

Cuidados de enfermería en la higiene bucal de pacientes intubados. Revisión de la Literatura

Nursing care in oral hygiene of intubated patients. Literature Review

Autores:

- **Ximena Alexandra Sisa Muyulema**. Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud. Estudiante de Grado de la Facultad de Ciencias de la Salud. Enfermería. Ambato. Ecuador.
- **Luis Geovanny Rojas Conde** . Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ambato. Ecuador.

Autor de correspondencia:

- **Luis Geovanny Rojas Conde** . Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ambato. Ecuador.
Correo electrónico: luisgrojas@uta.edu.ec.

Fecha de recepción:

- 10/08/2023

Fecha de aceptación:

- 20/12/2023

DOI:

- <https://doi.org/10.51326/ec.7.7377342>.

Modo de referenciar el artículo:

- Sisa Muyulema XA, Rojas Conde LG. Nursing care in oral hygiene of intubated patients. Literature Review. Enferm Cuid. 2024;7. <https://doi.org/10.51326/ec.7.7377342>.



Las obras se publican en esta revista bajo una licencia Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) que permite a terceros utilizar lo publicado siempre que mencionen la autoría del trabajo y a la primera publicación en esta revista.

Resumen

Objetivo: Determinar los cuidados de enfermería en la higiene bucal de pacientes intubados a través de una revisión bibliográfica.

Métodos: Se realizó una investigación documental, no sistemática y descriptiva en torno a los cuidados de enfermería que reciben los pacientes intubados dentro de las unidades de cuidados intensivos para la higiene bucal, a partir de bases de datos como: PubMed, BVS, Scielo, Google académico, recurriendo a descriptores de Ciencias de la Salud DESC y Medical Subject Headings MeSH, cuyos criterios de inclusión fueron: artículos originales, de revisión bibliográfica y reportes de caso relacionados directamente con el tema, publicados en el periodo 2019-2023, en idioma español e inglés y de calidad científica (SJR). La revisión bibliográfica se desarrolló con nueve fuentes bibliográficas, predominantemente cualitativas y en idioma inglés.

Resultados: Los cuidados de la higiene bucal incluyen de manera general el uso de antisépticos orales como la clorhexidina, cepillado con cerdas pequeñas blandas, succión e hidratación de la cavidad oral para reducir la formación de placa y consecuentemente infecciones y mortalidad en pacientes intubados.

Conclusiones: Se establece que los cuidados de enfermería en la higiene bucal de pacientes intubados son fundamentales para mantener la cavidad oral limpia, estimular el flujo de saliva, evitar inflamación, dolor e incomodidad en el paciente, mantener la mucosa y labios hidratados, y sobre todo reducir la placa dental, microbiana y colonización de la orofaringe.

Palabras clave: Atención al Paciente; Enfermería; Higiene Bucal; Intubación Intratraqueal; Unidades de Cuidados Intensivos.

Abstract

Objective: Determine nursing care in oral hygiene of intubated patients through a bibliographic review.

Methods: A documentary, non-systematic and descriptive research was carried out on the nursing care received by intubated patients in intensive care units for oral hygiene, using databases such as: PubMed, BVS, Scielo, Google scholar, using descriptors from Health Sciences DESC and Medical Subject Headings MeSH, whose inclusion criteria were: original articles, bibliographic review and case reports directly related to the topic, published in the period 2019-2023, in language Spanish and English and of scientific quality (SJR). The bibliographic review was developed with nine bibliographic sources, predominantly qualitative and in English.

Results: Oral hygiene care generally includes the use of oral antiseptics such as chlorhexidine, brushing with small soft bristles, suction and hydration of the oral cavity to reduce plaque formation and consequently infections and mortality in intubated patients.

Conclusion: It is established that nursing care in oral hygiene of intubated patients is essential to keep the oral cavity clean, stimulate saliva flow, avoid inflammation, pain and discomfort in the patient, keep the mucosa and lips hydrated and above all reduce dental plaque, microbial and colonization of the oropharynx.

Keywords: Intensive Care Units; Intratracheal Intubation; Nursing; Oral Hygiene; Patient Care.

Introducción

Los pacientes hospitalizados en unidades críticas tienen afecciones subyacentes graves y sistemas inmunitarios debilitados, están expuestos a riesgos tales como problemas invasivos y patógenos de enfermedades tolerantes o resistentes a múltiples fármacos. Por tanto, es muy probable que contraigan infecciones secundarias que en el caso de pacientes intubados la más frecuente es la neumonía debido a la falta o inadecuada higiene bucal¹.

De ahí que, los pacientes sometidos a ventilación mecánica requieren una higiene bucal frecuente y adecuada, debido a la exposición de varios factores de riesgo como: ambiente hospitalario contaminado, dificultad al aplicar una limpieza adecuada, fácil colonización de agentes patógenos² y cambios en la flora oral por traumatismos menores de la mucosa que ocasionan desequilibrios en el pH salival³. Este proceso surge porque la flora oral cambia en las primeras 48 horas de hospitalización y es reemplazada principalmente por organismos Gram-negativos los cuales conducen a la formación de placa dental por acumulación de microorganismos aeróbicos y anaeróbicos que una vez colonizados en la boca y faringe originan procesos infecciosos⁴.

Además, el paciente internado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con ventilación mecánica presenta alteraciones en los mecanismos normales de eliminación de secreciones. Los dispositivos de asistencia respiratoria, en particular del tubo endotraqueal, mantienen la apertura bucal constante, situación que supone mayor deshidratación de la mucosa por caída en el flujo salival lo cual también favorece la generación de flora patógena⁵.

A estos factores se suma el hecho que los pacientes no pueden beber, ni comer lo que conlleva a que se reduzca su capacidad de autolimpieza oral y consecuentemente la placa se incrementa y se convierte en un reservorio de patógenos que proliferan rápidamente. Estos mecanismos, se presentan como resultado de la resistencia debilitada del paciente intubado y evidencia a la vez, la afectación de la función de defensa del cuerpo⁶. Además, durante la ventilación mecánica la colonización orofaríngea es frecuente y al no tomar las medidas necesarias se producen infecciones del tracto respiratorio inferior lo cual constituye un serio problema de salud por la morbilidad asociada^{6,7}.

Dentro de este ámbito, el personal de enfermería tiene un papel importante en la prestación de intervenciones de cuidado bucal para mantener la salud oral y prevenir

infecciones⁸. Los principales objetivos de estos cuidados son fomentar una buena higiene oral, disminuir la placa dental y microbiana, así como la colonización de la orofaringe y prevenir aspiración de saliva contaminada⁹.

Entre los cuidados más importantes constan: el uso de enjuagues bucales o gel de clorhexidina, procedimiento que reduce la incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes en estado crítico del 18-26%¹⁰. El objetivo del cuidado bucal también es mantener la mucosa y los labios limpios, suaves, húmedos e intactos para estimular el flujo de saliva, evitar inflamaciones o dolor y mantener la cavidad oral limpia, húmeda y libre de infecciones¹¹.

Conforme a Tang et al¹², el cuidado bucal realizado por el personal de enfermería procura eliminar la placa y los desechos de la cavidad bucal, para este fin utilizan de manera frecuente: enjuagues bucales que incluyen solución salina, agua y antisépticos, se pueden aplicar aerosoles (povidona yodada, clorhexidina, cetilpiridio) y líquidos durante el cuidado bucal además de herramientas como hisopos o cepillado de dientes (manual-motorizado).

Pese a esta variedad de cuidados, la aplicación de clorhexidina, la limpieza mecánica con un cepillo de dientes manual y la administración de Povidona yodada al 10% son las medidas más comunes y efectivas de cuidado oral¹³. Estos cuidados son fundamentales debido a su potencial para disminuir eficazmente los reservorios de la placa dental, prevenir infecciones y mantener la integridad de la mucosa, además de brindar cierta comodidad al paciente¹⁴.

En virtud de lo expuesto, el presente artículo se realizó con el objetivo de determinar los cuidados de enfermería en la higiene bucal de pacientes intubados a través de una revisión bibliográfica.

Métodos

El diseño de la investigación fue documental, presenta un abordaje de los cuidados de enfermería en la higiene bucal de pacientes intubados a través de una exhaustiva revisión bibliográfica de artículos científicos de alcance descriptivo.

La revisión de la bibliografía se realizó bajo los parámetros PRISMA¹⁵, los cuales permitieron cumplir con todos los criterios de búsqueda y selección de información para la obtención de evidencia específica en torno al tema. De este modo se diseñó el presente

protocolo de revisión que inició con la aplicación de la regla nemotécnica PICO: P (Población)-pacientes intubados, I (intervención) cuidados de enfermería, C (contexto) -UCI, O (resultados)-higiene bucal¹⁶. ¿Qué cuidados de enfermería reciben los pacientes intubados dentro de las unidades de cuidados intensivos para la higiene bucal?

Una vez formulada la pregunta de revisión, se procedió a plantear los criterios de elegibilidad e inclusión relacionados con: artículos originales, de revisión bibliográfica y reportes de caso relacionados directamente con el tema, publicados en el periodo 2019-2023, en idioma español e inglés y de calidad científica (SJR). Por otra parte, como criterios de exclusión se consideraron aquellas fuentes pagadas o inaccesibles a texto completo que estén duplicadas, además información proveniente de organizaciones afines a la salud como: OMS, OPS, MSP y entre otras, además de literatura gris, guías o protocolos de atención al paciente y editoriales.

Las fuentes de información utilizadas en la revisión fueron elegidas de bases de datos de alto impacto como: PubMed, BVS, Scielo, Google académico, consultadas durante los meses de junio-julio 2023. Las palabras claves utilizadas constan como Descriptores de Ciencias de la Salud (DesC)/ Medical Subject Heading (MeSH) y fueron: pacientes/patients, higiene bucal/oral higiene, respiración artificial/respiration artificial, atención de enfermería/ nursing care, unidades de cuidados intensivos/intensive care units.

Para las estrategias de búsqueda se utilizaron los operadores Booleanos AND y OR, la propuesta fue la siguiente: “atención de enfermería AND Higiene bucal AND respiración artificial”; “Oral higiene AND Patients AND respiración artificial”; “Oral higiene AND patients AND intensive care units”.

El proceso de selección de estudios se realizó en 4 fases: a) Se realizó la búsqueda de información en cada una de las bases de datos de alto impacto antes enunciadas. b) Se utilizaron filtros/limitadores que aplican los criterios de inclusión (tipo de estudio, año, idioma, acceso) para delimitar los resultados. c) En esta fase, se procedió a revisar los datos generales de las publicaciones potenciales para evitar duplicación de artículos y posteriormente se realizó una lectura comprensiva de las fuentes preseleccionadas para determinar su relación con el título y resumen. d) Finalmente, se procedió a la lectura crítica de los artículos seleccionados para determinar su aporte al objetivo de la revisión y para su validación por parte de los investigadores se utilizó la guía actualizada PRISMA para revisiones bibliográficas y Strobe para artículos cuantitativos.

Resultados

Como se puede observar en la fig. 1, la búsqueda inicial de información con el uso de palabras clave proyectó un total de 165 resultados, 50 fuentes fueron excluidas por no cumplir con el tipo de estudio preseleccionado, año de publicación, idioma y libre acceso. Las 115 fuentes restantes fueron revisadas a través de datos generales de la publicación descartándose 60 por estar duplicadas o porque no abordaban el tema de manera directa. Posteriormente 55 estudios fueron preseleccionados para lectura de título y resumen con el fin de determinar su relación directa con el tema, en este proceso se eliminaron 25 fuentes. Las 30 fuentes de información restantes fueron leídas a texto completo para determinar su pertinencia, así como para validar su contenido mediante la estrategia Prisma. Este proceso de selección de información se muestra en el siguiente diagrama de flujo.

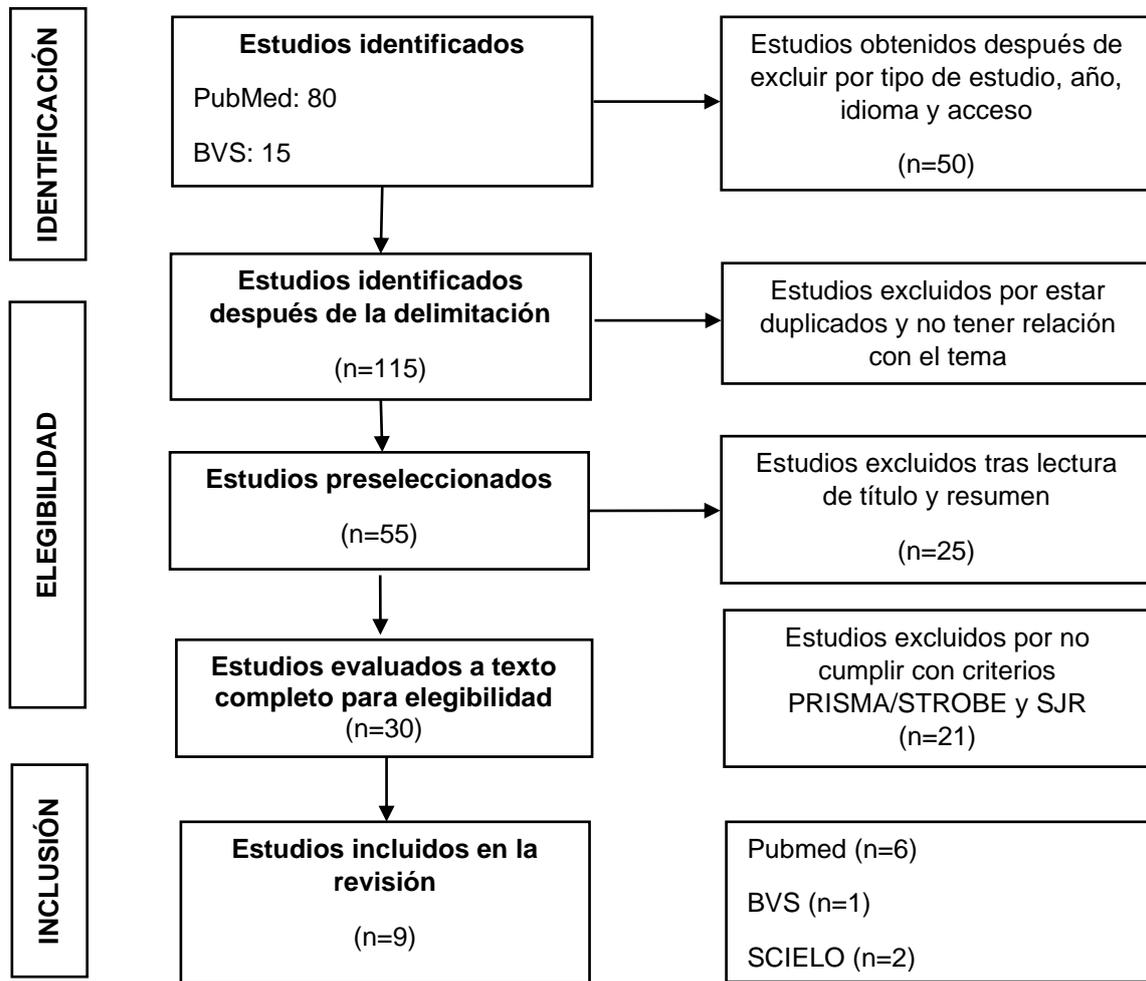


Figura 1: Flujo de búsqueda y selección de información. Adaptado de PRISMA (2021)¹⁵

Los 9 artículos incluidos en la revisión bibliográfica fueron publicados entre el año 2019 y 2023 e incluyen directamente la descripción de intervenciones de enfermería en la higiene oral de pacientes intubados. En su conjunto son estudios predominantemente cualitativos y en idioma inglés.

Para garantizar calidad en la evidencia recogida, los 9 estudios seleccionados fueron evaluados a través de

Scimago Journal Rank (SJR) que es un factor de medición que establece la calidad de las publicaciones científicas en cuartiles basándose en el recuento de citas obtenidas¹⁷. Estos resultados se muestran a continuación:

N.	Artículo	SJR
1	Cantón y Garnacho “Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica”	Q2
2	Winning et al. “Oral health care for the critically ill: a narrative review”	Q1

Sisa Muyulema XA, Rojas Conde LG. Cuidados de enfermería en la higiene bucal de pacientes intubados. Revisión de la Literatura

3	Fatemeh et al “Effects of a Comprehensive Oral Care Program and a Combined Toothbrush and Mouthwash Program with 0.2% Chlorhexidine on Oral Health in Mechanically Ventilated Intubated Patients: A Clinical Trial”	Q3
4	Anggraeni et al “The effect of oral care using honey as an additional topical agent on oral health status of intubated patients in the intensive care unit”	Q2
5	Haghighat et al “Comparative Study of the Effect of Three Oral Care Protocols on Ventilator-Associated Pneumonia in Critically Ill Patients: A Clinical Trial”	Q2
6	Cabrita et al “Cuidado de higiene bucal al paciente intubado orotraqueal: factores influyentes. Revisión sistemática de la literatura”	Q4
7	Kelly et al “Oral health care in adult intensive care units: A national point prevalence study”	Q1
8	Gregorcyk et al “Impact of tooth brushing on oral bacteriota and health care-associated infections among ventilated COVID-19 patients: an intervention study”	Q1
9	Silva et al “Impact of oral hygiene in patients undergoing mechanical ventilation in the COVID-19 pandemic”	Q3

Tabla 1. Evaluación de la calidad de las publicaciones incluidas en la revisión

Posterior a la revisión de la calidad científica, se procedió a extraer los datos relativos a cada artículo. Se realizó a través de la creación de la tabla 2 con los siguientes datos: autor, año, título, método y hallazgos.

La información seleccionada presenta datos relevantes sobre cada estudio y en orden cronológico.

Tabla 2. Artículos científicos incluidos luego de la revisión sistemática

Autor	Año	Título	Método	Hallazgos
Cantón y Garnacho ⁶	2019	Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica	Metaanálisis	Las medidas básicas son las más utilizadas y estas están alineadas al Proyecto Neumonía Zero que se consideran obligatorias e incluyen: manejo de la vía aérea, higiene de manos, control y mantenimiento de presión del neumotaponamiento por encima de 20 cmH2O, higiene bucal cada 6-8 horas con clorhexidina (0,12-0,2%), evitar decúbito supino a 0 grados, favorecer procedimientos que permitan disminuir de forma segura la intubación o su duración, evitar cambios de tubuladuras, humidificadores y tubos traqueales. En menor proporción se utilizan medidas específicas como: descontaminación selectiva del tubo, aspiración de secreciones, antibióticos sistémicos.
Silva et al ¹⁸	2020	Impact of oral hygiene in patients undergoing mechanical	Descriptivo	(1) Desinfectar las manos; (2) ponerse guantes estériles; (3) aspirar constantemente la cavidad durante el procedimiento; (4) llevar a cabo la higiene bucal con un hisopo empapado en

Sisa Muyulema XA, Rojas Conde LG. Cuidados de enfermería en la higiene bucal de pacientes intubados. Revisión de la Literatura

		ventilation in the COVID-19 pandemic		clorhexidina al 0,12% en el diente, superficies, mucosa, paladar, dorso de la lengua y tubo de intubación; y (5) aplicar lubricante oral en los labios cada 6 horas para minimizar la sequedad.
Winning et al ¹⁹	2021	Oral health care for the critically ill: a narrative review	Revisión narrativa	Cepillado de dientes y uso de soluciones como el digluconato de clorhexidina es el más utilizado, también se utilizan soluciones antisépticas como povidona yodada, listerine y triclosán, así como antisépticos como solución salina y bicarbonato.
Fatemeh et al ²⁰	2021	Effects of a Comprehensive Oral Care Program and a Combined Toothbrush and Mouthwash Program with 0.2% Chlorhexidine on Oral Health in Mechanically Ventilated Intubated Patients: A Clinical Trial	Ensayo Clínico	<p>Cuidado integral/completo: lavado de manos, controlar presión del manguito del tubo endotraqueal a menos de 25 mmHg, elevar cabecera a 30-45 grados, cepillado de las superficies interna y externa de los dientes, encías y lengua durante 2 minutos con cepillo para bebés y pasta de dientes con movimientos rotatorios, garganta profunda y succión de la boca durante 30 seg. mientras se vierte solución salina normal al 0,9%, enjuague con clorhexidina al 0,2% con un hisopo y usando vitamina AD.</p> <p>Programa combinado: cepillado de dientes, encías, lengua, paladar con pasta dental fluorada con movimientos rotatorios y de adelante-atrás, limpiar con agua destilada estéril y enjuagar con clorhexidina al 0,2% con hisopo.</p> <p>Ambos métodos mostraron resultados significativos en comparación con técnicas tradicionales como uso de enjuague bucal con solución de clorhexidina.</p>
Anggraeni et al ²¹	2022	The effect of oral care using honey as an additional topical agent on oral health status of intubated patients in the intensive care unit	Experimental	El gluconato de clorhexidina es el agente estándar de oro por su capacidad antibacteriana, antiviral y antifúngica, pero por su efecto irritativo se debe optar por el uso de miel como agente adicional para aumentar la humedad de los labios, encías y la mucosa, así como la lengua.
Haghighat et al ²²	2022	Comparative Study of the Effect of Three Oral Care Protocols on Ventilator-Associated Pneumonia in Critically Ill Patients: A Clinical Trial	Ensayo clínico	<p>Se probaron tres métodos de higiene bucal:</p> <p>Tradicional: limpieza cada 12 horas con movimiento desde la parte posterior de la boca hacia los labios con un hisopo empapado en una solución de enjuague bucal con clorhexidina al 0,20%.</p> <p>Alternativo 1: el cuidado bucal se realizó cada 12 horas mediante el uso de un cepillo de dientes impregnado con clorhexidina al 0,20%.</p> <p>Alternativo 2: el cuidado bucal se realizó cada 6 horas, dos veces mediante el uso de un cepillo de dientes impregnado con una solución de</p>

Sisa Muyulema XA, Rojas Conde LG. Cuidados de enfermería en la higiene bucal de pacientes intubados. Revisión de la Literatura

				<p>clorhexidina al 0,20% y dos veces utilizando un cepillo de dientes impregnado con solución salina normal.</p> <p>En los 3 tratamientos se succionó la boca antes y después de la limpieza.</p> <p>El cepillado se hizo mediante un movimiento de vibración hacia adelante y hacia atrás.</p> <p>El método más efectivo fue el alternativo 2 que redujo significativamente el riesgo de neumonía.</p>
Cabrita et al ²³	2023	Cuidado de higiene bucal al paciente intubado orotraqueal: factores influyentes. Revisión sistemática de la literatura	Revisión sistemática	<p>El personal de enfermería realiza la limpieza de la cavidad oral mediante varias estrategias (varían entre el uso de clor-hexidina, cloruro de sodio, peróxido de hidrógeno y bicarbonato de sodio).</p> <p>De manera general utilizan espuma y bastoncillos orales en detrimento de la utilización de cepillos de cerdas pequeñas y blandas preferentemente con sistema de succión incorporado.</p> <p>Existe bajo conocimiento sobre la frecuencia de aspiración oral y para el uso de cepillo de dientes.</p> <p>Se expone que la práctica de higiene oral está influenciada por conocimientos, experiencia, entrenamiento y políticas institucionales.</p>
Kelly et al ²⁴	2023	Oral health care in adult intensive care units: A national point prevalence study	Prospectivo, observacional	<p>El principal método utilizado fue el cepillado de dientes (41%) y la hidratación bucal (10%).</p> <p>La frecuencia del cuidado bucal fue mayor a cuatro veces al día (44%).</p> <p>La preparación de clorhexidina se utilizó en el 21% de los pacientes.</p> <p>Un cuidado adicional incluyó la evaluación bucal (examen bucal junto a la cama 10%).</p>
Gregorcyk et al ²⁵	2023	Impact of tooth brushing on oral bacteriota and health care-associated infections among ventilated COVID-19 patients: an intervention study	Cohorte prospectivo	<p>Procedimiento estándar SP: limpieza e hidratación de la cavidad oral, succión de exceso de líquido.</p> <p>Procedimiento extendido PE: limpieza e hidratación de cavidad oral, cepillado de dientes, succión de excesos.</p> <p>El procedimiento con cepillado de dientes condujo a una identificación menos frecuente de <i>A. baumannii</i> en muestras orales (55,6% vs. 5,3%).</p>

Nota. Elaboración propia (2023). Tomado de PubMed, BVS, Scielo, Google académico. Periodo de publicación 2019-2023.

Discusión

A partir de la evidencia analizada, se puede decir que la higiene oral en el paciente intubado es relevante para la prevención de complicaciones. Es por ello que varios autores enfatizan sus esfuerzos en mejorar las prácticas de higiene en este tipo de pacientes, sin embargo, desde la perspectiva de Cantón y Garnacho⁶ las medidas básicas de higiene que se encuentran alineadas al Proyecto Neumonía Zero, suelen ser suficientes e incluyen el uso de clorhexidina (0,12-0,2%) cada 6-8 horas.

Winning et al¹⁹ refuerzan lo expuesto, pues asumen que el uso de clorhexidina es efectivo para la higiene oral del paciente con asistencia ventilatoria dada su actividad antimicrobiana de amplio espectro, estabilidad, seguridad y eficacia para reducir la formación de placa y consecuentemente infecciones y mortalidad en los pacientes intubados.

La evidencia esclarece que el uso de clorhexidina garantiza una adecuada higiene oral en este tipo de pacientes. Pero por sí sola no es suficiente porque debe combinarse con otras técnicas como el cepillado para mejores resultados. Este argumento se sustenta en los resultados del estudio de Gregorcyk et al²⁵ quienes demostraron que el uso de clorhexidina y el cepillado reflejan mejores resultados en la reducción de bacterias como la *Acinetobacter baumannii* (55,6%), en comparación con el método estándar que solo incluye la limpieza con clorhexidina. Cabrita et al²³ también refieren que el cepillado con cerdas pequeñas blandas permite un cuidado bucal exitoso del paciente intubado.

Lo expuesto es concordante con los resultados obtenidos por Haghghat et al²² quienes tras comparar tres protocolos de higiene bucal aludieron que el cepillado frecuente (4 veces diarias) reduce significativamente la puntuación media de infección pulmonar, pero recomendaron hacerlo dos veces con clorhexidina al 0,20% y dos veces con solución salina normal cada 6 horas para lograr mayor reducción en el riesgo de neumonía. Estos argumentos dejan claro que el uso de clorhexidina y cepillado bucal son ampliamente reconocidos en la higiene oral del paciente intubado.

Sin embargo, la técnica de higiene bucal no debe ser estática, sino más bien incluir modelos mejorados. Fatemeh et al²⁰ refieren que los métodos mejorados de higiene oral brindan mejores resultados que los tradicionales. A través de su estudio, donde se compararon tres técnicas (tradicional, integral y combinado) demostraron que el cuidado integral, así como el combinado son más efectivos en la reducción de carga bacteriana y consecuentemente de infecciones a nivel bucal, ya que estos incluyen cepillado, succión,

enjuague con clorhexidina, así como hidratación para un abordaje holístico.

Dentro de este marco, Silva et al¹⁸ y Kelly et al²⁴ concuerdan con la necesidad de incluir hidratación cada 6 horas para una mejor higiene porque el apareamiento de ulceraciones podría comprometer la salud del paciente. Anggraeni et al²¹ asienten lo dicho pues exponen que para el cuidado bucal se requiere un agente tópico adicional que proteja la mucosa y salud bucal. Es por ello que sugieren utilizar miel por su capacidad humectante, además de ayudar a prevenir infección y colonización de microorganismos causantes de neumonía. En este punto, se puede decir que utilizar técnicas de higiene mejoradas alcanzarán mejores resultados en la salud oral de los pacientes intubados.

Gran parte de la evidencia analizada deja claro que las intervenciones de higiene oral incluyen clorhexidina que, si bien se ha convertido en el agente estándar de oro por su alta actividad antibacteriana, antiviral y antifúngica, también tiene efectos secundarios, los cuales pueden considerarse como aspectos a resolver en futuras investigaciones para garantizar un mejor cuidado oral.

Conforme a los estudios analizados y a pesar de que todos ellos están dirigidos a la práctica de cuidados de higiene bucal en pacientes intubados, se observaron algunas diferencias en las técnicas utilizadas, así como en los resultados obtenidos. Por lo tanto, no pueden ser generalizados debido al restringido número de estudios reportados en la presente revisión, lo cual a su vez constituye la principal limitante de la investigación. De ahí que, se recomienda abrir nuevas líneas de investigación en este campo en pro del cuidado integral del paciente con asistencia ventilatoria invasiva.

Conclusiones

Los cuidados de enfermería en la higiene bucal de pacientes intubados son fundamentales para mantener la cavidad oral limpia, estimular el flujo de saliva, evitar inflamación, dolor e incomodidad en el paciente, mantener la mucosa y labios hidratados y sobre todo reducir la placa dental, microbiana y colonización de la orofaringe.

Las medidas de higiene bucal de manera general incluyen el uso de antisépticos orales como la

Sisa Muyulema XA, Rojas Conde LG. Cuidados de enfermería en la higiene bucal de pacientes intubados. Revisión de la Literatura

clorhexidina, cepillado con cerdas pequeñas blandas, succión e hidratación de la cavidad oral para reducir la formación de placa y consecuentemente infecciones y mortalidad en los pacientes intubados.

La evidencia referida en la presente investigación representa un importante aporte al campo de la salud y sobre todo en enfermería, porque deja clara la necesidad de utilizar técnicas de higiene mejoradas en el paciente intubado para lograr resultados clínicos exitosos.

Estos hallazgos demuestran la necesidad de desarrollar más investigación en este tema para estandarizar la evaluación de la salud bucal y las prácticas de atención para permitir el desarrollo de una atención bucal personalizada en los pacientes en estado crítico.

Bibliografía

- Choi MI, Han SY, Jeon HS, Choi ES, Won SE, Lee YJ, et al. The Effect of Professional Oral Care on the Oral Health Status of Critical Trauma Patients Using Ventilators. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(10):6197. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106197>
- Causey C, El Karim I, Blackwood B, McAuley DF, Lundy FT. Quantitative oral health assessments in mechanically ventilated patients: A scoping review. *Nurs Crit Care*. 2023;28(5):756-72. <https://doi.org/10.1111/nicc.12789>
- Lobo LF, Rodrigues C, Trench PL, Lopes AT. Protocolo y atención de infecciones bucales en pacientes COVID-19. *Lat Am J Oral Maxillofac Surg*. 2022;2(1):12-8. <https://dx.doi.org/10.35366/103404>
- Singh P, Arshad Z, Srivastava V. Efficacy of Oral Care Protocols in the Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia in Mechanically Ventilated Patients. *Cureus*. 2022; 14(4):e23750. <https://doi.org/10.7759/cureus.23750>
- Sánchez M, Orozco L, Suárez O, Barrios F. Asociación entre salud bucal, neumonía y mortalidad en pacientes de cuidado intensivo. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2020;58(4):468-76. <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000072>
- Cantón M, Garnacho J. Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica. *Medicina Intensiva*. 2019;43(1):23-30. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.06.011>
- Noorudeen SA, Bhat SS, Bhat VS, Sargod SS, K SH, T ARH, et al. Oral care for patients in intensive care units- A narrative review. *Int J Oral Health Dent*. 2022;8(2):103-11. <https://doi.org/10.18231/j.ijohd.2022.022>
- Anggraeni DT, Hayati AT, Nur'aeni A. The effect of oral care intervention on oral health status of intubated patients in the intensive care unit. *Belitung Nursing Journal*. 2020;6(1):21-6. <https://doi.org/10.33546/bnj.971>
- Al-Falahi MA, Haza'a AAM, Alqalah TH. Nurses Knowledge, and Attitudes Toward Oral Care patient with Mechanical Ventilation at Public Hospitals, Sana'a-Yemen. *Al-Razi Univ J Med Sci*. 2022;6(2):37-43. <https://rujms.alraziuni.edu.ye/index.php/rzjournal/article/view/139> [Consultado 22-06-2023]
- Zhao T, Wu X, Zhang Q, Li C, Worthington HV, Hua F. Oral hygiene care for critically ill patients to prevent ventilator-associated pneumonia. *Cochrane Database of Syst Rev*. 2020;12(12):CD008367. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd008367.pub3>
- Alzahraa A, Abd-alraheem, F., A. Mohamed, H., F. Gendy, J. Effect of Oral Hygiene for Patients on Mechanical Ventilator in Intensive Care Unit. *Egyptian J Health Care*. 2020; 11(2):1105-15. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2020.265050>
- Tang X, Shen Y, Pan X, Liao J, Xu Y, Luo W, et al. Oral care for intensive care unit patients without mechanical ventilation: protocol for a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2022;11:5. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01878-0>
- Jun M-K. Oral Care Practice, Perception, and Attitude of Nurses in Intensive Care Units in Korea: A Questionnaire Survey. *Healthcare*. 2022; 10(10):2033. <https://doi.org/10.3390/healthcare10102033>
- Labeau SO, Conoscenti E, Blot SI S. Less daily oral hygiene is more in the ICU: not sure. *Intensive Care Med*. 2021;47(3):334-6. <https://doi.org/10.1007/s00134-020-06021-6>
- Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol*. 2021;74(9):790-99. <https://doi.org/10.1016/j.rec.2021.07.010>
- Jensen KA. Pasos para la búsqueda PICO perfecta. Ipswich: EBSCO; [2022]. Disponible en: https://bvsspa.es/sau/bvsspa/2021/biblioteca/imagen/7-Steps-to-the-Perfect-PICO-Search-White-Paper_castellano.pdf [Consultado 30-06-2023]
- Hernández Lalinde JD, Bermúdez V, Arias V, Chacín M, Pahuana M, Barroso M. Indicadores de rendimiento de citas: clasificación e importancia. *Arch Venez Farmacol Ter*. 2018;37(3):172-5. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_3_2018/I_indicadore_rendimientos_citas.pdf [Consultado 02-07-2023]
- Silva DHF, Camargos JH, Rodrigues JG, Nogueira LS, Azevedo DA, Carvalho MDG, et al. Impact of

- oral hygiene in patients undergoing mechanical ventilation in the COVID-19 pandemic. *Rev Assoc Med Bras.* 2020;66(Suppl 2):96-101. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.s2.96>
19. Winning L, Lundy FT, Blackwood B, McAuley DF, El Karim I. Oral health care for the critically ill: a narrative review. *Crit Care.* 2021;25(1):353. <https://doi.org/10.1186/s13054-021-03765-5>
20. Kord Salarzahi F, Rahat Dahmardeh A, Nasiodin Tabatabaei SM, Yaghoobinia F. Effects of a Comprehensive Oral Care Program and a Combined Toothbrush and Mouthwash Program with 0.2% Chlorhexidine on Oral Health in Mechanically Ventilated Intubated Patients: A Clinical Trial. *Med Surg Nurs J.* 2021;9(4):e114194. <https://doi.org/10.5812/msnj.114194>
21. Anggraeni DT, Hayati AT, Nur'aeni A. The effect of oral care using honey as an additional topical agent on oral health status of intubated patients in the intensive care unit. *Enferm Intensiva.* 2022;33(4):225-32. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2021.12.004>
22. Haghighat S, Mahjobipoor H, Gavarti SG. Comparative Study of the Effect of Three Oral Care Protocols on Ventilator-Associated Pneumonia in Critically Ill Patients: A Clinical Trial. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2022;27(2):99-105. <http://ijnmr.mui.ac.ir/index.php/ijnmr/article/view/1873> [Consultado 02-07-2023]
23. Cabrita Xavier TF, Melo FCD, Marques MDCMP. Cuidado de higiene bucal al paciente intubado orotraqueal: factores influyentes. Revisión sistemática de la literatura. *Enferm Glob.* 2023;(70):555-71. <https://doi.org/10.6018/eglobal.516121>
24. Kelly N, Blackwood B, Credland N, Stayt L, Causey C, Winning L, et al. Oral health care in adult intensive care units: A national pointprevalence study. *Nurs Crit Care.* 2023;28(5):773:80. <https://doi.org/10.1111/nicc.12919>
25. Gregorczyk-Maga I, Pałka A, Fiema M, Kania M, Kujawska A, Maga P, et al. Impact of tooth brushing on oral bacteriota and health care-associated infections among ventilated COVID-19 patients: an intervention study. *Antimicrob Resist Infect Control.* 2023; 12:17. <https://doi.org/10.1186/s13756-023-01218-y>