

探讨手术室护理在腹腔镜直肠癌术中低体温护理的临床效果

余传桃

浙江大学医学院附属第二医院 浙江杭州 310000

〔摘要〕目的 探析手术室护理在腹腔镜直肠癌术中低体温护理的临床效果。方法 选取本院在 2016 年 1 月至 2018 年 3 月间收治的腹腔镜直肠癌术的患者共 62 例作为研究对象,随机分为观察组与对照组,每组均为 31 例,其中对照组实施常规的护理方法,观察组在对照组的护理基础上实施手术室中的低体温护理。结果 观察组患者在麻醉时的鼻咽温度与对照组相比无明显差异($P > 0.05$);观察组患者在手术 30min 时和手术结束后的鼻咽温度均明显优于对照组,差异具有统计学意义($t = 3.2145, 4.1241; P < 0.05$);观察组患者的总满意率 93.55% 明显优于对照组 67.74%,组间差异显著,具有统计学意义($\chi^2 = 4.5727; P < 0.05$)。结论 对腹腔镜直肠癌术患者实施手术室护理的过程中实施低温护理能够有效的保持患者的恒定体温,能够确保手术的顺利进行。

〔关键词〕手术室护理;腹腔镜;直肠癌;低体温护理;临床效果

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)06-156-02

随着时代的发展,人们的饮食和生活习惯发生变化,导致青年直肠癌的发病率呈逐年上升的趋势。临床中对于直肠癌的手术时间比较长,在手术过程中患者很容易出现体温降低的情况,影响总体的治疗效果,因此需要对其实施体温护理维持患者的体温正常^[1];为了进一步观察在手术室护理中对直肠癌术患者实施低体温护理的应用效果,本次研究中本院选取在 2016 年 1 月至 2018 年 3 月收治的经直肠癌术患者一共 62 例作为研究对象,现报告结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院从 2016 年 1 月至 2018 年 3 月收治的直肠癌手术患者中择取 62 例作为研究对象,根据护理参与情况随机分为观察组与对照组,每组各 31 例;其中观察组中,男性 17 例,女性 14 例,年龄 23-72 岁,平均年龄(48.97±8.57)岁,对照组中男性为 20 例,女性 11 例,年龄 24-76 岁,平均年龄(49.41±8.87)岁;本研究中患者均经过医院伦理委员会的批准,均签署知情同意书。比较两组患者性别、年龄以及其它等一般资料,无明显差异,不具备统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组:对照组患者实施常规的手术室护理方法。

1.2.2 观察组:观察组患者在对照组护理的基础上,在患者进行手术过程中给予患者实施低体温护理。并且在护理中更加细致和强化。(1)在患者进入手术室后对患者进行保温措施,为患者穿上无菌的保温衣物,覆盖患者的身体防止患者的体温下降,对患者的双脚使用保温套,总体防止患者的皮肤热量丢失调节患者的身体温度^[2]。并且最大的程度上减少患者的裸露部位以及裸露时间;(2)对于患者需要进行注射的药物以及血液进行预热,使输液和输血的温度不要过低而影响患者的体温变化。在患者经过手术后灌注液应进行加温后在进行灌注,同时将消毒液也进行加温^[3]。(3)观察患者的身体变化,患者是否有体温降低,在手术过程中为患者建立气腹,提供加温呼吸器,减少患者的呼吸道散热。

1.3 观察指标

- (1) 观察两组患者在手术护理中的鼻咽温度变化情况。
- (2) 观察两组患者对护理的满意度情况。

1.4 统计学分析

应用 SPSS11.0 软件进行分析,计数资料以(n,%)表示,计量资料以(均数±标准差)表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组患者手术护理过程中的鼻咽温度变化。具体情况详见表 1。

表 1: 对比两组患者在实施低温护理各个阶段的鼻咽温度变化情况(n, °C, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	麻醉开始时	手术 30min	手术结束
观察组	31	36.45±0.25	35.54±0.21	35.21±0.19
对照组	31	36.87±0.31	36.80±0.29	36.64±0.27
t 值		0.2154	3.2145	4.1241
P		> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 比较两组患者的满意度情况。具体情况详见表 2。

表 2: 对比两组患者的满意度情况(n, %)

组别	n	满意	一般	不满意	总满意率
观察组	31	21	8	2	29 (93.55%)
对照组	31	10	11	10	21 (67.74%)
χ^2 值					4.5727
P					< 0.05

3 讨论

直肠癌在临床中是消化道总最为常见的恶性肿瘤之一;目前在临床中的病因尚不完全明确;患者在早期时候并无明显的临床症状,在病情发展到一定的程度后会出现血便、脓血便以及便秘和腹泻、下肢水肿和肿瘤等主要症状^[4]。临床中腹腔镜手术目前在临床中是治疗直肠癌常用的方法,手术的总体疗效显著;但是在手术的过程中患者会有体温过低的情况,体温过低会对患者的肾脏功能造成一定的影响,并且

(下转第 158 页)

表 2: 两组患者平均护送时间比较

组别	低于 20 分钟	20-30 分钟	超过 30 分钟	平均护送时间 (min)
实验组 (n=49)	35 (71.43)	9 (18.37)	5 (10.20)	20.67±4.83
对照组 (n=49)	22 (44.89)	17 (34.69)	10 (20.41)	35.16±5.92

3 讨论

急诊科危重患者病情严重,如果在护送过程中不能采取有效的急救措施,会直接导致患者死亡。传统的急救护理模式在护送途中很容易导致患者发生并发症,从而引发护患纠纷,已经满足不了当下的需求。住院护送不只是单纯的路程护送,更应该监护、治疗、护理整个护送过程,才能最大限度地保证患者的生命安全^[3]。优质护理要求护士在转运过程中评估患者生命体征,将转运中可能存在的风险告知家属,做好相应的对症处理,降低不良事件的发生率,保证患者与科室间的相互协调。优质护理可以缩短护送时间,为患者抢救争取更多的时间,提高手术效果,不仅能够将患者安全护送到急诊室,而且增强了家属对护士的信任感^[4]。本文研究中,实验组患者的护患纠纷发生率、科室间满意度、患者满

意度均优于对照组 (P<0.05);除此之外,实验组患者平均护送时间低于对照组,两组比较有差异 (P<0.05)。由此可知,急诊科危重患者在住院护送中应用优质护理可以降低护患纠纷的发生率,提高护理满意度,值得临床进一步发展。

[参考文献]

- [1] 孙泉. 优质护理在急诊科危重患者住院护送中的应用效果 [J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(03):449-450.
- [2] 周春莲. 优质护理在急诊科危重患者住院护送中的应用 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(11):239.
- [3] 黄丽娟. 优质护理在急诊科危重患者住院护送中的应用效果 [J]. 中国医学创新, 2014, 11(23):88-90.
- [4] 张旭. 浅论优质护理在对急诊科危重患者进行住院转运中的应用价值 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(16):221-222.

(上接第 155 页)

表 2: 比较两组护理前后 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

分组	SAS(分)		SDS(分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=25)	53.08±5.81	40.32±3.71	53.69±4.89	41.48±3.22
对照组 (n=25)	54.29±6.62	46.79±5.22	54.67±5.02	47.22±4.31

对抗疾病,促使患者早日康复^[5]。

本次研究结果显示,对两组患者实施不同的护理方式,观察组的护理满意度以及患者焦虑、抑郁的情况均明显优于对照组 (P<0.05)。说明优质护理服务在改善消化内科患者不良情绪中效果良好,具有积极的作用。可以明显的提高患者的护理满意度,显著改善患者焦虑、抑郁情况。所以,在对消化内科患者实施优质的护理服务,可以明显缓解患者的抑郁和焦虑情绪,提高护理满意度,缩短患者病程,值得应用临床。

[参考文献]

- [1] 陈凤英. 优质护理应用于消化内科住院患者中的效果分析 [J]. 医药前沿, 2014, (8):327-328, 329.
- [2] 杨娟. 优质护理在消化内科住院患者中的应用价值研究 [J]. 临床医药实践, 2013, 22(8):615-617.
- [3] 张秀花. 护理干预对消化内科患者抑郁、焦虑的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, (21):4463-4464.
- [4] 齐可心. 优质护理在消化内科临床护理中的应用分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(3):208-209.
- [5] 柳欣瑶, 李静. 基于 68 例样本分析消化内科实施优质护理的效果 [J]. 医药前沿, 2017, 7(1):234-235.

(上接第 156 页)

对患者的凝血功能以及药物代谢功能也会造成一定的影响,因此需要对其在手术室中进行护理的同时,对患者的低体温情况进行护理。

本研究中,观察组患者经过低温护理后的效果良好。观察组患者在麻醉时的鼻咽温度 (36.45±0.25)℃与对照组 (36.87±0.31)℃的评分比较无明显差异;观察组患者手术 30min 时鼻咽温度 (35.54±0.21)℃以及在手术后的鼻咽温度 (35.21±0.19)℃均明显优于对照组手术 30min 时的鼻咽温度 (36.80±0.29)℃以及在手术后的鼻咽温度 (36.64±0.27)℃;此结果说明,对手术患者给予针对的低温护理,能够有效改善患者的鼻咽温度情况;而比较两组患者的护理满意度情况。观察组患者的满意度为 93.55%,对照组患者的满意度为 67.74%,观察组患者的护理总满意度明显

高于对照组;综上所述说明,应用细致的低温护理能够拉近医患关系,增加患者对医护人员信任和依赖,使患者更好的配合治疗。为手术能够顺利的实施提供了保障。并且提高总体的手术治疗效果,在临床中具有重要的应用意义。这就是讨论的主要内容。

[参考文献]

- [1] 李庆华. 探讨手术室护理在腹腔镜直肠癌术中低体温护理的临床效果 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(17):261-262.
- [2] 王婷婷. 手术室护理在腹腔镜直肠癌术中低体温护理的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(01):198-199.
- [3] 李晓君. 腹腔镜直肠癌术中低体温护理在手术室护理中的临床效果 [J]. 现代医药卫生, 2018, 34(03):436-438.
- [4] 胡铭美. 手术室护理对腹腔镜直肠癌术中低体温的效果浅析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(24):3218-3219.