

综合性保温措施辅助手术室护理对宫腔镜手术患者的影响

饶 敏

贵州省中医药大学第二附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 为了分析综合性保温措施辅助手术室护理对宫腔镜手术患者的影响。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 6 月的宫腔镜手术患者资料病例 60 例，按照随机分组方式分为对照组（实施手术室护理）和观察组（实施综合性保温措施辅助手术室护理），各 30 例，观察两组患者的体温水平，手术前后应激指标，并发症发生情况以及护理满意度。**结果** 干预前，两组患者的体温水平和应激指标水平（ $P>0.05$ ）；干预后，观察组患者的术后体温水平较对照组高（ $P<0.05$ ）；术后应激指标水平较对照组稳定（ $P<0.05$ ）；观察组患者的并发症发生情况低于对照组（ $P<0.05$ ）；护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）差异均有统计学意义。**结论** 在对宫腔镜手术患者实施手术室护理时，结合综合性保温措施有利于维持患者的机体体温，降低患者的手术应激水平和并发症发生概率，并提高患者的护理满意度。

【关键词】 综合性保温措施；手术室护理；宫腔镜手术；影响

【收稿日期】 2026 年 8 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260488

The impact of comprehensive insulation measures in auxiliary operating room nursing on hysteroscopy patients

Min Rao

Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the impact of comprehensive thermal insulation measures combined with operating room nursing on hysteroscopy patients. **Methods** Select 60 cases of patients undergoing hysteroscopy surgery from May 2024 to June 2025, and randomly divide them into a control group (receiving operating room nursing) and an observation group (receiving comprehensive insulation measures to assist operating room nursing) according to the random grouping method, with 30 cases each. The body temperature levels, stress indicators before and after surgery, incidence of complications, and nursing satisfaction were observed in both groups. **Results** Before intervention, there were no significant differences in body temperature levels and stress indicators between the two groups ($P > 0.05$). After intervention, the observation group exhibited higher postoperative body temperature levels compared to the control group ($P < 0.05$), more stable postoperative stress indicators ($P < 0.05$), lower complication rates ($P < 0.05$), and higher nursing satisfaction ($P < 0.05$), all showing statistically significant differences. **Conclusion** When implementing operating room nursing for hysteroscopy patients, combining comprehensive thermal insulation measures helps maintain body temperature, reduce surgical stress levels and complication rates, and improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Comprehensive thermal insulation measures; Operating room nursing; Hysteroscopic surgery; Influence

前言

宫腔镜手术是通过宫腔镜对子宫内部和宫颈管实施治疗的微创诊疗技术^[1]。宫腔镜手术创伤小，有利于患者的术后康复，是临床妇科疾病诊治治愈率高，应用广泛的首选方式^[2]。手术过程中，由于患者处于麻醉状态，体温调节系统受到限制，手术室低温，术中需要使用大量的灌注液，会导致患者出现身体体温下降，造成

血管收缩异常，引发患者机体不良反应^[3]。持续低温增加了患者并发症发生的风险，还会导致患者免疫力下降，影响患者术后康复。手术室护理是针对手术室的综合规范护理模式。主要针对手术过程采取的相关护理。综合性保温措施是针对患者围手术期实施的保温干预措施，通过术前对患者的机体评估，术中为患者实施保暖措施以及环境温度调控，术后对患者采取积极保暖

措施，以维持患者的机体保暖，加快患者血液循环，缓解患者机体不适，促进患者机体康复^[4]。是宫腔镜患者围手术期的必要措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月-2025 年 6 月的宫腔镜手术患者资料病例 60 例，按照随机分组方式分为对照组和观察组，各 30 例。观察组年龄 25-67 岁，平均（45.78±15.36）岁，病程 2-6 月，平均（4.57±1.03）月，对照组年龄 23-69 岁，平均（45.69±15.40）岁，病程 2.5-8 月，平均（4.79±1.145）月。两组患者在一般资料上的差异（ $P>0.05$ ）无统计学意义，因此具有可比性，所有患者及家属均知情并同意。

1.2 方法

对照组实施常规手术室护理。（1）术前指导患者禁食禁水，以及备皮；（2）调节手术室温度；（3）协助患者正确体位姿势摆放，并对患者实施必要的遮盖；（4）为患者讲解手术注意事项；（5）监测患者生命体征，维护患者静脉通路。

观察组实施综合性保温措施辅助手术室护理。（1）术前评估患者的身体状况，检测患者的体温；（2）将手术台进行加热，维持温度在 37℃即可；（3）术前充

分准备好消毒工作，调节手术室温度，尽量缩短消毒工作操作时间，同时为患者做好保暖工作；（4）对手术过程中所需的液体进行预先加热，对输液管进行加热；

（5）对手术患者的气管导管恒定温度；（6）手术过程中，减少患者肢体暴露，对覆盖区域实施保暖加热措施；（7）术后，及时为患者更换卧位，并及时提供保暖设施，促进患者机体回温。

1.3 观察指标

（1）分析两组患者干预前后应激指标；（2）对两组患者手术前后的体温水平进行分析；（3）对比两组患者的并发症发生情况；（4）分析两组患者的护理满意度。

1.4 统计学方法

所有数据均采用 SPSS22.0 统计学软件进行分析，对于计数资料分别用（%）表示，用 χ^2 进行检验，对于计量资料分别用（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，用 t 进行检验。若（ $P<0.05$ ）差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后的应激指标

观察组的应激指标水平低于对照组（ $P<0.05$ ）差异有统计学意义。

表 1 两组干预前后的应激指标（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	AD（pmol/L）		HR（min/次）		NE（pmol/L）	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	54.76±5.36	90.34±8.23	76.48±10.34	85.24±12.25	144.53±15.54	160.38±16.53
对照组	30	55.12±5.05	103.56±9.25	76.52±10.28	92.78±15.67	145.13±16.06	173.58±17.24
t		0.268	5.848	0.015	2.076	0.147	3.027
P		0.790	0.001	0.988	0.042	0.884	0.004

2.2 两组患者手术前后的体温水平

术前：观察组（n=30）的体温（36.57±0.32）℃和对照组（n=30）（36.63±0.46）℃（ $t=0.587$ ， $P>0.05$ ）；术中：观察组（n=30）的体温（36.48±0.25）℃高于对照组（n=30）（35.23±0.37）℃（ $t=15.332$ ， $P<0.05$ ）；术后：观察组（n=30）的体温（36.76±0.28）℃高于对照组（n=30）（35.83±0.24）℃（ $t=13.813$ ， $P<0.05$ ）差异有统计学意义。

2.3 两组患者的并发症发生情况

观察组（n=30）的并发症总发生率 2（6.67%）低于对照组（n=30）11（36.67%）（ $\chi^2=7.954$ ， $P<0.05$ ）差异有统计学意义。

2.4 两组患者的护理满意度

观察组（n=30）的护理总满意率 29（96.67%）高于对照组（n=30）18（60.00%）（ $\chi^2=11.882$ ， $P<0.05$ ）差异有统计学意义。

3 讨论

随着医疗技术的不断进步，微创技术的逐步成熟在临床妇产科医疗诊治中得到广泛的应用^[5]。相比较传统的开放性手术治疗，微创手术能够对病灶部位实施精准定位，能够对子宫内部的构造以及病变实施准确诊断，且微创操作对患者机体创伤小^[6]。能够减轻患者的疼痛，缩短手术时间，能够有效的减少手术出血量，且对周围器官组织影响小，患者术后恢复较快^[7]。

手术室护理：术前通常要对患者实施心理护理，向患者介绍有关手术流程以及注意事项，为患者疏导情绪，告知患者术前禁食禁水时间，并协助患者完成术前相关检查以及术前对操作区域的消毒和清洁工作。术中严密监测患者的生命体征，在疼痛程度较轻的情况下实施热敷缓解，持续加重要排除患者穿孔的风险；术后要注意外阴清洁，2周内禁止盆浴，预防感染，指导患者饮食清淡，下床活动，并提醒患者按时复查。

综合性保温措施是宫腔镜手术患者的必要护理措施。手术过程中，患者机体长时间处于麻醉状态下，导致机体体温调控能力下降；手术创伤引发的患者机体应激反应，也会影响中枢体温调节功能^[8]。长时间的手术操作暴露，手术大量灌注液和液体冲洗，以及手术室的温度都是导致患者手术低温的原因。宫腔镜手术患者低体温不仅会引起血管收缩，影响身体血液供应，还会引起患者寒战，加剧患者疼痛，还会导致患者免疫力下降，增加感染和并发症发生的风险，不利于患者的术后恢复，还会增加手术风险，影响手术进展。综合性保温措施通过在术前对患者进行低温风险评估，并针对手术环境进行相应温度调控以维持患者机体核心体温，术中对操作液体实施预热，清洗消毒工作尽量快速完成，节省时间，尽可能的减少患者暴露面积。以及对患者四肢实施加热保暖措施，术后监测患者体温变化并针对手术部位进行保暖。综合性的保暖措施有利于促进患者的血液循环，减少患者的机体应激反应，能够降低患者的感染以及并发症风险，有利于促进患者术后快速恢复^[9]。案例资料结果显示，干预前，两组患者的应激指标水平（ $P>0.05$ ）差异无统计学意义，干预后，观察组的应激指标水平低于对照组（ $P<0.05$ ），通过手术室护理对患者术前准备工作的协助，以及注意事项的讲解，辅助综合性保温措施对患者术中环境的温度准备以及护理，能够缓解患者的情绪，降低患者的机体应激水平；两组术前的体温水平（ $P>0.05$ ）无统计学意义，术中以及术后，观察组患者的体温水平明显高于对照组（ $P<0.05$ ）差异有统计学意义。在综合性保温措施辅助手术室护理下，通过对手术准备工作的时间把控，对患者手术液体，管道以及肢体的恒温保暖，术后及时的为患者实施体温回温措施，观察组患者在整个围手术期间的体温维持水平稳定，有利于患者的术后康复。观察组患者的并发症总发生率较对照组低（ $P<0.05$ ），通过综合性保暖措施的实施，使患者围手术期的体温维持稳定，促进了患者的血液循环，减少了患者因低温造成的炎症反应，降低了患者的感染

风险，有利于患者的腹部不适症状，降低了患者并发症的发生概率，同时促进了手术的进展。观察组患者的护理满意度较对照组高（ $P<0.05$ ）差异有统计学意义。在综合性保暖措施辅助手术室护理下，为宫腔镜手术患者提供了良好的诊疗环境和条件，同时手术进展顺利，使患者得到有效的诊治，因此，患者对护理的满意度较高。

综上所述：综合性保暖措施辅助手术室护理是宫腔镜患者手术的必要护理措施，对宫腔镜手术患者的护理效果显著，不仅维护了患者的身体机能稳定，促进了患者的良好预后，还有效的降低了患者的并发症发生概率，提高了手术效率。临床意义重大。

参考文献

- [1] 谢凤玲. 综合性保温措施辅助手术室护理对宫腔镜手术患者应激反应及并发症的影响 [J]. 中国医药指南, 2026, 24 (02): 177-179.
- [2] 孙小琼. 输液加温仪联合手术室护理在宫腔镜手术患者中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2023, 36 (09): 119-121.
- [3] 刘志婷, 马海荣, 宋敏敏. 输液加温仪结合手术室护理在宫腔镜手术患者中的应用 [J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3 (12): 112-115.
- [4] 张艳. 综合性保温措施辅助手术室护理对宫腔镜手术患者应激反应、凝血功能及并发症的影响 [J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3 (01): 153-156.
- [5] 马梅, 费广梅. 手术室护理路径在妇科宫腔镜手术中的应用研究 [J]. 妈妈宝宝, 2024, (12): 162-163.
- [6] 徐丽秀. 宫腔镜手术治疗黏膜下子宫肌瘤的手术室护理配合分析 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (08): 178-181.
- [7] 乐春美. 综合性保温措施辅助手术室护理对宫腔镜手术患者应激反应凝血功能及并发症的影响 [J]. 基层医学论坛, 2025, 29 (03): 107-110.
- [8] 黄玉珊, 陈鑫艺. 手术室护理路径在妇科宫腔镜手术护理中的应用效果 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41 (05): 605-606.
- [9] 李欣欣. 综合性保温措施对宫腔镜下手术患者影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40 (01): 79-81.

版权声明：©2026 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