

探讨分析应用加温输液法为妇科疾病患者进行静脉输液的临床效果

孟庆乐

河东区妇幼保健院 山东临沂

【摘要】目的 讨论及研究加温输液法为妇科疾病患者开展静脉输液的效果。**方法** 选择我院在 2023 年 7 月份至 2024 年 7 月份收治的 80 例患者进行研究, 随机分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组为常规输液, 实验组加温输液法, 分析两组患者输液期间的不良反应发生率, 记录患者流出液体的温度。**结果** 实验组患者不良反应发生率更低, 液体流出的温度更高, $p < 0.05$ 。**结论** 对妇科疾病患者输液治疗期间提供加温输液法, 可以降低患者出现不良反应的机率, 提高患者液体流出的温度, 提升患者的舒适度, 值得提倡。

【关键词】 加温输液法; 妇科疾病; 静脉输液

【收稿日期】 2025 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250152

To explore and analyze the clinical effect of intravenous infusion for patients with gynecological diseases using warm infusion method

Qingle Meng

Hedong District Maternal and Child Health Hospital, Linyi, Shandong

【Abstract】Objective To discuss and study the effect of warm infusion method as intravenous infusion for patients with gynecological diseases. **Methods** 80 patients admitted to our hospital from July 2023 to July 2024 were selected for study and randomly divided into control group and experimental group, 40 patients in each group were conventional infusion, and the incidence of adverse reactions in the two groups was analyzed, and the temperature of the fluid outflow of the patients was recorded. **Results** Patients in the experimental group had a lower incidence of adverse reactions and a higher temperature of fluid outflow, $p < 0.05$. **Conclusion** It is worth advocating that providing warm infusion method for patients with gynecological diseases can reduce the probability of adverse reactions in patients, improve the temperature of liquid outflow of patients, and improve the comfort of patients.

【Keywords】 Heating infusion method; Gynecological diseases; Intravenous infusion

在临床疾病治疗期间, 不论是口服药物、静脉输液或者手术治疗, 均可以促进患者机体的恢复, 静脉输液起效速度迅速, 操作的方法也相对更为简单, 作为帮助患者恢复健康的重要方式^[1]。当前针对于妇科疾病患者进行静脉输液治疗, 其给药的速度快, 起效快, 而且刺激性也更小, 在为患者输液期间, 若液体的温度低于室内温度时, 会对患者的体温造成影响, 尤其在秋冬季节, 室内的温度过低, 会导致患者在输液期间出现局部皮温低、静脉炎、体温下降、输液不畅的情况, 同时也会影响患者的体内代谢, 对于妇科患者而言, 其体质相对更为敏感, 在低温输液期间易出现不良反应, 而适当的增加静脉输液的温度, 可以更接近患者机体的温度, 使得患者发生静脉炎的风险下降, 减少对穿刺部位皮肤

的刺激, 满足患者的治疗需求, 提升其舒适度, 本文就加温输液法在妇科疾病患者静脉输液期间的治疗效果进行讨论, 详见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 80 例, 时间范围 2023 年 7 月份至 2024 年 7 月份, 80 例患者随机分成了对照组与实验组, 每组 40 例患者, 对照组患者年龄在 21-61 岁之间, 平均年龄为 45.51 ± 1.42 岁。尿路感染 16 例, 盆腔炎症 12 例; 卵巢疾病 12 例, 实验组患者年龄在 20-62 岁, 平均年龄 44.61 ± 1.56 岁, 尿路感染 14 例, 盆腔炎症 12 例, 卵巢疾病 14 例, 分析所有患者的基础资料, 显示 $P > 0.05$, 可开展研究。

纳入标准：患者均存在妇科疾病；液治疗；患者具有良好的依从性；精神健康；无沟通障碍；

排除标准：认知、沟通障碍；患者配合度较低；精神异常；长期化疗静脉质量差的患者。

1.2 方法

两组患者均提供一次性输液器和 7 号输液针均为同一厂家生产。

对照组不对患者输液给予加温、保温处理，输液期间监测患者的具体情况是否存在不良反应^[2]。

实验组患者提供加温输液法，具体包括：1、通过 20 摄氏度的恒温箱，保存患者需要输液的药物。2、准备好热水袋，向温水袋中灌注热水，水温控制在 70 摄

氏度，待患者温水袋容量到达二分之一时为佳。水袋的温度若低于 40 摄氏度时，及时更换热水袋。温水袋放置的位置应选择输液管附近的血管或者邻近的区域^[3]。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组患者输液期间出现不良反应的机率。

1.3.2 评估两组患者流出的液体温度、护理满意度。

1.4 统计学方法

本次研究涉及到的计数用 n% 表示，检验通过 χ^2 。参与本次研究的病人数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析， $P < 0.05$ ，符合统计学意义，可以进行研究。

2 结果

2.1 实验组患者的不良反应发生率更低， $p < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者的输液期间的不良反应发生率[n (%)]

组别	输液局部皮温低	静脉炎	体温下降/寒颤	腹痛腹泻	心率加快	局部轿管痉挛	四肢发冷
对照组	4 (10.00%)	5 (12.50%)	3 (7.50%)	1 (2.50%)	3 (7.50%)	3 (7.50%)	5 (12.50%)
实验组	0 (0.00%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)
t	10.215	8.226	5.614	3.441	8.697	10.624	8.697
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对照组患者液体流出的温度为 13.12 ± 2.21 摄氏度；护理满意度评分为 91.4 ± 2.21 分；实验组患者液体流出的温度为 29.54 ± 4.03 分；护理满意度评分为 97.58 ± 1.22 分；实验组患者的液体流出温度更高，护理满意度更佳， $p < 0.05$ 。

3 讨论

随着当前人们生活水平的呈现上升的趋，医疗技术也在不断的进步，不同的疾病均可以得到了有效的治疗，故人们对于治疗和护理舒适度的要求逐渐提升^[4]。当前在治疗疾病的过程中，部分疾病需要进行手术治疗，多数患者以口服药物或者静脉输液治疗，便可以实现治疗的目的，但口服药物的疗程相对较长，而且起效的速度也较慢，药物通过肠道吸收后药物进入到机体的数量相对较少，输液治疗被逐渐应用于临床当中，而女性、儿童、老年人群发生并发症的机率较高，主要与儿童、老年人群的体质相对较差^[5-6]。患者皮肤血管收缩的反应能力下降，自身对于体温的调节能力相对较差，受到疾病的影响加上寒冷的刺激，会导致患者敏感度增加，在我国医疗资源相对有限，多数医院的病房无法达到合适的标准，而且受到季节的影响，输液的液体温度偏低，液体和体温的温度差异过高，导致患者需要进地低温输液，受到热量平衡的影响，液体会吸收患者机体当中的大量热量，患者会出现明显的不适感^[7]。

有研究发现，在较短的时间内为患者输注一个单位的冷凝血或者 1 升的室温的晶体液，会导致机体的温度下降约为 0.25 摄氏度，若低温的液体到达一定的温度时，会导致输液的通畅程度受到影响。患者输液一侧的肢体表现为酸痛、肢体冰冷，也有患者出现了喂冷或者胃痉挛等情况，患者的机体热量呈现流失的状态，增加患者出现副作用的风险，若病情严重会伤害患者的心脏或者胃部，这也充分说明在为患者输液期间加热患者需要输注的液体，以提升患者的舒适度，当输液的液体温度和患者的体温差异不大时，患者发生不良反应的风险会明显下降^[7-8]。

为患者提供输液加温的治疗方式，该种护理相对更为人性化，也充分体现了人文护理，患者输液治疗的过程中，应依据季节的特点、患者的年龄、体质使得患者输液的顺应性以及舒适性得到了提升。通过输液加温的治疗模式，可以有效的扩张患者的局部血管，继而药物对患者血管的刺激明显得到改善，提高了药物利用率。临床使用率较高的输液加温方式包括水浴加热、使用温箱进行加热，沿患者输液的血液进行加热，加热患者的输液管等^[9]。本文通过对患者提供热水袋来加热患者输液管附近的部位，其使用相对更为安全、方便，具有较高的经济价值，符合了不同阶层医院的需求，简单且方便，同时也不会导致患者烫伤，整体的接受度更

高。

本文通两组患者提供不同的干预措施后, 实验组输液加温的患者出现不良反应的机率更低, $p < 0.05$ 。这也充分说明了对于存在妇科疾病的患者进行输液治疗期间, 通过加热输液的液体, 使得输液的药液升温, 过冷的药物进入到人体的循环当中, 避免了患者出现局部皮肤过冷的情况, 同时患者发生心率加快或者输液不畅的风险下降, 对比患者流出液体的温度以及护理满意度, 实验组患者流出液体的温度更高, 与患者的体温差异相对更小, 而且患者的护理满意度也更高, $p < 0.05$, 这也充分说明了对于妇科疾病患者而言, 进行输液治疗期间, 通过加温输液的治疗模式, 患者输液器内流出液体的温度逐渐提升, 患者的护理满意度呈现上升的趋势。

为患者输液期间应监测患者的临床表现, 是否存在不良反应, 同时亦应控制好输液的速度, 若患者存在体质较弱或者年龄较大时, 应严格关注, 护理人员应增加巡视的次数, 以保证患者输液的安全。选择加温输液的方式, 对患者输液管内的液体进行加热, 使得患者药液的温度在 20-30 摄氏度时, 患者出现局部烫伤的机率较高, 但为患者输液期间应明确相关注意事项, 在加温之前, 应合理使用相关药物, 特殊药物在加温时, 应严格监测, 避免影响药物的效果^[10]。

综上所述, 对于妇科疾病需要输液的患者, 选择加温输液的方式, 可以提升患者的舒适度, 使得患者输液期间发生寒颤, 静脉炎、腹痛或者腹泻的风险下降, 患者的护理满意度得到提升, 值得提倡。

参考文献

- [1] 沈韵,肖沙璐,赵欣颖,郑峥,王颖,俞静娴.两种封管液对预防成人患者植入式静脉输液港堵管的对比分析[J].当代护士(下旬刊),2023,30(4):106-108.
- [2] 树青叶.静脉输液护理当中实施个性化输液护理的作用探究[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(9):146-148.

- [3] 刘娜.对在急诊输液室进行静脉输液治疗的患者实施综合护理干预的临床效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(1):108-110.
- [4] 唐桂香,黄勇仪,伦楚意,李允捷.充气加温仪预加温在经皮肾镜碎石取石术中的应用效果及对术中核心体温、应激反应的影响[J].中国当代医药,2022,29(14):70-73.
- [5] 冯文颖.输液加温器在手术室优质护理腹腔镜胃癌根治术患者中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(11):114-116.
- [6] 唐桂香,黄勇仪,伦楚意,李允捷.充气加温仪预加温在经皮肾镜碎石取石术中的应用效果及对术中核心体温、应激反应的影响[J].中国当代医药,2022,29(14):70-73.
- [7] 李静,苏云艳,伍梦雅.护理安全管理在使用血管活性药物患者中的临床应用效果[J].当代护士(上旬刊),2021,28(5):187-189.
- [8] 郭亚云.观察术中医用升温毯联合输液加温护理干预对老年膝关节置换术后寒战发生率的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(8):161-162.
- [9] 张云海,吴丹,邓梦华,马明远.一种新型低温静脉输液装置对中枢性高热患者的降温效果及安全性研究[J].中国全科医学,2020,23(36):4656-4660.
- [10] S V M ,Baikadi S V ,S S K .The effect of combination of warm intravenous fluid infusion and forced air warming versus forced air warming alone on maternal temperature and shivering during cesarian delivery under spinal anesthesia.[J].Annals of African medicine,2020,19(2):137-143.

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