

全方位保温措施在剖宫产手术室护理工作中的应用效果分析

刘 洋 赵美岩*

吉林大学白求恩第二医院, 吉林 长春 130000

[摘要]目的: 探讨剖宫产手术室护理中全方位保温措施的应用效果。方法: 利用奇偶数法将 100 例剖宫产手术患者随机分成对照组及研究组, 各 50 例, 对照组进行常规护理, 研究组在常规手术室护理基础上加以全方位保温措施, 观察对比效果。结果: 研究组从进入手术室开始至手术完成时体温均高于对照组, 研究组手术指标均优于对照组, 术后并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在剖宫产手术室护理工作者中加以全方位保温措施可以有效控制患者手术体温, 防止寒战与低体温, 保证手术可以顺利完成。

[关键词]全方位保温措施; 剖宫产手术; 手术体温; 护理效果

DOI: 10.33142/cmn.v3i2.18155

中图分类号:

文献标识码: A

Analysis of the Application Effect of Comprehensive Insulation Measures in the Nursing Work of Cesarean Section Operating Room

LIU Yang, ZHAO Meiyang*

The Second Norman Bethune Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract: Objective: to explore the application effect of comprehensive insulation measures in the nursing of cesarean section operating room. Method: using the odd even method, 100 patients undergoing cesarean section were randomly divided into a control group and a study group, with 50 cases in each group. The control group received routine care, while the study group received comprehensive insulation measures in addition to routine operating room care. The comparative effects were observed. Result: the body temperature of the study group was higher than that of the control group from the beginning of entering the operating room to the completion of the surgery. The surgical indicators of the study group were better than those of the control group, and the incidence of postoperative complications was lower than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: comprehensive insulation measures among nursing staff in the cesarean section operating room can effectively control the patient's surgical temperature, prevent shivering and hypothermia, and ensure the smooth completion of the surgery.

Keywords: comprehensive insulation measures; cesarean section surgery; surgical body temperature; nursing effect

现阶段在妇产科中剖宫产应用次数逐渐增加, 作为产妇产分娩方式之一, 对于难产或者一些特殊情况分娩均可以得到解决。虽然当前在现代医疗技术与麻醉药物发展下, 剖宫产安全性均提高, 但由于手术需要进行侵入性操作, 存在创伤性, 所以手术风险仍然较大, 会对患者产生极大的心理与生理负担, 有可能导致身心感到不适, 影响康复过程。尤其是在手术过程中, 受到麻醉药物和手术室内环境影响, 患者体温容易快速降低, 当体温过低时容易导致寒战和低体温, 进而促使生命体征异常波动, 导致手术进程受到阻碍, 不利于维持患者生命健康, 所以在剖宫产手术过程中需重视临床护理措施。对剖宫产产妇而言应该给予重点关注, 并采取积极的保暖措施, 避免或及时解决患者较低体温的问题。以往常规护理措施大多是围绕剖宫产情况开展基础手术室护理, 确保手术可以正常完成, 但是对于手术保温措施方面缺乏针对性, 进而导致护理效果不佳。全方位保温措施作为一种针对性干预手段, 可以围绕患者手术监测情况, 从多个角度进行保暖护理, 以维持手术体温恒定, 提高舒适度和安全性, 有助于术后恢复。基于此, 本篇文章选取剖宫产手术

患者, 分析手术室护理中全方位保温措施应用价值。

1 资料与方法

1.1 基础资料

研究随机选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月医院内行剖宫产手术的 100 例患者为对象, 分组方法为奇偶数法, 患者资料搜集如表 1 所示, 资料间对比无差异性 ($P > 0.05$)。

表 1 产妇临床资料

组别	平均年龄 (岁)	平均孕周 (周)	体重指数 (kg/m ²)	产妇类型	
				初产妇	经产妇
对照组 (50 例)	29.23 ± 1.89	39.26 ± 0.93	25.31 ± 1.02	33 (66.0)	17 (34.0)
研究组 (50 例)	29.15 ± 1.94	39.14 ± 0.97	25.23 ± 1.05	35 (70.0)	15 (30.0)
χ^2/t	0.209	0.631	0.386	0.183	0.183
P	0.835	0.529	0.700	0.668	0.668

1.1.1 纳入标准

(1) 入院检查确认符合剖宫产手术指征, 并在医院内采取手术; (2) 资料搜集完整; (3) 签署同意书。

1.1.2 排除标准

(1) 手术禁忌症；(2) 精神疾病；(3) 凝血功能障碍；(4) 无法配合研究者。

1.2 方法

对照组实施常规护理，术前需做好患者相关知识宣教，并构建静脉通路，安抚患者心理情绪，监测各项生命体征，指导患者保持正确体位，关注病情变化，一旦出现任何异常及时处理，术后转运患者返回病房，进行相关注意事项宣教，教导母乳喂养方式。

研究组需在常规手术室护理基础上实施全方位保暖措施：(1) 建立手术室护理小组：从科室挑选经验丰富优秀责任护士为组员，护士长担任组长建立护理小组，并定期进行法律法规、新观念、专业知识和操作技能等方面的培训，强化人员责任意识，要求在每次的医护过程中注意遵章守规，坚持实行全方位优质护理服务。(2) 手术室环境护理：保证手术室清洁卫生，遵守无菌规范，调整器械与设备摆放位置，调节适宜的温度和湿度。指定专人负责此项工作，点位放置，对术后的资源和设备做定期的检查，保证功能完好并定时维修保养。(3) 常规术前护理：实施手术前，针对患者具体情况，对患者资料进行详细探讨，掌握患者资料信息。在与患者进行交流时，首先对自己进行介绍，表明询问内容及目的，告知患者术前注意事项，同时针对手术室、麻醉知识以及手术过程及可能出现的后遗症等问题对其进行讲解，提高积极主动性，增强自信心，合理应对手术。在实施手术操作前，需要根据规范标准进行手术室环境控制。提前 30min 准备，进行数据信息核对工作。将必要医疗设备、器械、药剂等配置内容交给护理人员核查。器械护士需要对各个器材进行核对，巡回护士要求调整患者手术体位，并构建静脉通路后，和麻醉医生积极配合，在整个手术过程中，始终要注重给患者做好保暖措施，提供加温过的药物，密切关注状态，同时操作人员要注意器械的拿取，保持拿取的平稳、精准、无声音。(4) 全方位保温护理：①手术开始前 30min 将手术间内温度调整为 23~26℃，选择产妇舒适的房间温度，湿度 40%~60%，当天气较差时可对湿度进行降低。运用吸水垫保持产妇的臀部干燥，及时进行更换。②所有器械在手术中使用前均需要预热到 37℃左右，以免给患者带来不适，降低机体温度，若温度降低，则必须更换。呼吸机管道需要安装湿热交换器，吸入氧气，保持患者机体温度。③在静脉通路建立后，所有输入液体需要被加热，包括麻醉剂、血液制品和药物。使用恒温水袋维持液体温度，在使用前需要用温水箱保持液体温度。宫腔冲洗液也是需先预热和保证液温适宜后再使用。④为防止产妇手术台背部皮肤受压，提前做好电热毯或暖风机进行预热。在预热完成的条件下用手接触后，调整体位之后，保温毯覆盖并保持 37.5℃，定时关闭暖风机，防止过热。⑤术中要给非手术区皮肤盖上毛毯予以固定，不使其滑脱或淋湿，及时更换吸水垫，并询问产

妇是否满意，同时注意产妇皮肤温度，也需监测保温毯的情况，可用红外线取暖器来保持上腹部温度。(5) 心理护理：手术期间，持续关注患者心理状态以及情绪变化，及时交流沟通掌握患者内心的感受，并报告手术动态、新生儿生命状况等。若产妇压力过大，则积极给予安慰、疏导，帮助产妇分散注意力。为进一步防止患者在精神心理压力影响下出现体温骤降现象，可教会产妇进行深呼吸法、有效沟通及肢体接触的方式，让产妇缓解自身身心压力，改善心理状况，可以避免心情压抑导致内分泌的改变，避免精神因素引起低体温的发生。

1.3 观察指标

(1) 监测手术各个阶段患者体温并记录。(2) 手术指标。(3) 手术并发症发生情况，有寒战、低体温与感染。

(4) 护理满意度：按照自制满意度问卷调查，划分成十分满意、基本满意与不满意。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 开展研究数据处理，计量资料用($\bar{x} \pm s$)描述，用 t 检验，计数资料用 n (%) 表示，用 χ^2 检验，结果为 $P < 0.05$ 提示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术期间体温指标

研究组手术各阶段体温均高于对照组 ($P < 0.05$)

表 2 比较两组患者体温指标 ($\bar{x} \pm s$, °C)

组别	n (例)	麻醉后	手术开始前	胎儿娩出后	完成手术时
对照组	50	36.05 \pm 0.33	35.93 \pm 0.28	35.71 \pm 0.31	35.37 \pm 0.81
研究组	50	36.71 \pm 0.29	36.88 \pm 0.32	36.94 \pm 0.37	36.92 \pm 0.82
t		10.623	15.798	18.018	9.509
P		0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 手术指标

手术各项指标研究组优于对照组 ($P < 0.05$)。

表 3 比较两组手术指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	心率 (次/min)	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	手术出血量 (ml)
对照组	50	84.25 \pm 3.51	145.39 \pm 7.48	85.43 \pm 5.96	425.25 \pm 4.33
研究组	50	73.67 \pm 3.55	135.36 \pm 6.97	76.64 \pm 4.85	375.69 \pm 9.87
t	-	14.986	6.937	8.089	20.140
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 手术并发症

研究组手术并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 4 比较两组患者手术并发症发生率 (n/%)

组别	n (例)	低体温	寒战	切口感染	总发生率
对照组	50	3 (6.00)	3 (6.00)	3 (6.00)	9 (18.00)
研究组	50	1 (2.00)	0	1 (2.00)	2 (4.00)
χ^2					5.005
P					0.025

2.4 护理满意度比较

研究组患者护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。

表5 比较两组患者满意度 (n/%)

组别	n (例)	十分满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	50	20 (40.00)	22 (44.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
研究组	50	22 (44.00)	27 (54.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
χ^2	-	-	-	-	5.982
P	-	-	-	-	0.014

3 讨论

剖宫产作为现阶段妇产科比较常见的分娩方式，尤其是针对妊娠高血压或者是胎儿过大情况，自然分娩难以顺利开展孕妇大多选择剖宫产方式分娩，可以确保分娩工作顺利开展，降低疼痛^[1]。剖宫产手术对孕产妇本身来说存在着一定的危害，其主要是因麻醉和环境因素出现的体温下降而致，会引发并发症，影响产后恢复。由于消毒范围较大，腹部、背部等碘伏消毒时能将热量降低，使得体温下降，在手术期间会出现羊水流失或者出血，产生的热量损耗，同时手术期间输液、输血也会导致体温降低^[2]。因此，在行剖宫产手术时，应该采取保温措施进行有效避免低体温处理，传统手术护理中将患者的温度靠毛毯遮盖方式保护好，具有一定的保温效果，但是降低患者的体温效果并不十分理想，为了做好手术室保温工作应该采取全面的保温措施降低患者的热量流失，保障患者术后体温稳定在合适的数值范围内，保障手术顺利进行。

近几年有研究发现，全方位保温护理应用在剖宫产手术护理工作中可以起到针对性作用，可维持患者手术体温恒定。在本研究结果对比中，研究组患者手术各个阶段体温相比对照组均降低，且维持在稳定范围 ($P<0.05$)。原因分析如下：在开展剖宫产手术过程中，采取全方位保温措施，可促使产妇在手术期间身体温度处于稳定水平^[3]。手术前控制手术室室温与相对湿度，以保持产妇人工环境及整个手术过程中舒适；术中采用加温手术台、预热液体与器械，以防止产妇的体温波动，维持手术后正常体温。为了保持手术期间的平稳温度，为患者提供全身保温；并给予心理安抚及术后保暖指导，使患者能够保持乐观的心态，并结合术后主动采取体温控制手段辅助其加快身体的恢复^[4]。通过监测手术指标可见，研究组心率、血压指标均优于对照组，且手术出血量较少 ($P<0.05$)。原因分析：在常规手术室护理基础上，开展全方位保温措施可以提高护理效果，实现产妇体温恒定，从而降低并发症的发生率，避免热量的流失从而保证体温稳定，促进产妇产后伤口愈合，加快产妇恢复速度^[5]。实施全方位保暖护理措施，可有效减

轻产妇对寒冷的感觉，保障产妇生理舒适以及愉悦的情绪，从而促进产妇手术过程中的机体自我修复，构建有利于机体健康恢复的良性反馈机制。

在剖宫产手术过程中，主要是取决于自身体质而存在心理状态，因为对剖宫产知识的缺乏而导致其容易对剖宫产产生恐惧感，从而加重焦虑、紧张等负面情绪，进而若未得到良好的治疗不良情绪，而造成血液流动受影响，进而手术体温出现明显变化^[6]。而产妇羊水的丢失与输液等问题也是诱发体温低下现象的原因之一。当患者出现体温过低时会有寒战现象发生，导致疼痛更加明显，从而加大术后并发症发生率^[7]。通过观察并发症发生率，研究组低于对照组，而护理满意度研究组比对照组高 ($P<0.05$)。原因分析：全方位保温措施在应用过程中，具有针对性与科学性，通过调节手术室温度、提前预热器械等方面，在确保患者术中稳定的体温并使产妇的舒适度得以提升，使手术能够顺利进行。术中对产妇全身的保暖，做好机体的干燥，将血污、羊水等物品及时清除，能够防止温差损失，是效果较为良好的方法。手术中尽可能降低患者身体暴露区域，使用毛毯保温，有效防止低体温^[8]。脚踝处专用的保暖器可以保温双腿，使用红外线光源对腹腔加温防止由于暴露范围过大而出现冷应激反应。自动调整温度的温暖毯子可以依据产妇的需求设置温度实现最佳保温效果。保温被能够抵御外界空气的流通产生热量，起到保持体温的作用，能够有效降低热散失，进而帮助维持体温。调节室内温度就是预防热量丢失的有效办法，保持皮肤干燥就能够减少热量的散失^[9]。通过手臂和肩膀保暖以及输液或输血的加温均能够起到防冷的效果，进而预防产妇术中发抖，保暖措施可最大限度减少体热散发，进而提升分娩安全性。

综上，全方位保温措施应用在剖宫产手术室护理工作中可以起到针对性作用，能够有效降低并发症发生率，预防低体温，确保手术顺利完成，提高患者身心舒适度，满意度较高，应用价值高。虽然本次研究发现，采取全方位保温措施可有效改善剖宫产产妇的情绪及不良作用，但由于研究时间较短、样本容量相对较小，导致结果具有一定的误差，因此，为确证结果准确有效，仍需要扩大样本规模和开展更深入研究。

【参考文献】

- [1]王凯丽.舒心精细化策略下全方位保温在剖宫产手术室中的应用价值分析[J].山西医药杂志,2025,54(18):1422-1427.
- [2]何丽.全方位保温措施在剖宫产手术室护理工作中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2025,29(7):149-152.
- [3]付佳,梅甘霖,袁欢.全方位保温措施在剖宫产手术室中

的应用及对预后指标、新生儿 Apgar 评分的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(4):269-271.

[4]马海荣,卢棣棣,刘志婷.全方位保温措施在剖宫产产妇产后护理中的应用[J].妇儿健康导刊,2024,3(8):177-180.

[5]孙建玲.全方位保温措施在剖宫产手术室护理工作中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(1):81-83.

[6]程龙,秦远征.全方位保温措施在剖宫产手术室护理工作中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(1):162-164.

[7]梁惠甜,唐方元.全方位保温措施在剖宫产手术室护理工作中的应用[J].黑龙江医药,2022,35(5):1227-1229.

[8]何春伶.全方位保温措施在剖宫产手术室护理工作中的应用效果[J].医学食疗与健康,2021,19(15):118-119.

[9]黄秀敏.全方位保温护理在剖宫产手术室护理工作中的应用价值及满意度分析[J].中外医学研究,2021,19(17):91-93.

作者简介:刘洋(1998.10—),女,毕业于吉林医药学院护理学专业,吉林大学白求恩第二医院手术室护士,护师;

*通讯作者:赵美岩(2000.8—),女,毕业于长春中医药大学护理学专业,吉林大学白求恩第二医院心血管外科护士,护师。