

针对性口腔护理用于血液透析患者肺部感染性疾病预防的效果观察

云 璐

包头医学院第一附属医院 内蒙古包头 014010

【摘要】目的 探讨针对性口腔护理用于血液透析患者肺部感染性疾病预防的效果。**方法** 本院行血液透析治疗的患者若干例,基于特定时间(2019.1-2019.12)对其进行选取(80例),将上述对象信息输入Excel系统,按照住院号排序分组(每组50例),其中50例奇数者为研究组,行常规护理,序号为偶数者为Ⅱ组,行针对性护理,以SPSS15.0作为统计学工具,就Ⅰ组、Ⅱ组口腔护理效果、肺部感染性疾病发生率、量表评分进行重点对比。**结果** 口腔护理总有效率:Ⅰ组(95.00%)显著高于Ⅱ组(80.00%)($P<0.05$);Ⅰ组肺部感染性疾病发生率、量表评分:Ⅰ组与Ⅱ组相比,显著降低(25.00%)($P<0.05$)。**结论** 在血液透析患者中实施针对性口腔护理,可明显改善患者口腔健康程度,降低肺部感染性疾病的发生。

【关键词】 血液透析;肺部感染性疾病;针对性口腔护理;预防效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753(2021)08-178-02

肾脏属于人体重要组成器官,主要负责机体过滤作用,对于维持人体正常的新陈代谢具有关键作用,当肾脏功能不全甚至衰竭时直接影响到人体内物质代谢进程,特别是水电解质平衡,对患者身体健康构成较大威胁^[1]。目前,临床多采取血液透析方式治疗肾功能不全疾病,帮助患者清除体内代谢物质,取得一定效果。但长期频繁的维持血液透析会导致系列并发症,其中即包括肺部感染性疾病预防,降低治疗效果^[2]。基于此,本文主要探讨针对性口腔护理用于血液透析患者肺部感染性疾病预防的效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文以2019年1月-2019年12月为时间截点,共纳入80例血液透析患者,按照入院时间分为2组,各40例。Ⅱ组中男:女=22:18,年龄42-74岁,平均(57.89±13.32)岁。Ⅰ组中男:女=19:21,年龄42-74岁,平均(58.01±13.40)岁。两组一般资料对比均保持同质性($p>0.05$)。

1.2 方法

Ⅱ组实施常规护理,交代患者及其家属透析治疗注意事项,协助其完成基础检查工作等。

Ⅰ组实施针对性口腔护理,具体为:(1)正式开始护理前,叮嘱患者取出假牙,当患者能够独立坐起时,交代其自行刷牙、漱口;当患者无法独立坐起时,可协助其头部偏向一侧或维持侧卧姿势,将治疗巾垫于颌下、弯盘放置于口角处,动作温柔地协助患者进行刷牙、漱口。(2)抬高床头30°-45°,协助患者头偏向一侧,检查气囊充气压力,调节至25-30cmH₂O,记录气管插管置入深度,先清除干净呼吸气道及口鼻腔内分泌物,祛除固定胶布后将导管转移至一侧嘴角,之后使用附带负压吸引功能海绵刷依次擦洗另一侧口腔内部位,同样的方法擦洗近侧,结束上述操作后,再次检查插管置入深度,记录插管距门齿的刻度,妥善固定气管插管,调整气囊充气压力。(3)当患者口腔黏膜组织正常时,选择复方氯己定溶液(0.12%)为口腔护理液;当患者伴有口腔黏膜溃疡时,选择康复新液;当患者存在口腔真菌感染时,取制霉菌素片与甘油混合物研碎,轻轻于患处涂抹;当患者存在口腔严重污染时,首先采用过氧化氢溶液(2%)去污处理,之后使用复方氯己定溶液对口腔进行清洗。(4)仔细观察患者口腔内分泌物情况,及时清除分泌物,避免在口腔内造成大量积蓄。

操作前对医疗器械严格消毒,始终遵守无菌操作原则,护理人员做好防护措施。

1.3 观察指标

(1)口腔护理效果。显效:干预后口腔气味、黏膜、牙齿色泽、黏膜等恢复正常,经咽拭子细菌培养显示无致病菌生长;有效:干预后口腔气味、黏膜、牙齿色泽、黏膜等显著恢复,无致病菌生长;无效:干预后未达上述标准甚至加重。(2)量表评分。口腔健康影响程度量表(OHIP-14)满分56分,分值与口腔健康状况呈反比;临床肺部感染评分(CPIS)满分12分,分值与肺部感染呈反比。(3)肺部感染性疾病发生率。统计患者中肺部感染性疾病发生情况。

1.4 统计学方法

本研究均采用SPSS15.0软件分析,行t、 χ^2 检验比较,($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,当P低于0.05时,说明组间差异显著。

2 结果

2.1 口腔护理效果

Ⅰ组(95.00%)显著高于Ⅱ组(80.00%)($P<0.05$),详见表1:

表1:口腔护理效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
Ⅰ组	40	25 (62.50)	13 (32.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
Ⅱ组	40	14 (35.00)	18 (45.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2	/	/	/	/	4.114
P	/	/	/	/	0.043

2.2 量表评分

干预后,Ⅰ组OHIP-14评分、CPIS评分均显著低于Ⅱ组($P<0.05$),详见表2:

表2:量表评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	OHIP-14 评分		CPIS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
Ⅰ组	40	35.79±5.62	10.25±1.13	9.93±2.46	4.08±1.01
Ⅱ组	40	36.02±5.48	18.37±2.96	9.95±2.51	7.47±1.13
t	/	0.185	16.209	0.036	14.147
P	/	0.427	0.000	0.486	0.000

2.3 肺部感染性疾病发生率

Ⅰ组肺部感染性疾病发生率为7.50%(3/40),Ⅱ组为25.00%(10/40),组间对比差异显著($\chi^2=4.501$,

$P=0.034$ 。

3 讨论

目前,临床针对肾功能不全或障碍疾病主要采用血液透析治疗,通过物质过滤与分离原理净化患者体内环境,实现减轻临床症状的目的。但长期透析治疗期间,机体内代谢产物无法正常排出体外,在体内形成淤积,同时无法正常排痰致使大量分泌物积蓄在口腔内,机体抵抗力下降,口腔自净功能及局部黏膜组织抵抗力均不同程度下降,口腔内致病微生物大量繁殖,伴随吞咽、咳嗽、呼吸等生理功能易将含有细菌的痰液、胃液等误吸入呼吸道,导致肺部感染,病情严重者甚至可导致全身感染,加重患者身心负担^[3]。

针对性口腔护理以口腔护理相关文献资料为循证学依据,结合科室条件以及医护人员临床工作经验制订科学、合理的口腔护理方案,再根据患者口腔黏膜病损情况选择不同的口腔护理液以及干预措施,充分强调口腔内分泌物的吸引,始终坚持消毒隔离及无菌操作原则^[4]。本文研究显示,口腔护理效果:Ⅰ组总有效率(95.00%)显著高于Ⅱ组(80.00%)($P<0.05$);干预后,Ⅰ组OHIP-14评分、CPIS评分均显著低于Ⅱ组($P<0.05$)。提示实施针对性口腔护理可明显改善患者口腔健康状态,减轻口腔环境对肺部感染的影响。经分析:该种护理模式在正式开始前首先叮嘱患者取出假牙,做好漱口、刷牙等准备工作,降低口腔致病菌对血液透析效果的影响;合理选择口腔护理液,动作轻柔地涂抹在口腔内部,有

效杀死细菌、病毒、真菌等致病微生物,同时促进隐蔽污物及细菌排出,起到清除口腔内黏液、脓液、血块等污物的目的,降低感染发生可能几率;也使得口腔内味道更清新,直接减小肾功能不全患者的口腔异味,提高其血液透析治疗舒适度,患者也更容易接受^[5]。本文研究显示,在肺部感染性疾病发生情况方面,Ⅰ组为7.50%,显著低于Ⅱ组的25.00%($P<0.05$)。提示实施针对性口腔护理可有效降低血液透析患者肺部感染发生率。

综上所述,在血液透析患者中实施针对性口腔护理,预防肺部感染性疾病发生的效果良好,值得推广。

参考文献:

- [1] 谢聆.慢性肾脏病5期血液透析合并感染的临床分析与护理对策[J].中西医结合护理(中英文),2017,3(7):60-62.
- [2] 张春霞,罗洋,郭一丹.糖尿病肾病血液透析合并肺部感染危险因素及血清MCP-1与IL-12变化[J].中华医院感染学杂志,2020,30(15):5.
- [3] 吴俊英.维持性血液透析患者合并肺部感染的调查分析与预防性干预措施[J].中外医疗,2018,37(4):154-156.
- [4] 朱雨.维持性血液透析患者合并肺部感染的调查及预防护理措施评价[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(1):165-167.
- [5] 刘佩,吴改红,张沛,et al.尿毒症血液透析患者的营养状况及其罹患肺部感染的危险因素[J].海南医学,2020,31(9):1121-1124.

(上接第176页)

表2 对两组术后1d、3d、7d的疼痛程度进行对比分析($\bar{x}\pm s$,例)

组别	例数	护理1d后	护理2d后	护理3d后
研究组	330	7.38±1.16	6.29±1.32	5.37±0.88
对照组	330	8.51±1.31	7.89±1.53	6.78±0.84
t/ χ^2 值		11.732	14.384	21.005
P值		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 护理后两组生活质量之间的比较,见表3

表3: 两组护理后生活质量对比($\bar{x}\pm s$,例)

组别	例数	生理机能	社会功能	精神健康
对照组	330	75.47±13.56	55.66±13.38	61.52±13.77
研究组	330	84.17±12.46	66.64±13.65	71.54±12.68
t		8.582	10.435	9.724
p		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

骨折是指多种原因导致的骨头的连续性以及完整性受到了破坏,外伤是最常见的原因。四肢骨折在所有的骨折类型中是最常见的一种,会引起局部的疼痛,出血,肿胀,功能障碍。对于四肢骨折的病人的护理尤为重要,一定要注意防止休克,病情严重的患者,应该严密的监测生命体征,遵循医嘱给予

用药等。疼痛护理就是通过加强心理护理^[4],理解患者的疼痛心理,稳定病人的情绪,减轻患者的焦虑以及恐惧心理;把患者的肢体放置在合适的位置,并且需要经常更换姿势,防止褥疮;还要保持病房内环境的干净整洁,给予患者一个愉悦的心情;对于患者的疼痛部位给予适当的护理,如热、冷敷等;通过外界事物转移患者注意力,减轻心理作用带来的疼痛感受。

综上所述,对四肢骨折患者采用疼痛护理,可以有效降低焦虑、抑郁等负面情绪和患者疼痛程度,改善患者生活质量。

参考文献:

- [1] 贾桂芹,张雪芳.护理干预在四肢骨折患者术后肢体肿胀康复中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(10):223+228.
- [2] 殷媛媛.疼痛护理在四肢骨折患者术后疼痛控制及改善睡眠质量中的应用[J].当代护士(学术版),2019,026(005):48-50.
- [3] 丁治芳,黄方.探讨护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响[J].智慧健康,2019,5(016):123-124.
- [4] 林爱玉.心理护理在四肢骨折患者术后缓解疼痛的效果[J].基层医学论坛,2018,022(036):5151-5153.

(上接第177页)

高治疗依从性,改善预后,提高患者治疗后的生活质量^[4]。

综上所述,为类风湿性关节炎患者实施个性化健康教育,能够加强患者对疾病的认知,提高患者对护理的依从性,保证护理有效率,促进患者预后,对提高患者治疗后的生活质量和机体健康有重要意义。

参考文献:

- [1] 陈培丽,关淑霞,余培红.个性化健康教育护理模

式在类风湿性关节炎患者中的应用价值分析[J].健康必读,2020(34):178.

[2] 丁佳琦.个性化健康教育护理模式在类风湿性关节炎患者中的应用效果观察[J].东方药膳,2021(13):221.

[3] 刘莎莎.个性化健康教育在类风湿性关节炎病人护理中的应用观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(42):98.

[4] 高优恒,苏日嘎木吉.个性化健康教育在类风湿性关节炎病人护理中的应用效果[J].中国保健营养,2020,30(7):234-235.