

基于基层医院组织下的健康教育在老年人口腔健康保健中的应用探讨

秦璐

西宁市城南区南川东路社区医院 青海西宁

【摘要】目的 分析在老年人口腔健康保健中应用基于基层医院组织下的健康教育的价值。**方法** 选取 110 例老年人，均为某社区 2023 年 1 月至 2025 年 1 月常住人口；按照口腔健康保健方案的差异性将 110 例老年人分成两组，将其中仅进行常规健康保健指导的 55 人纳入到对照组，将接受基于基层医院组织下的健康教育的 55 人纳入到研究组，对两组的口腔健康保健质量进行分析比较。**结果** 相比于对照组干预后，研究组的疾病认知程度评分、口腔保健自我效能评分、生活质量评分均更高 ($P < 0.05$)。**结论** 在老年人口腔健康保健中应用基于基层医院组织下的健康教育，不但能让老年人疾病认知程度显著提高，而且还能对其口腔保健自我效能进行显著改善。

【关键词】 老年人；口腔健康保健；基层医院组织；健康教育

【收稿日期】 2025 年 12 月 27 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260056

To explore the application of health education organized by primary hospitals in oral health care for the elderly

Lu Qin

Community Hospital of Nanchuan East Road, Chengzhong District, Xining, Qinghai

【Abstract】Objective To analyze the value of the application of health education based on the organization of primary hospitals in the oral health care of the elderly. **Methods** A total of 110 elderly people were selected, all of whom were the permanent population of a community from January 2023 to January 2025. According to the difference of oral health care programs, 110 elderly people were divided into two groups, 55 people who only received routine health care guidance were included in the control group, and 55 people who received health education based on the organization of primary hospitals were included in the study group. The oral health care quality of the two groups was analyzed and compared. **Results** Compared with the control group, the disease cognition score, oral health self-efficacy score and quality of life score of the study group were higher ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of health education based on the organization of primary hospitals in the oral health care of the elderly can not only significantly improve the disease awareness of the elderly, but also significantly improve their oral health self-efficacy.

【Keywords】 The elderly; Oral health care; Primary hospital organization; Health education

口腔健康会对老年人的整体健康造成直接影响，其不仅会对老年人的社交活动及营养吸收造成直接影响，而且也会对老年人生活质量造成明显影响^[1]。对于老年人来讲，长时间逐渐养成的不健康生活习惯以及生理变化，容易发生各种口腔疾病，不仅会引起牙齿缺失，而且也会导致系统性疾病的发生几率明显增加，如糖尿病、心血管疾病等^[2]。所以认真做好老年人的口腔健康保健工作就显得非常关键。在整个医疗卫生体系当中，基层医院是非常重要的组成部分，核心作用是为人民服务提供基础的医疗服务和保健服务，并促进社

区健康^[3]。为老年人提供个性化的健康宣教，让其口腔保持健康，能对口腔疾病进行有效预防^[4]。本文主要分析了在老年人口腔健康保健中应用基于基层医院组织下的健康教育的价值，具体情况如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 110 例老年人，均为某社区 2023 年 1 月至 2025 年 1 月常住人口；按照口腔健康保健方案的差异性将 110 例老年人分成两组，对照组与研究组各 55 例。对照组中，其年龄为 62-85 岁，平均为 (72.27 ± 6.18)

作者简介：秦璐（1995-）女，蒙古族，青海民和人，本科，住院医师，研究方向：口腔。

岁, 26 例女性、29 例男性。研究组中, 其年龄为 61-83 岁, 平均为 (71.65 ± 6.47) 岁, 24 例女性、31 例男性。两组各资料具有可比性 ($P > 0.05$)。纳入标准: 签署知情同意书; 年龄 ≥ 60 岁; 定期进行口腔检查, 记录完整。排除标准: 精神障碍; 全身性疾病; 严重认知障碍; 急性感染疾病。

1.2 方法

对照组仅进行常规健康保健指导, 例如指导患者正常刷牙、讲解口腔健康保健的相关知识等。

研究组则在常规健康保健指导的基础上, 为其提供基于基层医院组织下的健康教育: ①健康宣教: 社区居委会工作人员应与基层医院医护人员加强协作, 针对老年人口腔保健, 定期组织专题讲座, 向老年人详细讲解口腔日常护理、常见问题、预防对策等。②家属指导: 与家属电话联系, 或者是开展家庭随访, 向家属讲解相关的健康保健知识, 并对家属进行指导, 让其协助和监督患者, 逐渐养成健康的生活习惯, 同时为患者提供心理方面的支持。③保健实践: 首先应指导患者做好日常清洁工作, 睡前不能进食酸性或者是含糖食物; 多进食丝瓜、芹菜、梨等食物, 不能进食刺激、辛辣的食物; 其次应选择合理的清洁用具, 采用正确的方法刷牙。最后, 睡前应将义齿取下, 并选择软毛刷进行有效清洁; 定期检查口腔, 例如全面评估牙周以及牙体健康, 检查功能状态。④疼痛教育: 对家属进行指导, 让其轻柔按摩患者背部或者面部, 以减轻疼痛; 对患者进行鼓励,

积极参加各种兴趣小组, 或者是社交活动, 以有效转移注意力; 当处在非急性炎症期, 可以选择冷热交替含漱。两组均接受为期半年时间的干预。

1.3 观察指标

①疾病认知。从疾病危害、口腔清洁、疾病诱因、疾病机制方面来调查患者的疾病认知程度, 各方面总分均为 25 分, 疾病认知程度与分值表现为正相关^[5]; 干预前评估 1 次, 并在干预后半年再次评估 1 次。②自我效能。选择口腔保健自我效能量表 (SESS)^[6], 从平衡饮食、正确刷牙、定期就诊方面来评估自我效能, 各方面总分均为 25 分, 自我效能与分值表现为正相关; 干预前评估 1 次, 并在干预后半年再次评估 1 次。

1.4 统计学分析

采用 SPSS24.00 软件, 符合正态分布计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, 组内比较采用配对 t 检验。以 ($P < 0.05$) 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的疾病认知程度观察

相比于干预前, 干预后两组的疾病认知程度评分均增加 ($P < 0.05$); 相比于对照组干预后, 研究组的疾病认知程度评分更高 ($P < 0.05$), 如表 1。

2.2 两组的自我效能观察

干预后, 两组的口腔保健自我效能评分均增加 ($P < 0.05$); 相比于对照组干预后, 研究组的口腔保健自我效能评分更高 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 1 两组的疾病认知程度观察 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疾病危害		口腔清洁		疾病诱因		疾病机制	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	55	8.47 \pm 1.92	13.25 \pm 2.53*	9.41 \pm 2.35	14.35 \pm 3.25*	8.64 \pm 2.47	12.15 \pm 2.33*	7.41 \pm 1.52	10.18 \pm 2.13*
研究组	55	8.41 \pm 1.85	16.18 \pm 3.17*	9.18 \pm 2.63	18.18 \pm 3.07*	8.48 \pm 2.16	16.58 \pm 2.27*	7.18 \pm 1.36	14.33 \pm 2.31*
t		0.1669	5.3576	0.4836	6.3533	0.3616	10.0996	0.8363	9.7950
P		0.8678	0.0001	0.6296	0.0001	0.7183	0.0001	0.4048	0.0001

注: *表示与干预前相比, $P < 0.05$ 。

表 2 两组的自我效能观察 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	平衡饮食		正确刷牙		定期就诊		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	55	16.05 \pm 2.54	19.82 \pm 2.07*	18.03 \pm 2.16	19.33 \pm 2.14*	15.88 \pm 3.47	17.58 \pm 2.47*	50.11 \pm 4.85	56.57 \pm 5.18*
研究组	55	16.31 \pm 2.18	22.41 \pm 2.23*	17.57 \pm 2.83	21.84 \pm 2.45*	15.26 \pm 3.15	20.46 \pm 2.35*	49.86 \pm 4.41	64.53 \pm 5.36*
t		0.5761	6.3129	0.9582	5.7223	0.9811	6.2648	0.2828	7.9196
P		0.5658	0.0001	0.3401	0.0001	0.3287	0.0001	0.7778	0.0001

注: *表示与干预前相比, $P < 0.05$ 。

3 讨论

健康教育是组成规范性、科学性护理的主要部分,其具体的实施框架为阶段性指导,具体内容则为专业化干预对策,其表现出良好的系统性、规范性和科学性,并广泛应用于临床实践工作当中^[7-9]。从口腔健康方面进行分析可知,为老年人提供科学和规范的健康教育,能让其管理能力显著提高,保证口腔健康^[10]。老年人容易发生各种口腔疾病,为其提供科学和合理健康教育,对其自我管理能力进行提升,让其掌握口腔健康知识,对于口腔疾病的预防非常关键。这一干预方案,不但能对老年人口腔健康情况进行显著改善,而且能有效预防全身疾病,优化配置和利用医疗资源。

本研究中,相比于对照组干预后,研究组的疾病认知程度评分、口腔保健自我效能评分均更高($P<0.05$);研究结果显示,为老年人提供基于基层医院组织下的健康教育能取得显著效果。应用基于基层医院组织下的健康教育,基层医院和社区加强相互合作,定期组织开展专题讲座,能让老年人掌握相关的口腔保健知识,让其认知水平显著提高;并建立完善的支持体系,与家属加强联系,定期交流,让家庭能更加重视口腔保健工作,让家庭成员能更好地支持和监督老年人,确保各项口腔护理干预对策的实施。加强示范教学和讲座,能让老年人养成健康的卫生习惯,进而来对口腔疾病进行有效预防;基层医院医护人员定期检查老年人口腔状况,有针对性的指导义齿佩戴,能对口腔疾病发展进行有效控制^[11]。除此之外,结合老年人义齿适应、牙周病、龋齿等问题,开展有针对性的指导,能让老年人充分感受到他人的关心;有针对性的环节口腔疾病所导致的疼痛,能让患者舒适度显著提高;而通过微信群、电话随访等方式,能适时为老年人提供专业指导,让其更加信任基层医院的医护人员,进一步让其依从性显著提高。

总之,在老年人口腔健康保健中应用基于基层医院组织下的健康教育,不但能让老年人疾病认知程度显著提高,而且还能对其口腔保健自我效能进行显著改善。

参考文献

[1] 张聪聪,赵明曦,兰元梅,等.短视频健康教育对老年龋齿

患者口腔保健行为、知识知晓率的影响研究[J].中华养生保健,2025,43(7):170-173.

[2] 陈晓慧,贾苏琴,伏京,等.口腔健康教育联合个体化饮食干预在老年口腔溃疡患者中的应用研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2025,9(10):26-29.

[3] 李晓泽,孙国强,沈蕾,等.社区中老年慢性病患者个体化健康教育干预效果:一项整群随机对照试验[J].中国全科医学,2025,28(11):1320-1328.

[4] 翟子翎,周丹莉,王燕.系统化健康教育联合心理护理在老年种植牙患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2025,41(1):93-95.

[5] 韩建峰,蒋荷林,胡华英,等.中西医结合口腔健康宣教在社区老年人中的应用[J].中医药管理杂志,2025,33(12):200-203.

[6] 韩雪芹,赵艳蕾.口腔健康宣教对基层社区居民牙周健康状况的影响研究[J].中国卫生产业,2025,22(9):203-206.

[7] 肖丽娟,陈普新,洪煜锐,骆伟燕.基于行为转变理论的健康教育对老年糖尿病患者口腔健康的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(21):92-95.

[8] 杨惠宇,邓雅兰,任世睿,等.四川省 65~74 岁老年人口腔卫生服务利用状况及影响因素[J].国际口腔医学杂志,2025,52(3):380-389.

[9] 王越,邓鹏鸿,陈家应.江苏省基层医生老年健康管理能力现状与影响因素研究[J].中国卫生事业管理,2024,41(6):706-710.

[10] 潘燕飞,黄惠桥,李彩莉,等.广西 55 岁以上中老年人口腔健康知信行现状及影响因素分析[J].全科护理,2024,22(6):1036-1039.

[11] 张瑞,陈晓东,史宝欣.老年慢性牙周炎患者口腔健康自我效能现状及影响因素分析[J].天津护理,2024,32(3):292-297.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS