



改良式口腔护理法在经口气管插管患者中应用

梁 宏

安阳市第六人民医院 河南安阳 455000

【摘要】目的 探讨两种口腔护理方法在经口气管插管患者的应用效果。**方法** 选取2016年1月-2017年12月入住本科监护室45例经口气管插管时间超过24h患者,随机分为改良组23例,常规组22例。常规组采用冲洗后加常规口腔护理方法进行口腔护理;改良组采用冲洗加组合式吸痰管擦洗加常规口腔护理方法进行口腔护理。对两组插管后3日内口腔有无异味、异物、气管导管壁上有无附着物、导管固定架是否污染进行比较。**结果** 改良组的口腔清洁率为82.61%,高于常规组的36.36%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 改良式口腔护理,可提高患者口腔清洁度,减少并发症的发生,有较好的临床效果,值得临床推广应用。

【关键词】 经口气管插管; 口腔护理; 改良

【中图分类号】 R473.78 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 01-146-02

引言:

经口气管插管是重症监护病房危重患者建立呼吸通道最常见的有效措施,插管后患者口腔长期处于开放状态,使唾液分泌减少、口腔黏膜干燥,同时由于气管插管和牙垫的阻挡增加了口腔护理的难度而无法彻底清除口腔内分泌物,使大量牙菌斑聚集、细菌繁殖,易引起口腔溃疡、口臭等口腔并发症,以及发生呼吸机相关性肺炎(Ventilator Associated Pneumonia, VAP)。积极合理的口腔护理方案是VAP集束预防策略的重要环节之一。目前,教科书中仅有普通患者口腔护理操作标准,无经口气管插管患者口腔护理操作标准;国内有研究者针对气管插管患者口腔护理的用具、方法、护理液、时间、频次等进行了研究,但对效果没有定量评价,且操作程序、时间及评价标准各异,所报道的效果也不尽相同。这对护理操作的规范化和护理质量均有一定影响。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取本科监护室2013年1月-2014年12月入住的45例经口气管插管患者,行经口气管插管时间超过24h,其中男30例,女15例,年龄23-90岁,平均年龄为(66.60±16.59)岁,临床病例为颅脑外伤及脑出血患者21例,大面积脑梗死13例,慢性阻塞性肺气肿11例。随机分为两组,改良组23例,常规组22例,两组性别、年龄、病情、病种分布、留置气管插管时间等差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 观察组:插管前用0.1%聚维酮碘按照常规口腔护理方法进行第一次擦洗,插管后每日3次取0.1%聚维酮碘对患者口腔进行刷洗及冲洗:①刷洗:用软毛刷刷洗牙齿、颊部及舌面,顺序同常规擦洗法,注意动作轻柔;②冲洗:患者取侧卧位,抬高床头20-30°,1人固定病人头部和导管,1人抽取生理盐水,对患者的口腔,即牙面、颊部及上颌和咽喉等进行冲洗,冲洗干净后用负压吸引将口腔内残液抽吸干净。

1.2.2 对照组:采用常规口腔护理方法进行护理。

1.3 观察指标

护理1周后,比较两组患者口腔并发症发生情况和护理满意度。满意度分为非常满意、满意与不满意。护理后,由护士将我院自制的满意度调查表分给患者,请其评定护理工作质量、护士服务态度等内容,总分为100分,70分及以上为满意,90分及以上为非常满意,70分以下为不满意。总满意度=(满意+非常满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

所有数据资料均采用SPSS16.0统计学软件进行综合分析,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

两组口腔清洁率比较,见表1。

表1: 两组口腔清洁率的比较 n(%)

组别	n	口腔清洁度好	口腔清洁度差
改良组	23	19 (82.61)	4 (17.39)
常规组	22	8 (36.36)	14 (63.64)
χ^2 值		10.020	
P 值		0.002	

3 讨论

经口气管插管在危重患者救治中极为重要,但由于患者自身免疫力低下,气管插管后患者口咽部自洁能力降低,气道开放、呼吸机使用导致水分丧失,口腔黏膜干燥,分泌物粘稠附着在牙齿、导管及口腔粘膜表面,助长了口腔细菌的异常繁殖,口腔内细菌容易下移,由此带来的相关呼吸道并发症明显增加。冲洗可以使附着牢固的口腔分泌物变松,易于清除。但口腔冲洗法可能发生较为严重的并发症如:误吸、吸入性肺炎。两组操作前正确安置患者体位抬高床头30-45°。用气囊压力监测表确认导管气囊的充盈压力,操作后注意听诊肺部呼吸音,必要时给予吸痰。常规组在注射器冲洗法通过水流在口腔内不断冲洗然后普通吸痰管吸出,但在工作中发现口腔清洁度仍不好。为提高口腔清洁度,减少并发症,本科探讨冲洗+组合式吸痰管刷头擦洗+常规口腔护理法。在实施前对改良式口腔护理法制定培训计划,采用情景教学法进行培训。情景教学法是以案例或情景为载体,引导学生自主探究性学习,以提高学生分析和解决实际问题的能力。本科培训时设计5种情景,针对每一种情景采用针对性的改良式口腔护理方法。可配合的经口气管插管者应用上述常规操作步骤:牙关紧闭经口气管插管者使用开口器协助;牙齿松动经口气管插管者应动作轻柔;牙齿脱落经口气管插管者因组合式吸痰管海绵刷头较硬故牙齿脱落处不能使用;口咽损伤经口气管插管者口腔护理结束后应根据患者病情在损伤处涂抹药物。冲洗液选择方面:口臭、口腔破溃患者使用复方氯己定冲洗液,氯己定有灭菌、清除牙菌斑的作用,对革兰氏阴性菌、革兰氏阳性菌及真菌都有强杀菌力,氯己定带有阳性电荷,可吸附带有阴性电荷的牙菌斑,在一些临床试验中取得较好效果;其余患者选择生理盐水冲洗液。研究结果显示改良组的口腔清洁率为82.61%优于常规组的36.36%,差异具有统计学意义

(下转第150页)



菌谱广、耐药性低,适用于有可能感染或严重感染的创面以及糖尿病足溃疡或坏疽。第二天体温回复至 36.5℃,此后体温一直维持在正常范围内,感染得到有效地治疗和预防。

2.4 饮食护理

综合分析该患者的病情,我们为其制订了一套合理的食物结构,在保证总热量的前提下,适当提高碳水化合物比例,保证足够的优质蛋白供应,限制饱和脂肪酸的摄入,每日不超过 300mg(一个鸡蛋)。由于高纤维膳食对糖尿病的防治作用甚大,又能很好地促进创伤的愈合,故提高病人膳食中粗粮及蔬菜的比例,粗粮:蔬菜:淀粉=5:4:1。根据血糖情况调节水果量,一般不吃含糖量高的水果,进食一份水果择减去半份主食,要求每日食盐量<3g,这样使血糖控制得很好。

2.5 心理护理

坏疽的治疗过程进展缓慢复杂,初期疼痛,行动不便,后期肉芽组织生长,伤口瘙痒,以及肢体约束使患者产生烦躁、愤怒、焦虑、不安等情绪。于是,在治疗前先平和地安抚患者,待其冷静后转移其注意力,再向该患者介绍对病情的分析、诊断、拟开展的治疗、治疗的具体步骤、在治疗中可能出现的和要达到的阶段目标以及总目标等,使病人心中有数,耐心倾听病人对意外打击、损伤、疼痛刺激等的不良感受。对病人态度和蔼,鼓励病人面对现实。病人很快就树立信心,

消除了紧张情绪,积极配合到治疗护理中。

3 讨论

该例 2 型糖尿病左侧第 4、5 足趾坏疽患者病情较为复杂,但经过消炎抗感染、严格控制好血糖的治疗和全面多方位的创面护理后,成功痊愈出院,在出院时开具 7 付改善糖尿病足神经病变的浴足中药汤剂,并向患者指导使用方法和注意事项;出院患者的糖代谢、活动耐力、生活质量等得到明显改善。可见,只有熟悉并掌握糖尿病周围神经病变所产生的病理生理机制和烫伤创面每阶段愈合的病理生理特点,以及结合个体特殊性,灵活运用各项针对性较强的中医临床护理操作和有效的心理沟通对患者的早日康复非常有利。

参考文献:

- [1] 邓尚平, 糖尿病防治知识讲座, 四川科学技术出版社 (ISBN:753646204), 2007.4: 第 54 讲
- [2] 石祥云, 何国平, 护理专业论文写作, 科学技术文献出版社 (ISBN:9787502363017), 2010.1.1: 第一章第三节, 第七章.
- [3] 刘立, 成颖主编, 实用伤口护理手册, 人民军医出版社 (ISBN:9787509156278), 2012.4.01: 第 16、40、41 节.
- [4] 于博芮, 最新伤口护理学, 人民军医出版社 (ISBN:9787509121375), 2008.11: 第三、七、十一章.

(上接第 145 页)

[2] 王馨慧. 护理从业人员疲劳程度调查及其影响因素的研究 [J]. 山西医药杂志, 2014, (21):2506-2508.

[3] 常乐美, 姚艳冬, 张晖. 穴位敷贴联合中药足浴治疗慢性疲劳综合征临床研究 [J]. 国际中医中药杂志, 2017, (12):1085-1089.

(上接第 146 页)

($P < 0.05$).

综上所述,采用可吸引口腔护理刷对经口气管插管昏迷患者进行擦洗、冲洗和吸引相结合的口腔护理新方法,较传统棉球擦洗法更能彻底地清除黏附在舌面、上腭、颊部、咽喉部及牙齿等各部位的污垢、血迹及分泌物,从而有效抑制细菌繁殖,减少口臭和口腔感染等并发症发生,对减轻患者

[4] 王宇, 张志敏, 武雪亮, 等. 不同科室及压力源持续时间对新入职护理人员的影响 [J]. 护理研究, 2015, (24):3072-3073.

[5] 李金霞, 谢晶军, 潘中强, 等. 经皮穴位电刺激治疗慢性疲劳综合征: 随机对照研究 [J]. 中国针灸, 2017, (12):1276-1279, 1284.

经济负担,缩短住院时间,提高患者生活质量起到了重要作用。

参考文献:

- [1] 徐建宁, 冯洁惠, 汪健国, 等. 经口气管插管患者口腔护理现状调查及影响因素 [J]. 护理研究, 2013, 27(11): 3732 - 3734.
- [2] 杨秀章. 两种口腔护理液在气管插管患者中的应用效果观察 [J]. 中外健康文摘, 2014, 4(18): 217 - 218.

(上接第 147 页)

员护理服务的满意度,这对于患者康复有极大帮助,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 李燕. 耐多药结核病患者健康教育的护理体会 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46(21):2667-2668.
- [2] 符彩虹, 卢燕飞. 健康教育护理在社区肺结核患者中

的应用效果观察 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46(10):1235-1237.

[3] 许巧珍, 宋如梅, 张燕娟. 健康教育在耐药肺结核护理中的应用价值分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 3(21):141-142.

[4] 翁长静. 健康教育在耐药肺结核护理中的应用体会 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(31):66-67.

[5] 吴建华, 王燕. 健康教育路径在耐药肺结核患者护理中的应用 [J]. 山西职工医学院学报, 2015, 25(6):69-71.

(上接第 148 页)

纳入本次实验研究的 24 例观察组患者在各项指标方面均优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,为 ICU 患者提供优质护理能够有效发挥护理工作效果,提高患者抢救成功率,改善患者生活质量,临床价值值得推广。

参考文献:

[1] 杨婵萍, 李镠洋, 吴小凌, 陈佳丽. 手术室优质护理对急诊手术患者生理、心理的影响 [J]. 中国当代医药, 2017, 24(22):178-181.

[2] 齐凯, 吴莹, 刘晶. 手术室优质护理对急诊手术患者生理、心理的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(61):387-392.

[3] 覃闯桂. 优质护理对急诊胃出血患者抢救的临床价值分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 05(15):111-112.