

# 第一考站

## 01 洗手、戴手套

### 洗手

- 1.掌心相对，手指并拢相互揉搓。
- 2.手心对手背，手指交叉沿指缝相互揉搓，交换进行。
- 3.掌心相对，双手交叉沿指缝相互揉搓。
- 4.弯曲手指使关节在另一手掌心旋转揉搓，交换进行。
- 5.一手握另一手大拇指旋转揉搓，交换进行。
- 6.将五个指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓，交换进行。

### 戴手套

- 1.将手套叠好。
- 2.将右手插入手套内。
- 3.已戴好手套的右手手指插入左手手套的翻折处。
- 4.将手套翻折部翻回盖住衣袖袖口。
- 5.整理另一只手。
- 6.带好手套后保持拱手位。

## 02 口腔黏膜消毒

### 黏膜消毒

- 1.干棉球擦干局部黏膜。
- 2.用蘸有消毒剂的棉球涂擦黏膜。
- 3.一般是先清洁区，后污染区，最后感染区。
- 4.感染伤口的消毒顺序，应从清洁部位开始向患处涂擦。

## 03 一般检查

### 探诊

- 1.用大弯钩检查颊面、颊、舌面，用三弯钩检查邻面。
- 2.要有支点，要轻巧，避免引起患者不必要的疼痛。

### 视诊

- 1.颌面部
- 2.牙齿、牙龈和黏膜

### 叩诊

- 1.工具用金属手持器械平端。
- 2.先叩对照牙，再叩患牙，以便进行对照。
- 3.垂直叩诊提示根尖有炎症，侧方叩诊提示一侧牙周膜有炎症。

### 扪诊

- 1.双指合诊用于颌颊肿物
- 2.双手指合诊用于口底
- 3.三指平诊用于颌下腺

## 松动度检查

- 1.前牙用镊子夹持切缘，后牙用镊尖置于轴面沟中央旁。
- 2.牙齿松动的分度。

### 淋巴结检查

- 1.检查顺序：枕后、耳后、耳前、腮腺区、颊、颌下、颌下、胸锁乳突肌、锁骨上窝。
- 2.检查时，要求病人放松，头略前下并向被检一侧。

### 填写口腔检查表

## 04 特殊检查

### 颞下颌关节检查

- 1.观察面部外形是否对称
- 2.检查关节活动度
- 3.检查开口度和开口型
- 4.咀嚼肌检查

### 牙周探诊检查

- 1.握持方式为改良握笔式，并且要有支点。
- 2.探查力量为20-25g。
- 3.探入牙周袋后，提插式移动。
- 4.探查部位：近中颊、颊面正中、远中颊、近中舌、舌面正中、远中舌。

### 咬合关系检查

- 1.磨牙咬合关系：上、下颌第一磨牙关系常利用牙尖交错时，上下颌第一恒磨牙的颊尖作为判定轴类型的指标。
- 2.前牙咬合关系：上下前牙是否有接触，它们的覆颌、覆盖关系是否正常。

### 社区牙周指数

- 1.20岁以上者需检查10颗指数的牙龈出血、牙石和牙周袋情况。
- 2.20岁以下者，为避免第二磨牙萌出过程中产生的假性牙周袋，只检查6颗指数牙。
- 3.15岁以下者，也只检查以上6颗指数牙，并且只检查牙龈出血和牙石情况，不检查牙周袋。

### 计分标准

- 0==牙龈健康。  
1==牙龈炎，探诊后出血。  
2==早期牙周病，探诊可发现牙石，但探针黑色部分全部露在龈袋外。  
3==早期牙周病，龈缘覆盖部分探针黑色部分，龈袋深度在4-5mm。  
4==晚期牙周病，探针黑色部分被龈缘完全覆盖，牙周袋深度在6mm以上。  
X==除外区段。(少于两颗功能牙存在)  
9==无法检查。(不记录)

### 下颌下腺检查

- 1.患者取坐位，医生位于右前方或右后方患者头偏向检查侧。
- 2.嘱患者张口，抬舌头，头偏向检查侧，触诊时常用双手合诊法检查，一手托住颌下区，一手食指放入舌下区，操作时戴手套，由后向前推压。

# 第二考站

## 基本操作

### 橡皮障隔离术

- 1.根据牙位和治疗内容选择橡皮布。
- 2.根据所需隔离的牙位，可利用打孔模板，在橡皮布上标记打孔的位置进行打孔。
- 3.根据牙位、安装方式、剩余牙体组织的多少选择橡皮障片。
- 4.用橡皮障夹钳将选择好的橡皮障夹夹开，放在需要固定的牙上。

### 牙槽脓肿切开引流术

- 1.首先要患者有思想准备。
- 2.进行阻滞麻醉或表面麻醉。
- 3.从肿胀最明显处切开，与基底平行，重力低位，切口要切到骨面，之后进行钝性分离。
- 4.生理盐水冲洗，至无明显脓液。
- 5.有必要时放置引流条。如放引流条嘱第二天复诊。

### 开髓术

- 1.术者手持装有裂钻的手机让钻针从牙齿的轴面中央钻入，注意开髓口的位置要符合牙解剖特点。
- 2.钻针自髓角处进入髓室，此时术者手上有可有落空感。
- 3.在钻针进入髓室后，术者改用球钻，以提拉的方式揭开髓室顶。
- 4.以下颌第一磨牙为例，最后要求在髓室内形成一个颊舌径长，近远中径短的大圆形窝洞。

### 离体磨牙复面洞制备术

- 1.邻面洞应形成龈方大于牙方的梯形
- 2.洞型应做到底平直壁，直线角圆钝，去除薄壁弱尖，避免形成无基釉及短斜面
- 3.鸠尾峡部宽度为磨牙颊舌尖间距1/4-1/3

### 口内缝合术

- 1.术者一般取站位，左手拿镊子，右手拿持针器，用拇指及无名指握持。
- 2.持针器夹住圆针尾端1/3处。
- 3.用针尖垂直于黏膜刺入，从另一侧垂直穿出。
- 4.进针点离创缘距离为2-3mm。

### 龈上洁治术

- 1.调体位，戴护目镜和手套、口罩、帽子。
- 2.口腔消毒：漱口水或生理盐水漱口消毒。
- 3.操作时要有支点，应将牙石整体向冠方刮除，避免层层刮牙石。
- 4.检查评价洁治效果：用探针头仔细检查。
- 5.双氧水冲洗上颌甘油。

### 牙拔除术

- 1.术者一般立于患者的右前方，如拔除下前牙时应立于患者右后方。
- 2.拔牙后注意事项：术后吹棉卷30min，2h后进温凉食物；24h内不要刷牙漱口，不能用患牙咬物；24-48h有血丝是正常的；缝合患者5-7天拆线；出血不止，咬纱布后迅速来院，不通则止；疼痛、消炎、止血药酌情使用大小，感染程度等服用。

### 牙列印模制取

- 1.取上颌印模时，患者头稍前仰，张口时上颌牙列与地面平行，术者位于患者的右后方。
- 2.取下颌印模时，患者头稍后仰，张口时下颌牙列与地面平行，术者位于患者右前方。
- 3.托盘与牙弓内外侧应有3-4mm的间隙，其厚度应距黏膜皱襞2mm左右
- 4.在试托盘的向时，应放给患者主动的肌肉能调整。
- 5.印模取出时不能使用暴力，按照先取上部，再取前部的顺序取出印模。

### 窝沟封闭术

- 1.清洁牙面：用装有毛刷的低速手机蘸适量牙粉或不含氟的牙膏刷牙后彻底冲洗。
- 2.酸蚀：酸蚀面积一般为牙尖斜面的2/3，恒牙酸蚀时间为30s，乳牙为60s。
- 3.冲洗、干燥牙面：加压冲洗牙面10-15s，冲洗后再次用棉球隔湿牙面，吹干。
- 4.涂布封闭剂：将窝沟封闭剂涂布在酸性后的牙面上，使封闭剂渗入窝沟内。
- 5.用光固化灯距牙面1mm照射20s，照射范围应大于封闭剂涂布的范围。
- 6.完成后用探针检查固化及粘附情况，检查是否存在遗漏，并检查咬合。

### 颌面部绷带包扎技术

- 1.十字法：先由额至枕部环绕两周，继而反折经一侧耳前额际区向下，经颌下、颈部至对侧耳后向上，再经顶部向下至同侧耳后绕颌下、颈部至对侧耳前；如此反复缠绕，最后再如前做额枕部的环绕，以防止带端滑脱，止端以胶布固定。
- 2.单圈法：于患侧前额部先置一上下斜行的短绷带或纱布条，并在患侧耳周处以棉垫或纱布，以免包扎时压迫耳廓。绷带自额部开始，先环绕额部两周，继而斜经头后绕至患侧耳下并斜行向上经同侧耳廓顶部、眶下至鼻背、健侧眶上，如此环绕数圈，每圈覆盖前一层绷带的1/3-1/2，直至包扎妥为止，最后再绕头一周，以胶布固定，将留置的短绷带或纱布条打结收索，以露露健侧。

### 后牙铸造全冠的牙体预备

- 1.轴面预备：先在轴面窝沟处磨出几个深1mm的定深窝，再按照轴面解剖形态均匀磨切。
- 2.颊、舌面预备：按照牙冠外形在颊舌近中、中央、远中分别均匀预备出1mm的间隙。
- 3.邻面预备：先将轴沟处预备出足够的间隙，再用锥形车针从he外展隙沿邻面从颊向舌侧磨切。
- 4.颌面预备：在消除轴壁倒凹的前提下预备出肩台的形态。非贵金属铸造全冠颌面宽0.5-0.8mm，贵金属0.35-0.5mm。

### 后牙邻颌面嵌体的牙体预备

- 1.轴面预备：轴面窝沟的宽度一般不大于颊舌尖的1/2。
- 2.邻面预备：根据邻面缺损的宽度预备洞形，并形成嵌阶，宽度至少1mm。
- 3.最后精修洞形并在洞缘处预备出45°宽约0.5-1mm的洞缘斜面。

### 口腔局部麻醉

- 1.上牙槽后神经阻滞麻醉一般以上颌第二磨牙远中颊侧根部口腔黏膜皱襞处作为进针点。
- 2.向上、后、内方向进针，深度约15-16mm，注意回抽无血时方可注射麻醉药，剂量为1.5-2mL。
- 3.下牙槽神经阻滞麻醉，以颊侧尖尖或上、下颌牙槽相相距的中点线上与翼下缘皱襞外3-4mm的交点作为进针点。
- 4.进针2-2.5cm，回抽无血即可注射麻醉药，剂量为1-1.5mL。

# 第六考站

## 牙线使用指导

- 1.清洁上后牙时，用右手拇指及左手食指指腹绷紧牙线，然后将牙线通过相邻两牙接触点。
- 2.清洁上前牙区段时，用右手拇指及左手食指指腹绷紧牙线。手指伸直，指甲对指甲进行操作。
- 3.清洁所有下牙时，可由两手指执线，将牙线轻轻通过接触点。
- 4.将牙线贴近牙颈部牙面并与之包绕，略成“C”型，使牙线与牙面接触面尽量大，然后上下牵动，刮除邻面菌斑及软垢。每个牙面上要刮到4-6次，直至牙齿清洁为止。

## 改良BASS刷牙法

- 1.手持牙刷，刷毛指向根尖方向(上颌牙向上，下颌牙向下)。
- 2.刷毛端放在直指龈沟的位置，约与牙长轴成45°角，轻度加压使刷毛端进入龈沟。
- 3.从后牙颊侧以2-3颗牙为一组开始，以短距离(2mm)水平拂刷龈沟牙刷，勿使毛端离开龈沟，至少颤动10次，然后将牙刷向牙冠方向转动，拂刷颊面。
- 4.将牙刷移至下一组2-3颗牙，注意重叠放置，在上、下颌牙弓的唇、舌面的每个部位重复拂刷。
- 5.将牙刷放在前牙舌、腭侧牙面，使刷毛垂直并指向和进入龈沟进行清洁。
- 6.紧压刷面使刷毛进入龈沟来回颤动。

## 基本急救

### 人工呼吸术

- 1.判断患者有无自主呼吸。
- 2.操作者位于患者一侧，松开患者衣领及裤带，清除患者口鼻腔内异物，让患者取仰卧位。
- 3.用两层纱布盖于患者口上，用压前额之手的拇指和食指捏闭患者双侧鼻孔，另一手食指和拇指抬起患者下颌，使下颌与耳垂的连线与地面垂直，让患者的气道打开。
- 4.操作者深吸一口气后，张口贴紧并完全包住患者的口部，用力向患者口内吹气，使患者胸部隆起吹气扩张。
- 5.胸部抬起后，立即与患者胸部脱离，头偏向一侧，吸入新鲜空气，准备做下一次吹气，此时应放松捏住的手并让患者张口，以便患者自然呼气。
- 6.重新闭患者双侧鼻孔，重新向患者口内吹气的动作。
- 7.成人吹气频率为12-16次/min，儿童为20次/min。呼吸与胸外按压比例为2:30。

### 胸外心脏按压术

- 1.判断患者心跳停止或有无有效心搏。
- 2.操作者取仰卧位，头偏向一侧，操作者位于患者胸部正中，跪位或站位。
- 3.解开患者上衣，暴露胸部。
- 4.按压部位：两乳头连线中点，胸骨中下1/3交界处。
- 5.按压手法：一手掌根部放于按压点，与患者胸骨长轴平行；另一手掌平行重叠压于第一手的手背上，两手手指紧靠，只以掌根部接触按压部位，双臂位于胸骨正上方，双肘关节伸直，利用上身重量和肩、臂肌力量垂直重直向下压；然后迅速放松，使胸廓弹回原来形状。放松时手掌根部不要离开胸壁定位点，以免按压位置移动。反复进行，不能间断。
- 5.按压幅度：以使胸骨下端下陷5-6cm为宜。
- 6.按压频率：100-120次/min，与人工呼吸之比为30:2。
- 7.判断胸外心脏按压效果。

### 吸氧术

- 1.携物至病床前，询问患者身体状况，帮助患者取舒适体位，向患者解释吸氧术的必要性，取得配合。
- 2.用湿棉签清洁鼻腔，观察患者鼻孔情况。
- 3.将鼻导管接在氧气表的出气口上，打开氧气表的流量调节阀，再把鼻导管插入盛有冷水的治疗碗中，试验导管是否通畅。
- 4.通过旋流量调节阀的开关位置，将氧气流量调至需要的合适流量。
- 5.将鼻导管气端湿润一下后自鼻孔轻轻插入鼻咽部，然后将鼻导管用胶布固定于鼻翼及面部。
- 6.记录吸氧开始时间与流量。
- 7.停氧。

### 测量血压(必考)

- 1.测量前嘱受检者安静休息5-10min。测量时取坐位或仰卧位。
- 2.打开血压计水银槽开关，检查血压计水银柱顶端是否“0”点水平。
- 3.将袖带平整地缠于患者上臂中部，袖带下缘应距肘窝2-3cm。
- 4.听诊器不要接触袖带，更不能塞在袖带下。
- 5.从动脉搏动无声至听到第一声，此时水银柱所示的刻度即为患者的收缩压读数；继续放气，当水银柱降至声音消失或明显改变时，水银柱所示的刻度即为舒张压。
- 7.测量完成后，排尽袖带内余气，关闭气阀，整理袖带放回盒内并记录血压测量的结果。

# 第四考站

## 病例采集

### 颌面部包块

- 1.腮裂囊肿
- 2.甲状舌管囊肿
- 3.淋巴结炎
- 4.恶性肿瘤
- 5.沃辛瘤

### 牙龈出血

- 1.慢性龈炎
- 2.妊娠期龈炎
- 3.白血病性牙龈病损
- 4.艾滋病性牙龈病损
- 5.牙周炎
- 6.白血病

### 牙龈肥大

- 1.龈乳头炎
- 2.牙龈炎
- 3.妊娠期龈炎
- 4.药物性牙龈增生
- 5.遗传性牙龈纤维瘤病
- 6.牙周病

### 颌面部肿痛

- 1.根尖脓肿
- 2.牙周脓肿
- 3.智齿冠周炎
- 4.颌骨骨髓炎
- 5.外伤
- 6.肿瘤和囊肿

### 口干

- 1.舍格伦综合征
- 2.放疗后
- 3.营养不良性口干
- 4.念珠菌性口干
- 5.药物性口干
- 6.瘰疬

### 口腔黏膜白色斑纹

- 1.口腔扁平苔藓
- 2.白斑
- 3.盘状红斑狼疮
- 4.迷脂症
- 5.苔藓样反应

### 口腔黏膜及皮肤瘘道和瘻管

- 1.根尖脓肿
- 2.牙周脓肿
- 3.颌骨骨髓炎
- 4.放射性骨髓炎
- 5.智齿冠周炎
- 6.囊肿和脓肿
- 7.先天性畸形

### 张口受限

- 1.颞下颌关节紊乱
- 2.颞下颌关节强直
- 3.颌面部间隙感染
- 4.智齿冠周炎
- 5.干燥症
- 6.外伤

### 口腔异味

- 1.龋病
- 2.坏死溃疡性龈炎
- 3.牙周炎
- 4.智齿冠周炎
- 5.干燥症
- 6.球菌性口炎
- 7.溃疡

### 修复后疼痛及固位不良

- 1.固定义齿：过敏性疼痛
- 2.固定义齿：咬合痛
- 3.固定义齿：黏膜痛
- 4.可摘局部义齿：基牙痛
- 5.可摘局部义齿：软组织痛
- 6.全口义齿：组织面问题

# 第五考站

## 病例分析

### 牙痛

- 1.深龋
- 2.牙本质过敏症
- 3.根尖炎
- 4.牙周炎
- 5.根尖周炎
- 6.冠周炎
- 7.牙外伤
- 10.干槽症

### 牙松动

- 1.急性根尖炎
- 2.牙周炎
- 3.牙外伤
- 4.乳牙滞留
- 5.掌握化脓综合征
- 6.牙疳疔

### 口腔黏膜溃疡

- 1.复发性口腔溃疡
- 2.癌性溃疡
- 3.创伤性溃疡
- 4.结核性溃疡
- 5.白塞病
- 6.手足口病
- 7.带状疱疹
- 8.单纯疱疹性口炎

### 口腔黏膜白色斑纹

- 1.口腔扁平苔藓
- 2.白斑
- 3.盘状红斑狼疮
- 4.迷脂症
- 5.苔藓样反应

### 牙髓炎

- 1.慢性牙髓炎
- 2.急性牙髓炎
- 3.逆行性牙髓炎
- 4.牙周源性牙髓炎
- 5.牙本质过敏症
- 6.牙本质龋
- 7.牙本质发育不全
- 8.牙本质发育不良

### 颌面部神经

- 1.三叉神经痛
- 2.舌咽神经痛
- 3.迷走神经痛
- 4.副交感神经紊乱
- 5.带状疱疹
- 6.多发性神经炎
- 7.糖尿病性神经病变
- 8.酒精中毒性神经病变

### 牙体缺损

- 1.龋病
- 2.楔状缺损
- 3.牙外伤
- 4.牙周病
- 5.牙本质发育不全
- 6.牙本质发育不良
- 7.牙本质龋
- 8.牙本质发育不全

### 牙列缺损

- 1.先天性缺牙
- 2.后天性缺牙
- 3.牙周病
- 4.颌骨骨髓炎
- 5.颌骨肿瘤
- 6.颌骨发育不全
- 7.颌骨发育不良
- 8.颌骨发育不全

### 牙列不齐

- 1.先天性牙列不齐
- 2.后天性牙列不齐
- 3.牙周病
- 4.颌骨发育不全
- 5.颌骨发育不良
- 6.颌骨发育不全
- 7.颌骨发育不全
- 8.颌骨发育不全

### 牙周-牙髓联合病变

- 1.慢性牙周炎
- 2.急性牙周炎
- 3.逆行性牙髓炎
- 4.牙周源性牙髓炎
- 5.牙周病
- 6.牙周病
- 7.牙周病
- 8.牙周病

### 牙外伤

- 1.牙震荡
- 2.牙挫伤
- 3.牙脱位
- 4.牙折断
- 5.牙脱落
- 6.牙脱位
- 7.牙脱位
- 8.牙脱位

### 口腔颌面部间隙感染

- 1.颌下间隙感染
- 2.颊间隙感染
- 3.颌下间隙感染
- 4.颌下间隙感染
- 5.颌下间隙感染
- 6.颌下间隙感染
- 7.颌下间隙感染
- 8.颌下间隙感染