

# CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA HIGIENE ORAL DEL PACIENTE INTUBADO

Enríquez-López, Gala; Grau, Gala

La neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV) es una de las complicaciones más frecuentes en el paciente intubado. Son numerosos los estudios que demuestran que una adecuada higiene de la cavidad oral puede reducir su incidencia y por tanto todas las consecuencias de dicha patología; como son: un mayor tiempo de intubación, una estancia en la unidad de cuidados intensivos (UCI) más prolongada, mayor mortalidad, aumento en el uso de antibióticos y con todo ello aumento de los costes sanitarios. La higiene oral de los pacientes es competencia importante del personal de enfermería. Se trata de una técnica sencilla, fácil y económica; sólo será necesario conocerla y realizarla de forma correcta.

## MÉTODO

Se realizó una búsqueda electrónica en la que se utilizaron las bases de datos medline y pubmed desde el año 2003 a 2011 sin límite de idioma. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados y revisiones de estudios todos ellos en pacientes adultos en UCI con intervenciones en la higiene oral y postural durante la intubación; siempre mayor a 48 horas; que midieran su relación con la neumonía asociada a la ventilación mecánica.

## RESULTADOS

El cuidado y la higiene oral de los pacientes son fundamentales en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. Conocer la técnica y aplicarla correctamente será esencial para aportar calidad a nuestros cuidados. La actualización de conocimientos en las últimas recomendaciones y la formación se convierten por ello en un factor clave de la actividad enfermera.

## ACTIVIDADES ENFERMERAS

Entre las actividades realizadas por enfermería a diario que participan activamente en la prevención de la NAVM y que además son básicas y de efectividad demostrada encontramos las siguientes:

1. El lavado bucal y enjuague con clorhexidina al 0.12% como primer paso para evitar la colonización de microorganismos de la orofaringe. Dando especial importancia a la limpieza de toda la boca: dientes, lengua y paladar. Realizar al menos tres veces al día. (Fig. 1A)
2. La aspiración subglótica de secreciones para evitar su acúmulo en el espacio subglótico, sobre el balón del tubo endotraqueal y con ésta, el paso de bacterias hacia las vías respiratorias inferiores. (Fig. 1B)
3. La posición semisentada del paciente. Elevando la cama 45° se disminuye el reflujo gastroesofágico y el aspirado del contenido gástrico hacia el árbol bronquial. (Fig 1C)
4. El cambio postural si el paciente lo tolera (terapia rotacional). Evitaremos con ello la acumulación de secreciones en las zonas distales pulmonares dando lugar a atelectasias y al consiguiente riesgo de adquirir neumonías. Rotación del paciente cada dos horas.
5. Cambio del circuito del respirador y del humidificador. Anticipándonos a la contaminación del tubo con secreciones y acondicionando los gases inspirados para sustituir las funciones de la nariz.

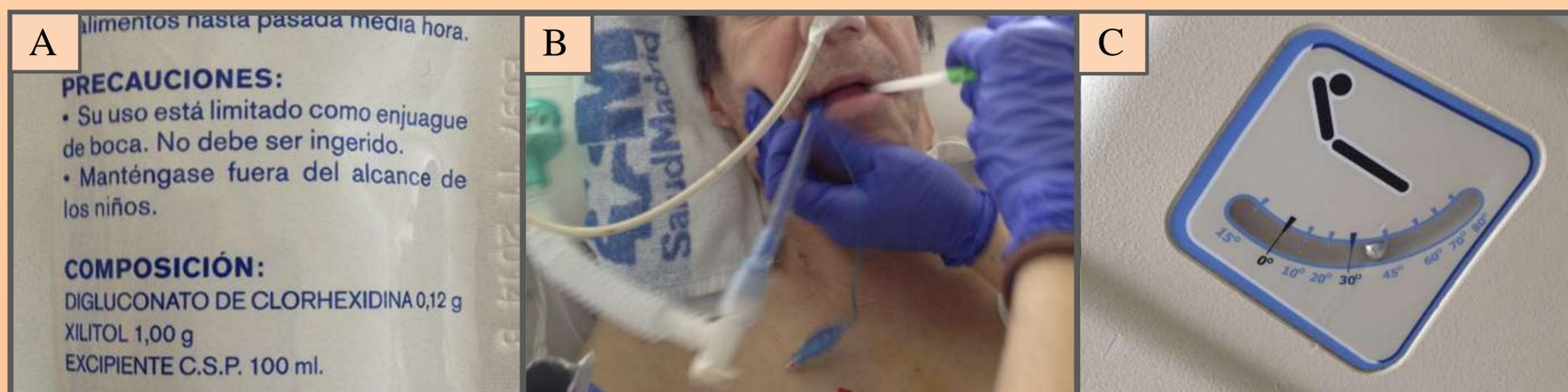


Figura 1 A Ejemplo de locutorio con un contenido del 12% de clorhexidina. B Aspirado subglótico. C Indicador de la posición de la cama a 45°.

## CONCLUSIONES

La NAV puede reducir su incidencia de forma muy sencilla y sin costo. La higiene oral en los pacientes intubados es una intervención enfermera importante pese a que pueda parecer menoscabada por otras intervenciones más técnicas; por lo tanto no debemos olvidarnos de realizarla debido a sus grandes repercusiones. El lavado bucal y enjuague con clorhexidina es la principal herramienta que poseemos para evitar la patología asociada a la ventilación mecánica. Ésta junto con otras medidas puede aumentar muy significativamente la calidad de los cuidados que proporcionamos en UCI al paciente intubado.