

手术室保温护理在全身麻醉手术患者护理中的应用价值

袁金青

(故城县中医医院 河北衡水 253800)

【摘要】目的:分析手术室保温护理在全身麻醉手术患者护理中的应用价值。方法:在2022年1月至2023年9月期间,共选取了108位接受全身麻醉手术的病人参与研究。采用等量数字随机化方法将这些患者分为两组。对照组采取常规护理,观察组应用手术室保温护理,对比护理应用效果。结果:经过护理后发现,观察组护理满意度高于对照组,观察组应激反应指标优于对照组,观察组不良反应概率低于对照组,观察组康复情况优于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。结论:在全身麻醉手术患者护理过程中应用手术室保温护理,有着重要的应用意义,值得进行临床推广。

【关键词】手术室保温护理;全身麻醉手术;患者;应用价值

The application value of operating room insulation nursing in the nursing of patients undergoing general anesthesia surgery

Yuan Jinqing

(Gucheng County Traditional Chinese Medicine Hospital, Hengshui, Hebei 253800)

[Abstract] Objective: To analyze the application value of operating room insulation nursing in the care of patients undergoing general anesthesia surgery. Method: Between January 2022 and September 2023, a total of 108 patients who underwent general anesthesia surgery were selected for the study. These patients were randomized into two groups using an equal number randomization method. The control group received routine care, while the observation group received operating room insulation care, and the effect of nursing application was compared. Result: After nursing, it was found that the nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, the stress response indicators of the observation group were better than those of the control group, the probability of adverse reactions in the observation group was lower than that of the control group, and the rehabilitation situation of the observation group was better than that of the control group, $P < 0.05$. The difference is statistically significant. Conclusion: The application of operating room insulation care in the nursing process of patients undergoing general anesthesia surgery has important practical significance and is worthy of clinical promotion.

[Keywords] Operating room insulation care; General anesthesia surgery; Patients; Application value

近年来,手术技术的提升显著,其在众多疾病的治疗方案中占据了重要地位。鉴于某些病例的独特性质及对手术安全性的严谨要求,有部分病人需在全身麻醉的状态下接受手术^[1]。然而,麻醉会导致病人的新陈代谢速率降低,他们无法自我产生足够的热量来维持正常的身体功能。此外,药物的作用可能使患者的下丘脑体温调节点发生变化,降低了对体温波动的反应灵敏度^[2]。再加上手术期间血管扩张的影响,加速了热量的散发,这些因素共同导致了全麻手术患者在术中出现低温症的可能性增大,当此情况出现时,病人术后复苏阶段遭遇各种压力反应的可能性增大,体内内分泌系统可能陷入失调,复苏期间往往伴有激动不安的情况,对手术成效产生不利影响,还可能诱发不可预见的并发症^[3]。因此,防止手术中低体温的发生显得尤为关键。传统上,对全麻手术病人的护理干预主要集中在术前教育、术中的协作以及术后对生命体征的连续监测,却在一定程度上忽略了保温护理策略的实施。在实施手术室保温护理时,强调在常规护理之上,通过多元化的策略来监控和维护患者的体温,以防止其迅速下降^[4]。这一做法对提高手术成功率和优化术后恢复进

程起到关键作用。因此,对2022年1月至2023年9月期间在我院接受全身麻醉手术的108例患者进行了深入分析,旨在评估手术室保温护理的实践效果,现将研究结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

在2022年1月至2023年9月期间,共选取了108位接受全身麻醉手术的病人参与研究。采用等量数字随机化方法将这些患者分为两组。对照组包含54例患者,性别分布为男性30人,女性24人,年龄范围22至83岁,平均年龄为53.01岁,标准差为1.12。手术种类包括胃肠手术24例,乳腺手术14例,甲状腺手术16例。观察组同样有54例患者,性别比为男性31人,女性23人,年龄介于23至82岁之间,平均年龄53.03岁,标准差1.11。手术类别包括胃肠手术25例,乳腺手术13例,甲状腺手术16例。通过对基线信息的统计分析,两组间无显著差异, P 值大于0.05,说明分组公

平。

1.2 方法

1.2.1 对照组

实施标准的医疗护理措施。在手术期间,医务人员会使用心电监护设备持续监控患者的生命体征等状况。手术结束后,会向患者及其陪同家属详细解释术后注意事项,并鼓励他们遵循医嘱参与治疗和护理过程。

1.2.2 实验组

实施手术室保温护理策略。(1)术前保温管理。医护人员帮助患者完成各项检查,全面评估其健康状况和疾病状态。对于表现出焦虑情绪的患者,提供针对性的心理疏导,解释全身麻醉可能产生的副作用,并指导患者在手术前12小时禁食,8小时禁水。术前准备阶段,需确保患者体温处于正常范围,在步入手术室后,利用恒温毯维持体温稳定。手术室的环境温度和湿度应严格遵循规定,以保持患者的核心体温在37℃左右。(2)在手术期间的保温措施中,手术室护士负责建立患者的静脉通道,并配合麻醉医师执行全部操作。他们还会指导患者采取适宜的手术姿势,预备所有必要的手术器械和设备,以缩短手术时间并优化手术效果。在手术前,利用液体加温设备确保手术所需的液体在38℃的适宜温度。对患者非手术区域的腹部实施充分的保暖措施,可以利用厚重的棉被或棉裤套等物品。有效运用湿热交换器,正确连接至气管导管,以维持呼吸道的温度和湿度,防止患者发生低温状况。全面加强患者的身体保暖工作。对于双下肢,可以应用血液循环泵加压带并配合使用胶套,以减少术后应激反应的可能性。在整个手术过程中,护士需严密监测患者的生命体征和临床表现变化,同时确保急救器械和设备随时可用。(3)术后温控管理。当患者进入复苏室,采用恒温毛毯进行体温维护。所有的输液体都会经过加温处理,同时,持续为患者提供加温后的氧气供应,确保吸入的氧气经湿热交换器预热。环境温度将维持在25.5至28摄氏度之间,以确保适宜的室内气候。

1.3 观察指标

(1)评估并分析各组之间的应激反应水平,主要为C反应蛋白的水平对比。

(2)记载和对比不同组别在护理后出现的并发症频率,特别关注颤抖和低温这两个方面。

(3)计算并记录各组病人手术后康复的指标,涉及意识苏醒时间、自主呼吸恢复以及导管移除的时间点。

(4)运用本院设计的满意度调查量表,对两组患者的满意度进行分级比较,其中分为十分满意(80-100分)、大致满意(60-79分)和不满意(低于60分)。总满意度的计算方式为1减去不满意率。

1.4 统计学方法

将本组数据代入SPSS21.0软件处理分析,计量资料用

($\bar{x} \pm s$)表示,实施t检验;计数资料用%表示,用 χ^2 检验。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组护理前后应激反应指标

表1 比较两组护理前后应激反应指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	C反应蛋白(ng/L)	
		护理前	护理后
观察组	54	6.81 ± 3.23	95.45 ± 6.23
对照组	54	6.80 ± 3.11	47.55 ± 6.75
t		0.0164	38.3199
P		0.9870	0.0000

两组护理后应激反应指标对照,观察组优于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。具体结果见表1。

2.2 对比患者在接受相关护理之后的不良反应概率

对比患者在接受相关护理之后的不良反应概率,观察组不良反应概率低于对照组,差异有统计学意义, $p < 0.05$,如表2。

表2 患者在接受相关护理之后的不良反应概率比较(n,%)

组别	例数	低体温	寒战	不良反应概率
观察组	54	1	1	2(3.70%)
对照组	54	5	6	11(20.37%)
χ^2				11.8105
P				0.0003

2.3 二组护理后康复情况比较

二组护理后康复情况比较,观察组优于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。具体结果见表3。

表3 二组护理后康复情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	意识恢复	自主呼吸	导管拔除
观察组	54	24.53 ± 2.42	7.54 ± 0.51	20.54 ± 2.12
对照组	54	16.43 ± 2.35	5.43 ± 0.52	24.53 ± 2.32
t		17.6454	21.2881	9.3296
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.4 对比患者在接受相关护理之后的满意度

对比患者在接受相关护理之后的满意度,观察组满意度比对照组理想,差异有统计学意义, $p < 0.05$,如表4。

表4 对比患者在接受相关护理之后的满意度(n,%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	54	49	4	1	53(98.14%)
对照组	54	35	10	9	45(83.33%)
χ^2					7.0531
P					0.0079

3 讨论

近年来,随着腹腔镜等尖端医疗技术的不断发展,我国的临床手术疗效显著提高,疾病清除更为迅速,手术成功率也得到显著增强,对维护患者的身体和心理健康起到重要作用^[5]。因而,手术治疗的整体安全性日益凸显。不过,对于接受全身麻醉的手术患者来说,仍有多种因素可能影响手术的安全性和术后的恢复过程。在全身麻醉应用于疾病治疗的过程中,患者可能会遭遇低体温和应激反应等并发症。这些状况的出现往往受多种因素干扰^[6]。因此,护理策略需依据患者的疾病特性、身体健康状况及手术要求进行全面评估。通过设计个性化的手术室护理干预方案,特别是注重防止低体温等并发症,可以减轻侵入性手术和麻醉对患者交感神经系统刺激以及心率变化的影响。这样的方法旨在最大限度地降低应激反应的发生,确保手术过程的安全性。在以往全身麻醉手术病人的护理实践中,主要焦点放在术前教育患者理解疾病情况、术中的协作以及术后对生命体征的监测。然而,这种做法常常忽略了在手术全过程中对患者体温波动的监控和对低体温症的预防性护理干预。因此,手术期间病人可能会迅速出现体温降低和寒颤反应,术后则可能产生强烈的应激响应,甚至伴有情绪管理困难的情况,这些都极大地影响了手术成效及患者的康复进程。针对这一状况,采取科学的手术室保温护理策略对于满足全身麻醉手术的需求显得尤为关键。在执行保温护理过程中,护理人员需预先全面评估病人的临床状态、身体健康状况及预定的手术种类。以此为依据,他们应设计出切实可行的保温护理计划,这可能包括加热术中的药物,预热手术台,以防止低温的液体或手术台对患者血管产生不良影响,进而引发应激反应。

在执行手术的过程中,首要任务是确保手术的流畅进行,这要求我们密切关注患者在整个手术过程中的体温变

化,以维持其稳定。这样做的目的是促进细胞的正常增殖和分裂。这样不仅能够使麻醉药物的效果得以充分发挥,保障手术的顺利进行,还能保持患者生理机能的平衡状态。通过积极防止低体温的发生,可以防止血液流动受到影响,从而有效地防止可能出现的各种并发症。因此,在新时代的临床护理实践中,对于全身麻醉手术病人的生理特性,以及手术对其身体带来的影响,应有深入的理解。同时,要认识到手术期间低温状态对病人生命安全的潜在风险,这要求我们不断地从临床经验中学习和提炼。我们的目标是建立预防策略,着重降低术后并发症的发生,以此为导向来设计和实施有效的术中保温护理措施。采用严谨的护理策略,可增强患者的舒适体验,确保围手术期病患的生命体征及各种临床参数保持稳定,有利于术后临床指标的快速恢复,提高手术效果。据本研究发现,术后观察组在应激反应指标、并发症发生率、康复时间以及病人满意度等方面均表现出优于对照组的成效,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。总结原因,全身麻醉的病人由于麻醉剂的作用,其新陈代谢能力减弱,难以从环境中获取足够的能量来维持身体需求。在此情况下,实施手术室的保温护理策略显得尤为重要。这种方法包括预先对术中要注射的药物进行加温,确保药物温度接近人体体温,以避免在注射时对血管产生强烈刺激,从而有效减少患者发生应激反应的可能性;通过结合使用加热垫和限制手术中患者体表暴露的面积,能够有效地维护患者的体温,从而大大降低发生低体温等并发症的风险。由于这种方法引起的患者应激反应微乎其微,病人在术后能迅速恢复清醒。在整个护理流程中,可以为患者提供更高级别的关怀,进而提高他们的满意度。

综上所述,对手术全麻患者实行手术室内的保温护理策略,可以减轻应激反应,防止不良事件,增强患者满意度,并促进他们术后快速康复,这种方法具有实际应用的价值。

参考文献:

- [1]杨香洪,张艳,王勇堃. 目标导向护理联合保温护理对腹腔镜结直肠癌根治术全身麻醉患者的影响[J]. 中外医学研究, 2024, 22(3): 95-99.
- [2]孙亭亭,姜顺顺. 综合保温干预结合麻醉复苏护理用于老年全身麻醉患者苏醒期效果观察[J]. 科学与财富, 2024(16): 244-246, 250.
- [3]张丽丽,张宝玉. 基于循证护理下的术中综合保温护理对胸腔镜下肺叶切除全身麻醉手术患者麻醉复苏及应激反应的影响[J]. 四川解剖学杂志, 2023, 31(4): 144-146.
- [4]谢维利,王婷,张清华. 手术室综合护理干预对全身麻醉患者苏醒期躁动及术后睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(12): 2913-2915.
- [5]马征,胡连连. 多元文化护理对全身麻醉手术患者麻醉恢复期中的应用及其麻醉效果与并发症发生率分析[J]. 吉林医学, 2023, 44(11): 3200-3203.
- [6]李鑫,支慧. 围术期麻醉复苏护理联合保温干预应用于老年择期全麻腹腔镜结直肠癌根治术患者的效果分析[J]. 河南外科学杂志, 2023, 29(6): 183-186.