

国内口腔专业护理教育发展与前景

李秀娥,王春丽,牛玉婷

Development and prospects of dental nursing education in China Li Xiu'e, Wang Chunli, Niu Yuting

摘要:介绍我国口腔专业护理教育现状,对口腔护理教育途径、教育内容、教学模式三方面进行论述,并对口腔专业护理教育的前景提出展望,提出应推进口腔专科教学体系的建立,不断拓展职业范围,促进我国口腔护理人才培养。

关键词:口腔护理专业; 护理教育; 专科护士; 口腔专科护士; 课程设置

中图分类号:R473.78 文献标识码:A DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2019.14.001

口腔护理有极强的专科性,口腔专科护士除了要有熟练的基础护理技术和知识外,还必须掌握口腔专科知识及护理技术,包括运用四手操作技术配合医生完成诊疗工作,口腔预防保健,口腔器材、材料的管理,口腔器械的消毒灭菌和感染控制等工作。由于口腔医学专业分科细,各项治疗操作步骤复杂,只有在医护密切配合下才能达到最佳的治疗效果。因此,对于口腔科护理人员有着严格的要求。随着人们对生活质量要求的提高以及口腔医学的快速发展,口腔专业护理人员的需求量逐年增多。周玉琴等^[1]对青海省 24 所综合性医院的口腔科和 1 所口腔专科医院的调查显示,100% 医院因缺乏口腔科护理人员难以进行标准的四手操作技术。而针对江苏地区 55 家口腔诊疗机构的医护人员及管理者的调查显示,95.71% 调查对象认为所在单位或(科室)缺乏口腔护理专业方向人才^[2]。而美国、日本、德国等国家早已意识到牙科专业辅助人员(牙医助理、口腔卫生士、口腔治疗师、口腔护士等)的重要性^[3-10],如美国从 1885 年便开始发展牙医助理教育,至今已有 130 余年的历史。这些国家先后成立牙科护士学校,从培养目标、课程设置、教学大纲及教学计划的制定到教材的出版和选用都十分科学和严谨,并且具有规范的专业认证、执业注册和继续教育管理制度。但目前我国口腔专业护理人员尚无明确的院校教育体系和清晰的执业范围界定,其接受的护理学专业教育主要以普通护理为主,仅少数护士接受过口腔专科护理教育或口腔医学教育。并且多数护理院校的课程设置中,只有五官科护理学涉及少量口腔专业知识。但这些护理人员在临床从事的工作与国外的牙医助理近似,专科护理知识储备严重不足。近年来,部分高等护理教育机构增设了口腔护理专业方向的教育课程^[11-12],但远远不能满足临床的需求。本文主要概述我国口腔专业护理教育的发展现状并对其前景进行探讨,旨在为我国口腔护理人才培养模式的建立提供参考。

1 教育途径

1.1 院校教育 目前我国口腔专业护理人员对于口腔专业相关知识与技能的学习以入职后“师傅带徒弟”式的在职培训模式为主,这种培训模式在理论教学上缺乏系统性,示范操作缺乏规范性,加之缺乏统一考核评价标准,从而使得口腔专业护理人员知识、技能水平良莠不齐。因此,为突出人才培养特色,增强护理毕业生就业的竞争力,近年来部分高等教育机构,如安徽医学高等专科学校于 2003 年^[13]、深圳职业技术学院于 2009 年^[14]增设了口腔护理方向;湖北中医药高等专科学校、黑龙江护理高等专科学校、四川护理职业学院、青海卫生职业技术学院等也先后尝试在护理教学中设置口腔护理专业课程,这种培养模式岗位针对性强,缩短了入职培训时间,受到用人单位的欢迎^[11]。

在全国卫生职业教育(中、高职)卫生部“十一五”规划教材中,护理专业中划定了“口腔护理”专业方向。在 2015 版高职高专专业目录中,口腔护理首次作为护理专业的专业方向出现。这些变化标志着我国护理行业正由大护理转向专科护理^[2,15]。但我国尚没有独立的口腔护理专科认证体系,从业者仍需通过国家护士执业资格考试。在相同的学制时间内,为保证能够通过护士执业资格考试,既要学习护理专业基础知识,又要学习口腔护理系列课程,完成口腔护理的临床实习,学生的学习压力较大。尽管各院校护理专业课程体系设置有所区别,但口腔护理专业课程在护理专业课程体系中多数以课程模块或选修课的形式出现^[11,16],讲授的内容仍以口腔医学知识为主,不能满足口腔护理专业的需要。

1.2 岗前教育 对新招录职工进行岗前培训有助于他们从学生向医务工作者身份快速转变,是医院持续深化和推进人才建设的重要手段和方法。尽管部分院校增加了口腔护理专业方向的课程设置,但招生人数有限。目前临床上从事口腔护理工作的人员仍以普通护理专业毕业生为主,难以胜任临床工作,因此,正式进入临床前的岗前教育就显得尤为重要。调查显示:云南省 465 名口腔专业护理人员中,约 60% 的

作者单位:北京大学口腔医院护理部(北京,100081)

李秀娥:女,本科,主任护师,护理部主任,lixie1216@163.com

收稿:2019-02-09;修回:2019-03-25

护士在校期间未接受过口腔专科护理教育^[17]。江苏省对 265 名口腔专业护理人员进行调查,只有 3.77% 的口腔专业护理人员第一学历所学专业为口腔护理^[18]。青海省、湖北省的口腔专业护理人员在校期间几乎都未接受过口腔专科护理教育^[1,19]。新上岗护士仅有极少数在口腔专科医院进行过护理实践,因此,口腔专科医院的岗前培训对其角色的转变和胜任临床工作具有重大意义^[18,20]。为此很多用人单位在护理人员入职后进行岗前培训。有些口腔专科医院还会根据护士进科年限和学历不同进行 3~12 个月的分层培训,但由于培训标准和课程设置不同,培训水平也参差不齐^[21]。

1.3 继续教育 随着口腔医学的不断发展,对口腔专业护理人员的要求也不断更新,目前的临床工作需要口腔专业护理人员入职后通过不断的继续教育掌握规范的口腔专科知识和技能,并在口腔诊疗机构从事辅助口腔治疗、院感防控、器械处理、预约等相关工作,因此继续教育的形式也在发生着变化。口腔护理人员接受的继续教育主要采取集中面授的方式;在器械识别、四手操作技术、材料调拌技术的培训中采取操作录像和实际操作练习相结合的方式。培训更贴近临床,突出实用性^[22]。也有采取专项培训的方式对临床的主要护理技术进行规范,如北京大学口腔医院 2012 年开始举办的“口腔医院门诊护理人员四手操作技能培训”项目,在 5 d 的时间里通过理论和实践操作,快速实现了专科技能的提高和推广^[23]。至今已经举办 46 期,先后培训学员 760 人。2009 年北京大学医学网络教育学院开设了口腔专科护士网络教育课程,通过考核后授予结业证书^[18],这是口腔护理人员利用网络进行系统化继续教育的开始,随着信息化的发展,近年来通过网络进行继续教育的形式被广泛采用。

2 教育内容

2.1 课程设置 目前,无论是院校教育还是临床继续教育,课程设置均包含最基本的两部分内容,即口腔医学基础知识和口腔护理专业知识。口腔医学基础知识,如口腔生理、口腔解剖等;口腔护理专业知识,包括口腔常见疾病的临床表现及治疗和口腔专科护理操作技术,如常用材料的调拌技术、四手操作等^[19,22,24]。另外,随着近年对口腔医疗机构院感防控工作的关注,很多院校和医院的课程中还包含口腔医疗机构院感防控的相关课程^[19,24-26]。其他课程如口腔科常用材料和设备、口腔护理概论、口腔影像学、沟通技巧、护理科研等也逐渐纳入到口腔专业护理教育中^[24]。在目前口腔护理课程的设计中更关注基本技能的培训和常见疾病的护理内容。对于口腔护理人文关怀以及临床上一些特殊人群的口腔护理没有考虑到课程中,如老年人的口腔护理、残障患者的口腔护理等内容。这些内容将随着老龄化社会的到来和社会保障系统的健全越来越受到关注。

2.2 学时设置 因为缺乏统一的教学大纲,目前对于口腔专业护理人员的培训学时存在较大差异。北京大学口腔医院调查了实习生所在的 2 所医学高等专科学校,结果显示,2 所学校口腔护理专业方向课程门数和学时分别为 8 门 256 学时、5 门 202 学时,但占总学时比重较小,分别为 13.56% 和 11.04%^[27];湖州师范学院医学院开设的口腔护理模块总学时为 106 学时^[25];赤峰学院附属医院口腔医学中心在口腔护理模块化培训过程中设置了 154 学时的课程^[28];深圳职业技术学院的口腔护理专业方向课程共 544 学时^[16]。由此可见,口腔专科护理教育在学时设置上差距较大。同时,现有的学时设置与日本齿科卫生士口腔专业课的学时(2 600 学时)相差甚远,也从侧面反映出我国口腔护理人员专业知识基础较为薄弱^[16]。另外,口腔护理专业操作性较强,但目前开设口腔护理专业方向课程的院校中,其口腔护理实践学时占总学时比重较小^[26],导致学生动手能力较差^[29]。因此,为了培养口腔护理人员的专业操作能力,今后应注重提高实践教学比重、强化学生技能训练^[30]。

3 教学模式

传统的教学模式为先集中理论授课,然后进入临床实习。近年来,为了提高学生的学习兴趣和学习主动性,各院校及医院也开始积极尝试多元化教学。

3.1 医护一体化实训 采取口腔专业护生和口腔医学生、口腔专业护士和临床医生共同进行常见疾病相互配合实训的方式。这种方式打破了学科界限,以临床工作任务为引领,实现了医护一体化教学,提高了护理人员四手操作配合技能,从而更快地适应临床工作,真正实现教学与岗位需求的密切结合^[28,31-32]。

3.2 体验式教学 体验式教学是通过组建教学小组,在指导教师的帮助下,深入临床收集口腔科疾病的典型病例,结合检索最新文献,制订体验教学的病案,并设计病案剧本。根据每个护生的个性特点,在虚拟病案场景中扮演不同角色,让护生能够进行真实的病案体验。这种方式能够提高口腔科护生的批判性思维能力,体现“从做中学”的教学理念^[33]。

3.3 微课 随着信息化教学的广泛应用,微课也逐渐出现在口腔专业护理教学过程中。微课是以视频为主要载体,运用信息技术按照认知规律,呈现碎片化学习内容、过程及扩展素材的结构化数字资源^[34]。有研究者在口腔专科医院的新护士岗前培训中使用微课。通过拍摄 3~8 min 的口腔专科操作视频后发到微信群,授课老师提出学习目标和要求,新护士利用业余时间观看,然后通过定期的小组学习方式进行实操和讨论。这种模式突破了学习中时间和空间的限制,有利于自主学习,提高新上岗护士的培训效果。

4 口腔专业护理教育的前景

4.1 推进口腔护理专科教学体系的建立

4.1.1 专科发展方向 《全国护理事业发展规划

(2016—2020 年)》中明确指出,应在完善医院岗位设置的基础上,建立和发展专科护士。目前,造口治疗师、ICU 专科护士、糖尿病专科护士等大批专科护士逐渐涌现并在专科护理服务中发挥了重要作用。而口腔专科护士可以在保障服务质量的前提下,一方面减少医院成本;另一方面有利于牙科医生把更多的时间用在完成难度较高的治疗上,从而提高患者的诊疗效率。口腔护理专业有其特殊的护理技术,为了给患者提供更加高水平的护理服务,发展口腔专科护士是必然趋势。受教材、师资等方面的限制,目前我国口腔专科护士还没有正式建立,但中华口腔医学会已将口腔专科护理教育作为在职教育列入培训计划,目前正在就教学大纲、师资队伍建立进行积极筹备,这是口腔专科护理发展的新契机。

4.1.2 建立完善口腔护理教学体系 我国现有口腔专业护理人员的教学体系尚存在一定的优势,即其经过了严格而规范的医学、护理学专业培养,基础护理的学习有利于胜任口腔颌面外科、门诊手术、特殊人群的护理、突发病情变化的抢救等工作;护理人员在学历层次、发展潜力等方面都优于牙科助理^[2,27]。因此基础护理教育与口腔护理教育相结合的教学系统符合我国的发展需要。目前口腔专科护理教育以院校教育为主的模式尚处于起步阶段^[35]。无论课程设置还是教材选择都不统一,学时占比少,没有独立的教学系统。国内的护理教育者应对口腔护理专业的课程设置、教学目标进行专业的调研和论证,以口腔护理人员临床核心能力作为评价标准,积极探索临床教学和教材的建设,同时建立口腔专业护理人员认证、准入体系,加强师资队伍建设和实现我国口腔专科护士培养的本土化。

4.2 不断拓展职业范围 国内口腔诊疗辅助人员结构单一使得口腔医生既要完成口腔疾病的诊断、治疗,又要完成口腔健康指导、牙齿清洁、窝沟封闭等简单、重复的工作,造成了高级口腔人力资源的极大浪费,也进一步加剧了口腔预防保健供求间的矛盾^[16]。在国外,口腔预防性治疗等简单操作由口腔卫生士完成,不但节省了人力资源,还提高了口腔保健水平。根据我国现有的实际情况,从口腔护士中培养出一批具有初级口腔预防保健职能的口腔卫生士,即口腔专科护士,将有助于优化现有的口腔专业人力结构,将口腔医生从简单的操作中解放出来。面对口腔卫生士无岗位资格、人们缺乏认识和重视、专业人才匮乏及相应资源重组和体系建设等问题,中华口腔医学会于 2018 年 4 月成立了口腔卫生士在职培训工作委员会,并计划在 5 所口腔专科医院设置口腔卫生士在职培训试点基地;工作委员会先后出台了口腔卫生士在职培训试点方案、基地管理办法及教学大纲,预计在 2019 年正式实施。培养口腔卫生士是我国拓展口腔专业护理职能的积极举措。

4.3 发挥学会专业委员会的行业引领作用,推进口腔专业护理继续教育 根据我国国情,在一定历史时期,继续教育是补充口腔专业护理人员知识不足的主要方式。随着政府职能的转变,学会专业委员会越发体现出其行业引领作用。1991 年中华护理学会口腔科护理专业委员会从五官科专业委员会中独立出来;2005 年中华口腔医学会口腔医疗服务分会成立护理管理学组;2015 年申请成为口腔护理专业委员会。两大专业委员会在全国范围内积极组织口腔护理及相关专业的专家进行专题培训、学术交流、技能展评等活动,规范了口腔专业护理操作。未来上述两大专业委员会将集中国内口腔护理专家及相关教育者,通过学会组织的各项交流活动,推送口腔护理专业的最新学术动态,促进临床与高校教育相结合;同时,协助各高校口腔护理专业教育的发展。

参考文献:

- [1] 周玉琴,朱青芝,高金利.“校院合作”打造“医护一体化”口腔护理教学团队[J]. 青海师范大学学报(自然科学版),2017,33(1):90-93.
- [2] 张梅,赵巧红,朱泽群,等.基于市场需求的口腔护理专业方向设置研究[J]. 护理研究,2017,31(31):3967-3969.
- [3] United States Department of Labor. Occupational outlook hand-book — what dental assistants do[EB/OL]. [2019-02-24]. <https://www.bls.gov/ooh/#tab-2>.
- [4] The General Dental Council. The Scope of Practice[EB/OL]. <http://www.gdc-uk.org/Newsandpublications/Publications/Publications/Scope%20of%20Practice%20September%202013.pdf>.
- [5] 日本齿科卫生士会. 认定齿科卫生士制度规则[R]. 东京:2016.
- [6] Commission on Dental Accreditation. Accreditation Standards for Dental Assisting Education Programs[R]. Chicago:2018.
- [7] 杨小军,夏培,杨素媛,等.德国口腔专业护理教育的特点及启示[J]. 护理学报,2014,21(13):63-66.
- [8] 王维. 丹麦口腔卫生士高等教育介绍[J]. 中国口腔医学继续教育杂志,2018,21(4):226-232.
- [9] Bird D, Robinson D. Modern dental assisting[M]. St. Louis: Elsevier, 2012:9-10.
- [10] 王艳霞. 高职院校口腔护理专业人才培养现状分析[J]. 中国保健营养,2017,27(16):277.
- [11] 高燕,邢爱红,庞海霞. 我国护理专业化方向培养研究进展[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(18):42-43.
- [12] 王梦溪,邱艳芬,王翠萍,等. 口腔护理专业高等教育教学模块的构建[J]. 中国高等医学教育,2018(1):58-59.
- [13] 陶玮. 浅谈我校口腔护理专业学生实习中存在的问题及对策[J]. 中国卫生产业,2016,13(10):143-145.
- [14] 牛茂,翟晓棠,李月. 高职院校口腔护理方向办学模式的探索[J]. 中华护理教育,2014,11(11):849-851.
- [15] 吕波.“口腔护理”专业人才培养浅谈[J]. 职业时空,2011,7(8):85-86.
- [16] 翟晓棠. 口腔科辅助人员教育的中日比较[J]. 深圳职业

技术学院学报,2011,10(4):39-41,57.

[17] 邹新春,姚兰,唐萍芬,等. 云南省口腔专科护理发展现状调查[J]. 中国实用护理杂志,2012,28(31):68-70.

[18] 林琳,徐桂华. 口腔医院护士对口腔专科护理的认知和培训需求调查[J]. 护理研究,2015,29(2):500-503.

[19] 徐佑兰,万金玉,王燕. 口腔护士专业教育与培训现状调查[J]. 国际护理学杂志,2011,30(2):276-279.

[20] 黄虹,唐娟. 微课教学在口腔专科医院新护士岗前培训的应用[J]. 护理学杂志,2017,32(23):26-27.

[21] 金英淑,王媛媛. 国内口腔专科护理人才培养现状与思考[J]. 中国护理管理,2016,16(S1):58-60.

[22] 李秀娥,李华,李培军,等. 对非口腔专业新上岗护士在职培训的实践[J]. 中国护理管理,2009,9(12):59-60.

[23] 刘海凤,李华,李秀娥,等. 口腔门诊护理人员四手操作技能规范化培训的探讨与实践[J]. 中国护理管理,2015,15(3):361-363.

[24] 张梅,朱泽群,柏靖,等. 国内外口腔护理教育课程设置研究[J]. 卫生职业教育,2018,36(23):34-35.

[25] 卢东民,林梅,谢广平,等. 口腔护理教学模块在护理专业人才培养模式中的应用[J]. 护士进修杂志,2010,25(5):418-419.

[26] 王梅,吕艳. 口腔专科护士参加护理学继续教育学习动机的现状及影响因素分析[J]. 中国临床护理,2016,8(5):455-458.

[27] 杨国勇,李秀娥,孙宏玉,等. 高等职业教育口腔专业护理方向课程设置现状分析[J]. 中华现代护理杂志,2014,20(27):3490-3492.

[28] 贾丽琴,王鸣,雷颖,等. 模块化培训模式对提升口腔门诊护士核心能力的效果研究[J]. 护士进修杂志,2018,33(15):1380-1383.

[29] 陈慧. 口腔护理专业理论教学与实践教学模式的比较研究[J]. 职业技术,2014(9):26-27.

[30] 段良芳,吴学华,何燕. 大专护理专业口腔护理岗位人才培养的探讨[J]. 四川医学,2015,36(5):736-737.

[31] 吕波,夏德薇. “医护一体化实训”对于口腔护理学生学习成绩的影响[J]. 教育教学论坛,2018(48):72-73.

[32] 戴艳梅,梁晓波,赵娜娜. 医护一体化教学在口腔护理专业教学中的应用[J]. 中华护理教育,2014,11(12):919-922.

[33] 王翠萍,吕波,汪洋,等. 体验式教学模式在口腔科实习护生中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志,2018,24(31):3828-3830.

[34] 郝丹. 国内 MOOC 研究现状的文献分析[J]. 中国远程教育(综合版),2013(11):42-50.

[35] 姚永萍,赵佛容,刘萍. 我国口腔护理专业人才的培养现状及对策[J]. 中国当代医药,2018,25(36):153-156.

(本文编辑 吴红艳)

• 敬告读者 •

《护理学杂志》第 6 届编委会委员名单

(按汉语拼音排序)

Jean Watson(美国)	Beatrice J Kalisch(美国)	Huey-Ming Tzeng(美国)							
Rhonda Griffiths(澳大利亚)	Wipada Kunaviktikul(泰国)	Suoling Zhou(美国)							
章淑娟(中国台湾)	罗凤仪(中国香港)	李斯俭(中国香港)	袁浩斌(中国澳门)	蔡鹏	蔡文智				
蔡益民	陈红宇	陈宏林	陈兰	陈湘玉	陈晓莉	陈肖敏	陈永红	湛永毅	成守珍
成翼娟	程翠年	程秀华	程云	崔焱	戴晓婧	邓红艳	邓荆云	丁芳	丁淑贞
丁四清	丁焱	樊落	范玲	范湘鸿	方芳	方平华	冯先琼	冯晓敏	冯志仙
符林秋	付阿丹	傅桂芬	甘秀妮	高焕新	高玲玲	高小雁	耿力	辜丽江	顾则娟
管玉梅	郭彩霞	郭锦丽	郭淑娟	韩斌如	韩利	韩秋英	韩玉芳	何华英	何敏
胡德英	胡慧	胡柳	胡雪慧	胡雁	花芸	黄惠根	黄静	黄素芳	郑一宁
黄叶莉	姜安丽	蒋红	蒋华	蒋小剑	金静芬	郎红娟	乐汉娥	李葆华	李长琼
李春玉	李国宏	李红	李虹彦	李静(北京)		李静(兰州)		李乐之	李莉
李漓	李丽	李玲	李珑	李伦兰	李平	李萍	李秋洁	李善玲	李小峰
李小妹	李晓萍	李秀川	李秀云	李勇兰	李月美	李振香	梁桂仙	林美珍	林兴凤
刘红	刘静	刘琼丽	刘瑞芳	刘文清	刘延锦	刘彦慧	刘云	卢根娣	卢惠娟
卢天舒	芦桂芝	芦鸿雁	陆皓	陆虹	栾晓嵘	罗健	骆惠玉	马红梅	马自萍
毛靖	毛燕君	莫蓓蓉	潘瑞红	彭幼清	皮红英	祁晓娜	齐海燕	钱瑞莲	屈红
权明桃	沙丽艳	绳宇	施雁	石贞仙	史瑞芬	宋葆云	宋瑰琦	宋锦平	孙田杰
孙璇	孙玉勤	田继书	田丽	万长秀	汪晖	汪晓攀	王爱平	王海芳	王惠芬
王蕾	王莉	王梅新	王申	王霞	王艳(扬州)		王艳(哈尔滨)		王颖
温贤秀	文锋华	文素芳	朱小平	吴蓓雯	吴丹	吴丽洁	吴晓英	吴欣娟	席淑新
肖红著	肖凌凤	谢红珍	辛霞	熊莉娟	熊晓云	熊永芳	徐宝兰	徐波	徐建鸣
徐蓉	徐旭娟	徐燕	徐佑兰	许晨耘	许乐	闫革	闫荣	颜巧元	杨辉
杨惠云	杨明莹	杨雪梅	杨志敏	叶志弘	殷艳玲	应燕萍	于红静	于瑞英	于卫华
余桂林	喻姣花	曾慧	曾铁英	詹陈菊	张东华	张红菱	张锦辉	张丽芳	张利岩
张巧玲	张卫红	张先翠	张玉莲	张玉侠	赵爱平	赵滨	赵辉	赵菁	赵庆华
赵岳	郑显兰								