

术中综合保温护理对手术患者术中低体温的影响

付玉梅 孙维泽*

云南省肿瘤医院 云南昆明 650118

〔摘要〕目的 探讨在手术中应用综合保温护理对患者术中低体温的预防效果。方法 选取我院在 2017 年 2 月到 2018 年 2 月间治疗的总计 96 例外科手术患者，之后通过随机选法，将相关患者平均分为两组，每组 48 例患者。在研究组患者进行手术时应用综合保温护理，而对照组患者手术过程应用常规护理。而后对两组患者手术过程低体温发生情况与手术后患者感染情况加以统计、对比，从而明确术中综合保温护理的应用效果。结果 研究组内患者手术过程低体温现象的发生情况要显著低于对照组内患者的发生情况 ($P < 0.05$)，并且在术后感染方面，研究组患者的感染情况也要明显优于对照组内患者的感染情况 ($P < 0.05$)。结论 由此我们得出，术中综合保温护理能够有效保障患者手术过程的体温情况和患者手术后的身体健康情况，值得广泛推广。

〔关键词〕术中综合保温护理；手术；术中低体温

〔中图分类号〕R472.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-133-02

手术是现阶段临床治疗中的常用措施，针对大部分内伤，手术治疗往往能够取得快速、显著的治疗效果。但在手术中，由于要经常对患者手术创伤进行液体冲洗和保持患者身体内部的开放状态，故手术过程患者的体温常会因外部环境的影响而发生术中低体温现象，并且术中低体温现象还会导致患者体内环境较为稳定，继而增大患者术后的感染风险。由此我院就应用了术中综合保温护理，以期保障术中患者的健康。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院从 2017 年 2 月到 2018 年 2 月时间内收治的 96 例采取手术治疗的患者资料。之后通过随机选法将患者分为两组，每组 48 人。其中研究组患者有男 29 例，女 19 例，患者年龄范围在 22-85 (49.12 ± 0.36) 岁，对照组中有男性患者 27 例，女性患者 21 例，相关患者的年龄为 24-83 (49.15 ± 0.34) 岁。组间患者的一般资料差异不显著 ($P > 0.05$)，具备对比价值。并且本次研究经由患者同意和医学伦理委员会的批准。

1.2 护理方法

在对照组中应用了常规护理，该护理内容为患者介绍室内环境、在手术中放置加温毯、采用相关仪器监控患者体温情况和身体指标，再根据患者实际情况的变化，继而采取针对性的护理措施。而在研究组中采用了术中综合保温护理，该护理是在常规护理的基础内容上，将护理重点放于患者体温维持方面。其护理内容为根据手术阶段的不同适当调整手术室内温度、对手术中应用的药品、器材等进行预加温处理、对患者非手术部位覆盖被褥和加温毯进行保温、用血液循环泵或加压带等物品保证患者术中的血液循环、手术后及时采取保温措施、手术结束后迅速提高手术室温度等^[1]。

1.3 指标标准判断

主要观察两组患者手术过程低体温的发生情况和两组内患者术后感染的发生情况，由此明确术中综合保温护理的临床护理效果。

1.4 统计学方法

应用版本为 SPSS23.3 的统计学软件作为数据处理、分析等工作的辅助软件，并用 % 表示计数资料，用 χ^2 对计数资料进行检验。还以 $P < 0.05$ 说明对比研究具备统计学意义。

2 结果

在对研究数据进行统计、分析后，发现研究组患者术中低体温发生情况要明显低于对照组患者术中低体温的发生情况 ($P < 0.05$)，并且研究组患者术后感染情况也要显著优于对照组患者术后感染情况 ($P < 0.05$)，详细数据见表 1。

表 1: 两组患者术中低体温与术后感染情况的比较

组别	例数	术中低体温	术后感染
研究组	48	7 (14.58)	1 (2.08)
对照组	48	18 (37.50)	8 (16.67)
χ^2		6.544	6.008
P		0.011	0.014

3 讨论

手术常会对人体造成较严重的创伤，加之麻醉药物的使用，在手术过程及手术后患者身体常会出现一定时间的虚弱期。尤其是术中低体温的情况，更是会对患者身体情况造成严重影响，如抑制患者体内血小板功能、降低患者体内血管的活性、增加患者的耗氧量，进而影响患者机体的造血能力、供氧能力和增加患者骨骼肌节律性收缩的发生率，最终导致患者机体免疫能力下降，易引发感染和引起不良反应，严重者甚至会由于对患者体内血管的影响而引发心脑血管疾病^[2]。故而保障患者术中和术后的健康与安全就成为了现代医学研究中的重要课题，而应用术中综合保温护理，往往能够在满足患者的护理需求、提供基础的护理内容外，对患者术中体温进行控制，以此保障患者术中术后的身体健康。

现阶段医学理念的更新与医疗技术的更替，加之护理理念、服务的广泛普及，术中综合保温护理也逐渐被更多患者、家属、护理人员所认可。该护理内容是在术中常规护理的基础上，以保障患者身体健康为目的、以提高术中保温效果为途径，经由对术中低体温的预防，从而保障患者术中、术后的健康。实际的护理内容为合理调整手术室的室内温度，对术中药品、纱布进行预加温处理以降低相关物品对患者体

(下转第 136 页)

* 通讯作者：孙维泽

比较两组的治愈情况，治愈率 = 痊愈率 + 有效率。

1.4 统计分析

采用统计软件进行处理，并进行组间计数资料统计学比较，计算 χ^2 值，显著水平 $P < 0.05$ 。

2 结果

两组患者的手术都顺利完成，观察组总治愈有效率为 100.0%，显著高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组患者治愈情况比较

	痊愈	有效	无效	总治愈率
观察组 n=60	45 (75.0)	15 (25.0)	0 (0.0)	60 (100.0%)
对照组 n=60	40 (66.7)	13 (21.7)	7 (11.7)	53 (88.3)
χ^2				5.461
P				0.019

3 讨论

瘢痕，还被称为结缔组织增生症，主要由于皮肤组织受损造成，烧伤一般深达真皮和皮下组织，简单的上皮愈合，对患者患部的美观以及正常活动都会有影响。所以大部分患者需要进行瘢痕整形术进行治疗恢复。进行瘢痕修复手术的患

者恢复过程往往都需要比较全面的治疗与护理，根据患者的不同具体情况，制定具有针对性的手术方案与护理方案。患者由于对手术相关知识了解程度不够，因此心理上存在着焦虑、紧张等情绪，因此手术前对患者进行一定的心理护理非常重要，让患者保持良好的心态接受手术；术后保持合适体位、严密观察血运、重视功能锻炼对于患者而言是非常重要的护理工作，有效的护理可以保证皮质存活良好，并促进手部功能恢复^[3]。本文观察组 60 例患者总治愈有效率为 100.0%，显著高于常规护理的对照组，可见注重瘢痕整形术的细节护理恢复非常有意义。

[参考文献]

- [1] 王亚娜, 边冬梅, 柏静, 等. 护患共同参与模式在手部烧伤患者瘢痕整形术后功能锻炼中的应用 [J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(13):53-55.
- [2] 张霞, 张云. 手烧伤瘢痕整形患者延续护理需求及护理干预效果 [J]. 包头医学院学报, 2016, 32(9):117-119.
- [3] 李芳, 马兴云. 人性化护理在手部烧伤整形患者护理中应用效果分析 [J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(06):132-133.

(上接第 132 页)

增加患者用药依从性，使其充分意识到遵医嘱服药的重要性。此外，对患者开展社区护理有助于提高其自我管理能力和定期接受血糖检查，对预防病情进展具有较积极的影响。

此次研究显示，实验组遵医率 (96.00%) 高于对照组 (72.00%)，且实验组护理后空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平相比对照组明显更低，提示采取社区护理干预糖尿病患者具有较显著的效果，更有助于控制血糖水平，对控制病情进展具有较积极的影响。

综上所述，对糖尿病患者实施社区护理干预十分可行，有助于增加遵医行为，利于控制血糖。

[参考文献]

- [1] 陈观连, 范穗光, 沈丽琼等. 糖尿病健康小屋在糖尿病社区护理管理上的应用 [J]. 实用医学杂志, 2015, 31(16):2748-2750.
- [2] 魏淑芳. 社区护理在改善糖尿病患者生活质量方面的价值分析 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(3):177-179.
- [3] 郑亚平. 2010-2015 年我国糖尿病社区护理研究现状与热点领域的文献分析 [J]. 中国全科医学, 2017, 20(21):2629-2634.
- [4] 褚丽萍, 刘晓玲. 社区一专多能糖尿病管理护士在护理门诊中的作用评价 [J]. 上海护理, 2017, 17(2):41-44.
- [5] 周娟. 糖尿病护理家园在流动人口 2 型糖尿病患者社区护理干预中的效果研究 [J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(5):9-12, 53.

(上接第 133 页)

温的影响，应用湿热交换器、恒温毯等物品维持术中患者的正常体温^[3]。而在对本次研究的结果进行统计、分析后，我们发现应用术中综合保温护理能够有效降低患者术中低体温的发生情况，并能保障患者术后的身体健康，而这一结果也与张晓荣的研究相符^[4]。

综上，为手术患者提供术中综合保温护理能够有效降低术中低体温的发生情况，并能保障患者术后的身体健康、降低术后不良症状的发生率，可见术中综合护理的应用价值较高。

[参考文献]

- [1] 王婧. 保温护理对全身麻醉患者术中应激及术后复苏的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(10):179-180.
- [2] 刘艳. 综合保温护理对患者术中低体温和术后感染的影响 [J]. 白求恩医学杂志, 2017, 15(4):534-535.
- [3] 王旭君, 寿秋萍. 术中综合保温干预对手术患者术中低体温及术后并发症的影响 [J]. 浙江创伤外科, 2018(4):844-845.
- [4] 张晓容. 术中综合保温护理对手术患者术中低体温及术后感染发生情况的影响 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(1):281-282.

(上接第 134 页)

察组住院时间短于对照组^[4]。由此可见，对于 ICU 患者而言，采用人性化护理干预，可以缩短患者的住院时间，改善患者焦虑、抑郁的情绪。通过对此研究数据分析发现常规护理方法过于笼统，无法根据患者的病情制定人性化的护理服务，无法满足患者的护理需求。而人性化护理干预可以更好的协助患者，以患者为中心，并站在患者的角度上看待问题，从而为患者提供非常舒适的护理服务。通过营造良好的住院环境，改善患者的心理状态，使患者可以以一个积极乐观的心态接受治疗，并且在护理的过程中还可以更好的保护患者的隐私。

综上所述，人性化护理干预具有较强的应用价值，值得提倡。

[参考文献]

- [1] 张晓红. 人性化护理理念应用于 ICU 呼吸衰竭患者护理工作的效果探讨 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(10):14..
- [2] 简福霞, 梁泽平, 商瑾. 人性化护理对 ICU 谵妄发生的影响 [J]. 养生保健指南, 2019, (27):169.
- [3] 张文英. 探究人性化护理在呼吸内科 ICU 病房护理中的应用 [J]. 饮食保健, 2019, 6(21):157.
- [4] 王超, 杨家仙, 杨文龙. 将人性化护理融入急诊 ICU 护理带教工作的方案及实践 [J]. 饮食保健, 2019, 6(15):199.