

重症插管病人如何清潔口腔，才能有效避免呼吸器引起之肺炎？

作者：翁紹恩總藥師、楊瑛碧主任
機構：臺北市立聯合醫院忠孝院區

建議改善之健康照護處置：

[重症插管病人必須進行口腔護理，避免呼吸器引起的肺炎]，常在院內重症插管病人案例討論會中，聽到護理人員必須針對病人執行口腔護理作業與評估，盡力避免病人感染，醫療照護相關感染常見多重抗藥性微生物，一旦感染，治療困難度與耗費的金錢、人力等醫療負擔將大量增加，所以本院將此作業列為常規作業標準，對每位重症插管病人皆必須執行口腔護理，但仔細觀察發現，針對口腔護理細節，不同部門卻有不同作法，例如：使用牙刷替病人刷牙、使用清水替病人沖洗口腔、使用Chlorhexidine漱口水替病人漱口等，既然都必須進行口腔清潔護理，那一種方法才是最有效又適當的方法呢？

實證內容：

根據一篇2016年考科藍圖書館發表的系統性綜論研究，針對重症病人使用不同口腔清潔照護方法，例如刷牙、清水潤濕、Chlorhexidine漱口與常規照護比較，探討各種照護方式避免呼吸器引起肺炎的效果，此篇研究針對主題，系統化搜尋CENTRAL、MEDLINE等實證資料庫，並由兩位以上的研究人員，針對納入文獻使用考科藍評讀文獻工具進行評讀，共計納入38篇隨機對照試驗，6016位重症插管病人，結果發現，以護理人員替病人刷牙與不刷牙作比較，刷牙組有447人，一般照護組有442人，刷牙組發生呼吸器引起之肺炎為21%，一般照護組為25%並無明顯差異，刷牙對於避免呼吸器引起之肺炎效果較不明顯，而使用Chlorhexidine與一般照護進行比較，Chlorhexidine組共計1243人，一般照護組1208人，平均追蹤一個月，Chlorhexidine組發生呼吸器引起之肺炎為18%，一般照護組為25%，相對風險為0.74(95% CI 0.61-0.89)有明顯差異，每17位重症插管病人使用Chlorhexidine進行口腔護理就有一位病人可以避免呼吸器引起之肺炎，效果顯著，根據此項結果以GRADE系統評估為High quality of the evidence。

根據2012年一篇針對呼吸器引起之肺炎醫療花費研究結果，一個有呼吸器引起肺炎的重症病人約花費99,598美元，而沒有肺炎的重症病人約花費59,770美元，若能避免一次呼吸器引起的肺炎感染，則能減少39,828美元的花費，換算成台幣可節省近百萬元的醫療相關支出，著實可觀，然而一罐含Chlorhexidine的漱口水卻僅花費50元台幣，確實應執行，提升病人照護品質外，更大大減少健保及醫療費用的負擔與支出。

論述：

對於到底何種口腔護理方式，能有效避免重症插管病人引起感染的機會，根據研究結果，Chlorhexidine相較於本院目前方法如刷牙、清水沖洗等，具有較好的效果，如果能避免感染，則能減少巨大醫療資源及費用的支出，更應考量將Chlorhexidine納入健保給付，增加使用機會，醫療團隊若能詳細與病人家屬說明，並於院內確實執行推展，定能提升重症病人照護品質。

參考文獻：

篇名：

1. Oral hygiene care for critically ill patients to prevent ventilator-associated pneumonia.
2. Economic impact of ventilator-associated pneumonia in a large matched cohort.

出處：

1. Hua, F., Xie, H., Worthington, H. V., Furness, S., Zhang, Q., & Li, C. (2016). Oral hygiene care for critically ill patients to prevent ventilator-associated pneumonia. *Cochrane Database Syst Rev*, 10, Cd008367.
2. Kollef, M. H., Hamilton, C. W., & Ernst, F. R. (2012). Economic impact of ventilator-associated pneumonia in a large matched cohort. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 33(3), 250-256.