

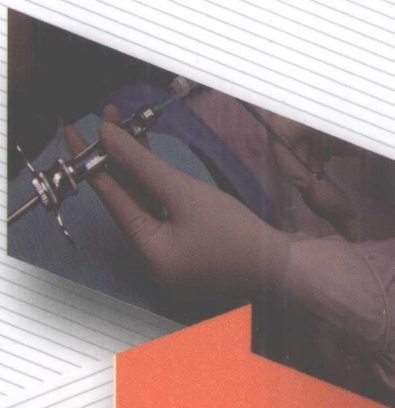
• 口腔临床操作技术丛书 第一辑 •

牙科 临床规范化操作图谱

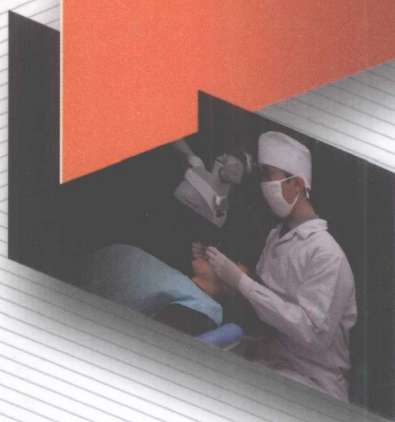
ATLAS OF STANDARDIZED OPERATION IN DENTAL CLINIC

主编 余擎

牙科是一门要求精细操作的临床学科。它的所有诊疗操作都是在狭小的口腔中进行，通常一个牙位就需要有一个特殊的视角，许多情况下还必需借助口镜和显微镜。这种特殊性不仅对临床医生的技能提出了很高的要求，而且对医生们姿势、体位、操作技术、工作环境以及患者们的体位、角度都有要求。



正确的操作技术、姿势体位、工作环境不仅有助于提高临床的工作效率，达到最佳的诊疗效果，还可以维护医务人员健康，有效地防止颈椎病等职业病的发生。因此，对牙科医务人员临床的规范化操作培训，养成规范的工作模式和良好的工作习惯是非常重要的。



所谓牙科临床的规范化操作，实际上包含两层含义。广义上讲它包括牙科的诊疗环境、医护人员形象、语言艺术、操作姿势和体位、消毒制度以及所有牙科临床诊疗技术；狭义上主要是指在牙科临床诊疗行为当中能够让医生、助手、护士和患者都感到平衡、舒适，又能准确有效实施诊疗的姿势、体位和操作状态。

• 口腔临床操作技术丛书 第一辑 •

牙科临床规范化操作图谱

ATLAS OF STANDARDIZED OPERATION IN DENTAL CLINIC



主 编 余 擎

副主编 王捍国 范晓敏 韩 冰

审 阅 赵铨民

编 者 (以姓氏笔画为序)

卫克文	马志伟	马丽芳
王捍国	邝 容	邢向辉
毕惠贤	吴 舜	吴国锋
余 擎	汪 涛	张 芳
张云飞	张亚庆	陈金武
范晓敏	赵 雯	赵蕊妮
姜 永	秦瑞峰	殷 霄
韩 冰	韩 晟	

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

牙科临床规范化操作图谱 / 余擎主编. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 9
ISBN 978-7-117-11556-8

I. 牙… II. 余… III. 牙科学—技术操作规程—图
谱 IV. R78-65

中国版本图书馆CIP数据核字 (2009) 第120461号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.hrhexam.com	执业护士、执业医师、 卫生资格考试培训

牙科临床规范化操作图谱

主 编: 余 擎

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

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 11

字 数: 268千字

版 次: 2009年9月第 1 版 2009年9月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11556-8/R·11557

定 价: 75.00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)

目 录

第一章 规范化牙科临床的基本要素.....	1
第一节 医护人员.....	1
第二节 就诊环境和条件.....	8
第三节 口腔门诊消毒规范.....	11
第二章 规范化接诊.....	20
第一节 护士规范化接诊.....	20
第二节 医生规范化接诊.....	25
第三章 规范化操作的姿势、体位.....	29
第一节 医师的规范化体位.....	29
第二节 患者的规范化体位.....	30
第三节 不同牙位的规范化体位.....	31
第四章 规范化检查.....	35
第一节 常用器械的规范化握持.....	35
第二节 口腔检查.....	37
第三节 放射学检查.....	49
第四节 门诊病历.....	54

第五章 规范化操作.....	60
第一节 洁治术.....	60
第二节 麻醉.....	71
第三节 冠周冲洗.....	76
第四节 充填术.....	77
第五节 根管治疗术.....	84
第六节 窝沟封闭术和根尖诱导成形术.....	96
第七节 牙拔除术.....	101
第八节 全冠预备和戴牙.....	112
第九节 矫治.....	121
第六章 规范化配合.....	132
第一节 体位和姿势.....	132
第二节 各种药品的规范化调制和输送.....	134
第三节 器械传递和吸唾.....	146
第七章 接诊特殊患者时的规范化操作.....	154
第一节 牙科畏惧症.....	154
第二节 儿童.....	156
第三节 高感染患者.....	159
第四节 残障患者、智障患者.....	161
第五节 老年人.....	164

第一章

规范化牙科临床的基本要素

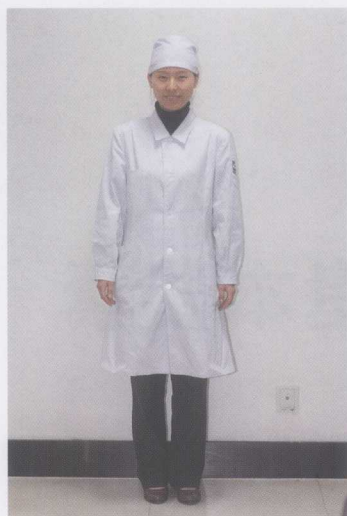
第一节 医 护 人 员

医护人员的服务对象是患者，患者由于疾病的折磨，往往在精神上和肉体上都遭受很大的痛苦，难以控制自己的感情，对医务人员的言行举动十分敏感。因此，医护人员不但要有娴熟的专业技术、高尚的职业道德，还必须具备良好的外在形象，即仪表、语言、举止。现代心理学认为：药物对疾病有治疗作用，而患者良好的心理因素和最佳的心理状态对疾病也有很大的治疗和康复作用。而患者的心理状态直接受医护人员的言行举止和技术的影响。

一、仪表、着装

仪表是一个人外部的形象，它能通过容貌、衣着、举止、表情、修饰来体现一个人的精神面貌。医护人员的仪表应朴素大方、端庄文雅。

医护人员的工作服给人一种庄重的感觉，衣帽整洁、规范穿戴，反映它的职业要求。工作服象征它所担当的职务，是责任的标志。工作服的颜色应以浅色为主，白色比较干净，粉色、蓝色、黄色及绿色较柔和；小碎花的工作服给人较家庭化的感觉。穿着工作装时严禁外观不整，不可出现残破、遍布污渍、沾有脏物、充斥异味、褶皱不平。鞋袜须搭配平衡，医护人员的鞋袜应以白色或奶白色为主，如果太鲜艳，会给患者造成不舒服的感觉。护士的仪表朴素大方、端庄文雅，代表它的风度。衣帽整洁、规范穿戴，反映它的职业要求。工作服象征它所担当的职务，是责任的标志。它不仅起到保护患者的作用，还对患者的康复起良性的、积极的作用。护士着装颜色多为白色、粉色、淡蓝色，着装也可由护理部门统一安排，根据各科室特点设计，力求使患者来到医院感到温馨、亲切（如图 1-1-1，图 1-1-2）。



A



B



C

图 1-1-1 医护人员站姿

A. 医生站姿 B. 护士站姿 C. 医护人员站姿



图 1-1-2 医护人员坐姿

二、礼仪和举止

医护人员得体的装扮，再加上好的礼仪，便能赢得好印象。礼仪是对患者的尊重，医护人员尊重患者，患者也会尊重医生。

握手：迎接患者的同时伸出自己的手，身体略向前倾，眼神看着患者的眼睛。握手需要握实，摇动的幅度不要太大，时间以患者松手的感觉为准（如图 1-1-3）。



图 1-1-3 护患握手

站立交谈的姿势：站着与患者商谈时，两脚平行打开，之间约 10cm 左右，这种姿势比较不易疲劳，同时头部前后摆动时比较能保持平衡，气氛也能较缓和。**站立等待的姿势：**双脚微分，双手握于小腹前，视线可维持较水平线略高的幅度，气度安详稳定，表现出自信的态度（如图 1-1-4）。

椅子的座位方法：多半从椅子的左侧入座，紧靠椅背，上身不要靠着椅背，微微前倾，双手轻握于腿上或两手分开放于膝上，双脚的脚后跟靠拢，膝盖可分开一个拳头宽，平行放置；若是坐在较软的沙发上，应坐在沙发的前端，如果往后仰则容易显得对患者不尊重（图 1-1-5）。



图 1-1-4 医患交谈



A



B

图 1-1-5 坐姿

A. 正面 B. 侧面观

交谈的距离：通常与较熟悉患者保持的距离是 70 ~ 80cm，与较不熟悉患者的谈话距离是 100 ~ 120cm。站着交谈时，一般的距离为两个手臂长。一站一坐，则距离可以稍微拉近，约一个半手臂长。坐着时约为一个手臂长。同时保证避免自己的口气吹到对方（图 1-1-6）。

视线的落点：平常面对面交谈，当双方对话时，视线落在对方的鼻间，偶尔可注视对方的双目，当诚

心诚意想要恳请对方时，两眼可以注视对方的双目，虽然双目一直望着对方的眼睛能表现您的热心，但也会出现过于针锋相对的情景。

递交名片的方法：递交名片时注意将手指并拢，大拇指夹着名片以向上弧线的方式递送到对方胸前。对方接取名片时要用双手去拿，拿到名片时轻轻念出对方的名字，以让对方确认无误。拿



图 1-1-6 医生与患者交谈

到名片后，仔细记下并放到名片夹的上端夹内。若同时交换名片时，可以右手递交名片，左手接拿对方名片（图 1-1-7）。

手的指示方法：当需要用手指引样品或者模型或接引客人指示方向时，示指以下靠拢，拇指向内侧轻轻弯曲，指示方向（图 1-1-8）。

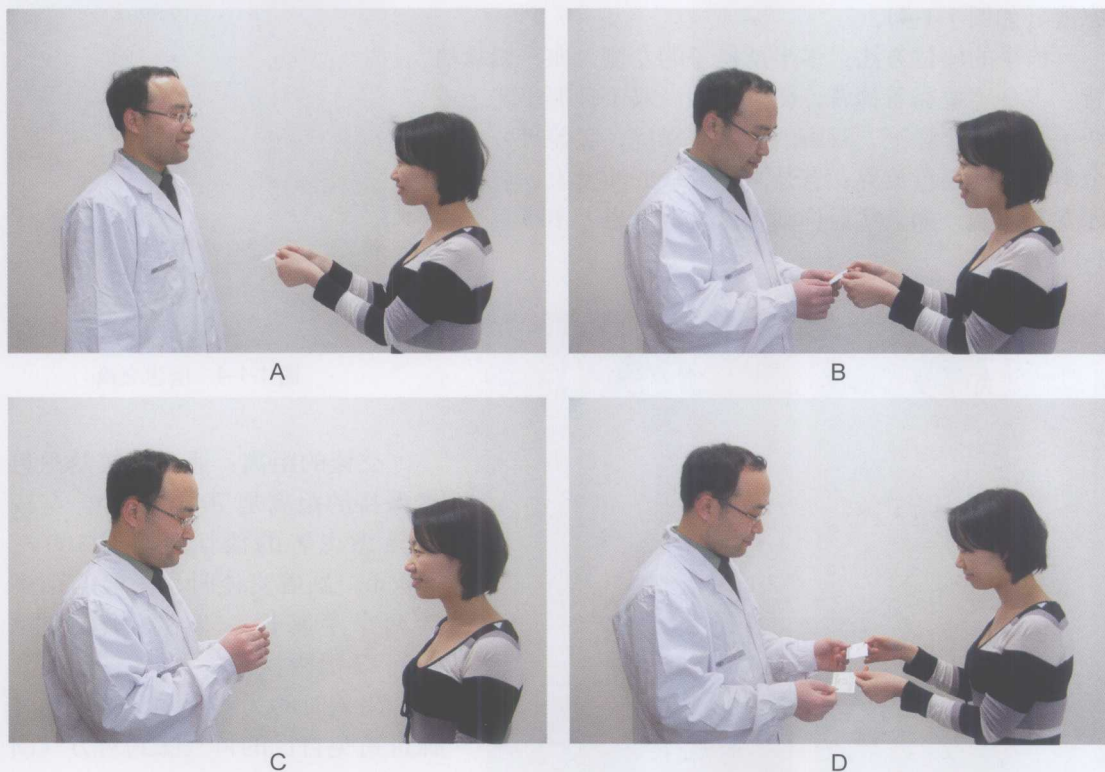


图 1-1-7 传递名片

A. 递送名片 B. 双手接取名片 C. 确认对方名字 D. 同时交换名片



图 1-1-8 介绍宣传栏

三、语 言

在临床工作中,医护人员应针对不同患者采用不同的语言技巧,对慢性患者和老年患者要语调轻柔;对急性痛苦患者谈话应少而精;对慢性子的患者说话应慢条斯理、详尽周到;对于性格急躁的患者应采取开门见山、直截了当。方法要因人而异,耐心解释,能使患者心情舒畅,鼓足勇气,安心治疗,增强与疾病斗争的信心和毅力。

1. 分类

(1) 礼貌性语言:礼貌性语言是医护人员与患者满意沟通的前提,也是各行各业都在提倡的语言。患者因疾病带来的痛苦,加之对环境的陌生,心情较烦躁,焦虑恐惧。护士要主动热情地接待患者,交谈中使用的礼貌语言,如“您好、谢谢、请”等,都使人感到亲切、融洽。

(2) 安慰性语言:使用些安慰性语言,可以使患者感到温暖和体贴,使患者积极配合治疗。如患者有恐惧心理,护士应安慰患者说:“某医生的技术非常好,这类操作经常做,很多患者都是慕名来找他的,请您放心”,同时对患者说:“您有什么需要尽管对我们说,我们一定尽力帮您解决”等。使患者缓解紧张的情绪,让患者感到温暖和体贴(图 1-1-9)。



图 1-1-9 安慰患者

A. 轻握患者手安慰 B. 鼓励患者使其放松心情

(3) 解释性语言:患者层次不同,身份各异,医护人员应对患者不同情况,做好耐心细致的解释说明工作,使患者了解自身病情,以坦然平静的心态接受检查治疗。部分患者同时患多种口腔疾病长时间受牙病困扰,性格变得粗暴、固执,常易把某些不满迁怒于医护人员,这时医护人员不能针锋相对,要对患者晓之以理,动之以情,从而赢得患者的信任与配合。

(4) 鼓励性语言:鼓励性语言能增加患者战胜疾病的信心,临床工作中,鼓励性语言可使患者积极配合治疗,使患者增强战胜疾病的信心和勇气。如在给患儿作治疗时,应用鼓励性语言说:“小朋友、坚强些、你真勇敢、你真棒”等鼓励性语言,这样孩子就会表现出坚强勇敢的样子,从而接受治疗(图 1-1-10)。



图 1-1-10 鼓励性语言

2. 规范化语言

(1) 导诊

1) 开诊前医护人员先向患者问好, 如“大家好”、“大家早上好”、“大家下午好”、“患者及家属同志们早上好”等, 并做必要的就诊说明(图 1-1-11)。



图 1-1-11 开诊前医护人员向患者问好

2) 热情迎接患者, 微笑服务, 态度和蔼, 如“请问您哪里不舒服”, “请问需要我帮助您做些什么”。

3) ××号椅位在前方, 请跟我走(请按指示方向走)(图 1-1-12)。

4) 回答患者问题简明、易懂; 态度认真、耐心, 如“很抱歉, 今天患者比较多, 请您到座位上等候, 我会叫您”; “刘医生到外地出差了, 如果您一定要找他看, 请您下周二或周五上午来好吗?”。

5) 为患者指路明确、具体, 如“请您先到收费处交费, 再到6楼检验科抽血。”

6) 如果不能回答或解决患者的问题, 不要说“不知道”, 应向患者指明到相关科室或部门询问或解决。



图 1-1-12 带领患者到椅位

(2) 接诊

1) “我是 ××× 科护士 ×××，欢迎您来 ×× 科就诊，请将您的病历及挂的号让我看一下。”

2) “为了给医生营造一个安静诊治环境，保证医疗质量，请陪人在候诊区等候”。

3) “今天的患者比较多，请您依次候诊，呼叫系统会按顺序叫号”（图 1-1-13）。



图 1-1-13 呼叫系统

4) “轮到您就诊了，请您跟我来”。

5) “请您坐上椅位，现在我要将椅位调至诊疗位置，请您注意！”

6) “您的治疗今天就到这里，请稍候，我帮您预约下次就诊的时间”。

7) “请您按照这个预约时间，按时来就诊，来时请挂号，并带上门诊病历，再见！”（图 1-1-14）。



图 1-1-14 护士与患者预约时间

(3) 接听电话

1) 电话铃响两声后接听, 迟接要有致歉声, 铃响 3 ~ 5 次接听应说: “让您久等了”, 5 次以上要说: “很抱歉, 让您久等了”。

2) 问候“您好”, 并介绍自己的科室。声调柔和、悦耳、热情。询问对方找谁、有何事, 态度耐心、和蔼、亲切。

3) 接听找人电话时, 应说: “对不起, 请稍等”(等候时间一般为 30 秒, 不宜超过 1 分钟)。向某人传呼电话时, 应走到跟前轻声转达, 不要大声喊叫。如所找的人不在, 应礼貌告知对方其去向或询问对方是否需要转达留言, 并记下来电话者的姓名、事由, 对方留言要附送。

4) 谈话结束时说“再见”, 等对方挂机后再轻放电话。

5) 避免在单位打私人电话, 即使是私人电话也应简便叙述, 不应超过 3 分钟。

6) 若对方拨错电话, 也应亲切应对说“对不起, 这里是 ×× 医院 ×× 科, 请问您拨的是 ×× 号码吗?”。

7) 若电话声音听不清, 应立即告知对方说“对不起, 也许是我的电话出了问题, 您再复述一遍好吗?”。

(范晓敏 韩 冰)

第二节 就诊环境和条件

一、布 局

按功能分区: 诊疗区、技工室、清洗消毒区、候诊区 (图 1-2-1)。

二、服务环境规范

1. 门诊大厅有医院、专家门诊简介 (图 1-2-2)。
2. 候诊厅有科普图文知识宣教展示, 科室有医疗特色宣传展播节目。
3. 科室各项服务提示标识清楚、醒目。
4. 候诊大厅配有饮水机及水、纸杯供患者饮用。
5. 挂号处设有专职挂号员、导诊员, 有便民服务承诺及措施 (图 1-2-3)。
6. 挂号处 (台) 放置有本科室卫生宣教处方供患者免费索取阅读, 挂号处放置有医院供患者选择的《就医指南》。

三、诊室环境

诊室环境应整齐, 通风良好, 光线充足, 地面、墙面、天花板应采用光滑无孔隙、易清洁、防水防火、防尘材料装饰, 不留不可视区。牙椅间以屏障相隔或采用独立单间, 单位牙椅面积不少于 $3\text{m} \times 3\text{m}$, 按四手操作布局设计。



A



B



C



D



E

图 1-2-1 功能分区

A. 诊疗室 B. 候诊室 C. 清洗区 D. 消毒区
E. 技工室



A



B

图 1-2-2 简介

A. 医院简介 B. 门诊专家简介



图 1-2-3 分诊台以及专职挂号员、导诊员

四、综合治疗台

牙椅水路为独立水源、过滤式装置，或带有自动水汽消毒控制设备。治疗台面物品摆放整齐，抽屉内物品分类放置，标签清晰明显，治疗结束后椅位复原到位。脚踏、冷光手术灯归位统一（图 1-2-4）。



图 1-2-4 诊疗牙椅

五、物品放置

医生边台物品放置整齐，无杂乱物品，无菌物品、清洁物品贮存柜，要标识清晰，方便医务人员取送。器械回收盒、医疗废物包装容器（袋）及锐器盒放置合理（图 1-2-5）。



图 1-2-5 医生边台

六、洗手池

洗手池数目与牙椅数目比例为1:1,洗手设施完善,包括感应式或脚踏式水龙头、流动水、清洁剂、干手设施(纸巾、干手机、毛巾)等,有手卫生指引。诊室内洗手池保持清洁,不能用于清洗器械与漱口(图1-2-6)。



图 1-2-6 洗手液、纸巾

七、技工室

临床技工室应独立设置,主要完成模型灌注、修整和修复体抛光等。需要有通风设备,环境整齐、清洁。内设灌模区域,洁污水池应分开设置,水池深度适宜,以避免喷溅为度。

第三节 口腔门诊消毒规范

一、消毒室布局规范

清洗消毒室的面积不小于 10m^2 ,污染区域、清洁区域、无菌区域分区明显,标识清晰,布局流程符合消毒隔离原则,物流从污到洁单向流程设计。通风良好或有抽风设施。消毒室应具备必要的清洗、消毒器械设施和设备。

1. 污染区域 流动水源及水池,蒸馏水或纯水,高压水枪,器械回收盒,手机清洗机,手机清洁注油机等(图1-3-1)。
2. 清洁区域 自动封口纸塑包装袋或热塑封口机,标签机,压力蒸汽灭菌器(图1-3-2)。
3. 无菌区域 主要放置无菌物品储存柜等(图1-3-3)。

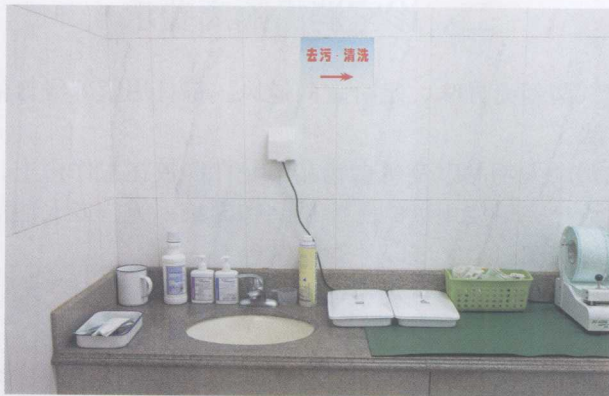


图 1-3-1 污染区域布置



A



B

图 1-3-2 清洁区域布置
A. 热塑封口机 B. 压力蒸汽灭菌器



图 1-3-3 无菌物品储存柜

二、诊室消毒隔离要求

1. 诊室内保持空气清新无异味，定时定向通风。每日用紫外线灯消毒 1 小时，或采用其他有效空气消毒方法。
2. 诊室内工作人员个人物品以及患者物品不允许摆放在工作台上，工作台边设立污染区域，用于临时放置治疗完后使用过的医疗用品和器械，等待专人清洁、处理和回收，使用后的医疗用品不得放置在污染区域以外的工作台上。
3. 诊室椅位手接触部位在治疗过程中使用避污膜覆盖，做到一人一换，无法使用避污膜覆盖的用中效消毒剂擦拭。
4. 诊室内每日上班与下班前后进行常规卫生清洁制度，包括诊椅、诊桌、治疗车面、各种治疗仪器、工作台面、地面，采取湿式清洁，遇污染时应及时用含氯消毒剂擦拭消毒。