

保温护理在手术室患者术中应激及满意度中的应用效果

武洁琼 曹莉莉

空军军医大学第二附属医院麻醉科手术一部, 中国·陕西 西安 710000

【摘要】目的: 本研究的主要目的为明确手术室护理中保温护理是否对患者的术中应激状态及整体的护理服务质量有影响。方法: 将96例手术患者随机分入到两个组别中, 一个组别为一般组, 予以常规手术室护理, 另一个组别为干预组, 除常规手术室护理的措施外, 还予以保温护理。结果: 进行术中应激情况对比发现, 术毕时, 干预组的应激性指标(心率、肾上腺素水平、C反应蛋白水平)情况均好于一般组, $P < 0.05$, 而这些指标在术前比较则均无明显差异, $P > 0.05$ 。护理满意度这一指标为干预组较一般组高, $P < 0.05$ 。结论: 保温护理在手术患者手术室护理中的应用, 可在一定程度上降低患者术中机体应激水平, 并能进一步提升患者的整体护理服务质量。

【关键词】保温护理; 手术室护理; 术中应激; 护理满意度

手术为我国临床治疗疾病的关键性手段, 在提升国民整体健康水平中发挥着不可替代的应用价值。然而手术是创伤性的代名词, 不可避免的会造成患者机体应激水平的升高, 尤其是在进行手术操作时。手术应激相对于手术治疗而言为不良事件, 强烈的机体应激可导致机体多个系统功能发生异常, 不利于患者术后康复, 甚至可能对患者生命健康造成威胁。因此, 控制手术应激为手术室护理的重要内容。本研究主要探析保温护理是否对患者术中应激情况和临床护理质量有影响以及可能的影响机制, 现汇报具体的内容如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

以年龄 ≥ 18 周岁、择期手术、非脏器移植手术为选取研究对象的标准, 从2019年(1~12月)这一年间在我院接受手术治疗的患者中随机性选取96例, 并应用抽签法随机分为两个组别, 组名称分别为一般组和干预组, 组内均48例患者。一般组中, 男、女分别为26例和22例, 年龄23~78 (58.11 ± 3.25)岁。干预组中, 男和女的比例恰好为1:1, 年龄21~78 (58.20 ± 3.23)岁。统计学检验两组患者上述资料的组间差异发现均为 $P > 0.05$, 表明两组患者的基线资料均衡性较好。本研究在获取患者本人及其家属知情和同意的前提下开展。

1.2 方法

干预组、一般组均接受常规手术室护理的各项措施, 除此之外, 仅干预组接受保温护理, 具体实施过程为: (1) 患者进入手术室前, 手术室护士调节手术室温度、湿度, 保证患者在进入手术室时, 室温维持在22~25℃之间, 湿度维持在45%~60%之间。(2) 进入手术室进行麻醉和消毒皮肤时, 尽量减少患者皮肤的暴露。术中加强患者体温监测, 做好患者非手术部位的保温, 冬季手术的患者, 术中适当增加盖被厚度, 必要时使用T型棉被、棉裤套等保温设备。手术进行消毒的过程中, 适当调高室温, 尽量减少皮肤暴露和消毒液挥发造成的热量散失。

表1 干预组、一般组术前、术毕时的心率、肾上腺素水平、C反应蛋白水平统计分析 ($\bar{x} \pm s$; $n=48$)

组别	心率 (次/min)		肾上腺素 ($\mu\text{g/ml}$)		C反应蛋白 (ng/ml)	
	术前	术毕时	术前	术毕时	术前	术毕时
干预组	86.89 \pm 5.33	72.85 \pm 4.10	0.16 \pm 0.04	0.05 \pm 0.01	114.02 \pm 25.03	83.30 \pm 13.91
一般组	87.06 \pm 5.29	79.93 \pm 4.25	0.15 \pm 0.04	0.10 \pm 0.02	114.39 \pm 24.37	91.99 \pm 14.06
t	0.157	8.306	1.225	15.492	0.073	3.044
P	0.876	0.000	0.224	0.000	0.942	0.003

表2 干预组、一般组的护理满意度统计分析 n(%)

组别	n	满意	较满意	一般	护理满意度
干预组	48	28 (58.33)	17 (35.42)	3 (6.25)	45 (93.75)
一般组	48	20 (41.67)	19 (39.58)	10 (20.83)	38 (79.17)
χ^2					4.360
P					0.037

1.3 观察指标

本研究的观察指标共两个, 一个为术中的应激情况, 量化指标为心率和部分生化指标(肾上腺素、C反应蛋白), 另一个为护理满意度, 于患者出院前一日进行问卷调查。

护理满意度的调查问卷由研究人员查阅资料, 结合院内实际情况制定, 其中关于护理服务方面的评价项目两个, 分别为及时性和有效性, 关于护理人员的评价项目两个, 分别为职业技能水平和工作责任心。问卷四个项目均按照差、尚可、较好、好进行1~4分评价, 总分高于14分为满意, 低于9分为一般, 期间为较满意。

1.4 数据分析处理

应用SPSS22.0进行, 以t检验计量资料的差异, 以 χ^2 检验计数资料的差异, $P < 0.05$; 差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 术中应激情况组间比较

见表1中数据, 两组术前的心率、肾上腺素水平、C反应蛋白水平比较的差异经统计学检验均显示 $P > 0.05$, 而在术毕时明显为干预组更接近正常水平, 见表1。

2.2 护理满意度组间比较

两组的护理满意度比较差异明显, $P < 0.05$, 干预组的更高, 见表2。

3 讨论

近年来, 国内外均有研究学者证实, 术中低体温为术中机体应激水平升高的重要危险因素, 提示有必要加强手术患者的手术室护理中的保温护理。为明确保温护理是否对患者的术中应激水平及护理满意度有影响, 本研究将常规手术室护理作为参考进行对比分析。结果显示干预组术毕时的心率、肾上腺素水平、C反应蛋白水平相较于一般组均更接近正常范围, 护理满意度也更高。由此得出, 保温护理对患者术中应激具有积极的干预机制, 能够进一步改善患者的临床护理服务质量。分析原因可能为: 术中低体温的发生可能导致患者发生感冒, 影响患者机体内环境恢复,

加之受手术相关因素的影响, 可能导致负面影响机制进一步增大, 继而可能导致患者机体应激水平进一步升高。而体温护理的实施则可有效预防和避免多种低体温危险因素的出现, 故也能够有效预防后续不良事件的发生。

综上所述, 应将保温护理作为手术室护理的关键护理措施, 不仅能够明显降低患者术中应激, 且对临床护理质量也具有较明显地改善作用, 值得各大医院手术室护士进行学习 and 应用。

参考文献:

- [1] 陈华明. 现代手术室护士应具备的素质[J]. 齐鲁护理杂志, 2008年04期.
- [2] 赵锦芬. 探讨提高手术室护士与手术患者的沟通技巧[J]. 上海护理, 2008年04期.