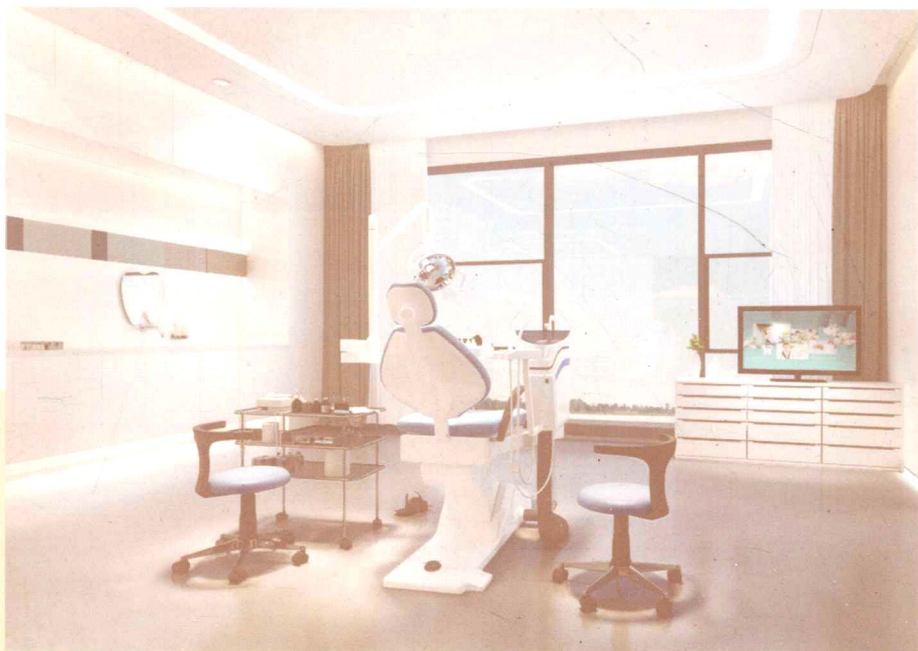



口腔门诊护理操作常规 与综合管理手册

主编 马丽辉 李秀娥



 人民卫生出版社

扫码获取人卫
临床 / 用药助手

口腔门诊护理操作常规 与综合管理手册

主 编 马丽辉 李秀娥

副主编 黄盛兴 陈伟璇 吕 霞 侯雅蓉

编 者 (以姓氏笔画为序)

马丽辉 王晓芳 吕 霞 刘 艳 花秀翠

李秀娥 吴晓怡 沈丽娟 宋国俊 张莹莹

陈 华 陈伟璇 陈倩儿 林丽萍 侯雅蓉

徐 敏 黄盛兴 梁美玉 彭 宏 曾绮桥

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔门诊护理操作常规与综合管理手册/马丽辉,
李秀娥主编. —北京: 人民卫生出版社, 2019

ISBN 978-7-117-28918-4

I. ①口… II. ①马…②李… III. ①口腔科学-护
理学-手册 IV. ①R473.78-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2019)第 206610 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!

口腔门诊护理操作常规与综合管理手册

主 编: 马丽辉 李秀娥

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: 北京盛通印刷股份有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 14

字 数: 259 千字

版 次: 2019 年 10 月第 1 版 2019 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-28918-4

定 价: 98.00 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)

序

护理学是一门以人文、社会、自然科学知识为基础,与护理技术和理论相结合的应用科学,护理技术操作是护士在临床护理实践中必须熟练掌握与应用的项目,口腔门诊诊疗操作的护理配合是口腔护理服务环节中不可或缺的组成部分,由口腔基础护理和不同专科的口腔护理共同构成的“口腔护理学”是一门特殊的口腔医学分支学科,口腔专科护理队伍是我国口腔医学人才结构中的重要组成。然而,目前在我国的护理教育中尚未建立口腔护理学,亦未设立专门培养口腔护理技术人才的教育体系。口腔门诊护理岗位的护理人员多在护士学校毕业后,经过口腔护理培训再从事口腔护理工作。提高口腔临床护理水平对口腔临床医疗质量、效率以及患者满意度具有重大的影响。因此,非常需要口腔护理领域的专家总结临床经验,承担责任,培养适应我国口腔医学快速发展的口腔医学护理人才。

中华口腔医学会口腔护理专业委员会常务委员马丽辉副主任护师具有丰富的口腔护理经验,带领口腔护理团队,根据临床经验,编写了《口腔门诊护理操作常规与综合管理手册》。本书内容包括口腔门诊诊疗技术的护理配合流程和注意事项、口腔健康教育、口腔设备和器械的操作与保养、护理人员的岗位职责,以及口腔门诊的感染控制等。本书内容全面,涉及了口腔门诊护理工作,体现了口腔护理学的系统性与完整性,汇聚了口腔护理工作者丰富的实战经验,实用性强,将为我国口腔护理水平和临床服务水平的提高搭建培训学习的教学平台。

我从事口腔医疗工作近 50 年,深深体会到口腔护理的重要性。口腔医学的发展使口腔护理人员的需求不断增长,重视口腔护理人才的培养和使用,将完善口腔医疗服务的各个环节,提高我国口腔医疗水平。祝贺《口腔门诊护理

操作常规与综合管理手册》的出版与发行,感谢马丽辉主编和全体编者,感谢大家为我国口腔医学事业发展作出的贡献!

凌均策

2019年9月

前 言

口腔护理学是口腔医学和护理学交叉形成的一门年轻学科,包括护理学的基础理论、基本实践内容和口腔专科操作技巧。口腔门诊诊疗操作的护理常规在国内一直是一个短缺项,相关教科书也寥寥无几。口腔医学专业迅速发展,其诊疗操作对护理人员配合程度的要求不断提高,急需临床护理经验丰富的护理人员将操作中的护理要点总结出来,便于护理人员学习并应用于临床,规范口腔专科护理操作流程,从而推动口腔医学与口腔专科护理的进步与发展。

本书参考和吸纳了国内外较权威的专业资料,总结了口腔门诊护士的岗位职责、医院感染控制规范、口腔常见疾病的临床护理配合技术和口腔门诊设备的操作流程,详细到每一个步骤,从物品准备至诊疗结束后的处理,以及操作过程中每一步的配合与感染控制的注意事项、健康教育等。全书贯穿以人为本的整体护理理念及四手操作的基本理念,采用图文并茂和流程表的形式,从医师操作和护士的密切配合出发,以临床常见口腔疾病护理为主要内容,以口腔护理专业技能为主线,以护理流程为架构,以规范各项护理操作为目的,详细阐述了护理配合流程和医院感染控制的要点。本书具有很强的可操作性和实用性,可作为在职护士的继续教育学习资料,对规范口腔临床护理配合、指导口腔专科护理人员的临床操作具有重要的意义。

本书承蒙中华口腔医学会副会长凌均桀教授、北京大学口腔医院护理部李秀娥主任、深圳市人民医院口腔医学中心主任黄盛兴教授在百忙之中作序和详细审阅,在此深表谢意。

由于口腔护理技术的发展日新月异,本书如有疏漏欠缺之处,恳请广大读者给予批评指正。

马丽辉

2019年9月

目 录

第一篇 口腔门诊护理操作常规

第一章 牙体牙髓治疗护理常规	3
第一节 复合树脂修复术的护理常规	3
第二节 盖髓术的护理常规	7
第三节 根管治疗术的护理常规	9
第四节 显微根管治疗术的护理常规	15
第五节 根尖手术的临床护理常规	19
第二章 牙周治疗护理常规	24
第一节 超声波龈上洁治术的护理常规	24
第二节 龈下刮治术(根面平整术)的护理常规	27
第三节 牙龈切除术的护理常规	30
第四节 牙周翻瓣术的护理常规	33
第五节 牙周器械磨锐	36
第三章 儿童口腔治疗护理常规	38
第一节 窝沟封闭术的护理常规	38
第二节 间隙保持器的护理常规	40
第三节 乳牙预成冠修复术的护理常规	43
第四节 乳牙根管治疗术的护理常规	46
第五节 根尖诱导成形术的护理常规	50
第六节 年轻恒牙活髓切断术的护理常规	53
第七节 氟保护剂治疗术的护理常规	55
第八节 不合作患儿束缚下口腔治疗的护理常规	56

第四章 口腔黏膜病激光治疗术的护理常规	59
第五章 口腔修复治疗护理常规	61
第一节 贴面修复的护理常规	61
第二节 嵌体修复的护理常规	67
第三节 冠类修复的护理常规	72
第四节 桩核冠修复的护理常规	77
第五节 固定义齿修复的护理常规	82
第六节 CAD/CAM 椅旁修复的护理常规	86
第七节 牙列缺损种植固定义齿修复的护理常规	88
第八节 无牙颌种植覆盖义齿修复的护理常规	92
第九节 可摘局部义齿修复的护理常规	99
第十节 牙列缺失全口义齿修复的护理常规	105
第十一节 变色牙漂白术的护理常规	112
第六章 口腔颌面外科门诊护理常规	114
第一节 简单牙拔除术的护理常规	114
第二节 复杂牙拔除术的护理常规	116
第三节 根尖囊肿刮治术的护理常规	120
第四节 口腔小肿物切除术的护理常规	123
第五节 间隙感染切开引流术的护理常规	125
第六节 牙弓夹板固定术的护理常规	127
第七节 颞下颌关节腔内注射术的护理常规	129
第八节 牙槽嵴修整术的护理常规	131
第九节 离体牙再植术的护理常规	134
第七章 口腔种植治疗护理常规	137
第一节 种植前微创拔牙术的护理常规	137
第二节 常规种植手术的护理常规	140
第三节 引导骨组织再生技术的护理常规	145
第四节 种植二期手术的护理常规	148
第八章 口腔正畸治疗护理常规	151
第一节 口腔正畸患者留取照相资料的护理常规	151
第二节 口腔正畸模型制取的护理常规	152

第三节	固定矫治器粘接的护理常规	155
第四节	无托槽隐形矫治技术的护理常规	157
第五节	舌侧矫治术的护理常规	161
第六节	固定矫治器拆除及戴活动保持器的护理常规	164
第七节	正畸支抗钉植入术的护理常规	166
第二篇 口腔门诊护理规范		
第一章	医院感染控制规范	173
第一节	口腔门诊标准预防护制度	173
第二节	口腔门诊个人防护制度	173
第三节	传染病患者的特殊防护制度和措施	174
第四节	诊室的清洁、消毒常规	174
第五节	牙科综合治疗台消毒规范	175
第六节	牙科综合治疗台水路的维护规范	176
第七节	牙椅下水管道的消毒规范	176
第八节	诊疗消毒隔离操作规范	177
第九节	诊疗用品和材料的感染控制管理制度	178
第十节	修复体、矫治器的消毒灭菌规范	179
第十一节	阴模、阳模的消毒规范	179
第十二节	可重复使用器械的感染控制管理制度	179
第十三节	手机预清洁操作指引	180
第十四节	医护人员手卫生规范	180
第十五节	医院感染控制业务学习规范	181
第十六节	预防尖锐器械损伤的规范	181
第十七节	医护人员职业暴露应急处理	182
第十八节	每日每周每月环境消毒制度	182
第十九节	诊疗环境卫生监测制度	183
第二十节	放射感染控制规范	183
第二十一节	一次性物品、无菌物品管理规范	184
第二十二节	化学消毒液使用与监测规范	184
第二十三节	医疗废物管理制度	185
第二十四节	医疗废物泄漏紧急处理规范	186
第二章	口腔门诊小设备和小仪器的操作流程	188

第一节	牙科手机的使用、清洗、消毒、灭菌流程	188
第二节	光固化灯的使用及维护	190
第三节	口腔显微镜的使用及维护	191
第四节	口腔综合治疗台的使用及保养	192
第五节	根尖定位仪的使用及维护	193
第六节	根管预备仪的使用及维护	194
第七节	热牙胶系统的使用及维护	194
第八节	硅橡胶混配机的使用及维护	196
第九节	树脂胶囊混配机的使用及维护	197
第十节	浓缩生长因子离心机及搅拌机的使用及维护	198
第十一节	激光治疗仪的使用及维护	200
第十二节	超声波洁牙机的使用及维护	201
第十三节	CAD/CAM 椅旁设备的使用及维护	202
第三章	口腔门诊护士岗位职责	205
第一节	口腔科 N0 级护士岗位职责	205
第二节	口腔科 N1 级护士岗位职责	206
第三节	口腔科 N2 级护士岗位职责	206
第四节	口腔科 N3 级护士岗位职责	207
第五节	口腔科 N4 级护士岗位职责	208
第六节	口腔科 N5 级护士岗位职责	209
参考文献	211

第一篇

口腔门诊护理操作常规

第一章

牙体牙髓治疗护理常规

第一节 复合树脂修复术的护理常规

复合树脂修复术是通过酸蚀缺损牙体的表面,并使用粘接技术使复合树脂修复体固位于牙体缺损部位的一项技术。

一、适应证

1. 牙体组织缺损的修复。
2. 前牙形态异常的改形修复。

二、龋齿治疗的护理配合

(一) 概念

龋齿是在以细菌为主的多种因素影响下,牙体硬组织发生的一种慢性进行性破坏的疾病。

(二) 用物准备

一次性口腔检查盘,治疗铺巾,吸唾管,漱口杯,光固化灯,护目镜,遮光板,各式车针,抛光毛刷,高速牙科手机,低速弯牙科手机,三用气枪,干棉球,隔湿棉卷,光固化纳米树脂,自酸蚀粘接剂,粘接盘,小毛刷,抛光膏,雕刻刀,充填器,调拌纸,成形夹、片,咬合纸(图 1-1-1)。

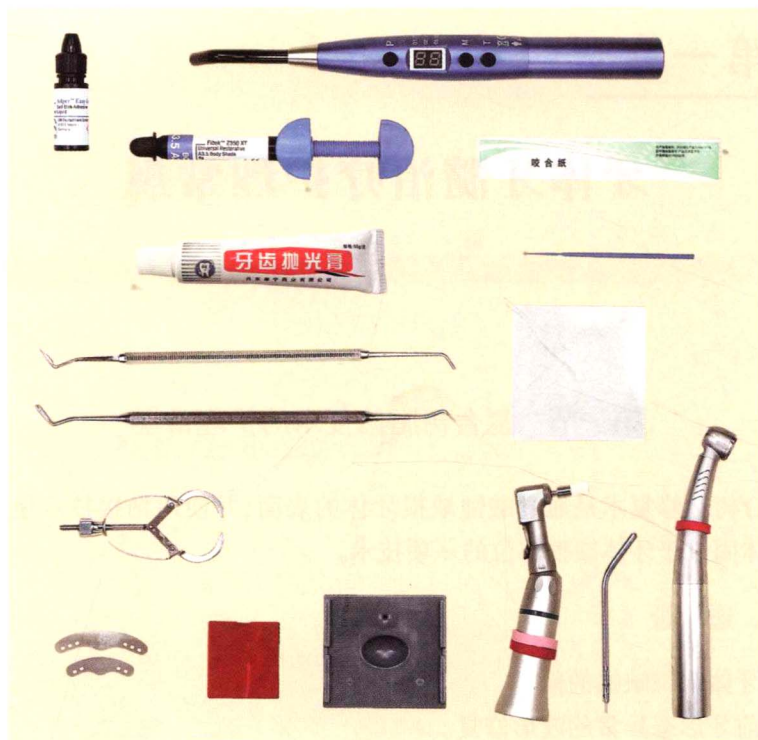


图 1-1-1 龋齿治疗的用物

(三) 龋齿治疗的医护配合流程

医师操作流程	护士配合流程
1. 窝洞预备。	调节椅位和灯光。 安装高速牙科手机,递予医师合适车针以制备窝洞,及时吸唾,保持视野清晰。 递予医师探针以检查有无穿髓孔。
2. 粘接。	递予医师夹有棉卷的镊子以隔湿。 递予医师三用气枪以吹干牙面。 递予医师蘸有自酸蚀粘接剂的小毛刷。 递予医师三用气枪以吹干粘接剂。 光固化灯照射 10s。

续表

医师操作流程	护士配合流程
3. 充填。	递予医师合适的成形夹、片。 将适量光固化纳米树脂放置于调拌纸上,递予医师器械及树脂,分层充填,光固化灯光照 20s。 注意隔湿,保持窝洞干燥。 递予医师探针以检查是否固化。 递予医师镊子以取出隔湿棉卷。
4. 调殆、修型、抛光。	在高速手机上安装咬合车针、用镊子夹持咬合纸递予医师。 递予医师探针以检查是否有悬突。 安装抛光杯于慢速手机上,递予医师抛光。

(四) 护理要点

1. 指导患者在治疗过程中不要用口呼吸,避免误吞冲洗液、碎屑及细小治疗器械。
2. 治疗过程中指导患者不能随意转动头部,以防意外伤及口腔及面部组织。

(五) 术后宣教

1. 牙齿不适的处理方法 向患者说明治疗结束后如出现牙齿轻度不适,可能对光固化材料轻度敏感,一般不适情况会在治疗后 2~3 天消失。如出现较明显不适,应及时回院复诊。
2. 饮食指导 治疗后嘱患者可进食,但应避免以患牙咀嚼硬物,避免进食过冷或过热的刺激性食物。注意口腔卫生,进食后应漱口,保持口腔清洁。

三、楔状缺损治疗的护理配合

(一) 概念

楔状缺损是指牙唇、颊侧颈部硬组织发生缓慢消耗所致的缺损,常呈楔形而得名。

(二) 用物准备

一次性口腔检查盘、治疗铺巾、吸唾管、漱口杯、光固化灯、各式车针、抛光毛刷、快速手机、慢速手机、三用气枪、干棉球、隔湿棉卷、排龈线、排龈刀、柳叶刀、眼科剪、光固化纳米树脂、粘接剂、粘接盘、小毛刷、抛光膏、雕刻刀、充填器、调拌纸(图 1-1-2)。

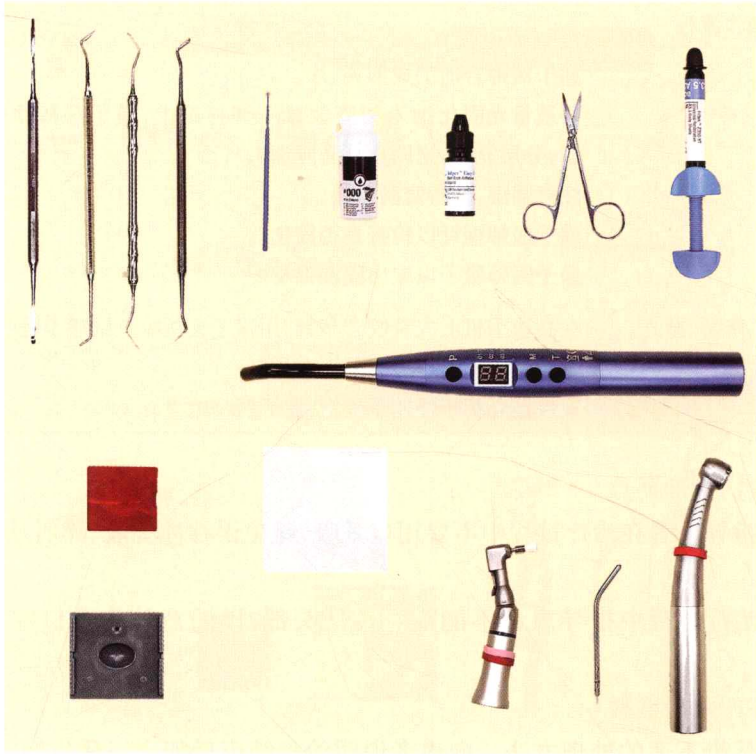


图 1-1-2 楔状缺损治疗的用物

(三) 楔状缺损治疗的医护配合流程

医师操作流程

护士配合流程

1. 窝洞预备。 调节椅位和灯光。
安装快速手机,递予医师合适车针以制备窝洞,及时吸唾,保持视野清晰。
递予医师探针以检查有无穿髓孔。
2. 排龈。 用镊子夹棉卷递予医师以隔湿。
递予医师三用气枪吹干龈沟。
取合适长度的排龈线递予医师。
递予医师排龈刀排龈。
3. 粘接。 递予医师三用气枪以吹干牙面。
递予医师蘸有自酸蚀粘接剂的小毛刷。
递予医师三用气枪以吹干粘接剂。
光固化灯照射 10s。

医师操作流程	护士配合流程
4. 充填。	将适量光固化纳米树脂放置于调拌纸上。 递予医师器械及树脂,分层充填,光固化。 注意隔湿,保持窝洞干燥。 递予医师探针以检查是否固化。 递予医师镊子以取出隔湿棉卷。
5. 抛光。	在高速牙科手机上安装抛光车针后递予医师。 递予医师探针以检查是否粗糙,有悬突。 安装抛光杯于慢速手机上,递予医师。

(四) 护理要点

1. 保持术野清晰、干燥。
2. 适时取出的粘接剂和树脂应遮光保存,防止光照提前固化。

(五) 术后宣教

1. 饮食指导 治疗后嘱患者可进食,但应避免以患牙咀嚼硬物,避免进食过冷或过热的刺激性食物,以及减少食用酸性较强的食物。
2. 日常护理指导 指导患者正确的刷牙方法。注意口腔卫生,进食后应漱口,保持口腔清洁。

第二节 盖髓术的护理常规

盖髓术是在接近牙髓的牙本质表面或已暴露的牙髓创面上,覆盖能使牙髓组织恢复的制剂,以保护牙髓正常状态的方法,包括直接盖髓和间接盖髓。

一、适应证

1. 间接盖髓 深龋引起的可复性牙髓炎、外伤冠折或牙体预备后的大面积牙本质暴露。
2. 直接盖髓 根尖孔未形成、因机械性或外伤性因素暴露的年轻恒牙,意外穿髓且穿髓孔直径不超过 0.5mm。

二、盖髓术的护理配合

(一) 用物准备

一次性口腔器械盘、治疗铺巾、吸唾管、漱口杯、酒精灯、打火机、牙胶棒、高速牙科手机、三用气枪、各式车针、干棉球、隔湿棉卷、小挖匙、生理盐水冲洗针、氢氧化钙盖髓剂、光固化灯、护目镜、氧化锌暂封材料(图 1-1-3)。