

冰敷与一次性护理垫用于发热患者降温效果的对比研究

李 玲

广水市印台医院内科 湖北广水 432700

【摘要】目的 探究冰敷与一次性护理垫用于发热患者降温效果的对比。**方法** 将近期我院收治的发热患者根据不同降温措施分为对照组（实施冰敷降温）与观察组（采用一次性护理垫进行降温）。**结果** 经比较，观察组患者的采取降温措施后的体温明显低于对照组，上述指标对比均具备统计学价值（ $P<0.05$ ）；同时，观察组患者的总体总满意率为96.0%，显著高于对照组的70.0%，数据行组间对比结果提示具备统计学价值（ $P<0.05$ ）。**结论** 对于发热患者采用一次性护理垫进行降温的效果相较于冰敷的效果更为显著，值得在临床上推广使用。

【关键词】 冰敷；一次性护理垫；发热患者；降温效果

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 05-144-02

发热是一种最为常见临床病理症状，其主要表现以体温升高为主。长时间的发热会对人体的心血管、神经、消化和呼吸系统均产生不利影响，在严重的情况下甚至还可能导致患者的身体器官发生严重功能障碍^[1]。因此，选择一种快速有效的降温方法来降低发热病人的体温是保证生命安全的重要途径。过去，临床上常用的降温方法包括有酒精擦浴、放置冰毯等措施，该类措施被统称为物理降温法，这些方法可以一定程度上的减轻患者的不适感并防止高热惊厥等情况的发生，但是对于患者的经济负担和护理人员的工作量均增加了不少负担，从而容易造成护理资源的浪费^[2]。因此，临床上对于发热患者的降温措施急需得到改进。本文为了深入探究冰敷与一次性护理垫用于发热患者降温效果的对比，选取了2018年至2020年期间在我院收治的发热患者200例作为主要研究对象，总结如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究样本从本院发热患者中选取，共200例，研究时间介于2018年到2020年之间，按照实施的不同降温措施分成两组，各100例。对照组性别：男患、女患依次是53例、47例；年龄主要分布于21岁-74岁之间，平均（48.90±6.11）岁。观察组性别：男患、女患依次是54例、46例；年龄主要分布于22岁-75岁之间，平均（49.35±6.92）岁。本研究申报本院伦理委员会批准，患者家属签署知情同意书。将2组患者的基线资料进行统计学分析后可知，其组间不具备明显差异（ $P>0.05$ ），可进行下一步分析研究。

1.2 方法

对照组患者使用冰敷的方法对患者进行物理降温，方法如下：用治疗巾对冰袋进行包裹，然后将其放在患者的腋窝、头部或腹股沟中进行冰敷降温。持续冰敷30分钟，在冰敷过程中需注意观察患者的各项生命体征。

观察组患者则使用一次性护理垫进行降温，具体方法为：本次研究60cm×60cm规格的一次性护理垫，另将适量的水（约300毫升，最好不要出现滴水的情况）注入一次性护理垫，并将一次性护理垫折叠成20cm×20cm的尺寸，然后将其放在冰箱的冷冻层中冷冻。在冷冻3小时后将具有冷冻作用的一次性护理垫取出，并将其放在患者的躯干上（可根据患者的实际情况在患者头部再放置一个额外的一次性护理垫），持续冰敷30分钟，在冰敷过程中需注意观察患者的各项生命体征。

1.3 评价标准

（1）在冰敷30分钟后对两组患者的体温进行策略，同时对两组患者的采取降温措施前后的体温变化情况。

（2）通过本院自制的满意度调查问卷来对2组患者对于的满意程度进行评估，评估标准共分为十分满意、满意及不满意三项。

1.4 统计学分析

将本次试验所产生的数据均通过SPSS19.0软件进行分析比较，本次研究所需进行分析的数据为两组患者采取降温措施前后

的体温及总体满意度，将需进行分析比较的数据以（ $\bar{x} \pm s$ ）的形式呈现，并进行t检验，当分析对比后其结果P值低于0.05时则说明两组数据间的差异具备统计学价值。

2 结果

2.1 两组患者采取降温措施前后的体温情况

经比较，观察组患者的采取降温措施后的体温明显低于对照组，详见表1，上述指标对比均具备统计学价值（ $P<0.05$ ）。

表1：比较两组患者采取降温措施前后的体温变化情况

组别	例数	降温前（℃）	降温后（℃）
对照组	100	39.56±0.25	38.44±0.31
观察组	100	39.73±0.30	36.98±0.20

2.2 对比两组患者的总体总满意率

观察组患者的总体总满意率为96.0%，显著高于对照组的70.0%，详见表2，数据行组间对比结果提示具备统计学价值（ $P<0.05$ ）。

表2：对比两组患者的总体总满意率

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
对照组	100	48.00% (48/100)	22.00% (22/100)	30.00% (30/100)	70.00% (70/100)
观察组	100	76.00% (76/100)	20.00% (20/100)	4.00% (4/100)	96.00% (96/100)

3 讨论

发热症状指的是患者的发热激活物所产生的发热源进入到患者的大脑组织，并作用于负责调节体温的中枢系统，从而导致发热中枢释放出大量的介质^[3]，最终使得患者出现体温升高、身体变热等情况。发热症状是机体抵抗感染的主要机制。但有研究表^[4]，发热症状会影响患者的身体代谢，从而导致机能障碍或身体代谢系统受损。因此，有必要尽快对发热患者进行积极有效的降温治疗。冰敷法是临床上常用的物理冷却方法，但是这种方法的冷却效果通常无法达到临床预期的水平。使用一次性护理垫对发热患者进行降温治疗可以增加冰垫在患者身体表面上的接触面积，并促进皮肤和冰垫之间的热传递反应，从而达到快速降温的效果^[5-6]。从本文的研究结果中可知，采用了一次性护理垫进行降温的观察组患者，其降温后的体温明显低于采用冰敷作为降温措施的对照组，同时其总体满意度也明显更高，数据行组间对比结果提示具备统计学价值（ $P<0.05$ ）。

综上所述，对于发热患者采用一次性护理垫进行降温的效果相较于冰敷的效果更为显著，值得在临床上推广使用。

参考文献

[1] 冯彩莲. 用一次性护理垫对发热患者进行物理降温的效果研究[J]. 当代医药论坛, 2019, 17(20):261-262.

[2] 费瑞芝, 李朴, 刘广丽. 改良型冰袋在高热患者物理降温

(下转第146页)

患者的舒适度,有利于患者的快速康复;快速康复外科理念综合术前、术后的护理,将健康宣教、心理护理、疼痛管理、康复训练、出院指导等多项内容,为患者提供个性化、系统化服务理念。

本组实验得出:观察组术后疼痛评分以及感染、脊柱不稳等并发症发生率、术后康复、住院时间、认知、躯体、情绪、角色及社会等功能评分均更佳。

综合以上,对脊柱手术患者在围术期实施快速康复护理,可有效提升患者康复效率、有助于缩短患者的住院时间,降低术后并发症发生率,可显著缓解疼痛、有利于脊柱功能恢复、改善患者术后生活质量,值得临床借鉴。

参考文献

[1] 莫秋梅.快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用[J].家庭医药,2019,000(008):307.

[2] 李正碧,刘丽,朱晓楠,等.加速康复理念在脊柱手术围术期中的应用研究[J].实用临床医学杂志,2007,21(14):

表1:二组各项数据对比

组别名称	术后疼痛评分 (分)	并发症发生率 (%)	住院时间 (d)	认知功能 (分)	躯体功能 (分)	情绪功能 (分)	角色功能 (分)	社会功能 (分)
观察组	3.54±1.02	1(3.12)	6.5±1.5	53.25±7.88	49.85±4.44	48.68±3.26	44.32±3.28	46.33±2.66
对照组	5.33±1.25	8(25.00)	9.5±3.5	44.36±5.44	41.51±3.26	43.55±2.15	40.05±2.66	39.61±1.18
t值/ χ^2 值	6.2762	6.3354	4.4566	5.2519	8.5649	7.4311	5.7197	13.0633
P值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第142页)

采取心理、健康教育,用药、饮食等多方面的专业性的护理方法,有助于患者对慢性乙型肝炎肝衰竭的正确认识,有效缓解患者不良情绪,积极配合治疗,从而提高患者自我护理能力和生活质量,促进病情恢复。

本次研究,对观察组患者采用综合护理,在护理干预后,研究表明,对照组的治疗依从率低于观察组的治疗依从率,观察组Cr、RT等肝功能指标高于对照组,观察组患者对护理工作的满意度高于对照组,两组对比差异显著,具有统计学意义。由此可见,综合的护理干预在慢性乙型肝炎肝衰竭患者中的效果显著,有效的提高了患者对护理工作的满意度。

参考文献

[1] 杜春秀.综合护理干预措施在慢性乙型肝炎肝衰竭护理中

187-188.

[3] 廖亚琴,麦竹丹,杨丹,等.脊柱手术患者围术期快速康复外科护理模式的应用效果观察[J].医学理论与实践,2016,29(23):3278-3280.

[4] 罗琨,袁凌,丁巧俊.快速康复外科护理模式在腰椎退行性疾病围术期的应用[J].安徽医药,2018,22(8):1617-1620.

[5] 江丽丽.快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用分析[J].饮食保健,2018,5(021):244.

[6] 付梓毓,杨美英.快速康复在胸腰椎骨折患者围术期护理的应用进展[J].内蒙古医学杂志,2018,50:08.007.

[7] 杨丽娜.快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用价值分析[J].中国伤残医学,2018(16):18-20.

[8] 韩美丽,苏丽.快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用研究[J].基层医学论坛,2019.

的应用效果分析[J].中国保健营养,2017,8(27):422-423.

[2] 李娟.护理风险管理在慢性乙型肝炎肝衰竭患者中的应用[J].临床与病理杂志,2015,35(8):1524-1527.

[3] 李才,崔巍,曹丽君.综合护理干预在慢性乙型肝炎肝衰竭患者中的应用[J].中国医药导报,2016,13(23):165-168.

[4] 何彩玲.综合护理干预对慢性乙型肝炎肝衰竭患者焦虑、抑郁状态的影响[J].中外医学研究,2017,15(20):97-98.

[5] 张春艳.综合护理干预在慢性乙型肝炎肝衰竭患者中的应用观察[J].灾害医学与救援(电子版),2018,7(2):101-101.

[6] 毕秀格,王敏.综合护理干预在慢性乙型肝炎肝衰竭患者中的应用分析[J].中国实用医药,2019,14(28):140-141.

[7] 郭红.综合护理干预在慢性乙型肝炎肝衰竭患者中的应用[J].中国卫生标准管理,2017,8(27):192-194.

(上接第143页)

出的,该理念依据手术患者术前、术中、术后病理、生理以及心理发生的改变,通过术前教育、术前准备、术中干预以及术后康复等具体内容,旨在降低患者围术期应激反应^[3]。买尔哈巴·阿不都吾甫尔等临床研究显示患者首次下床活动时间、排气时间、排便时间均早于行常规手术室护理的对照组,本次研究首次排气时间、首次排便时间以及首次下床活动时间均比对照组早,本次研究与买尔哈巴·阿不都吾甫尔等临床研究均证实手术室护理中快速康复外科护理可缩短患者术后机体恢复耗时^[4]。此外,本次研究显示实验组患者术后24h肾上腺素、24h皮质醇以及空腹血糖等应激指标均优于对照组。

综上所述,手术室护理中快速康复外科理念有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 买尔哈巴·阿不都吾甫尔,帕热扎·帕尔哈提,杨晓雪.快

速康复外科理念应用于手术室护理中的临床效果及安全性分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(70):2-3.

[2] 蔡晓娟,占志高.快速康复外科理念应用于手术室护理中的临床效果及安全性分析[J].中外医学研究,2018,16(18):88-89.

[3] 孙国中,钟雪枚.快速康复外科理念应用于手术室护理中的临床价值分析[J].中国伤残医学,2018,26(8):61-63.

[4] 张玲玲.快速康复外科理念应用于手术室护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(10):98,105.

表2:两组患者术诊疗指标 [$\bar{x} \pm s$, n=41]

组别	术后首次排气时间(h)	首次排便时间(h)	下床活动时间(h)	平均住院时间(d)
实验组	25.23±2.52	26.52±2.51	21.53±1.24	4.12±0.21
对照组	34.26±2.54	32.25±2.54	30.25±1.22	7.52±0.22
t值	8.735	5.603	9.002	2.626
P值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第144页)

中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2017,11(32):35-35.

[3] 陆汉芹.骨折术后发热患者的物理降温方法和护理分析[J].饮食保健,2017,004(019):281.

[4] 郑翠红,吴冠虹,李华萍,等.不同降温方式对发热大鼠

降温效果影响的实验研究[J].护理学杂志,2017,32(1):43-46.

[5] 李媛,叶红芳,褚红,等.物理降温在住院发热患者中的循证护理实践[J].中华现代护理杂志,2019,25(12):1474-1479.

[6] 冯彩莲,覃美玲,陆雪华,等.一次性冷冻护理垫对发热患者的降温效果观察[J].临床护理杂志,2019,18(02):81-83.