

运用集束化护理策略提高神经重症患者口腔清洁度合格率

蒋 红

桂林市人民医院 广西桂林

【摘要】目的 分析在神经重症患者的干预中采用集束化护理策略对于提升口腔清洁护理效果的价值。**方法** 选取 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 7 月 31 日我院收治的 60 例神经重症患者为对象，以随机数字法分组，各 30 例。对照组为常规口腔护理，观察组联合集束化护理策略。**结果** 观察组的口腔清洁度合格率高于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者的住院 VAP 发生率更低且住院时间更短 ($P<0.05$)。**结论** 对神经重症患者采用集束化护理策略，能够强化口腔护理成效，促进口腔清洁度合格率提升，预防 VAP 发生以改善患者预后，显示出较为理想的应用价值。

【关键词】 神经重症患者；口腔清洁度；集束化护理；呼吸机相关性肺炎；合格率

【收稿日期】 2025 年 12 月 25 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260055

The cluster nursing strategy is applied to improve the qualified rate of oral cleanliness in patients with severe neurological disorders

Hong Jiang

Guilin People's Hospital, Guilin, Guangxi

【Abstract】Objective To analyze the value of adopting cluster-based nursing strategies in the intervention of patients with severe neurological disorders in improving the effect of oral hygiene care; **Methods** Sixty patients with severe neurological conditions admitted to our hospital from January 1, 2025 to July 31, 2025 were selected as the subjects and grouped by random number method, with 30 cases in each group. The control group received conventional oral care, while the observation group was combined with the bundled care strategy. **Results** The qualified rate of oral cleanliness in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of in-hospital VAP was lower and the length of hospital stay was shorter in the observation group ($P<0.05$). **Conclusion** The adoption of cluster nursing strategies for patients with severe neurological conditions can enhance the effectiveness of oral care, promote the improvement of the qualified rate of oral cleanliness, prevent the occurrence of VAP to improve the prognosis of patients, and shows relatively ideal application value.

【Keywords】 Neurocritically ill patients; Oral cleanliness; Cluster care; Ventilator-associated pneumonia; Pass rate

临床研究显示，呼吸机相关性肺炎（VAP）的发生与口腔清洁度存在较大关联，约 70% VAP 致病菌来自口咽部常驻菌^[1-2]。如果不注重对神经重症患者的口腔清洁及护理工作，很容易增加患者的 VAP 发生风险，阻碍患者预后质量。常规护理以维持患者的生命体征为主，对于口腔清洁状况的关注度一般。集束化护理属于新型护理理念，其强调以循证医学为基础，结合临床护理工作实际融合多种护理方法，形成规范化、标准化的护理方案及体系，在改善护理质量上显示出积极作用^[3]。本研究通过在神经重症患者的干预中纳入集束化

护理策略，分析其实际价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据研究目的及方法，选取 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 7 月 31 日我院收治的 60 例神经重症患者为对象，以随机数字法分组，各 30 例。对照组中男 16 例，女 14 例，年龄在 43~70 岁，均值 (57.34 ± 6.74) 岁；观察组中男 17 例，女 13 例，年龄在 42~69 岁，均值 (56.23 ± 6.31) 岁。患者基础资料各数据均衡，具有可比性 ($P>0.05$)。参考《神经重症气管切开患者气道

功能康复与管理专家共识(2024)》^[4]中对神经重症患者的诊断标准纳入研究对象,排除伴有原发性口腔疾病、合并恶性肿瘤及中途退出者。

1.2 方法

对照组采取口腔护理模式。选用氯己定液以无菌棉签沾湿后对患者的口腔进行清洁。定期更换牙垫。对于行气管插管的患者,每次清洁前需对导管置入深度进行标记,完成妥善固定导管。每次实施2次口腔清洁,并观察患者口腔状态,当出现黏膜受损、口腔异味等问题时及时告知医师,针对性改善。

观察组在对照组基础上纳入集束化护理策略。具体如下:(1)组建集束化护理小组:围绕神经外科神经重症患者的口腔清洁护理现状组建“洁齿圈”,由主管护师担任“圈长”,负责日常任务分配及活动组织,副主任护师担任指导员,实现对集束化护理的整体把控与质量监督,并将护师纳入到小组中,负责项目计划的执行与实施。小组通过广泛查阅文献并结合临床护理经验来总结当前神经重症患者口腔清洁度不合格的主要风险因素,如护士口腔护理操作不规范、患者口腔异味重等。据此设计针对性的解决策略。(2)对策方案拟定与实施:①护理人员层面:通过挖掘当前护理人员在神经重症患者口腔护理中存在的问题,主要表现为缺乏气管插管口腔护理相关知识、护理操作流程陈旧且不规范等。改进对策:a.系统化培训:小组长要积极为组员提供预防VAP相关知识及理念的学习或培训机会,通过召开护士例会等形式进行系统化授课,并通过模拟实践操作来强化护理专业技能培训,促进护理人员口腔护理知识及技能的提升。b.护理量化评估:在“洁齿圈”的基础上构建三级质控小组,根据医院神经外科护理现状来制作口腔护理评估量表及质控表,建立专业化、标准化的口腔护理评价方法,实现对临床护理质量的实施监督。c.规范操作流程:对口腔护理标准化操作流程进行完善与规范,根据最新口腔护理方法来制定出符合神经外科重症患者的口腔护理方法及流程,做到有据可依。d.强化培训:根据人工气道/非人工气道口腔护理操作流程进行针对性培训,以PPT、视频等形式直观呈现出口腔护理操作的具体方法及流程,提升护理人员认知及掌握能力。e.持续气囊压力监测:通过结合相关指南及专家共识,将制定持续气囊压力监测流程作为气道管理的最佳策略,对于构建人工气道的神经重症患者引入气囊压力管理,据此联合口腔护理以提升护理成效。②患者护理实践:神经重症患者普遍表现为口腔异味重,表示口腔清洁度并不理想,分

析与口腔清洁工具单一、忽视口腔pH值检测、口腔护理未落实等因素有着较大关联。据此从以下改进:a.增加清洁工具:在常规口护包、大棉签等清洁工具基础上,科室购置冲洗式牙刷、舌苔刮、压舌板、吸唾管、开口器等多种清洁工具。日常口腔护理中常规使用冲洗式负压牙刷,观察患者口腔状况,当出现明显舌苔过重时,利用舌苔刮进行辅助清洁,而唾液多者则利用吸唾管进行干预。b.清洁工具培训:新型清洁工具引入到科室后,需由小组长负责对组员进行清洁工具的使用培训,确保组员能够正确使用清洁工具。c.多样口腔护理液:通过查阅文献的形式了解当前不同口腔护理液对VAP的预防效果,中药制剂、西吡氯铵、呋喃西林、过氧化氢溶液、氧化电位水在预防VAP发生率方面效果较好,可在临床优先选用。d.pH值检测:根据科室患者口腔唾液pH值检测结果制定口腔漱洗液对照表,并联合痰培养感染病原菌种类结果,选取更加合适的漱口液。以2.5%碳酸氢钠、1%~3%过氧化氢、生理盐水,按照3:3:4的比例配制口腔护理液。

1.3 观察指标

口腔清洁度合格率:以改良Beck口腔评分表对患者口腔状况进行精准评估,分为:0度:清洁;I度:舌苔厚;II度:I度和(或)有血迹、食物残渣、污物、痰痂;III度:II度和(或)溃疡、出血;IV度:III度和(或)口腔分泌物培养阳性,霉菌疱疹生长进行统计。口腔清洁度合格率=(0度例数+I度例数)/总例数×100%。

VAP发生率及住院时间:比较患者住院期间发生VAP的例数及平均住院时间。

1.4 统计学方法

以统计学软件SPSS(22.0版本)分析,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示t检验,计数数据以[例(%)]表示, χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 口腔清洁度合格率比较

观察组的口腔清洁度合格率高于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 VAP发生率及住院时间比较

在观察组患者住院期间共1例患者出现VAP,发生率为3.33%;对照组中共5例患者出现VAP,发生率为16.67%,两组相比较差异显著($\chi^2=9.886, P=0.002$)。观察组平均住院时间为(9.85±2.64)d,对照组则为(12.63±2.56)d,两组相比较差异显著($t=4.254, P=0.001$)。

表1 比较患者的口腔清洁度合格率情况 (n, %)

| 组别 | 例数 | 0度 | I度 | II度 | III度 | IV度 | 合格率 |
|----------|----|------------|------------|-----------|----------|----------|------------|
| 观察组 | 30 | 15 (50.00) | 13 (43.33) | 2 (6.67) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 28 (93.33) |
| 对照组 | 30 | 11 (36.67) | 12 (40.00) | 6 (20.00) | 1 (3.33) | 0 (0.00) | 23 (76.67) |
| χ^2 | | | | | | | 10.885 |
| P | | | | | | | <0.001 |

3 讨论

神经重症患者表现为脑、脊髓以及周围神经等器官组织的严重功能障碍，会危及到患者生命安全。根据有关数据调查结果显示，住院神经重症患者病死率约为24.1%，整体处于较高水平^[5]。神经重症患者受到神经系统功能障碍的影响，导致自身出现吞咽功能障碍等问题，无法实现对口腔的自主清洁而导致口腔健康问题较为突出。

将集束化护理策略应用于神经重症患者的口腔护理干预中，结果显示观察组患者的口腔清洁度合格率明显更高，表明该模式在提升神经重症患者口腔护理质量上具有积极作用。究其原因，神经重症患者口腔微环境质量较差而容易增加院内感染等不良事件的发生风险。在集束化护理策略中，通过围绕神经外科的护理工作实际成立“洁齿圈”，以提升对患者的口腔护理质量为目的，通过挖掘并总结当前神经外科口腔护理中存在的主要问题，据此分别从护理人员及患者实践两个层面来实现综合干预。护理人员通过系统化培训等形式，持续性学习并应用新的口腔护理理念及工具，形成标准化的口腔护理操作流程及监督体系，实现对护理人员护理操作的实时监督与评估，实现对护理质量的有效管控^[6-7]。而患者护理层面，考虑到科室护理现状，通过引入多样化清洁工具、口腔护理液等形式，来满足患者的个性化口腔清洁需求，相较于常规护理适配性更强，以此来提升口腔清洁效果^[8]。观察组VAP发生率及住院时间均显优，主要是因为口腔清洁成效的提升一定程度上减少了口腔细菌滋生，调节口腔微环境以降低VAP发生风险，患者护理质量得到保障，治疗方案有序推进而缩短住院时间，预后良好。

综上所述，对神经重症患者实施集束化护理策略能够提升口腔清洁度合格率，降低VAP发生风险并缩短住院时间，应用价值较为理想。

参考文献

- [1] 吴莹姣,张艺博,洪萍,等. 重症后管理集束化方案联合激励模式对加速神经重症患者康复的应用研究[J].医学理论与实践,2025,38(20):3559-3562.
- [2] 郭玥,黄珊,卜璐璐,等. 品管圈活动在提高神经重症患者口腔清洁度的应用效果[J].岭南急诊医学杂志,2025,30(03):347-349.
- [3] 耿钰娟,马颖君,尹庆. 气道干预小组联合集束化气道干预在神经外科重症患者人工气道管理中的应用效果分析[J].当代医药论丛,2025,23(05):178-181.
- [4] 赵海平,王荣荣. 神经重症气管切开患者气道功能康复与管理专家共识(2024)[J].中国康复理论与实践,2024,30(08):869-881.
- [5] 张莹莹,张娟,冯敏,等. 神经外科重症气管插管患者口腔黏膜压力性损伤预防管理的审查指标制订及障碍因素分析[J].护士进修杂志,2025,40(03):256-263.
- [6] 李倩,曹艳芬. 集束化护理策略在神经重症气管插管患者围拔管期的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(08):1-4.
- [7] 何仕琼,贺安婷,罗守永,等. 改良型口腔护理方案对重型颅脑损伤患者发生呼吸机相关性肺炎的影响[J].基层医学论坛,2024,28(09):46-48.
- [8] 王芳,王宇,吕燕,等. 口腔湿润度管理方案在神经外科危重症张口呼吸患者中的应用效果[J].护士进修杂志,2022,37(19):1814-1817.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS