

术中保温护理对行腹腔镜经腹全子宫切除手术患者的影响

贺秀霞

(临沂市妇幼保健院 山东 临沂 276000)

【摘要】目的:分析术中保温护理对行腹腔镜经腹全子宫切除手术患者的影响。**方法:**回顾性选取本院 2020 年 6 月 - 2022 年 6 月行腹腔镜经腹全子宫切除手术治疗的 60 例患者临床资料,按护理方案不同分成两组,其中对照组 30 例行常规护理,研究组 30 例在对照组的基础上行术中保温护理,分析两组体温、麻醉、舒适度和并发症发生的情况。**结果:**护理后,研究组的麻醉 1h 和手术结束时的体温均高于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$);研究组的麻醉时间、术后清醒时间和拔管时间均少于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$);研究组的舒适度评分高于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$);研究组的并发症发生率低于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**术中保温护理对行腹腔镜经腹全子宫切除手术患者的影响较大,能平衡手术期间的体温,缩短麻醉时间、术后清醒时间和拔管时间,减少并发症,提高舒适度。

【关键词】术中保温护理;腹腔镜;全子宫切除手术;影响

【Abstract】Objective: To analyze the effect of intraoperative warming nursing on patients undergoing laparoscopic total hysterectomy. **Methods:** The clinical data of 60 patients who underwent laparoscopic total hysterectomy in our hospital from June 2020 to June 2022 were retrospectively selected, and divided into two groups according to different nursing plans. Among them, 30 patients in the control group received routine nursing. The 30 cases in the group were gave intraoperative warm - keeping nursing on the basis of the control group, and the temperature, anesthesia, comfort and complications were analyzed in the two groups. **Results:** After nursing, the body temperature at 1 hour of anesthesia and the end of the operation in the study group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Compared with the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); the comfort score of the research group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); the complication rate of the research group was lower than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Intraoperative warm nursing has a great influence on patients undergoing laparoscopic total hysterectomy. It can balance body temperature during operation, shorten anesthesia time, postoperative wake - up time and extubation time, reduce complications and improve comfort.

【Key words】Intraoperative warming nursing; Laparoscopy; Hysterectomy; Influence

【中图分类号】R473.71

【文献标识码】B

【文章编号】1002 - 8714(2023)03 - 0086 - 03

腹腔镜经腹全子宫切除术已经成为患者比较理想的术式之一,患者手术期间,可能受到环境、自身等因素

影响,会呈现低温,对手术效果、麻醉效果、苏醒时间及并发症的发生等产生影响^[1]。因此,需在围手术期采取有

效护理措施,改善患者低温现象,提高安全性^[2]。为分析术中保温护理对行腹腔镜经腹全子宫切除手术患者的影响,研究选取本院2020年6月-2022年6月行腹腔镜经腹全子宫切除手术治疗的60例患者临床资料,如下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究经医学伦理会批准,回顾性选取本院2020年6月-2022年6月行腹腔镜经腹全子宫切除手术治疗的60例患者临床资料,按护理方案不同分成两组,对照组30例,年龄43-76岁,平均年龄(52.70±7.26)岁;研究组30例,年龄45-66岁,平均年龄(52.00±4.36)岁;两组基线资料比较无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理:术前指导患者禁食禁饮,做好术前准备,检查相关的手术设备;麻醉后,对患者进行导尿管护理,术中和对患者信息,监测患者的生命体征,配合手术医生,麻醉医生工作;观察患者恢复情况等。研究组在对照组的基础上行术中保温护理:①外环境护理:患者手术前护理人员需要调整手术室温度,使其保持室内温度23℃—25℃为宜,湿度保持在50%—60%;患者皮肤消毒、麻醉的时候,温度控制为25℃,且将消毒剂加热处理;手术开始的时候,温度为24℃;给予患者充气式可控温的保温毯,确保温度适宜;②内环境护理:患者麻醉后,加温患者术中输入及腹腔冲洗的液体。

1.3 观察指标及评价

①比较两组的体温情况,分别在麻醉前、麻醉0.5h、麻醉1h和手术结束时测量患者的体温,测量3次取平均值;②观察两组的麻醉情况,包括麻醉时间、术后清醒时间和拔管时间;③比较两组围手术期的舒适度,包括生理

舒适、心理舒适、环境舒适和社会舒适,每项总分为25分,得分越高则患者舒适感越好;④观察两组的并发症发生情况,包括躁动、寒战、感染等。

1.4 统计学分析

研究资料选取SPSS25.0统计包处理,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验,计数数据以(n)表示,用 χ^2 检验, $P<0.05$ 比较差异具统计学意义。

2 结果

2.1 两组体温情况比较

护理后,研究组的麻醉1h和手术结束时的体温均高于对照组,两组比较差异有统计意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组体温情况对比($\bar{x} \pm s, n=30, ^\circ\text{C}$)

组别	麻醉前	麻醉0.5h	麻醉1h	手术结束时
对照组	36.49±0.31	36.46±0.26	36.42±0.22	36.36±0.36
研究组	36.55±0.30	36.56±0.24	36.58±0.19	36.55±0.35
t	0.802	1.592	2.969	2.143
P	0.426	0.117	0.004	0.036

2.2 两组的麻醉情况比较

研究组的麻醉时间、术后清醒时间和拔管时间均少于对照组,比较差异有统计意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组麻醉情况对比($\bar{x} \pm s, n=30, \text{min}$)

组别	麻醉时间	术后清醒时间	拔管时间
对照组	173.93±45.14	19.67±5.71	13.67±6.42
研究组	132.93±27.75	15.33±4.14	8.77±5.42
t	4.238	3.364	3.194
P	0.001	0.001	0.002

2.3 两组的舒适度比较

研究组的舒适度评分高于对照组,两组比较差异有统计意义($P<0.05$),见表3。

表3 两组舒适度对比($\bar{x} \pm s, n=30, \text{分}$)

组别	生理舒适	心理舒适	环境舒适	社会舒适
对照组	19.47±2.78	18.50±1.89	18.6±2.11	18.57±1.74
研究组	22.83±2.47	23.30±1.49	22.57±1.36	22.20±1.52
t	4.967	8.653	8.659	8.631
P	0.001	0.001	0.001	0.001

2.4 两组的并发症发生情况比较

研究组发生躁动2例、寒战2例,并发症发生率13.3%,对照组发生躁动6例、寒战6例,并发症发生率40%,两组比较差异有统计意义($P < 0.05$, $\chi^2 = 4.356$)。

3 讨论

腹腔镜经腹全子宫切除术的优势显著,如切口小、痛苦少、术后恢复快等,成为大部分患者的优选手术方式。但是患者在手术的过程中,会因为注入低温药物、身体裸露等原因,产生低温现象^[3]。体温过低可能在术中和术后影响患者的疗效、并发症发生率等,需要对患者采取一定的保温措施,而常规护理中缺乏相关的护理方法^[4]。保温护理则能从多方面、多角度采取保温措施,减少术后并发症。本研究对行腹腔镜经腹全子宫切除术治疗的60例患者的临床资料进行分析。

本研究结果显示,研究组的麻醉1h和手术结束时的体温均高于对照组,研究组的麻醉时间、术后清醒时间和拔管时间均少于对照组,表明术中保温护理能保持腹腔镜经腹全子宫切除术患者的体温,减少体温过低的现象,进而缩短麻醉时间、术后清醒时间和拔管时间,促使患者早点恢复意识,减少麻醉药物对机体的伤害。究其原因,保温护理采取内环境和外环境双重护理的方式,确保患者围手术期体温恒定,避免体温过低的现象。内环境保温对需要输入的液体,腹腔冲洗液体进行加温,也能减少体温过低事件^[6]。研究组的舒适度评分高于对照组,研究组的并发症发生率13.3%,低于对照组的40%,表明术中保温护理能减少躁动、寒战、感染等术后并发症,提高患者的舒适度^[7]。这是由于术中保温护理能围绕患者,全方位开展保温护理,给予患者合理、灵活的护理服务,防止因体温过低导致麻醉药物代谢异常,促使麻醉药物浓度降低,进而缩短患者清醒时间,减少麻醉药物导致的寒战、躁动等并发症,也能减少感染,让患者机体恢复

更快^[8]。

综上所述,术中保温护理对行腹腔镜经腹全子宫切除手术患者的影响较大,能平衡手术期间的体温,缩短麻醉时间、术后清醒时间和拔管时间,减少并发症,提高舒适度。

参考文献

- [1] 王钟玲. 围手术期护理干预对腹腔镜下子宫切除患者预后的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(20): 181 - 183.
- [2] 钟玉景, 张少芳, 余晓容. 术中行复合保温护理对腹腔镜全子宫切除术患者的影响研究[J]. 中外医疗, 2022, 41(07): 182 - 186.
- [3] 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(03): 182 - 186.
- [4] 温小敏. 腹腔镜下全子宫切除术患者的围手术期护理效果分析[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(18): 1992 - 1993.
- [5] 钟丽霞. 腹腔镜广泛性全子宫切除手术配合中存在的护理问题及对策[J]. 中国社区医师, 2020, 36(27): 166 - 167.
- [6] 王丽娜. 护理干预对腹腔镜全子宫切除术后并发症发生的影响[J]. 继续医学教育, 2020, 34(07): 105 - 106.
- [7] 周建伟. 加速康复外科护理在腹腔镜子宫切除术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(14): 175 - 178.
- [8] 李婷. 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对其体温、术后苏醒的影响[J]. 云南中医学院学报, 2021, 44(06): 34 - 36.