



改良式口腔护理法在经口气管插管患者中的应用

张祯红

安阳市第六人民医院 河南安阳 455000

【摘要】目的 经过研究讨论对口腔护理患者使用经口气管插管的护理方法改良进展及效果进行分析。**方法** 选取2016年2月~2017年2月来我院进行就诊的需经口腔行气管插管的患者200例,按照随机数表法将所有患者均分为两组,分别为观察组和对照组,对照组采用临床常规的护理方法进行口腔护理,观察组则在常规口腔护理的基础上进行改进,插管后观察比较两组患者在不同时间的护理效果,结果进行统计学分析处理。**结果** 两组患者插管第1天口腔状况及咽拭子培养结果显示,两组患者在咽拭子培养阳性、口腔异味及黏膜溃烂破损等方面比较,差异无显著统计学意义($P > 0.05$);第7天结果显示,观察组咽拭子培养阳性的有7例,对照组46例;观察组口腔异味9例,对照组58例;黏膜溃烂破损例数为观察组与对照组分别为9例和29例,两组之间存在统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 改良式口腔护理方法疗效显著,可明显减少经口气管插管患者的口腔细菌,改善患者口腔条件,值得在临床上进行广泛推广应用。

【关键词】 经口气管插管; 口腔护理; 改良进展

【中图分类号】 R473.78 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 01-119-02

引言:

气管插管术是指将特制的气管导管,通过口腔或鼻腔插入患者的气管内,是保持患者上呼吸道通畅的最可靠的治疗手段。经口气管插管具有操作简单、适合急救、吸痰容易、气道阻力小、气道密封性好等优点。但在为经口气管插管患者口腔护理时发现,经口气管插管使下颌活动受限,口腔分泌物不易清除,容易造成导管移位脱出,还可能造成牙齿松动、脱落、口咽损伤,大大增加了口腔护理的难度。棉球擦拭法是传统的口腔护理方法,即用相应的口腔护理液浸湿棉球后,按一定的先后顺序先清洁湿润口唇,再擦拭牙齿各面、颊部、舌及硬腭,有研究证明口腔护理常规擦拭法能有效去除菌斑,但很难将牙间隙及厚腻的舌苔擦洗干净。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年2月~2017年2月来我院就诊的需经口腔行气管插管的患者200例,将所有患者按照随机分配的原则均分为两组,分别为执行常规护理的对照组,和执行改进式护理方法进行护理的观察组,两组患者的一般资料比较,无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组在操作前按常规护理方法(携用物至患者床旁,抬高床头30~45°,协助患者取正确卧位,头偏向一侧,检查气管导管固定情况、使用气囊压力表检测气囊的压力是否适中,仔细清除气管插管、口腔、鼻腔内分泌物,并解开气管插管固定带;一名助手护士在操作者对侧固定气管插管,取出固定架,持手电筒照射观察口腔情况。操作护士铺治疗巾,置弯盘于患者口角旁,先湿润口唇,反复冲洗口腔及牙齿各面,并抽出冲洗液。

1.2.1 常规组

采用冲洗+常规口腔护理法。在冲洗时操作者一手持抽吸好冲洗液(口臭、口腔破溃患者使用复方氯己定冲洗液,其余患者选择生理盐水冲洗液)的注射器先冲洗口腔及牙齿各面、气管导管及固定架,然后冲洗擦洗颊部。另一手持连接负压的吸痰管抽吸出冲洗液,反复冲洗至冲洗液澄清为止。

1.2.2 改良组

常规组操作方法为:冲洗+组合式吸痰管刷头擦洗+常规口腔护理法。冲洗时再一手持抽吸好冲洗液(口臭、口腔破溃患者使用复方氯己定冲洗液,其余患者选择生理盐水冲

洗液)的注射器冲洗口腔及牙齿各面,另一手持接负压的组合式吸痰管用刷头擦拭牙齿各面、气管导管及固定架,最后冲洗擦洗颊部。擦拭材料是浙江灵洋医疗器械有限公司生产的一次性使用组合式吸痰管。

1.3 观察指标

比较2组患者口臭、口垢、口腔炎症、口腔溃疡发生率。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0统计学软件进行数据分析,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者插管第1天口腔状况及咽拭子培养结果两组患者在咽拭子培养阳性、口腔异味及黏膜溃烂破损等方面比较,差异无显著统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

表1: 两组患者插管第1天口腔状况及咽拭子培养结果(%)

组别	n	咽拭子培养阳性	口腔异味	黏膜溃烂破损
观察组	100	2	3	2
对照组	100	3	3	1
χ^2		0.2051	0.0000	0.3384
P		0.6506	1.0000	0.5607

2.2 两组患者插管第7天口腔状况及咽拭子培养结果观察组咽拭子培养阳性的有7例,对照组46例;观察组口腔异味9例,对照组58例;观察组和对照组分别是9例和29例,两组之间存在明显统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2: 两组患者插管第7天口腔状况及咽拭子培养结果(%)

组别	n	咽拭子培养阳性	口腔异味	黏膜溃烂破损
观察组	100	7	9	9
对照组	100	46	58	29
χ^2		39.0451	53.8885	12.9955
P		0.0000	0.0000	0.0003

3 讨论

3.1 重症昏迷患者,机体抵抗力差且经口气管插管后口腔处于持续开放状态,唾液生成减少、口腔黏膜干燥,口腔内微环境改变,致使病菌容易繁殖,继发口臭及口腔感染。因气管插管后患者口腔内有气管导管和牙垫的阻碍,传统的口腔护理棉球擦法,难以对患者口腔的上腭、舌面、颊部

(下转第123页)



观察组脱管发生率、并发症发生率分别为 3.13% 和 0%，与对照组比较均显著更低 ($P < 0.05$)，具体统计值见表 2。

3 讨论

近年来随着人们生活压力的增加以及饮食结构的改变使得结直肠癌的发病率明显提高，对患者的生命安全构成严重威胁。临床对结直肠癌的治疗主要以手术疗法为主，手术治疗可在一定程度上延长患者的生存时间，但患者较易受到负面情绪的影响，使得术后康复效果不佳，降低了生活质量。因此在结直肠癌手术后为患者提供更为优质的护理服务改善患者负面情绪十分重要。优质护理是一种近年来临床应用广泛的护理模式，其是以患者为中心，提高患者诊疗期间身心舒适度，减轻患者诊疗痛苦，促进患者康复是该种护理模式实施的主要目的^[4]。在本次研究中观察组实施了优质护理，通过为患者实施针对性心理疏导、健康宣教、并发症预防性护理、出院指导等种种护理对策有效提高了患者术后康复过程中的身心舒适度，提高了患者对护理人员的信任感，确保了各项护理以及治疗工作的顺利进行。对比观察组与对照组护理后的心理状态以及生活质量，结果提示观察组患者的焦

虑评分为 (37.7 ± 3.4) 分显著低于对照组，生活质量评分为 (85.4 ± 2.7) 分显著高于对照组；而脱管发生率、并发症发生率也显著比常规护理组低。证明优质护理对改善结直肠癌手术患者情绪，提高生活质量等具有积极意义。

综上所述，在结直肠癌手术患者术后住院期间为患者提供优质护理不仅可促使临床护理服务更为全面、科学，而且也有助于改善患者的负面情绪，提高患者康复期间的心理舒适度，改善患者生活质量。

参考文献：

- [1] 杨博. 全程优质护理模式对结直肠癌患者术后焦虑抑郁情绪及生活质量的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2016, 16(5):132-132.
- [2] 曲华, 陈铁虎. 优质护理对结直肠癌患者不良情绪以及生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2015, 45(8):1063-1065.
- [3] 何杨. 护理干预对结直肠癌患者肠造瘘术后生活质量的影响研究 [J]. 东方食疗与保健, 2017, 39(10):234-235.
- [4] 赵雪丽. 手术室优质护理干预对腹腔镜结直肠癌根治术效果的影响 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(4):737-738.

(上接第 119 页)

及牙齿的污垢、血迹进行彻底有效清洁，增加了口腔感染及并发症的发生率。造成患者口腔细菌下移或定植的因素较多，包括气管插管时可能将口腔中细菌带入下呼吸道，国内有报道气囊上滞留物中的病原菌与下呼吸道分泌物中的病原菌一致率达 62.5%。本文对口腔护理方法进行改良，采用可吸引口腔护理刷替代棉球联合冲洗、擦洗与吸引的口腔护理方法，使黏附于口腔黏膜的微生物脱落而随着冲洗液吸出，能更彻底地清洁口腔内各部位的污垢及利于分泌物清除，保持了良好的口腔卫生，可有效预防及减少口腔感染等并发症发生。

3.2 应用改良式口腔护理对经口气管插管昏迷患者进行口腔清洁操作简便，安全。气管插管的导管前方有一气囊，操作前将气囊压力充气至 25-30cmH₂O，以保证气囊与气管壁密

封，防止操作时误吸的发生。

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] 胡俊玲. 经口气管插管患者口腔护理中应用口腔冲洗加纱球擦洗法的效果观察 [J]. 中国医学创新, 2010, 7(4): 113-114.
- [2] 许红云, 陈小华. 冲洗法在经口气管插管患者口腔护理的临床效果研究 [J]. 中国医药指南, 2009, 7(10): 279-280.

(上接第 120 页)

护理人员结合患者的病情，确定患者翻身体位，尽量减少翻身对皮肤的损伤。同时护理人员对患者的皮肤进行检查、清洁，并贴压疮贴保护，结合患者病情，使用气垫床，全面预防患者压疮现象的发生。本次研究中，观察组患者压疮发生率和护理满意度总评分分别为 5.0%、(94.7±3.5) 分，与对照组患者的 35.0%、(79.4±4.2) 分相比较，具有明显的统计学意义， $P < 0.05$ 。

综上所述，在骨科压疮高危患者治疗中，通过系统化护理干预措施，可以显著降低患者的压疮发生率，并且保证了护理工作的有序开展，值得临床推广。

(上接第 121 页)

且家长出于对孩子的心疼，容易出现不配合治疗的情况，基于此护理共组偶开展以提高患儿及家属依从性为主，具体护理过程中开展健康教育，让家属了解疾病具体情况，明确遵医嘱的重要性，进而有效配合护理人员开展工作。同时会人员结合患儿实际情况，制定综合性护理干预措施，从心理、饮食、口腔和皮肤护理角度出发，为患儿提供全方位指导，进而促进其病情快速恢复。

综上，针对小儿手足口病患儿，应用综合性护理和健康

参考文献：

- [1] 刘芳. 探究系统化护理干预对骨科患者压疮预防的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(20):246-247.
- [2] 魏淑琪. 集束化护理对骨科患者压疮发生的预防效果 [J]. 西部中医药, 2016, 29(7):126-128.
- [3] 甄婧琨. 集束化护理策略在预防骨科患者压疮中的应用效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2016, 20(22):3138-3139.
- [4] 王秀梅. 系统化护理干预对骨科压疮高危患者压疮预防的效果观察 [J]. 中外女性健康研究, 2015, 3(12):126.
- [5] 刘建颖. 护理干预对骨科卧床患者压疮的临床研究应用 [J]. 临床护理学电子杂志, 2017, 6(34):116.

教育具有较高价值，缩短皮损消退时间，促进患儿尽早康复，值得广泛推广。

参考文献：

- [1] 郭丽红. 个性化护理配合健康教育在小儿手足口病感染防控护理中的应用 [J]. 昆明医科大学学报, 2016, 37(2):144-146.
- [2] 汪受传, 王雷, 尚莉丽. 中医儿科临床诊疗指南·手足口病(修订) [J]. 世界中医药, 2016, 11(4):734-740.
- [3] 黄敏. 个性化护理配合健康教育在小儿手足口病感染防控护理中的应用研究 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(10):138-140.