

<<社区口腔卫生服务技术规范>>

图书基本信息

书名：<<社区口腔卫生服务技术规范>>

13位ISBN编号：9787117159746

10位ISBN编号：711715974X

出版时间：2012-11

出版单位：人民卫生出版社

作者：卫生部疾病预防控制局

页数：102

字数：175000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<社区口腔卫生服务技术规范>>

内容概要

《社区口腔卫生服务技术规范(2012版口腔疾病防治技术指导系列用书)》围绕口腔疾病防治重点工作,讲解口腔卫生知识、常见口腔疾病的防治技术、宣教方法以及口腔疾病防治工作的管理等内容,帮助公共卫生管理人员、健康教育人员和口腔卫生专业人员学习提高口腔疾病防治和管理能力。希望各地能够结合实际情况,依据口腔疾病防治技术指导系列用书的基本内容,更好地开展口腔疾病防治工作。

<<社区口腔卫生服务技术规范>>

书籍目录

第一部分 社区口腔保健服务流程

流程图1 3岁以下婴幼儿社区口腔保健流程图

流程图2 3~6岁儿童社区口腔保健流程图

流程图3 7~15岁学生社区口腔保健流程图

流程图4 普通人群社区口腔诊疗流程图

流程图5 孕妇及计划怀孕妇女社区口腔诊疗流程图

流程图6 老年人社区口腔诊疗流程图

第一章 3岁以下婴幼儿社区口腔保健服务流程

第二章 3~6岁儿童社区口腔保健服务流程

第三章 7~15岁学生社区口腔保健服务流程

第四章 普通人群社区口腔保健服务流程

第五章 孕妇及计划怀孕妇女社区口腔保健服务流程

第六章 老年人社区口腔保健服务流程

第二部分 社区常见口腔疾病的诊疗

第七章 牙体牙髓病的诊疗

第八章 牙周疾病的诊疗

第九章 口腔黏膜病的诊疗

第十章 颌面外科疾病的诊疗

第十一章 口腔修复

第三部分 社区口腔卫生服务适宜技术

第十二章 口腔健康教育适宜技术

第十三章 口腔预防适宜技术

第十四章 牙体牙髓病适宜技术

第十五章 牙周病适宜技术

第十六章 口腔颌面外科适宜技术

第十七章 口腔检查及填表方法

附件

附表1 3岁以下婴幼儿社区口腔健康检查记录表

附表2 3~6岁儿童社区口腔健康检查记录表

附表3 7~15岁学生社区口腔健康检查记录表

附表4 普通人群社区口腔健康检查记录表

附表5 孕妇及计划怀孕妇女社区口腔健康检查记录表

附表6 老年人社区口腔健康检查记录表

说明

<<社区口腔卫生服务技术规范>>

章节摘录

版权页： 5.垫底浅窝洞不需垫底可直接用银汞合金充填。

中等度深度的窝洞用磷酸锌水门汀垫底即可。

取适量调拌好水门汀置于洞缘，以水门汀充填器推向洞底，轻轻铺展、压平。

基底厚度以保持银汞合金厚度不小于1.5mm为准。

深窝洞先用氧化锌丁香油糊剂垫底，再用磷酸锌水门汀垫底；也可用氢氧化钙制剂（如Dycal）作间接盖髓再用聚羧酸锌粘固粉和玻璃离子水门汀垫底。

6.充填充填的好坏是银汞合金修复成败的关键。

银汞合金调制完成后，应及时充填，以免因间隔时间过长而导致银汞合金强度下降，蠕变率与含汞量增高。

如在研磨完成后3~4分钟仍未应用，即应弃去重调。

否则，一方面银汞合金本身质量下降，另一方面此时银汞合金已开始结固，充填动作可使刚形成的基质断裂，与此同时，可塑性降低，在充填时易于产生空隙分层现象，影响修复体的强度和密合度。

用输送器把银汞合金送入窝洞，勿用手触摸可塑的银汞合金块以免其受到水汽污染，并使术者及助手尽可能少接触汞。

送入窝洞的银汞合金量在充填时勿超过1mm厚度，充填的压力和方式均与银汞合金修复的质量有密切关系，应以少量、多次、每次均有部分重叠的方式进行在将每次充填时浮至表面的汞尽可能去除的同时，对新添加者均重新挤干一次，以便能吸取上次充填合金表面余汞，并与之结合。

由于所施压力与充填器表面积的平方成反比，当使用同等压力，较小充填器所产生的实际填充压力大于较大充填器。

因此，应视窝洞的大小而选用较小的充填器。

此外，较小充填器也便于将银汞合金填入点、线角，倒凹与复面洞的台阶部等不易填入的部位，使之与洞壁保持密合。

充填时的施力方向应与洞底垂直，并尽可能靠近洞壁，先将紧贴洞壁部分压紧，然后逐渐移向中央。

施加的压力愈大、汞愈易挤出，修复体体积变化愈小，坚实性与强度则愈大，蠕变率愈小，且愈易与洞壁密合。

尽量挤压出多余的汞，尤其是洞缘部分，该处含汞量常可超出修复体其他部分，必须注意予以除去。

7.修复体的成形银汞合金充填完毕，即可进行刻形，其目的在于建立良好的洞缘结构，恢复牙齿固有生理形态，并使修复体表面保持光洁，以减少腐蚀，延长其临床寿命。

在银汞合金超填的情况下，先用一橡皮状磨光器自中央窝部位开始，一面加压，一面即同时制作咬合面窝沟与牙尖斜坡，使修复体于大致成形的同时，将银汞合金向两侧挤压，增加其与窝洞内壁的紧贴程度。

然后更换一大卵圆形磨光器，沿初步形成的修复体牙尖斜坡，颊、舌向与近远中方向往返动作，将超填的银汞合金进一步紧紧压实，尤其是洞缘部分，直至磨光器与牙齿牙尖斜坡釉质接触。

由于磨光器较大，故不致损坏修复体边缘，而仅起压实作用。

刻形前磨光完成后，刮除修复体表面，尤其是洞缘部分的高含汞银合金。

进一步恢复牙齿咬合面的生理形态，尤其是牙尖斜面应尽可能恢复其固有形态，以更好地保证修复体边缘强度。

8.磨光或抛光主要目的是在消除修复体表面的不平滑处，使之达到较高的光洁度，以减少菌斑和食物残屑滞留，与局部电化学反应所产生的腐蚀，延长修复体临床使用寿命。

由于球形或卵圆形磨光器与修复体表面为点、线接触，不易使表面平滑，可将爪形刻形器刃部与修复体表面成一角度，利用其背面以前后移动的方式加轻轻加压完成。

<<社区口腔卫生服务技术规范>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>