

# 社区劳务工人牙周健康的循证口腔护理研究

李虹, 邹春梅, 黄键, 李元香

**[摘要]** **目的:**探讨循证口腔护理模式对劳务工人牙周健康的干预作用。**方法:**选择口腔疾病劳务工患者 60 例,根据循证护理原则制定口腔健康教育方案。分别于干预前及干预后 6 个月采用自行设计问卷调查其口腔健康知识知晓率和保健行为正确率,于干预前和干预后第 1、3、6 个月测定患者口腔菌斑指数。**结果:**干预后患者各项口腔知识知晓率和口腔保健行为正确率均较干预前明显提高( $P < 0.01$ );干预后第 1、3、6 个月,患者口腔菌斑指数均明显低于干预前( $P < 0.01$ )。**结论:**循证口腔护理能够有效提高社区劳务工口腔保健知识,改善口腔保健行为,降低菌斑指数,有助口腔疾病预防和牙周保健,值得推广。

**[关键词]** 牙科护理;循证口腔护理;社区劳务工;菌斑指数

[中图分类号] R 473.78 [文献标志码] A DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.05.042

## Effect of evidence-based oral nursing mode on the periodontal health in the community service worker

LI Hong, ZOU Chun-mei, HUANG Jian, LI Yuan-xiang

(The Longhua District People's Hospital Longyueju Community Centre of Shenzhen, Shenzhen Guangdong 518109, China)

**[Abstract]** **Objective:** To investigate the intervention effects of the evidence-based oral nursing mode on the periodontal health in community service worker. **Methods:** The oral health education programme in 60 community service workers with oral diseases was formulated according to the principles of evidence-based nursing. The awareness rate of oral health knowledge and correct rate of health behavior were investigated using the self-design questionnaire before intervention and after 6 months of intervention. The dental plaque indexes were detected before intervention and after 1, 3 and 6 months of intervention. **Results:** The awareness rate of oral health knowledge and correct rate of health behavior after invention were significantly higher than before intervention ( $P < 0.01$ ). The dental plaque indexes after 1, 3 and 6 months of intervention were significantly lower than before intervention ( $P < 0.01$ ). **Conclusions:** The evidence-based oral nursing can effectively improve the awareness rate of oral health knowledge, oral health behavior and reduce the plaque index, which is benefic for the oral and periodontal disease prevention and health care, and worthy of application in clinic.

**[Key words]** dental care; evidence-based oral nursing; community service worker; plaque index

劳务工是城市的建设者,但他们的权益常难以得到保障,他们的身体健康问题社会应给予更多关注,口腔问题就是其中一个<sup>[1]</sup>。劳务工牙周健康状况较差,主观原因是由于文化意识和经济原因导致的口腔保健知识匮乏和保健行为不规范,客观原因则是社区缺乏针对劳务工群体的口腔护理健康教育模式<sup>[2]</sup>。循证护理被称为遵循证据的护理学,是指将来自临床专家的研究、患者的愿望和现存的研究资源整合为最好的证据来制定卫生保健计划<sup>[3]</sup>。我们针对劳务工群体的文化水平和经济状况,因地制宜地制定循证口腔护理策略,现作报道。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2013 年 6-12 月在社康中心口腔诊室就诊的口腔疾病劳务工患者 60 例,其中男 28 例,女 32 例;年龄 18~23 岁。纳入条件:来自农村家庭,均因牙龈出血或口腔异味就诊,未接受过专业口腔健康教育。

#### 1.2 方法

1.2.1 调查方法 分别于护理前及护理后 6 个月采用自行设计问卷调查患者口腔健康知识和行为情况。(1)口腔保健知识方面的调查内容主要包括:牙菌斑是什么?刷牙是去除牙菌斑的有效方法吗?龋齿的原因是什么?如何预防龋齿?牙龈出血的原因是什么?导致口腔异味的常见原因是什么?(2)口腔保健行为方面的调查内容主要包括:每天刷牙次数、多久更换牙刷、看牙和洗牙频率、牙线的使用等问题。

1.2.2 护理方法 所有患者均予相同牙刷、牙膏,

[收稿日期] 2015-01-09

[基金项目] 深圳市龙华新区科技创新资金项目(201308)

[作者单位] 广东省深圳市龙华新区人民医院龙悦居社康中心, 518109

[作者简介] 李虹(1973-),女,副主任护师。

嘱咐研究期间不得采取其他口腔卫生保健措施。由医护人员根据循证护理原理对其进行口腔健康教育。(1)针对患者的口腔健康状况和行为进行牙周健康教育:告知牙周病的危害;牙菌斑是牙周病的始动因子,除去之后也还会不断在牙面重新形成;必须坚持每天彻底清除菌斑才能预防牙周病发生。(2)教授 BASS 刷牙法(刷毛 45°指向根方,按压在龈-牙交接区,使部分刷毛进入龈沟和邻间隙;用轻柔压力将牙刷头作近远中方向短距离颤动 4~5 次;咬合面作前后方向颤动 4~5 次,每天 2 次,每次 3 min。

1.2.3 菌斑指数测定 口腔护理前测试患者口腔菌斑指数,再于干预后第 1、3、6 个月复诊时分别测试。用探针对患者全口牙齿进行检查,轻划牙面,根据菌斑的量和厚度对每颗牙记分,每颗牙记分 = 4 个牙面总记分/4,个人记分 = 每颗牙记分之和/受检

牙数。记分标准:0 分,龈缘区无菌斑;1 分,龈缘区的牙面视诊不见菌斑,用探针可刮出菌斑;2 分,龈缘或邻面可见中等量菌斑;3 分,龈缘或邻面可见大量菌斑<sup>[4]</sup>。

1.3 统计学方法 采用方差分析和  $q$  检验及  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

2.1 患者干预前后口腔健康知识知晓率比较 与干预前比较,干预后患者各项口腔知识知晓率均显著提高( $P < 0.01$ )(见表 1)。

2.2 患者干预前后口腔保健行为正确率比较 与干预前比较,干预后患者各项口腔保健行为正确率均显著提高( $P < 0.01$ )(见表 2)。

表 1 患者干预前后口腔健康知识知晓率比较( $n$ )

干预前各项口腔保健知识知晓情况	护理后各项口腔保健知识知晓情况																	
	牙菌斑是什么			正确刷牙方式			龋齿原因			如何预防龋齿			牙龈出血原因			口腔异味原因		
	了解	不了解	合计	懂得	不懂得	合计	了解	不了解	合计	懂得	不懂得	合计	了解	不了解	合计	了解	不了解	合计
了解或懂得	8	2	10	16	8	24	12	4	16	12	2	14	25	3	28	19	3	22
不了解或不懂得	34	16	50	34	2	36	38	16	44	24	22	46	27	5	32	25	13	38
合计	42	18	60	50	10	60	40	20	60	36	24	60	52	8	60	44	16	60
$\chi^2$	26.69			16.10			27.52			16.96			17.63			15.75		
$P$	<0.01			<0.01			<0.01			<0.01			<0.01			<0.01		

表 2 患者干预前后口腔保健行为正确率比较( $n$ )

干预前各项口腔保健行为是否正确	护理后口腔保健行为														
	每天早晚刷牙			每 3 个月更换牙刷			每半年洗 1 次牙			看牙医频率 > 1 次/年			正确使用牙线		
	是	否	合计	是	否	合计	是	否	合计	是	否	合计	是	否	合计
是	32	4	36	8	4	12	0	0	0	4	0	4	3	1	4
否	22	2	24	32	16	48	40	20	60	14	42	56	25	31	56
合计	54	6	60	40	20	60	40	20	60	18	42	60	28	32	60
$\chi^2$	11.12			20.25			36.10			10.29			20.35		
$P$	<0.01			<0.01			<0.01			<0.01			<0.01		

2.3 患者干预前后口腔菌斑指数比较 干预后第 1、3、6 个月,患者口腔菌斑指数均明显低于干预前( $P < 0.01$ )(见表 3)。

## 3 讨论

劳务工是城市人口组成中的一个特殊群体,由于受到自身文化水平和经济状况限制,往往易于形成不良口腔行为,导致这一群体的口腔疾病发生率很高<sup>[5]</sup>。且由于这一群体特点,一般口腔护理干预的效果欠佳。循证护理有别于普通护理方案,它是

表 3 患者干预前后口腔菌斑指数比较( $\bar{x} \pm s; n = 60$ )

观察时间	菌斑指数	$F$	$P$	$MS_{组内}$
干预前	2.02 ± 0.51			
干预后				
第 1 个月	1.63 ± 0.59 **			
第 3 个月	1.14 ± 0.47 **	80.11	<0.01	0.231
第 6 个月	0.75 ± 0.31 **			

$q$  检验:与护理前比较 \*\*  $P < 0.01$

根据患者特点而制定的适宜护理措施<sup>[6-7]</sup>。针对劳务工群体的文化水平和经济状况,制定适用于广大

劳务工人群的循证口腔护理方案具有重要意义。

国内外研究<sup>[8-9]</sup>表明, 牙菌斑及局部刺激因素引起牙龈炎, 而牙周炎是在牙龈长期存在炎症的基础上发展起来的, 因此保持牙面清洁, 及时消除牙菌斑和个人认真的菌斑控制是预防牙周病、保持牙周健康的关键。目前仍以机械清除菌斑的效果最为确切<sup>[10-11]</sup>, 其中 BASS 法刷牙是自我清除菌斑的主要手段。现代牙周治疗逐渐由旧的仅针对病变的治疗模式转变为基于预防和保健为主的模式<sup>[12]</sup>。本研究选择口腔疾病劳务工患者 60 例, 制定循证口腔护理措施, 结果表明, 干预后患者各项口腔知识知晓率和各项口腔保健行为正确率均较干预前明显提高 ( $P < 0.01$ ), 且患者干预后第 1、3、6 个月菌斑指数均较护理前明显降低 ( $P < 0.01$ )。提示循证口腔护理能有效提高社区劳务工的口腔保健知识知晓率, 改善口腔行为且能有效降低菌斑指数, 有助于牙周疾病防治, 具有推广意义。

#### [参 考 文 献]

- [1] 利小平, 奚玫, 李剑波, 等. 口腔门诊患者健康知识和行为调查及健康教育推广[J]. 广东牙病防治, 2013, 21(7): 377.
- [2] 易桥, 段若男, 刘施瑶, 等. 不同经济水平地区口腔健康知识和健康行为的调查分析[J]. 广东牙病防治, 2012, 20(11): 583.
- [3] 刘风雷, 朱怀红. 荆门市社区老年人口腔保健认知状况及行

为的调查[J]. 临床口腔医学杂志, 2013, 29(7): 421.

- [4] 胡晔, 田芝娟, 何翔, 等. 上海市闵行区居民口腔黏膜病流行病学调查分析[J]. 临床口腔医学杂志, 2013, 29(10): 585.
- [5] 蒋昕, 孔耀, 周志国, 等. 妊娠期牙龈炎患者的口腔健康状况与口腔健康教育[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(25): 4104.
- [6] 刘洪臣. 危害老年人口腔健康的常见病和多发病[J]. 中华老年口腔医学杂志, 2013, 11(4): 193.
- [7] 刘国慧, 郑衍亮, 徐霞, 等. 社区老年人口腔健康认知行为及影响因素[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2012, 21(5): 450.
- [8] BOEHM M, LIND J, BACKERT S, *et al.* Campylobacter jejuni serine protease HtrA plays an important role in heat tolerance, oxygen resistance, host cell adhesion, invasion, and transmigration[J]. Eur J Med Chem, 2015, 5(1): 68.
- [9] 赵河川, 陈霄迟, 徐韬, 等. 不同敏感儿童菌斑中变异链球菌数量及菌群比例的定量分析[J]. 华西口腔医学杂志, 2013, 12(6): 619.
- [10] 李丽. 大同市某社区居民牙周病的调查报告[J]. 山西医药杂志, 2013, 42(11): 616.
- [11] 李秀如, 张秀军, 赵春晖, 等. 成年口腔疾病患者对自我口腔保健产品知识、态度、行为调查[J]. 蚌埠医学院学报, 2014, 9(5): 640.
- [12] 徐晓静, 年秀梅, 周孔. 自制口腔护理液用于手足口病口腔溃疡及溃疡的效果观察[J]. 蚌埠医学院学报, 2014, 39(7): 994.

(本文编辑 卢玉清)

(上接第 677 页)

局部血液循环, 改善局部神经营养状况, 促使神经细胞作用恢复<sup>[9]</sup>。本研究结果显示, 低频脉冲电治疗配合穴位按摩可显著改善患者肌力, 干预组肌力改善情况显著优于对照组 ( $P < 0.01$ )。患者肌力改善后, 肌肉和关节运动又向患者中枢神经系统输入大量的感觉冲动, 使病灶内尚未完全坏死的神经细胞兴奋性增高而有利于恢复正常功能, 同时促进病灶周围神经细胞及突触联系代偿功能的发挥, 从而使神经系统的兴奋性和反应性得到明显的改善, 达到运动功能最大限度恢复的目的<sup>[10]</sup>, 从而提高患者生活自理能力。本研究结果显示, 入院时干预组与对照组 Barthel 指数评定量表评分差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 出院时干预组 Barthel 指数评定量表评分显著高于对照组 ( $P < 0.01$ )。

综上所述, 低频脉冲电治疗联合穴位按摩可改善脑卒中偏瘫患者肌力, 提高患者生活自理能力, 且操作无创伤, 患者感觉舒适, 值得在临床推广应用。

#### [参 考 文 献]

- [1] 胡永善, 吴毅, 姜丛玉, 等. 脑卒中患者规范化三级康复治疗

模式探讨[J]. 中国临床康复, 2004, 8(19): 50.

- [2] 李雅琴. 脑卒中偏瘫患者健康知识水平的调查分析[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(8): 578.
- [3] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南(2010)[J]. 中国全科医学, 2011, 14(12B): 4013.
- [4] 么莉, 尚少梅, 张洪君, 等. 护理分级[J]. 中国护理管理, 2014, 14(1): 4.
- [5] 刘涛, 李平. 经筋实质初探[J]. 中国针灸, 2007, 27(4): 297.
- [6] 吴立红, 周潇, 沈良册, 等. 低频脉冲电穴位刺激结合抗痉挛康复运动训练对脑卒中后上肢肌痉挛的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2009, 24(10): 948.
- [7] DUNCAN PW, ZOROWITZ R, BATES B, *et al.* Management of adult stroke rehabilitation care: a clinical practice guideline[J]. Stoke, 2005, 36(9): 100.
- [8] 俞秀月. 中风后偏瘫患者穴位按摩的护理体会[J]. 中国中医急症, 2010, 19(7): 1264.
- [9] 黄永. 推拿对中风偏瘫康复作用的临床观察[J]. 按摩与康复医学, 2012, 3(6): 57.
- [10] 刘广燕, 石志敏. 穴位按摩护理措施对脑卒中患者 ADL 能力的影响[J]. 四川中医, 2014, 32(3): 162.

(本文编辑 刘梦楠)