로 이동할 때

참고문헌

질병관리본부 의료기관의 손위생 지침(2014)
서울대학교병원,의료기관의 신종감염병 감염관리 교육자료 설명서 (2014)

(2) 진료실 감염관리 프로세스

1) 진료전 환자 클로로헥시딘 가글

2) 기구처리

진료실 기구관리 매뉴얼 참조

3) 표면소독

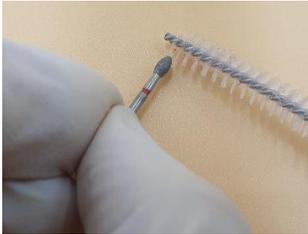
표면관리 매뉴얼 참조

1. Bur



1 세척전 소독

소독력이 입증되고 단백질을 경화시키지 않는 소독제에 세척 전 소독을 한다.



Bur용 Brush를 이용하여 치아 절삭기구(Bur)에 묻은 잔여물을 제거한다.



2 침지

유기물질이 제거된 치아 절삭기구(Bur)를 침지용액에 10분간 침적한다.
침지용액은 버전용 용액을 선택한다.
(침지 시간과 희석비율은 제조사 매뉴얼에 따른다.)



3 기계세척

침전을 마친 치아 절삭기구(Bur)를 초음파세척기에 넣어 초음파 세척을 한다.
(Bur 전용 초음파 세척기 사용 추천)



4 수세

초음파 세척을 마친 치아 절삭기구(Bur)를 세척제가 남아있지 않도록 흐르는 물에 거품이 나지 않을때까지 세척한다.



5 건조

수세를 마친 치아절삭 기구(Bur)에 물기가 남아있지 않도록 준비되어 있는 마른 수건 또는 3way syringe를 이용해서 완전 건조한다.



6 정리

초음파 세척을 마친 치아절삭 기구는 Bur stand에 넣어 포장하거나 개별 포장한다.



7 포장

초음파 세척을 마친 치아절삭 기구는 Bur stand에 넣어 포장하거나 개별 포장하고 포장한 파우치 겉면에 External Indicator를 부착한다. (멸균 신뢰성 보장)



8 멸균

멸균기에 넣어 멸균한다.



Bur 전용 세척제



기구 전용 세척제



Bur 전용 초음파세척기

진료실 기구관리 메뉴얼

3. 외과기구



1 기구처리

Blade, Slik 용 Needle, Injection Needle은 수술대에서 즉시 손상성 폐기물 처리한다.



2 침전

오염된 기구는 기구 전체가 담기도록 준비된 침전용액에 최소 10분간 침적한다. 침지 용액은 기구 전용 침지 용액을 선택한다. (침지시간과 희석비율은 제조사 메뉴얼에 따른다.)



3 기계세척

침전을 마친 치아 외과기구를 초음파세척기에 넣어 초음파 세척한다.



4 수동세척

초음파 세척을 마친 기구에 적합한 세척솔을 이용하여 수동세척을 한다. 수동 기구세척 시 추가적 세제 사용은 불필요하다.



5 수세 및 건조

기구에 세척제가 남아있지 않도록 충분히 수세하고 세척을 마친 기구에 물기가 남아있지 않도록 준비되어있는 마른수건 또는 에어건을 이용해서 완전 건조한다. (마른 수건 사용 시 건조 후 즉시 새타월로 교체한다.)



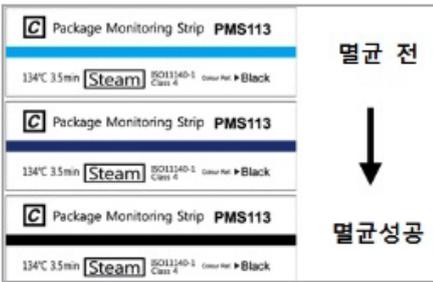
6 포장

각 기구에 맞는 크기의 파우치에 개별 포장하고, External Indicator / Internal Indicator 를 함께 포장한다. (멸균 신뢰성 보장)



7 멸균

멸균기에 적절히 적재하여 멸균한다.



화학적 지시제 성공여부 확인 후 분출한다.



8 보관

멸균이 유지될 수 있는 적절한 장소에 보관한다.

진료 후 환자마다 표면관리

방법1. 표면덮개

Unit Chair

1. 진료 후 매 환자마다 표면덮개를 교체한다.
2. 눈에 보이는 오염, 표면덮개 손상이 있을 경우 즉시 표면덮개를 제거하고 환경표면을 소독한다.



조명등 손잡이



작동 스위치



Head rest



브라켓 테이블 손잡이

방법1. 표면덮개

스케일러의 연결 부위 및 호스

매 환자 진료마다 Orokeeper를 스케일러 몸체에 끼워서 사용한다.



방사선 촬영기

1. 환자마다 표면덮개를 교체한다.
2. 눈에 보이는 오염, 표면덮개 손상이 있을 경우 즉시 표면덮개를 제거하고 환경표면을 소독한다.



진료 후 환자마다 표면관리

방법2. 표면소독

표면소독 선택

Wipe Type



중간/낮은 수준 소독제를 함유한 Wipe를 선택한다.

Spray Type



중간/ 낮은 소독제를 분무기에 1일 분량으로 준비한다.
준비된 소독제를 종이 타월에 충분히 적셔 사용한다

Unit chair

1. 진료 후 환자마다 표면 소독을 실시한다.
2. 감염성 환자 진료 후에는 표면소독 후 3~5분정도 살균시간을 충분히 유지한다.



조명등 손잡이



작동 스위치



브라켓 테이블



타구/급수구



저속/고속 핸드피스 연결 부위 및 호스

참조

치과 임상관리의 감염관리

표면관리 점검표(예시)

기 구	위 치	표면소독	표면덮개	시행
Unit chair	조명등 손잡이			
	작동 스위치			
	브라켓 테이블 손잡이			
	Head / Arm rest			
	타구/급수구			
	각종 라인의 손잡이, 호스			
장비	Curing light			
	구강카메라			
	기타 장비(임상적 접촉이 있는) 표면			
방사선 촬영기	손잡이와 방사선 조사통			
	작동 스위치			
	방사선 촬영을 위한 디지털 센서와 연결선			

참 조

- 하루 진료시작 전/후, 매 환자 진료 후 표면소독 시행
- 소독제 분무, 알코올 솜, Wipe 등 기구에 적절한 표면소독 시행
- 진료실 내 자주 접촉되는 표면은 표면소독 후 표면덮개(Barriers) 사용



빠른소독용 소독제



민감한 표면 소독용 소독제