

保温护理对全身麻醉患者术中应激及术后心理情绪的影响观察

张丽萍, 郭芳

安顺市人民医院, 贵州 安顺
Email: zhiyuan56@foxmail.com

收稿日期: 2021年7月8日; 录用日期: 2021年8月20日; 发布日期: 2021年8月26日

摘要

目的: 探究分析保温护理对全身麻醉患者术中应激及术后心理情绪的影响。方法: 选取我院于2018年3月至2019年6月所收治的60名行全身麻醉患者作为本次研究对象, 通过随机数表法将其对照组和观察组, 30例对照组患者接受普通护理管理, 30例观察组患者接受保温护理干预模式管理。对比分析两组患者的术中应激反应、术后不良心理情绪情况、预后的生活质量情况以及患者对于护理的满意度。结果: 相较于对照组患者, 观察组患者的术中应激反应情况与术前相比较的增高幅度更低, 两组数据比较结果具备统计学意义($P < 0.05$); 且相较于对照组, 观察组患者在接受护理干预后的不良心理情绪得到了更为显著的改善, 其负性心理评分更低, 术后不良心理情况发生明显优于对照组患者, 两组数据比较结果具备统计学意义($P < 0.05$)。结论: 对全身麻醉患者采用保温护理, 术后恢复效果更好、生存质量也更佳, 各类负面、消极的心理情绪得到有效改善, 患者对于护理的满意度也更高, 具有临床推广应用价值。

关键词

全身麻醉, 保温护理, 应激反应, 不良情绪

Observation on the Effect of Heat Preservation Nursing on the Stress during the Operation and the Postoperative Psychological Emotion of the Patients under General Anesthesia

Liping Zhang, Fang Guo

People's Hospital of Anshun City Guizhou Province, Anshun Guizhou

Abstract

Objective: To explore and analyze the effect of heat preservation nursing on intraoperative stress and postoperative psychological emotion of patients with general anesthesia. **Methods:** 60 patients undergoing general anesthesia treated in our hospital from March 2018 to June 2019 were selected as the research objects, and their control group and observation group were divided by random number table method, and 30 patients in the observation group received heat preservation nursing intervention mode management. The intraoperative stress reaction, postoperative adverse psychological emotions, prognosis, quality of life and patients' satisfaction with nursing were compared between the two groups. **Results:** Compared with the control group, the increase of intraoperative stress reaction in the observation group was lower than that before operation, and the data comparison between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$); and compared with the control group, the observation group of patients in the nursing intervention after the bad psychological mood has been more significantly improved, its negative psychological score is lower, postoperative bad psychological situation is significantly better than the control group of patients, two groups of data comparison results have statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of heat preservation nursing in patients with general anesthesia has better postoperative recovery effect, better quality of life, effective improvement of all kinds of negative and negative psychological emotions, and higher patient satisfaction with nursing, which has clinical application value.

Keywords

General Anesthesia, Heat Preservation Nursing, Stress Response, Bad Mood

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

由于患者进行手术的时间比较长、手术室的室温也比较低再加上患者的身体也较长时间暴露在外进行皮肤消毒加上手术中的冷水冲洗、患者应用的麻醉后体温调节中枢功能的药物等都会导致患者低体温情况的出现[1]。如果患者在手术中出现了低体温的情况,那么就会对患者的术后苏醒康复造成影响,严重情况下还会导致患者出现凝血功能的严重障碍等等并发症[2]。本次研究通过选取我院于2018年3月份至2019年6月份的60例接受全身麻醉的患者,通过将其分组并给予不同的护理干预模式以判明保温护理对全身麻醉患者术中应激及术后心理情绪的影响,现作出报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取我院于2018年3月至2019年6月所收治的共计60名行全身麻醉患者作为本次研究的样本对象,随机均分30名对照组患者以及30名观察组患者。在30名的对照组患者中有19例女性患者以及11例男

性患者, 患者的年龄在 25~60 岁, 平均年龄为(41.09 ± 1.02); 在 30 名的观察组患者中有 15 例女性患者以及 15 例男性患者, 患者的年龄在 24~65 岁, 平均年龄为(40.28 ± 3.25)。本次的研究报告已经通过了院方的批准和患者及其亲属的同意, 纳入作为样本对象的患者及其亲属签署了知情同意书。排除标准: ① 将患有严重精神疾病、丧失语言能力的患者排除; ② 将患有心力衰竭、合并严重糖尿病或高血压的患者进行排除; ③ 将亲属不配合、不同意的患者进行了排除。本次的研究中, 观察组以及对照组患者的年龄、性别等基线资料比较 $P < 0.05$, 因此患者的基线资料比较不具备统计学意义。

2.2. 方法

给予对照组患者常规的护理管理干预措施: 于患者进入手术室的前一个小时将温度预设设为 22 摄氏度至 25 摄氏度、将湿度设置为 40%至 60%以便于患者吸入加温过后的氧气[3]。

给予观察组患者保温护理干预: ① 首先要对手术台进行预加热[4]。在患者进行手术的前一个小时通过电热毯对手术台进行加热, 患者的手术进行过程中要对患者的核心体温进行严格的监测, 如温度高于 37.5 度后需要暂时关闭加热设施。② 尽可能缩短进行手术操作的时间。医生要于手术开展前首先进行详细的讨论, 然后制定周密的手术计划, 对患者的消毒处理要快速且熟练以防止患者的皮肤长时间并过多的暴露从而体温下降, 节省手术时间, 删减不必要的操作步骤[5]。③ 加热液体。将电子加温仪的温度设置为 37 摄氏度并对患者需要输入的液体和血液进行保温, 保温箱的预设温度要在 42 摄氏度, 要将冲洗液放置在保温箱里。④ 由于人体新陈代谢所产生的 90%左右的热量都会由皮肤的表面而散失[6], 所以需要为患者手术区域外的皮肤及部位进行保暖处理, 如冬季时可以增加棉被的厚度, 或是采用 T 型棉被以及为患者穿戴棉裤棉袜等等。

2.3. 观察指标

对比分析两组患者的术中应激反应、术后不良心理情绪情况、预后的生活质量情况以及患者对于护理的满意度。

通过由 William W.K.Z.编制的 SAS 焦虑自评量表以及由美国教育卫生部编制的 SDS 抑郁自评量表对患者存在的负性心理进行评估, 患者的评估分数越高则表示患者的心理条件越差[7]。

患者的满意度通过满意度的问卷调查表中体现, 根据调查表中患者对于本次医疗服务的认可度进行打分, 可以将分值划分为 3 个部分: 90~100 分为非常满意; 60~80 分为满意, 60 分以下为不满意。

2.4. 统计学方法

本次研究报告所设计的样本对象资料如患者的基线资料、满意度等情况均是经由统计学软件 SPASS25.0 进行统计计算和结果验证的, 以百分比卡方对设计数据中的计量资料进行表示和验算; 以 T 值对符合正态分布的计数资料进行表示和验算; 再通过 P 值的情况区分两组数据的对比是否具有统计学意义: 当 $P > 0.05$ 时则表明两组数据的比较差异不具备统计学意义; 当 $P < 0.05$ 时则表示两组数据的对比具备统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组患者的应激反应情况对比

由表 1 可知, 相较于对照组患者而言, 采用保温护理管理干预的观察组全身麻醉患者的术后应激反应情况与术前相比较的增高幅度更低, 比较差异的 $P < 0.05$, 因此两组患者的对比差异存在统计学意义。

Table 1. Comparison of stress reaction between the two groups**表 1.** 两组患者的应激反应对比

组别	例数	AD		CRP		NE	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后
对照组	30	53.43 ± 5.46	179.88 ± 20.11	6.22 ± 1.26	98.23 ± 17.34	141.25 ± 20.41	172.35 ± 28.64
观察组	30	52.87 ± 5.54	101.33 ± 15.02	6.02 ± 1.43	53.27 ± 11.29	141.56 ± 20.53	151.26 ± 25.34
<i>T</i>	-	0.39	17.14	0.57	11.90	0.06	3.02
<i>P</i>	-	0.70	0.00	0.57	0.00	0.95	0.00

3.2. 两组患者的满意度对比

由表 2 可知, 接受保温护理干预的对照组患者的预后生活质量以及对护理的满意度都是要更显著高于对照组患者的, 比较差异的 $P < 0.05$, 因此两组患者的对比差异存在统计学意义。

Table 2. Comparison of satisfaction between the two groups [n (%)]**表 2.** 两组患者的满意度对比 [n (%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	30	15 (50.00)	6 (20.00)	9 (30.0)	21 (70.00)
观察组	30	24 (80.00)	4 (13.33)	2 (6.67)	28 (93.33)
χ^2	-	-	-	-	5.45
<i>P</i>	-	-	-	-	0.02

3.3. 两组患者的不良情绪对比

由表 3 可见, 观察组患者的术后不良心理情况发生明显优于对照组患者, 比较差异的 $P < 0.05$, 因此两组患者的对比差异存在统计学意义。

Table 3. Comparison of adverse emotions between the two groups [$(\bar{x} \pm s)$ points]**表 3.** 两组患者的不良情绪对比 [$(\bar{x} \pm s)$ 分]

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	64.28 ± 3.54	57.66 ± 3.98	57.49 ± 7.14	53.22 ± 4.35
观察组	30	65.33 ± 3.45	46.27 ± 3.03	56.87 ± 7.33	40.13 ± 3.97
<i>T</i>	-	1.16	12.47	0.33	12.17
<i>P</i>	-	0.25	0.00	0.74	0.00

4. 讨论

在患者进行各种手术的过程中, 全麻患者一旦低温过低那么就会导致其体内麻醉药物的代谢减缓导致患者苏醒延迟, 严重情况下甚至会有凝血功能障碍, 因此对患者采取保温护理十分重要[8]。根据本次研究结果表明, 观察组的患者在接受保温护理管理后的心理情绪和对于护理的满意程度满意度均是比对照组的患者更佳的, 比较差异的 $P < 0.05$, 因此两组患者的对比差异存在统计学意义; 且经过保暖的观察

组患者的应激反应增加幅度相较于对照组患者而言更低, $P < 0.05$, 所以两组病人数据的比较具结果备统计学上的意义。

综上, 对全身麻醉患者采用保温护理, 相较于常规的护理, 更能使全身麻醉患者的手术中的低体温发生率得到降低, 也有效降低了患者对于手术的应激反应, 因此患者的术后恢复效果更好、生存质量也更佳, 各类负面、消极的心理情绪得到有效改善, 患者对于护理的满意度也更高, 临床上有着优秀的推广应用价值。

参考文献

- [1] 周蕾, 向彬, 陈云. 保温护理在小儿全身麻醉患者术中应激和术后复苏中的应用效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(9): 133-134.
- [2] 王婧. 保温护理对全身麻醉患者术中应激及术后复苏的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(10): 187-188.
- [3] 崔玉红. 麻醉苏醒护理联合保温护理对全身麻醉患者术中应激及苏醒躁动期干预效果[J]. 医学食疗与健康, 2019(21): 145+147.
- [4] 吴小凤. 保温护理对全身麻醉患者术中应激、麻醉苏醒及血清应激指标的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(6): 143-144.
- [5] 徐瑛. 麻醉苏醒护理联合保温护理对全身麻醉患者术中应激及苏醒躁动期干预效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(61): 93.
- [6] 田银娣, 王怡恺, 李静, 等. 焦虑和抑郁量表在肝硬化患者临床应用中的信效度评价[J]. 实用肝脏病杂志, 2019, 22(1): 105-108.
- [7] 王静. 保温护理对全身麻醉腹腔镜胆囊切除术患者手术应激反应和麻醉复苏的影响研究[J]. 甘肃科技, 2019, 35(15): 148-149+103.
- [8] 李婷婷, 沈剑辉, 李珊, 余雷. 保温护理在手术室患者术中应激及满意度中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(50): 73+79.