

2022 操作技能（无敌）

第一考站：无菌操作 4 分

消毒，戴手套

1，调整灯光椅位，上颌于地面 45° ，下颌于地面平行，肘关节与患者口腔在同一平面。说：我要给您进行粘膜消毒，请问您对碘过敏吗？

好的，请您漱口，稍等一下，我去准备器械。抢位置

2，打开器械盘，说：把包装袋扔到生活垃圾桶，准备物品：0.5%碘伏（1%碘酊和 75%的酒精，0.1%氯己定）倒入盘中，棉球，金属平头实心器械（银汞充填器，CPI 探针，牙周探诊），手套。

3，六部洗手法：说：剪指甲，去饰物，清理甲垢。双手淋湿，蘸取洗手液，掌心相对手指并拢相互揉搓，掌心对手背手指沿指缝相互揉搓，掌心相对手指相互揉搓，弯曲手指关节在掌心旋转揉搓，一手握另一手指大拇指揉搓，清理指缝，清洗手腕，指尖朝上冲洗洗手液，擦干将擦手纸丢在生活垃圾桶中（由上向下擦拭），拱手位，戴手套（清洗过的双手不能碰手套的外面），拱手位。说：带好的手套的手不可以碰手套的内侧面。

4，说：我现在用 0.5%的碘伏要对您进行粘膜消毒，如有不适，请举左手示意。（做三个小棉球）

5，擦干术区，蘸取碘伏擦拭术区（注意支点），说：因为您这是没有感染的区域，所以我是从中心向四周擦拭（擦拭一圈），如果有感染的从四周向中心擦拭。

问：清洁的顺序是什么？答：先清洁区，后污染区，再是感染区。

一般检查 13

分

视诊

- 1, 说: 我要对您进行一般检查, 如有不适, 请举左手示意。
- 2, 说: 患者面部对称, 无肿胀无畸形。
- 3, 说: 请您张口嘴。(注意使用口镜的反光, 一个区段一个区段检查, 先是右上左上左下右下。) 结果: (如实回答) 牙齿牙龈粘膜无异常。(不能歪头)

问: 口镜的作用? 答: 牵拉口角, 聚光反光。

探诊

- 1, 说: 我要对您进行探诊检查, 如有不适, 请举左手示意我。
- 2, 分区段探查(右上左上左下右下), 注意支点, 握笔式, 说: 我先用大弯端检查您的颌面和颊舌面, 再用三弯段检查您的邻面(四个位点)。
- 3, 结果: (如实报告) 患者探诊无异常。

叩诊

- 1, 说: 我要对您(牙位)进行叩诊, 如有不适, 请举左手示意。
- 2, 执毛笔式, 注意支点, 说: 我先从您的邻牙开始叩诊, 我先垂直扣检查您的根尖情况, 我先轻叩疼吗? 我再用中扣疼吗? 我再用重扣疼吗? 我现在用水平扣检查您的牙周膜, 我先轻叩疼吗? 我再用中扣疼吗? 我再用重扣疼吗?

3, 说: 我现在用同样的方法检查您的(牙位)。轻叩疼吗? 中扣疼吗? 重扣疼吗?

4, 结果: 患者(牙位)叩诊同对照牙无异常。

扪诊

1, 说: 我要对您(牙位)进行扪诊, 如有不适, 请举左手示意。

2, 说: 我先从您(牙位)后一颗牙的根尖处开始, 疼吗? (再移至指定牙位)疼吗? 因为您这是没有浓的, 如果是有脓的话, 我将对您进行双指交替波动感实验。

3, 结果: 患者(牙位)扪诊无异常。

松动度检查

1, 说: 我要对您进行(牙位)松动度检查, 如有不适, 请举左手示意。

2, 改良握笔式, 注意支点, 颊舌近远中垂直向的检查, 做完一颗牙, 说: (牙位)颊舌近远中垂直向松动度无异常。检查后牙(4567)时, 用镊尖抵住中央窝进行检查。

按牙冠松动方向: 1° 松动颊舌向松动, 2° 松动颊舌和近远中向松动, 3° 松动颊舌和近远中再加垂直向松动。

按牙冠松动幅度: 1° 松动 1mm 以内松动, 2° 松动 1-2mm 以内松动, 3° 松动 >2mm 松动。

淋巴结检查 4 分

1, 患者取坐位, 说: 接下来我要对您进行淋巴结检查, 如有不适, 请举左手示意。

2, (先健侧再患侧) 头偏向检查侧, 一手固定头部, 另外一手三指平触, 检查顺序: 枕后, 耳后, 耳前, 腮腺区, 颊, 颌下, 颏下, 胸锁乳突肌, 锁骨上窝。

3, 结果: 患者淋巴结检查无异常。

特殊检查

牙髓活力测试 4分

1, 准备物品: 凡士林, 牙胶棒 (冰棒), 打火机, 酒精灯, 棉球。

2, 说: 我要对您 (牙位) 进行牙髓活力测试, 如有不适, 请举左手示意。我先测试您的同颌同名牙 (牙位) (不合适选对侧对颌同名牙, 或是同颌同名邻牙) (捂化冰棒)

3, 隔湿患牙 (下后牙 3 个, 下前牙 2 个, 上牙 1 个), 小棉球擦干牙面, 再取一个小棉球蘸取凡士林涂在颊侧中 1/3, 说: 老师, 我现在戴着手套, 可以点一下酒精灯吗?

4, 牙胶棒正反加热 2s, 放置颊侧中 1/3, 说: 别紧张, 有一点热的感觉是正常的, 有不舒服就举手, 请您记住这种感觉。清理左侧棉球, 牙胶棒。

5, 隔湿患牙, 擦干牙面, 涂凡士林, 牙胶棒放置颊面中 1/3, 说: 有不舒服就举左手, 和刚刚的感觉一样吗? 清理棉球, 牙胶棒。

6, 结果: 患者 (牙位) 牙髓活力测试同对照牙, 无异常。

迟缓: 刺激去除才有反应。敏感: 比正常牙反应强烈。

无反应。

牙周探诊检查

准备物品：牙周探针 4分

(6个区段)

1, 说：接下来我要对您进行牙周探诊检查，如有不适请举左手示意。

2, 改良握笔式，要有支点。

3, 说：我的探诊与您的牙体长轴平行，紧贴您的牙面，用力不超过20-25g，（一个区段的话，我先从您的最后一颗牙的开始），我用提插式探查您的远中颊，颊面正中，近中颊，远中舌，舌面正中，近中舌。

4, 结果：患者无附着丧失，无根分叉病变，探诊后无出血，无龈下结石，未探及牙周袋。

问：根分叉病变和根面牙石如何探查？答：普通探诊。1度根分叉病变：探到探不进，2度根分叉病变：探进探不穿，3度根分叉病变：探穿看不穿，4度根分叉病变：探穿看的穿。

咬合关系检查 4分

准备物品：牙周探针或 CPI 探针

1, 说：我要对您进行咬合关系的检查，如有不适，请举左手示意。

2, 说：我先检查您的磨牙咬合关系，请您咬牙咽口水，咬住不动。

掀开口角，检查两侧磨牙关系。

3, 结果：（分别报告两侧）左侧上颌第一磨牙近中颊尖咬在下颌第一磨牙的颊沟，为中性颌。右侧上颌第一磨牙近中颊尖咬在下颌第一磨牙的颊沟的近中，为远中 II 类错颌。

4, 说：我现在检查您的前牙咬合关系。用牙周探针或 CPI 探针检查覆盖，口镜直接看覆合。

5, 结果: 如实报告。覆合: 上前牙切端盖过下前牙唇面的位置。(盖过中 1/3 内为 1 度, 盖过颈 1/3 为 2 度, 超过颈 1/3 为 3 度) 覆盖: 上前牙切端至下前牙唇面的水平距离。(水平距离 3-5mm 为 1 度, 5-7 为 2 度, >7mm 为 3 度)

6, 说: 我现在检查您中线关系。

7, 结果: 分别报告上下颌牙列结果。

颞下颌关系的检查 4 分

患者取坐位

1, 说: 我现在对您进行颞下颌关节的检查, 如有不适, 请举左手示意。

2, 结果: 患者面部及颌骨对称, 无肿胀无畸形。

3, 说: 我现在检查您的颞下颌关节动度, 请您缓慢的张闭口(食指中指放于两侧髁突)疼吗?(装着去听声音) 结果: 两侧关节动度一致, 无弹响, 无压痛。

4, 说: 我现在检查您的开口度开口型, 请您像我一样将三个手指头放于上下切牙之间, 请您缓慢的张闭口。结果: 患者开口度正常, 开口型垂直向下。

5, 说: 我现在检查您的咀嚼肌, 过程中可能有点恶心, 请坚持一下(双手检查两侧) 我先检查您的翼内肌(下颌磨牙舌侧的后下方) 翼外肌(上颌结节的后上方) 颞肌(下颌升支前缘向上), 请您咬牙, 我来检查您的咬肌。

6, 结果: 咀嚼肌检查无异常。

CPI 检查 4 分

准备物品：CPI 探针

1, 说：我现在对您进行区段 67 指数牙的 CPI 的检查，如有不适，请举左手示意。

2, 改良握笔式，要有支点，说：我的探诊与您的牙体长轴平行，紧贴牙面，用力不超过 20g，我采用上下短距离的颤动，宽广提插式先检查您的（牙位）（探诊始终紧贴牙面，如果查一个区段，查完一颗指数牙再进行下一颗指数牙）

3, 结果：经检查您（牙位）CPI 计分为 0 分。

问：检查内容是什么？答：探诊后有无出血，有无龈下结石，有无牙周袋。

计分标准（从重原则）

1 血，2 石，3 早期牙周病 45mm 牙周袋，4 晚期牙周病 >6mm 牙周袋，x 除外区段，9 无法检查。20 岁以上查 10 颗牙的血石袋，15 岁以上 6 颗牙的血石袋，15 岁以下血石。

下颌下腺检查（先健侧后患侧）4 分

患者取坐位

1, 说：我先对您进行下颌下腺的检查，如有不适，请举左手示意，请你坐起来。

2, 结果：患者颌下区对称，无肿胀无畸形。

3, 说，张嘴抬舌头，头偏向检查侧（手指在颌下区向上按压，两侧都查完后），有清亮液体溢出。

4, 说: 我现在对您的腺体进行检查, 张嘴抬舌头 (双手双合诊), 头偏向检查侧, 食指由后向前 (两侧都要做)

5, 结果: 腺体大小形态正常, 未触及肿块及结石, 导管无条索状改变。

6, 说: 接下来我要对您进行淋巴结检查, 头偏向检查侧 (三指放于颌下区向上触摸)

7, 结果: 未触及肿大淋巴结, 下颌下淋巴结无压痛无粘连。

第二考站:基本操作

口内

开髓术 20分

1, 调节椅位灯光上颌颌平面与地面成 45° , 下颌合平面与地平面平行, 医生位于患者的右前方或者右后方, 肘关节与患者口腔在同一平面高度, 系围嘴。

2, 说: 我去准备物品, 请您稍等。准备物品: 手机, 裂钻, 球钻, 三用枪, 扩挫针, 说: 六部洗手法后戴入手套。

3, 说: 我要对您 (牙位) 进行开髓, 请您不要紧张, 如有不适, 请左手示意。

4, 握笔式, 以邻牙作为支点, 裂钻中央窝钻入, 当有落空感时, 更换球钻沿牙体长轴提拉揭开髓室顶 (牙面始终朝上, 不旋转), 裂钻修整。

5, 上颌磨牙: 圆三角形 (尽量不损伤斜嵴) 下颌磨牙: 偏颊侧的椭圆形, 前磨牙: 颊舌径长近远中径短偏颊侧的圆形。

6, 用三弯端检查能不能勾住髓室顶, 拿挫看能不能顺畅探入根管。

注意: 不要底穿, 点磨, 喷水, 车针与牙体长轴平行。

II 类洞 20

分

1, 说: 请您稍等, 我去准备物品。准备物品: 高速手机、裂钻、球钻、倒锥钻、三用枪, 说: 六步洗手法后戴入手套。牙面始终朝上, 不能随意旋转, 右手执笔式握持手机, 无名指为支点下钻。

2, 说: 我现在进行您的 (牙位) 二类洞预备, 如有不适, 请举左手示意。

3, 远中边缘嵴, 先备邻面洞 (向牙颈部加深的同时颊舌向扩展)。邻面呈合方略小于龈方的梯形, 龈阶上 1mm, 龈阶深 1-1.5mm, 宽在轴角内, 鸠尾峡位于颊舌尖之间宽度 1/4-1/3, 膨大颊舌侧对称, 洞深为 1.5-2mm (裂钻钻头一半)。

龈上洁治术 (前 3 后 4) 10 分

1, 调整椅位灯光, 下颌与地平面平行, 上颌与地平面呈 $45^{\circ} \sim 90^{\circ}$, 医生位于患者的右前方或右后方, 肘部和患者头部同高。医生可在患者的 7 点位至 2 点位之间的位置。

2, 说: 您好, 我要对您进行龈上洁治, 请问您有没有血液性疾病? 有没有传染性疾病? 有没有对碘过敏? 好的, (系围兜) 请您稍等,

我去准备物品。准备物品：一次性器械盘、洁治器（前3后4）、棉球、0.1%氯己定和 3%过氧化氢、碘伏及 1%碘甘油，说：六步洗手法后戴入手套。

3，说：您好，我现在要对您进行龈上洁治术，请您先用 0.1%氯己定漱口。

4，擦干需要洁治区，说：请您不要紧张，我现在进行术区的碘伏消毒。

5，说：我先从您的 X 远中邻面开始给您洁治，如有不适，请举左手示意，我用改良握笔式握持洁治器，手腕用力，大块刮除结石，避免层层刮削牙石，精细地方用指力，刀刃与牙面呈 80° ，不能向龈方用力避免损伤牙龈，每一次动作应与上一次的动作的部位有所重叠，用此方法洁治至 4 的近中面。（以无名指中指为支点，口内支点尽量靠近治疗区，支点稳固，用力时不得失去支点，器械移动范围不可超过颌面，刮除两个邻面后再出来，一次性用完这个器械再换下一个器械）

6，说：我现在用锄型洁治器用同样的方法刮除您的颊舌面。

7，检查洁治效果：用尖头探针探查邻面和龈下 1~2mm 有无结石，说：未探及结石，牙龈无损伤，我现在用 3%过氧化氢冲洗，请您漱口。

8，擦干，上碘甘油。

9，说：半小时内不能进食，如有不适前来就诊，6 个月来复查一次。

问：超声洁治器与牙面的角度？答： $0-15^\circ$ 。

问：手动洁治器与牙面的角度？答：45° --90° ， 80° 为宜。

问：精细的地方用的力量来自于何处？答：手指。

问：什么样的病人不能用超声洁治器？答：心脏起搏器病人。

问：消毒的目的是什么？答：避免交叉感染。

问：手动洁治器什么病人不能用？答：出血性疾病的病人。

窝沟封闭 10分

说：窝沟封闭适用于无龋，无龈瓣覆盖牙冠完全萌出的牙齿，窝沟封闭时间为乳磨牙 3~4 岁第一恒磨牙 6~7 岁第二恒磨牙 11~13 岁。

1，调整椅位灯光，上颌与地面呈 45 度，下颌与地面平行，术者肘高度与患者口腔在同一平面高度，系围兜，说：我现在要对您进行窝沟封闭，请您稍等，我去准备物品。准备物品：三用枪、低速手机、抛光刷、不含氟的抛光膏、酸蚀剂、窝沟封闭剂，棉球，光固化灯，咬合纸，吸唾管。说：六部洗手法，戴手套。

2，说：我先检查一下您的（牙位），（牙位）无龋，无龈瓣覆盖，可以操作。我现在要进行（牙位）的窝沟封闭，如有不适，请举左手示意。

3，安装手机，小毛刷，蘸取抛光膏（干刷），清洁牙面，请您漱口，探针清理窝沟里残余的清洁剂。

4，三个棉球隔湿，吹干牙面，涂布酸蚀剂（颊沟），说：酸蚀面积为牙尖斜度的 2/3,乳牙酸蚀 60s，恒牙酸蚀 30s。

5，说：加压冲洗 10-15s，若用含磷酸的凝胶酸蚀剂，冲洗时间加倍。

6, 探针清理窝沟残余酸蚀剂, 更换棉卷隔湿, 说: 用无油无水的压缩空气吹干牙面, 吹干后的牙面呈白垩色。

7, 涂布窝沟封闭剂, 说: 窝沟封闭剂涂布的面积等同于酸蚀的面积。

8, 探针大弯端排除气泡。说: 照射距离距牙尖 1mm, 固化 20-40s。

9, 探针再次检查有无气泡是否密合。

10, 说: 每半年来复查一次。

问: 窝沟封闭剂主要失败的原因是什么? 答: 被唾液污染。(隔湿两次, 三个地方)

问: 为什么乳酸蚀时间长? 答: 因为有机物多, 矿化低。

橡皮章 (7下8上) 10分

1, 橡皮布, 橡皮章套装, 充填器, 牙线, 记号笔, 打孔模板。

2, 说: 接下来要对您进行(牙位)橡皮章隔离术, 请问您有没有口呼吸的习惯? 有没有哮喘? 好的, 请您稍等。

说: 六部洗手法戴入手套, 术区准备: 清洁需隔离的牙齿, 除去牙结石、软垢, 用牙线检查接触点, 使邻面光滑。(锐利的牙齿边缘适当调磨)

3, 取一段牙线在夹子上打个活结, 先试一下橡皮章夹, 先舌侧就位再颊侧滑下去就位, 合适取下。说: 我现在要对您进行试夹, 如有不适举左手示意我, 夹子与牙面四点接触稳固, 可以使用。

4, 选择橡皮布暗面朝上。根据牙位确定打孔, 先用记号笔在所需打孔位置做个标记, 并记录远中方向, 在橡皮布右上角

做个笔记（标记上颌牙打孔时，橡皮布在模板下缘 0.5cm，下颌牙打孔，橡皮布在模板下缘 2cm）用 4 或 5 号打孔器。

5，打孔后，将橡皮章夹子装在橡皮布上，夹钳撑开橡皮章夹（此时牙线系在夹子上），说：我现在要给您（牙位）进行上章隔离，如有不适请举手示意我。连同橡皮布一起夹在牙颈部，弓位于牙的远中。

水门汀充填器的扁端将翼上方的橡皮布推至翼下牙颈部，暴露翼部。

（此时橡皮布如果没有贴着牙颈部，先双手拉一下橡皮布，然后可以撑开夹子稍微调整，注意不要夹到牙龈，也不要让橡皮布跑到夹子与牙齿中间，可以先用一只手拉着橡皮布缓慢打开夹子再松开。）用牙线调整邻面。

6，上面弓，凸度朝外，开口朝上，双手上橡皮布，然后将下面多余的橡皮布拉上去，多余的橡皮布固定住，将牙位上的橡皮布翻下来（注意不要暴露金属，不要遮挡鼻子）给老师看（如果有露牙龈可以和老师说临床上可以用封闭剂封闭）。

7，拆卸橡皮章，夹钳取下夹子，将支架和橡皮布一并去除。

要求：上不遮鼻下达颈部

问：作用是什么？答：防止误吞，避免交叉感染，提高效率，视野。

口外

上牙槽后神经阻滞麻醉

1, 调节灯光椅位, 上颌与地平面呈 45° , 说: 我要对您进行上牙槽后神经阻滞麻醉, 请问您对麻药, 碘有没有过敏史? 吃过饭了吗?

2, 说: 我去洗手准备物品, 您稍等会。准备物品: 0.5%碘伏(倒入器械盘中), 针筒, 麻药(打开放在边上), 棉球。

3, 说: 六部洗手法戴入手套, 抽取麻药 2-3ml, 说: 请您半张口, 不要紧张, 我先对您进行粘膜消毒。我现在要进行上牙槽后神经阻滞麻醉, 如有不适, 请举手示意我。

4, 说: 进针点: 上颌 7 远中颊侧根部前庭沟(6 的远中颊侧根部前庭沟, 老年人选取 6 的颧牙槽嵴), 针与上颌牙体长轴呈 40° , 向上后内方向刺入, 沿上颌结节弧形滑动 1.5-1.6cm, 回抽无血(双手回抽无血)。注射麻药 1.5-2ml。

5, (几分钟后) 探针刺牙龈, 说: 痛吗? 探针刺龈组织无痛觉。

6, 说: 麻醉范围是除上 6 近颊根外的所有磨牙牙髓, 牙周膜, 牙槽骨及颊侧牙龈, 黏骨膜。

问: 并发症有哪些? 答: 翼静脉丛血肿。

问: 注射点在哪里? 答: 牙槽孔。

下牙槽后神经阻滞麻醉

1, 调整椅位灯光, 下颌与地平面平行, 说: 我要对您进行下牙槽后神经阻滞麻醉, 请问您对麻药, 碘有没有过敏史? 吃过饭了吗?

2, 说: 我去洗手准备物品, 您稍等会。准备物品: 0.5%碘伏(倒入器械盘中), 针筒, 麻药(打开放在边上), 棉球。

3, 说: 六部洗手法戴入手套, 抽取麻药 2-3ml, 说: 请您**大张口**, 不要紧张, 我先对您进行粘膜消毒, 我现在要进行下牙槽后神经阻滞麻醉, 如有不适, 请举手示意我。

4, 说: 进针点: **颊脂垫尖** (翼下颌皱襞中点外侧 3-4mm), 放于对侧口角 4, 5 之间, 于下颌中线呈 45°, 高于下颌颌平面 1cm, 并与之平行刺入, 进针深约 2-2.5cm 触及骨壁, 回抽无血 (双手回抽无血), 注射麻药 1-1.5ml。

5, 几分钟后, 探针刺牙龈, 说: 痛吗? 下唇麻了吗? 患者下唇麻木, 针刺龈组织无痛觉。

6, 说: 麻醉同侧下颌骨, 下颌牙, 牙周膜, 第一前磨牙到中切牙的唇颊侧牙龈, 黏骨膜以及下唇。

问: 常见的并发症? 答: 翼下颌间隙感染。

问: 注射点是哪里? 答: 下颌小舌稍上方或下颌神经沟。

牙拔除术 20 分

1, 调整灯光椅位, 上颌颌平面与地面呈 45°, 下颌颌平面与地平面平行, 一般位于右前方, 拔下前牙时位于右后方。

2, 说: 请问您有高血压, 糖尿病, 心脏病吗? 对碘和麻药的有没有过敏? 吃过饭了吗? 好的, 请您稍等, 我去洗手准备器械。

3, 准备物品: 器械盘, 0.5% 的碘伏, 纱布或棉球, 牙龈分离器, 刮匙, 5ml 注射器, 麻药 (1-2%利多卡因), 拔牙钳。

4, 说: 六部洗手法戴入手套, 抽取麻药 3ml, 我先检查一下你的 (核对牙位) 经检查您这颗牙符合我们的拔牙适应症, 我先对您 (牙位) 注射区进行消毒 (核对), 请您不要紧张。

5, 擦干术区, 消毒, 麻醉。说: 因为要拔除您的 (核对牙位), 所以我需要麻醉 (XX 神经), 如有不适请举左手示意。(上 1, 2, 3, 4, 5 颊舌侧浸润麻醉, 上 6, 7, 8 上牙槽后神经阻滞麻醉和腭前神经阻滞麻醉, 6 还需要在近中颊根打一针浸润麻醉, 下 1, 2, 3 颊舌侧浸润, 5, 6, 7 一阵三麻下牙槽后神经, 舌神经, 颊神经, 1-4 的颊神经不用说) (对 6 进行上牙槽后神经阻滞麻醉, 以上 7 远颊根口腔前庭沟为进针点, 进针 15~16mm, 回抽无血后注入麻药 1.5~2.0ml, 迅速退针, 腭大神经阻滞麻醉, 以双侧 8 连线与腭中缝弧形连线中外 1/3 为进针点, 进针 3~5cm, 注入麻药 0.3~0.5ml 后迅速退针及 6 近颊根局部浸润麻醉, 近颊根口腔前庭沟处进针, 注入麻药 0.5~1.0ml 后迅速退针)

6, 说: 我先检查一下麻醉效果, 这里疼吗? (颊舌侧牙龈都要扎) 我先对您的 (核对牙位) 进行牙龈分离, 如有不适请举左手示意。

7, (牙龈分离器两头都要使用) 说: 牙龈分离器分离牙龈至牙槽脊顶 (注意支点)。

8, 说: 我现在要拔除您的 (核对牙位), 如有不适请举左手示意。

9, 安放牙钳 (钳缘与牙体长轴平行, 夹至根分叉处), 颊舌向晃动, 从颊侧脱位 (注意保护对颌牙)。

10, 说: 您的牙根是完整的, 我现在清理您的拔牙窝。

11, 骚刮拔牙窝（注意支点，不要大力），说：使血液充满牙槽窝。进行纱布复位，咬棉卷。

12, 说：纱布咬 30 分钟，术后 24 小时不要刷牙漱口，48 小时内有血丝都是正常的，如果有出血不止现象及时来就诊，1 个月后可以来进行活动修复，3 个月后可以来进行固定修复。

口修

上下颌牙列模型制取 20 分

1, 调节椅位灯光，上颌与地面平行，高度与术者肘部同高，立于右后方，（下颌与地面平行，高度与术者上臂中部同高，立于右前方）系围兜，说：请您稍等，我去洗手准备物品。准备物品：调拌刀，藻酸盐，水杯，量桶，托盘。说：六部洗手法戴入手套。

2, 先用口镜检查一下牙列情况，说：我现在试一下托盘的大小，待会为您取模。

3, 左手口镜牵拉口角，右手托盘旋转进入。

4, 试托盘的时候边做边说：上颌托盘选取标准：牙弓内外侧距托盘 3-4mm，翼缘距离黏膜转折处 2mm，盖过上颌结节，超过水平颤动线 3-4mm（下颌托盘选取标准：牙弓内外侧距托盘 3-4mm，翼缘距离黏膜转折处 2mm，盖过磨牙后垫），托盘合适。

5, 上颌, 说: **放松**, 取得过程中如有不适请举左手示意我, 有一点恶心的时候, 用鼻子深呼吸 (下颌时, **放松**, 取得过程中如有不适请举左手示意我, 待会请您配合抬舌头)

6, 调材料, 用口镜牵开一侧口角, 将托盘旋入口腔就位 (注意托盘中线与面部中线一致), 做肌功能整塑, 双手固定托盘, 待硬后, (哈气) 牵拉口角, 先取后部, 旋转取出, 给老师评分, 清理托盘。

7, 说: 牙弓牙列制取完整, 边缘黏膜伸展适度, 无缺损无气泡无脱模。

全冠的预备 20 分

1, 调节椅位灯光, 下颌牙时下颌牙合平面与地面呈 $0\sim 45^\circ$, 术者位于患者头部的右前方或右后方。预备上颌牙时, 上颌牙列颌平面与水水平面垂直, 术者位于右后方, 患者头部略高于肘部。

2, 说: 我去准备物品, 请您稍等。准备高速手机, 三用枪, TR-11, TR-13, TF-22 车针, 一次性器械盘。改良握笔式, 无名指为支点上钻。

3, 说: 六部洗手法戴入手套, 我要给您进行金属全冠的预备, 如有不适请举左手示意我。

注意: 颌面: TR-13 预备小于 1mm 引导沟, TF-22 磨出 1~2mm。颊: 引导沟 x3 龈上 0.5mm, 末端深度 0.5mm, 分两段磨除沟间牙体组织, 形成龈上 0.5mm 宽 0.5mm 的连续圆形肩台。舌同颊。邻: TR-11 开缝, TR-13 增宽形成连续肩台, 龈上 0.5mm 宽 0.5mm 颌聚合度 $2\sim 5^\circ$ 。

第三考站：急救部分

测量血压（2min）2分

1, 说：请您先静坐 5--10min。

2, 打开血压计，打开开关，双手挤压排挤余气，说：请您伸出右手稍外展 45°，患者肘窝，心脏，血压计“0点”处于同一水平。

3, 缠袖带，下缘位于肘窝上 2 横指，松紧度一手指为宜，带上听诊器，双手指寻找肱动脉搏动，捂热一下听诊器，放于搏动处（不能接触袖带），拧上开关，充气，边充边听诊至肱动脉搏动消失后，水银柱再升高 20-30mmHg，（一般最高到 170mmHg），缓慢旋转开关，均匀放气（2mmHg/S），听到第一声为收缩压，最后一声为舒张压。

4, 解袖带，报告读数（先报收缩压，后报舒张压，必须带 mmHg），整理物品，倾斜血压计 45° 关闭血压计。（没听清可以复测一次）

问：高血压的诊断标准是？答：连续非同日 3 次血压测量值，收缩压达到或超过 140mmHg 和（或）舒张压达到或超过 90mmHg，即可认为是高血压。

问：血压的正常值是什么？答：上肢收缩压为 90-135mmHg，舒张压为 60-90mmHg。

问：理想血压是多少？答：收缩压 120mmHg，舒张压 80mmHg。

人工呼吸 8分

- 1, 说: 周围环境安全, 适合急救。
- 2, 轻拍重唤 (两耳), 说: 先生, 您醒一醒, 先生, 您怎么了? 患者无意识。
- 3, 立于右前方, 检查生命体征, 说: 瞳孔散大, 面感口鼻无气体溢出, 右手摸颈动脉无搏动 **5S**, 胸廓无起伏, 未闻及心音, 此人需要急救, 请帮忙拨打 120!
- 4, 先松解衣领腰带, 再右手抬起假人头, 左手做动作说: 去枕垫硬木板, 将患者置于平地。
- 5, 将头偏一侧, 拿纱布缠于手指, 清理口鼻腔异物。
- 6, 立于右前方, 将头扶正, 一手抬起患者颈部使头部后仰, 左手压额, 右手抬颞, 说: 开放气道, 使患者下颌与耳垂的连线与地面垂直。
- 7, 左手捏住鼻子, 右手抬颞, 用嘴完全包住患者的嘴, 吹气, 同时观察患者胸廓有无起伏, 抬头时, 左手松开患者鼻子, 再吹气.....
说: 每 30 次胸外按压配合 2 次人工呼吸, 每次吹气量 500-600ml, 每分钟 12-16 次, 重复 5 个循环, 对患者做一次生命体征判断。
- 8, 检查生命体征, 说: 瞳孔回缩, 面感口鼻有气体溢出, 颈动脉恢复搏动, 胸廓有起伏, 闻及心音, 抢救有效, 等待下一步救援。
- 9, 报告老师, 我的操作完毕。

胸外按压 8 分

- 1, 说: 周围环境安全, 适合急救。
- 2, 轻拍重唤 (两耳), 说: 先生, 您醒一醒, 先生, 您怎么了?

患者无意识（挥手），请帮忙拨打 120！

3，站于右前方，检查生命体征，说：瞳孔散大，面感口鼻无气体溢出，颈动脉无搏动，胸廓无起伏，未闻及心音（左边），此人需要急救。

4，抬起假人头，说：去枕垫硬木板，将患者置于平地，松解衣领腰带。

5，将头偏一侧，拿纱布缠于手指，清理口鼻腔异物。

6，站于右前方，拇指和食指寻找按压点（手不离开寻找的按压点，两乳头连线中点），右手掌根放于此处，左手放于掌背，开始按压，指尖不可接触胸廓，说：01，02，03.....每30次胸外按压配合2次人工呼吸，重复5个循环，对患者做一次生命体征判断。（把头回正再检查）

7，头扶正，检查生命体征，说：瞳孔回缩，面感口鼻有气体溢出，颈动脉恢复搏动，胸廓有起伏，闻及心音，抢救有效，等待下一步救援。

8，报告老师，我的操作完毕。

问：最常见的并发症？答：肋骨骨折。

问：按压频率多少？答：100——120次/min。

问：按压幅度多少？答：胸骨下陷5---6cm。

问：按压部位？答：胸骨体中下1/3交界处。

吸氧术（4min）
8分

- 1, 说: 观察您面色苍白, 嘴唇发绀, 需要吸氧, 我现在去准备物品, 请您稍等会儿。
- 2, 物品准备: 氧气罐、湿化瓶 (1/3--1/2)、流量计、氧气面罩或鼻导管、扳手、压力表、蒸馏水、盛有温开水的治疗碗、棉签、手电筒、弯盘、用氧记录表、笔等物品。
- 3, 说: 氧气瓶内有氧气, 可以使用。
- 4, 打开氧气瓶开关, 迅速关闭 (除尘), 连接给氧装置 (用扳手固定), 打开氧气瓶开关, 打开流量阀。说: 湿化瓶中有气泡, 流量计中小球浮起, 给氧装置连接正常。关闭流量阀。
- 5, 说: 六部洗手法戴入手套。
- 6, 用手电筒观察患者鼻腔 (体现爱伤意识), 说: 患者鼻腔无分泌物, 无畸形。
- 7, 用两个湿棉签分别湿润鼻腔 (先左再右)。说: 吸氧管包装完整, 在有效期内, 可以正常使用。
- 8, 连接吸氧管, 打开流量阀, 放于小碗中检查连接正不正常, 关闭流量阀。
- 9, 说; 因为您时轻度缺氧, 所以我将氧流量调至 2L/min。打开流量阀。
- 10 给患者带上鼻导管, 记录给氧时间, 给氧流量。
- 11, 说: 在吸氧期间, 如有不适, 请叫我, 不要随意触碰。注意我们氧气瓶有四防原则: 防油、防火、防震、防热。

12, 待患者症状有所缓解后, 说: 现在您的缺氧状况已得到缓解, 现在将为您停氧。摘下导管, 清理口鼻腔周围, 关闭流量阀, 关闭氧气瓶开关, 打开流量阀, 排尽余气, 关闭流量阀, 记录停氧时间(与吸氧时间间隔 20--30min), 拆除装置。

13, 报告老师, 我的操作完毕。

问: 给氧方式有哪些? 答: 单侧鼻导管法、双侧鼻导管法、鼻塞法、漏斗法、高压氧舱, 面罩法(调至 4L/min, 轻度)(耳边感受气体一处)。

1, 问: 吸氧适应症? 答: 心衰, 哮喘, 一氧化碳中毒, 心梗, 贫血。

2, 问: 给氧标准? 答: 轻度缺氧: 2L/min, 中度缺氧: 2-4L/min

重度缺氧: 4-6L/min。

第六考站: 基本健康教育

BASS 刷牙 3 分

1, 说: BASS 刷牙适用于所有人群及牙周手术者。

2, 说: 手持刷柄, 将刷头置于牙齿颈部, 刷毛指向牙龈, 上颌向上, 下颌向下, 刷毛与牙体长轴呈 45° , 轻轻施力使部分刷毛进入龈沟内, 部分刷毛在龈上, 以 2-3 颗牙为一组开始刷, 采取水平短距离颤动的方法, 来回颤动 10 次, 然后向冠方转动, 然后移至下一区域, 注意区域要有重叠, 用此方法刷完上下颌的所有唇颊面。

3, 说: 用同样的方法刷舌侧面, 刷上颌前牙舌侧的时候,

刷头直立，刷毛牙龈接触，至上向下拂刷，下颌至下向上拂刷。

4, 说:刷磨牙颌面时，将刷头与颌面垂直，轻轻施力，来回拂刷。

5,说: 每天刷牙至少 2 次，每次至少 2 分钟，每次 3 个面。

牙线的使用(指定区段) 3 分

1, 说: 取一段 30—40cm 长的牙线缩到两手中指上清洁左侧上牙时用左手的拇指颌右手食指，指腹朝上，绷紧牙线，两指之间留线 1-1.5cm，大拇指在颊侧，食指在腭侧，轻轻用力，通过两牙接触点，将牙线向一侧倾斜，包绕牙冠，上下刮除 4-6 次，消除邻面菌斑，然后将牙线向另一侧倾斜包绕牙冠，上下刮除 4-6 次，用同样的方法清除左侧上牙所有邻面。

2, 说: 清洁右侧时，用右手拇指和左手食指，指腹朝上，绷紧牙线，同样的方法清除右侧上牙。

3, 说: 清洁下颌牙时，用两手食指指腹朝下，绷紧牙线，两指之间留有 1-1.5cm 牙线，轻轻用力，通过两牙接触点，一样的方法清洁所有邻面菌斑。

4, 说: 要注意一点，对于接触点较紧的牙做水平拉锯式移动通过两牙接触点，不要遗漏最后一颗牙的远中面，每清洁完一个区段漱一次口。