

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效果

刘列艳

白山市人民医院 吉林 白山 134300

【摘要】目的：实验将针对腹腔镜全子宫切除术患者复合保温措施，进一步加强手术室护理管理，降低不良事件的发生率，给予患者手术治疗更安全的保障。**方法**：将本院收治并开展腹腔镜全子宫切除术治疗的患者作为本次研究对象来源，在其中随机抽取106例，诊疗时间范围在2020年1月~2020年12月，以随机法设计方式分组。对照组患者采用常规护理措施，观察组则为复合保温措施，对比护理结果。**结果**：从护理质量上看，观察组患者不良反应发生率为3.8%（2/53），对照组为9.4%（5/53），对比具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。与此同时，在围术期舒适度评价上，观察组的得分优于对照组，差异显著，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。此外，在麻醉各个时间点以及手术结束时对患者的体温统计结果可见，观察组数据均高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。最后，在护理满意度的调查上，观察组患者的各项评分均高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论**：采用复合保温措施，有助于腹腔镜全子宫切除术患者的手术顺利开展，提升了手术室护理效果，给予了患者更高的安全保障，具有临床借鉴和推广价值。

【关键词】复合保温措施；腹腔镜；全子宫切除术；手术室护理

Effect of combined thermal insulation measures in operating room nursing of patients with laparoscopic total hysterectomy

Lieyan Liu

Baishan People's Hospital Tonghua Mining Group General Hospital, Jilin, Baishan, 134300

Abstract: Objective: The experiment will further strengthen the operating room nursing management, reduce the incidence of adverse events, and provide patients with more safe surgical treatment for the combined thermal insulation measures of laparoscopic total hysterectomy. Methods: A total of 106 patients admitted to our hospital and treated with laparoscopic hysterectomy were selected as the object source of this study. The diagnosis and treatment time range was from January 2020 to December 2020, and they were divided into groups by random design method. The control group was treated with routine nursing measures, and the observation group was treated with compound heat preservation measures. Results: In terms of nursing quality, the incidence of adverse reactions was 3.8% (2/53) in the observation group and 9.4% (5/53) in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). At the same time, in the perioperative comfort evaluation, the score of the observation group was better than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). In addition, the statistical results of patients' body temperature at each time point of anesthesia and at the end of surgery showed that the data in the observation group were higher than those in the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Finally, in the investigation of nursing satisfaction, the scores of patients in the observation group were higher than those in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The use of composite insulation measures is conducive to the smooth operation of laparoscopic total hysterectomy patients, improve the operating room nursing effect, give patients a higher safety guarantee, with clinical reference and promotion value.

Keywords: Composite insulation measures; Laparoscope; Total hysterectomy; Operating room nursing

腹腔镜子宫切除术的应用十分广泛，患者处于全麻状态下进行手术。但是由于手术期间肢体暴露时间长，且需要使用冲洗液进行协助，故而，可造成患者体温下降，引发不良事件^[1]。由此，我们应当对手术患者的体温变化进行观察，提供对应的手术室保暖措施，为患者的治疗保驾护航。将本院收治并开展腹腔镜全子宫切除术治疗的患者作为本次研究对象来源，在其中随机抽取106例，诊疗时间范围在2020年1月~2020年12月，以随机法设计方式分组。现对结果汇

报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院收治并开展腹腔镜全子宫切除术治疗的患者作为本次研究对象来源，在其中随机抽取106例，诊疗时间范围在2020年1月~2020年12月，以随机法设计方式分组。此外，在回顾患者基线资料中，观察组患者的年龄在33~61岁之间，平均年龄（46.7±5.2）岁，对照组患者的年龄在3

2~60 岁，平均年龄 (45.4±5.3) 岁。在一般资料对比中，差异无统计学意义。患者及其家属对本次调研表示知情，并签署了手术知情同意书。

1.2 实验方法

对照组采用常规护理模式，在手术前按照要求对手术室环境进行调整，包括温湿度控制和室内清洁、手术器械核对。此外，在术中则用保暖手术毛巾对肢体进行覆盖。应当做好手术前压力，降低对手术的应激反应。

观察组则为复合保温措施，在手术期间，巡回护士要对患者的生命体征变化进行记录，开放两条静脉通路，并做好麻醉配合^[2]。随后，在外环境上，除了温湿度调整外，可在麻醉开展后，才起调整到 25~28℃。在麻醉起效后，则控制在 22~24℃，具体情况还可以根据手术开展情况进行灵活调整。此外，可使用 38℃ 循环水毯铺在手术床上，可提升保温效果。在内环境管理上，麻醉起效后，连接湿热交换器、气管导管，使用全自动气腹机完成气腹的建立。此外，在冲洗液方面，我们主要是以加温处理的方式，在温度达到 37℃ 后，再对患者使用相关措施。我们应当注重对皮肤的保护，防止对皮肤以及神经系统造成损伤，在手术期间还要做好手术人员的限制以及严格执行消毒制度，巡回护士也应当做好术前的各项物品准备工作，减少进出手术间的次数^[3]。在手术结束后，则防止体位改变而导致的低血压，以及做好手术器械清点，清洁，送去保养等。

1.3 评价标准

(1) 本次实验将针对患者的体温情况进行定期测量，包括手术前、麻醉后的 1 小时、90min 和 2 小时，以及手术结束后。(2) 记录患者的不良反应发生率，如寒颤、低体温等。(3) 围术期舒适性，可以从四个方面进行调研，分别为社会舒适，环境舒适，生理舒适以及心理舒适。(4) 调研患者对手术室护理的满意度，包括护理专业性、护理态度以及手术前宣教。

1.4 统计方法

应用 SPSS 24.0 统计软件对数据进行录入和分析。以 [n/%] 描述不良反应发生率，并用 χ^2 检验；以均数±标准差描述患者的手术期间体温情况及护理满意率、围术期舒适度，并用两独立样本 t 检验。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

从护理质量上看，观察组患者不良反应发生率为 3.8% (2/53)，主要包括 1 例躁动和 1 例延迟苏醒；对照组为 9.4% (5/53)，主要包括了 2 例寒战、1 例躁动和 2 例延迟苏醒，对比具有统计学意义 (P<0.05)。

与此同时，在围术期舒适度评价上，观察组患者在社会舒适、环境舒适、生理以及心理舒适的得分上优于对照组，差异显著，具有统计学意义 (P<0.05)。如表 1 所示。

表 1 两组患者围术期舒适度评价对比(x±s,分)

组别	社会舒适	环境舒适	生理舒适	心理舒适
对照组 (N=53)	24.3±3.3	15.4±1.0	25.4±2.3	24.7±3.5
观察组 (N=53)	29.4±3.4	18.0±3.2	28.3±1.0	29.4±2.2
T	5.656	4.352	3.894	4.972
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

随着医疗技术的进步，人们对医疗服务水平有更高的要求，而对于手术治疗，我们应当做好对患者安全性的保障，以及在手术中关注保暖问题，防止低体温现象，这对于预防感染发生以及缓解患者的情绪，加强人性化管理有重要体现^[4]。针对子宫疾病的治疗，腹腔镜手术优势显著，不仅创伤小，手术时间也随之缩短，采取腹腔镜全子宫切除术的患者，能够得到较好的治疗效果。与此同时，为了保障手术的顺利进行麻醉是基础，但是由于患者身体暴露，以及建立气腹、输液等，都会引起患者体温下降。当手术期间体温低于 36℃，则会影响呼吸系统、循环系统等，故而引起不良事件。

腹腔镜下行子宫切除术的手术，具有自身优势，如恢复快切口小，手术视野更为清晰。等等这些都会影响到手术的舒适性，如果保温不当也会导致溃疡事件的发生，为了维持手术的正常运作以及人体系统功能的正常需要保持体温的稳定。在正常情况下，患者的体温变化幅度是比较小的，而人体反应本身具有敏感性，在全麻状态下，核心温度的变化则十分明显，当患者体温过低的时候则会引起寒战、躁动、低体温等不良反应，这就不利于手术的顺利开展，甚至造成恶劣影响^[6]。复合保温则是现阶段常用的保温方案，包括内环境和外环境的双重改善。从内环境上，则利用保温毯、自动气腹机以及对冲洗液进行加温处理，来稳定患者的体温水平。在外环境上，除了室内温度的基础保障外，可结合应用循环水毯等措施^[7]。

综上所述，采用复合保温措施，有助于腹腔镜全子宫切除术患者的手术顺利开展，提升了手术室护理效果，给予了患者更高的安全保障，具有临床借鉴和推广价值。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 梁婉玲,陆美玲,巫秀群等.腹腔镜下行全子宫切除术的手术配合体会[J].中国卫生产业,2012,(6):20-21.
- [3] 陈瑶,崔焯.腹腔镜保留自主神经广泛性全子宫切除术的手术配合[C].//中华护理学会第 15 届全国手术室护理学术交流会议论文集.2011:71-72.
- [4] 朱诺.快速康复外科手术室护理在腹腔镜下全子宫切除术患者中的作用[J].健康必读,2020,(24):155.