

## 改良 BASS 刷牙法

1. 手持牙刷，刷柄朝向口外，刷毛指向牙龈处（上颌向上、下颌向下）。
2. 使刷毛与牙长轴呈 45 角，轻加压，使刷毛进入龈沟处。
3. 做短距离颤动、颤动数次后拂刷，先颊侧后舌侧，刷咬（牙合）面时稍加压前后来回刷：刷上下前牙舌侧时牙刷竖放，自上而下颤动拂刷顺序分别是：右上，左上，左下，右下。
4. 每组 2-3 颗牙，注意重叠放置，避免遗漏。
5. 每天刷牙至少两次，每次不能少于两分钟，晚上刷牙更重要。

## 叩诊

您好，我现在为您做叩诊检查，请您放松，如有不适，请举左手示意。

选择器械：金属口镜柄（钝头金属器械的平头末端）。

执毛笔式握持器械、采用适宜的力量：

（适宜的力量是叩正常患牙不引起疼痛的力量）

先叩正常对照牙（选择正常邻牙为对照牙）后叩患牙；

分为垂直叩和水平叩分别检查根尖部和牙周部有无病变；

结果：

叩痛（-）适宜力量叩诊反应同正常对照牙。

叩痛（±）适宜为量叩诊引起不适。

叩痛（+）重叩轻痛。

叩痛（+++）轻叩重痛。

叩痛（++）介于（+）和（+++）之间

## 下颌下腺检查

1. 患者取坐位，医生位于患者右方（前或后）
2. 使头偏检查侧，采用双手双合诊、（一手托、一手摸）  
由后向前滑动触诊，依次检查腺体大小，质地有无异常，  
导管有无结石，。观察导管口有无红肿；C 轻压腺体观察有无脓液溢出。

## 扪诊

您好，我现在为您做扪诊检查，请您放松，如有不适，请举左手示意。

持口镜拉开口角，采用单手食指指腹置于患者根尖部牙龈由健康部位向患部、滑动触诊；依次检查根尖部的质地是否异常，有无病变及压痛。

如遇脓肿，采用食指中指上下交替按压，感受波动感。

报告老师，扪诊检查完毕，患者无异常。



## 颞下颌关节检查

患者取坐位，医生位于患者右前方或正前方。

观察患者面部中线，牙列中线，是否居中，双侧颌骨发育是否对称，面下1/3是否协调，嘱患者做开闭口运动，检查开口度，开口型有无异常、正常开口度（3.7-4.5cm、约患者的三横指）

听：关节有无弹响，弹响的性质及时间。

摸：分别检查肌肉和关节，先检查四大咀嚼肌

翼外肌下头（上颌结节上方）

颞肌（下升支前缘）

翼内肌（下颌角内侧）咬肌（下颌角外侧）

检查肌肉收缩力，是否正常；肌肉的对称性是否一致；有无压痛。双手食指中指置于患者耳屏前或小拇指置于外耳道内、

嘱患者做张闭口运动，检查髁突动度是否一致，有无压痛。

报告老师，颞下颌关节检查完毕，患者无异常。

## 人工呼吸 / 胸外按压

1. 衣帽整齐物品准备：弯盘、纱布、手电筒。周围环境安全适宜操作。
2. 喂喂，你还好吗？喂喂，你还好吗？患者无意识。1001、1002、1003、1004、1005、1006、1007、病人颈动脉波动消失，无自主呼吸，胸廓无起伏。立即拨打120。
3. 去枕平卧置患者于平底或硬板床。
4. 解衣领松裤带。
5. 胸外按压30次，检查颈部无损伤，将头偏向一侧，清除口腔鼻腔分泌物，口内无义齿，无舌后坠。开放气道，人工吹起两次，胸外按压30次，人工吹起两次，按压比为30:2，如此反复5个循环后再次判断患者生命体征。
6. 1001、1002、1003、1004、1005、1006、1007、颈动脉搏动恢复，自主呼吸恢复，胸廓有起伏、瞳孔回缩对光反射恢复，抢救成功。
7. 整理衣物注意保暖，送往医院给予病人进一步高级生命支持。
8. 报告考官老师，复苏成功的5个指征：
  - (1) 瞳孔回缩，对光反射恢复。
  - (2) 自主呼吸恢复。
  - (3) 肤色口唇粘膜甲床逐渐红润。
  - (4) 心音及大动脉搏动恢复
  - (5) 上肢收缩压大于等于60mmHg

报告考官老师，我的操作完毕，谢谢考官老师！



## 吸氧术

1. 衣帽整齐，洗手戴口罩。
2. 您好，由于您是低氧血症引起的缺氧，现在需要给你吸氧，希望你配合好吗？这样躺着舒服吗？需要方便吗？喂，好的。
3. 物品准备：氧气瓶、压力表、湿化瓶、蒸馏水、扳手、氧气导管、面罩、弯盘、纱布、手电筒、棉签、笔、记录本、温开水
4. 接下来我为你做检查，检查鼻黏膜完好，鼻中隔无弯曲狭窄；清洁湿润鼻腔黏膜。
5. 接下来我要吹尘可能噪音有些大请你不要惊慌。迅速打开，迅速关闭，连接压力表，湿化瓶，检查压力在正常值可以使用。连接氧气导管打开流量开关，调节给氧量，检查导管畅通可以使用。
6. 接下来我为你戴上，这样松紧可以吗？有什么不适吗？好的。氧气我已经为你吸上，请您及家人不要随意调节氧流量，注意：防火、防油、放热、防震，四防。洗手记录给氧时间。
7. 一段时间后，由于您的缺氧症状基本稳定，我现在为你停止吸氧。摘除面罩，擦拭口鼻，关闭流量开关，关闭总开关，打开流量开关放尽余气关闭流量开关，将氧气导管丢入医疗垃圾桶内，洗手记录停氧时间。
8. 拆除湿化瓶送去消毒，氧气瓶挂上空或满的标识牌送去安全的地方，以便下次使用。
9. 您的病情基本稳定请您不必担心，祝您早日康复。  
报告老师我的操作完毕，谢谢考官老师！

## 下颌第一磨牙拔除术

老师好！！老师辛苦了！

"你来做一个下颌第一磨牙拔除术吧！"

你好这位患者，我现在需要为你检查下颌第一磨牙，如有不适，请及时举左手示意。检查时患者下颌牙合面与地面平行，在医生肘关节以下。

医生应该站在在患者的右前方

先核对患牙，判题该牙有无拔除的必要性

确认该牙拔除再询同患者有无麻药过敏史，高血压，糖尿病，心脏病等禁忌症。选择适当的麻醉药物。需要准备的器械有口腔检查器械，手套，黏膜消毒剂，棉签，2%的盐酸利多卡因、注射器、牙龈分离器、下颌磨牙拔牙钳、刮匙、棉球。

行下牙槽神经、舌神经和颊神经阻滞麻醉

患者大张口，下颌牙合平面与地面平行，用口镜牵拉口角，棉球擦干术区，消毒粘膜并牵引，使之绷紧，以减少穿刺时的疼痛。

告知患者注射初有微痛，注射器放在对侧口角，即第一第二前磨牙之间，与中线成  $45^\circ$ ，注射针应高于下颌牙平面 1cm 并与之平行，进针点在翼下颌皱襞中点的稍外侧 3~4mm 或与颊脂垫尖相对，向深部刺入 2.5cm 便可触及下颌升支内侧骨壁，回抽无血，注入麻药 1~1.5ml 麻醉下牙槽神经，再将注射针头退出 1cm，回抽无血，注射麻药 0.5~1ml，即可麻醉舌神经；可在退针时，边退边注射药物，直至粘膜下。也可在患牙颊侧前庭沟局部浸润，以麻醉颊长神经。进针过程中，注射针不能触碰其他组织、推注麻药前，应有明确回抽动作，推注速度应慢而平稳，退针快而流畅。

拔牙需要时刻核对病例和患者牙位，消除患牙大块结石，消毒并检查麻醉效果。麻醉成功的标志是同侧下唇麻木。有正确支点使用牙龈分离器分离牙龈，安置牙钳时钳喙长轴应与所拔除牙之长轴平行，充分向根方伸展，推开牙龈夹紧患牙，先颊舌向摇动，松动后向上，颊侧方向牵引拔除，也可向舌侧上方牵引拔除，注意保护牙龈和对颌牙。

拔牙后检查牙根的完整性使用刮匙探查取出拔牙窝的残片、牙石、肉芽组织等，探查动作应轻柔令鲜血充盈拔牙窝，令患者咬紧棉卷、压迫止血，若创口较大需要复位拔牙窝。

交代病人压迫止血的时间 20~30 分钟、术后 24 小时不漱口，减少对拔牙创口的刺激，进食温凉，术后 24~28 小时唾液中有少量血液为正常现象如果出血不止，咬紧纱布，迅速来医院就诊。一周后复查，三个月之后修复。

老师我的操作完毕，谢谢老师。

## 血压测量

1. 衣帽整齐。
2. 安静环境下休息 5-10 分钟。
3. 用物备齐，打开血压计观察水银柱与 0 刻度线平齐，检查袖带无漏气。使血压计 0 刻度，心脏、肱动脉搏动明显处在同一水平。
4. 将袖带内的余气排尽，使袖带均匀紧贴手臂，袖带下缘距肘窝横纹约 2-3cm，松紧适度，放置听诊器。
5. 匀速充气，至肱动脉搏动消失后保持水银柱再上升 30mmHg。停止打气，旋开气阀以 4mmHg/秒 速度缓慢放气，听到第一声搏动为收缩压，最后一声（或变调）为舒张压。
6. 报告老师，所测量的收缩压是 \*mmHg，舒张压是 \*mmHg。
7. 整理用物排除袖带内的余气，将血压计倾斜 45 度关闭血压计。
8. 报告老师，我的操作完毕。



## 龈上洁治术

老师好！老师辛苦了！

"同学你来洁治一个右上 6 吧"

这位患者您好，现在我需要为你检查一个右上 6，如有不适，及时举左手示意。

洁治右上 6，患者的上颌牙合平面与地平面成  $45^{\circ} \sim 90^{\circ}$  之间，医生在患者的 7 点或 12 点位。医师的肘部高度与患者的头部水平一致，检查患者有无牙龈炎牙周炎，再询问患者有无血液病传染病，再准备器械，洁治右上 6 需要用到一对锄形器，一对牛角镰，口腔器械盘，手套，棉签，消毒剂。

衣帽整齐洗手戴手套，消毒剂消毒牙龈，先用镰形器刮右上 6 颊侧，改良执笔式的方式握持器械，以中指与无名指紧贴做支点，（现在手放在洁治区）支点在邻牙上、尽量靠近治疗区；支点稳固，不得离开支点，洁治器尖端紧贴牙面，与牙面角度  $45^{\circ} \sim 90^{\circ}$  间， $70 \sim 80$  度为宜，避免刺伤牙龈，以支点为中心，（开始边说边做）肘部腕部将牙石向冠方或颊舌水平方向整块刮除，避免层层刮除，（换腭侧右后方）洁治下个区域时要与上个区域有所重叠，避免遗漏，（直接做腭侧邻间隙）个别精细部位可用指力。

用尖探针检查邻面和龈下有无残留牙石。用  $3\% \text{H}_2\text{O}_2$  冲洗洁治区域，洁治后应无牙石、无牙龈损伤、无色素沉着。

报告老师我的洁治完毕，谢谢老师！

## 印模制取

1. 你好，接下来给您取个印模，有什么不舒服的话举左手示意。患者取坐位，取上颌印模时，牙列与地面平行，医生位于患者右后方；取下颌印模时，牙列与地面平行，医生位于患者右前方。
2. 观察患者牙弓大小，合适的托盘应满足与牙弓内外侧有  $3 \sim 4\text{mm}$  的间隙，边缘距离黏膜转折处有  $2\text{mm}$  距离，上颌托盘远中边缘盖过上颌结节，下颌托盘盖过磨牙后垫区。
3. 口镜牵拉口角，将盛有印模材的托盘旋转放入口内由后向前就位，托盘柄对准中线，保持托盘稳定不动。做肌功能修整。（医嘱：上颌嘱患者深呼吸，鼻子吸气嘴哈气，下颌嘱患者抬舌伸舌左右摇摆）
4. 待藻酸盐完全凝固后取出，检查印模的完整性和清晰度，边缘伸展适度，无脱模变形、气泡和缺损。
5. 报告老师，我的操作完毕，谢谢考官老师。

