



德国口腔卫生士继续教育介绍

唐琳琳

作者简介

毕业于德国科隆应用技术大学口腔卫生与预防管理科学，德国慕尼黑口腔护理职业学院，德国巴伐利亚州口腔协会牙齿助理，巴伐利亚州口腔协会诊所消毒制度管理，巴伐利亚州口腔协会中级洁牙士，高露洁瑞士巴塞尔 IFDH 会议课程“牙齿高度敏感的最新研究”，专业口腔护理，洁牙士，非手术牙周病治疗八年从业经验，学士毕业论文《中国 II 型糖尿病与牙周病的关系》荣获科隆应用技术大学二等奖。

摘要

本文通过对德国口腔卫生士的职业形象和别具一格的实践与理论相结合的双重继续教育介绍，对课程目标，招生准则，初中高三个级别的课程体系，教学内容，考核内容和就业前景进行了全面的解析。希望我国口腔医务工作者对口腔卫生士，这个全新的行业有新的认识，也希望对我国推行口腔卫生士继续教育带来参考和帮助。随着我国近年来口腔医院及民营诊所的高速发展，对专业口腔护士和口腔卫生士的需求日益增加，开展口腔卫生士的在职教育可谓势在必行，此专业不仅是口腔预防行业的新生主力军，而且在口腔医院和民营诊所预防科室中也扮演着管理的重要角色。

1 口腔卫生士的发展史

口腔卫生士在美国的历史最为久远。1839年，一篇题为《口腔卫生》的文章提出“维护口腔卫

生与施行口腔修复、手术治疗同样重要”的观点。1890年，Atkinson 发表关于预防措施在牙科手术中的运用的文章，被公认为口腔预防之父。1902年，Wright 首次提出培训专职人员进行口腔预防

操作并颁发执照的请求。随后,对口腔预防有独到见解的 Fones 在 1913 年开始培训进行洁牙等预防性操作的专职人员,并取名为“口腔卫生士”,这群人来源于老师、护士、家庭主妇以及牙科助手等。1年后,33名入学者中27名毕业,成为历史上最早的口腔卫生士。1917年,Fones的表妹暨助手 Newman 获得康涅狄格州颁发的全美第一张口腔卫生士执照,标志着口腔卫生士正式得到法律认可(杨如倩,2019)。1923年,美国口腔卫生士协会(American Dental Hygienists' Association)成立,1952年,美国各个州先后通过立法承认口腔卫生作为口腔医学亚专业(Fones,2013)。

拥有国际毕业证书的口腔卫生士自1970年以来一直在德国牙科诊所从业。然而德国的结构化口腔卫生教育直到1999年才开始。这是1997年由具有美国文凭的口腔卫生士向德国议会提交请愿书的结果,口腔卫生士的工作描述得到了德国议会的特别认可,最后德国口腔协会决定首先建立一个先进的培训课程模式,而不是直接引入一个持续2年或者更长时间的卫生教育计划(Petersilka,2004),口腔卫生士的本科高等教育在2014年才通过国家审核和认可。在立法方面,“德国职业教育培训法”明确区分职业培训和高级培训。前者是指国家规定的基本职业培训,为获得专业职业或实现职业资格认证提供实践和理论上的先决条件,相比之下,

高级培训需要遵循先前存在的职业资格证书,并具备特定的技能和丰富的工作经验。在德国的口腔助理专业人士中,口腔助理成为口腔预防助理或口腔卫生士的高级培训课程就是典型的例子(Petersilka,2004)。图1简易图示明确说明了德国在职教育与国际教育模式的不同和特色。

2 口腔卫生士的职业形象和专业技能

2.1 职业形象

口腔卫生士参与龋病和牙周疾病的预防,同时治疗非手术牙周病和维持治疗后的牙周健康。支持患者及让患者有意识的提高责任感,实施了以预防为导向的治疗理念和预防措施。诊断牙龈,口腔粘膜,牙周组织和牙齿的病理变化。在预防,治疗以及牙齿美容领域具有咨询,辅助和监督的功能。负责组织,规划和实施预防性护理,治疗,随访和复诊计划。根据医生的整体治疗方案和患者的个体情况,在与患者进行协商后,做出最佳的治疗选择。

2.2 专业技能

口腔卫生士主要从事口腔卫生宣教和非手术牙周治疗和维持的工作。在医院和诊所的预防部门扮演着核心领导的角色。表1从以下四个方面分别阐述了卫生士的主要职能。

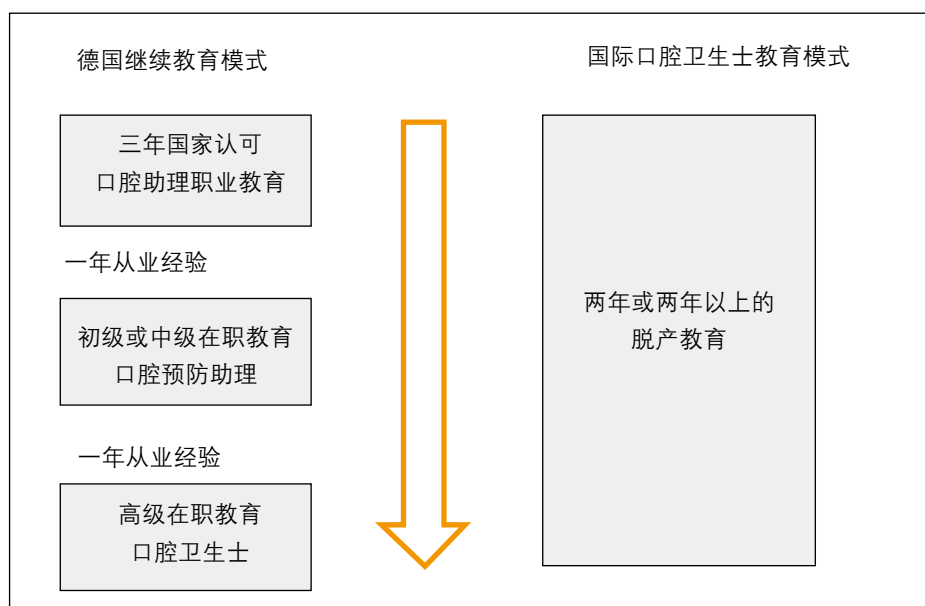


图1 对比德国教育模式与国际教育模式

表1 口腔卫生士专业技能
(Zahnärztekammer Westfalen-Lippe)

沟通和激励	
—基础医学病史, 牙科病史以及特殊病史	—放射学检查病史
—口外和口腔内检查	—与医生会诊
—口腔功能障碍检查	—风险评估
—口腔牙齿检查记录	
—牙周检查记录	
—牙周检查	
预防	
—个体预防和团体预防的指导	
计划	
—创建个性化的口腔卫生治疗方案, 在保持现有目标不变的同时实现最佳的口腔健康护理计划	
治疗	
—在牙齿表面和牙周执行预防和治疗措施, 以保持健康的结构, 外观和预防口腔疾病的进展及促进愈合过程。	

3 口腔卫生士在职继续教育课程设置

一直以来德国都以先进, 扎实, 严谨的技术风格及优秀的职业教育闻名世界。口腔行业也不例外, 继续教育分为初, 中, 高三个阶段, 每个州的教学内容和考核制度大致相同。学员毕业后将获得联邦州口腔协会颁发的国家认可的毕业证书, 而且证书也是被其他联邦州的口腔协会所承认的。

本文将以巴登州口腔协会所在首府城市斯图加特为例, 详细介绍口腔卫生士初中高三个阶段的在职继续教育。

三个阶段的基本入学要求均为必须获得国家承认的资格证书—三年口腔助理职业教育毕业证, 五年内有效的放射线证书和两年内有效的急救培训。每个阶段都是以理论与实践结合的方式进行授课。每个班级约16人的小班授课, 一共8台牙椅, 2人共用一台, 学员需自行准备规定的消毒器械。

教师授课以引导性方式让学生参与更多的课题和病例讨论, 授课中会让学生参与演讲和辩论, 以西方循证医学的基础教导学员如何阅读和选择文献。初级和中级课程中有大量口腔护理产品的介绍

和其中有效成分的讲解, 让学员更专业的给病人建议合适的产品。

考试合格后巴登州口腔协会授予初级和中级阶段口腔预防助理的职称, 高级阶段授予口腔卫生士的职称。

3.1 初级阶段

初级阶段分为三个部分, 学员可以根据工作单位和自身的需求选择每个部分分开学习或者同时学习。三个部分的学习和考试时间一共为全日制十九天。获国家认可结业证书—初级口腔预防助理。

3.2 中级阶段

中级阶段的入学资格为除在标题三中提到的基本入学要求外, 还需提供一年的相关临床工作证明。学习时间为46天全日制, 其中10天为医院或诊所实习, 实习期间完成所分派的临床记录。获国家认可结业证书—中级口腔预防助理。

3.3 高级阶段

高级阶段的入学资格也为满足标题三中提到的基本入学要求外, 还需通过牙科协会的入学考试, 获得中级口腔预防助理结业证书, 并提供一年相关临床工作证明。学习时间为半年全日制。实习期间也需要完成分派的临床记录和病例分析。获得国家认可结业证书—口腔卫生士。

4 口腔预防助理和口腔卫生士的考核标准

递交实习期间分派的临床记录和病例分析是参加考试的先决条件。每个阶段的考试都分为笔试, 口试和实操, 笔试和口试由继续教育中心出题和批改。实操在口腔医院门诊进行, 治疗的病人随机安排。治疗的内容由学员抽签决定。门诊一般由两位监考老师监考, 老师可随时向学员提问, 学员必须准备所有实操所需的器械和口腔护理产品。只有通过笔试和实操的学员才有资格进入最后一轮口试。评比分数为一到六, 一为最优, 六为不及格。

5 德国口腔培训基地

德国口腔培训基地为学员提供了非常完善的操作设施, 大部分基地都分为头模练习室和门诊练习室。每位学员需要自行准备头模和手工器械, 这样每位学员就可以有保障的单独操作, 也可以避免头模和器械

表2 初级阶段学习内容 (Fortbildungszentrum Stuttgart, 2019)

	第 I 部分 口腔预防	第 II 部分 义齿印模和临时义齿制作	第 III 部分 窝沟封闭
学习时间	11 天	4 天	4 天
学习内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 口腔预防基础 ➢ 口腔疾病的病因及其后果 ➢ 口腔卫生的应用措施 ➢ 氟化物制剂的潜在应用 ➢ 牙菌斑, 出血指标 ➢ 龈上洁牙: 手动和机器的使用 ➢ 打磨龈上洁治器 ➢ 表面, 邻面和填充抛光 ➢ 医疗器械法律规定和其他卫生法规定 ■ 心理学和沟通 ➢ 预防的重要性 ➢ 沟通技巧 ■ 特殊人群的口腔护理 ➢ 从人口问题评估老年和残疾人口腔护理的重要性 ■ 职业安全和工作姿态 ➢ 认知口腔行业对身体健康所造成的职业病, 预防的策略和措施 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 理论 ➢ 套取活动义齿功能性印模和托盘的选择 ➢ 困难患者的进行程序 ➢ 制作临时义齿 ➢ 解剖基础知识 ➢ 各种类型的聚合塑料用以临时修复义齿 ➢ 根据患者病史和适应症单独选择材料 ■ 实践操作 ➢ 制作不同材料的临时义齿, 加入或不加入功能性咬合设计 ➢ 制作用于嵌体, 冠, 桥体的临时义齿 ■ 注意事项 ➢ 临时义齿的注意事项 ➢ 护理措施 ➢ 并发症 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 理论 ➢ 窝沟封闭的适应症 ➢ 延长窝沟的封闭及重新封闭 ➢ 材料选择 ➢ 橡皮障的使用方法 ➢ 相对隔离和完全隔离技术 ■ 头模实操 ➢ 橡皮障 ➢ 窝沟封闭 (学员收集牙齿)

表3 中级阶段学习内容 (Fortbildungszentrum Stuttgart, 2019)

医学基础知识	营养学	预防口腔疾病	义齿和窝沟封闭	法律基础知识
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 解剖学, 生理学, 病理学和微生物学对口腔疾病的重要性 ➢ 区分口腔中的生理和病理变化 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 营养素代谢, 摄入和均衡状况 ➢ 饮食与口腔健康间的关系 ➢ 营养咨询 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 口腔疾病的病因及其后果 ➢ 口腔卫生的应用措施 ➢ 氟化物制剂的潜在应用 ➢ 牙菌斑, 出血指标 ➢ 手动和机器的使用, 去除临床可见的龈下结石 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 打磨龈上洁治器 ➢ 表面, 邻面和填充抛光 ➢ 实施医疗器械法律规定和其他卫生法规定 ➢ 套取活动义齿功能性印模和托盘的选择, 临时义齿的制作 ➢ 窝沟封闭 ➢ 制定复诊计划 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 口腔领域相关的法律法规 ➢ 法律条款的范围内遵守并实施口腔的规范操作 ➢ 医疗器械法以及其他卫生法规

口腔基础知识	临床记录	心理学和沟通	职业安全工作态度
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 口腔疾病的病因, 外观和病程分类和评估 ➢ 区分和评估牙周病的危险因素 ➢ 区分牙硬组织损坏的表现和影响 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 记录和解释口腔病例 ➢ 牙周表格记录 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 合理运用心理学的理论基础 ➢ 鼓励和教导患者预防措施的重要性 ➢ 针对性设计内部沟通流程和冲突解决方案 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 认知口腔行业对身体健康所造成的职业病, 实施预防的策略和措施

表4 高级阶段学习内容 (Fortbildungszentrum Stuttgart, 2019)

普通医学和自然科学	口腔专业知识	跨专业的其他领域	治疗
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 解剖学, 组织学, 生理学 ➢ 普通疾病和口腔疾病的病理生理学 ➢ 药理学 ➢ 皮肤病学 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 牙周病的病因和发病机制 ➢ 口腔病理学 ➢ 口腔预防医学 / 龋病学 ➢ 放射学 ➢ 营养学 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 心理学 / 教育学 / 特定目标人群的患者指导 ➢ 语言艺术 / 演讲 ➢ 工作坐姿 ➢ 科学文献 / 学术讨论 ➢ 行政 / 基础法律 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 口腔检查和诊断 ➢ 与医生会诊, 实用性治疗 ➢ 非手术牙周病治疗 ➢ 牙周支持治疗 ➢ 患者随访, 复诊

的不足和损坏。门诊练习室也有合理的牙椅分配, 每2位学员一组, 分别互相练习。门诊练习室也有消毒室, 所有的器械必须严格执行口腔消毒规章制度。图2和图3展示了详细的头模和门诊练习室。

6 口腔卫生士的就业前景

德国也同我国一样, 面临着严重老龄化和牙周问题。国家投入了巨大的人力物力在公共口腔预防

和口腔卫生士教育事业, 同时也取得了巨大成功。2016年8月德国口腔医学会发表了第五次全国口腔流行病学调查结果, 结果显示 35岁到44岁的青中年群体中重度牙周病患病率从2005年第四次流调结果的17.4%降低到8.2%, 中度牙周病从53.6%降低到43.3% (DMS V, 2016)。65岁到75岁的老年群体中重度牙周病患病率从44.1%降低到14.8%, 中度牙周病患病率从47.9%到44.8%



图2 头模练习室 (图片由 PraxisHochschule Koeln 提供)



图3 口腔门诊练习室（图片由PraxisHochschule Koeln提供）

(DMS V, 2016)。这些数据都证明了口腔卫生士在预防事业中扮演了重要的角色，也做出了积极的贡献。口腔卫生士交流和专业协会也在不断支持着这个行业。尽管如此，德国口腔卫生士还是不允许经营诊所，可以作为聘用和自由职业者从事这项行业。德国几乎所有的口腔医院以及民营诊所至少会拥有2位以上的口腔卫生士，可见这个行业的需求量在不断上升。此行业的收入在德国按照工作经历的不同属于中产阶级水平。以下会从六个方面来说明口腔卫生士就业前景的优势：

(1) 个人满意度：此职业领域最令人愉快的一个方面是与人共事，个人成就来自于提供有价值的医疗服务，同时与患者建立信任关系。

(2) 威望：他们的教育和临床训练是严格纪律的高技能的培训，牙齿卫生士也非常被尊重的作为口腔保健小组的重要成员。

(3) 多样性：各种人际关系交流和临床技能，面对不同群体病人，满足不同的口腔健康的需求。帮助儿童、老人和残疾人等特殊群体。在中小学和其他机构提供口腔健康指导。

(4) 创造力：因为口腔卫生士与不同的群体互动，他们必须在病人管理和口腔健康教育方面富有创造性。

(5) 灵活性：由于全职和兼职就业选项提供的灵活性和晚上以及周末时间的可用性，使口腔卫生

士平衡他们的职业和生活方式。卫生士也有机会在各种各样的环境中工作，包括私人牙科诊所、教育和社区机构、研究团队和牙科公司。

(6) 安全：卫生士提供的服务面对着一个很大的比例人口。由于预防性治疗在减少口腔疾病发病率方面的成功，特别是在特殊人群的维护，比如扩展老年人全口牙的维持率，儿童口腔护理，孕妇口腔护理，残疾人口腔护理，并且意识到定期牙科护理的重要性。随着日益剧增的预防性护理，医院和诊所需要雇用更多的口腔卫生士，以满足对口腔服务的需求。

7 结论

综上所述，口腔卫生士不仅是医生的得力助手，也是推动口腔预防事业的主力军之一。当然，每个国家对这个职业所作的规定和工作职能有所不同，但是，共同的目标都是推动全人类的口腔健康。我国在2017年9月公布了第四次全国口腔健康流行病学调查，在35-44岁居民中，口腔内牙石检出率为96.7%，男性高于女性，农村高于城市，与十年前相比，变化不大；牙龈出血检出率为87.4%，男性高于女性，农村高于城市，与十年前相比，上升了10.1个百分点。这次流调证明，我国急需大量口腔卫生士普及口腔健康知识，系统正确的治疗和指导病患维护口腔健康。非常振奋人心的是，中华口腔

医学会和五大院校将很快推出口腔卫生士的在职培训，我国将会拥有一支优秀的口腔卫生士队伍来推

动人民的口腔健康，希望这支队伍越来越壮大，为我国的口腔预防健康事业做出积极的贡献。

参考文献

- [1] Aufstiegsfortbildung Akademie Dentalhygieniker/in 2018
- [2] Fones AC. The origin and history of the dental hygienists[J]. J Dent Hyg, 2013, 87(Suppl 1):58-62.
- [3] Institut der Deutschen Zahnärzte im Auftrag vom Bundes Zahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung. Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V)- Kurzfassung, August 2016
- [4] Petersilka GJ, Neuhoff D, Flemming TF. Establishing dental hygiene education in Germany: current facts and future perspectives. Int J Dent Hygiene 2, 2004; 86-92
- [5] Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum Stuttgart 2019
- [6] 杨如倩, 赵蕾, 丁一. 日本和美国口腔卫生士发展及教育现状. 国际口腔医学杂志第46卷1期2019年