

老年腰椎压缩性骨折患者术中综合保温护理的应用效果评价

王生兰

西宁市第二人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i4.15445

[摘要] 研究旨在探讨综合保温护理在老年腰椎压缩性骨折患者的应用效果。方法：研究样本选自2024年1月至2025年1月本院40名老年腰椎压缩性骨折的病例，通过随机数字表法分为常规护理组和综合保温护理组，每组各20例。研究对比了两组患者在手术期间及术后体温波动、术中出血量、输血需求以及术后引流量的指标变化。结果：综合保温护理组患者手术过程中的平均体温高于常规护理组 ($P<0.05$)，且低体温事件发生率明显降低。此外，综合保温护理组患者的术中出血量、输血量及术后引流量均表现出明显优势 ($P<0.05$)。综合保温护理组中的老年腰椎压缩骨折患者平均住院日为 (10.2 ± 1.5) 天，术后疼痛程度评分为 (3.2 ± 0.8) 分，这些指标与常规护理组的 (14.6 ± 2.3) 天和 (5.6 ± 1.2) 分相比显示出显著差异 ($P<0.05$)。结论：对于老年腰椎压缩骨折患者应用全方位保温护理，不仅能够保持患者术中温度，而且降低术中出血量，且在减少术中并发症方面有很好的效果，还能够缩短患者的住院时间，缓解患者术后疼痛，具有很好的实际应用价值，可以在临床上广泛应用推广。

[关键词] 老年腰椎压缩性骨折；术中综合保温护理；术后恢复；应用效果

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

Evaluation of the Application Effect of Comprehensive Insulation Nursing During Surgery for Elderly Patients with Lumbar Compression Fractures

Shenglan Wang

Xining Second People's Hospital

Abstract: The study aims to explore the application effect of comprehensive insulation nursing in elderly patients with lumbar compression fractures. Method: The study sample was selected from 40 elderly patients with lumbar compression fractures in our hospital from January 2024 to January 2025. They were randomly divided into a routine nursing group and a comprehensive insulation nursing group using a random number table method, with 20 cases in each group. The study compared the changes in temperature fluctuations, intraoperative bleeding, transfusion requirements, and postoperative drainage volume between two groups of patients during and after surgery. Result: The average body temperature during surgery in the comprehensive insulation nursing group was higher than that in the conventional nursing group ($P<0.05$), and the incidence of hypothermia events was significantly reduced. In addition, the comprehensive insulation nursing group showed significant advantages in intraoperative blood loss, blood transfusion volume, and postoperative drainage volume ($P<0.05$). The average length of hospital stay for elderly patients with lumbar compression fractures in the comprehensive insulation nursing group was (10.2 ± 1.5) days, and the postoperative pain score was (3.2 ± 0.8) points. These indicators showed significant differences compared to the conventional nursing group's (14.6 ± 2.3) days and (5.6 ± 1.2) points ($P<0.05$). Conclusion: The application of comprehensive thermal insulation nursing for elderly patients with lumbar compression fractures can not only maintain the patient's intraoperative temperature, but also reduce intraoperative bleeding, and has a good effect on reducing intraoperative complications. It can also shorten the patient's hospitalization time and relieve postoperative pain. It has good practical value and can be widely applied and promoted in clinical practice.

Keywords: senile lumbar compression fracture; intraoperative comprehensive thermal insulation nursing; postoperative recovery; application effect

引言

随着全球老龄化的不断进展，老年骨质疏松性腰椎压缩性骨折已在骨科疾病中有发展的趋势^[1]，骨质疏松使椎体失去稳定性后，往往在受到轻微外力甚至日常活动过程中就发生骨折^[2]，手术能够较好恢复椎体高度及稳定性，但是对于老年患者来讲手术风险大，术中低体温是影响患者手术和术后预后的重要原因之一。老年病人术中易出现低体温，主要是因为生理功能的减退导致体温调节能力明显下降，术中体温过低可出现心律失常、凝血功能障碍等生理功能紊乱，容易引起术后感染、伤口不愈合等并发症^[3]，这些后果都将增加患者住院时间及痛苦，增加不必要的医疗费用，术中低体温是患者术后发生不良事件的巨大危险因素，甚至对患者的长期预后也有影响。手术过程如何保证患者的正常体温，始终是困扰医护人员工作的最大难题。综合保温护理是一种综合运用各种科学保温方法，对患者进行合理温度、舒适环境的护理方法，降低患者低温反应的一种新型护理模式^[4]，不仅重视环境的管理，还重视患者的生理和心理健康，是一种全方位护理模式。从环境到患者术后康复期全程进行观察管理，确保患者手术过程中与术后康复过程中的正常体温。本文重点探究综合保温护理在老年腰椎压缩性骨折患者中的应用价值，以便于形成全面的护理理论，给予患者护理方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究以我院2024年1月—2025年1月40例老年腰椎压缩性骨折患者为试验样本，所有试验者年龄均超过60岁。经过各种影像学检查均明确诊断为腰椎压缩性骨折，并且实施手术进行治疗，排除存在恶性肿瘤患者，排除患有精神障碍和认知功能障碍患者，排除不配合此试验患者。采用随机数字表法将40例老年腰椎压缩性骨折患者随机分为常规护理组与综合保温护理组，每组各20例。研究初期对两组患者的基础数据进行全面对比，结果表明两组之间不存在统计学差异（ $P>0.05$ ），有对比性。

表1 两组老年腰椎压缩性骨折患者术中生理指标比较

组别	平均体温（℃）	低体温发生率（%）	术中出血量（ml）	输血量（ml）	术后引流量（ml）
常规护理组（20例）	35.8±0.3	65.0（13）	680.5±80.2	320.5±40.3	120.8±18.5
综合保温护理组（20例）	36.7±0.2	15.0（3）	420.3±55.4	180.2±25.6	75.6±10.2
P值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者术后恢复指标比较

1.2 方法

常规护理组实施常规护理流程，对患者术前、伤口及术后进行体征监测及护理。综合保温护理组在常规护理组的基础上对患者实施更为科学综合的保温措施：①术前，手术室进行温度调整，保持手术室温和湿度分别保持在24℃-26℃左右及湿度50%~60%之间，待患者进入手术室后将患者不进行手术部位盖上保温毯保温，手术部位针对性保暖；②术中对输液、输血设备进行加温处理，保持液体及血液温度在37℃左右，避免热量耗损，对手术过程中需要用到的器具及材料使用保温箱进行保温处理，减少患者接触冷机械的可能，防止患者体温下降；③由护士对患者体温进行监测，每隔30分钟对患者进行体温测量，根据患者体温及时对患者进行保温措施调整，如加强使用保温毯，对暖灯进行调整，维持患者平稳的体温。

1.3 观察指标

术中生理指标：记录两组患者术中平均体温、低体温发生率（体温<36℃）、术中出血量、输血量、术后引流量。

术后恢复评估指标包括住院时间统计及疼痛强度测量，采用视觉模拟评分法（0-10分制），评分值越高代表疼痛感越强烈。

1.4 统计学分析

本研究运用国际前沿的SPSS 22.0统计软件，系统执行数据分析流程。计量资料以（ $\bar{x}\pm s$ ）方式规范展示，并借助t检验精确评估组间差异程度。分析结果显示，若 $P<0.05$ ，则表明研究结果具备显著的统计学特征。

2 结果

2.1 两组患者术中生理指标比较

综合保温护理组老年腰椎压缩性骨折病人在手术期间的平均体温明显超越了常规护理组，而低体温现象的频率明显低于常规护理组。同时，综合保温护理组在手术中经历的出血量、所需的输血量以及术后的引流量均少于常规护理组，所有这些差异均具备统计学上意义（ $P<0.05$ ），见表1。

综合保温护理组患者的平均住院时间为（10.2±1.5）天，

术后疼痛评分为（3.2±0.8）分，与常规护理组的（14.6±2.3）天及（5.6±1.2）分相比，显示出明显优势（P<0.05）。见表2。

表2 两组老年腰椎压缩性骨折患者术后恢复指标比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	住院时间(d)	术后疼痛评分（分）
常规护理组（20例）	14.6±2.3	5.6±1.2
综合保温护理组（20例）	10.2±1.5	3.2±0.8
P 值	<0.05	<0.05

3 讨论

老年腰椎压缩骨折患者由于身体状态和机能的变化，特别是由于体温中枢控制能力降低，对手术期间温度波动较为敏感，易发生环境温度、液体温度等围手术期低体温，对老年患者的损害更为严重^[5]，可影响老年患者的基础代谢，对躯体器官和机能造成多方面的损伤，包括对心脏电生理活动稳定性的影响，易造成心律失常和心肌缺血等，也增加了血液的粘稠度，诱发血栓等^[6]，对长期卧床的居家老年人危害更大，并影响机体免疫功能，使术后发生感染的风险增加，应充分重视并及时干预。综合保温干预是在整个手术期间，从各个环节入手，全面细致的做好体温控制，对发生围手术期低体温有积极的预防作用。该方式的主要目的是维持患者术中正常体温，为术中安全及术后康复提供基础保障，本次研究中综合保温干预组的术中平均体温均高于常规护理组。术中低体温次数显著降低，这主要是因为综合干预过程中，在手术开始前调节手术室温度，使用保温毯，输血输液加热及输液机加温等多项措施，其目的是减少机体自身热量的消耗和补充外界热量，以维持患者体温。综合保温干预组的术中出血量、输血量及术后引流量均低于常规护理组。当温度过低时，容易导致出血反应。因为温度降低，血液的凝集性升高，静脉容量明显减少所致^[7]。通过综合保温干预，有效调节患者体温，使其维持在正常范围，可有效减少术中、术后的出血量，为改善手术效果，提高患者安全提供了保障^[8]。研究结果显示，综合保温护理组患者住院时间显著短于常规护理组、手术后疼痛评分显著低于常规护理组，低温会增加患者术后恢复期和术后疼痛程度，而综合保温干预能够维持

患者机体核心正常温度水平，进而有效促进了人体机体代谢水平的恢复，加速了创面愈合，术中持续体温管理有利于患者术后痛苦程度的降低，术后整体生命质量水平的提升，且综合保温干预通过调节术室环境舒适性，有利于降低患者应激状态，提升心理舒适感。这种综合式的保温护理方式是不但注重生理上的舒适，同时注重患者心理方面的需要，是一种“以患者为中心”的体现^[9]，其合理规划各种保温措施，能够防治术中低体温问题，并能够降低各种并发症的出现概率，最终能够提升手术成功概率。综上所述，在老年腰椎压缩性骨折手术中应用综合保温护理策略，其优势尤为突出，降低术中、术后的风险，并能够对医疗服务水平起到切实的推动作用。

[参考文献]

- [1]刘兰花,李慧,刘静,等.骨折联络护理在老年腰椎压缩性骨折患者中的应用效果[J].河南医学研究,2024,33(14):2665-2669.
- [2]徐聃.经皮椎体成形术治疗老年胸腰椎压缩性骨折患者的效果[J].中外医学研究,2024,22(25):14-18.
- [3]刘坤,蔡敬.骨科手术病人术中低体温预防护理质量评价指标体系的构建及应用[J].全科护理,2025,23(10):1809-1814.
- [4]陈涵睿乙,夏祎,周怡,等.综合保温护理在腰椎融合手术患者中的应用[J].颈腰痛杂志,2023,44(3):476-478.
- [5]胡锦玉,朱红.老年手术患者术中低体温的护理干预分析[J].婚育与健康,2023,29(6):133-135.
- [6]张凌云.手术室综合保温护理对手术患者低体温发生率和护理满意度的影响[J].黑龙江医学,2022,46(22):2799-2801.
- [7]刘雯霞,蒋玉婷.综合保温护理对人工髋关节置换术患者机体凝血功能及血流动力学的影响[J].透析与人工器官,2022,33(3):105-108.
- [8]李静,陈辉,解丽娜.综合保温护理联合支持性心理干预对手术患者的影响[J].心理月刊,2022,17(6):124-126.
- [9]徐彩芸.人工髋关节置换术患者手术室综合保温护理服务的运用效果分析[J].婚育与健康,2023,29(5):172-174.

作者简介：

王生兰（1991.03-），女，土族，青海西宁人，本科，主管护师，研究方向为骨科护理。