

# 手术室护理对剖宫产手术患者切口愈合的影响评价

凌 巍

联勤保障部队第九〇六医院麻醉科 浙江 宁波 315100

**【摘要】**目的：探究手术室护理对剖宫产手术患者切口愈合的影响。方法：在本院2023年4月~2024年11月接受剖宫产手术的患者中选取86例，按照护理方式差异将患者分为对照组（n=43）和研究组（n=43）。对照组行常规护理，研究组行手术室护理，对比护理效果。结果：两组患者切口均得到有效愈合，无丙级情况，总体来看，研究组患者的切口愈合效果更好，达到甲级标准的患者占比为93.02%， $P<0.05$ 。研究组有且仅有1例患者出现泌尿系统并发症，并发症发生率远低于对照组（2.33% $<$ 18.60%），研究组患者术后住院体验更加良好， $P<0.05$ 。研究组术后住院时间更短，并且研究组患者下床活动时间、初次排气时间、切口愈合时间更早，研究组患者术后住院情况显著优于对照组， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：采用手术室护理加强对剖宫产手术患者的护理管理，能够在一定程度上改善患者的切口愈合效果，让患者在护理过程中的实际体验得到进一步提升，能够促进患者身体康复进程。

**【关键词】**：手术室护理；剖宫产手术；切口愈合

DOI:10.12417/2705-098X.26.09.034

## 引言

剖宫产手术在长期以来的应用实践中，其技术应用效果基本稳定，并且技术和相关配置还在不断创新发展，在我国医疗水平持续提升的背景下，剖宫产手术的应用范围也越加广泛。但剖宫产手术作为一种侵入性手术，术后恢复一直是患者及家属重点关注的问题，有必要采取更加符合需求的护理方案，期望患者术后能够尽快以更加良好的状态回到正常生活中。本文就手术室护理对剖宫产手术患者切口愈合的影响进行研究，具体内容报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

在本院接受剖宫产手术的患者中选取86例，分为对照组（n=43）和研究组（n=43）。研究组患者平均（30.12 $\pm$ 1.65）岁；对照组患者平均（29.62 $\pm$ 1.73）岁，所有患者年龄均在20~34岁范围内，患者均无重大历史疾病。研究开始安排专人讲解剖宫产手术相关知识及不同护理方案的差异性，待到患者及患者家属对研究内容有充分、全面的理解和认识并给出肯定答复后，再将患者纳入研究中。

纳入标准：（1）符合剖宫产手术的实施条件，患者治疗护理过程配合度高。（2）年龄 $\geq$ 20岁。（3）签订知情同意书。

（4）患者具有正常沟通交流能力，能够按照医护人员要求做好准备并及时反馈自身的身体感受，保证患者的合理诉求能够得到重视。

排除标准：（1）患者主动拒绝参与研究。（2）存在其他重大疾病，或重要器官功能不全。（3）患者精神状态不稳定，或患有精神类疾病。

### 1.2 方法

对照组行常规护理。护理人员在患者入院后按照标准化流

程做好护理工作安排，实施环境护理为患者营造良好的基础环境条件，并采用口头宣教方式完成健康教育，保证患者能够快速了解医院环境，降低陌生环境给患者带来的紧张感。同时，健康教育有利于提升患者认知，患者的治疗、护理配合度也会有一定提升，可以提高手术治疗过程的顺利性。

研究组采用手术室护理方案，在护理方案实施过程中需要分别针对术前、术中、术后三个阶段进行干预护理，保证患者在不同时间阶段的合理诉求都能得到及时响应，逐步建立起更加稳固的信任关系，有利于安抚患者情绪。具体护理措施如下。

（1）术前护理干预。在术前阶段，护理人员需要对患者基本情况有更加全面、详细的认识，详细了解患者的家庭环境以及患者的基础认知水平，明确过于复杂的家庭关系、认知水平过低同样是影响顺利分娩的重大风险因素。通过发放健康手册、关注公众号和口头宣教等多种方式组合的形式完成对患者健康知识宣教，保证患者在闲暇时间也能自行了解相关知识，确保患者对剖宫产手术及注意事项有更加详细的了解，提高患者的配合度<sup>[1]</sup>。此外，为缓解患者的紧张情绪，增强患者的信心，护理人员可以介绍医院剖宫产手术团队的专业性，并结合大量成功案例帮助患者消除不良情绪，让患者能够始终保持良好的心理状态。

（2）术中护理干预。高质量的术中护理有利于改善患者的术中体验，并且能够切实保障手术治疗过程的安全性。术中护理干预强调细节，需要结合手术操作需求和患者舒适性需求，营造出更加舒适、安全的手术室环境，保证手术室温湿度相对适宜，整个手术过程中护理人员需要加强护理管理，严格贯彻无菌操作原则，有效防范感染问题<sup>[2]</sup>。同时，在手术过程中需要关注患者的情绪变化，利用前期建立的稳固信任关系为患者提供心理支持，比如采用语言、肢体等多种方式安慰患者，以免患者出现过于紧张的情况，在各项手术操作实施前，护理

人员应告知患者让患者有一定的心理准备,借此提高患者对各项手术操作的接受程度。此外,针对剖宫产手术的特殊性,需要重点关注可能发生的羊水栓塞问题,及时将羊水吸净,以免羊水对患者腹腔器官造成刺激。护理人员需要关注患者与婴儿的情况,及时告知患者婴儿的状态,同样能够起到一定的安抚作用。

(3) 术后护理干预。在术后阶段的护理干预中,护理人员需要从饮食、运动等多个方面给出适当意见,保证能够从当前患者的身体状况和术后阶段的身体恢复需求出发调整相关意见建议,促进患者身体康复进程<sup>[3]</sup>。在饮食方面,应当优先选择清淡、易消化的食物,通过饮食补充营养,改善患者的身体状况,并且能够促进患者养成健康的饮食习惯,有利于切口愈合。同时,术后护理需要考虑到剖宫产手术的独特性,应当为患者提供必要的产后康复服务,保证患者始终处在相对良好、健康的环境中,制定明确的清洁消杀计划,提高病房环境的清洁度和安全性,并加强对患者的口腔护理与会阴护理,主动防范医院感染问题。在患者身体得到一定恢复后,护理人员需要积极做好与患者的沟通交流,当前状态下的患者心理相对敏感,适当的交流和安抚能够予以患者鼓励和支持,护理人员也能从沟通交流中了解患者的心理状态和疑虑,并基于患者情况调整术后健康知识宣教方案。在健康知识宣教方案中,需要分别针对母乳喂养、新生儿护理等重要指示进行讲解,同时也不能忽视患者本身,提醒患者做好自我护理,并告知患者家属现阶段心理相对敏感需要更加关注患者的诉求,护理人员与患者家属在与患者相处、交流的过程中都需要保持更加耐心的态度。基于此,护理人员应当在患者身体基础运动能力恢复后,督促患者尽早下床活动,尝试通过简单的运动和康复训练减缓身体运动能力下降速度,并主动防范可能出现的多种并发症<sup>[4]</sup>。此外,一定量的运动也能帮助患者改善心情,并且还能增强肠道蠕动功能,让患者能够更好的吸收、利用营养,有利于促进患者身体康复进程,帮助患者以更加良好的身心状态重新回到正常生活中。

### 1.3 观察指标

(1) 切口愈合情况:包括甲级、乙级、丙级三级指标。甲级,切口愈合效果好,患者无异常表现;乙级,切口存在积液、血肿等情况;丙级,切口化脓,需要引流处理。

(2) 并发症发生情况:包括产后感染、胃肠道并发症、泌尿系统并发症、产后出血四种类型的并发症,护理人员密切关注患者术后情况,及时发现患者异常并做好记录和处理。

并发症总发生率=(产后感染+胃肠道并发症+泌尿系统并发症+产后出血)÷对应分组患者总数×100%

(3) 术后住院情况:包括住院时间、下床活动时间、排气恢复时间、切口愈合时间四项内容,护理人员做好对患者的

日常监测,在巡查工作中完成对患者住院情况的记录。

### 1.4 统计学方法

SPSS22.0 软件处理,t、X<sup>2</sup> 值检验,P<0.05 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比患者切口愈合情况

据表 1 可知,两组患者切口均得到有效愈合,无丙级情况,总体来看,研究组患者的切口愈合效果更好,达到甲级标准的患者占比为 93.02%,P<0.05。

表 1 两组患者切口愈合情况对比表[n(%)]

分组	对照组	研究组	t	P
例数	43	43	--	--
甲级	33(76.74)	40(93.02)	5.284	<0.05
乙级	10(23.26)	3(6.98)	5.284	<0.05
丙级	0(0.00)	0(0.00)	0.000	<0.05

### 2.2 对比患者并发症发生情况

据表 2 可知,研究组有且仅有 1 例患者出现泌尿系统并发症,并发症发生率远低于对照组(2.33%<18.60%),研究组患者术后住院体验更加良好,P<0.05。

表 2 两组患者并发症发生情况对比表[n(%)]

分组	对照组	研究组	t	P
例数	43	43	--	--
产后感染	1	0	--	--
胃肠道并发症	3	0	--	--
泌尿系统并发症	2	1	--	--
产后出血	2	0	--	--
发生率	8(18.60)	1(2.33)	5.168	<0.05

### 2.3 对比患者术后住院情况

据表 1 可知,研究组术后住院时间更短,并且研究组患者下床活动时间、初次排气时间、切口愈合时间更早,研究组患者术后住院情况显著优于对照组,P<0.05。

表 1 两组患者术后住院情况对比表[ $\bar{x} \pm s$ ]

分组	对照组	研究组	t	P
例数	43	43	--	--
住院时间(d)	6.19±1.06	4.68±1.56	5.153	<0.05

下床活动时间(h)	24.56±4.08	18.34±4.16	6.238	<0.05
初次排气时间(h)	31.95±2.67	23.52±2.38	15.262	<0.05
切口愈合时间(d)	5.53±1.18	3.74±1.08	7.674	<0.05

注：续表1。

### 3 讨论

剖宫产手术的出现和应用为解决分娩难题提供了新的方向，在当前医疗水平不断提高的背景下，可以进一步降低产妇分娩疼痛，并且能够提高母婴在分娩过程中的安全性。但是，剖宫产手术后患者不仅会受到分娩给身体带来的影响，而且手

术本身也会对患者身体造成损伤，导致患者术后出现切口感染等多种并发症的概率会明显上升。因此，有必要实施更具针对性的护理干预措施。手术室护理在实际落实过程中，分别从术前、术中、术后三个阶段开展护理工作，能够帮助患者做好更加全面的准备，并且保证患者能够在手术中保持相对稳定的情绪状态，整个手术过程更具可控性，从而让护理干预发挥出更好的效果，根据研究结果来看应用价值显著<sup>[5]</sup>。

综上所述，手术室护理能够有效改善剖宫产手术患者的预后效果，进一步控制患者在术后阶段的并发症发病率，切实保障患者在术后的生活质量，值得在临床上进行推广。

### 参考文献：

- [1] 张丽芳.手术室护理干预对剖宫产手术患者切口愈合效果及并发症的影响[J].中国医药指南,2023,21(27):167-170.
- [2] 吴伟情.手术室护理干预对剖宫产手术患者切口愈合效果及并发症的影响分析[J].婚育与健康,2023,29(15):112-114.
- [3] 谢秋云.手术室干预对产科开腹手术切口感染预防的效果观察[J].智慧健康,2023,9(19):250-254.
- [4] 过佳俊,苏滢,郑慧,等.基于量化评估策略的手术室护理管理在急诊剖宫产孕妇中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(02):126-128.
- [5] 汤小燕.舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用[J].名医,2022,(15):123-125.