

观察保温护理干预策略对妇科腔镜手术患者的影响

黄秋燕

江门市新会区人民医院 广东江门 529100

摘要：目的：研究保温护理干预策略对妇科腔镜手术患者的影响。方法：选择我院 2019 年 3 月至 2020 年 12 月妇科收治的腔镜手术患者共 80 例，依据不同护理方式将其分为研究组与对照组，每组 40 例。结果：两组术前体温无差异， $P > 0.05$ ，术中、术后体温研究组高于对照组；研究组不良事件总发生率（2.50%）低于对照组（25.00%）， $P < 0.05$ 。结论：在妇科进行腔镜手术的患者当中，实施保温护理干预策略效果显著，可有效降低不良事件的发生率。

关键词：保温护理干预；妇科腔镜手术；体温变化；不良事件

随着各种医疗技术的不断完善与更新，在妇科腔镜手术过程中患者出现的不良事件也引起了众多医护人员的关注。其中，在全身麻醉苏醒躁动期比较常见，如果没有采取有效的干预措施，就会威胁到患者的生命安全^[1]。躁动阶段患者极易出现一系列的生理行为，比如躁动、过度兴奋等，这些不良症状会明显降低患者循环系统的稳定性，继而导致患者出现血压升高与心率加快等症状。术中体温降低主要是因为输入药物、手术操作时间长、术中冲洗液的温度与手术室温度低等有关，如果在手术过程中患者出现了低体温症状，就会导致全麻药物代谢率下降，患者术后苏醒时间延长等情况的发生^[2]。因此，本文中针对保温护理干预的实施效果进行研究，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2019 年 3 月至 2020 年 12 月妇科收治的腔镜手术患者共 80 例，依据不同护理方式将其分为研究组与对照组，每组 40 例。研究组平均年龄（35.12±3.20）岁。对照组平均年龄（35.12±3.56）岁。两组一般资料对比（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组：

实施常规护理方式，在手术前一天，护理人员对患者进行术前健康教育，主动告知患者手术的麻醉方式、流程以及相关注意事项，帮助患者建立一个基本的认知体系；为患者留置导尿管，并做好术区备皮工作；待手术结束后，尽早帮助患者穿衣，麻醉医生将患者送入病房当中，并告知家属有关手术的相关情况，密切观察患者的各项生命体征变化。

1.2.2 研究组：

在常规护理基础上实施保温护理干预，具体：（1）术前：与患者及家属进行深层次的交流，并告知患者有关麻醉的相关知识及流程，讲解导尿管与引流管的作用，并耐心的解答患者提出的疑问，适当的安抚患者的情绪，让患者尽可能的了解在术中、术后可能会出现的不不良反应，帮助患者缓解手术带来的负面情绪。（2）术中：做好患者的保温工作，把手术室内的温度、湿度调整到合适的范围之内，对提前预热手术台，尽可能的缩短消毒时间与身体暴露时间；在输液与冲洗体腔的时候，应该先对液体进行加温处理。（3）术后：协助患者采取平卧位，最大程度的降低医疗器械的对神经与血管的刺激，确保患者的呼吸道通畅，并密切监测患者的意识状态，依据术后的疼痛程度给予适当的镇静与镇痛药物，监测患者的动脉血气指标，避免出现苏醒期躁动情况。

1.3 观察指标

（1）对比两组围术期体温变化。（2）对比两组不良事件发生情况，包括躁动、低体温、寒战。

1.4 统计学方法

在本文研究中数据均使用 SPSS20.0 进行分析，且做 χ^2 与 t 检验，计算结果 $P < 0.05$ 则证明数据存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组围术期体温变化

两组术前体温无差异（ $P > 0.05$ ），术中、术后体温研究

组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 对比两组围术期体温变化（ $\bar{x} \pm s$ ；℃）

组别	例数	术前	术中	术后
研究组	40	36.55±2.81	36.43±3.25	36.47±2.21
对照组	40	36.62±2.74	35.17±2.09	35.44±2.01
t	-	0.1128	2.0623	2.1806
P	-	0.9105	0.0425	0.0322

2.2 对比两组不良事件发生情况

研究组总发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 对比两组不良事件发生情况（n/%；例）

组别	例数	躁动	低体温	寒战	总发生率
研究组	40	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)
对照组	40	4 (10.00%)	3 (7.50%)	3 (7.50%)	10 (25.00%)
χ^2	-	-	-	-	8.5375
P	-	-	-	-	0.0035

3 讨论

妇科腔镜手术患者在麻醉苏醒期经常会出现躁动等相关的不良事件，患者永昌也会出现交感神经兴奋症状，其中包括血压升高、心跳加快与躯体不恰当等行为^[3]。有相关文献显示，患者术后出现躁动行为可能与麻醉不良反应有直接的关系，也可能与患者的思想认知不够有一定的关系。妇科全麻患者实施保温护理可以有效改善患者的个体生命体征，促使其躯体各项指标趋向稳定状态，对患者的预后也尤为重要^[4]。

持续低体温症状可能会引起个体神经中枢出现破坏情况，继而导致骨骼肌肉出现收缩与舒张功能异常情况，继而出现寒战或躁动，明显增加了人体的氧消耗量。妇科腔镜手术导致低体温的原因比较多，大多与患者自身的体质、手术视野暴露范围与腹腔冲洗液温度、手术室内温度有关。当患者的体内出现血流量重新分配的时候，患者的肾脏与肝脏供血量就会减少，继而出现麻醉药物代谢率下降，导致术后麻醉苏醒时间延长^[5]。通过本次实施保温护理干预显示，术中、术后体温研究组高于对照组；研究组不良事件总发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。

综上，在妇科进行腔镜手术的患者当中，实施保温护理干预策略效果显著，可有效降低不良事件的发生率。

参考文献

- [1] 薛颖, 路璐, 樊雅静. 保温护理干预策略对妇科腔镜手术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(2): 148-149.
- [2] 章睿芳, 鲍玉洁, 颜丽萍. 妇科腹腔镜手术患者麻醉期凝血功能异常危险因素[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(4): 523-527.
- [3] 张鸿颖. 术中保温措施预防妇科腹腔镜联合手术患者低体温的临床研究[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(6): 53-54.
- [4] 王菊梅, 杨红. 术中保温护理措施对妇科腹腔镜手术患者低体温及并发症的预防效果[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(22): 101-103, 112.
- [5] 白晓明. 对在腹腔镜下行宫颈癌根治术的患者进行保温护理的效果评价[J]. 黑龙江医药, 2018, 31(4): 941-942.