

保温护理在妇科宫腔镜手术患者中的应用效果研究

舒姗红, 沈剑英, 刘畅*

上海交通大学医学院附属松江医院手术室 上海

【摘要】目的 采用保温护理后分析在妇科宫腔镜手术患者中的应用效果。**方法** 抽取 90 例(2022 年 9 月~2023 年 9 月) 在我院进行妇科宫腔镜手术的患者, 随后分别采用两种不同的护理方式进行分组研究, 常规护理方式给予 45 例对照组患者, 剩余 45 例观察组患者进行保温护理, 随后分析观察组和对照组在不同时间体温变化情况。**结果** 观察组术前 5 min、手术 15 min 和 30 min、手术结束后的体温均比对照组高, $P < 0.05$, 观察组的护理满意度比对照组高, $P < 0.05$ 。**结论** 将保温护理应用在妇科宫腔镜手术患者中后可明显看出患者的体温得到了改善, 临床指标恢复效果显著, 进而保障了手术的顺利进行, 对此该方法在临床中具有积极意义, 值得应用和推广。

【关键词】 保温护理; 妇科宫腔镜手术; 应用效果

【基金项目】 松江区科学技术委员会, 《基于微信平台的个性化互动式术前访视模式在宫腔镜手术患者访视中的应用》, 编号: 21SJKJGG9

【收稿日期】 2024 年 3 月 13 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240157

Study on the application effect of thermal insulation nursing in gynecological hysteroscopic surgery patients

Shanhong Shu, Jianying Shen, Chang Liu*

Operating room, Songjiang Hospital, School of Medicine, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai

【Abstract】 Objective To analyze the effect of thermal insulation nursing in patients undergoing gynecological hysteroscopic surgery. **Methods** A total of 90 patients (September 2022-September 2023) who underwent gynecological hysteroscopic surgery in our hospital were selected, and then divided into two different nursing methods. 45 patients in the control group were given conventional nursing, and the remaining 45 patients in the observation group were given thermal insulation nursing, and then the temperature changes of the observation group and the control group at different times were analyzed. **Results** The body temperature of observation group was higher than that of control group 5min before operation, 15min and 30min after operation, $P < 0.05$. The nursing satisfaction of observation group was higher than that of control group $P < 0.05$. **Conclusion** After the application of thermal insulation nursing in gynecological hysteroscopic surgery patients, it can be obviously seen that the body temperature of the patients has been improved, and the clinical indicators have a significant recovery effect, thus ensuring the smooth progress of the operation. This method has positive significance in clinical practice and is worthy of application and promotion.

【Keywords】 Insulation nursing; Gynecological hysteroscopic surgery; Application effect

宫腔镜属于一种微创技术, 可更加直观地查看患者子宫内的基本情况, 并且术中患者的创伤面积小, 减轻术后的疼痛感, 进而缩短康复时间^[1]。但此手术也有相应的弊端, 比如在术中灌注液的过程中会影响子宫处的血管组织, 增加并发症的发生率^[2]。同时由于此手术暴露在外的皮肤面积较大以及灌注的液体较多, 因此会出现热量消散速度过快, 导致体温急速下降等情况, 造成身体指标紊乱, 使血液循环速度变慢, 进而

影响了患者的生命安全^[3]。对此需采用保温护理措施来缓解上述情况, 此护理方法采用更加细节和规范的方法来对患者的体温进行干预, 防止术中出现低体温的现象, 进而降低不良反应的发生率, 提升手术的整体效果^[4]。本文将保温护理应用在妇科宫腔镜手术患者中并分析应用后的效果, 具体方法如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

*通讯作者: 刘畅

以我院收治的妇科宫腔镜手术患者 90 例为研究对象, 时间: 2022 年 9 月至 2023 年 9 月之间, 以随机的方式进行分组研究, 两组均 45 例, 对照组: 年龄选取在 23 岁至 45 岁之间, 平均 (37.15±5.07) 岁, 体质指数 16.75 至 28.55 kg/m², 平均 (22.55±1.77) kg/m²; 观察组: 年龄选取在 24 岁至 46 岁之间, 平均 (37.36±5.10) 岁, 体质指数 16.68 至 28.46 kg/m², 平均 (22.49±1.72) kg/m²。随后对比两组患者的一般资料后显示组间无差异性, $P>0.05$ 。纳入标准: 基本资料完整; 依从性较高; 同意此次护理方式; 体温正常者; 沟通能力较强。排除标准: 合并其他心血管类疾病; 患有恶性肿瘤患者; 基本资料有误者; 精神类疾病者; 近期服用抗凝类药物。

1.2 方法

对照组 (常规护理), 手术开始前检查患者的身体指标, 同时进行健康宣讲以及其他干预, 进而提升患者的依从性; 术中协助医师操作; 术后时刻观察患者的基本情况, 保障其生命安全。对于办理完出院手续的患者, 护理人员需告知其在日常生活中的注意事项, 避免出现不良反应。

观察组 (保温护理), 具体如下: (1) 术前: 仔细查看患者的基本资料, 比如有无过敏史, 在手术开始前协助患者检测身体指标, 同时开展备皮等相关工作, 在此期间告知患者以及其家属宫腔镜手术的具体方案以及注意事项等, 除此之外, 还需时刻观察患者的心理状况, 对于出现紧张、焦虑等不良情绪严重的患者, 需采用沟通的方式来进行疏导, 进而降低应激反应的发生率, 提高依从性; 提前准备术中所用到的用品, 并仔细检查设备有无出现异常等情况; 手术开始前的 30 分钟, 调整手术室的温度到 22 至 25 度, 湿度保持在 55% 左右; 为患者讲解在手术过程中以及手术结束后进行保温护理的重要性, 缓解因认知不足所引起的恐慌心理。除此之外还需将术中所用到的灌注液体进行加热, 使其温度保持在 37 度左右, 防止在灌注冲洗的过程中

因温度过低所引起不良反应。(2) 术中: 调整手术室内的温度, 保持在 26 度之间, 随后对患者术中所用到的消毒液进行加温, 随后进行消毒, 消毒完毕后需进行相应的保暖措施, 为患者的非手术部位放置保暖物品, 也可将气管导管进行加热的方式进而保障其体温, 同时再将温度调整至 22~25 度, 在手术过程中每 15 分钟之内需为患者测量 1 次体温, 如若出现温度异常增高等情况需及时停止保暖措施。(3) 术后: 需在手术完毕前的 30 分钟内加热苏醒室的温度, 在加热过程中的温度需与手术室温度相同。待患者手术结束后需及时调整患者的位置, 并进行保温护理, 避免因体温异常出现不良反应。同时观察患者的生命体征, 并记录阴道出血的具体情况, 如若出现异常情况, 需及时检查异常位置; 在术后的 6 小时内让其保持平卧状态, 随后告知患者定时进行翻身; 在手术结束后的 24 小时内, 在保障患者体温的情况下, 鼓励其进行下床活动; 在手术结束后的 6 小时可以告知患者适当地食用半流质食物, 随后根据恢复情况恢复至正常饮食, 在饮食过程中需以易消化以及蛋白质含量较高的食物为主, 禁止食用辛辣食物。

1.3 观察指标

对比两组患者不同时间的体温变化情况, 分为术前 5 min、手术 15 min 和 30 min、手术结束后。

分析两组患者的护理满意度, 分为非常满意、一般和不满意, 总满意等于非常满意加一般。

1.4 统计学方法

计量资料 (不同时间的体温水平变化): 均数±标准差, t 检验, 计数资料 (护理满意度) 用 [n (%)], 检验 χ^2 , 用 SPSS22.0 数据软件进行分析, 最终结果显示两组之间具有差异性, $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者不同时间的体温水平变化

观察组的各项体温水平更高, 相比如对照组体温有差异, $P<0.05$, 详细数据见表 1。

表 1 比较两组患者不同时间的体温水平变化 (°C)

分组	例数	术前 5min	手术 15min	手术 30min	手术结束后
观察组	45	36.63±0.24	36.45±0.12	36.41±0.10	36.39±0.05
对照组	45	36.62±0.23	35.90±0.84	35.88±0.88	35.84±0.77
t		0.201	4.348	4.014	4.781
P		0.840	0.000	0.000	0.000

2.2 分析两组患者的护理满意度

观察组的护理满意度比对照组高, 分析结果如下:

非常满意分别为 24 例和 20 例, 一般分别为 16 例和 12 例, 不满意为 5 例和 13 例, 结果分析表示 ($\chi^2=4.444$,

$P=0.035$), $P<0.05$, 组件有差异性。

3 讨论

宫腔镜是一种诊断技术, 在妇科诊断过程中较为常见, 此技术不仅能够准确查看子宫内部的基本情况, 还能切除子宫内的内膜息肉以及其他病变组织。在操作时可在一定程度上降低患者的创口面积, 缓解其疼痛感, 便于术后身体指标恢复等^[5]。除了上述优点之外, 宫腔镜手术也有相应的缺点, 比对在手术过程中暴露的皮肤较多, 同时还需要进行大量的消毒操作, 进而影响患者的体温情况, 出现低温以及寒战等现象^[6]。针对上述情况可在医治的过程中加入相应护理方式来进行改善, 常规护理主要以了解患者病情以及进行基本的护理为主, 对手术室内的温度控制以及保温措施的干预效果较差^[7]。而保温护理方法可有效弥补常规护理的不足, 此护理可有效保障宫腔镜手术患者术中的体温情况, 在手术前对患者进行相对应的健康教育, 让患者了解到保温措施的重要性, 提高其医治配合度。由于宫腔镜手术会使患者大部分皮肤裸露在外, 需在手术开始前采用相应的保暖措施来保障患者的体温, 降低温度流失速度, 进而提升患者的舒适度。有相关资料显示, 在手术过程中造成温度流失的主要原因与灌注液和手术室温度有关, 因此需要及时调整上述液体以及室内的温度, 避免患者出现体温过低等情况, 特别是对于接受宫腔镜插管通液术的患者来讲, 此类患者在术中需要大量的膨宫液进行医治, 因此增加了低体温的发生率。对此, 保温护理可以通过加快消毒速度、为下肢提供保暖措施、对术中所用的药物进行加热、采用气管导管加热的方式来对患者的体温进行管理, 降低因不良反应所引起的热量消散, 进而维持患者的身体温度。此外, 在手术结束后的护理中, 可提前将复苏室的温度调至舒服状态, 必要时可采用外界保暖措施, 比如棉被及气管导热加热方式等, 对术后患者的体温提供持续性的支持。

通常情况下, 人体器官的代谢功能与温度具有一定的关系, 当体温过低时, 会增加体内的耗氧量, 进而加快皮肤周围的血管的收缩度, 造成心脏负荷过高, 进而对代谢功能造成影响。有学者认为, 对于在宫腔镜手术中出现低体温时, 可提高儿茶酚胺的水平, 并且可以在一定程度上保障患者的体温状态, 同时还可加快术后切口的愈合速度, 进而降低并发症以及术后感染的发生率, 经上述分析后表示温度护理可在术前以及术中调整手术室内的温度, 使患者处于舒适状态, 降低不良反应的发生率。同时加热术中所用到的药物, 进而加

速患者体内血液循环速度, 防止其出现应激反应, 保障手术顺利进行, 具有积极意义, 因此被广泛使用^[8]。本文研究结果显示, 观察组患者术前 5 min 为 $(36.63 \pm 0.24)^\circ\text{C}$ 、手术 15 min 为 $(36.45 \pm 0.12)^\circ\text{C}$ 、手术 30 min 为 $(36.41 \pm 0.10)^\circ\text{C}$ 、手术结束后为 $(36.39 \pm 0.05)^\circ\text{C}$ 均比对照组温度高, $P<0.05$, 这表明保温护理可根据患者体温的具体情况为其开展相应的保温工作, 进而保障了患者的生命安全, 降低不良反应的发生率。观察组 (88.88%) 的护理满意度比对照组 (71.11%) 高, $P<0.05$, 这表明接受保温护理后患者的临床反应得到缓解, 并且并发症的发生率得到降低, 对此护理满意度较高。

综上所述, 保温护理可有效保障妇科宫腔镜手术患者术前、术中、术后的体温水平, 进而提高护理满意度, 因此应用效果显著, 值得在临床中应用。

参考文献

- [1] 严秋月. 中医情志疗法对行宫腔镜手术患者围手术期的影响研究[J]. 中国医药科学, 2023, 13(23): 138-141+190.
- [2] 牛佳. 优质护理在妇科门诊宫腔镜检查术中的应用效果探讨[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(24): 121-123.
- [3] 杜晓洁, 葛玲玉. 快速康复护理干预在宫腔镜子宫手术治疗患者中的应用[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(14): 150-152.
- [4] 张冬梅. 术后快速康复干预对宫腔镜子宫手术患者的意义分析[J]. 中国实用医药, 2023, 18(11): 175-177.
- [5] 孙小琼. 输液加温仪联合手术室护理在宫腔镜手术患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2023, 36(09): 119-121.
- [6] 高桃萍. 术中液体保温护理干预对于妇科宫腔镜手术患者体征、术后并发症的影响研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(13): 127-129.
- [7] 资沐佳. 护理配合对妇科宫腔镜手术患者术后并发症及护理满意度的影响分析[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(02): 314-316.
- [8] 史蜀媛. 手术室护理配合路径用于宫腔镜子宫内息肉切除术患者的效果分析[J]. 婚育与健康, 2023, 29(07): 139-141.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS