

## 无缝隙护理在剖宫产手术中的应用

张秀美

(枣庄矿业集团枣庄医院, 山东 枣庄 277100)

**[摘要]** **目的** 探讨无缝隙护理在剖宫产手术过程中的应用. **方法** 选择 2012 年 1 月至 2012 年 12 月实施剖宫产手术 472 例为观察组, 在整个剖宫产手术过程中实施无缝隙护理服务, 将 2010 年 1 月至 12 月的实施剖宫产的 468 例手术产妇纳入对照组, 采取常规手术护理方法. 统计两组产妇术后满意度、手术时间、仰卧位综合症发生率、新生儿窒息发生率, 比较两种护理效果. **结果** 采用无缝隙护理的观察组产妇产后满意率提高, 手术时间缩短, 仰卧位综合症发生率和新生儿窒息率均降低, 与对照组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ). **结论** 在剖宫产手术中开展无缝隙护理服务既保证了手术安全, 又缩短了手术时间, 提高了产妇的舒适度, 患者及家属的满意度也得到提升.

**[关键词]** 无缝隙; 护理; 剖宫产手术

**[中图分类号]** R719.8 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2013) 07 - 0158 - 03

## The Application of Seamless Nursing in the Process of Cesarean Operation

ZHANG Xiu-mei

(Zaozhuang hospital of Zaozhuang Mining Group, Zaozhuang Shandong 277100, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the application of seamless nursing in the process of cesarean operation. **Method** 472 cases being operated with the Cesarean section were selected as the observation group from January to December of 2012 in hospital, and seamless nursing was performed in the process of operations, while the other 468 cases operated with the Cesarean section were selected from January to December of 2010 as the observation group, with routine nursing performed. The satisfaction levels of the patients, the operation time, the incidence of supine syndrome and the asphyxia rate of neonates were collected and compared statistically after the surgery to see the different nursing results between the two groups. **Results** Patients in the observation group with seamless nursing felt better satisfied after the childbirth, the operation time was shortened and the incidence of supine syndrome and the asphyxia rate of neonates were reduced, which indicated a statistical difference compared with those of the control group ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** With the use of Seamless nursing in the process of Cesarean section it can not only insure the operation safety but also shorten the operation time. Patients fell more comfortable and also both the patient and her relatives are more satisfied.

**[Key words]** Cesarean; Seamless; Nursing

手术室作为医院对患者实施诊断、治疗的场所, 承担着抢救危急症患者的重要任务. 近年来由于社会因素诸多方面的影响, 剖宫产率有逐年上升的趋势. 剖宫产手术虽被认为解决产妇和胎儿危机情况的较理想手段, 作为手术室仍被视为高风险手术之一. 剖宫产产妇作为一特殊群体,

不仅承担者心理上的压力, 而且存在着生理上的不适, 故应当给与其更多的护理关怀<sup>[1]</sup>. 无缝隙护理是以患者的需求为导向, 以患者的满意为目标, 对患者从入院到出院实行全方位无缝隙护理服务, 使患者整个治疗及康复过程更完整、更仔细, 从分体现以人为本的人性化、个性化的护理理念<sup>[2]</sup>. 于

**[基金项目]** 山东省高等学校科技计划基金资助项目 (J13LN56)

**[作者简介]** 张秀美 (1966~), 女, 山东枣庄市人, 护理本科, 副主任护师, 主要从事外科临床护理及管理工作.

2012年1月至2012年12月对剖宫产手术全过程实施了无缝隙护理,并在实施过程中不断完善和改进工作流程,取得了满意的效果。

## 1 资料与方法

选择2012年1月至2012年12月在枣庄医院实施剖宫产手术472例,为观察组,年龄19~43岁,平均26.8岁,其中择期手术127例,急症手术353例。将2010年1月至12月实施剖宫产的468例手术产妇纳入对照组,年龄18~42岁,平均26.7岁,其中择期手术125例,急症手术343例。2组产妇均在椎管内麻醉(腰硬联合麻醉)下行剖宫产手术,一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。对照组采取常规手术护理方法,观察组实施无缝隙护理模式。采用 $\chi^2$ 检验对观察组和对照组的产妇术后满意度、仰卧位综合征发生率、新生儿窒息发生率进行统计学分析,手术时间采用 $t$ 检验进行比较,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

### 1.2 无缝隙护理的具体实施

**1.2.1 术前护理** (1) 术前访视 国际手术室护士协会(AORN)规定:术前访视是手术室护士的职能和责任之一。我国卫生部颁发的医院护理评价指南中明确要求,“各级医疗机构对围手术时期护理的患者要有规范的术前访视和术后支持服务与程序”<sup>[1]</sup>。绝大多数患者会对手术产生恐惧、焦虑心理,剖宫产患者往往顾虑会更多。当产妇得知因某些原因要行剖宫产手术时,大多数会表现出不同程度的焦虑和恐惧,怕手术引起疼痛、出血;担心孩子有畸形、手术留下后遗症、医疗技术水平不高而发生手术意外等顾虑。择期手术的患者于术前1d下午由巡回护士到病房去访视,向其介绍手术室环境、麻醉方式和手术过程,以及腰硬联合麻醉的体位要求等。同时了解产妇的全面情况,掌握产妇担心什么,顾虑什么,针对具体问题,予以解释、疏导和沟通;(2) 术前准备 择期手术于术前0.5h,急症手术接到手术通知后器械护士在短小时内迅速做好手术器械及物品准备,提前调节好手术间的室温,要求夏季24℃~26℃、冬季26℃~28℃。同时备好婴儿秤、新生儿气管插管等抢救物品、药品。由巡回护士亲自去病房接产妇,以保证既能认真与产科护士做好全面查对交接、了解产妇情况,又能在短小时内向产妇简要介绍手术情况、减轻其心理压力。因腰硬联合麻醉具有起效快、局部麻醉药用量少、运动神经

阻滞完善,术后还可以提供硬膜外镇痛等优点<sup>[2]</sup>,但同时存在仰卧位综合征的风险,为保证手术安全,枣庄矿业集团枣庄医院规定凡参加剖宫产手术的全体医生必须随同产妇一起进入手术室,以确保麻醉成功后在最短的时间内完成手术。

**1.2.2 术中护理** (1) 入室介绍 台上护士做好手术准备在手术室门口等候,经过再次检查无误并作自我介绍后迎接产妇入室。巡回护士依照操作流程进行逐项解释后再操作,如告知手术床太窄,并让其双手摸床边亲自感受,然后实施心电监护、静脉输液等技术操作;(2) 执行安全核查 医、护、麻三方分工明确,分别于麻醉前、切皮前及出室前按照手术安全核查表内容逐项进行核查,确认无误后签字。核查工作的认真开展体现了手术工作的严谨性,不但起到保障患者安全的目的,而且通过产妇的共同参与,提升了患者的安全感,从而彻底消除其不必要的思想顾虑,放心的接受手术;(3) 保暖护理 术中低体温会导致很多并发症出现,同时寒战是影响产妇舒适的重要因素之一。为此,笔者采取了多种措施:即产妇入室到新生儿离开前、缝合皮肤至产妇出室前2个室温提升段护理,通过调节室温保暖的方法;加温冲洗盐水的方法;使用护肩、上下肢护垫包裹的方法;以及外出车上铺电热毯升温盖被的方法。特别是通过使用一次性吸水夹垫护臀、双层被单包裹护送,待产妇病情稳定、感觉舒适后再撤离被单的方法后,有效降低了寒战的发生率;(4) 麻醉中护理 进行腰硬联合麻醉穿刺时,由手术医生站对侧,协助产妇摆放体位,同时给予产妇心理安慰。为避免或尽量减少仰卧位综合征的发生,麻醉穿刺成功后,3~5min内完成以下操作,即迅速调节手术床向左倾斜15°,手术医生听胎心、洗手、准备消毒铺单上台,巡回护士同时行无菌导尿术、通知产房接婴儿;(5) 手术过程中护理 手术中根据产妇个人喜好播放轻音乐,随时询问产妇的感受,解释因麻醉作用引起的下肢不适感以及感知到的适度宫缩感属正常反应,不必惊恐。告知手术进展,指导调节呼吸全身放松有效配合手术的方法。婴儿取出后,向产妇表示祝贺,描述婴儿优势特征,以激发作为母亲的幸福和满足感。

**1.2.3 术后护理** (1) 术后交接 缝合皮肤前将室内温度调节26℃~28℃,以便在撤单和捆绑腹带时不至于感到寒冷。再次进行安全核查后,由医护人员共同将产妇搬至提前用电热毯加温过盖被的平车上,产妇臀下铺有一次性吸水夹垫,防止床

单污染,车上铺一双层大单将由未输液肢体侧将产妇包裹。然后由巡回护士和麻醉医生一起护送产妇到病房,搬运至病床,与病房护士依据护理交接单上内容逐项交接,无误后签名。为防止产妇着凉,贴身包裹的大单暂时不更换,待产妇稳定无不适后,再由病房护士撤下由污物通道送往洗衣房清洗。由麻醉医生向病房护士交待镇痛泵运行情况、使用中的注意事项和观察要点;(2)术后访视术后2~3d由巡回护士回访产妇,询问术中感受,交待注意事项。同时征求产妇的意见和建议,以便改进工作,做好细节护理,填补服务中存在的“缝隙”漏洞。

## 2 结果

观察组产妇产后满意率提高,手术时间缩短,仰卧位综合征发生率和新生儿窒息率均降低。其中满意率与对照组比较, $\chi^2=56.49$ ,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1;手术时间比较 $\chi^2=19.30$ ,差异有统计学意义( $P<0.05$ );两组产妇的仰卧位低血压发生率比较, $\chi^2=14.90$ ,差异有统计学意义( $P<0.05$ );两组的新生儿窒息率比较, $\chi^2=13.22$ ,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

表1 2组产妇对手术是护理工作满意度比较(n)

Tab. 1 The combination of satisfaction to nursing between two groups (n)

组别	n	很满意	满意	一般	不满意
观察组	472	458*	12	2	0
对照组	468	384	56	26	2

与对照组比较,\* $P<0.05$ 。

表2 2组产妇手术时间、仰卧位综合征发生率和新生儿窒息率比较( $\bar{x}\pm s$ )

Tab. 2 The combination of the operation time, the incidence of supine syndrome and the asphyxia rate of neonates ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	手术时间(min)	仰卧位低血压(n)	新生儿窒息
观察组	472	48.1 $\pm$ 5.22**	5**	2**
对照组	468	55.2 $\pm$ 6.03	26	18

与对照组比较,\* $P<0.05$ 。

## 3 讨论

常规手术工作流程中存在一定的缺陷和隐患,如对照组在接患者时只有一位医生跟随入室,主刀医生往往迟迟不到,而产妇在腰硬联合麻醉时极易发生仰卧位综合征,此并发症的发生将严重威胁到母体和婴儿的平安。观察组规定接产妇时所有参加手术医生必须跟随,否则护士可拒接患者。由于参加手术的医生全部在手术间待命,在麻醉成功后及时进行手术,达到了缩短手术时间,减少麻醉并发症,保障母婴安全的目的。

对照组按照传统的理念调节手术间温度,即22℃~24℃。术中虽使用小棉被护肩和四肢,但保护并不严密;常温下医护人员感觉舒适,但是手术患者由于消毒液作用绝大多数会感到寒冷,特别是术毕撤单捆绑腹带耗时较长,以及搬动上车还需暴露;加上术后护送患者时移动到病床过程中被服需全部更换;以上诸多因素均是导致产妇寒战的原因。观察组采取了在关键时间段提高手术间温度;

使用上下肢专用棉垫包裹肢体,防止外露;术后送产妇时双层大单包裹交接时暂不更换,臀下提前垫一次性夹垫,省去到病房反复抖动盖被程序,少暴露,保暖好,明显提升产妇舒适感。对照组采取麻醉起效后行导尿管,起到插管顺利、产妇无痛苦的作用。此外,手术室洁净度高、隐蔽性好,能有效减少医院感染的发生和减轻产妇的心理负担<sup>[9]</sup>,从而提高产妇和家属的满意度。

### [参考文献]

- [1] 崔雅云. 剖宫产手术护理体会[J]. 当代医学, 2011, 32(17):124-125.
- [2] 张镇静. 无缝隙护理模式住院患者需求调查[J]. 护理学报, 2007, 14(11):11-13.
- [3] 张颖,李玉翠,周立. 上海市手术室护士实施术前访视现状调查[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(11):1 091-1 094.
- [4] 秦建琴,刘淑珍. 两种麻醉方法在剖宫产手术中的应用对比分析[J]. 吉林医学, 2011, 32(3):1 708.
- [5] 舒玉华,郑秀莲,黄冰,等. 舒适护理在剖宫产手术中的应用[J]. 全科护理, 2010, 8(3):585-586. (2013-02-14 收稿)