



手术保暖护理指南， 守护体温无忧

◎南充市顺庆区妇幼保健计划生育服务中心 何青

手术是治疗很多疾病的重要办法，但你可能不知道，手术中患者体温下降是个常见且需要重视的问题。低体温不仅会让患者觉得不舒服，还可能影响伤口愈合、增加感染风险。下面，我们就从术前、术中、特殊情况三个阶段，详细说说手术中该怎么做好保暖。

术前保暖：为术中体温稳定打基础

术前先评估：手术前，医生会仔细评估患者的身体状况，了解基础体温，排查是否有影响体温调节的疾病。比如老年患者新陈代谢慢、儿童体温调节中枢没发育好、体质弱的人对温度变化更敏感，这些人调节体温的能力相对较差。针对这类患者，医护人员会提前制定更细致的保暖方案，确保他们术前体温处于稳定状态。

预热手术间：手术间的环境温度很关键。在患者进入前，医护人员会提前预热手术间，把温度控制在24~26℃，湿度保持在50%~60%。这样的温湿度既能让患者感觉舒服，又能减少热量散失。同时，会尽量避免患者长时间暴露在低温环境中，防止体温快速下降。

快速做准备：做术前皮肤准备（比如备皮）时，医护人员会尽量缩短患者皮肤暴露的时间。在操作前，先将室温调节至24~26℃，这些操作都会在温暖的环境下快速完成，而且操作过程中，会用保暖毯遮盖非操作区域，最大程度防止热量散失。

术中保暖：多方面维持体温稳定

用暖风毯：使用暖风毯是术中常见的保暖方式。医护人员会根据患者体型选大小合适的暖风毯，把温度设为38~40℃。使用时确保毯子和患者身体贴合紧密，让热量均匀传递到患者身上，避免局部过热或过冷。

液体先加温：手术过程中，患者输入体内的液体和血液温度控制至关重要。医院配备的液体加温仪采用双通道精准控温技术，可同时对静脉输注的晶体液、胶体液及血液制品进行加温。借助红外测温传感器与PID温控算法，能将液体、血液稳定加热至37℃，避免因低温输入引发血管收缩、凝血异常等并发症。同时，设备的防气泡、防堵塞双重安全装置，保障了输注过程安全流畅。

重点部位遮：除手术区域外，患者身体其他部位的保温也很关键。医护团队会根据手术类型和患者个体差异，制定个性化防护方案。对四肢、头颈部等散热快的部位，用高效隔热的无菌保暖巾、特制保温被单覆盖。这些材料兼具透气与保温性，可隔绝冷空气、减少热量散失。长时间

手术患者，还会使用保温脚套、头部保温帽，全方位维持核心体温稳定，保障手术安全。

特殊情况保暖：应对不同手术挑战

长时间手术：医护人员会采取严密监测措施，确保患者生命体征稳定，具体会定时监测体温，通常每30~60分钟测一次，方便及时发现体温变化。如果患者体温低于36℃，医护人员会立刻采取保暖措施，比如提高暖风毯温度、用保暖毯或保温袋等，让患者体温快速恢复并保持正常，保障手术中的安全与舒适。

腔镜手术：必须用到二氧化碳气体，它能帮助医生观察手术部位。但未经处理的二氧化碳气体会给患者带来冷刺激，引发不良反应。为减少负面影响，医护人员会对气体进行加温加湿处理，让气体进入腹腔前的温度和湿度达到合适水平，既降低患者体温下降的风险，又能减少对腹膜的不良影响，确保手术顺利进行。

手术冲洗液：手术中，温度太低的冲洗液直接接触手术部位，会带走大量身体热量，导致患者体温下降。为防止这种情况，医护人员会把冲洗液加温到约37℃。这种措施能避免体温下降、维持术中体温稳定，既减少患者不适，又能提高手术安全性和成功率，帮助患者术后更好恢复。

手术中的保暖是项系统又细致的工作，从术前准备到术中操作，再到特殊情况处理，每一步都很重要。有效的术中保暖能减少并发症，促进患者术后康复。医护人员会严格执行各项保暖措施，根据患者实际情况灵活调整，为手术顺利进行和患者健康恢复保驾护航，让患者在手术中得到全方位的温度守护。☺