

术中护理保温对预防直肠癌患者术中低体温的效果观察

陈远珍

四川省雅安市人民医院 四川雅安

【摘要】目的 分析术中护理保温对预防直肠癌患者术中低体温的效果。**方法** 利用随机数字表法将我科2021年1月至2022年1月期间收治的100例直肠癌根治术患者随机分配至常规组与保温组，常规组实施常规护理，保温组在其基础上实施术中护理保温，对比两组护理效果。**结果** 保温组患者进入手术室时、麻醉开始时、手术开始30min后、手术结束后的鼻咽体温均低于常规组($p < 0.05$)，保温组情感状态、生理舒适、自理能力、心理支持、疼痛等术后恢复效果均优于常规组($P < 0.05$)。**结论** 术中护理保温对预防直肠癌患者术中低体温具有积极效果，应在临床中进一步推广。

【关键词】 术中护理；保温；预防；直肠癌；术中低体温

【收稿日期】 2023年12月15日

【出刊日期】 2024年1月22日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240005

Observation of the effect of intraoperative nursing insulation on preventing intraoperative hypothermia in patients with rectal cancer

Yuanzhen Chen

Sichuan Ya'an People's Hospital, Ya'an, Sichuan

【Abstract】 Objective To analyze the effect of intraoperative nursing insulation on preventing intraoperative hypothermia in patients with rectal cancer. **Methods** 100 patients with radical resection of rectal cancer admitted to our department from January 2021 to January 2022 were randomly assigned to the routine group and the thermal insulation group. The conventional group was given routine nursing, and the thermal insulation group was given intraoperative nursing insulation on the basis of routine nursing, and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** The nasopharyngeal body temperature of the holding group was lower than that of the conventional group when entering the operating room, at the beginning of anesthesia, 30 minutes after the operation and after the operation ($p < 0.05$). The emotional state, physiological comfort, self-care ability, psychological support and pain of the holding group were better than those of the conventional group ($P < 0.05$). **Conclusion** Intraoperative nursing insulation has a positive effect on preventing intraoperative hypothermia in patients with rectal cancer, and should be further promoted in clinical practice.

【Keywords】 Intraoperative nursing; Heat preservation; Prevention; Rectal cancer; Intraoperative hypothermia

直肠癌是临床中常见的消化系统恶性肿瘤，多数患者的恶性程度、发展速度相对较低，可通过积极治疗实现患者的长期生存^[1]。其中，直肠癌根治术是主要的治疗方法之一，具有治疗效果好、安全性高的特点^[2]。但从实际情况来看，患者的病情具有复杂性，且部分患者具有保肛的需求^[3]。

为获得较为理想的治疗效果，患者的手术时间通常较长。加之直肠癌为消耗性疾病，患者的体能通常较差，使得直肠癌根治术患者术中低体温的发生率较高。本文分析术中护理保温对预防直肠癌患者术中低体温

的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

利用随机数字表法将我科2021年1月至2022年1月期间收治的100例直肠癌根治术患者随机分配至常规组与保温组，每组各50例，其中常规组男26例，女24例，年龄42~63岁，平均(52.48±10.16)岁；保温组男27例，女23例，年龄41~64岁，平均(52.16±11.59)岁。将两组患者一般资料及新股地比，未发现统计学差异($p > 0.05$)。

1.2 方法

常规组采取常规护理,护理人员做好患者准备、术前告知、术中配合、术后管理等护理工作。保温组在此基础上实施术中护理保温,具体如下:(1)术前访视:手术开始前,手术室护士到病房与患者进行沟通,熟悉患者,并进行患者安抚,缓解患者的紧张情绪。(2)环境管理:护理人员做好手术室的环境管理,将手术室的温度控制在24~25℃的范围内,防止室温过低造成术中体温过低。(3)等候阶段管理:在患者前往手术大厅等候手术开始的过程中,给予患者毛毯、被褥等保暖工具。(4)输液管理:使用输液加热器,将术中输液温度控制在37℃,防止输液温度过低造成的体温流失。

1.3 观察指标

(1)对比患者各时段体温:统计患者各时段体温,以鼻咽温度为标准,分别记录患者进入手术室时、麻醉开始时、手术开始30min后、手术结束后四个时间点

的鼻咽温度。

(2)对比患者术后恢复效果:采用QoR-40量表,对患者术后情感状态、生理舒适、自理能力、心理支持、疼痛五个维度的恢复效果进行对比。

1.4 统计学分析

本次实验数据采用SPSS 24.0软件进行统计学分析,其中计量资料对比采用t检验,计数资料对比采用卡方检验,以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比患者各时段体温

保温组患者进入手术室时、麻醉开始时、手术开始30min后、手术结束后的鼻咽体温均低于常规组($p < 0.05$),详见表1。

2.2 对比术后恢复效果

保温组情感状态、生理舒适、自理能力、心理支持、疼痛等术后恢复效果均优于常规组($P < 0.05$),详见表2。

表1 对比患者各时段体温[$\bar{x} \pm s/^\circ\text{C}$]

分组	例数	进入手术室时	麻醉开始时	手术开始30min后	手术结束后
保温组	50	36.59±0.02	36.56±0.06	36.49±0.06	36.29±0.03
常规组	50	36.02±0.06	35.87±0.05	35.12±0.07	35.06±0.08
t	-	63.728	62.470	105.074	101.796
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 对比术后恢复效果[$\bar{x} \pm s/\text{分}$]

分组	例数	情感状态	生理舒适	自理能力	心理支持	疼痛
保温组	50	35.18±2.78	32.18±2.57	13.33±0.51	30.62±2.08	37.19±1.58
常规组	50	26.24±2.03	24.20±1.55	10.03±0.69	18.31±1.83	16.71±1.84
t	-	18.364	18.801	27.196	31.419	59.711
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

引起术中低体温的因素较多,患者方面,精神过于紧张、免疫功能较差、体能不足等因素均是术中低体温的诱导因素;手术方面,消毒冲洗、手术时间过长、手术室温度较低等因素也可引发术中低体温。这一现象不仅会降低患者的术中舒适度,对患者的康复产生消极影响,还有可能引发酸中毒、心率失常、凝血功能障碍、休克等风险事件,对患者的生命安全造成威胁。

加强对患者的体温管理是一个较为复杂的过程,

在患者术前、术中均需做出相应的管理。从结果来看,保温组各时段的体温明显高于常规组($p < 0.05$),究其原因,术前的访视与心理护理,可以有效缓解患者术前的紧张情绪,而在手术过程中进行的环境管理、输液管理、保温管理等措施,可以在一定程度上避免患者体温流失,从而防止术中低体温的发生。这样的举措,也使得患者术后康复的效果获得了一定的提高($p < 0.05$),分析其原因,有效的体温管理,可以降低手术过程中对患者体能的效果,从而规避了术中的各类风险事件,改

善了患者的预后。

综上所述，术中护理保温对预防直肠癌患者术中低体温具有积极效果，应在临床中进一步推广。

参考文献

- [1] 李亦凡,童贻捷.经皮穴位电刺激对腹腔镜结直肠癌根治术后患者早期认知功能障碍及血清炎症因子、胃肠激素的影响[J].河北中医,2023,45(11):1867-1871.
- [2] 张风光,杨开兰,张宏凯等.多期增强联合 iShim-DWI 与 T₂WI对 T1 和 T2 期直肠癌术前分期的对照研究[J].放射

学实践,2023,38(11):1423-1428.

- [3] 乔艳忠.CT增强扫描三维重建联合CT血管成像在结直肠癌诊断及分期中的应用[J].实用癌症杂志,2023,38(11):1868-1871+1880.

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