

浅谈心血管介入手术护理的配合策略

谭 梅

贵州中医药大学第二附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析心血管介入手术护理的配合策略。**方法** 回顾分析 2025 年 1 月-2025 年 12 月 60 例心血管介入手术患者病历资料,其中 2025 年 1 月-2025 年 6 月 30 例心血管介入手术患者采取常规护理,设定为对照组;2025 年 7 月-2025 年 12 月 30 例心血管介入手术患者采取手术全程护理,设定为观察组。对比两组干预结局(并发症发生率、心理弹性、护理配合度、手术有关指标、护理满意度)。**结果** 观察组各个观察指标(并发症发生率、心理弹性、护理配合度、手术有关指标、护理满意度)均优于对照组($P<0.05$)。**结论** 心血管介入手术实施手术全程护理能够降低并发症发生率,改善心理状况,提高护理配合度,保证手术效果,达到护理满意标准,值得采纳。

【关键词】 心血管;介入手术;手术全程护理;并发症发生率;心理弹性

【收稿日期】 2026 年 8 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260518

A brief discussion on the coordination strategy of cardiovascular interventional surgery nursing

Mei Tan

Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the coordination strategies of cardiovascular intervention surgery nursing. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the medical records of 60 patients who underwent cardiovascular intervention surgery from January 2025 to December 2025. Among them, 30 patients who underwent cardiovascular intervention surgery from January 2025 to June 2025 received routine nursing care and were set as the control group; From July 2025 to December 2025, 30 patients undergoing cardiovascular intervention surgery were provided with full surgical care and were designated as the observation group. Compare the outcomes of two intervention groups (incidence of complications, psychological resilience, nursing cooperation, surgical related indicators, nursing satisfaction). **Results** All observation indicators in the observation group (incidence of complications, psychological resilience, nursing cooperation, surgical related indicators, nursing satisfaction) were superior to those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing full process nursing for cardiovascular intervention surgery can reduce the incidence of complications, improve psychological conditions, enhance nursing cooperation, ensure surgical outcomes, and meet nursing satisfaction standards, which is worthy of adoption.

【Keywords】 Cardiovascular disease; Interventional surgery; Complete surgical care; Incidence of complications; Psychological resilience

心血管疾病为常见病,高发病,常发生在中老年群体^[1]。介入手术为心血管常见治疗方法之一,对护理要求极高^[2]。有效护理干预可提高手术效果,促进术后恢复。常规护理效果弱,难以符合当前临床护理要求。手术全程护理为创新护理方法,即对术前,术中,术后给予全方位手术护理保障^[3]。手术全程护理应用于心血管介入手术护理配合中能够给予患者手术全方位保障。本文旨在回顾分析心血管介入手术护理的配合策略,

为制定手术护理方法提供参考意见。如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾分析 2025 年 1 月-2025 年 12 月 60 例心血管介入手术患者病历资料,其中 2025 年 1 月-2025 年 6 月 30 例心血管介入手术患者采取常规护理,设定为对照组;2025 年 7 月-2025 年 12 月 30 例心血管介入手术患者采取手术全程护理,设定为观察组。

两组基本资料无差异 ($P>0.05$)，基本资料见表 1。

纳入标准：(1) 均为心血管介入手术患者。(2) 病历资料完整。

排除标准：(1) 合并传染病。(2) 重要器官损坏。(3) 病历资料不完整。(4) 参与其他研究项目。

1.2 方法

对照组采取常规护理，具体操作：护理人员向患者讲解心血管介入手术有关知识。告知患者保持良好心态，对手术和恢复具有较大帮助。术后护理人员加强生命体征监测，指导患者术后合理饮食。

观察组采取手术全程护理，具体操作：(1) 建立手术全程护理小组，小组成员医生、护士长、护理人员、心理咨询师等。对小组成员进行培训，培训内容：心血管有关知识、介入手术有关知识、手术全程护理有关知识、职业素养有关知识等。培训后进行系统考核，即理论考核和实践考核，确保考核均通过。(2) 术前护理，护理人员利用自制宣教手册、抖音宣教小视频、一对一讲解等方式向患者及家属宣教手术和护理有关知识，提高患者及家属对手术和护理认知度和配合度。护理人员评估患者心理状况，给予心理引导。指导患者掌握深呼吸放松法，聆听舒缓音乐，缓解不良情绪。对于心理状况极差患者，可咨询心理医师。护理人员列举手术成功案例，提高患者手术信心。护理人员提前检查手术所用器械、设备和药品，确保准备完善，仪器和设备正常。将手术室温度和湿度调整为合适状态。(3) 术中护理，护理人员积极配合医生操作，加强生命体征监测。手术开始前，护理人员可通过语言鼓励、肢体鼓励，提高患者手术信心。手术开始后，护理人员观察患者体温变化，做好保暖处理，即液体加温，利用恒温水温箱对输液用血液、药物和冲洗液加温到 38°C 。使用恒温水毯保暖，将恒温水毯温度调节到 32°C 至 40°C 。(4) 术后护理，护理人员加强对患者生命体征持续观察，如果出现异常波动，及时上报处理。评估患者术后疼痛程度，利用深呼吸方法，转移患者注意力，减少对疼痛关注，以此缓解疼痛感。如果疼痛感较强，必要时可以选择一定镇痛

药物进行止痛。对穿刺部位采取弹力绷带包扎，避免出血。加强口腔、呼吸道和皮肤清洁。协助定时翻身，拍背。结合患者术后恢复情况，饮食喜好，禁忌，制定饮食计划，指导患者均衡、营养、清淡、易于消化饮食。

1.3 观察指标

1.3.1 基本资料

分析两组基本资料，即性别、年龄、BMI (Body Mass Index)。

1.3.2 并发症发生率

分析两组并发症发生率。并发症发生率 = (出血 + 感染 + 压疮) / 总例数。

1.3.3 心理弹性

分析两组护理前、后心理弹性评分。采取心理韧性评分量表 (CD-RISC) 分析。分数范围在 0-25 分：心理韧性较低。分数范围在 26-50 分：心理韧性一般。分数范围在 51-75 分：心理韧性较高。分数范围在 76-100 分：心理韧性极高。

1.3.4 护理配合度

分析两组护理配合度，即护理配合度 = (非常配合 + 基本配合) / 总例数。

1.3.5 手术有关指标

分析两组手术有关指标，即术中出血量、住院时间。

1.3.6 护理满意度

分析两组护理满意度，即护理满意度 = (非常满意 + 基本满意) / 总例数。

1.4 统计学方法

使用 SPSS26.0 (Statistical Package for the Social Sciences26.0) 软件对本次研究中的数据进行统计学分析，使用 χ^2 和 % 表示计数资料，用 t 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料， $P<0.05$ 表示数据对比差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 基本资料

得出结果，两组基本资料无差异 ($P>0.05$)，见表 1。

表 1 基本资料[n, (%)] ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	性别 (男/女)	年龄 (岁)	BMI (kg/m^2)
观察组	30	17 (56.67%) / 13 (43.33%)	51.22 ± 1.67	26.03 ± 1.04
对照组	30	16 (53.33%) / 14 (46.67%)	51.20 ± 1.63	26.01 ± 1.01
t/χ^2	-	0.225	0.205	0.154
P	-	0.635	0.109	0.125

2.2 并发症发生率

观察组出血 0 例, 感染 1 例, 压疮 0 例, 发生率 3.33%。对照组出血 2 例, 感染 2 例, 压疮 1 例, 发生率 16.67%。两组并发症发生率 ($\chi^2=9.886$, $P=0.002$)。得出结果, 并发症发生率, 观察组更低于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.3 心理弹性

护理前: 观察组 (40.11 ± 2.36) 分, 对照组 (40.10 ± 2.34) 分, 两组 ($t=1.205$, $p=0.104$)。护理后: 观察组 (85.11 ± 3.29) 分, 对照组 (70.22 ± 2.78) 分, 两组 ($t=12.576$, $p=0.001$)。得出结果, 心理弹性, 观察组护理后高于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.4 护理配合度

非常配合, 基本配合, 不配合, 护理配合度, 观察组分别为 12 例, 16 例, 2 例, 93.33%。对照组分别为 10 例, 15 例, 5 例, 83.33%。两组护理配合度 ($\chi^2=4.851$, $P=0.028$)。得出结果, 护理配合度, 观察组高于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.5 手术有关指标

观察组术中出血量 (20.16 ± 2.11) mL、住院时间 (10.26 ± 1.24) d。对照组术中出血量 (31.22 ± 2.90) mL、住院时间 (16.55 ± 1.79) d。两组术中出血量 ($t=16.574$, $p=0.001$), 住院时间 ($t=10.102$, $p=0.001$)。得出结果, 手术有关指标, 观察组更优于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.6 护理满意度

非常满意, 基本满意, 不满意, 护理满意度, 观察组分别为 11 例, 17 例, 2 例, 93.33%。对照组分别为 9 例, 15 例, 6 例, 80%。观察组与对照组 ($\chi^2=7.688$, $P=0.006$)。得出结果, 护理满意度, 观察组高于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

心血管介入手术治疗过程中会出现不同程度应激反应, 并且并发症风险高, 会直接影响手术效果和术后恢复进度^[4]。因此, 对于心血管介入手术实施有效护理干预尤为关键。常规护理方法单一, 难以达到患者护理标准。探索一种更为有效护理方法迫在眉睫。

手术全程护理为临床创新护理方法, 具有全面性和整体性, 能够给予手术全过程护理保障。手术全程护理应用于心血管介入手术中主要包括建立小组、术前护理、术中护理、术后护理。建立专业小组能够保证护理工作顺利开展。术前利用自制宣教手册、抖音宣教小视频、一对一讲解等方式向患者及家属宣教手术和护

理有关知识; 护理人员评估患者心理状况, 给予心理引导; 指导患者掌握深呼吸放松法, 聆听舒缓音乐; 咨询心理医师; 列举手术成功案例等, 可提高患者对疾病、手术有关知识认知程度, 改善心理状况, 为手术创造良好条件^[5-6]。术中护理, 能够保障手术顺利进行。术后护理, 能够控制并发症发生, 促进术后恢复。本文回顾分析心血管介入手术护理的配合策略。结果发现, 观察组各个观察指标(并发症发生率、心理弹性、护理配合度、手术有关指标、护理满意度)均优于对照组 ($P<0.05$)。与吕艳红^[7]等人研究结果基本一致。说明心血管介入手术实施手术全程护理效果更佳。本文研究存在样本量少, 观察指标不够等问题。后期研究可增加样本量, 增加观察指标, 更深入, 更全面分析心血管介入手术实施手术全程护理优势。

综上所述, 心血管介入手术实施手术全程护理能够降低并发症发生率, 改善心理状况, 提高护理配合度, 保证手术效果, 达到护理满意标准, 值得采纳。

参考文献

- [1] 王玉红. 循证护理在行介入治疗的老年心血管病患者围手术期的价值分析[J]. 婚育与健康, 2025, 31(21): 190-192.
- [2] 陈伊霞. 认知护理改善心血管导管室手术患者术中生命指征的研究[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(22): 135-137.
- [3] 方珊珊, 黄碧菡. 精细化护理联合临床护理路径在心血管介入导管室围手术期护理中的应用效果[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2024, 34(02): 172-174.
- [4] 陈东澧, 姜萍, 张宇, 等. 心血管疾病患者在手术期间手术室护理的不安全事件及影响因素分析[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(10): 133-135.
- [5] 吴晓, 吴晨霞, 邹华珍. 优质护理对心血管介入围手术期患者心理状态、并发症及依从性的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(10): 1439-1442.
- [6] 何亮. 舒适护理在老年心血管疾病患者手术室护理工作中的应用效果探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11(15): 61-63.
- [7] 吕艳红, 许宝珠, 颜碧专. 全面护理对心血管介入手术患者心理状态及睡眠质量的影响[J]. 延边大学医学学报, 2025, 48(08): 142-145.

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