

手术室肝癌患者执行保温护理对患者的实用价值分析

孙轶君, 褚钧舒, 杨丹

武警黑龙江省总队医院 黑龙江哈尔滨

【摘要】目的 分析手术室肝癌患者执行保温护理对患者的实用价值。**方法** 选取我院 2023 年 9 月至 2024 年 5 月收治的 68 例肝癌手术患者。随机分为对照组 (34 例) 和观察组 (34 例), 对照组采用常规护理。观察组采用保温护理。对比两组患者麻醉苏醒时间、住院时间、并发症发生率。**结果** 护理干预后, 观察组麻醉苏醒时间及住院时间明显短于对照组, 并发症发生率更低, 其差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 手术室肝癌患者执行保温护理对患者具有显著的实用价值, 可有效缩短患者麻醉苏醒时间及住院时间, 减少并发症发生率, 对改善患者预后、促进康复进程意义重大, 值得在临床上进一步推广和使用。

【关键词】 手术室; 肝癌患者; 保温护理; 实用价值

【收稿日期】 2024 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250007

Analysis of the practical value of thermal insulation nursing for liver cancer patients in operating rooms

Yijun Sun, Junshu Chu, Dan Yang

Armed Police Heilongjiang Provincial General Hospital, Harbin, Heilongjiang

【Abstract】Objective To analyze the practical value of implementing insulation nursing for liver cancer patients in the operating room. **Methods** 68 liver cancer surgery patients admitted to our hospital from September 2023 to May 2024 were selected. Randomly divided into a control group (34 cases) and an observation group (34 cases), with the control group receiving routine nursing care. The observation group received insulation care. Compare the anesthesia recovery time, hospitalization time, and incidence of complications between two groups of patients. **Results** After nursing intervention, the observation group had significantly shorter anesthesia recovery time and hospitalization time compared to the control group, and a lower incidence of complications, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of insulation nursing for liver cancer patients in the operating room has significant practical value, which can effectively shorten the patient's anesthesia recovery time and hospitalization time, reduce the incidence of complications, and is of great significance in improving patient prognosis and promoting rehabilitation process. It is worth further promoting and using in clinical practice.

【Keywords】 Operating room; Liver cancer patients; Thermal insulation care; Pragmatic value

肝癌是临床上常见的恶性肿瘤之一, 手术切除是其主要治疗手段。在手术室环境中, 患者由于麻醉、体表暴露、大量输液输血以及腹腔冲洗等因素, 容易出现体温过低现象^[1]。术中低体温可对患者的生理功能产生多方面不良影响, 如凝血功能障碍、心血管系统不稳定、术后苏醒延迟、增加感染风险及影响伤口愈合等^[2]。因此, 加强手术室肝癌患者的体温管理, 实施保温护理措施具有重要意义。本研究旨在分析手术室肝癌患者执行保温护理对患者的实用价值, 为临床护理提供参考依据。具体如下:

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2023 年 9 月-2024 年 5 月在我院收治的肝癌手术患者 68 例, 且所有患者经临床、影像学及病理检查确诊为肝癌; 符合手术指征; 患者及家属签署知情同意书; 无合并严重的心、肺、肾等重要脏器功能障碍; 无存在精神疾病或认知障碍无法配合研究者。随机分为对照组 (男 17 例, 女 17 例, 54.62 ± 5.31) 岁, 观察组 (男 19 例, 女 15 例, 53.27 ± 4.89) 岁, 对比两组患者一般资料 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理(术前准备、饮食指导、心理护理、术后观察)等,观察组采用保温护理。具体如下:

(1) 术前保温

在患者入室前,将手术室温度、湿度维持在适宜的范围内,并且为患者准备好温热的棉被或毛毯,在患者进入手术室后,及时覆盖在患者身上,尤其是肩部、颈部、下肢等部位,减少热量散失。同时,将用于静脉输注的液体和血液制品放置在恒温箱中预热到适宜的范围,然后再进行输注。

(2) 术中保温

采用加温输液器对输液管道进行加温,确保输入患者体内的液体温度接近正常体温。将手术中使用的冲洗液(如生理盐水等)加热至适宜温度,使用恒温箱或加温冲洗装置进行保温,避免低温冲洗液对患者腹腔脏器的刺激,减少热量丢失。在手术过程中,持续使用多功能监护仪监测患者的体温变化,每隔一段时间,记录一次体温,若发现体温低于 36°C ,及时采取加温措施。对于手术时间较长、预计术中体温下降明显的患者,可在手术床上铺设充气式加温毯,根据患者的手术部位和需求,调节加温毯的温度和充气模式,以保持患者皮肤表面温度。

(3) 术后保温

手术结束后,在患者转运回病房的过程中,继续使用棉被或毛毯覆盖患者身体,并注意保护患者的手术切口和各种引流管,避免受凉。同时,可将转运床调节至保温模式,保持适宜的温度。患者返回病房后,将病房温度调节至适宜范围,为患者提供温暖、舒适的环境。继续观察患者的体温变化,如有低体温情况,及时采取相应的升温措施,如使用热水袋等进行局部保暖。

1.3 观察指标

麻醉时间及住院时间:比较两组麻醉时间及住院时间。并发症发生率:观察并记录两组患者并发症发生率(切口感染、寒战、肺部感染)

1.4 统计学分析

使用 SPSS25.0 软件对数据进行统计学分析, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者麻醉时间及住院时间对比

通过数据分析,观察组麻醉时间及住院时间都短于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者并发症发生率对比

通过数据分析,观察组并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者麻醉时间及住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	麻醉苏醒时间 (min)	住院时间 (d)
观察组	34	25.87 ± 8.45	11.65 ± 2.18
对照组	34	19.94 ± 5.83	9.82 ± 1.63
<i>t</i>	-	3.368	3.920
<i>P</i>	-	0.001	0.001

表 2 两组患者并发症发生率对比[例, (%)]

组别	例数	切口感染	寒战	总发生率
观察组	34	1 (2.94)	0	1 (2.94)
对照组	34	4 (11.76)	2 (11.76)	6 (17.65)
χ^2	-	5.712	6.058	11.715
<i>P</i>	-	0.017	0.014	0.001

3 讨论

肝癌会严重威胁人类健康的重大疾病,手术治疗在其综合治疗策略中占据着核心地位。然而,手术室环境复杂且特殊,肝癌患者在接受手术过程中面临着诸多生理挑战,其中体温变化是一个不容忽视的重要因素^[3]。手术过程中,患者常因多种因素导致体温下降,

并且低体温对肝癌手术患者的危害是多方面且严重的。低体温会影响患者的术后康复进程,延长住院时间,增加医疗费用,降低患者的生活质量并对远期生存产生不利影响。保温护理旨在减少患者热量散失,维持体温稳定,从而最大限度地降低低体温引发的一系列并发症,促进患者术后的顺利康复,提高手术治疗的整体效

果, 为肝癌患者的生命健康提供更为全面和优质的护理保障^[4]。

保温护理通过多种措施构建了一个全方位的体温保护体系。术前对手术室环境温湿度的调节以及为患者覆盖保温毯, 能够减少患者在等待手术过程中的热量散失, 为手术期间的体温维持奠定基础^[5]。术中, 保温毯、热水袋等直接作用于患者体表, 形成一个温暖的隔离层, 减少热量向周围环境的散发; 对输入液体和血液制品加温以及使用温盐水冲洗腹腔, 避免了低温液体和腹腔低温环境对机体热量的吸收, 从内部和外部两个方面协同作用, 有效维持了患者体温的稳定。术后寒战的发生与低体温密切相关。保温护理通过减少热量散失和维持体温稳定, 降低了低体温的发生率, 从而有效预防了术后寒战的发生。当患者体温保持在相对正常范围时, 机体的生理调节机制能够维持正常的肌肉活动, 减少因寒冷刺激导致的肌肉不自主收缩, 进而减轻了患者术后的痛苦和不适感, 也有利于患者术后的心理状态稳定, 促进康复^[6]。

保温护理对患者术后苏醒时间和住院时间的缩短具有积极意义。稳定的体温有助于维持机体正常的生理功能, 包括神经系统功能的稳定。在适宜的体温环境下, 麻醉药物的代谢速度相对稳定且较快, 患者能够更快地从麻醉状态中苏醒过来^[7]。同时, 正常的体温能够促进机体的新陈代谢、组织修复和器官功能恢复, 减少术后并发症的发生, 从而缩短了住院时间, 提高了医疗资源的利用效率, 减轻了患者的经济负担。并且可以通过维持体温稳定, 改善了机体的凝血功能、代谢功能、免疫功能和心血管功能等多个方面^[8]。正常的凝血功能减少了手术出血和术后出血的风险, 降低了因出血导致的感染等并发症发生几率; 稳定的代谢功能为组织修复和器官功能恢复提供了良好的物质基础, 有利于伤口愈合; 正常的免疫功能增强了机体抵御病原体的能力, 减少了感染性并发症的发生; 良好的心血管功能保障了全身组织器官的血液灌注, 降低了心血管系统并发症的风险, 从而从整体上减少了术后并发症的发生率, 提高了患者的术后康复质量^[9]。

综上所述, 手术室肝癌患者执行保温护理对患者具有重要的应用价值, 可有效缩短患者麻醉苏醒时间及住院时间, 减少并发症发生率。在临床实践中, 应高度重视并广泛推广保温护理措施。

参考文献

- [1] 胡燊, 许为霞. 保温护理在手术室肝癌患者术中的运用及有效降低患者术后寒战不良反应的探讨[J]. 中外医疗, 2021, 40(6): 167-169.
- [2] 曾丽端, 陈雅玲. 保温毯应用于开腹肝癌根治术的护理探究[J]. 中国医药指南, 2024, 22(17): 166-169.
- [3] 郑燕, 韩嘉岑, 于乐静. 术中综合保温对肝癌手术患者应激反应和低体温发生的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(4): 477-479.
- [4] 雷璐敏, 许欣琳, 杨丽苑. 复合保温管理对肝癌患者术中低体温的预防效果分析[J]. 癌症进展, 2021, 19(1): 72-75.
- [5] 方平, 王静玉, 符聪. 保温温度对老年肝癌患者体温及麻醉恢复的影响[J]. 肝胆胰外科杂志, 2020, 32(7): 415-419.
- [6] 严燕燕, 黄世玉, 许燕青. 术中复合保温管理对肝癌手术患者应激反应、凝血功能和低体温发生的影响[J]. 中外医学研究, 2023, 21(31): 103-106.
- [7] 李靓, 王玲, 尹晓林. 不同时长预保温对老年肝癌切除手术患者体温及炎性因子的影响研究[J]. 吉林医学, 2021, 42(10): 2528-2530.
- [8] 黎海芹, 袁步芳, 潘惠萍. 保温护理措施对肝癌手术患者麻醉恢复期的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(15): 54, 58.
- [9] 刘影, 吴永莲. 术中保温护理对肝癌患者低体温发生率及凝血功能的改善研究[J]. 健康必读, 2021(13): 53-54.

版权声明: ©2025 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