

## 全方位保温措施对剖宫产产妇手术室护理中的应用效果观察

相世琴

奇台县人民医院 新疆昌吉

**【摘要】目的** 观察分析对剖宫产产妇实施全方位保温的手术室护理措施获得的干预效果。**方法** 研究以 78 例剖宫产产妇为研究对象，均于 2025 年 1 月-2025 年 6 月接受手术。采取随机数表法对研究对象进行分组，一组 39 例。分别在对照组手术室护理中采取常规护理，观察组则实施全方位保温措施，以对比两组产妇的手术相关指标、寒战发生情况等，评估护理应用效果。**结果** 术中出血量两组比较，观察组更少， $P<0.05$ 。观察组术后肛门排气时间较对照组短， $P<0.05$ ；手术用时比较无差异（ $P>0.05$ ）。两组麻醉后、术中、胎儿娩出后和术后体温比较有差异，观察组较对照组高， $P<0.05$ 。观察组中共 4 例发生并发症，并发症发生率为 10.26%，低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组相比对照组的护理满意度更高， $P<0.05$ 。**结论** 在剖宫产手术室护理中，对产妇进行全方位的保温护理措施，有助于保持其体温稳定，减少产妇出血量，缩短术后恢复时间，有效预防和降低并发症发生风险，改善护患关系，可在剖宫产手术护理中进行推广。

**【关键词】** 全方位保温；剖宫产；手术室护理

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 9 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 8 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20260225

### Observation on the application effect of comprehensive thermal insulation measures in operating room nursing for cesarean section parturients

Shiqin Xiang

Qitai County People's Hospital, Changji, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To observe and analyze the intervention effects of comprehensive thermal insulation measures in operating room nursing for cesarean section parturients. **Methods** A total of 78 cesarean section parturients were enrolled as study subjects, all undergoing surgery from January 2025 to June 2025. The subjects were randomly divided into groups using a random number table, with one group consisting of 39 cases. The control group received routine operating room nursing, while the observation group implemented comprehensive thermal insulation measures. The surgical-related indicators and incidence of chills were compared between the two groups to evaluate the nursing application effects. **Results** Compared with the control group, the observation group exhibited significantly lower intraoperative blood loss ( $P<0.05$ ). The postoperative time to first anal flatus in the observation group was shorter than that in the control group ( $P<0.05$ ), while the duration of surgery showed no significant difference ( $P>0.05$ ). There were differences in body temperature between the two groups at post-anesthesia, intraoperative, post-fetal delivery, and postoperative stages, with the observation group showing higher temperatures than the control group ( $P<0.05$ ). Four complications occurred in the observation group, with a complication rate of 10.26%, which was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The observation group also demonstrated higher nursing satisfaction compared to the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** In the operating room nursing for cesarean section, comprehensive thermal insulation measures for parturients help maintain stable body temperature, reduce blood loss, shorten postoperative recovery time, effectively prevent and lower the risk of complications, and improve nurse-patient relationships. These measures can be promoted in the nursing care of cesarean section surgeries.

**【Keywords】** Comprehensive thermal insulation; Cesarean section; Operating room nursing

作者简介：相世琴（1987-）女，青海互助县，汉族，本科，主管护师，研究方向：手术室护理。

剖宫产是临床妇产科常用的分娩方式,近年来随着生育政策的调整,加之产妇对分娩的认知水平的提升,剖宫产手术率随之上升<sup>[1]</sup>。剖宫产产妇在手术过程中,可能因麻醉、手术刺激、腹腔暴露等多种因素引发核心体温下降,作为剖宫产常见的并发症之一,其可引发一系列不良后果,如增加术中寒战、术后感染等的发生风险,影响产妇术后恢复<sup>[2]</sup>。对此,要求剖宫产手术室护理中加强保温措施,对各项容易导致产妇低体温的因素进行干预,以实现多维度、全方位的保温护理,保障手术顺利进展和产妇的术后康复效果。现对全方位保温措施在剖宫产手术中的应用展开探讨,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究纳入 78 例于 2025 年 1 月-2025 年 6 月间行剖宫产手术的患者,在随机数表法分组下,每组各 39 例。对照组中,产妇年龄 21~35 岁,平均(29.37±3.28)岁;孕周为 38~41(39.42±0.36)周;BMI 指数为 22~26(24.53±1.04)kg/m<sup>2</sup>。观察组产妇年龄为 20~35(29.35±3.25)岁;孕周为 38~41(39.38±0.41)周;BMI 指数为 22~26(24.50±0.95)kg/m<sup>2</sup>。两组一般资料比较无差异, P>0.05, 可对比。

纳入标准:(1)均为单胎足月妊娠;(2)符合剖宫产手术指征;(3)产妇与家属对研究内容知情并自愿同意。

排除标准:(1)合并妊娠期高血压、糖尿病等并发症;(2)术前存在发热、低体温等症状;(3)术中出現大出血等严重并发症。

### 1.2 方法

对照组:产妇接受常规手术室护理,护理人员在产妇入室前调节室内温湿度,温度在 24~26℃,湿度为 45%~55%,完成术前准备。对产妇手术区域以外的部位用一次性无菌被覆盖,手术过程中对孕妇生命体征进行密切监测,配合协助手术医师与麻醉医生进行相关操作,输注液体为室温放置的液体,不进行加温处理<sup>[3]</sup>。手术结束后擦拭产妇皮肤残留药液、血液等,进行持续监测。

观察组:对产妇进行全方位保暖措施,具体措施如下。(1)手术前,手术室护理人员向患者进行健康宣教,说明保温的重要性以及低体温的危害,叮嘱产妇注意保暖,避免术前受凉。手术前调节室内温湿度,在手术床上铺设一次性加温床垫,转运产妇时使用保暖被覆盖。(2)手术中,对除手术切口外的躯干和四肢区域,使用加温毯覆盖,温度保持在 38~40℃左右,为患

者头部佩戴保暖帽,根据手术操作及时遮盖非手术区域,减少热量散失<sup>[4]</sup>。麻醉后密切监测产妇体温变化,根据体温变化调整加温毯的温度,维持体温在 36~37℃。应用液体加温仪对术中输注液体、血液制品以及冲洗液进行加温,加温至 37℃后输注。随着羊水流出、胎儿娩出,产妇体温可下降,可用专用裤腿帮助下肢保温,上肢覆盖毛毯,使用红外线取暖器对其腹部保温。(3)手术结束后立即擦拭干净产妇体表的血液、消毒液等,用加温棉被包裹产妇全身,减少热量散失。在术后转运产妇过程中,持续使用加温毯保暖,继续监测其体温变化。调整病房内温度,维持在 24~26℃,如产妇体温低于 36℃,需要及时增加保暖措施,如开启取暖器等,使产妇体温尽快恢复正常。如发现产妇有寒战征兆,及时告知医生,并在医嘱下使用哌替啶、曲马多等治疗药物。

### 1.3 观察指标

1.3.1 记录比较两组手术相关指标,包括术中出血量、手术时间和术后首次肛门排气时间。

1.3.2 对产妇体温进行密切监测与记录,对比其术前、麻醉后、术中、胎儿娩出后、术后的体温数据。

1.3.3 观察产妇术前术后情况,记录其出现术中寒战,以及术后感染、低体温和产后出血的并发症情况,计算比较发生率。

1.3.4 发放满意度问卷调查产妇及家属的护理满意度,分为非常满意(90分及以上)、比较满意(60~89分)和不满(60分以下),对比满意度情况。

### 1.4 统计学分析

研究所得计量资料与计数资料均录入 SPSS 28.0 软件系统,计量资料用( $\bar{x}\pm s$ )表示,接受 t 检验;计数资料用(n, %)表示,接受  $\chi^2$  检验, P<0.05 表示对比有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇手术相关指标比较

与对照组相比,观察组术中出血量少,肛门排气时间短, P<0.05;其与对照组手术时间比较无差异(P>0.05),见表 1。

### 2.2 两组产妇不同时段体温变化比较

术前两组体温比较无差异, P>0.05;其他时段对比均观察组高(P<0.05),见表 2。

### 2.3 两组产妇并发症发生情况比较

两组并发症发生率比较(10.26% vs 28.21%)有差异,观察组低于对照组, P<0.05,见表 3。

### 2.4 两组患者的护理满意度比较

观察组的护理满意度为 94.88%,高于对照组 74.36%的满意度, P<0.05,见表 4。

表1 两组产妇术中出血量、手术时间等指标对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	术后首次肛门排气时间 (h)
观察组	39	63.75±5.26	353.27±15.84	30.95±4.28
对照组	39	65.08±5.31	385.46±15.43	38.71±3.55
<i>t</i>	-	0.560	9.091	8.715
<i>P</i>	-	0.577	<0.001	<0.001

表2 两组产妇不同时段体温变化对比 ( $\bar{x}\pm s$ , °C)

组别	例数	术前	麻醉后	术中	胎儿娩出后	术后
观察组	39	36.62±0.35	36.58±0.40	36.43±0.38	36.59±0.41	36.85±0.44
对照组	39	36.65±0.33	36.24±0.37	35.96±0.42	36.14±0.39	36.41±0.37
<i>t</i>	-	0.390	3.897	5.182	4.966	4.780
<i>P</i>	-	0.698	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 两组产妇并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	术中寒战	术后低体温	产后出血	感染	总发生率
观察组	39	2 (5.13)	1 (2.56)	0 (0.00)	1 (2.56)	4 (10.26)
对照组	39	5 (12.82)	3 (7.69)	1 (2.56)	2 (5.13)	11 (28.21)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	4.044
<i>P</i>	-	-	-	-	-	0.044

表4 两组患者对护理的满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	满意度
观察组	39	21 (53.85)	16 (41.03)	2 (5.13)	37 (94.88)
对照组	39	12 (30.77)	17 (43.59)	10 (25.64)	29 (74.36)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.303
<i>P</i>	-	-	-	-	0.012

### 3 讨论

目前,剖宫产仍是妇产科解决产妇难产问题,保障母婴安全的重要术式。然而,剖宫产手术作为一种有创性、侵入性操作,可因手术创伤、麻醉抑制、室内环境等影响,诱发产妇核心体温下降。产妇在低体温状态下,可刺激机体交感神经兴奋,引起血管收缩,减缓血压循环,进而增加寒战发生率<sup>[5]</sup>。另一方面,产妇低体温还可对机体免疫功能产生影响,延缓切口愈合,增加术后感染风险,延缓术后身体康复<sup>[6]</sup>。因此,需要通过多种手段维持产妇体温,实施全方位的保温措施。

研究结果显示,观察组经全方位保温措施,其手术出血量更少,肛门排气时间更短,  $P<0.05$ 。全方位保温措施在术前给予产妇健康宣教,增强其对保温护理重要性的认知,提高配合度;手术过程中使用保温毯、保温帽、红外线取暖器等,加强保温效果,预防低体温

对产妇代谢功能的影响,对手术顺利进行提供保障,以减少患者手术出血量;全方位保温措施在术后进行持续保温干预,避免术后体温下降,为患者术后康复提供有利条件<sup>[7]</sup>。两组在麻醉后、手术中、胎儿娩出以及术后的体温对比,均观察组高于对照组,  $P<0.05$ 。表明全方位保温措施能够有效维持产妇体温稳定,预防术中低体温。相较于常规保温护理,全方位保温措施开展术前预防、术中精准保温和术后延续,如术前转运中保暖以维持产妇体温基础,避免热量散失;术中进行输注液体加温,避免低温液体对机体造成刺激;使用加温毯等减少热量散发;手术进行延续保温,避免转运和术后恢复期间体温下降,有效维持产妇核心体温稳定性<sup>[8]</sup>。较对照组,观察组的并发症发生率低,护理满意度高,  $P<0.05$ 。剖宫产产妇低体温可导致术中寒战、术后感染、产后出血等并发症,而相较于常规护理仅注重体表

保暖和基础环境调节,全方位保温措施对产妇进行全程体温监测,结合液体加温等精准保暖措施,提升保温效果,降低因低体温引发的并发症<sup>[9]</sup>。患者并发症少、恢复效果突出,其对于护理的满意度也就更高,有助于改善护患关系。

综上所述,剖宫产产妇经全方位保温护理,能够维持术中体温稳定,为手术顺利进行和术后恢复提供有力支持,发挥有效的并发症预防作用,获得患者较高的满意度,护理效果和价值突出。

### 参考文献

- [1] 马海荣,卢棣棣,刘志婷. 全方位保温措施在剖宫产产妇手术室护理中的应用 [J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3 (08): 177-180.
- [2] 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.
- [3] 薛飞. 多方位保温措施结合优质护理在剖宫产手术室护理中的应用研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8 (19): 106-109.
- [4] 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.
- [5] 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 (01): 162-164.
- [6] 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 (05): 1227-1229.
- [7] 高雨竹. 保温措施联合优质护理在剖宫产手术室护理中的应用效果研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11 (22): 106-108+158.
- [8] 郭茜,柏耀林,曹素霞. 手术室复合保温护理对剖宫产产妇及新生儿的影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2024, 32 (03): 600-603.
- [9] 葛明珠. 手术室集束化保温措施对剖宫产产妇心理状态及体温的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10 (08): 110-112.

**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**