

危重症患者经口气管插管口腔护理效果观察

马燕霞

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：文章以观察经口气管插管的危重症患者，对其口腔护理采用不同方法效果作为此次探究目的。方法是抽选出40名在某医院重症监护室治疗的患者作为目标，通过对患者采取不一样的护理方法平均将其分为观察组和护理组，观察组中的患者采用常规擦拭法对患者口腔进行护理，而护理组则在常规擦拭口腔护理的前提下，加入冲洗法，然后对以上患者口腔护理前后的牙菌底指标和牙齿清洁度进行对比。从结果中可以了解到，对护理组患者口腔进行清理之后的牙菌斑指数要比观察组低；从口腔清洁度方面进行对比而言，护理组要比观察组高，两组之间的差异性对比比较明显有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。最终结论是对危重症患者经口气管插管口腔护理工作，在常规擦拭方法上加入冲洗法，将患者口腔清洁质量提高，减少其牙菌斑的数量，这种方法值得大量推广。

【关键词】：危重症患者；经口气管插管；口腔护理

Observation on the effect of oral nursing for critically ill patients through oral tracheal intubation

Yanxia Ma

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: The purpose of this study is to observe the effects of different methods on oral care of critically ill patients undergoing oral tracheal intubation. The method is to select 40 patients treated in the intensive care unit of a hospital as the target, and divide them into the observation group and the nursing group by different nursing methods. The patients in the observation group use the conventional wiping method to care for the patients' mouth, while the nursing group adds the washing method on the premise of the conventional wiping oral care, Then compare the dental flora index and dental cleanliness of the above patients before and after oral care. It can be seen from the results that the plaque index of patients in the nursing group after oral cleaning is lower than that in the observation group; In terms of oral cleanliness, the nursing group was higher than the observation group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). The final conclusion is that in the oral care of critically ill patients with oral endotracheal intubation, the washing method is added to the conventional wiping method to improve the oral cleaning quality of patients and reduce the number of dental plaque. This method is worthy of extensive promotion.

Keywords: Critical patients; Oral endotracheal intubation; Oral care

所谓的经口气管插管口腔护理工作指的是患者在进行经口气管插管时，选择适合的方法和护理程序方法，始终保持患者口腔清洁度，这样做的主要目的是保持患者口腔清洁和湿润，避免其口腔出现感染等并发症，如果患者口腔有异味或者牙垢，及时进行清理，使其口腔功能正常，而且还要对患者口腔的黏膜进行观察，如果发现患者口腔的舌苔和特殊气味发生变化，针对患者病情开展动态化信息口腔护理操作。而对经口气管插管患者进行口腔护理过程中，由于这项操作难度很大，存在很大危险性，这也是造成患者口腔质量不断降低的主要原因之一。而这项护理工作作为ICU病房中的重要专科护理操作，护理人员作为口腔护理的主体，这些人员对口腔相关护理知识的了解和技能掌握，直接会对口腔护理质量产生影响。另外很多脑外科危重症的患者在进行抢救时都要进行经口气管插管，这种纸管会对患者口腔的正常环境情况产生影响，同时还会影响到患者口腔护理工作的顺利开展，这些人员在置管之后不能进食，患者在拒绝和推荐时都会对这项护理工作产生影响，与此同时，患者服用的各项抗生物同样会造成口腔内的免

疫功能不断降低，而细菌的繁衍能力却越来越强，再加上因为置管方面影响，轻易发生糜烂或部分溃疡等，对于这种问题要采取适合的口腔清洁方法，保证患者口腔环境的清洁度。

1 基本资料和护理方法

1.1 基本资料

选择40名在某医院重症监护室进行治疗的患者作为此次探究目标，通过护理方法的不同平均将其分为观察组和护理组，在观察组中的患者男性有10名，女性有10名，其年龄在30~67岁，其年龄均值达到 (46.58 ± 1.41) 岁；护理组的男性有8名，女性有12名，患者年龄在31~66岁，平均年龄达到 (46.13 ± 1.31) 岁；对比以上基本资料没有统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对研究目标进行经口气管插管通气治疗过程中，采用“将最小气体充值到球囊”的方法进行处理，选择运用低压高容量的导管当做气管内置管，在实际进行通气时，需要根据相关要

求调整气管密闭效果,这样可以气道黏膜受到的压力进行缓解。针对观察组患者开展口腔护理时采用常规的擦拭方法,实际开展工作前,护理人员需要对患者插管的位置进行固定,固定到头部位置,有利于患者头部偏向一边,将牙垫取出后把插管移到另外位置,通过手电筒对患者口腔黏膜进行观察,查看患者口腔内有没有出现黏膜水肿或者溃疡等问题,如果存在问题需要对细菌进行培养。以这种口腔护理方法为基础采用氯己定棉球清理患者舌面、牙龈等部位,采用相同的方法对患者口腔侧面进行擦拭和清洁。对护理组患者口腔进行护理工作,需要在擦拭的前提下加入冲洗操作,对其口腔进行冲洗前要将患者头部抬高一定角度,使其头部偏向一边,在患者口舌下方或者舌面下方放试纸,确保能够及时发现患者口腔感染问题,如果食指 pH 值降低则代表真菌感染的概率就会增加,这个时候就要运用有关溶液进行清理,如果 pH 值不断上升,就表示细菌感染概率加大,对患者口腔进行清理时要运用指定溶液。

1.2.1 口腔护理方法

护理人员对患者口腔进行护理时所采用的方法包含擦拭法、冲洗法以及采用新型口腔护理工具等,而此次探究中所采用的方法就是擦拭法和冲洗法。

第一,采用棉球擦拭的方法,这是一种比较传统的口腔护理方式,这种方法很多都是根据教科书口腔护理内容进行,则是运用棉球对口腔内的各部位进行擦拭。因为明天柔软跟舌面等一些部位接触面,而且因为置管阻碍,很难对患者口腔牙缝、舌下面和舌后根等一些部位彻底进行清理,这样患者口腔内的分泌物残留和牙表面污垢越积越多而发生口臭或者牙菌斑等情况。因此采用这种方法对危重症患者经口气管插管口腔开展护理工作很难将其中牙菌斑等彻底清理干净,很难达到清理目的。

第二,冲洗法,通过运用冲洗法和传统口腔护理方法进行对比,这种效果要比擦拭法好,而只是简单地对患者口腔进行冲洗,无法去除其牙缝中的污垢。所以针对插管患者开展口腔护理工作,如果只用这种方法是无法清除其牙菌斑,一定要对其口腔进行擦拭。有学者认为,采用冲洗法只能将附着在牙面的牙垢清理掉,无法清除牙菌斑,同时在进行冲洗时,还有可能会造成大量细菌随着冲洗液进入到气管导管气囊上面的缝隙中,轻易造成患者吸入性肺癌。所以这些人员认为口腔冲洗没有办法将牙菌斑或口腔内部清理工作做好,无法进行有效清除,也没有办法确保口腔卫生。

第三,采用牙刷清洁的方法,通过运用电动牙刷或软毛刷等方法对口腔内外侧面和药和面等进行清洁。采用牙刷跟接触面之间的摩擦力对口腔内的分泌物和污垢进行清理,而从临床应用方面可以看出,因为牙刷材质比较硬,操作时会加大插管的移动风险,采用这种方法操作难度很大,伴有牙龈出血或血小板很低的患者要慎重运用;其次,采用这种方法还不能及时

清理患者口腔中的异物,一定要配合冲洗,所以这项方法有一定难度和危险性。

第四,采用刷洗加冲洗法,采用新型口腔护理工具,其指的则是运用一次性的组合吸痰管再加上负压吸引的方法,对这些患者开展口腔护理。从临床方面可以看出,采用这种一边进行冲洗和吸引的方法能对患者口腔进行冲洗,除了能够清理干净患者口腔各部位和深部污垢以外,还能将附着在黏膜和口腔内部中的细菌数量降低,使这些污垢能够随着冲洗和吸引排出。从临床使用和研究证明中看出,采用摩擦力很大的海绵进行擦拭,不断用生理盐水进行冲洗,可以有效经口气管插管患者口腔进行清理,去除牙菌斑和口臭等问题发生。

1.2.2 合理选择口腔护理液

对危重症患者经口气管插管口腔开展护理过程中,合理选择这些患者用到的口腔护理液,使其口腔一直维持湿润度,避免口腔细菌滋生很重要。而口腔护理液的类型很多,从一般报道中可以了解到,生理盐水、双氧水和蒸馏水等都可以当做口腔护理液开展护理工作,而临床上需要结合实际情况合理进行选择。第一,生理盐水,一些医院对这些患者开展口腔护理过程中通常都会选择运用生理盐水。有学者认为采用这种口腔护理液能对患者口腔中的病原微生物起到一定是无杀菌作用,抑制细菌生长。第二,双氧水,从有关研究中可以看出,一定剂量的双氧水溶液遇到有机物质能够释放出氧分子,具有防腐和防臭的作用,所以采用这种方法预防和去除口腔异味比生理盐水效果好。第三,蒸馏水,通过探究采用这种方法开展口腔护理,水分不会因为蒸发而形成高渗溶液,以免出现口干或者黏膜出血的情况,能够有效将菌群失调的发生概率降低。

对以上各种口腔护理液全面进行分析,不一样的护理液有各自优势,同时还具备自身避免感染盲区。所以护理人员对其进行选择时要全面进行考虑,结合患者病情和口腔情况、经济情况等方面选择适合的口腔护理液很重要。

1.2.3 口腔护理频次

对经口气管插管危重患者口腔进行护理过程中,影响其护理效果的主要因素跟口腔护理频次有直接关系,对这些患者进行护理过程中,其护理频次多少有关学者相关探究结论不一样,还有待进一步临床验证。首先有学者建议一天两次,提高口腔清洁度,避免患者出现口腔溃疡和减少口臭问题发生。其次,还有人认为对口腔开展日常护理时,每四小时一次,四个小时为一个节点,对患者口腔进行护理之后跟后期口腔护理前对患者的口咽部进行取样,对其细菌菌落半定量计数等方面进行鉴定,获取到的结果是通过采用这种频次口腔护理,患者口腔内的细菌数量要比其他间隔时间低,所以采用这种频次开展口腔护理的效果良好。另外还有学者认为针对机械通气的患者,隔一段时间就要进行一次口腔护理,对患者进行插管前开

展口腔护理,降低气管插管操作期间现,细菌进入呼吸道的数量和概率,一些并不紧急进行气管插管的患者,前期可以对其开展口腔护理。总而言之,各医院和不同的重症病房用到的口腔护理频次也不一样,护理人员对其开展口腔护理过程中,结合患者病情和个人等内容,选择适合的口腔护理频次最佳。

2 结果

2.1 对比患者口腔清理前后牙菌斑指标

如表1,护理组和观察组患者口腔护理清理前后的牙菌斑指标对比没有统计学意义($P>0.05$),其中护理组的指标要比观察组低,其差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表1 对比患者口腔清理前后牙菌斑指标 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	清洁前	清洁后
护理组	20	2.62±0.52	1.11±0.21
观察组	20	2.74±0.71	2.01±0.54
t	-	0.185	9.552
p	-	0.847	0.000

2.2 对比患者口腔清洁度

如表2,对比两组之间的清洁度,其中护理组要比观察组高,两组之间的差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表2 对比患者口腔清洁度[n(%)]

分组	例数	Ⅲ级	Ⅱ级	Ⅰ级
护理组	20	12	7	1
观察组	20	10	8	2
t	-	-	8.465	-
p	-	-	0.003	-

3 讨论

危重症患者住在重症监护病房(ICU)中,这是一种集中危重患者治疗和护理的特殊病房,护理人员要对这些患者的各

项基础护理工作提高重视,特别是对经口气管插管中的危重症患者,因为这些患者口腔当中会出现牙菌斑和咽喉部上皮细胞附着呼吸道上这种病原菌会随着呼吸进入到患者呼吸道内,再加上这些患者要禁食,吞咽以及咀嚼等各项功能受限,抵抗力会降低,口腔环境会发生改变等,导致很多致病菌堆积在口腔部,这也是造成医院内特殊感染类呼吸机有关性肺炎(VAP)发生主要原因。每个患者人群的不同,这种疾病发生概率也不一样,从有关研究可以了解到这种疾病死亡概率达到20%~30%。而对于危重症患者来说,这些人员的VAP发生概率很高,为了预防这种疾病需要开展护理工作,而口腔护理通过有关论证被推荐运用,将这些患者的牙菌斑清除掉是开展口腔护理的主要目的之一。

随着社会的快速发展,人们开始对ICU护理工作提出严格要求,同时这项护理工作也得到很大改善,开始对口腔护理工作提高重视,而这项工作的针对性依然有待提高。对危重症患者进行抢救时经常用到的方法就是经口气管插管,这样可以将抢救质量水平提高,保患者生存的有效措施,而这种抢救方法会加大患者口腔清洁难度,如果操作过程中不合理会轻易发生托管等严重问题。而没有及时对患者口腔进行清理工作会造成其内部菌群环境过于混乱,很多致病菌会从患者口腔进入到体内,加大其各类疾病感染概率。现阶段临床上经常用到的清理方法则是擦拭法,这种方法是采用氯己定棉球对患者口腔内和牙齿进行擦拭清理工作,尽管这种方法能够起到一定清洁作用,但是效果不佳。因此对清洁护理干预对策进行完善,通过运用冲洗法很大程度上能将患者口腔清洁质量提高,在进行这项冲洗操作时,要结合患者口腔具体情况,选择运用适合的冲洗液,采用这种方法将其清洁质量提高,与此同时,还能对患者咽喉部和舌下边等一些死角地位进行清洁,将这种方法跟擦拭法结合起来可以提高清洁护理效果。

总而言之,对经口气管插管危重症患者开展口腔护理过程中,以常规擦拭法为基础增加冲洗法可以患者口腔清洁质量提高,有效将患者口腔内的牙菌斑数量降低,这种方法值得大量推广和运用。

参考文献:

- [1] 徐厦,冯波,贺玲.不同口腔护理方法预防呼吸机相关性肺炎及口腔感染的效果观察[J].护士进修杂志,2011,22(7):56-57.
- [2] 闫慧慧,吴雪梅,张爱华,等.一次性使用组合吸痰管在经口气管插管患者口腔护理中的应用[J].中国现代医药杂志,2015,17(3):90-92.
- [3] 毛秀莲,张尊雪,王晓琼.经口气管插管患者不同药液口腔护理效果比较[J].齐鲁护理杂志,2013,13(16):13-14.
- [4] 谭美娟,龙慧菊,黄雪英.脑外伤昏迷患者三种口腔护理方法的研究[J].护理实践与研究,2013,10(7):15-16.