

保温护理在麻醉苏醒期输尿管镜激光碎石手术患者中的应用效果

魏李艳, 刘强强*

上海市中医医院 上海

【摘要】目的 研究保温护理在麻醉苏醒期输尿管镜激光碎石手术患者中的应用效果。**方法** 选取 90 例在 2021 年 3 月至 2022 年 3 月进行输尿管镜激光碎石手术的患者, 随机分为常规组和保温组, 每组 45 例。常规组实施常规体温护理和术前术后常规护理, 保温组在此基础上加强术前、术中和术后的保温措施。**结果** 保温组的心率、收缩压、去甲肾上腺素、肾上腺素及 C 反应蛋白等生理指标均显著低于常规组 ($P < 0.05$), 且保温组的躁动不安、苏醒延迟、体温较低、寒战寒颤的发生率明显低于常规组 ($P < 0.05$)。**结论** 保温护理在麻醉苏醒期输尿管镜激光碎石手术患者中的应用能有效降低生理应激反应和并发症发生率, 在麻醉苏醒期输尿管镜激光碎石手术患者的临床应用中, 具有重要的价值。

【关键词】 保温护理; 麻醉苏醒期; 输尿管; 镜激光碎石手术

【收稿日期】 2024 年 7 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240240

The application effect of insulation nursing in patients undergoing ureteroscopic laser lithotripsy during anesthesia recovery period

*Liyang Wei, Qiangqiang Liu**

Shanghai Traditional Chinese Medicine Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To study the application effect of insulation nursing in patients undergoing ureteroscopic laser lithotripsy during anesthesia recovery period. **Method** 90 patients who underwent ureteroscopic laser lithotripsy surgery from March 2021 to March 2022 were randomly divided into a conventional group and a thermal insulation group, with 45 patients in each group. The routine group implements routine temperature care and preoperative and postoperative routine care, while the insulation group strengthens preoperative, intraoperative, and postoperative insulation measures on this basis. The physiological indicators such as heart rate, systolic blood pressure, norepinephrine, adrenaline, and C-reactive protein in the insulation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$), and the incidence of restlessness, delayed awakening, lower body temperature, and shivering in the insulation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of thermal insulation nursing in patients undergoing ureteroscopic laser lithotripsy during anesthesia recovery can effectively reduce physiological stress reactions and the incidence of complications. It has important value in the clinical application of ureteroscopic laser lithotripsy during anesthesia recovery.

【Keywords】 Thermal insulation care; Anesthesia awakening period; Ureter; Mirror laser lithotripsy surgery

输尿管结石作为泌尿外科的常见疾病, 其症状严重影响患者日常生活。为治疗此疾病, 输尿管镜下钬激光碎石术成为常用方法, 具有组织损伤小、手术安全的优势^[1]。然而, 手术过程中患者可能因麻醉和体液流失等因素出现体温波动和应激反应^[2]。常规手术护理往往

未充分考虑患者围术期的不同需求, 导致保温效果不佳, 患者术后常出现核心温度降低及寒战等并发症, 这不仅增加患者不适感, 还可能延长麻醉复苏和术后住院时间^[3-4]。鉴于体温稳定对人体组织器官正常运行的重要性, 有效保温措施被认为能改善病人术中及术后

*通讯作者: 刘强强

的体温状况^[5]。本研究通过探讨保温护理对降低术后寒战发生率及改善核心温度的效果,为优化术后护理、提高患者康复效果提供一定科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 90 例在 2021 年 3 月~2022 年 3 月进行输尿管镜激光碎石手术的患者,通过 PHP 语言编写的随机分组脚本,将患者分为常规组和保温组,每组各 45 例,其中,常规组患者,男 33 例,女 12 例,年龄在 35—71 岁之间,平均年龄(59.28±5.45)岁;保温组患者,男 35 例,女 10 例,年龄在 34—70 岁之间,平均年龄(59.67±5.73)岁;常规组和保温组的普通资料经对比,均不具备统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对于输尿管结石手术患者,常规组主要实施体温护理和术前术后常规护理。保温组在此基础上加强术前、术中和术后的保温措施。

在术前阶段,根据患者教育程度选择适当的健康教育模式,详细讲解手术和麻醉的必要性,以及保温措施的效果,以减少患者的焦虑和恐惧。确保患者体温正常,预热转运床及手术台,铺垫医用升温毯,设定温度为(40±2)摄氏度。预先加热碘消毒剂和冲洗液至适宜温度。

在术中阶段,手术室温度初始设定温度为 26 摄氏度,后降至 22~24 摄氏度,调整至(23±1)摄氏度后开始手术。使用保温毯覆盖患者上半身,手术贴膜避免潮湿,加热毯、脚套等保暖措施提高患者核心温度,严格控制加热毯温度不超过(40±2)摄氏度,以避免温差过大影响手术效果。使用恒温加热仪维持冲洗液和输注液体温度,电子加温仪保温术中液体至 37 摄氏度,碘剂至 40 摄氏度。湿热交换器保证呼吸道温湿度,会

阴处使用脑科贴膜,人工鼻导管加温湿化吸入气体。严密监测体温并适时调整温度,观察引流管液体情况,术后固定尿管并滤出结石碎块。

在术后阶段,调节麻醉苏醒室温度为 21~25 摄氏度,预热转运床并覆盖保温毯,预热转运床并覆盖保温毯,转运至病房后继续保温处理,特别注意包裹肢体远端。此外,还密切监测患者体温,观察皮肤状况以避免低温烫伤,并指导患者术后饮水、休息和避免过度活动,配合抗感染治疗,观察尿液颜色,异常时协助医生查明原因并解决。此外,术后腰痛为正常反应,必要时给予止痛药。

1.3 疗效标准

激光碎石手术病人生理指标:选取了心率和收缩压、肾上腺素、去甲肾上腺素和 C 反应蛋白作为观测指标。

激光碎石手术病人并发症发生率:统计记录组间患者的躁动不安、苏醒延迟、体温较低、寒战寒颤情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件处理数据,定量资料用均数±标准差表示激光碎石手术病人生理指标,独立样本 t 检验分析;定性资料用例数和百分比描述并发症发生率, χ^2 检验比较。以 $P<0.05$ 为差异标准,确保结论可靠显著。

2 结果

2.1 组间激光碎石手术病人生理指标对比

在经过严格的对比研究后,数据显示,保温组的 HR(心率)、SBP(收缩压)、NE(去甲肾上腺素)、AD(肾上腺素)以及 CRP(C 反应蛋白)等生理指标均显著低于常规组的趋势($P<0.05$),详细数据参见表 1。

2.2 组间激光碎石手术病人并发症发生率对比

在经过严格的对比研究后,数据显示,保温组的并发症发生率显示为 4.44%(2/45),这一数值明显低于常规组的 22.22%(10/45)。($P<0.05$),详细数据参见表 2。

表 1 组间激光碎石手术病人生理指标对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	HR(次/min)	SBP(mm/Hg)	NE(pmol/L)	AD(pmol/L)	CRP(ng/L)
常规组	45	73.53±6.63	117.74±7.64	178.35±6.16	173.63±10.75	67.53±6.14
保温组	45	70.63±5.51	114.17±6.64	153.15±5.64	101.83±9.25	41.74±5.43
t	-	2.257	2.366	20.240	33.962	21.107
P	-	0.027	0.020	0.000	0.000	0.000

表 2 组间激光碎石手术病人并发症发生率对比[n,(%)]

组别	例数	躁动不安	苏醒延迟	体温较低	寒战寒颤	总发生率
常规组	45	1	3	4	2	10(22.22%)
保温组	45	0	1	1	0	2(4.44%)
χ^2	-					6.154
P	-					0.013

3 讨论

输尿管结石作为泌尿外科的常见疾病, 对患者日常生活造成严重影响。输尿管镜下钬激光碎石术作为治疗此疾病的有效方法, 虽然具有组织损伤小、手术安全的优势, 但手术过程中的麻醉和体液流失等因素可能导致患者体温波动和应激反应^[6-7]。常规的护理方案通常未充分考虑患者围术期的不同需求, 致使保温效果不佳, 患者术后常出现核心温度降低及寒战等并发症, 这不仅仅增加了患者的不适感, 还可能延长麻醉复苏时间和术后住院时间^[8-9]。所以, 探讨保温护理在麻醉苏醒期输尿管镜激光碎石手术患者中的应用效果, 对于提高患者术后康复效果具有重要意义。

从本研究的结果来看, 保温护理在麻醉苏醒期输尿管镜激光碎石手术患者中应用效果显著。通过对比常规组和保温组的生理指标, 研究表明保温组的心率、收缩压、去甲肾上腺素、肾上腺素以及 C 反应蛋白等生理指标均显著低于常规组 ($P < 0.05$), 这表明保温护理有助于维持患者术中及术后的生理稳定, 减轻手术应激反应。

进一步分析并发症发生率, 保温组的总并发症发生率明显也低于常规组 ($P < 0.05$), 特别是寒战和体温较低的发生率显著降低。这表明保温护理在预防患者术后寒战和维持体温稳定方面具有重要作用。寒战不仅增加患者的不适感, 还可能延长麻醉复苏时间和术后住院时间, 所以, 保温护理的应用对于提高患者术后康复效果具有积极意义。

归根结蒂, 保温护理在麻醉苏醒期输尿管镜激光碎石手术患者中的应用效果显著, 能够维持患者术中及术后的生理稳定, 减轻手术应激反应, 并降低并发症发生率。所以, 在临床实践中, 应充分考虑患者围术期的不同需求, 制定个性化的保温护理方案, 以提高患者的术后康复效果。希望在以后的研究中可以进一步探讨不同保温护理措施的效果, 以及保温护理对患者长期康复的影响。

参考文献

- [1] 王淇超, 曹敬毅, 孙卫兵, 等. 输尿管软镜钬激光碎石术后继发输尿管狭窄的相关性因素分析[J]. 国际泌尿系统杂志, 2022, 42(3):433-436.
- [2] 刘晨溪, 齐文明, 田伟, 等. 腹腔镜输尿管切开取石术联合金钱草颗粒治疗肾盂分离、结石嵌顿输尿管上段结石的临床效果[J]. 解放军医药杂志, 2022, 34(4):103-106.
- [3] 李贞贞, 陈晓燕, 崔丽丽. 三时段多模式保温护理在经尿道前列腺电切术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(8):90-92.
- [4] 李亚琴, 赵振海, 刘辉梅, 等. 全身麻醉与脊髓麻醉对老年日间输尿管镜碎石术后苏醒及出院时间的影响研究[J]. 国际泌尿系统杂志, 2022, 42(1):23-27.
- [5] 余斌, 叶章群. 泌尿系结石诊治: 聚焦发展, 思考未来[J]. 中华医学杂志, 2021, 101(38):3049-3053.
- [6] 惠萍, 陈兰仁, 王松. 多模式保温对腹腔镜辅助下胃癌根治术老年患者围术期体温和恢复情况的影响[J]. 中国临床保健杂志, 2021, 24(3):403-406.
- [7] 黎梅秀, 王小玲, 李艾. 三时段多模式保温护理在输尿管结石手术患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2021, 34(4):172-173.
- [8] 张敏, 徐海亚, 范莉. 多模式保温措施在老年髋关节手术中的应用观察[J]. 老年医学与保健, 2020, 26(2):235-237.
- [9] 冯立, 张笑萍, 于丽, 等. 综合保温措施对胸外科低 BMI 患者体温及应激指标的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2019(30): 3922-3926.

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