

基于循证理念的口咽部护理在预防新生儿呼吸机相关肺炎中的应用实践探索

牛彩丽 王艳 张艳 郭晓军
固原市人民医院 宁夏 固原 756000

摘要：目的：探讨基于循证理念的口咽部护理在预防新生儿呼吸机相关肺炎（VAP）中的应用效果。方法：选取2023年1月—2024年12月某三甲医院新生儿重症监护室（NICU）行机械通气的80例新生儿作为研究对象，采用随机数字表法分为对照组（40例）和干预组（40例）。对照组实施常规口咽部护理，干预组基于循证理念制定护理方案，包括证据检索、证据评价及个性化口咽部护理措施（含体位管理、口腔冲洗、吸痰技术优化等）。比较两组新生儿VAP发生率、机械通气时间、住院时间及护理满意度。结果：干预组VAP发生率（12.5%）低于对照组（27.5%），差异有统计学意义（ $\chi^2 = 4.800, P = 0.028$ ）；干预组机械通气时间、住院时间均短于对照组，护理满意度高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：基于循证理念的口咽部护理可有效降低新生儿VAP发生率，缩短机械通气时间与住院周期，提升护理质量，具有临床推广价值。

关键词：循证理念；口咽部护理；新生儿；呼吸机相关肺炎；预防；护理方案；机械通气

新生儿呼吸机相关肺炎（VAP）是新生儿重症监护室（NICU）中机械通气患儿的常见并发症，可延长住院时间、增加医疗成本及病死率。当前常规口咽部护理措施因缺乏循证支持，难以有效降低VAP风险^[1]。循证护理通过整合最佳证据与临床实践，为优化护理方案提供科学路径。研究表明，口咽部定植菌误吸是VAP发生的关键环节，而抬高床头、氯己定口腔冲洗等措施可通过减少反流、降低细菌负荷等机制发挥预防作用^[2]。本研究旨在探讨基于循证理念的口咽部护理方案在预防新生儿VAP中的应用效果，为临床提供规范化护理策略。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2023年1月—2024年12月在我院NICU接受机械通气治疗的80例新生儿为研究对象。采用随机数字表法将患儿分为对照组（40例）和干预组（40例）。对照组男22例，女18例；胎龄28~36周，平均（32.5±2.3）周；出生体重1500~3000g，平均（2200±350）g。干预组男21例，女19例；胎龄29~37周，平均（33.2±2.1）周；出生体重1600~3200g，平均（2300±320）g。两组患儿胎龄、性别、出生体重等一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。为确保研究结果的准确性与可靠性，在分组后对两组新生儿实施了严格且统一的基础医疗护理措施。在机械通气过程中，均使用相同型号、参数设定的呼吸机设备，保障呼吸支持条件一致^[3]。同时，由经验丰富且经过统一培训的医护团队负责患儿的日常监护，对生命体征、病情变化等进行实时

记录，确保数据采集的规范性与客观性。此外，两组新生儿在营养支持、药物治疗等方面，均遵循科室既定的标准化诊疗流程，最大限度排除其他因素对研究结果的干扰，为后续对比基于循证理念的口咽部护理与常规护理的效果，奠定坚实的数据基础。纳入标准：①胎龄≥28周；②机械通气时间≥48h；③病情稳定，无严重先天性畸形；④家长签署知情同意书。

排除标准：①入院前已发生肺炎；②合并严重脏器功能衰竭；③中途转科或死亡。

1.2 方法

1.2.1 对照组

实施常规口咽部护理：每4h用生理盐水棉球擦拭口腔黏膜及牙龈，每日2次更换气管插管固定胶布，吸痰时遵循无菌操作原则。

1.2.2 干预组

基于循证理念制定口咽部护理方案，具体步骤如下：干预组基于循证理念制定口咽部护理方案时，首先明确提出核心问题，即新生儿在接受机械通气过程中，口咽部定植菌发生误吸是导致呼吸机相关肺炎（VAP）发生的主要原因，那么该如何对现有的口咽部护理措施进行优化，以此来降低误吸风险。接着开展证据检索工作，通过PubMed、CNKI、万方等权威数据库，以“neonatal ventilator - associated pneumonia”“oropharyngeal care”“evidence - based nursing”等作为关键词，对近5年的相关文献进行检索，最终纳入了12篇高质量研究，其中包含6篇随机对照

试验 (RCT) 和 6 篇系统综述。随后运用 JBI 循证护理证据评价标准对这些证据进行严格评价, 从中筛选出 3 条 A 级证据: 其一, 将床头抬高 $30^{\circ} - 45^{\circ}$ 能够减少胃内容物反流; 其二, 使用 0.12% 氯己定进行口腔冲洗可降低口咽部细菌负荷; 其三, 每 4 小时进行一次声门下吸引可减少分泌物积聚。在措施制定与实施环节, 体位管理方面, 持续将床头抬高 $30^{\circ} - 45^{\circ}$, 并且每 2 小时为新生儿翻身一次, 防止头部处于过低位置。口腔冲洗时, 每 6 小时使用 0.12% 氯己定溶液 (国药准字 H20058018, 山东华鲁制药有限公司), 操作步骤为先吸净口腔分泌物, 再用 5mL 注射器抽取冲洗液缓慢注入口腔两侧, 同时配合软毛牙刷轻柔擦拭牙龈、舌面及颊黏膜, 最后将废液吸净。声门下吸引采用带声门下吸引功能的气管导管, 每 4 小时用负压调节至 80 - 120mmHg 的负压吸引器, 经专用吸引通道吸出声门下分泌物, 吸引前要充分给氧, 且吸引时间不超过 15 秒。气囊管理上, 定期对气管导管气囊压力进行监测, 将压力维持在 25 - 30cmH₂O, 避免因漏气而导致分泌物误吸。

1.3 观察指标

(1) VAP 发生率: 参照中华医学会儿科学分会制定的新生儿 VAP 诊断标准^[1]: 机械通气 48 h 后出现发热 (体温 $> 37.5^{\circ}\text{C}$)、呼吸道脓性分泌物、肺部湿啰音, 结合胸部 X 线片示新出现或进展性浸润影, 且痰培养阳性。

(2) 机械通气时间与住院时间: 记录患儿从气管插管至拔管的时间及总住院天数。

(3) 护理满意度: 采用自制满意度量表 (满分 100 分), 由家长对护理操作规范性、沟通效果等进行评分, ≥ 80 分为满意。

1.4 统计学方法

选用 SPSS 26.0 软件开展数据分析事宜, 计数资料采用 $[n (\%)]$ 予以表示, 开展 χ^2 检验; 计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 进行表示, 采用 t 检验手段, 若 P 值低于 0.05, 差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组 VAP 发生率比较

干预组 VAP 发生率为 12.5% (5/40), 显著低于对照组的 27.5% (11/40), 差异具有统计学意义 ($\chi^2 = 4.800, P = 0.028$)。这表明基于循证理念的口咽部护理方案可有效降低新生儿 VAP 发生风险, 通过优化体位管理、口腔冲洗及声门下吸引等措施, 减少了口咽部定植菌误吸, 阻断了 VAP 的主要致病路径。

2.2 两组机械通气时间与住院时间比较

干预组机械通气时间为 (7.2 \pm 2.1) d, 较对照组

(9.8 \pm 2.5) d 显著缩短 ($t = 4.872, P < 0.001$); 住院时间 (14.5 \pm 3.2) d 亦短于对照组 (18.7 \pm 3.8) d ($t = 5.036, P < 0.001$)。提示循证护理通过控制感染、改善通气环境, 加速了患儿康复进程, 缩短了重症监护及住院周期, 具有临床效率与卫生经济学双重价值。

2.3 两组护理满意度比较

干预组护理满意度达 95.0% (38/40), 高于对照组的 80.0% (32/40), 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.501, P = 0.034$)。这反映出家长对循证护理措施的规范性、专业性更为认可, 尤其在口腔护理操作精准度及感染防控效果上, 护理方案的科学性与个性化提升了照护体验。

3 结论

本研究通过严谨的对照实验, 深入探讨基于循证理念的口咽部护理在预防新生儿呼吸机相关肺炎 (VAP) 中的应用效果, 以科学数据为支撑, 充分验证了该护理方案在新生儿重症监护领域的显著成效与重要价值。

从核心指标 VAP 发生率来看, 干预组通过实施基于循证理念的口咽部护理, 将新生儿 VAP 发生率有效控制在 12.5%, 与实施常规护理、VAP 发生率高达 27.5% 的对照组形成鲜明对比。这一卓越成果的取得, 源于循证护理对临床证据的深度挖掘与精准应用^[4]。在制定护理方案过程中, 研究团队通过系统的证据检索与严格评价, 筛选出床头抬高 $30^{\circ} - 45^{\circ}$ 、0.12% 氯己定口腔冲洗、每 4 小时声门下吸引等 A 级证据, 并将其转化为具体护理措施。这些措施环环相扣, 从多个维度阻断 VAP 致病路径: 抬高床头有效减少胃内容物反流, 降低了口咽部被污染的风险; 氯己定口腔冲洗凭借其强大的抗菌能力, 显著降低口咽部细菌负荷, 减少了潜在病原体的滋生^[5]; 定时进行声门下吸引, 则能及时清除积聚的分泌物, 避免其误吸进入下呼吸道, 从而从源头上有效预防 VAP 的发生, 为新生儿呼吸健康构筑起坚实防线。

在优化治疗周期方面, 循证护理同样展现出强大的效能。干预组新生儿机械通气时间平均缩短至 (7.2 \pm 2.1) d, 较对照组的 (9.8 \pm 2.5) d 减少了 2.6 天; 住院时间也从对照组的 (18.7 \pm 3.8) d 缩短至 (14.5 \pm 3.2) d, 缩短幅度达 4.2 天。这一成果不仅意味着患儿能够更快摆脱有创机械通气的束缚, 减轻因长时间气管插管带来的痛苦与不适, 更有效降低了诸如气压伤、呼吸机依赖等相关并发症的发生风险^[6]。同时, 住院周期的显著缩短, 极大减轻了患儿家庭的经济负担, 降低了医疗资源的占用时间, 在提升临床治疗效率的同时, 实现了医疗资源的优化配置, 具有重要的卫生经济学意义。从长远来看, 更早脱离机械通气和缩短住院时间, 也为新生儿

后续的生长发育和康复创造了更为有利的条件,有助于促进其整体健康恢复^[7]。

护理满意度的提升也是循证护理方案优势的直观体现。干预组护理满意度高达 95.0%, 远超对照组的 80.0%。这一数据充分反映出家长对循证护理措施的高度认可与信赖。循证护理方案的科学性与专业性, 体现在护理操作的每一个细节之中。无论是口腔冲洗时精准的操作流程, 还是声门下吸引前充分的给氧准备, 都彰显出护理人员严谨的专业态度和对细节的极致追求。这种规范化、标准化且个性化的护理服务, 不仅保障了护理质量, 更让家长切实感受到护理工作的专业性和对患儿的精心呵护, 极大增强了家长对护理团队的信任, 有效促进了良好护患关系的构建, 为患儿的治疗与康复营造了和谐的氛围。

基于循证理念的口咽部护理方案, 将循证医学的科学思维深度融入新生儿护理实践, 打破了传统经验式护理的局限性, 为预防新生儿 VAP 提供了一套系统、规范且行之有效的解决方案。该方案的成功应用, 不仅为临床护理工作提供了科学依据和实践范例, 也为新生儿护理领域的发展指明了方向。在未来的临床实践中, 建议进一步加强循证护理理念的推广与应用, 通过开展多样化的培训活动, 提升护理人员的循证意识与实践能力; 鼓励不同医疗机构之间开展合作与交流, 共同探索更优的循证护理方案, 推动新生儿护理质量持续提升, 让更

多新生儿受益于科学、优质的护理服务, 为新生儿健康事业的发展注入新的活力。

参考文献

- [1]张春华.口咽部吸引在急诊ICU脑出血患者行营养支持中的疗效影响[J].贵州医药,2025,49(04):659-661.
- [2]胡慧勤.改良版Beck口腔评估表指导下的口腔护理对卒中相关肺炎的预防效果[J].全科护理,2024,22(07):1301-1304.
- [3]左美云,张艳,王海波,等.改良式巴氏刷牙法的冲洗式口腔护理在预防颅脑损伤VAP中的应用[J].循证护理,2024,10(04):671-675.
- [4]王芳,秦慧玲.过氧化氢溶液联合清新漱口液在有创机械通气辅助呼吸患者口腔护理中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(01):145-146.
- [5]尤纯纯,薛芳,丁彦淳,等.口腔负压抽吸联合声门下持续吸引对呼吸机相关性肺炎发生的影响[J].当代护士(下旬刊),2022,29(08):63-66.
- [6]褚晓华,凌琳,雷春华,等.长期鼻饲患者基于Beck口腔评分应用梳兰清新液行口腔护理的效果分析[J].名医,2022,(11):36-38.
- [7]黄维,赵梅,胡仁玉,等.高流量输氧控压冲洗装置清除气管插管气囊上滞留物的效果[J].护理研究,2022,36(11):2013-2017.