

# “舒适化口腔医疗”理念与规范化管理

邓 锋, 郝 蕊

(重庆市口腔疾病与生物医学研究中心/重庆医科大学附属口腔医院 400015)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.26.001

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2012)26-2681-02



邓 锋

口腔医学的诊断和临床治疗技术经历了上百年的发展,已建立了完善的理论基础和临床技术规范,但对患者因口腔疾病或在牙病治疗过程中的疼痛或恐惧感却始终重视不足,而且对该领域的深入研究与实践也有待加强。牙科焦虑症(dental anxiety, DA)是在口腔治疗中的一种常见的心理障碍,严重影响着患者对口腔疾病的治疗意愿,

往往使患者对口腔治疗感到紧张和害怕,进而表现出烦躁不安,甚至逃避治疗的现象。因此,减轻甚至消除口腔疾病患者对疼痛的恐惧,使患者能够在相对舒适的条件下接受口腔治疗就成为了口腔医生不得不面对的问题。

## 1 “舒适化口腔医疗”理念的提出

除 DA 患者对口腔治疗有非常痛苦的回忆外,几乎所有因口腔疾病就医的患者有对口腔治疗的不良感受。而这种不良感受最主要的来源是疾病本身及治疗过程中的疼痛,除此之外,还包括就医环境、口腔治疗机器的噪音等。针对这种状况,本院从 2006 年起,提出了给患者提供“舒适化口腔医疗”的理念,并从改善就诊环境、屏蔽治疗噪音、开展口腔无痛治疗、采用微创治疗等方面进行了一系列的改进,取得良好效果。本文仅对口腔无痛治疗进行阐述,并简要介绍本院的成功做法,分析当前的发展趋势,以期与同行共同探讨。

疼痛往往是口腔疾病的一个主要症状,如牙髓炎、根尖周炎等,都表现为剧烈的疼痛。疼痛也是口腔科治疗过程中不可避免的一个不良反应,如局部麻醉、开髓、去骨等治疗都能造成患者的疼痛。疼痛是柄双刃剑,它不仅是对人类在遇到伤害时的保护,也是对人类生理及心理的伤害。1979 年国际疼痛研究协会(IASP)对疼痛定义为:一种令人不快的感觉和情绪上的感受,伴随着现有的或潜在的组织损伤,所以,疼痛贯穿了疾病发生、发展的全过程。

DA 是口腔治疗中的一种常见的心理障碍,严重影响着患者的身心健康和生活质量,患者对口腔疾病的治疗感到紧张和害怕的主要表现为:患者在候诊和治疗时流汗,呼吸、心跳不由

自主地加快;对口腔内的刺激变得敏感;儿童表现为哭闹、拒绝甚至反抗治疗;成人表现为心慌、颤抖、恶心甚至终止治疗。它不利于口腔疾病的治疗,更可能延误治疗使患者失去保存牙齿的机会。

口腔无痛治疗有其自身的特点与难点:(1)口腔治疗所涉及的范围广阔,涵盖了牙齿以及相邻各种软、硬组织疾病。(2)口腔治疗涉及口腔颌面外科、牙周黏膜科、种植科等多个专业,并以器械手术的治疗方式为主。(3)口腔治疗患者人群年龄分布跨度大,从根本无法配合治疗的婴幼儿到复合有各系统疾病的高龄患者。(4)手术、麻醉部位相互重叠干扰,手术时间长短不确定。(5)国内口腔疾病诊疗模式下,口腔医师一般面临门诊量大,患者要求高等复杂情况。

## 2 口腔门诊无痛治疗的策略

利用麻醉方法实施的无痛治疗应当归属于监护下麻醉(monitored anesthesia care, MAC)的范畴。根据上述口腔门诊患者的特点,将麻醉学原理与医院具体实际相结合,本院成功实施了以下几种无痛治疗的方法。

**2.1 氧化亚氮吸入麻醉下口腔治疗** 氧化亚氮俗称笑气,是无色有甜味的气体,短时间吸入即产生镇痛作用,镇痛效果强而镇静作用稍弱,与其他强效吸入麻醉药不同,其最低肺泡有效浓度为 104%,麻醉作用比较弱。约 150 多年前,美国牙科医生 Horace Wells 发现氧化亚氮具有镇痛作用,并在未使用局部麻醉的情况下吸入氧化亚氮,成功拔除了一颗牙齿,这也是本院现在的技术雏形。目前本院通过专门的气体混合装置将氧化亚氮和氧气按一定比例混合成“笑-氧”混合气体,在口腔患者治疗时吸入。该方法起效和恢复迅速,而且安全系数大。在整个治疗过程中,可以有效减轻患者的疼痛感,极大地缓解其恐惧心理与焦虑感,仅对患者的意识水平产生轻微抑制,患者能够保持连续自主呼吸及对物理刺激和语言指令做出相应反应,保护性反射活跃,能够主动配合治疗。先进的“笑-氧”气体混合供气装置设定有最低的氧气混合浓度比例,在适当控制氧化亚氮的浓度、流量的情况下未发现不良反应。所以氧化亚氮吸入镇痛技术是口腔治疗中最安全、最易于接受和应用最广泛的镇痛方式,是目前口腔镇痛策略的首选方式。

氧化亚氮吸入麻醉曾经在 20 世纪 50~60 年代应用于分娩镇痛,但因为缺乏精确控制药物吸入的装置和监测技术,以及各类新型麻醉药物层出不穷而逐渐淡出无痛分娩领域。而在口腔医学界,尽管氧化亚氮吸入麻醉的安全性、有效性都得

邓锋,男,48岁,博士,教授,主任医师,博士生导师。现任中华口腔医学会常务理事、中华口腔医学会正畸专业委员会副主任委员、中国医师协会口腔医师分会常务委员、世界正畸医师联盟(WFO)专科会员、美国正畸医师协会(AAO)国际会员、重庆市口腔医学会会长。先后负责及主研国家自然科学基金面上项目各1项,发表论文50余篇;主编专著2本;参编卫生部规划的口腔正畸学研究生统编教材第1版及本科生统编教材第6版。

到充分的肯定,多年来也一直是专业人士积极倡导与推荐的口腔治疗方式,但由于口腔医生特殊的专业背景,且工作方式是以独立工作为主等特点,极大地限制了该技术的应用,甚至国内很多大型知名口腔院校直至现在都尚未成规模使用该项“舒适化口腔医疗”技术。针对这些局限因素,本院于2006年开始整合医院各科资源,并以“舒适化口腔医疗”理念来推动氧化亚氮吸入麻醉在口腔门诊临床工作的广泛应用。具体做法是:(1)将口腔医生不擅长使用的“笑-氧”混合气体吸入环节剥离出来,交由麻醉科的专科医生来负责实施,并在整个治疗过程中对患者进行监护,而口腔医生只负责其本专业的口腔治疗。(2)打造平台、整合资源,将氧化亚氮吸入麻醉为主要内容的舒适化口腔医疗平台化,即由麻醉科管理、营运并提供“舒适化口腔医疗”平台,全院各科室充分利用平台资源开展工作。(3)规范管理模式,保证平台安全高效地运行。本院对“舒适化口腔医疗”平台的运行流程、监护工作要求等进行了规范,进一步提高了广大医生使用这一平台的信心和积极性。目前仅仅本院在这一运行模式的平台上诊治的患者量每月就超过1500例,还包括许多过去常规治疗根本无法完成的病例。本院提出的“舒适化口腔医疗”的理念也日渐深入人心,不但获得了接受该技术治疗的患者一致好评,还带动了全院职工服务意识与服务质量的极大提高,真正实现了社会效益和经济效益双丰收。

**2.2 学龄前儿童无痛口腔治疗** 儿童口腔疾病的治疗历来都是一个非常困难的过程,往往采用恐吓以及暴力的手段强迫其治疗。其结果是要么因儿童的不配合延误口腔疾病的治疗,造成终身的遗憾,要么是给孩子带来长久的心理创伤。麻醉下进行儿童口腔治疗也一直是发达国家提倡的适合的治疗方式。学龄前儿童无痛口腔治疗有其特点:(1)由于儿童先天对医院环境及医务人员的恐惧心理,再加之对尖锐的治疗器械和机器马达声音形成强烈的畏惧感,使学龄前儿童或者智障、脑瘫儿童的口腔治疗非常困难,对既往有不良治疗经历者则表现更甚。这些均在客观上成为为学龄前儿童提供无痛口腔治疗的必然要求。(2)学龄前儿童无痛口腔治疗以门诊为主,无需住院,无需特殊准备(仅在治疗前禁食水),可以让儿童迅速进入睡眠状态,对整个治疗过程无记忆,治疗结束后快速苏醒,无任何不良反应,全过程无注射及创伤。尽管近年来静脉麻醉药物发展迅速,但吸入麻醉药由于具有麻醉效能强和易于控制,无静脉穿刺,更适合口腔手术的麻醉,单纯吸入麻醉即可满足口腔常规操作需求。(3)需要便捷的就诊程序,有利于患儿及家属就诊和方便医务人员回访。(4)要求麻醉方式尽量简捷、安全,以最大限度地减少对患儿生理干扰和促进术后康复为原则。本院正是根据学龄前儿童无痛口腔治疗其特点,依托于“舒适化口腔医疗”平台,配合规范化的口腔“四手操作治疗技术”,在学龄前儿童中广泛应用氧化亚氮吸入镇静技术,复合各种镇痛镇静方法和监测技术,很好地满足了广大学龄前儿童的口腔治疗需求,得到了患儿及家长的一致好评。

### 3 口腔门诊无痛治疗的规范化管理

无痛治疗技术在中国改革开放的30年中可谓是蓬勃发展,这反映了国内经济文化发展后人们对高水平医疗服务的内在需求。同时,由于无痛技术大多通过麻醉手段实施,无痛舒适与医疗风险之间可能仅有一步之遥,许多不良事件也屡见报

端,如何规范、安全地实施无痛治疗(特别是针对口腔门诊的特殊性)是口腔科医生刻不容缓的责任。

口腔无痛治疗虽好,规范管理更加重要。无论是发达国家,还是发展中国家开展无痛治疗,甚至是建设无痛医院的经验都体现出规范管理的重要性,从医院层面的倡导和协调是必需的,通常的做法是:建立指导委员会(小组)→协调麻醉科和各临床科室→医务人员培训→疼痛评估→疼痛处理指南→公众宣传→再评估。

本院从筹备开展口腔无痛治疗时,就始终把患者的安全放到一切工作的首位。确立了以麻醉科为主导、各科室间通力协助,院科两级参与质量管理模式。由麻醉科牵头,建立无痛治疗平台及工作模式,麻醉科安排固定人员和设备,提供各种检查和治疗的无痛技术。与口腔专业医生实行分工合作,各司其责,一方面使口腔医生专注于局部疾病的诊治,另一方面无需为患者生命体征变化而分心,提高了诊治效率和医疗质量,规避了医疗风险,扩大了无痛口腔治疗的内涵。在取得一定的工作经验后,又由医院层面出台相应就诊流程、应急机制。医院业务管理部门则负责相关技术培训与技术准入等管理工作,从而使整个平台有序运行,并最终形成以无痛治疗技术为特点的治疗平台及口腔门诊手术治疗中心,逐步加强了大型口腔专科医院的核心竞争力和优质医疗资源的管理。

### 4 口腔门诊无痛治疗的展望

无痛治疗的理念正日益深入人心。随着医学模式由传统的生物医学模式向以社会-心理-生物医学模式的转变,人在整个医学模式中的地位越来越重要。毫无疑问,今后的口腔医疗服务一定会向舒适化的方向发展,而无痛治疗仅仅是其初级阶段,治疗过程中对患者人格的尊重、隐私的保护、人性化的关怀等等将贯穿始终。所以,口腔专业的无痛治疗是其向新的医学模式转变中的有益探索。

无痛治疗、微创治疗是实现“舒适化口腔医疗”主要的专业手段。现代麻醉学理论与药物的发展为包括口腔门诊无痛治疗在内的日间手术麻醉提供了有力的保证;微创外科技术及先进监测手段也为口腔手术的微创化提供了技术支撑。虽然中国目前存在优质医疗资源有限、医患关系紧张、医疗费用相对偏高等弊端使这些技术未能惠及所有患者,但以“舒适化口腔医疗”为主要手段的门诊舒适化医疗将代表未来口腔医学的发展方向。

以促进患者早期康复是“舒适化口腔医疗”的主要目标。无论采取什么治疗手段,外科疾病患者通常会经历组织损伤与修复的阶段,但如何缩短该阶段、促进患者早期康复、减轻术后反应程度,广大医务工作者将大有可为。例如:阻生齿手术中微创手术器械的大量应用;口腔激光替代传统治疗方法能显著减少出血及肿胀;合理使用麻醉药物能显著减少种植手术后疼痛等都是促进患者早期康复的有效方法,而这恰恰是“舒适化口腔医疗”的延伸。随着医疗水平的不断进步和人民生活水平的不断提高,人们已不再满足于麻醉仅仅与手术相伴,而更多的是期盼医生们把整个治疗过程从无痛变得既安全又舒适。