

观察手术室优质护理应用于妇科腹腔镜手术中低体温护理的临床作用

周程程

太仓市第一人民医院 江苏太仓 215400

摘要：目的：随着医学水平的不断提升，妇科采用腹腔镜手术的方法进行治疗在临床的使用较为多见，现探究将优质护理应用到妇科腹腔镜手术低体温护理的实际临床效果。方法：选取 2020 年 10 月-2021 年 10 月我院经过影像学确诊并收治的 100 例妇科患者，患者均接受住院腹腔镜手术治疗，按病床号奇偶数法划分为常规护理组和优质护理组，每组各 50 例。经不同护理方案后对比两组患者术后即刻、术后 30 分钟及术后 1 小时的体温变化情况。结果：经对比发现优质护理组患者术后即刻、术后 30 分钟及术后 1 小时的体温数值均高于常规护理组患者， $P<0.05$ 说明存在对比意义。结论：手术室优质护理可以减少患者术后低体温，促进恢复，减少不良事件的发生，应在临床上大力推广。

关键词：腹腔镜手术；优质护理；妇科；低体温护理；临床作用

随着医疗模式的改进以及医疗技术的进步，腹腔镜手术已经成为妇科临床治疗较为常见的一种手段，与传统手术方式相比，具有诸多的优点，并且近年来应用的更加广泛。腹腔镜手术其可以减少创伤、减少术中出血量，促进术后的伤口愈合，降低并发症的发生率，但由于患者需要接受麻醉药物进入麻醉状态，体温难以维持正常，有文献报道显示约有 55%~75% 的腹腔镜手术患者会出现低体温现象，寒战几率也超过 5%，这有可能引发切口感染、凝血功能障碍等一系列并发症，从而影响手术治疗效果及患者预后。因此，临床上对实施腹腔镜术的患者应该积极预防术中低体温，配合好护理干预，以降低手术风险^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 10 月-2021 年 10 月我院经过影像学确诊并收治的 100 例妇科患者，所有患者均符合腹腔镜手术指征并接受住院腹腔镜手术治疗，患者平均年龄（45.92±12.56）岁，全部有性生活经历，生命体征正常，有自主意识与识别能力，治疗依从性较高；无严重凝血功能障碍或器质性疾病者，无合并心脏病及肝肾疾病患者。对比两组患者在婚姻状况、接受教育情况、经济收入情况等一般资料后发现，差异不具有统计学意义，可以进行比较。

1.2 方法

常规护理组：采取传统手术护理措施，包括协助患者检查、体位、疾病手术健康教育、答疑解惑、心理干预、手术准备、手术配合等，术中使用常温生理盐水、药液。

优质护理组：（1）术前保温准备。提前进入手术室对室内环境条件进行调节与控制，通常保持在 25℃。嘱咐患者术前注意进行自身保暖工作，并且减少皮肤暴露区域，避免受凉^[2]。术前予静滴葡萄糖、维生素等液体以补充能量，并为患者进行健康宣教工作，提升患者对保暖措施的重视，强调治疗期间患者所需配合内容，提升医护人员与患者间的配合默契。

（2）术中保温护理。协助患者躺上手术台并呈手术进行所需姿势，充分暴露患者所需接受手术治疗工作的部位，在不影响手术治疗工作的条件下缩小患者暴露皮肤面积^[3]。对于患者不需要接受手术治疗的部位，可采用棉套、棉帽等对患者进行包裹或用毛毯将其覆盖。通常情况下，患者实施腹腔镜手术时均需对患者建立 CO₂ 气腹，但研究发现，CO₂ 气腹温度对患者体温具有直接的影响，因此，在对患者建立气腹前，需要采用气腹机提前加热 CO₂ 温度至患者体温为宜。手术治疗期间患者所需接受的液体药物需要提前进行预热操作，并在术中对患者皮肤状态进行密切观察，对患者体温建立相应监测系统^[4]。

（3）术后保温护理。手术治疗工作结束后进行手术创口缝合期间，使用常温生理盐水对患者进行清洗操作。术后将患者送回病房时注意为患者实施保温护理措施。提前将病床、被子等物品进行预热处理，将病房内部温度调至合理范围，

并对患者体温进行监测^[5]。

1.3 观察指标

观察比较两组患者术后即刻、术后 30 分钟及术后 1 小时的体温变化情况。

1.4 统计学分析

研究结果数据应用 SPSS21.0 软件统计进行统计数据处理，计数资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验。若 $P<0.05$ 说明存在对比意义。

2 结果

优质护理组体温数值为：术后即刻（36.01±0.33）℃、术后 30 分钟（36.33±0.26）℃及术后 1 小时（36.84±0.22）℃；

常规护理组体温数值为：术后即刻（35.75±0.13）℃、术后 30 分钟（36.03±0.15）℃及术后 1 小时（36.48±0.20）℃。

经对比发现优质护理组患者体温数值均高于常规护理组患者， $P<0.05$ 说明存在对比意义。

3 讨论

随着医疗技术的发展，临床手术逐渐微创化，腹腔镜是目前临床应用最广泛的微创技术之一，具有创伤小、恢复快、出血少等优势，妇科子宫肌瘤、子宫内膜癌、卵巢癌等疾病的手术也是首选腹腔镜下手术治疗^[6]。妇科腹腔镜手术患者在全麻起效后，患者的体温调节中枢受到抑制，导致出现低体温的情况。加之手术区域皮肤暴露、手术室负压层流等多种原因均会导致患者热量的丢失^[7]。通过两组患者对比研究后发现，手术室优质护理可以减少患者术后低体温，促进恢复，减少不良事件的发生，应在临床上大力推广。

参考文献

- [1] 倪琳, 杜华芳, 刘林. 术中低体温护理在腹腔镜直肠癌手术护理中的应用分析[J]. 中国保健营养 2020, 30(13): 259.
- [2] 杨静. 快速康复外科护理应用于妇科腹腔镜手术的临床效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(47): 19+39.
- [3] 倪永梅. 观察手术室优质护理应用于妇科腹腔镜手术中低体温护理的临床作用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(39): 111.
- [4] 苏丽娟, 陈妙琛, 张明玉, 蔡小兰. 优质护理应用于腹腔镜手术治疗肾上腺嗜铬细胞瘤患者围术期的临床效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(22): 228-231.
- [5] 连佳佳. 观察手术室护理应用于妇科腹腔镜手术中低体温护理的临床作用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(12): 138+142.
- [6] 尹丽娜, 高丽红, 刘朝霞, 等. 快速康复外科护理对妇科腹腔镜手术患者康复水平的影响[J]. 河北医药, 2019, 41(8): 159-162.
- [7] 王娟. 麻醉前保温措施对行妇科腹腔镜手术患者围术期体温变化及失血量的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2020, 26(3): 419-421.