

复合保温措施应用于腹腔镜全子宫切除术患者手术室护理中的临床分析

王小红 阿依努尔·扎依提

(新疆喀什地区第二人民医院 844000)

摘要: 目的: 复合保温措施应用于腹腔镜全子宫切除术患者手术室护理中的临床分析。方法: 研究时间起于 2021 年 8 月, 止于 2022 年 8 月, 参考对象具体构成为: 开展腹腔镜全子宫切除术治疗的患者, 而后分组, 指导原则为: 随机抽签法, 具体组别为: 对照组、实验组, 2 组患者病例数为 72, 各组中收纳样本数为 36; 其中, 常规护理用于对照组, 基于常规护理联合复合保温措施用于实验组, 就 2 组手术室护理效果展开比较。结果: 术后苏醒指标比较, 实验组时间均比对照组短, $P < 0.05$; 体温变化, 术前, 没有显著差异, 实验组患者术中、术毕体温均高于对照组, $P < 0.05$; 低体温、寒战和躁动发生率比较, 实验组低于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 腹腔镜全子宫切除术患者手术室护理中, 应用复合保温措施, 能够为患者提供更为全面的保温措施, 确保手术顺利开展。

关键词: 腹腔镜全子宫切除术患者; 复合保温措施; 手术室护理

[Abstract] Objective: To analyze the clinical application of compound heat preservation measures in the nursing of patients undergoing laparoscopic total hysterectomy in the operating room. Methods: The study started in August 2021 and ended in August 2022. The specific composition of the reference objects was: patients undergoing laparoscopic total hysterectomy, and then divided into groups. The guiding principle was: random lot drawing. The specific groups were: control group and experimental group. The number of patients in the two groups was 72, and the number of samples in each group was 36; Among them, conventional nursing was used in the control group, and based on the combination of conventional nursing and composite thermal insulation measures used in the experimental group, the nursing effects in the operating room of the two groups were compared. Results: The recovery time of the experimental group was shorter than that of the control group ($P < 0.05$); There was no significant difference in temperature change before operation. The temperature of patients in the experimental group during and after operation was higher than that in the control group ($P < 0.05$); The incidence of hypothermia, chills and restlessness in the experimental group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In the operation room nursing of patients undergoing laparoscopic total hysterectomy, the application of compound thermal insulation measures can provide more comprehensive thermal insulation measures for patients and ensure the smooth operation.

[Key words] Laparoscopic total hysterectomy patients; Composite thermal insulation measures; Operating room nursing

临床比较常见实施腹腔镜全子宫切除术治疗的患者, 在开展手术治疗前需要消毒, 会存在暴露体表过多的问题, 而且患者在开展手术治疗的过程中时间比较长, 会增加低体温的发生概率, 当然也会出现寒战、低体温, 需要引起重视术中的保温措施^[1]。本文将探究腹腔镜全子宫切除术患者实施复合保温措施的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在 2021 年 8 月—2022 年 8 月期间我院诊治的 72 例腹腔镜全子宫切除术患者为研究样本, 随机抽签法划分为实验组和对照组, 常规护理用于对照组, 基于常规护理联合复合保温措施用于实验组。实验组: 患者年龄区间 38—60 岁, 均值 (48.45 ± 5.12) 岁, 妊娠次数 1—3 次, 平均 (2.03 ± 0.45) 次, 体重指数 $20\text{--}26\text{kg/m}^2$, 平均 (23.01 ± 0.89) kg/m^2 ; 对照组: 患者年龄区间 40—60 岁, 均值 (48.78 ± 5.03) 岁, 妊娠次数 1—3 次, 平均 (2.08 ± 0.39) 次, 体重指数 $20\text{--}26\text{kg/m}^2$, 平均 (23.16 ± 0.79) kg/m^2 。两组患者一般资料比较无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理, 需要在手术治疗过程中密切关注患者的生命体征变化, 出现异常情况, 及时地沟通交流处理, 完成后续的相关性护理内容。

实验组: 常规护理联合复合保温措施。(1) 在患者接受术前

麻醉消毒工作的时候, 适量提高手术室内的温度至 $25\text{--}28$ 度, 避免出现低体温, 在手术开展的过程中再次调节温度, 巡回护士要负责对患者实施加热毯加温处理, 对于患者的足部、颈部、脚部实施保暖措施^[2]。(2) 手术治疗过程中需要静脉滴注的液体必须实施加热处理, 放置在恒温箱中保持温度在 37 度左右。(3) 手术治疗过程中, 所使用的呼吸机也要实施加热处理, 应用湿热交换机, 能够维持吸入患者气道内的气体温度稳定, 减少呼吸道散热。

1.3 观察指标

1.3.1 术后苏醒指标, 包括拔管时间、麻醉深度恢复时间, 时间越短实施护理效果越好;

1.3.2 体温变化, 测量患者在术前、术中、术毕体温, 变化程度越低实施护理效果越好;

1.3.3 低体温、寒战和躁动发生率, 发生率越低护理效果越好。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理, 计量资料 ($\bar{X} \pm S$), t 检验, 计数资料 ($n, \%$), 卡方检验, 用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 术后苏醒指标

术后苏醒指标比较, 实验组时间均比对照组短, $P < 0.05$ 。

表 1 术后苏醒指标 ($\bar{X} \pm S$, min)

组别	例数	拔管时间	麻醉深度恢复时间
----	----	------	----------

实验组	36	20.12 ± 2.56	15.21 ± 2.03
对照组	36	27.41 ± 3.26	20.12 ± 3.42
t	--	10.55	7.40
P	--	0.00	0.00

2.2 体温变化

体温变化,术前,没有显著差异,实验组患者术中、术毕体温均高于对照组, $P < 0.05$ 。

表2 体温变化程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 度)

组别	例数	术前	术中	术毕
实验组	36	37.45 ± 0.31	36.98 ± 0.16	37.48 ± 0.21
对照组	36	37.39 ± 0.32	36.42 ± 0.32	36.81 ± 0.51
t	--	0.80	9.39	7.28
P	--	0.42	0.00	0.00

2.3 低体温、寒战和躁动发生率

低体温、寒战和躁动发生率比较,实验组低于对照组, $P < 0.05$ 。

表3 低体温、寒战和躁动发生率比较(n,%)

组别	例数	低体温	寒战	躁动	发生率
实验组	36	1 (2.78)	2 (5.56)	0 (0.00)	3 (8.33)
对照组	36	4 (11.11)	3 (8.33)	4 (11.11)	11 (30.56)
χ^2	--	--	--	--	5.67
P	--	--	--	--	0.01

3 讨论

在进行腹腔镜全子宫切除手术治疗过程中,可能会出现多种因素刺激增加患者机体散热,术中患者对于冷反应和体温反应的阈值

会下降,因此比较容易发生低体温现象,不利于术后恢复^[1]。需要针对患者在手术治疗过程中,采取复合保温措施,通过不同形式开展综合性的保温护理措施,是对于外部环境进行的保温处理,适当提高手术室内的温度,为患者放置加热毯调节温度,使患者的体温维持在一个较为稳定的状态,对于内部环境的保温处理,输入体内的气体液体加温处理,能够有效地降低寒战、低体温不良事件的发生率。

术后苏醒指标比较,实验组时间均比对照组短, $P < 0.05$; 体温变化,术前,没有显著差异,实验组患者术中、术毕体温均高于对照组, $P < 0.05$; 低体温、寒战和躁动发生率比较,实验组低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,腹腔镜全子宫切除术患者手术室护理中,应用复合保温措施,能够为患者提供更为全面的保温措施,缩短术后清醒时间,降低寒战、低体温和躁动发生率。

参考文献:

- [1]郭宝侠,彭素贞.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价值分析[J].实用妇科内分泌杂志,2021,8(29):87-89.
- [2]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(02):269-272.
- [3]张瑛.手术室护理干预在腹腔镜下全子宫切除术伴糖尿病患者中的应用效果[J].糖尿病新世界,2019,22(15):101-102.