

## 口腔黏膜清潔評分表 (DOPS)

學生姓名：_____	評量日期：____年____月____日
病人資料： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齡：_____	
病歷號：_____	

評等項目	通過	未通過	備註	未評
<b>Task-specific</b>				
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>General performance</b>				
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

※回饋：

---



---

評估時間：\_\_\_\_\_分鐘    回饋時間：\_\_\_\_\_分鐘

指導醫師簽章：\_\_\_\_\_    實習醫學生簽章：\_\_\_\_\_

<p><b>口腔黏膜清潔 DOPS 評分項目說明</b></p> <p><b>Task-specific</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病人姿勢：最小角度與水平面呈 30 度。</li> <li>2. 減敏感按摩：從遠而近，由外而內。</li> <li>3. 吸唾管折彎：折彎的位置在前三分之一，彎折的角度適中。</li> <li>4. 檢查海綿刷：確實檢查海綿部位。</li> <li>5. 擠出海綿刷多餘的水份：利用杯緣擠出多餘水份，海綿濕度適中。</li> <li>6. 清潔方向與角度：手持吸唾管及海綿刷的位置、方向由後往前、清潔時需轉動海綿刷。</li> <li>7. 塗抹口腔濕潤劑：技術完整、正確。</li> <li>8. 抽吸牙刷：抽痰管前端切面、擺放方向與位置，膠帶黏貼位置。</li> </ol> <p><b>General performance</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. 輕柔度：操作吸唾管、海綿刷、塗抹口腔濕潤劑的輕柔度。</li> <li>10. 整體表現：對受試人員在此操作型技術表現項目的整體評價。</li> </ol>
--