

加温毯保温护理在腹腔镜手术中的应用效果

简雯婷 魏 静*

重庆市九龙坡区中医院 重庆 400000

【摘 要】：目的：探究加温毯保温护理在腹腔镜手术中的应用效果。方法：选取在 2021 年 1 月至 2022 年 1 月本院收治的 80 例腹腔镜手术患者，随机分为观察组（加温毯保温护理）和对照组（常规护理）各 40 人。结果：相比于对照组，观察组术中、术后体温均较低，并发症发生率（7.5%）较低（ $P<0.05$ ），手术时间、清醒时间均较短（ $P<0.05$ ）；且观察组不良情绪、生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：加温毯保温护理在腹腔镜手术中的应用效果十分显著。

【关键词】：加温毯；保温护理；腹腔镜手术

Effect of heating blanket insulation care in laparoscopic surgery

Wenting Jian, Jing Wei*

Chongqing Jiulongpo District Hospital of Traditional Chinese Medicine Chongqing 400000

Abstract: Objective: To explore the application effect of heating blanket insulation nursing in laparoscopic surgery. Methods: 80 patients with laparoscopic surgery admitted to our hospital from January 2021 to January 2022 were selected, and randomly divided into 40 patients in observation group (warm blanket insulation care) and control group (routine care). Results: Compared with the control group, the intraoperative and postoperative body temperature was lower, the complication rate (7.5%) was lower ($P<0.05$), the operation time and waking time were shorter ($P<0.05$); and the bad mood and quality of life improvement in the observation group was more obvious ($P<0.05$). Conclusion: The application effect of heating blanket insulation care in laparoscopic surgery is very significant.

Keywords: Heating blanket; Thermal insulation care; Laparoscopic surgery

腹腔镜属于一种微创手术，其出血量少、创伤小，且操作简单易行，当前广泛应用于临床中。但是在手术期间较易有低体温表现发生，使寒战的风险增加，降低机体免疫力，使外周血管阻力增强，进而出现严重并发症，例如心动过速等。所以，在腹腔镜手术中必须为患者提供科学、有效的护理措施^[1-2]。本文主要探究充气式加温毯保温护理在腹腔镜手术中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在 2021 年 1 月至 2022 年 1 月本院收治的 80 例腹腔镜手术患者，随机分为观察组和对照组各 40 人。观察组男 6 例、女 34 例，平均年龄（ 48.32 ± 8.84 ）岁；对照组男 4 例、女 36 例，平均年龄（ 47.21 ± 8.01 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。所有患者均进行腹腔镜手术且具有完整的临床病历资料；排除严重心脑血管疾病者、恶性肿瘤者。

1.2 方法

常规护理对照组：开始手术后，将室内温度调节至 22 至 25 摄氏度范围内，加温处理向机体中输入的静脉液。静脉灌注过程中需要对血液和药液进行加温，同时对腹腔进行快速清洗，防止术中丢失能量，避免寒战发生。由于机体大部分的能量循环是由皮肤交换完成的，所以手术开始之前需要尽快完成消毒工作，减少机体的暴露时间，术中强化保暖措施，将冲洗液的温度调整为 37 摄氏度，防止机体过度的消耗能量，进而

更好地保护生理机能。术后为确保患者具有正常的体温，可以使用棉被、毛毯覆盖。

给予观察组加温毯保温护理：

（1）将护理方案制定出来。明确护理方案，积极培训护理人员操作技能，护士长需要规范护理流程图，将护理内容细化开来，优化巡视护士和器械护士的工作职责。

（2）手术前 1 天，护理人员需要与患者进行充分的沟通，对其心理状态全面了解，并作出客观准确的评价，为减轻其不良情绪，需要对其实施针对性的心理疏导。

（3）术前在手术床上铺好加温毯，对患者的体温变化密切关注，利用加温毯对患者的体温进行辅助控制。术中需要对设备的运转情况进行密切观察，并对皮肤温度的变化进行密切观察，防止出现热损伤；使用过程中如果超温指示灯亮，需要将电源切断，立即停用，如果其他设备有无线电频率干扰出现，需要将设备与其他电源连接。完成手术后，需要将加温毯的电源关闭，对局部皮肤再次进行检查，观察有无红肿等并发症出现，并针对性的处理异常情况。

1.3 观察指标

- （1）体温；
- （2）并发症；
- （3）手术时间、清醒时间；
- （4）运用 SAS、SDS 评分^[3]评定不良情绪；

(5) 参照 SF-36 量表^[4]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件, 用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示, “t”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 体温对比

术前两组差异不明显 ($P > 0.05$) ; 术中、术后, 观察组均高于对照组 ($P < 0.05$) , 见表 1。

表 1 体温对比 ($\bar{x} \pm s$, $^{\circ}\text{C}$)

组别	例数	术前	术中	术后
观察组	40	36.50 ± 0.12	36.10 ± 1.07	36.22 ± 1.65
对照组	40	36.49 ± 0.18	35.50 ± 1.22	35.40 ± 1.58
t		1.258	15.247	13.651
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 并发症

观察组低于对照组 ($P < 0.05$) , 见表 2。

表 2 并发症【n(%)】

组别	例数	低氧血症	寒战	躁动	总发生率
观察组	40	2	1	0	7.5%(3/40)
对照组	40	3	4	3	25.0%(10/40)
χ^2					16.305
P					<0.05

2.3 手术时间、清醒时间

观察组均短于对照组 ($P < 0.05$) , 见表 3。

表 3 手术时间、清醒时间 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	手术时间	清醒时间
观察组	40	51.22 ± 9.40	13.22 ± 2.36
对照组	40	67.38 ± 10.35	19.15 ± 3.25
t		15.214	12.524
P		<0.05	<0.05

2.4SAS、SDS 评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$) , 见表 4。

表 4 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	59.84 ± 5.11	41.47 ± 4.16	60.18 ± 5.33	40.33 ± 4.12
对照组	40	60.15 ± 5.47	50.14 ± 4.11	60.05 ± 5.29	50.39 ± 5.02
t		1.055	16.254	3.655	25.241
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.5 生活质量

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$) , 见表 5。

表 5 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		40	40		
躯体功能	干预前	71.25 ± 4.21	71.56 ± 3.96	1.524	>0.05
	干预后	90.21 ± 6.32	80.47 ± 4.15	11.325	<0.05
社会功能	干预前	72.05 ± 4.11	72.05 ± 4.14	2.365	>0.05
	干预后	90.58 ± 5.14	81.36 ± 5.02	12.055	<0.05
角色功能	干预前	70.31 ± 4.02	70.69 ± 4.15	1.028	>0.05
	干预后	89.54 ± 5.21	81.02 ± 4.22	15.011	<0.05
认知功能	干预前	75.21 ± 4.31	74.95 ± 4.47	1.958	>0.05
	干预后	89.37 ± 5.41	89.58 ± 4.12	15.287	<0.05
总体健康	干预前	71.02 ± 4.17	71.38 ± 4.22	1.987	>0.05
	干预后	90.21 ± 5.48	81.32 ± 5.09	10.587	<0.05

3 讨论

虽然腹腔镜手术属于一种微创手术, 然而依旧存在应激性、侵袭性, 术中较易有低体温表现形成, 导致患者出现寒战, 使机体的状态不稳定, 影响预后恢复。国内外研究显示^[5-6], 在腹腔镜手术中, 体温是一个十分重要的生命体征, 在维持身体机能中发挥着重要作用。机体的核心体温在正常情况下在 36.5 至 37.5 摄氏度范围内, 如果体温在 34 至 36 摄氏度范围内, 则表示为低体温。长时间的低体温会对机体的代谢产生影响, 使耗氧量降低, 导致组织器官对缺血缺氧的耐受力增加, 进而引起不良情况。在围手术期, 其低体温的发生率大约为 50%至 70%, 寒战有 5%至 6%的发生率。所以, 在腹腔镜手术中需要

高度重视体温的变化,从而使治疗效果得到保证,改善预后^[7-8]。虽然使用常规手术护理可以获得一定的效果,然而常规护理会将患者的心理、生理等需求忽视,加之机体的体温调节功能逐渐减弱,会对手术效果产生影响,使恢复时间延长。所以强化对患者的保温护理是一项十分重要的内容^[9-10]。

加温毯对手术患者体温变化所引起的低体温现象具有有效的预防作用,可以使相关并发症的发生风险有效降低。它能够使人体外周皮肤温度提高,使体内的热量减少向外周的转移,并且还可以将人体体温向周边环境的扩散隔除^[11-12]。术前做好充分的准备,术中按照患者的实际状况合理调节温度,能够有效预防低体温情况的发生,使患者的不适感减轻^[13]。本文通过探究加温毯保温护理在腹腔镜手术中的应用效果,结果显示,与对照组相比,观察组术中、术后体温及并发症发生率均

较低($P<0.05$),手术时间、清醒时间均较短($P<0.05$);且观察组不良情绪、生活质量改善更明显($P<0.05$)。原因在于:实施加温毯保温护理过程中,通过利用加温毯,可以使围手术期体温维持在合理范围内,将温暖、舒适的手术环境提供给患者,与人体更加贴合,有利于观察并开展相关操作,能够按照患者病情和手术等相关情况的不同,合理的调节仪器,从而使体温的波动降低,获得更为理想的护理效果,改善预后恢复和生活质量^[14-15]。

综上所述,在腹腔镜手术中应用加温毯保温护理的临床效果非常显著,能够提高患者的术中、术后体温,减少并发症的发生,缩短手术及清醒时间,同时有利于减轻患者的不良情绪,改善其生活质量。

参考文献:

- [1] 姜秋蓉,周林,胡燕华.冲洗液加温结合充气式保温毯在腹腔镜手术病人中的应用效果观察[J].循证护理,2021,7(18):2522-2525.
- [2] 冯蕾,胡永艳.液体加温联合充气保温毯保温护理对手术患者麻醉复苏的影响[J].中国老年保健医学,2020,18(2):115-117.
- [3] 罗红艳.冲洗液加温结合充气式保温毯在腹腔镜手术患者中的应用效果及术后并发症发生率分析[J].大健康,2022(21):122-124.
- [4] 彭敏,肖伟.综合保温措施对妇科腹腔镜手术患者低体温性寒战及应激反应的影响[J].医学临床研究,2021,38(8):1259-1261.
- [5] 许苑,王雪梅.围手术期保温措施对腹腔镜宫颈癌手术患者麻醉复苏的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(13):66.
- [6] BJ?RO BENEDIKTE, MYKKELTVEIT IDA, RUST?EN TONE, et al. Intraoperative peripheral nerve injury related to lithotomy positioning with steep Trendelenburg in patients undergoing robotic - assisted laparoscopic surgery - A systematic review[J]. Journal of advanced nursing,2020,76(2):490-503.
- [7] 李哲.围手术期保温措施对腹腔镜宫颈癌手术患者麻醉复苏的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(40):94.
- [8] 钮静松,王丽,蔡金秀.三时段多模式保温护理在全身麻醉下行腹腔镜手术患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(6):82-84.
- [9] 张驰月.保温护理在预防妇科腹腔镜手术患者低体温中的应用价值[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(12):117-119.
- [10] 张荷娟.分析复合保温护理措施在腹腔镜全子宫切除术患者手术室护理中应用的效果[J].中外医疗,2022,41(3):182-186.
- [11] 潘燕,易美连.复合保温护理在腹腔镜全子宫切除术患者手术室护理中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2022,29(8):47-49.
- [12] KORAS, KEZBAN, KARABULUT, NEZIHA. The Effect of Foot Massage on Postoperative Pain and Anxiety Levels in Laparoscopic Cholecystectomy Surgery: A Randomized Controlled Experimental Study[J]. Journal of perianesthesia nursing: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses,2019,34(3):551-558.
- [13] 刘晓芳,张春艳,阎莉,等.复合保温措施在腹腔镜全子宫切除术患者手术室护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(2):269-272.
- [14] 肖桃容.术中保温护理措施预防妇科腹腔镜手术患者低体温及降低不良反应的临床效果[J].婚育与健康,2022,28(4):35-36.
- [15] 李花.手术室复合保温护理干预用于腹腔镜辅助下子宫肌瘤切除术患者的效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(15):196-198.