

# 牙周病专病特色科室建设标准

## 一、建设目的

提升社区卫生服务中心（简称社区中心）口腔科口腔医师在牙周病的基础预防、卫生宣教、基础治疗和健康管理方面的意识、知识和能力，构建基于“社区中心—二级、三级综合医院—口腔专科医院”牙周疾病一体化、整合型的医疗服务体系，有力推动社区居民基层首诊、有效发挥上级综合和专科医院在社区专病特色科室建设中的作用，将社区卫生服务中心逐渐打造成为医防有机融合的主阵地、疾病预防和诊疗的第一线。

## 二、科室建设条件

### （一）人员配置

牙周病专病特色科室必须具备 3 名及以上的口腔医师，其中至少有 1 名具备副高级及以上专业技术职称的医师作为学科带头人；1 名中级职称，1 名初级职称；科室至少配备 1-2 名专职护士。

### （二）设施、设备

1. 设施：牙周病专病特色科室至少具备 1 间独立口腔诊室且使用面积不低于 10 平方米，具备独立的空调或空气消毒设施，能够进行自然通风。

#### 2. 设备

(1)牙周病专病特色科室至少具备 3 台及以上口腔综合治疗台，每台综合治疗台使用面积不低于 8 平方米，3 台不得少于 24 平方米。

(2)牙周病专病特色科室至少具备牙片拍摄设备。

(3)牙周病专病特色科室具备开展龈上洁治、龈下刮治所需要的常用设备和物品；应至少配备外置牙周超声治疗仪 1 台、洁牙机手柄 6 只、手动龈下刮治器 3 套以及常规抛光耗材；应当配备相关治疗用药品，包括局部麻醉药、含漱剂、局部冲洗剂等。

### （三）检测项目

牙周病专病特色科室所在的社区卫生服务中心应当具备以下检测项目的检测能力，包括血常规、糖化血红蛋白、凝血功能检测；可提供以下常见传染病检测项目，包括乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等。

### （四）工作方案及管理制度

1. 制定牙周病专病特色科室建设工作方案，包括：领导小组、组织架构、科室设置、特色科室建设思路等。

2. 制定牙周病专病特色科室工作制度，包括：科室管理制度、人员管理及绩效考核制度和培训制度、牙周诊疗消毒管理制度、设备设施管理制度、双向转诊制度、患者健康教育制度、医疗质量管理制度、基层牙周病诊疗流程、技术规范、服务流程、牙周病患者家医签约服务制度等。

3. 制定牙周诊疗风险防控预案，包括：医疗风险防控预案、牙周病诊疗过程中突发情况的识别与处理等。

4. 制定相关人员岗位职责，包括

(1)牙周专病特色口腔医生：①高危人群筛查，熟练使用牙周检查记录表；②熟悉牙周病的诊断；③完成牙周病的健康教育及基础治疗；④急重症牙周病的转诊；⑤牙周病的社区综合管理。

(2)牙周专病特色护士：①为牙周病的诊疗提供各项消毒工作，防

止院内感染；②辅助医生完成牙周检查记录表；③牙周病档案的建立；④开展社区人群牙周病及相关危险因素的健康教育；⑤按期随访患者。

(3)三级医疗机构或专科医疗机构口腔科培育基地专家：①协助社区卫生服务机构建设牙周病专病特色科室；②帮助相关医护人员提升诊疗服务能力；③协调社区机构与培育基地之间的口腔急重症及疑难病例的转诊和诊疗指导；④指导和参与社区机构组织的牙周病相关病例讨论、健康教育讲座等。⑤指导社区机构积极开牙周病相关临床研究，申报科研课题，开展新技术、新业务，撰写论文等。

#### (五) 工作数量（按年计算）

1. 龈上洁治术诊疗人次 $\geq 400$  例/年
2. 龈下刮治术诊疗人次 $\geq 100$  例/年
3. 患者刷牙和健康指导 $\geq 500$  人次/年
4. 重度牙周病患者向上转诊患者 $\geq 20$  人次/年

#### (六) 医疗质量管理

1. 建立牙周病患者诊疗数据库：通过信息化数据平台，对本机构就诊的牙周病患者建立电子健康档案，内容包括但不限于：患者完整的基本信息、诊断、治疗、辅助检查、合理用药、健康管理、双向转诊等相关信息。

2. 病例质量：根据社区卫生服务机构病历质量管理要求，每月（或季度）抽查一定数量的牙周病患者病历，评估对患者的筛查、诊断、规范化治疗的准确性及合理性。

3. 处方质量：建立每月处方点评制度，针对不合理用药，采取加强培训和绩效考核等多种形式提升诊疗能力。

4. 操作规范性：根据牙周基础治疗操作规范性要求，对牙周专病

特色医生牙周基础治疗的操作规范性进行现场考核。

### **（七）与三级或专科医疗机构培育基地联动建设**

公示门诊时间，原则上应固定，每周不少于 2 个半天（视病人情况增加）；培育基地医院口腔科专家每月不少于 4 个门诊单元的出诊、带教、授课等任务，形式不限，时间相对固定；特殊原因停诊需提前 2 周公示告知。与培育基地建立双向转诊通道，为患者提供连续诊疗服务，实现牙周病患者诊疗衔接。

### **（八）开展家庭医生签约服务**

1. 签订家庭医生服务协议：开展牙周病患者家庭医生签约并进行规范化管理，制定并提供个性化牙周病家医签约服务项目清单（包），对签约患者实行专病特色科室医生连续性的责任制管理，提供基本医疗、健康管理等相关服务。

#### **2. 提供个性化签约服务项目（视情况选择）**

（1）一年一次免费口腔检查、开展线下口腔健康知识宣教、口腔技能指导（正确刷牙方法--巴氏刷牙法、牙线及牙缝刷的使用）。

（2）签约人可享受一年一次优先安排牙周洁治时间（洁治收费）。

（3）可获赠牙周护理产品四选一，社区机构根据情况自订此项目，也可不纳入清单（保健牙膏/保健牙刷/牙缝刷/牙线）。

（4）推送口腔健康宣传知识、视频。

### **（九）人员培训、进修及考核**

1. 人员培训：专病特色科室的医生和护士，申报当年均需参加由北京市统一组织的口腔牙周病专病特色科室建设规范培训。

2. 申报当年，口腔牙周病专病特色科室工作的医生和护士应到培育基地完成不少于一个月的牙周病专业进修学习，市级评审通过后，

每两年到培育基地完成一次进修学习，时间不少于一个月。

3. 人员考核：参加由市级组织的统一培训，并考核合格；进修结束前，由带教老师进行过程性及操作考核。

### （十）开展健康教育活动

牙周专病特色社区卫生服务中心每年开展牙周病健康教育讲座≥4次，每次参与人数≥20人，培训形式以线下培训为主（留存有相关培训通知、签到表、课件、照片等资料）。

### （十一）牙周病专病特色科室绩效考核指标

1. 牙周病患者规范化管理率（开展健康教育人数）≥70%

牙周病规范化管理率 = 牙周病规范化管理的人数 / 机构就诊牙周病患者签约人数 × 100%

2. 牙周病患者主动连续就诊率≥60%

牙周病患者主动连续就诊率 = 牙周病患者定期主动就诊人数 / 机构就诊牙周病患者签约人数 × 100%

3. 牙周病患者预约就诊率≥50%

牙周病患者预约就诊率 = 某时段牙周病患者预约就诊人次 / 同时段牙周病患者就诊总人次 × 100%

4. 牙周病患者家庭医生签约率≥90%

牙周病患者家庭医生签约率 = 牙周病家庭医生签约人数 / 牙周病（慢性牙周炎）确诊人数 × 100%

## 三、牙周疾病应急风险预案

### （一）牙周病治疗术中出血

#### 【预防】

1. 详细询问患者系统病史及用药史。如有凝血功能障碍相关疾病

建议先治疗，待凝血功能恢复后再行牙周治疗；如服用抗凝药物，咨询相关科室能否停药。

2. 术前应查血常规及凝血功能，指标正常可进一步治疗。

3. 掌握治疗区域解剖结构知识，避免误伤术区重要的血管组织，操作轻柔，勿暴力操作。

### **【处理方法】**

1. 局部对症治疗，采取有效的止血措施。

2. 全身药物治疗，根据出血原因，酌情使用止血药物、口服抗生素预防感染等措施

## **（二）晕厥**

### **【预防】**

治疗前应询问患者有无就医晕厥史，言语轻柔，消除患者恐惧心理。治疗中调整椅位为半卧位，防止脑部缺血。术中采取有效麻醉，充分止痛，减少刺激，回抽无血后再缓慢注射。

### **【处理方法】**

发生晕厥时，立即停止操作，椅位迅速放平，使患者平卧，下肢抬高，解开衣领，测量体温、脉搏、血压。可给患者鼻腔少量乙醇、指压人中、口服温糖水、必要时给氧。症状不缓解需请内科医生配合治疗。

## **（三）牙周治疗中发生误吞、误吸**

### **【预防】**

1. 发生误吞、误吸的危险因素：口腔治疗时，患者一般处于平卧位，咽部处于最低位置且处于打开状态，唾液、水雾、小器械等流入咽部，引起吞咽反射。如造成器械误入食管，造成误吞；如器械与冷

却水等液体误入气管，造成误吸。

2. 治疗前询问患者有无鼻咽部疾病和不适，告知治疗中可能引起不适的操作，嘱患者张口时用鼻子呼吸。治疗中密切观察患者反应，及时应对患者情绪状态，采取恰当的吸唾方式。

3. 组装使用的器械固定不牢脱落或器械使用中折断，口内唾液、血液造成医生手套湿滑，导致小器械滑落，治疗前应检查器械状态，安装牢固，及时更换污染手套。

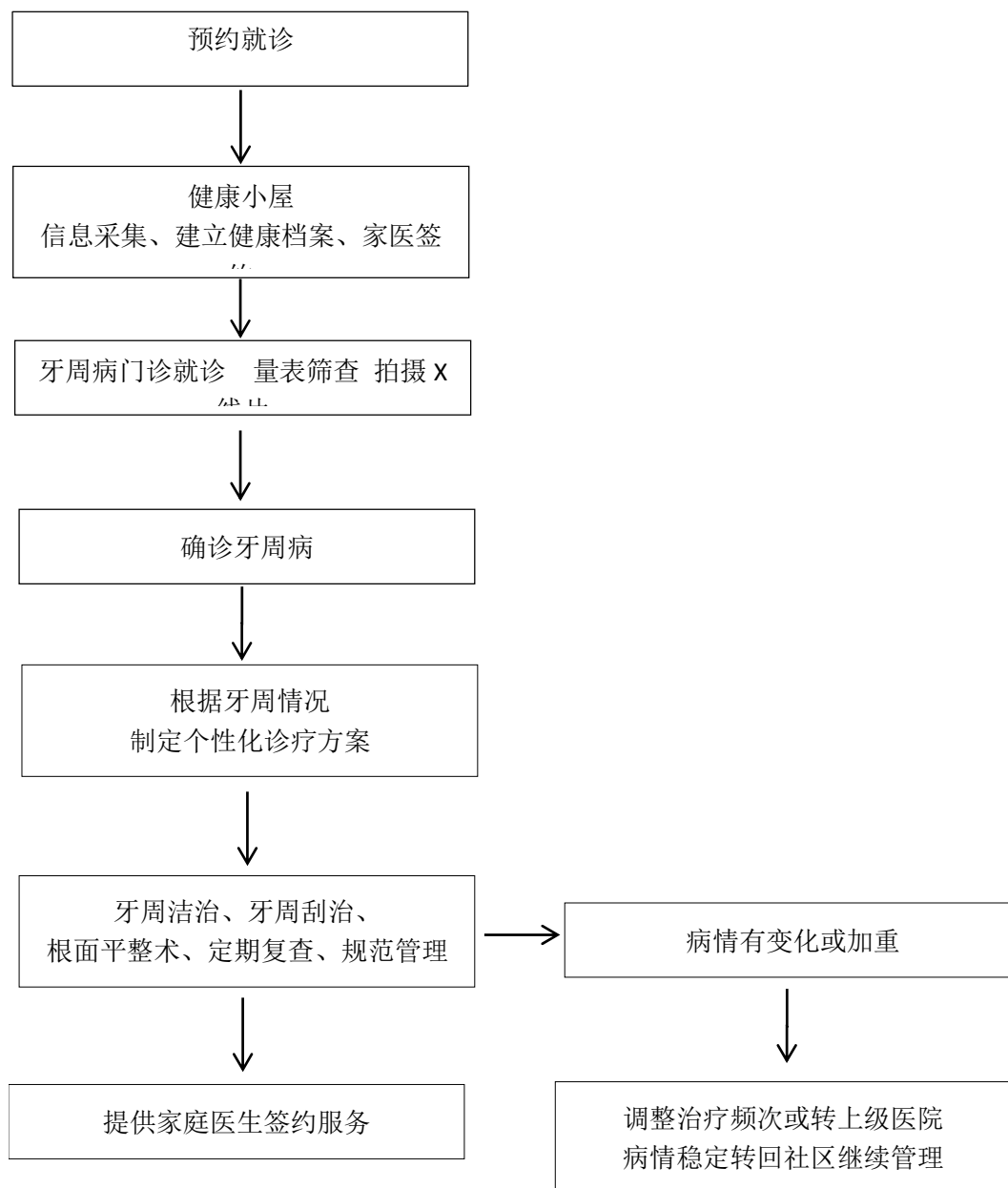
### **【处理方法】**

1. 患者发生误吸后，立即停止操作，调整体位（俯卧位，头低脚高，扣拍背部，使吸入物排出），清理口腔内分泌物及呕吐物，请内外科医生进行抢救工作。

2. 患者发生误吞后，立即停止操作，拍摄胸部 X 线片确认异物位置。若患者无不适症状，给予高纤维饮食，自然排出异物。若患者消化道出现明显不适，应立即送往消化科治疗。全程陪同安抚患者，密切观察病情变化。

## 四、牙周病诊疗服务流程

牙周病诊疗服务流程图：



附件：1. 牙周病专病特色科室建设评估标准



## 附件 1:

## 牙周病专病特色科室建设评估标准

## 一、必备条件(准入标准)

编号	评估指标	场景	评估标准与方法
1-1	人员配置	资料准备	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 专病特色科室医护人员必须具备开展相关业务工作的执业资质</li> <li>• 至少有 1 名副高级及以上专业技术职称人员作为学科带头人；至少有 1 名中级、1 名初级专业技术职称的具有牙周病专长的医师。</li> <li>• 至少有 1-2 名参加市级牙周病专病培训合格的护士，。</li> <li>• 申报当年必须参加由北京市统一组织的牙周病专病特色科室建设规范培训</li> <li>• 检查方法：相关支持性材料（相关证书、考试成绩等）</li> </ul>
1-2	专病科室设施	现场	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 牙周病独立诊室，使用面积<math>\geq 10\text{m}^2</math></li> <li>• 统一牙周病门诊标牌、门诊简介、服务流程、健康教育宣传板</li> <li>• 检查方法：现场查看</li> </ul>
1-3	药物配备	现场	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 具有牙周病的配备药品;局部麻醉剂、含漱剂、局部冲洗剂、抗菌素等</li> </ul> <p>检查方法：HIS 系统现场检查或医生门诊工作站及药房现场检查</p>

## 二、评分标准细则

编号	评估指标	评估内容	分值
<b>1</b>	<b>人员配备</b>		<b>5</b>
1-1	专病科室医生	<ul style="list-style-type: none"> <li>•专病特色科室医护人员必须具备开展相关业务工作的执业资质。</li> <li>•至少有1名副高级以上专业技术职称人员作为学科带头人，至少有1名中级、1名初级及以上职称的具有牙周疾病防治能力的医师</li> </ul>	3
1-2	专病科室护士	至少有1-2名牙周疾病防治能力的护士，熟练掌握牙周病相关技术等	2
<b>2</b>	<b>设施、设备</b>		<b>6</b>
2-1	设施	牙周病专病特色科室至少具备1间独立口腔诊室且使用面积不低于10平方米	1
		具备独立的空调或空气消毒设施，能够进行自然通风	1
2-2	设备（诊室）	至少具备3台及以上口腔综合治疗台，每台综合治疗台使用面积不低于8平方米，3台不得少于24平方米	1
		牙周病专病特色科室至少具备牙片拍摄设备	1
		牙周病专病特色科室至少开展龈上洁治、龈下刮治所需要的常用设备和物品，应至少配备外置牙周超声治疗仪1台，洁牙机手柄6只，手动龈下刮治器3套，常规抛光耗材	2
<b>3</b>	<b>检测项目</b>		<b>3</b>
3-1	机构必备检测项目	血常规、血糖、凝血功能检测	2
3-2	培育基地可提供检测项目	开展常见传染病（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒）的临床检验	1
<b>4</b>	<b>药品配备</b>		<b>4</b>
4-1		局部麻醉剂	1
4-2		含漱剂	1

编号	评估指标	评估内容	分值
4-3		冲洗剂	1
4-4		其他：口服抗生素、牙周袋内用药	1
<b>5</b>	<b>工作方案及管理制度</b>		<b>8</b>
5-1	制定工作方案	工作方案包括：领导小组，组织架构，科室设置，建设思路等	2
5-2	制定工作制度	包括专病特色科室管理制度、人员管理及绩效考核制度、人员培训制度，牙周病消毒管理制度，设施设备管理制度，双向转诊制度、患者健康教育制度、医疗质量管理制度、诊疗流程、技术规范、服务流程、牙周病患者家医签约服务项目清单（包）等。	2
5-3	制定各岗位人员职责	至少包括口腔医生、口腔护士、培育基地口腔专家岗位职责	2
5-4	制定医疗风险防控预案	应包括牙周病诊疗过程中突发情况的识别与处理	2
<b>5</b>	<b>工作数量</b>		<b>18</b>
5-1	龈上洁治人次	龈上洁治术诊疗人次 $\geq 400$ 例/年	6
5-2	龈下刮治诊疗人次	龈下刮治术诊疗人次 $\geq 100$ 例/年	4
5-3	患者刷牙和健康指导	患者刷牙和健康指导 $\geq 500$ 人次/年	6
5-4	重度牙周病患者转诊人次	重度牙周病转诊人次 $\geq 20$ 人次/年	2
<b>6</b>	<b>医疗质量</b>		<b>8</b>
6-1	建立数据库	利用现有信息系统建立牙周病模块，保证数据可溯源性	2
6-2	病历质量控制	建立病历质量控制制度（自查病例有记录/现场核查一定数量病例）	4
6-3	处方点评	定期进行处方点评（查看牙周病处方合格率）	2
<b>7</b>	<b>三级或专科医疗机构培育基地联动建设</b>		<b>6</b>

编号	评估指标	评估内容	分值
7-1	与三级或专科医疗机构培育基地开展门诊带教指导	三级或专科医疗机构培育基地专家定期到社区机构口腔专病门诊不少于4个门诊单元/月,包括出诊、带教、会诊、指导	4
7-2	与三级或专科医疗机构培育基地开展牙周病患者的双向转诊	与三级或专科医疗机构培育基地开展牙周病患者的双向转诊,有转诊记录(健康档案或诊疗病历有记录)。	2
8	培训考核		6
8-1	人员培训	申报当年口腔医生、护士必须参加由北京市统一组织的牙周专病特色科室建设规范培训	2
8-2	人员进修	两年内口腔医生、护士(至少各有一名)均应参加三级或专科医疗机构培育基地口腔专科科室进修提高,累计时间不少于一个月。	2
8-3	人员考核	专病科室口腔医生、护士参加培训、进修过程性操作考核合格	2
9	健康教育		4
9-1	牙周病相关公众健康教育(次/年)	牙周病相关公众健康教育 $\geq 4$ 次/年,每次参与人数 $\geq 20$ 人以线下培训为主。(有相关培训通知、签到表、课件、照片等资料)	4
10	绩效考核指标		12
10-1	牙周病患者规范管理率	牙周病患者规范管理率 $\geq 70\%$	3
10-2	牙周病患者主动连续就诊率 $\geq 60\%$	牙周病患者主动连续就诊率 = 牙周病患者定期主动就诊人数/机构就诊牙周病患者签约人数 $\times 100\%$	3
10-3	牙周病患者预约就诊率	牙周病患者预约就诊率 $\geq 50\%$	3
10-4	牙周病患者家庭医生服务签约率	牙周病患者家庭医生服务签约率 $\geq 90\%$	3

编号	评估指标	评估内容	分值
11	临床能力考核指标		20
11-1	专病特色科室全科医生	针对牙周病例，现场考核医生问诊、查体、辅助检查、诊断和治疗方案等	12
11-2	专病特色科室护士	针对牙周病例，现场考核护士相关技术操作配合和患者健康教育互动等	8