

华西口腔医院医疗诊疗与操作常规系列丛书

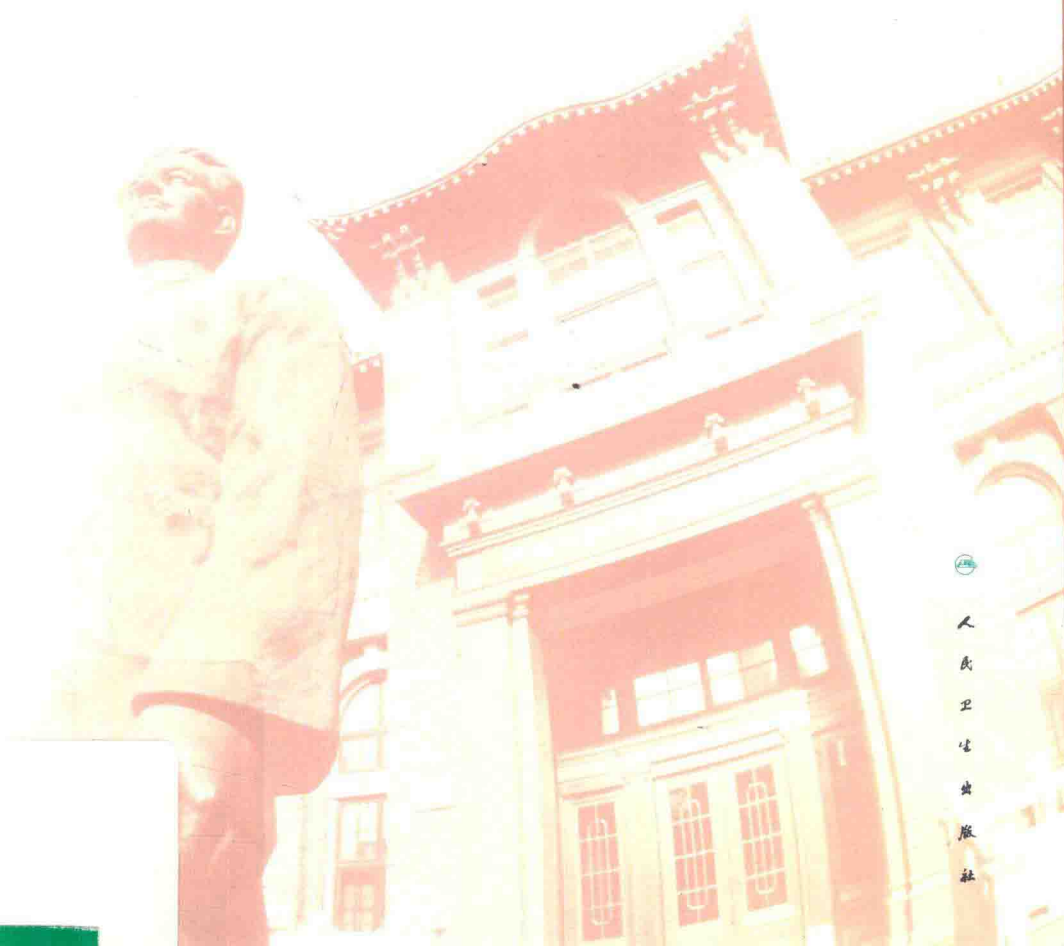
总主编 周学东

口腔护理 诊疗与操作常规

主编 赵佛容



人民卫生出版社



华西口腔医院医疗诊疗与操作常规系列丛书

口腔护理诊疗与操作常规

主 编 赵佛容

副 主 编 毕小琴 赵晓曦

编 者 (以姓氏笔画为序)

邓立梅	左 珺	田 莉	毕小琴	朱 智	朱卓立
刘 帆	刘治清	刘漫丽	杜书芳	李晓英	李灏来
杨 晖	吴 敏	张 玲	陈 文	陈丽先	林 洁
赵佛容	赵晓曦	唐文琴	龚彩霞	鲁 喆	曾淑蓉
廖学娟	熊茂婧				

主编助理 林 洁

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔护理诊疗与操作常规 / 赵佛容主编. —北京:
人民卫生出版社, 2018

(华西口腔医院医疗诊疗与操作常规系列丛书)

ISBN 978-7-117-27670-2

I. ①口… II. ①赵… III. ①口腔科学 - 护理学 - 技
术操作规程②口腔疾病 - 诊疗 - 技术操作规程 IV.

①R473.78-65 ②R78-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 240881 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

口腔护理诊疗与操作常规

主 编: 赵佛容

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京画中画印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 12

字 数: 203 千字

版 次: 2018 年 11 月第 1 版 2018 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-27670-2

定 价: 50.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

总序

四川大学华西口腔医院始建于 1907 年,是中国第一个口腔专科医院。作为中国现代口腔医学的发源地,华西口腔为中国口腔医学的发展作出了杰出贡献,培养了一大批口腔医学大师巨匠、精英栋梁和实用人才。

百余年来,四川大学华西口腔医院坚持医疗立院、人才兴院、学术强院的发展思路,在临床诊疗、人才培养、科学研究、文化传承中不断创新发展,形成了华西特色的口腔临床诊疗规范和人才培养模式,具有科学性、指导性,易于基层推广。在多年的医疗工作、临床教学、对外交流、对口支援、精准帮扶工作中,深深地感到各层次的口腔医疗机构、口腔医务工作者、口腔医学生、口腔医学研究生、口腔规培医师,以及口腔医疗管理人员等迫切需要规范性和指导性的临床诊疗书籍。为此,四川大学华西口腔医院组成专家团队,集全院之力,精心准备,认真撰写,完成了这套诊疗与操作常规系列丛书。

《华西口腔医院医疗诊疗与操作常规》系列丛书共分 17 册,包括口腔医学所有临床学科专业。本系列丛书特点:①理论结合实际,既包括基础知识,又有现代高新技术;内容编排更贴近临床应用,深入浅出的理论分析,清晰的工作流程,明确的操作步骤;②体系完整,各分册既独立成书,又交叉协同,对临床上开展多学科会诊、多专业联动也有较强的指导性;③内容周详,重点突出,文笔流畅,既能作为教材系统学习,又能作为工具书查阅,还能作为临床管理工具运用,具有非常强的可阅读性和可操作性。

衷心感谢主编团队以及参与本系列丛书撰写的所有同仁们！感谢人民卫生出版社在出版方面给予的大力支持！感谢所有的读者！

谨以此书献给四川大学华西口腔医院 111 周年华诞！

《华西口腔医院医疗诊疗与操作常规》总主编



2018 年 9 月于华西坝

前言

在四川大学华西口腔医院建院 110 周年之际,《华西口腔医院医疗诊疗与操作常规》系列丛书之一——《口腔护理诊疗与操作常规》即将问世。该书在传承百年华西口腔护理前辈徐宝珍老师留下的宝贵护理理论与四手操作技能的雏形之上,融合当今国际口腔科助手技能的精华,依据国内口腔护理界广大口腔护士的需要,在总主编编写思路之下,撰写了这本实用与指导性兼具的护理口袋用书,该书有如下特点:

1. 可读性 全书文字精炼、言简意赅、结构层次清晰、易读易懂。
2. 实用性 书中护理与操作常规,均是临床口腔护理工作必备与实践需要和掌握的基础理论、操作流程与技术。书中的表格与流程图,在使用的意义上更显直观、规范和可操作性。
3. 指导性 书中将较为繁杂的文字段落编撰成流程图,将名目繁多的口腔专科材料、仪器设备的使用管理编成表格式,便于读者理解、记忆与实践。
4. 全人护理 疾病护理常规部分紧扣“以病人为中心”的理念,以护理程序为框架,突出了全人优质护理的基本内涵。
5. 传承与发扬 在传承百年华西口腔护理的基础上,参考国际口腔科助理相关技能与国家相关法律、法规,结合当今口腔医疗发展之需要,再现精准的华西口腔护理理论与技术。

该书是从事口腔临床护士工作的一本实用性极强的方便携带的指导用书;其内容与形式也适用于各大专院校口腔护理专业教师教学之用书;也可作为口腔医院管理人员的业务管理借鉴之书。

该书在编撰过程中得到了人民卫生出版社的大力协助,更得到了各编委的通力合作,在此一并致谢!

因为编者的水平有限,书中不足难免,恳请广大读者斧正。

赵佛容

2018 年 5 月

目录

第一章 口腔基础护理常规.....	1
第一节 口腔内科病人护理常规.....	1
一、牙体硬组织疾病	1
二、牙髓病和根尖周病	4
三、牙周疾病	8
四、口腔黏膜病	11
第二节 口腔修复科病人护理常规.....	19
一、牙体缺损	19
二、牙列缺损可摘局部义齿修复	21
三、牙列缺损固定义齿修复	23
四、牙列缺失全口义齿修复	25
第三节 口腔种植科病人护理常规.....	28
一、牙种植体植入	28
二、种植印模制取	30
三、种植修复义齿试戴及固定	32
第四节 口腔正畸科病人护理常规.....	34
一、活动矫治	34
二、固定矫治	35
三、无托槽隐形矫治	37
第五节 口腔颌面外科门诊病人护理常规.....	38
一、牙槽外科手术	38
二、颌面部关节腔内及局部药物注射	41
第六节 口腔颌面外科住院病人基础护理常规.....	43
一、手术前病人护理	43
二、手术期病人护理	46
三、全麻手术后苏醒期病人护理	46

第七节 口腔颌面部感染病人护理常规	48
一、颌面部间隙感染	48
二、颌骨骨髓炎	50
第八节 口腔颌面部损伤病人护理常规	51
一、口腔颌面部损伤病人的急救护理	51
二、口腔颌面部软组织损伤病人的护理常规	53
三、口腔颌面部骨折病人的护理常规	54
第九节 口腔颌面部肿瘤病人护理常规	56
一、牙龈癌	56
二、舌癌	57
三、腮腺多形性腺瘤	59
第十节 唇腭裂病人护理常规	61
一、唇、腭裂	61
二、牙槽突裂	63
第十一节 颞下颌关节疾病病人护理常规	65
一、颞下颌关节紊乱病	65
二、颞下颌关节脱位	66
三、颞下颌关节强直	67
第十二节 牙颌面畸形病人护理常规	69
 第二章 口腔专科护理操作技术常规	 72
第一节 口腔专科操作技术	72
一、口腔门诊操作技术	72
二、口腔颌面外科护理操作技术	88
第二节 口腔专科材料调拌技术	107
一、玻璃离子水门汀(充填用)材料调拌	107
二、磷酸锌粘固粉调拌	109
三、牙周塞治剂的调拌	111
四、藻酸钾(粉剂)印模材料调拌	112
五、硅橡胶印模材料调拌	114
 第三章 口腔门诊仪器设备材料及药物管理常规	 117
第一节 口腔门诊常用药物材料	117

一、口腔内科常用药物材料	117
二、口腔修复科常用药物材料	121
三、口腔颌面外科门诊常用药物材料	123
四、口腔正畸科常用材料	125
第二节 口腔门诊常用仪器设备	127
一、口腔科手机	127
二、高频电刀	127
三、口腔科综合治疗椅	127
四、超声洁牙机	128
五、光固化机	128
六、根管扩大仪	128
七、超声治疗仪	128
八、热牙胶充填仪	129
九、口腔科种植机及相关配件	129
十、正压压膜机	130
十一、牙髓电测试仪	130
十二、根管长度测量仪	130
十三、口腔科用显微镜	131
第四章 科室管理常规	132
第一节 门诊科室管理	132
一、门诊布局设置与环境管理	132
二、就诊流程管理	133
三、急救流程管理	134
四、风险控制与安全管理	135
第二节 口腔颌面外科科室管理	137
一、病室布局设置与环境管理	138
二、住院病人管理	139
三、急危重症病人安全管理	140
四、风险控制与安全管理	142
第三节 重点部门 / 科室管理	145
一、麻醉复苏室管理	145
二、手术室管理	149

三、消毒供应室管理	152
四、急诊科管理	158
五、儿童口腔科科室管理	161
第五章 口腔医院感染管理常规	165
第一节 口腔医院感染防控	165
一、口腔诊疗流程布局	165
二、医护人员临床工作感控实践规则	165
三、口腔诊疗器械消毒灭菌	165
四、医疗废物管理	167
五、医疗废水管理	167
第二节 口腔诊疗环境清洁与消毒	168
一、诊疗环境的风险分级	168
二、诊疗环境清洁与消毒原则	168
三、日常清洁与消毒	168
第三节 口腔医务人员职业防护	170
一、标准预防	170
二、手卫生	170
三、个人防护用品	171
四、呼吸卫生 / 咳嗽礼仪	172
第四节 口腔材料与消毒剂管理	173
一、口腔临床使用的一次性无菌医疗用品和耗材	173
二、口腔材料的医院感染控制	173
三、常用消毒剂使用管理	174
第五节 口腔设备仪器的感染控制管理	175
一、口腔基本设备管理	175
二、口腔临床设备管理	176
三、口腔影像成像设备管理	179
参考文献	180

第一章

口腔基础护理常规

第一节 口腔内科病人护理常规

一、牙体硬组织疾病

(一) 龋病

【护理评估】

1. 健康史 全身性疾病、过敏史、家族遗传病史。
2. 口腔状况 牙齿色泽、形态、质地、稳固性,对冷、热、酸、甜的反应,以及其他主观症状。
3. 心理、社会状况 对治疗预后的关注程度、期望值等心理反应。
4. 辅助检查 温度刺激试验、X线检查等。

【护理诊断】

1. 疼痛 与治疗中物理刺激牙本质有关。
2. 有误吞或误吸的危险 与病人体位不当或不配合有关。

【护理措施】

1. 复合树脂修复术

用物准备	护理	健康指导
1. 口腔诊疗常规用物 (镊子、探针、口镜、口杯;防护用具:口罩、面罩、手套、胸巾)	1. 调节光源,指导病人漱口	1. 告知病人治疗中可能出现牙齿轻度疼痛,如不适可举左手示意
2. 隔离器械:橡皮障套装	2. 色度选择:协助在自然光线下选择与患牙颜色相近的复合树脂	2. 病人可能对树脂材料轻度敏感,一般治疗后2~3天消失,如出现较
	3. 隔离:根据牙位准备橡皮障协助安装(如需局部麻醉,	

续表

用物准备	护理	健康指导
3. 窝洞预备器械: 高低速手机、车针、挖器 4. 充填器械: 各型树脂充填器、雕刻刀 5. 修复器械: 楔子、聚酯薄膜或成形片、成形片夹 6. 调骀器械: 咬合纸、抛光碟、抛光条、金刚砂针 7. 材料: 盖髓剂、酸蚀剂、粘接剂、流体树脂、复合树脂材料 8. 其他: 棉球、纱团、乙醇、比色板、小棉棒、光固化灯、纸巾、面镜等	遵医嘱行相应护理) 4. 窝洞预备: 根据窝洞预备要求准备手机、车针协助备洞, 注意牵拉口角、及时吸唾, 保持术野清晰 5. 消毒: 准备乙醇棉球协助窝洞消毒 6. 盖髓: 深龋病人护士需准备盖髓剂, 协助盖髓和流体树脂垫底 7. 酸蚀: 准备酸蚀剂, 协助酸蚀窝洞, 并冲洗和吹干 8. 粘接: 准备粘接剂协助医生窝洞粘接处理 9. 充填: 准备适量的树脂和充填器械协助医生循环充填, 直至填满窝洞恢复外形 10. 修整外形和调整咬合: 准备打磨车针, 协助修整外形和调整咬合 11. 打磨、抛光: 准备抛光碟、抛光条, 协助修复体打磨、抛光	明显不适, 应及时回院复诊 3. 告知病人治疗后即可进食, 但应避免该患牙咀嚼硬物, 前牙充填病人, 应少饮浓茶、可乐等, 以免修复体着色, 不宜进食过冷或过热的刺激性食物 4. 告知病人正确的口腔保健知识, 定期进行口腔检查 5. 深龋病人应观察有无夜间疼痛, 如不适及时复诊

2. 玻璃离子水门汀修复术

用物准备	护理	健康指导
1. 同复合树脂修复术用物第 1~6 项 2. 材料: 玻璃离子水门汀 1 套、凡士林 3. 调拌用具: 调拌纸板、塑料调拌刀、无菌巾	1. 同复合树脂修复术第 1~5 项 2. 调拌材料: 视洞形大小调拌适量的玻璃离子水门汀。 3. 充填: 准备充填器械并将调拌好的材料递于医生充填窝洞 4. 调骀: 窝洞充填后未临床固化前马上初步雕刻外形及调骀 5. 涂防水剂: 准备一次性毛刷蘸凡士林于修复体表面	同复合树脂修复术健康教育以外, 应告知病人 24 小时避免咀嚼硬物

（二）非龋性疾病

1. 楔状缺损

【护理评估】

- （1）健康史 全身性疾病、过敏史、家族遗传病史。
- （2）口腔状况 牙本质过敏情况、牙龈退缩情况、牙颈部缺损情况。
- （3）心理-社会状况 就诊心理和社会支持状况。
- （4）辅助检查 X线检查,了解牙根、根尖周病变情况。

【护理诊断】

- （1）知识缺乏 与缺乏正确的刷牙方法和习惯等相关知识有关。
- （2）疼痛 与过敏或牙髓炎有关。

【护理措施】

用物准备	护理	健康指导
1. 同复合树脂修复术 1~6项和第8项	同复合树脂修复术	1. 同复合树脂修复术
2. 活髓牙的楔状缺损 修复选择对牙髓刺激小的树脂材料		2. 告知病人正确的刷牙方法,避免用力横刷,选用软毛牙刷及磨料较细的牙膏
		3. 牙本质过敏疼痛者避免进食过热、过冷或酸甜的食物
		4. 如出现夜间痛和疼痛加剧及时复诊

2. 牙本质过敏

【护理评估】

- （1）健康史 全身性疾病、过敏史、家族遗传病史。
- （2）口腔状况 酸、甜、冷、热等刺激症状,磨损、楔状缺损、牙折、龋病、牙隐裂等表现,或牙龈萎缩至牙颈部暴露。
- （3）心理-社会状况 病人因牙齿酸痛不适而焦虑、烦恼。

【护理诊断】

- （1）疼痛 与过敏、牙髓炎有关。
- （2）知识缺乏 与缺乏正确的刷牙方法有关。

【护理措施】

牙本质过敏

用物准备	护理	健康指导
1. 口腔诊疗常规用物 2. 材料:脱敏剂、棉球、纱团、小棉棒、墨水 3. 设备:光固化灯、激光机等	1. 调节光源,指导病人漱口 2. 涂擦法:协助对患牙隔湿、吹干,用小棉棒蘸上脱敏剂反复涂擦过敏区,及时吸唾,保持术区干燥 3. 激光脱敏:清洁、隔湿、干燥牙面,用墨水标记过敏区,用准备好的激光机照射过敏区	告知病人采用正确的刷牙方法,选用防酸牙膏,避免过冷、过热、酸、甜和过硬的食物

二、牙髓病和根尖周病

(一) 牙髓病

【护理评估】

1. 健康史 全身性疾病、过敏史、家族遗传病史。
2. 口腔状况 患牙色泽,对冷、热、酸、甜刺激的表现,有无自发痛、夜间痛,疼痛能否定位。

3. 辅助检查

- (1) X线检查:了解髓腔形态。
- (2) 牙髓电测试、温度试验:协助患牙定位。

4. 心理-社会状况 牙髓炎发作时病人出现难以忍受的疼痛时,特别是夜间疼痛加剧,难以入睡,病人会烦躁不安,求治心切。

【护理诊断】

1. 疼痛 与牙髓炎症有关。
2. 焦虑 与担心预后有关。
3. 知识缺乏 缺乏牙髓病治疗和自我护理的相关知识。

【护理措施】

1. 盖髓术

用物准备	护理	健康指导
1. 同复合树脂修复术第1~3项	同复合树脂修复术第1项及第3~6项	1. 告知病人避免用患侧咀嚼,防止暂封物脱落,影响疗效

续表

用物准备	护理	健康指导
2. 充填器械 3. 调拌套装 4. 药物: 局部麻醉药物、盖髓剂、氧化锌丁香油糊剂、乙醇		2. 急性髓间接盖髓者观察 1~3 个月, 慢性髓观察 3~6 个月后复诊。观察期间若出现自发痛、夜间痛即应复诊 3. 告知病人正确的口腔保健知识

2. 牙髓失活术

用物准备	护理	健康指导
1. 同复合树脂修复术第 1~3 项 2. 药物: 失活剂、丁香油小棉球、氧化锌丁香油糊剂	1. 同复合树脂修复术第 1 项、第 3 项和第 4 项 2. 开髓: 准备高速手机协助开髓, 及时吸唾 3. 失活: 准备失活剂协助牙髓失活	1. 告知病人 2 周复诊, 如有不适或封药脱落, 随时复诊 2. 封药后 2 小时内不能进食, 封药期间避免患侧咀嚼, 防止暂封物脱落 3. 告知病人正确的口腔保健知识

3. 显微镍钛根管预备术

用物准备	护理	健康指导
1. 同复合树脂修复术第 1~3 项 2. 根管预备器械: 各类扩锉针、镍钛预备器械 3. 根管润滑剂 EDTA 4. 药物: 1% 次氯酸钠、根管消毒药等 5. 设备: 显微镜、根管治疗仪、根管测量仪 6. 其他: 纸尖、牙胶尖、棉球、纱团	1. 同复合树脂修复术第 1~3 项和第 4 项 2. 准备显微镜 3. 拔髓: 准备拔髓针协助拔出坏死的牙髓组织 4. 根管疏通: 依次传递扩锉针于医生探查疏通根管并初测量根管长度, 随时调节光源, 牵拉口角、吸唾 5. 根管预备: 准备镍钛预备针、EDTA、冲洗药物协助医生进行根管预备与冲洗 6. 根管长度测量: ①准备根尖定位仪, 连接唇钩, 协助测量根管工作长度; ②准备示踪尖, 指导病人做 X 线片检查; ③保存并记录示踪尖的长度 7. 根管封药: ①准备纸尖协助干燥根管; ②准备根管消毒剂协助根管封药	1. 告知病人封药的时间为 1 周, 嘱按时复诊 2. 封药后 2 小时内不能进食, 封药期间避免患侧咀嚼, 防止暂封物脱落 3. 告知病人正确的口腔保健知识 4. 如有不适, 及时复诊

4. 热牙胶根管充填术

用物准备	护理	健康指导
1. 同复合树脂修复术第1~3项 2. 器械: 根管充填器、垂直加压器、根尺等 3. 根管冲洗药物: 1%次氯酸钠等 4. 设备: 超声治疗仪、测量仪、热牙胶充填仪 5. 材料: 纸尖、牙胶尖、根管充填糊剂	1. 同复合树脂修复术第1项、第3项和第4项 2. 根管荡洗: 准备超声治疗仪协助荡洗, 冲洗根管并用纸尖干燥根管 3. 根管充填 (1) 护士根据根管长度准备牙胶尖 (2) 选择适合根管的携热头和垂直加压器 (3) 准备好热牙胶充填仪协助根管充填	1. 告知病人1周后复诊行牙体修复, 如长时间未做牙体修复, 暂封物松动或者脱落产生渗漏, 将影响根充效果 2. 根管治疗后牙体组织变脆, 嘱病人避免用患牙咬硬物。防止牙体崩裂, 建议行冠修复

(二) 根尖周组织疾病

【护理评估】

1. 健康史 心血管、内分泌等系统基础疾病, 过敏史。
2. 口腔状况 口内有无经诊治过的患牙。患牙有无浮起感, 疼痛的性质、发作和持续时间, 下颌下淋巴结有无肿大。
3. 辅助检查 X线检查可辅助诊断。
4. 心理 - 社会状况 评估病人对根尖周疾病的治疗意义、治疗方法、预后、治疗费用的了解程度。

【护理诊断】

1. 疼痛 与炎症刺激有关。
2. 知识缺乏 与根尖周炎相关知识缺乏有关。

【护理措施】

1. 脓肿切开引流

用物准备	护理	健康指导
1. 口腔诊疗常规用物 2. 麻醉药、手术刀、引流条等	1. 协助医生对患牙隔湿、消毒、麻醉 2. 协助医生脓肿切开与放置橡皮引流条	疼痛缓解后, 一定按医嘱准时复诊, 以保证治疗的连续性, 达到治疗的最佳效果

2. 根管治疗术护理(同牙髓病护理)

3. 根尖手术

用物准备	护理	健康指导
1. 口腔诊疗常规用物 2. 根尖手术包 3. 牙体预备器械: 各类手机、去骨车 4. 根管倒预备器械、根管倒充填器械 5. 药物: 局部麻醉药、生理盐水 6. 根充设备: 超声治疗仪 7. 充填材料: MTA、人工骨粉、人工生物膜 8. 其他: 亚甲蓝染色剂、玻板、调拌刀	1. 局部麻醉护理、消毒口周 2. 翻瓣: 传递手术刀、牙龈分离器或骨膜分离器协助翻瓣, 暴露患牙的根尖区并及时止血 3. 骨板去骨(开窗): 传递有去骨钻的反角手机去除部分骨块 4. 囊肿摘除: 传递挖匙或刮匙刮除肉芽肿或囊肿并根据医嘱留标本、及时止血 5. 根尖切除: 传递安装好有去骨钻的高速手机协助切除 2~3mm 根尖, 更换打磨车针修整牙根断面 6. 亚甲蓝染色: 传递蘸有亚甲蓝染色剂的小棉棒行牙根断面染色后, 用无菌生理盐水冲洗并及时吸唾 7. 根尖倒预备: 准备超声治疗仪协助医生进行根尖倒预备, 并用 MTA 粉协助充填至完全封闭根尖 8. 冲洗: 准备无菌生理盐水冲洗术区, 去除残余肉芽组织和充填材料并及时吸水、吸唾 9. 人工骨粉充填: 遵医嘱准备适量的人工骨粉行骨缺损区充填, 并准备传递骨粉抛光器进行骨面修整 10. 覆盖人工生物膜: 遵医嘱准备大小合适的人工生物膜用无菌生理盐水湿润后覆盖在骨面 11. 缝合: 传递持针器、缝线、缝针进行缝合	1. 手术后冰敷手术部位避免肿胀 2. 手术当天病人少说话, 不吃过热、辛辣的食物, 不饮酒 3. 3~5 天复诊拆线, 如有特殊情况及时复诊

(赵晓曦)