



全国中等卫生职业教育卫生部“十一五”规划教材

供护理专业用

口腔临床护理

卫生职业教育教学指导委员会审定

主编 葛媛丰



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE





全国中等卫生职业教育卫生部“十一五”规划教材

供护理专业用

口腔临床护理

主 编 葛嫒丰

副主编 吕 波

编 者 (以姓氏笔画为序)

吕 波 (黑龙江省第二卫生学校)

刘庆熙 (四川省成都铁路卫生学校)

闫桂艳 (河北省廊坊市卫生学校)

张东星 (山西省运城市口腔卫生学校)

娄 鸣 (陕西省西安医学高等专科学校)

葛嫒丰 (广东省惠州卫生学校)

秘 书: 曹 辉 (广东省惠州卫生学校)



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

口腔临床护理 / 葛嫒丰主编. —北京: 人民卫生出版社, 2008. 1

ISBN 978-7-117-09556-3

I. 口… II. 葛… III. 口腔科学: 护理学-专业学校-教材 IV. R473.78

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 184899 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

口腔临床护理

主 编: 葛嫒丰

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市后沙峪印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 12.5

字 数: 306 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09556-3/R·9557

定 价: 16.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

为贯彻“国务院关于大力发展职业教育的决定”等重要文件精神，卫生部、教育部于2006年3月调整并成立了第二届卫生职业教育教学指导委员会（简称第二届行指委）的工作范围和人员组成，以更好地指导卫生职业教育的发展。为了适应卫生事业发展改革对卫生职业人才的需求，第二届行指委领导和组织全国中等卫生学校对中等卫生职业教育6个专业7个门类的教学计划和教学大纲进行了调研、规划、组织编写、论证等工作，并报卫生部审定通过，于2007年5月正式颁布，由人民卫生出版社正式出版。卫生部教材办公室在卫生部、教育部的领导下，在第二届行指委的直接指导下，立足于更好地在卫生职业教育中体现职业教育的发展与改革趋势，组织全国百余家中等卫生学校，以新教学计划和教学大纲为依据，编写了全国中等卫生职业教育卫生部“十一五”规划教材。本套新一轮规划教材得到了各学校的大力支持和高度关注，它将成为新时期、新形势下大力发展卫生职业教育的重要基础和根本保障！

本轮教材的修订原则和特点为：①紧扣新教学计划和教学大纲进行编写，体现构建和谐社会对技能型、高素质劳动者的需求、教育部门的培养目标、卫生部门的用人要求的紧密结合。本轮教材的培养目标定位为：以服务为宗旨、以就业为导向、以岗位需求为标准，培养与我国社会主义建设要求相适应，与就业岗位要求相符合，为卫生事业发展服务的技能型的高素质劳动者。②体现“以就业为导向、以能力为本位，以发展技能为核心”的职教理念，理论知识强调“必需、够用”、符合中等卫生职业教育生源的特点和就业的需求；强化技能培养，包括专业技能、就业技能、创业技能。③体现统一性与灵活性的结合：护理专业、药剂专业教材采用模块化的课程结构，各学校可根据实际情况选择和组合教材模块，以培养特色化人才。强调“宽口径、重实用”的思路，优化课程结构，精选教学内容。“宽口径”是指覆盖面宽，力求使学生专业素质的内涵得到拓宽；“重实用”是教学内容要实际、实用，紧密联系工作岗位实际需要和执业资格考试、相关职业考试大纲的要求。各专业根据专业特点，在教材中设置了不同特色的图文框，对教学内容进行适当的拓宽或延伸，从而激发学生的学习兴趣、开拓学习视野。④体现优良传统与改革思想的融合：在上一轮教材的基础上，保持课程体系和内容的连贯性，修改不适应教学的环节、课程、内容，体现改革思路清晰、方向明确、途径成熟的专业教学理念。⑤体现卫生部规划教材的权威性、科学性、先进性、适用性、规范性。⑥体现服务于学习与教学的原则：本轮教材在书末设置了实践指导、教学大纲的内容，多数专业核心课程编写了配套教材和（或）配套光盘。

本套新一轮规划教材包括公共基础课程、医学基础课程、6个专业7个门类的专业课程、选修课程共108种教材。其他未修订专业的教材如各校仍开设该专业，可继续使用原教材。

卫生职业教育教学指导委员会
卫生部教材办公室
人民卫生出版社
二〇〇七年十二月

第二届 卫生职业教育教学指导委员会

| 职 责 | 姓 名 | 工 作 单 位 |
|-------|---------|-------------|
| 顾 问 | 祁国明 | 中华医学会 |
| | 鲍 朗 | 教育部高教司 |
| 主任委员 | 刘雁飞 | 卫生部科教司 |
| 副主任委员 | 孟 群 (★) | 卫生部科教司 |
| | 石鹏建 | 教育部高教司 |
| | 董德刚 | 辽宁省卫生厅 |
| | 姒建敏 | 浙江大学 |
| | 胡国臣 | 人民卫生出版社 |
| 秘书长 | 沈 彬 (★) | 天津医学高等专科学校 |
| 副秘书长 | 解江林 | 卫生部科教司教育处 |
| | 文历阳 | 华中科技大学同济医学院 |
| 委 员 | 李赵城 | 卫生部人事司 |
| | 郭燕红 | 卫生部医政司 |
| | 王启明 | 教育部高教司 |
| | 范 唯 | 教育部职成司 |
| | 刘 杰 | 教育部职成司 |
| | 吕一平 | 北京市卫生局 |
| | 张孟华 | 浙江省卫生厅 |
| | 孙宁生 | 江苏省卫生厅 |
| | 耿文奎 | 广西壮族自治区卫生厅 |

秘 书

| | |
|-----|--------------|
| 张文清 | 天津医科大学 |
| 刘文川 | 哈尔滨医科大学 |
| 郭 明 | 大连医科大学 |
| 吴仁友 | 上海交通大学成教学院 |
| 曾 诚 | 四川大学教育发展中心 |
| 陈增良 | 浙江医学高等专科学校 |
| 叶向前 | 西安医学院 |
| 梁琼芳 | 肇庆医学高等专科学校 |
| 陈明非 | 福建卫生职业技术学院 |
| 佘国华 | 湖南永州职业技术学院 |
| 云 琳 | 郑州卫生职业技术学院 |
| 姜渭强 | 苏州卫生职业技术学院 |
| 金中杰 | 甘肃省卫生学校 |
| 高三度 | 无锡高等卫生职业技术学校 |
| 姚 宏 | 本溪市卫生学校 |
| 路喜存 | 承德市卫生学校 |
| 杜 贤 | 人民卫生出版社 |
| 王 瑾 | 天津医学高等专科学校 |

注：“★”为常务

全国中等卫生职业教育卫生部“十一五”规划教材

目 录

| 总序号 | 适用专业 | 分序号 | 课程名称 | 版次 | 主编 |
|-----|---------------------------|-----|----------------|----|---------|
| 1 | 中等卫生职业教育各专业 | 1 | 语文应用基础 | 2 | 于叔杰 张谷平 |
| 2 | 中等卫生职业教育各专业 | 2 | 数学应用基础 | 2 | 张守芬 林虹伟 |
| 3 | 中等卫生职业教育各专业 | 3 | 英语应用基础 | 2 | 孙国棣 赵 旦 |
| 4 | 中等卫生职业教育各专业 | 4 | 物理应用基础 | 2 | 宋大卫 |
| 5 | 中等卫生职业教育各专业 | 5 | 医用化学基础 | 2 | 黄 刚 |
| 6 | 中等卫生职业教育各专业 | 6 | 信息技术基础 | 2 | 关中辉 |
| 7 | 中等卫生职业教育各专业 | 7 | 体育与健康 | 1 | 张庆霞 |
| 8 | 中等卫生职业教育各专业 | 8 | 病理学基础 | 2 | 王志敏 |
| 9 | 中等卫生职业教育各专业 | 9 | 病原生物与免疫学基础 | 2 | 吕瑞芳 |
| 10 | 中等卫生职业教育各专业 | 10 | 解剖学基础(包括系解和组胚) | 2 | 王怀生 李 召 |
| 11 | 中等卫生职业教育各专业 | 11 | 生理学 | 2 | 彭 波 李茂松 |
| 12 | 药剂、医学检验 | 12 | 解剖生理学基础 | 2 | 王维智 蒋劲涛 |
| 13 | 中等卫生职业教育各专业 (医学检验专业除外) | 13 | 生物化学 | 2 | 车龙浩 |
| 14 | 护理 | 1 | 妇产科护理 | 2 | 刘文娜 |
| 15 | 护理 | 2 | 口腔临床护理 | 1 | 葛嫄丰 |
| 16 | 护理 | 3 | 口腔美容及预防保健 | 1 | 范珍明 |
| 17 | 护理 | 4 | 重症监护技术 | 1 | 刘旭平 |
| 18 | 护理 | 5 | 重症监护仪器使用与维护 | 1 | 王 懿 |
| 19 | 护理、助产 | 6 | 儿科护理 | 2 | 叶春香 |
| 20 | 护理、助产 | 7 | 护理学基础 | 2 | 李晓松 |
| 21 | 护理、助产 | 8 | 急救护理技术 | 2 | 傅一明 |
| 22 | 护理、助产 | 9 | 健康评估 | 1 | 张淑爱 |
| 23 | 护理、助产 | 10 | 内科护理 | 2 | 金中杰 林梅英 |
| 24 | 护理、助产 | 11 | 社区护理 | 2 | 陈锦治 |
| 25 | 护理、助产 | 12 | 外科护理 | 2 | 严鹏霄 王玉升 |
| 26 | 护理、助产 | 13 | 心理与精神护理 | 2 | 李丽华 |
| 27 | 护理、助产、涉外护理 | 14 | 护理礼仪 | 2 | 耿 洁 |
| 28 | 护理、助产、涉外护理 | 15 | 老年护理 | 2 | 张小燕 |
| 29 | 护理、助产、涉外护理 | 16 | 人际沟通 | 2 | 张书全 |
| 30 | 护理、助产、涉外护理 | 17 | 五官科护理 | 2 | 李 敏 |
| 31 | 护理、助产、涉外护理 | 18 | 药物应用护理 | 2 | 姚 宏 |
| 32 | 护理、助产、涉外护理 | 19 | 中医护理 | 2 | 申惠鹏 |
| 33 | 护理、涉外护理 | 20 | 护理专业技术实训 | 1 | 张美琴 |

| 总序号 | 适用专业 | 分序号 | 课程名称 | 版次 | 主编 |
|-----|--------|-----|-------------|----|-----------|
| 34 | 涉外护理 | 1 | 儿科护理 | 1 | 于海红 |
| 35 | 涉外护理 | 2 | 妇产科护理 | 1 | 包小兰 |
| 36 | 涉外护理 | 3 | 护理学基础 | 1 | 邵阿末 |
| 37 | 涉外护理 | 4 | 护理英语 | 1 | 刘国全 |
| 38 | 涉外护理 | 5 | 急救护理技术 | 1 | 李树东 |
| 39 | 涉外护理 | 6 | 健康评估 | 1 | 夏惠丽 |
| 40 | 涉外护理 | 7 | 内科护理 | 1 | 马秀芬 孙建勋 |
| 41 | 涉外护理 | 8 | 社区护理 | 1 | 徐国辉 |
| 42 | 涉外护理 | 9 | 外科护理 | 1 | 谭进 周静 |
| 43 | 涉外护理 | 10 | 心理与精神护理 | 1 | 杨萍 |
| 44 | 涉外护理 | 11 | 英语国家概况 | 1 | 黄宁益 |
| 45 | 助产 | 1 | 产科学及护理 | 2 | 薛花 程瑞峰 |
| 46 | 助产 | 2 | 妇科护理 | 1 | 李晋爱 |
| 47 | 助产 | 3 | 母婴保健 | 2 | 杨玉杰 |
| 48 | 助产 | 4 | 遗传与优生学基础 | 2 | 周德华 |
| 49 | 口腔工艺技术 | 1 | 口腔固定修复工艺技术 | 2 | 黄强生 |
| 50 | 口腔工艺技术 | 2 | 疾病学基础 | 1 | 吴增春 |
| 51 | 口腔工艺技术 | 3 | 可摘义齿修复工艺技术 | 2 | 米新峰 农一浪 |
| 52 | 口腔工艺技术 | 4 | 口腔工艺设备 | 1 | 李新春 |
| 53 | 口腔工艺技术 | 5 | 口腔疾病概要 | 2 | 毛珍妮 |
| 54 | 口腔工艺技术 | 6 | 口腔解剖学 | 1 | 肖希娟 |
| 55 | 口腔工艺技术 | 7 | 口腔生理学 | 2 | 李华方 |
| 56 | 口腔工艺技术 | 8 | 口腔工艺技术材料学基础 | 2 | 杨家瑞 |
| 57 | 口腔工艺技术 | 9 | 口腔医学美学基础 | 2 | 肖云 |
| 58 | 口腔工艺技术 | 10 | 口腔预防保健基础 | 2 | 李耀峰 |
| 59 | 口腔工艺技术 | 11 | 口腔正畸工艺技术 | 2 | 杜维成 |
| 60 | 口腔工艺技术 | 12 | 口腔组织及病理学基础 | 1 | 刘影 |
| 61 | 药剂 | 1 | 常用制剂技术与设备 | 1 | 江丰 |
| 62 | 药剂 | 2 | 天然药物化学基础 | 2 | 王天玲 |
| 63 | 药剂 | 3 | 天然药物学基础 | 2 | 李建民 |
| 64 | 药剂 | 4 | 无机与分析化学基础 | 1 | 石宝珏 |
| 65 | 药剂 | 5 | 药剂学 | 2 | 高宏 |
| 66 | 药剂 | 6 | 药理学与药物治疗学基础 | 1 | 张庆 |
| 67 | 药剂 | 7 | 药品市场营销学 | 2 | 钟明炼 |
| 68 | 药剂 | 8 | 药事管理学 | 2 | 寇建民 |
| 69 | 药剂 | 9 | 药物分析 | 2 | 牛彦辉 |
| 70 | 药剂 | 10 | 药物化学基础 | 2 | 王玮瑛 |
| 71 | 药剂 | 11 | 药用植物学基础 | 1 | 潘凯元 |
| 72 | 药剂 | 12 | 医药企业经营与管理 | 1 | 王捧英 |
| 73 | 药剂 | 13 | 医药商品学 | 1 | 艾尔肯·依布拉依木 |
| 74 | 药剂 | 14 | 医院药学概要 | 1 | 彭丽红 |
| 75 | 药剂 | 15 | 制药工艺基础 | 1 | 李淑清 |

| 总序号 | 适用专业 | 分序号 | 课程名称 | 版次 | 主编 |
|-----|----------------|-----|-------------|----|---------|
| 76 | 药剂 | 16 | 制药过程与设备 | 1 | 姜爱霞 |
| 77 | 药剂 | 17 | 中药调剂与制剂技术 | 1 | 高荣哲 |
| 78 | 药剂 | 18 | 中药鉴定技术 | 1 | 邹丽焱 |
| 79 | 药剂 | 19 | 中药炮制技术 | 1 | 马光 |
| 80 | 药剂 | 20 | 中医药学概论 | 1 | 李莉 |
| 81 | 药剂、医学检验 | 21 | 有机化学 | 2 | 曾崇理 |
| 82 | 药剂、医学检验、口腔工艺技术 | 22 | 疾病概要 | 2 | 刘昌权 |
| 83 | 医学检验 | 1 | 分析化学 | 2 | 谢庆娟 |
| 84 | 医学检验 | 2 | 寄生虫检验技术 | 2 | 尹燕双 |
| 85 | 医学检验 | 3 | 临床检验 | 2 | 安艳 赵平 |
| 86 | 医学检验 | 4 | 免疫检验技术 | 2 | 鲜尽红 |
| 87 | 医学检验 | 5 | 生物化学检验技术 | 2 | 沈岳奋 |
| 88 | 医学检验 | 6 | 生物化学 | 2 | 李月秋 |
| 89 | 医学检验 | 7 | 微生物检验技术 | 2 | 郭积燕 |
| 90 | 医学检验 | 8 | 无机化学 | 2 | 丁秋玲 |
| 91 | 医学影像技术 | 1 | X线摄影化学及暗室技术 | 2 | 吕文国 |
| 92 | 医学影像技术 | 2 | X线物理与防护 | 2 | 李迅茹 |
| 93 | 医学影像技术 | 3 | 超声诊断学 | 2 | 夏国园 |
| 94 | 医学影像技术 | 4 | 电工与电子技术 | 2 | 赵笑畏 |
| 95 | 医学影像技术 | 5 | 疾病概要 | 2 | 任光圆 刘更新 |
| 96 | 医学影像技术 | 6 | 医学影像设备 | 2 | 冯开梅 |
| 97 | 医学影像技术 | 7 | 影像技术学 | 2 | 李萌 陈本佳 |
| 98 | 医学影像技术 | 8 | 影像诊断学 | 2 | 李海鹰 王蒙 |
| 99 | 中等卫生职业教育各专业选用 | 1 | 就业与创业指导 | 2 | 温树田 |
| 100 | 中等卫生职业教育各专业选用 | 2 | 美育 | 2 | 汪宝德 |
| 101 | 中等卫生职业教育各专业选用 | 3 | 青少年心理健康 | 1 | 盛秋鹏 |
| 102 | 中等卫生职业教育各专业选用 | 4 | 社会学基础 | 2 | 刘叔疆 |
| 103 | 中等卫生职业教育各专业选用 | 5 | 卫生法律法规 | 2 | 王峰 |
| 104 | 中等卫生职业教育各专业选用 | 6 | 心理学基础 | 2 | 肖丹 |
| 105 | 中等卫生职业教育各专业选用 | 7 | 医学伦理学 | 1 | 曾繁荣 |
| 106 | 中等卫生职业教育各专业选用 | 8 | 营养与膳食指导 | 2 | 刘锜 |
| 107 | 中等卫生职业教育各专业选用 | 9 | 职业道德与职业生涯规划 | 1 | 谈玲华 |
| 108 | 中等卫生职业教育各专业选用 | 10 | 中医学基础 | 2 | 刘全生 |

前 言

为适应 21 世纪中等职业教育改革和发展的需要,在卫生职业教育教学指导委员会、卫生部教材办公室和中等职业教育研究会的组织和指导下,我们组织编写了《口腔临床护理》。本教材根据全国中等卫生职业教育卫生部“十一五”规划教材主编人会议精神,坚持体现“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)的原则,根据口腔临床护理的教学大纲,突出护理,注重整体,渗透人文,在定位和内容上力求符合中职护理专业学生的培养目标和要求。

口腔临床护理是一门年轻的学科,近年来发展较快,许多中等职业卫生学校都开设了口腔护理专业,但目前还没有口腔临床护理教材。本书为适应新形势下中职教育的需要,以“技能型、服务型的高素质劳动者”为培养目标,力求体现中等卫生职业教育的特色,重点突出口腔临床护理专业特点,以护理程序为主线,以整体护理为指导思想。

本教材的特点是:①按护理程序的方法,分规范和简写两种格式编写;②体现与临床医学知识的联系和衔接,在各疾病护理中对病因、分类、临床表现、诊断要点、治疗方法及操作步骤等内容作简要阐述;③为了便于教学,每章开头列出学习注意点,末尾设了 3~5 个思考题。另外,为了便于学生学习,本教材配有学习指导及习题集。

本书的编写得到了各位编者所在单位的大力支持,在插图上惠州卫生学校钟强老师给予了大力的帮助,在此一并表示衷心的感谢!

由于水平有限及编写时间仓促,书中难免存在不足和缺点,希望广大师生多提宝贵意见,以便今后修订。

葛嫒丰

2008 年 1 月

目 录

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| 第一章 绪论 | 1 |
| 第二章 口腔科临床四手操作技术 | 6 |
| 第一节 口腔四手操作的基础理论和基本原则 | 6 |
| 一、口腔四手操作的理论基础 | 6 |
| 二、口腔四手操作的体位及动作 | 8 |
| 三、口腔四手操作的基本要求 | 10 |
| 第二节 口腔护理吸引技术 | 13 |
| 一、吸引器的基本握持方法 | 13 |
| 二、吸引器的放置规则 | 13 |
| 三、吸引器口内的两种基本位 | 14 |
| 第三节 口腔临床操作视野的维护 | 15 |
| 一、软组织控制 | 15 |
| 二、维护作业点的清晰视野 | 15 |
| 三、保持口镜的清晰 | 16 |
| 第四节 器械的传递与交换 | 16 |
| 一、器械的握持与传递 | 16 |
| 二、器械的交换 | 19 |
| 第三章 口腔内科病人的护理 | 23 |
| 第一节 牙体硬组织疾病的护理 | 23 |
| 一、龋病病人的护理 | 23 |
| 二、牙体硬组织非龋性疾病病人的护理 | 36 |
| 第二节 牙髓病和根尖周病的护理 | 42 |
| 第三节 牙周疾病和黏膜病的护理 | 53 |
| 一、牙周病病人的护理 | 53 |
| 二、口腔黏膜病病人的护理 | 64 |
| 第四章 口腔修复病人的护理 | 74 |
| 第一节 口腔修复科常用材料及器械 | 74 |
| 一、修复科常用材料 | 75 |
| 二、修复科常用器械 | 79 |

| | |
|------------------------------|------------|
| 第二节 口腔修复护理操作技术 | 81 |
| 一、取印模技术 | 81 |
| 二、灌注石膏模型技术 | 83 |
| 三、粘固材料的调拌方法 | 84 |
| 四、自凝塑胶的调拌方法 | 85 |
| 第三节 口腔检查和修复前准备 | 86 |
| 一、口腔检查 | 86 |
| 二、修复前准备 | 87 |
| 第四节 各类义齿制作的临床护理 | 89 |
| 一、固定义齿修复病人的护理 | 89 |
| 二、可摘局部义齿修复病人的护理 | 97 |
| 三、全口义齿修复病人的护理 | 99 |
| 第五章 口腔正畸病人的护理 | 103 |
| 第一节 口腔正畸学概论 | 103 |
| 一、错殆畸形的概念 | 103 |
| 二、错殆畸形的临床表现 | 103 |
| 三、错殆畸形的病因和分类 | 104 |
| 四、错殆畸形的矫治方法 | 105 |
| 第二节 口腔正畸材料和器械 | 106 |
| 一、制作活动矫治器的常用材料和器械 | 106 |
| 二、固定矫治技术中常用的材料和器械 | 106 |
| 第三节 正畸护理操作技术 | 107 |
| 一、取印模技术 | 107 |
| 二、模型修整技术 | 107 |
| 三、粘结技术 | 109 |
| 第四节 正畸档案资料的管理 | 111 |
| 第六章 口腔外科病人的护理 | 113 |
| 第一节 口腔局部麻醉 | 113 |
| 一、局麻药物 | 113 |
| 二、局麻方法 | 115 |
| 三、局麻并发症及其护理 | 118 |
| 第二节 牙槽外科病人的护理 | 119 |
| 一、牙槽外科常用手术器械 | 119 |
| 二、牙拔除术的适应证和禁忌证 | 121 |
| 三、拔牙术前准备 | 121 |
| 四、牙拔除术的基本步骤及护理 | 122 |

| | |
|--------------------------------|------------|
| 五、拔牙并发症及其预防和护理 | 124 |
| 六、牙槽外科手术的护理 | 126 |
| 第三节 口腔外科常见疾病的护理 | 127 |
| 一、口腔颌面部感染性疾病的护理 | 127 |
| 二、口腔颌面部损伤病人的护理 | 130 |
| 三、口腔颌面部涎腺疾病的护理 | 134 |
| 四、口腔颌面部肿瘤病人的护理 | 135 |
| 五、颞颌关节疾病的护理 | 138 |
| 六、颜面部畸形病人的护理 | 140 |
| 七、口腔颌面部神经疾患的护理 | 144 |
| 第七章 种植外科病人的护理 | 146 |
| 第一节 口腔种植学发展史 | 146 |
| 第二节 口腔种植体及种植义齿的分类 | 147 |
| 一、牙种植体分类 | 147 |
| 二、种植义齿的分类 | 148 |
| 第三节 种植义齿的适应证和禁忌证 | 148 |
| 一、种植义齿的适应证 | 148 |
| 二、种植义齿的禁忌证 | 149 |
| 第四节 种植手术常用器械 | 149 |
| 第五节 种植义齿病人的护理 | 150 |
| 一、种植义齿病人的手术期护理 | 150 |
| 二、种植义齿病人的修复期护理 | 152 |
| 第八章 院内防护及器械的消毒与灭菌 | 156 |
| 第一节 口腔科感染控制与废弃物处理 | 156 |
| 一、口腔科感染控制原则 | 156 |
| 二、感染控制操作流程 | 156 |
| 三、医疗废弃物处理 | 159 |
| 第二节 口腔器械的消毒与灭菌 | 160 |
| 一、定义 | 160 |
| 二、口腔器械的灭菌方法 | 161 |
| 三、消毒剂的分类与使用选择 | 161 |
| 四、口腔器械的消毒灭菌程序 | 162 |
| 实践指导 | 166 |
| 实践1 吸引技术 | 166 |

| | |
|--------------------------|-----|
| 实践 2 软组织牵引技术 | 167 |
| 实践 3 器械的传递与交换 | 168 |
| 实践 4 龋病的临床护理 | 169 |
| 实践 5 牙髓病和根尖周病的临床护理 | 170 |
| 实践 6 牙周病的护理 | 171 |
| 实践 7 取印模技术 | 172 |
| 实践 8 灌注石膏模型 | 173 |
| 实践 9 正畸病人的护理 | 174 |
| 实践 10 牙槽外科手术器械的辨认 | 175 |
| 实践 11 口腔科消毒灭菌流程 | 176 |

| | |
|------------------|-----|
| 附录 口腔科常用药物 | 177 |
|------------------|-----|

| | |
|------------------|-----|
| 口腔临床护理教学大纲 | 180 |
|------------------|-----|

第一章 绪 论

(一) 口腔护理发展过程

口腔临床护理既是整个医学护理的一个分支,也是口腔医学的重要组成部分。口腔护士从护理的角度观察口腔健康状况和疾病状态,运用护理程序及口腔护理的理论与技术,协同医生做好各种治疗护理工作,促使其从疾病状态向健康状态转化。

从内容及形式来看,护理主要经历了远古时代的自我护理、古代的家庭护理、中世纪的宗教护理、中世纪末的医院护理、19世纪中叶的近代护理和20世纪的现代护理。口腔护理的起源可追溯到原始人类。自从有了人类,就有了口腔护理活动。医护一体是人类早期护理的特点之一。原始社会时期,我们祖先为了生活和生存,在与疾病斗争中,逐步积累了不少口腔护理知识,公元前1100年的西周时期《礼记·内则》中记载:“鸡初鸣,咸盥漱”,说明当时已有早起漱口的卫生习惯。公元前500年简帛医书《养生方》中曾记载:“朝夕啄齿不龋”,“鸡鸣时叩齿30下,长行无齿虫,令人齿坚”,“叩齿百遍,咽唾3次,常数行子,用齿不痛,发不白”,从中可以看出,古人对按摩保健、维护口腔功能已积累了丰富的经验。公元前215年汉代司马迁编著的《史记·扁鹊仓公列传》中记载:“得之风,食而不漱”,指出不注意口腔卫生是发病的根本原因。公元25年《金丹全书》记载:“今人漱齿每以早晨,是倒置也,凡一日饮食之毒,积于齿缝,当于夜晚洗刷,则污垢尽去,齿自不坏,故云晨漱不如夜漱,此善于养齿者。”此时的古人已初步认识到,要早晚洗刷牙齿,尤其是晚上洗刷牙齿,除去留在齿缝里的食物残渣,牙齿就不生病,以达到牙齿坚固、洁白。公元317年东晋释法显撰《佛国记》有拿杨枝当牙刷的记载,公元900年晚唐敦煌壁画绘有用手指揩齿的《揩齿图》,公元916年我国就出现了牙刷的雏形,1953年出土的我国现存的最早的牙刷实物是在辽驸马卫国王墓中的陪葬品里,发现了两把骨制的牙刷柄,刷头植毛部分两排,共有8个孔,孔部上下相通,毛束之间间隔均相等,形状和现代的牙刷非常相似。公元980年宋代赵孟俯的诗里有“食肉先寻剔牙签”之句,说明在宋代使用牙签洁齿已较为普遍。剔齿也是古人常用的口腔健美方法之一。由此可以看出古人已掌握护理牙齿的方法并懂得护理牙齿的重要性。到公元1742年清代吴谦编著《医宗金鉴》一书中记载了如用冰硼散治疗鹅口疮、对面部诸骨外伤骨折进行的护理等口腔和牙齿疾病治疗及护理内容。

护理学的创始人南丁格尔

南丁格尔作为近代护理学与护士教育的创始人,为使护理成为一门科学、一种专业作出了重大贡献。她强调新鲜空气、舒适和安静的环境对病人恢复健康的重要性,提出了公共卫生护理思想,重视病人生理及心理护理,并发展自己独特的护理环境学说。19世纪以后,现代护理学从职业向专业发展,各护理专业团体形成,护理学作为一门为人类健康事业服务的专业,得到了进一步的发展及提高。自1841年开始,由于科技发展及现代治疗手段的提高,使护士专业化的趋势越来越明显。随着医学的分科,护理学也向纵深发展,有一定临床经验又有专科护理知识及技能的专科护士受到欢迎。

近代护士的发展始于南丁格尔时代,它是护士专业化、职业化发展的一个重要转折点,并随着工业化的发展,为疾患治疗提供了较理想的手段。19世纪中叶,西方开始创办牙医教育,随后西方国家相继在我国开办牙医诊所和牙医学校,为中国培养了口腔医学人才,同时也培养了口腔专科护士。1918年在成都首开了我国7年制牙科学博士教育。1919年中华全国齿科医学会出版临时周报,1928年我国第一幢牙科楼在华西协和大学牙医学院竣工。1929年1月我国出版了近代第一部《齿科医学全书》,1930年《家庭口腔卫生学》出版,成为我国最早期的口腔医学科普读物之一。此时我国口腔学科的发展已具备了一定的基础。但是,口腔医学书刊仅偶带护理内容,口腔护理书几乎没有。中华人民共和国成立以来,在国家政府卫生方针的正确指导下,随着口腔医学的发展,口腔护理学也有了一定的提高。1950年卫生教材编审委员会统一了口腔医学名词,1954年我国第一套口腔医学教材出版,1957年部分口腔专科护士参加卫生部召开的全国口腔科学研究规划会议,20世纪50年代后期,随着口腔医学专业的分科及发展,口腔护理专业出现了口腔内科、口腔外科和口腔矫形科的分科调整,口腔专科护士陆续出现。此时的口腔专科护士在临床护理实践中,注意总结护理经验,制订出口腔专科护理常规,这推动了口腔护理事业的发展。1963年中华医学会在成都召开了首届涉及口腔预防及护理内容的全国口腔科学学术会议。“十年动乱”期间,口腔护士的培养受到影响,学生的培养质量得不到保证,口腔护理事业处于停滞状态。1978年以来,随着国家的对外开放,口腔医学进入了快速发展时期。伴随口腔医学的发展,口腔护理学也有了发展。1982年由饶立本、熊志忠主编的《口腔护理》一书由湖北人民出版社出版,填补了国内口腔护理的空白。为适应口腔护理事业的发展,1984年1月,教育部、卫生部联合召开了全国高等护理专业教育座谈会,提出要开展多层次、多规格的护理教育要求,口腔护理教育得到了进一步完善。1986年,在原湖北医科大学召开了首届全国口腔护理学术会议。现代口腔护士工作随着护理学地位、任务、作用和目标变化也发生了很大的变化。从临床实践与理论研究来看,这一阶段经历了以疾病为中心、以病人为中心和以人的健康为中心的3个主要发展过程。

1. 以疾病为中心 护士工作的演变与社会其他科学的发展以及人们在某一特定时期对健康和疾病的认识程度息息相关。人类近代史上,自然科学不断发展,医学科学摆脱了宗教和神学的阴影,各种科学学说被建立,在解释健康与疾病的关系上,人们认为疾病是由于细菌或外伤等袭击人体后所致的损害和功能异常,而有病就是不健康,一切医疗行为都应着眼于疾病,从而形成以疾病为中心的医学指导思想,这一思想也成为指导和支配护理实践的基本理论观点。此时的护理特点是:护理从属于医疗,护士是医生的助手,护理方法是执行医嘱和护理常规,忽视人的整体性。口腔护士的工作仅限于椅旁护理、传递材料、准备器械。

2. 以病人为中心 随着世界卫生组织(World Health Organization, WHO)提出的健康的定义被广泛接受,“责任制护理”的概念、“生物-心理-社会”等新的医学模式的提出,护理工作发生了根本性的变革。从以疾病为中心的护理转向了以病人为中心的护理。其主要特点是:医护双方是合作伙伴。护理工作按护理程序对病人实施整体护理,此时口腔护士的工作从椅旁护理、传递材料、准备器械发展到口腔“四手操作”技术及口腔护理新技术、新疗法的运用。

3. 以人的健康为中心 随着社会的进步,口腔医学科学的发展,口腔医学模式已由生

物医学模式转为“生物-心理-社会”医学模式。口腔护士护理模式也随现代护理学的发展发生了很大的变化。其护理概念从单纯的“疾病”发展为“保障人类健康”的护理,护理工作的场所逐渐由医院扩大到家庭、社区、社会,工作内容从单纯的“椅旁护理”到“四手操作”技术的展开,以病人为中心的护理服务转至以人的健康为中心的整体护理。在工作中要求口腔护士不但掌握好医、护、病人际沟通的技巧,达到护理技能娴熟,调制材料质量保障,医护配合协调,同时也要求护士具备丰富的人文知识和心理护理知识,以满足病人生理、心理、社会、精神、文化等多方面的需要,对病人进行口腔预防和健康教育指导,为病人提供全程优质的护理服务,以促进病人早日康复。

由于口腔医疗的特性,口腔专科的护理应提供人性化、多元化全方位的服务。未来口腔护理服务的发展趋势是:①标准化、专业化:口腔医疗各项专业应提供标准、专业的服务,包括严格规范的消毒;医护之间快速有效的配合;团队精神。提倡全面口腔护理、整体护理概念。②简单化、家庭化:未来的口腔护理工作要求更专业、细致、简便,可深入家庭提供人性化、全方位的护理服务,让更多的人享受更好的口腔专业护理服务。③宣传教育:口腔医疗的特点是预防胜于治疗,因此预防保健的护理工作更为重要,这就需要口腔专科护理提供宣传教育的服务,让更多的人了解预防保健知识。④心理咨询服务:未来的口腔医疗服务要求更全面更细致,为了更好地让病人享受口腔医疗服务,消除对口腔医疗的恐惧感,应该提供全面的心理咨询护理。学习掌握心理学的内容,了解当代病人的心理需求,充分利用社会支持以影响病人的行为和活动。⑤随着病人需求的变化,要求护理工作不仅要着眼于解除病人的痛苦和维持生命,更重要的是在促进健康和预防疾病中做好组织管理工作,护理管理应向高层次、多方位的现代化护理管理模式发展。多方位护理管理不仅涉及医院内,还涉及社区、幼儿园、学校、家庭等口腔卫生保健的特殊场所及儿童、青少年、老年等特殊健康需要的群体,绝不是单一的护理管理。护士要充分利用高科技的网络信息系统,随时掌握国内外护理动态,及时调整护理策略,从而提高护理管理效能。

(二) 口腔护士职责范围

口腔科护理工作贯穿于病人就诊的全过程。包括导诊、分诊、助疗、健康指导以及整个诊疗过程中的交叉感染的控制。口腔护理工作有其专科特点,口腔门诊护理工作非常琐碎,治疗时所需的器械及卫生耗材品种繁多、性质各异、大小不一,使用的设备、器械精细、昂贵,需要进行特殊的保养和消毒处理。口腔疾患的各项治疗操作均在口腔内完成,病人流量大,设备、器械使用频繁,口腔器械和医务人员的手随时可被带有大量病原微生物的唾液、血液、器物等污染,如处理不当,可直接影响医疗质量和病人的安危,极易造成院内交叉感染。所以在工作中不但要求护士及时提供治疗所需的安全无菌的卫生耗材及设备,具备良好的器械分类、调配材料、传递回收器械等专科护理操作技能以保障医生得到良好的后勤保障、同时要求护士将预防和控制口腔医院感染措施贯穿于护理活动的全过程。

口腔病房护理由于专业限定,收治的住院病人多以颌面肿瘤、唇腭裂整形、正颌及关节外科、创伤外科病种为主。由于住院病人中手术者、高龄者以及儿童居多,具有医院内的易感人群特征。另外口腔颌面部血管丰富,损伤后易出血,易发生血肿;若损伤部位在口底、咽旁及舌根处,可影响呼吸道通畅,若不及时诊治,甚至可窒息,导致死亡。因此,注意加强病情观察,是及时救治病人的关键。同时也要求护士将预防和控制口腔医院感染措施贯穿于护理活动的全过程。