

不同口腔护理时机对呼吸机相关肺炎护理效果的影响

郑颖

(天津医科大学总医院滨海医院重症医学科,天津 300480)

摘要:目的 研究不同口腔护理时机对呼吸机相关肺炎(VAP)护理效果的影响。方法 选取 2018 年 4 月~2019 年 10 月在我院诊治的 141 例机械通气患者为研究对象,采用随机数字表法分为 A、B、C 组,各 47 例。口腔护理频率分别为 A 组 6h 1 次,B 组 8h 1 次,C 组 12h 1 次,比较三组 VAP(早期、延期)总发生情况、机械通气时间、住院时间、VAP 发生时间、口腔并发症发生情况。结果 A 组和 B 组早期、延期、总 VAP 发生率均低于 C 组,差异有统计学意义($P<0.05$),但 A 组与 B 组比较,差异无统计学意义($P>0.05$);A 组机械通气时间、住院时间均短于 B 组和 C 组,且 B 组短于 C 组,差异有统计学意义($P<0.05$);A 组 VAP 发生时间长于 B 组和 C 组,且 B 组长于 C 组,差异有统计学意义($P<0.05$);A 组口腔并发症发生率低于 B 组和 C 组,且 B 组低于 C 组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 不同口腔护理时机可缩短机械通气时间和住院时间,改善护理效果,降低口腔并发症发生率。6h 1 次口腔护理可缩短机械通气时间、住院时间,延长 VAP 发生时间,且可降低口腔并发症发生率,发挥良好呼吸机相关肺炎护理效果。

关键词:口腔护理;护理时机;呼吸机相关肺炎;护理效果

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.21.057

文章编号:1006-1959(2020)21-0179-02

The Effect of Different Oral Nursing Time on the Nursing Effect of Ventilator-related Pneumonia

ZHENG Ying

(Department of Critical Care Medicine,Binhai Hospital,General Hospital of Tianjin Medical University,Tianjin 300480,China)

Abstract:Objective To study the effect of different oral care timing on the nursing effect of ventilator-associated pneumonia (VAP).Methods A total of 141 mechanically ventilated patients who were diagnosed and treated in our hospital from April 2018 to October 2019 were selected as the research objects. They were divided into three groups A, B, and C by random number table, with 47 cases in each group. The frequency of oral care was once every 6 h in group A, once every 8 h in group B, and once every 12 h in group C. The total occurrence of VAP (early and delayed), mechanical ventilation time, hospitalization time, VAP occurrence time, and oral complications were compared among the three groups. Results The incidence of early, delayed and total VAP in group A and group B were lower than group C, the difference was statistically significant ($P<0.05$), but there was no statistically significant difference between group A and group B ($P>0.05$); The mechanical ventilation time and hospital stay of group A were shorter than those of group B and C, and group B was shorter than group C, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the time of VAP in group A was longer than that of group B and C, and group B was longer than group C, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the incidence of oral complications in group A was lower than that of group B and C, and group B was lower than group C, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Different oral nursing time could shorten the time of mechanical ventilation and hospitalization, improve the nursing effect, and reduced the incidence of oral complications. 6h oral care could shorten the time of mechanical ventilation, hospitalization, prolong the time of VAP, and could reduce the incidence of oral complications, and played a good effect of ventilator-related pneumonia care.

Key words: Oral care; Timing of care; Ventilator-related pneumonia; Nursing effect

经口气管插管使用呼吸机辅助呼吸是临床危重症患者的重要救治方法,而呼吸机相关性肺炎(VAP)是其严重的并发症,发病率、病死率较高,严重影响患者的治疗效果和预后,给予科学有效的口腔护理,对于 VAP 的防治具有重要意义,但口腔护理时机选择存在争议,不同时机进行口腔护理虽然均可达到抑制细菌、清洁口腔的目的,但其 VAP 发生时间、口腔并发症等方面存在差异^[1]。本研究结合我院诊治的 141 例机械通气患者临床资料,分析不同口腔护理时机对呼吸机相关肺炎护理效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 4 月~2019 年 10 月在天津医科大学总医院滨海医院诊治的 141 例机械通气患者为研究对象,采用随机数字表法分为 A、B、C 组各 47 例。纳入标准:①经口气管插管呼吸机辅助呼吸 >48 h;②年龄 25~95 岁。排除标准:①研究过程中中断经口气管插管呼吸机辅助呼吸者;②存在其它

因素引起的口咽部严重感染或损伤者;③机械通气之前已诊断为肺炎者。A 组男性 26 例,女性 21 例;年龄 25~93 岁,平均年龄(48.29 ± 6.90)岁;脑干损伤 12 例,高血压脑出血 20 例,脑外伤 10 例,冠心病 5 例。B 组男性 24 例,女性 23 例;年龄 25~88 岁,平均年龄(49.01 ± 7.23)岁;脑干损伤 13 例,高血压脑出血 21 例,脑外伤 9 例,冠心病 4 例。C 组男性 35 例,女性 12 例;年龄 37~95 岁,平均年龄(48.52 ± 7.12)岁;脑干损伤 10 例,高血压脑出血 23 例,脑外伤 8 例,冠心病 6 例。三组性别、年龄、基础疾病比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。纳入者均自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 方法 口腔护理频率分别为 A 组 6h 1 次,B 组 8h 1 次,C 组 12h 1 次。具体方法:均采用棉球蘸取复方氯己定含漱液(江苏晨牌邦德药业有限公司,国药准字:H20058018,规格:200 ml/瓶)擦拭口腔,分别湿润口唇、牙齿各面、颊部、舌及硬腭,并更换清洁牙垫,调节插管深度,用胶布固定好插管。护理过程中要轻柔,防止刺激患者出现吞咽、恶心、呕吐等症

作者简介:郑颖(1978.5-),女,天津人,本科,主管护师,主要从事重症护理工作

状,降低误吸发生率。

1.3 观察指标 比较三组患者 VAP(早期、延期)总发生情况、机械通气时间、住院时间、VAP 发生时间、口腔并发症(口腔霉菌、牙龈出血或红肿、口腔溃疡、口臭)发生情况。

1.4 疗效评定标准 VAP 的发生:依据 2014《呼吸机相关性肺炎诊断、预防和治疗指南》进行判定,胸部 X 线影可见新发生的或进展性的浸润阴影,体温 $>38^{\circ}\text{C}$ 或 $<36^{\circ}\text{C}$, 外周血白细胞计数 $>10.0 \times 10^9/\text{L}$ 或 $<4.0 \times 10^9/\text{L}$, 气管支气管内出现脓性分泌物^[2]。

1.5 统计学方法 使用 SPSS 24.0 统计软件包, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 比较用 t 检验, 计数资料用 $[n(\%)]$ 表示, 比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组 VAP 发生情况比较 A 组和 B 组早期、延期、总 VAP 发生率均低于 C 组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), A 组与 B 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

2.2 三组机械通气时间、住院时间、VAP 发生时间比较 A 组机械通气时间、住院时间均短于 C 组和 B

组, 且 B 组短于 C 组 ($P < 0.05$); 同时 A 组 VAP 发生时间长于 C 组和 B 组 ($P < 0.05$), 且 B 组长于 C 组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 三组 VAP 发生情况比较 $[n(\%)]$

组别	n	早期 VAP	延期 VAP	总 VAP
C 组	47	12(25.53)*	19(40.41)*	31(65.95)*
B 组	47	8(17.02)	9(19.14)	17(36.17)
A 组	47	6(12.76) [△]	7(14.89) [△]	13(27.65) [△]

注: 与 A 组与 B 组比较, * $P < 0.05$; 与 B 组比较, [△] $P > 0.05$

表 2 三组机械通气时间、住院时间、VAP 发生时间比较 $(\bar{x} \pm s, d)$

组别	n	机械通气时间	住院时间	VAP 发生时间
C 组	47	15.44 \pm 3.49	26.50 \pm 3.44	4.50 \pm 1.11
B 组	47	10.40 \pm 1.21 [△]	18.50 \pm 1.43 [△]	8.60 \pm 1.18 [△]
A 组	47	7.61 \pm 1.48*	12.50 \pm 1.50*	9.30 \pm 1.51*

注: 与 B 组和 C 组比较 * $P < 0.05$, 与 C 组比较[△] $P < 0.05$

2.3 三组口腔并发症发生情况比较 A 组口腔并发症发生率低于 C 组和 B 组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 且 B 组低于 C 组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 三组口腔并发症发生情况比较 $[n(\%)]$

组别	n	口腔霉菌	牙龈出血或红肿	口腔溃疡	口臭	发生率
C 组	47	4(8.51)*	2(4.24)*	3(6.38)	5(10.63)	14(29.78)*
B 组	47	2(4.24)	2(4.24)	1(2.12)	4(8.51)	9(19.14)
A 组	47	1(2.12)	1(2.12)	0	2(4.24)	4(8.51) [△]

注: 与 B 组与 C 组比较, * $P < 0.05$; 与 B 组比较, [△] $P < 0.05$

3 讨论

VAP 是医院获得性肺炎最严重的类型, 也是机械通气治疗常见的并发症。VAP 的发生会延长机械通气时间、增加口腔并发症发生风险, 有效预防和降低 VAP 的发生具有重要的临床价值。VAP 的危险因素较多, 例如呼吸道防御能力降低、呼吸机管路等器械发生污染等均会造成 VAP 发生^[4], 且与胃肠道病原菌纵向移位和口咽部定植菌被误吸入呼吸道密切相关^[3]。因此, 预防重点是口腔护理, 预防病原微生物传播、及时纠正宿主感染危险因素。研究显示, 不同口腔护理时机对 VAP 的发生存在一定影响。

本研究结果显示, A 组和 B 组早期、延期、总 VAP 发生率均低于 C 组 ($P < 0.05$), A 组与 B 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 表明口腔护理间隔时机越短, VAP 发生率越低, 该结论与张艳莉^[5]研究结果一致, 缩短口腔护理间隔时间, 可有效降低细菌感染率, 从而降低 VAP 发生率。同时 A 组机械通气时间、住院时间均短于 C 组和 B 组, 且 B 组短于 C 组 ($P < 0.05$); A 组 VAP 发生时间长于 C 组和 B 组, 且 B 组长于 C 组 ($P < 0.05$), 表明缩短口腔护理间隔, 可缩短机械通气时间和住院时间, 进一步延迟 VAP 发生时间。此外, A 组口腔并发症发生率低于 C

组和 B 组 ($P < 0.05$), 且 B 组低于 C 组 ($P < 0.05$), 提示口腔护理间隔时间缩短, 次数增加可降低口腔并发症发生情况。

综上所述, 不同口腔护理时机对呼吸机相关肺炎护理效果不同, 缩短口腔护理间隔时间, 可降低 VAP 发生率, 缩短机械通气、住院以及 VAP 发生时间, 进一步降低口腔病发作发生率。

参考文献:

- [1] 牛家兰. 口腔护理对经口气管插管患者预防呼吸机相关性肺炎研究进展[J]. 临床护理杂志, 2014(3):57-59.
- [2] 翟慧群, 徐丽, 班博, 等. 首次口腔护理时间对气管插管患者早发性呼吸机相关肺炎发生率的影响 [J]. 护士进修杂志, 2016, 31(6):499-501.
- [3] 高丽娟, 陈婉, 李霞, 等. ICU 护理人员对口腔护理预防呼吸机相关肺炎的知行调查及影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(5):84-86.
- [4] 魏君. 改良口腔护理法在预防呼吸机相关性肺炎中的应用 [J]. 哈尔滨医药, 2014, 32(1):23-24.
- [5] 温秀荣, 宋长军, 谢志芬. 双氧水联合碳酸氢钠口腔护理对经口气管插管机械通气患者口腔感染及 VAP 发生率的影响[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(36):5184-5185.

收稿日期: 2019-12-04; 修回日期: 2020-01-25

编辑/冯清亮