

臺南市北勢國小114學年度健康促進口腔保健議題計畫

壹、主推議題：口腔保健

貳、主推原因、背景成因及現況分析說明：

一、 主推原因：本校113學年度的健康檢查報告顯示，當年度的一、四年級未治療齲齒率偏高，分別為54.54%及42.86%，明顯高於臺南市平均值。

二、 背景成因及現況：

（一）背景成因：

本校位於臺南市麻豆區，班級數含幼兒園共有6+1班，全校學生數106人（含幼兒園18人）。隸屬偏鄉小校，本校近年來，國小部有75.3%跨學區就讀，家庭結構懸殊很大，包括單親家庭、低收入戶、新住民、隔代教養及雙親家庭等。家長身分別從高社經地位到低社經，有醫生、律師、教授、老闆、藍領階級、白領階級。學校在與家長們所需要建立的親師關係上，面臨很大的挑戰。因此，在健康議題的生活習慣養成上，本校也隨時在做滾動式修正。我們也發現比較弱勢的家庭，其家長配合度是比較差的，這是口腔回診率的其中之一問題。

齲齒為國小學童常見之口腔健康問題，不僅影響咀嚼功能與營養攝取，亦可能造成牙周感染、牙齒疼痛，整體衍伸的學童專注力下降及學習表現受影響。本校長期積極推動口腔保健，每學期都進行口腔檢查、牙線教學、口腔宣導及口腔議題融入課程，每日的早刷牙與午刷牙從未間斷，亦引進外部口腔保健資源，例如：窩溝封填服務、塗氟服務、牙醫師到校檢查、參訪牙科診所…等。

針對113學年度兒童口腔齲齒率，本校高於臺南市，可見在口腔保健議題上還有缺失需要加強。我們分析成因也發現，本校周邊沒有飲料店，雖然學童普遍喜歡喝飲料，但取得不易。且在學校的限糖飲料規範下，校方有提供足夠的飲水機，學生在校期間可自帶水壺喝白開水，並落實不帶飲料入校園。

綜上，在114學年度，除了延續原本的口腔議題的策略，本校將推動議題重點在家長的部分，更進一步的提升家長的口腔保健知能與態度，另外，也透過榮譽心的建立，讓學童更自主管理口腔健康。

(二) 現況分析

分析本校113學年度的齲齒率，皆高於市平均值（如表1），探究原因發現，113學年度的一年級新生是12位，四年級學生14位，兩個年級的學生數少，且家庭結構較差的比率超高，家長的社經地位較低的比率偏高。

表1.111-113學年度齲齒盛行率

學年度/年級	111學年度	112學年度	113學年度
本校一年級(%)	25.00	17.65	54.54
一年級市平均值(%)	45.43	42.84	37.36
一年級全國平均值(%)	49.17	46.50	45.12
本校四年級(%)	37.5	35.29	42.86
四年級市平均值(%)	43.95	40.88	34.40
四年級全國平均值(%)	49.34	46.66	45.45

參、改善策略及實施過程：

一、學校每學期已在執行之口腔策略

口腔檢查、牙線操作及牙線棒教學、師生口腔保健宣導、口腔保健議題融入各領域課程、每日固定進行早刷牙與午刷牙、不定期使用牙菌斑顯示劑監督、建立潔牙小老師制度、窩溝封填服務、弱勢學童塗氟服務、參訪牙科診所、新生家長座談會及班親會之口腔保健宣導。

二、114學年度新增之口腔策略

(一) 家長線上研習4場

1. 連續4週晚上7:30-8:00，每場30分鐘線上課程。
2. 由口腔衛生專家與牙醫師主講。
3. 透過 NotebookLM 製作紙本講義，吸引家長閱讀。

(二) 全校性潔牙比賽

1. 潔牙清潔度:使用牙菌斑顯示劑，由健康老師評分。
2. 潔牙技巧及牙線操作：由口腔衛生專家評分。

(三) 高年級創作潔牙歌曲（運用 Edcafe-AI 及 Suno-AI Music）

音樂老師與科技老師共同協助學生創作。

(四) 潔牙隊學生參與制定潔牙獎勵

護理師每學期 2 次進行潔牙隊訓練，共同討論出負增強與正增強的辦法。

(五) 高齲齒率及害怕就醫學童之心理諮商紀錄表

由兼任輔導老師一對一諮商，列出學童心理問題，並消除牙科就診障礙。

三、依六大範疇條列說明

六大範疇	計畫內容（策略）	工作團隊	預計實施期程
訂定學校衛生政策（涵蓋全校成員投入）	1. 擬定健康促進學校工作計畫並定期召開會議	教務處	114年8-9月
	2. 成立口腔保健校園推動小組，以利計畫推動。	教務處	114年10月
	3. 規範牙線及漱口水使用時機	學務組	114年9月
	4. 規定每日早刷牙及午刷牙	學務組	114年9月
	3. 訂定校園含糖飲料與零食管理辦法	學務組	114年9月
	4. 建立潔牙小老師制度	健康中心	114年9月
物質環境	1. 固定潔牙用具擺放區	總務處	114年9月
	2. 口腔衛生材料與教學設備	總務處	114年9月
	3. 學校健康促進專欄張貼口腔保健相關海報或宣導單張	健康中心	114年9月
健康教學活動	1. 辦理口腔保健教師增能研習，提升教師知能。	教務組	114年8月 115年2月

	2. 低年級入班教學貝氏刷牙法	健康中心	114年10月
	3. 牙醫師入班指導牙線使用	牙醫師	114年10月
	4. 進行學生口腔衛生教育研習	教務組	114年9月 115年2月
	5. 高年級自創 SUNO AI 潔牙歌曲	科技小組	115年4月
	6. 教師將口腔議題融入各領域教學	教務組	114年9月~ 115年6月
	7. 寒暑假作業納入口腔保健任務單。	健康中心	115年1月
健康服務	1. 每學期口腔檢查並確實回診	健康中心	114年9月 115年2月
	2. 監督早刷牙及午刷牙	健康中心	114年9月
	3. 提供牙線棒及牙線使用	健康中心	114年9月
	4. 牙菌斑顯示劑不定期塗抹	健康中心	114年9月
	5. 申請入校塗氟及窩溝封填服務	健康中心	114年10月 115年3月
社會環境	1. 安排幼兒園與一年級新生牙科診所參訪	健康中心	114年10月
	2. 辦理口腔保健闖關活動	健康中心	115年4月
	3. 全校潔牙比賽	學務組	115年3月
	4. 落實口腔保健健康校園政策，並請教職員工以身作則	學務組	114年9月
	5. 高齲齒率及害怕就醫學童之心理諮商	兼輔老師	115年5月
社區關係	1. 組織訓練口腔保健宣導志工	健康中心	114年9月
	2. 與社區牙科醫療院所結盟	健康中心	114年9月
	3. 學校網頁、臉書及校刊行銷推廣	學務組	114年9月
	4. 與家長線上宣導口腔保健	健康中心	115年3月
	5. 建立親子睡前潔牙習慣	健康中心	115年3月
	6. 與鄰近飲料店合作減少含糖飲料販售	學務組	114年9月

四、實施過程之照片成果

	
<p>說明：口腔檢查</p>	<p>說明：牙醫師指導牙線及牙線棒操作</p>
	
<p>說明：護理師進行師生口腔保健宣導</p>	<p>說明：班親會之家長口腔保健宣導</p>
	
<p>說明：口腔保健融入自然課-三年級牙菌斑顯示劑原理</p>	<p>說明：口腔保健融入視覺藝術課-六年級作品</p>
	
<p>說明：口腔保健融入數學課-五年級牙菌斑比例(除法與百分比)</p>	<p>說明：口腔保健融入國語課-四年級日記</p>



說明：口腔保健融入英語課-一年級英語版刷牙歌



說明：潔牙隊訓練與實作



說明：督導式潔牙之牙線操作



說明：督導式潔牙之貝式刷牙法



說明：幼兒園、社區及國小弱勢學童塗氟服務



說明：牙醫師到校窩溝封填服務



說明：新生始業式之健促闖關-口腔站



說明：中年級潔牙比賽之潔牙實況

	
<p>說明：高年級潔牙比賽之牙線操作</p>	<p>說明：高年級潔牙比賽由健康老師檢查牙菌斑控制指數</p>
	
<p>說明：口腔議題張貼聯絡簿</p>	<p>說明：家長口腔線上研習與牙醫師交流</p>
	
<p>說明：口腔保健融入電腦課-運用 SUNO AI 自創潔牙歌</p>	<p>說明：潔牙歌曲評選-學生投票</p>

肆、成效

- (一) 午餐餐後潔牙比率：維持100%。
- (二) 貝氏刷牙法使用率：維持100%。
- (三) 學生午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率：維持100%。
- (四) 家長口腔前後測問卷可達77.5%及83.1%。
- (五) 學生家長至少參加一次線上口腔課程完成率：65%-75%。

(六) 學生在校潔牙確實度：90%以上。

(七) 學生在校牙線或牙線棒使用率：100%。

(八) 高年級 透過 Suno AI 創作潔牙歌曲，產出31組作品。

伍、量化與質性結果

(一) 量化結果

1. 家長有閱讀紙本講義者，無論是否有參加線上口腔研習，都有助其口腔衛生知識問卷分數的提升。平均提升6.2分，且達統計顯著性 ($P < 0.0001$)。
2. 學生在閱讀紙本講義及各式策略介入後，透過潔牙比賽的榮譽心驅使，其牙菌斑控制指數有明顯的降低 ($P = 0.0004$)，表示潔牙的正確度提升。
3. 家長四次都有上線者，其口腔衛生知識問卷分數提升6.11分，且達統計顯著性 ($P < 0.0001$)。
4. 家長四次都有上線者，其孩子的牙菌斑控制指數有降低，但尚未達統計顯著性。

表1.家長問卷分數及學生牙菌斑控制指數之前後測比較

變項	項目	N	平均值/%	標準差	t值	P值
學生數	男童	46				
	女童	43				
家長問卷分數	前測	69	81.10	14.26		
	後測	75	87.15	11.56		
	分數差異		6.20	12.27	4.2	<.0001
學生牙菌斑控制指數	前測	89	10.96	23.55		
	後測	89	2.12	3.07		
	指數差異		-8.84	22.82	-3.65	0.0004

表2.家長參與四次上線之間卷分數及牙菌斑控制指數分析

變項	項目	N	平均值/%	標準差	t值	P值
家長問卷分數	前測	38	82.16	15.06		
	後測	38	88.26	10.03		
	分數差異		6.11	11.96	3.15	0.0033
學生牙菌斑控制指數	前測	38	5.34	15.08		
	後測	38	1.54	1.75		
	指數差異		-3.80	14.65	-1.6	0.1184

(二) 質性結果

1. 家長線上口腔研習回饋單

- (1)家長們普遍學習到口腔保健的概念、正確刷牙方式、牙線技巧與睡前潔牙的重要性!
- (2)困境是，孩子會偷懶不刷、快速刷、需要盯著才刷。
- (3)在家沒有使用牙線的習慣，或者偶爾才用。

2. 高齲齒率及害怕就醫學童之心理諮商紀錄表

- (1)學生喜歡甜食且沒有睡前刷牙 是高齲齒率的關鍵。
- (2)家長不在意乳牙齲齒，沒有就診。

(三) Suno AI 創作潔牙歌曲

高年級創作潔牙歌曲，產出31組作品，全校學生票選出2組優勝（五六年級各一位）。風格分屬「古典優雅風」、「溫柔甜美風」。

陸、分析改進

(一) 結論

1. 線上研習設為一場30分鐘及給予學生獎勵，可提升家長參加意願。進而增加家長口腔保健的知能。
2. 透過 AI 輔助（NotebookLM 講義、Edcafe-AI 歌詞、Suno-AI 歌曲）實施創新策略，可以喚起家長與學生對口腔保健的重視。
3. 由潔牙隊學生倡議口腔保健的獎勵與監督制度，成為學生的發聲管道。這不僅是為了口腔健康，更是「賦能」的過程，讓潔牙隊學生自主發現

問題、提出對策、並主導激勵機制，能使口腔衛教深入生活，讓學童不再畏懼餐後潔牙。

(二) 討論與建議

1. 家長四次都有上線者，其孩子的牙菌斑控制指數有降低，但尚未達統計顯著性。推論可能是這38位家長本身就是重視孩子的口腔保健，因為這些學生的”前測”牙菌斑控制指數就比較低(5.34%)，比起全校學生的10.96%，因此進步的程度無法呈現出顯著性。建議可以更進一步透過迴歸分析，找出可能因素。
2. 「學生睡前刷牙草率及在家牙線使用率」是家長遇到的困境，也是學校無法直接控管的部分，值得更進一步探討解決方案。

護理師：

學務組長：

教導主任：

校長：

護理師 謝蕙如

教師兼
學務組長 沈永豐

教師兼
教導主任 蘇耿輝

臺南市麻豆區
北勢國民小學校長 張志全