

不同口腔护理时机对呼吸机相关肺炎护理效果的影响研究

成 婧 寇优美 王 晶 王海冰 陈志侠

河北中石油中心医院 呼吸与危重症医学科 河北廊坊 065000

【摘 要】目的：探讨口腔护理在呼吸机使用过程中的时机选择对预防呼吸机相关肺炎（VAP）的效果，以及不同时机下口腔护理的效果差异等内容，帮助改进机械通气治疗患者护理方案，提高护理效果，减少并发症发生。方法：对我院 2022 年 1 月–2022 年 12 月所收治的 64 例机械通气治疗患者进行研究。随机分为参照组（32 例）与实验组（32 例）。两组均进行口腔护理，参照组频率为 12h/次，实验组频率为 6h/次。观察两组 VAP 发生率、机械通气时间、住院时间、口腔并发症（口臭、口腔溃疡、口腔霉菌以及牙龈出血）以及病死率。结果：实验组 VAP 早发型 3.13%、迟发型 6.25%、总发生率 9.38%，均低于参照组的 18.75%、25.00%、43.75%，组间差异显著（ $P < 0.05$ ）。实验组机械通气以及住院时间更短，组间差异显著（ $P < 0.05$ ）。实验组口腔并发症发生率 6.25%，病死率 0.00%，均低于参照组的 31.25%、12.50%，组间差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：在机械通气治疗患者中，口腔护理频率为 6h/次的效果高于频率为 12h/次，每 6h/次的口腔护理可以有效促进患者康复，缩短患者治疗时间，降低并发症发生风险，从而有效提高患者存活率，值得推广。

【关键词】不同口腔护理时机；VAP；护理效果

VAP 是一种严重的医院感染，常常发生在机械通气治疗患者中。VAP 不仅延长了患者住院时间，增加了医疗费用和医疗资源的负担，同时也增加了病情恶化风险，提高了病死率^[1]。口腔护理是预防 VAP 重要手段之一，口腔护理可以减少口腔和咽喉部细菌和病毒数量，降低 VAP 发生率，同时可以清除口腔和咽喉部分泌物和残留食物，保持气道畅通，减少气道阻塞风险。但目前对于口腔护理时机尚未达成共识^[2-3]，从而导致医护人员在临床实践中往往难以进行规范操作和决策，影响口腔护理的效果。基于此，本研究探讨口腔护理在呼吸机使用过程中的时机选择对 VAP 的效果，以及不同时机下口腔护理效果，为临床实践提供更为明晰的指导

1. 资料与方法

1.1 临床资料

对我院 2022 年 1 月–2022 年 12 月 64 例机械通气治疗患者进行研究。随机分为参照组（32 例）与实验组（32 例）。两组一般资料无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准^[4]：（1）机械通气治疗患者。（2）没有严重并发症，且临床资料完整。（3）愿意接受并参与本次研究。

排除标准：（1）严重并发症患者。（2）无法进行口腔护理。（3）明确拒绝参加研究。

1.2 方法

所有患者均进行口腔护理：（1）护理前准备：准备必要的工具和设备，包括漱口杯、生理盐水等。（2）漱口：在水中加入适量生理盐水，

指导患者用盐水漱口。（3）牙齿清洁：使用柔软牙刷轻柔地刷洗患者的牙齿，仔细清洁牙齿表面、舌苔和牙龈缝隙。如果患者存在口腔疼痛或口腔溃疡等情况，用温和的抗菌口腔液进行清洁。（4）口腔黏膜保护：使用盐水润湿棉球，小心擦拭患者的口腔黏膜，特别是唇内侧、颊黏膜和舌面等易于产生溃疡的部位。（5）唾液管理：漱口时保留适量的盐水在口中，或使用唾液替代品等。（6）定期清洁设备：根据相关指南，定期清洁呼吸机管道和口腔护理设备。（7）定期评估口腔健康：定期评估患者口腔健康状况，包括牙齿、牙龈、口腔黏膜等。如有必要，及时进行处理和干预。

参照组每 12h 进行 1 次口腔护理。实验组每 6h 进行 1 次口腔护理。

1.3 观察指标

观察两组 VAP 发生率、机械通气时间、住院时间、口腔并发症（口臭、口腔溃疡、口腔霉菌以及牙龈出血）以及病死率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS27.0 软件对数据进行处理分析，计量采用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行 t 检验，计数采用[n（%）]表示，行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组 VAP 发生情况对比

实验组 VAP 早发型 3.13%、迟发型 6.25%、总发生率 9.38%，均低于参照组的 18.75%、25.00%、43.75%，组间差异显著（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

表1 两组 VAP 发生情况对比 (n/%)

组别	例数	早发型	迟发型	发生率
参照组	32	6 (18.75)	8 (25.00)	14 (43.75)
实验组	32	1 (3.13)	2 (6.25)	3 (9.38)
χ^2 值		4.010	4.266	9.692
P 值		0.045	0.039	0.002

2.2 两组机械通气以及住院时间对比

实验组机械通气以及住院时间更短, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表2 两组机械通气以及住院时间对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	机械通气时间	住院时间
参照组	32	14.12 $\pm$ 2.63	25.12 $\pm$ 2.78
实验组	32	8.31 $\pm$ 1.56	16.52 $\pm$ 1.93
t 值		10.748	14.375
P 值		0.001	0.001

2.3 两组口腔并发症以及病死率发生情况对比

实验组口腔并发症发生率 6.25%, 病死率 0.00%, 均低于参照组的 31.25%、12.50%, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 详见表 3。

表3 两组口腔并发症以及病死率发生情况对比 (n/%)

组别	例数	口臭	口腔溃疡	口腔霉菌	牙龈出血	发生率	病死率
参照组	32	3 (9.38)	2 (6.25)	3 (9.38)	2 (6.25)	10 (31.25)	4 (12.50)
实验组	32	1 (3.13)	0 (0.00)	1 (3.13)	0 (0.00)	2 (6.25)	0 (0.00)
χ^2 值						6.564	4.266
P 值						0.010	0.039

3. 讨论

VAP 是目前临床上一种常见且严重的并发症, 对患者生命安全造成极大影响, 也是重症医学领域急需解决的临床难题之一。护理干预作为呼吸机治疗的关键环节, 在预防 VAP 中具有重要作用。其中口腔护理便是常见护理措施之一, 通过清洁口腔、维持口腔湿润、预防口腔并发症等手段^[9], 促进患者口腔健康, 减少口腔细菌和病原体的滋生, 从而降低 VAP 发生风险。但口腔护理时机的选择不仅关乎护理效果的有效性, 还涉及患者的舒适度、医疗资源的利用效率等方面的问题。因此, 对于如何选择口腔护理时机具有重要意义。

本研究中, 实验组 VAP 早发型 3.13%、迟发型 6.25%、总发生率 9.38%, 均低于参照组的 18.75%、25.00%、43.75%, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。实验组机械通气以及住院时间更短, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。实验组口腔并发症发生率 6.25%, 病死率 0.00%, 均低于参照组的 31.25%、12.50%, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。提示每 6h 进行 1 次口腔护理的护理效果优于每 12h 进行 1 次口腔护理。其原因在于每 12h 进行口腔护理的间隔相对较长, 口腔内细菌有更多的时间滋生和繁殖; 而每 6h 进行口腔护理可以更频繁地清洁口腔, 有效减少口腔内细菌的数量, 降低细菌在呼吸机和气道内的沉积, 从而减少 VAP 的发生风险。同时每 12h 进行口腔护理易导致口腔内污秽物质的积聚, 增加呼吸道感染的风险, 并易导致口腔干燥和不适, 增加患者的不适感, 影响患者的合作度和治疗效果^[6]; 而每 6h 进行口腔护理可以更及时地清除口腔分泌物和残留物, 防止其在口腔内积聚和滋生细菌, 并更充分地维持患者口腔的湿润和舒适状态, 有助于

预防口腔黏膜干燥和破损, 降低口腔并发症发生率。此外, 每 6h 进行口腔护理意味着医护人员需要更频繁地接触患者口腔, 可以提供更多的观察和检测机会, 及时发现口腔问题和变化。并可以让患者感受到持续的口腔清洁和舒适感, 有助于提高患者的满意度和合作度, 减轻患者的不适感和焦虑情绪, 从而有利于呼吸机治疗的顺利进行。

综上所述, 在机械通气治疗患者中, 口腔护理频率为 6h/次的效果高于频率为 12h/次, 每 6h/次的口腔护理可以有效促进患者康复, 缩短患者治疗时间, 降低并发症发生风险, 从而有效提高患者存活率, 值得推广。

参考文献:

- [1] 罗若屿, 景继勇. 预防呼吸机相关性肺炎的口腔护理研究进展[J]. 护理研究, 2023, 37 (14): 2589-2592.
- [2] 郑颖. 不同口腔护理时机对呼吸机相关肺炎护理效果的影响[J]. 医学信息, 2020, 33 (21): 179-180.
- [3] 周丽月. 不同口腔护理时机对呼吸机相关肺炎护理效果的影响分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 7 (02): 59+62.
- [4] 吉淑娟. 不同口腔护理时机对呼吸机相关肺炎护理效果的影响分析[J]. 临床研究, 2019, 27 (11): 177-178.
- [5] 石红影. 呼吸机相关肺炎护理中不同口腔护理对于护理效果的影响分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6 (14): 86+88.
- [6] 倪芳, 吴苏臻. 口腔不同护理时机对气管插管患者早发性呼吸机肺炎发生率的影响[J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26 (01): 133-135.