

# 术室护理中剖宫产保暖干预应用效果研究

俞洁 刘丹<sup>通讯作者</sup>

珠海市中西医结合医院手术室 广东珠海 519000

**摘要：**目的：探究术室护理中剖宫产保暖干预应用效果。方法：将患者分为观察组与对照组，每组各 60 名产妇。对照组产妇采用手术室常规护理措施进行护理干预，观察组产妇在此基础上行剖宫产保暖干预措施。通过比较两组产妇的低体温发生率、护理满意度及护理舒适度等进行研究分析。结果：两组产妇在术中低体温发生率、护理满意度及护理舒适度等方面均存在显著差异。结论：手术室护理中剖宫产保暖干预措施能够显著的降低剖宫产产妇的低体温发生率、提高护理满意度及护理舒适度等。**关键词：**术室护理；剖宫产；保暖干预

## 前言

剖宫产有效的解决了产妇高危妊娠及异常分娩等问题。作为一种有创的手术操作术中产妇会产生一系列的应激反应，产妇术中易并发低体温等。剖宫产产妇低体温的发生会增加产妇及胎儿的缺氧风险，在手术室护理过程中需对产妇低体温的发生进行有效的护理干预，预防术中低体温的发生。本次研究主要针对术室护理中剖宫产保暖干预效果进行探究，现将研究内容报道如下。

## 1 研究对象与研究方法

### 1.1 研究对象

本次研究对象为 2018 年 9 月到 2019 年 9 月在我院手术室行剖宫产的 120 名产妇。采用随机数表法将产妇分为观察组与对照组，每组各 60 名产妇。观察组产妇年龄在 22 到 38 岁之间，平均年龄 (28.5±2.5) 岁，其中 17 名初产妇，43 名经产妇；孕周在 38 到 41 周之间，平均 (39.5±0.5) 周。对照组产妇年龄在 23 到 38 岁之间，平均年龄 (29.0±2.3) 岁，其中 18 名初产妇，42 名经产妇；孕周在 38 到 41 周之间，平均 (39.2±0.3) 周。两组患者基本资料比较差异无统计学意义， $P>0.05$ 。

### 1.2 研究方法

对照组产妇行手术室常规护理措施进行护理干预，观察组产妇在此基础上行保暖干预。保暖干预措施为：①环境干预：手术室温度维持在 22 到 25℃，湿度维持在 30%到 60%，产妇臀部垫一次性吸水垫，减少因血液流失及液体蒸发造成的热量损失。②肢体保温：肩部、上肢盖肩垫。下肢使用专用加温毯保温，患者使用液体均体外加温至 37℃后方可使用。患者躯体需保持干燥。③其他细节保暖护理：寒颤征兆者及时配合抗寒颤药物，减少患者躯体裸露面积。术后转运时棉被包裹患者全身保暖，提前调节病室温度，必要时给与患者吸氧<sup>[1]</sup>。

### 1.3 纳入及排除标准

纳入标准：符合剖宫产指征、术前无低体温体温正常、能正常沟通交流、知情同意。排除标准：合并血液系统疾病、免疫缺陷、急诊手术除外<sup>[2]</sup>。

### 1.4 观察指标

①术中低体温发生率 (中心体温低于 35℃)。②护理满意度调查。③护理舒适度调查。护理满意度调查采用自制护

理满意度调查表，共 20 题，每题按 1 到 5 分评分，满分 100 分，得分越高表示满意度越高<sup>[3]</sup>。护理舒适度采用自制的护理舒适度调查量表，从生理舒适、心理舒适及环境舒适等方面对患者进行评估，共 20 题，每题按 1 到 5 分评分，满分 100 分，得分越高表示患者舒适度越高。两量表均经过信度与效度分析，信度与效度均符合要求<sup>[4]</sup>。

## 1.5 统计学方法

采用 spss24.0 进行统计分析。对连续型变量用均值加减标准差的形式表示进行 t 检验，对于非连续型变量采用百分比表示，进行  $\chi^2$  分析。当  $P<0.05$  时表示差异具有统计学意义。

## 2 研究结果与分析

### 2.1 术中低体温发生率

产妇术中低体温的发生情况。

表 1 术中低体温情况统计 (n=60)

| 组别       | 低体温人数 | 低体温发生率 (%) |
|----------|-------|------------|
| 观察组      | 2     | 3.33       |
| 对照组      | 10    | 16.67      |
| $\chi^2$ |       | 4.532      |
| P        |       | 0.025      |

### 2.2 患者护理满意度

产妇的护理满意度。

表 2 护理满意度统计 (n=60)

| 组别  | 护理满意度      |
|-----|------------|
| 对照组 | 86.72±1.65 |
| 观察组 | 96.04±0.75 |
| t   | 1.82       |
| p   | 0.010      |

### 2.3 患者舒适度

患者的护理舒适度。

表 3 护理舒适度统计 (n=60)

| 组别  | 护理舒适度      |
|-----|------------|
| 对照组 | 84.52±2.55 |
| 观察组 | 94.25±1.65 |
| T   | 1.94       |
| P   | 0.010      |

### 3 结论与建议

#### 3.1 结论

##### 3.1.1 降低产妇低体温发生率

观察组产妇低体温发生率为 3.33%，低于对照组的 16.67%。将两组产妇低体温发生率数据进行  $\chi^2$  分析， $P=0.025 < 0.05$ ，因此两组产妇低体温发生率存在显著差异，观察组产妇低体温发生率显著低于对照组。通过对剖宫产产妇实施保暖干预能够显著的降低产妇低体温的发生率。

##### 3.2 提高产妇护理满意度

观察组产妇护理满意度得分为  $(96.04 \pm 0.75)$  分，高于对照组的  $(84.52 \pm 2.55)$  分。将两组剖宫产产妇的护理满意度得分进行  $t$  检验  $P=0.010 < 0.05$ ，因此两组剖宫产产妇的护理满意度存在显著差异，观察组产妇的护理满意度显著高于对照组。通过对剖宫产产妇的保暖干预能够显著提高剖宫产产妇的护理满意度。

##### 3.3 增加产妇护理舒适度

观察组剖宫产产妇的护理舒适度得分为  $(94.25 \pm 1.65)$  分，高于对照组剖宫产产妇的  $(84.52 \pm 2.55)$ 。将两组产妇的护理舒适度得分进行  $t$  检验  $P=0.010 < 0.05$ ，因此两组产妇的护理舒适度存在显著差异，观察组产妇的护理舒适度显著高于对照组。通过对剖宫产产妇的保暖干预措施有效的提高了剖宫产产妇的护理舒适度。

#### 3.4 建议

剖宫产在临床的开展在有效解决高危妊娠产妇的生产问题的同时也给产妇带来了低体温等副作用的影响。产妇低体

温的发生会危及母婴安全，影响手术进程等，必须进行有效的预防及护理干预。在常规的剖宫产手术护理过程中并未对产妇术中低体温予以足够的重视，因此本次采用系统化的护理措施以减少产妇剖宫产过程中低体温的发生，包括对产妇进行环境干预、肢体保温及实施其他细节保暖护理措施等。

本次手术室护理中剖宫产保暖干预有效的降低了剖宫产产妇低体温的发生、同时有效的提高了产妇的护理满意度及护理舒适度等，取得了良好效果。因此剖宫产手术室保暖干预措施也值得临床进一步的研究与推广。

#### 参考文献

- [1] 郑媛. 保暖干预在剖宫产手术室患者护理中的开展价值[J]. 中外女性健康研究, 2020(01):141-142.
- [2] 徐莉莉, 卢中秋, 林卫红. 手术室积极保暖干预措施对剖宫产术后手术源性低体温的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(25):1942-1946.
- [3] 薛颖平, 刘亚杰, 王楠. 低体温护理干预在进行腹腔镜结肠癌手术患者中的应用效果分析[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(11):175.
- [4] 黄娟红, 张小丽, 梁倩玲. 综合性保温护理对老年下肢手术患者低体温的影响[J]. 中华灾害救援医学, 2020, 8(03):171-172.

作者简介:俞洁(1984-),女,广东珠海人,本科,主管护师,研究方向:手术室护理.

通讯作者:刘丹(1989-),女,广东珠海人,本科,主管护师,研究方向:手术室护理.