

集束化护理对全脑血管造影术患者并发症及满意度的影响

胡倩

汉川市中医医院 湖北汉川

【摘要】目的 分析集束化护理对全脑血管造影术患者并发症及满意度的影响。**方法** 选择我院在 2024 年 12 月份至 2025 年 12 月份于我院接受全脑血管造影的 60 例患者进行研究，随机数字表法分成对照组和实验组，每组 30 例，对照组常规护理，实验组集束化护理，对比患者并发症发生率、护理满意度。**结果** 两组开展不同的护理措施后，实验组并发症发生率更低， $p < 0.05$ ，对比护理满意度，实验组更高， $p < 0.05$ 。**结论** 对全脑血管造影术患者提供集束化护理，可以降低并发症的产生，提升满意度，值得提倡。

【关键词】 集束化护理；全脑血管造影；并发症；满意度

【收稿日期】 2026 年 3 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260212

The impact of bundled nursing care on complications and patient satisfaction in patients undergoing cerebral angiography

Qian Hu

Hanchuan City Traditional Chinese Medicine Hospital, Hanchuan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the impact of bundled nursing on complications and patient satisfaction in patients undergoing cerebral angiography. **Methods** A total of 60 patients who underwent cerebral angiography at our hospital from December 2024 to December 2025 were selected for the study. They were randomly divided into a control group and an experimental group, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received bundled nursing care. The incidence of complications and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After implementing different nursing interventions, the experimental group had a lower incidence of complications ($p < 0.05$) and higher nursing satisfaction ($p < 0.05$) compared to the control group. **Conclusion** Providing bundled nursing care for patients undergoing cerebral angiography can reduce the occurrence of complications and improve satisfaction, which is worthy of recommendation.

【Keywords】 Bundled nursing; Cerebral angiography; Complications; Satisfaction

全脑血管造影术作为诊断脑血管疾病的金标准，可以用于脑动脉瘤、脑血管畸形、动脉狭窄或者闭塞等疾病的诊断和介入治疗。属于一种有创操作，虽然技术在不断发展，但仍存在并发症的风险。比如穿刺部位血肿、假性动脉瘤、动静脉瘘、血管迷走神经反射、压力性水泡，全身性并发症等，既增加了患者的痛苦，延长患者的住院时间，同时也会加重经济负担，严重威胁患者的生命^[1]。传统的 DAS 手术围术期护理多关注经验的、分散的、经验性的操作，无系统化、标准化的整合，不同的护理人员执行标准存在差异，会导致护理质量波动，影响患者的预后。故如何有效的对护理流程进行优化，在降低并发症的同时，提高患者的舒适度十分重要。集束化护理以循证为依据，建立结构化的护理模式，

通过一系列的循证证实有效的护理措施，在特定的患者群体进行管理，实现系统、持续的执行，以实现优于单一措施的执行效果。本文就集束化护理对全脑血管造影术患者并发症及满意度的影响进行讨论，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析我院在 2024 年 12 月份至 2025 年 12 月份收治的 60 例患者进行研究，纳入标准：临床诊断为缺血性或者出血性脑血管疾病；需要 DSA 诊断；首次行经股动脉穿 DAS；意识清楚；沟通正常；排除标准：急诊手术或者病情危重；严重的凝血功能障碍；对造影剂过敏的患者；严重的心、肝、肾功能不全；穿刺

部位局部感染或者血管条件极差。

随机数字表法对患者进行分组, 每组 30 例, 对照组患者年龄范围在 54-79 岁之间, 其平均年龄 (65.39 ± 4.82) 岁, 男性 13 例, 女性 17 例, 实验组患者年龄范围在 55-80 岁, 平均年龄 (66.82 ± 3.81) 岁, 男性 14 例, 女性 16 例, 分析所有患者的基础资料, 显示 ($P > 0.05$), 可进行分组对比。本研究已获得伦理委员会批准, 所有参与者均在研究开始前签署了书面知情同意书。

1.2 方法

对照组常规管理, 为患者提供穿刺相关内容的宣教, 监测患者生命体征, 使用腕式压迫器进行压迫, 并记录压迫情况^[2]。

实验组为集束化护理, 具体包括: (1) 术前一天, 标准的术前评估, 开展个性化宣教, 依据《DSA 患者并发症风险评分表》对患者的具体情况进行评估, 正确识别高危患者, 使用统一的多媒体动画视频讲解 DSA 的具体流程, 术后体位管理, 正确的咳嗽、排便, 饮水量的目标, 若患者存在高风险时, 重点标记, 强化指导, 指导患者练习床上排便、有效的咳嗽等^[3]。(2) 精细化的术中配合和监测, 建立安全检查, 确保患者的手术部位, 造影剂等, 调整室内温度, 正确使用保温毯, 避免发生术中低体温或者寒战。在患者的骨隆突处使用减压敷料, 避免发生压力性损伤, 记录造影剂的种类、数量, 评估患者并发症风险^[4]。(3) 循证导向的术后穿刺部位

管理与早期活动, 在使用腕式压迫器完成穿刺部位压迫后指导患者适度的活动穿刺一侧的手臂, 记录患者的甲床颜色。对于股动脉穿刺的患者, 使用约束带完成腿部制动, 拔鞘后使用专用的股动脉压迫装置^[5-6]。(4) 制定并发症管理, 正确的识别有无水泡, 观察患者的舒适度, 可以放置纱布后再使用腕式压迫器。(5) 出院指导, 为患者提供健康宣教手册, 告知患者居家期间的注意事项, 观察穿刺点的要点、明确复诊的具体情况, 建立随访管理, 解答患者疑问, 促进患者恢复^[7]。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组患者并发症发生率。

1.3.2 对比患者护理满意度, 依据院内自制的《住院患者护理满意度调查表》包括服务态度、专业技能、人文关怀进行评估, 每个条目 1-5 分, 总分为 100 分, 评分越高, 满意度越高。

1.4 统计学分析

统计分析采用 SPSS25.0 软件分析。治疗前后比较, 计量资料采用 t 检验, 计数资料采用卡方检验。所有检验均采用双侧检验, 统计阈值设定为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对照组 30 例患者有 8 例并发症 (5 例血肿; 1 例假性动脉瘤; 1 例脑血管痉挛; 1 例造影剂肾病) 实验组 30 例患者有 2 例并发症 (1 例血肿; 1 例造影剂肾病) 实验组患者并发症发生率更低, $p < 0.05$ 。

2.2 实验组患者护理满意度更高, $p < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者的护理满意度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

维度	实验组 (n=30)	对照组 (n=30)	t 值	P 值
服务态度	24.5 ± 1.1	22.8 ± 1.5	5.148	<0.001
健康教育	24.8 ± 1.0	21.9 ± 1.8	8.069	<0.001
专业技能	24.2 ± 1.3	22.5 ± 1.4	4.977	<0.001
人文关怀	22.9 ± 1.5	21.5 ± 1.8	3.393	0.001
总分	96.4 ± 2.8	88.7 ± 4.5	8.029	<0.001

3 讨论

脑血管疾病对人类的健康造成了较大的影响, 全脑血管造影可以了解脑血管的形态、病变灶的血流、病变的性质、范围和与周围血管的关系, 也是诊断脑血管疾病的金标准, 但治疗期间易出现并发症, 故完善患者的护理管理十分重要。集束化护理, 通过对多项关键措施进行整合, 合理完成穿刺部位的压迫, 提升了患者的舒适度, 对于腕部穿刺的患者, 因压迫过程中易形成压力性水泡, 可以放置纱布后再行按压, 减少水泡形成。

但该种压迫方式费用较高, 通过使用止血纱布卷压迫后, 再使用弹力绷带固定, 可以有效的降低压力性水泡, 以提升患者的舒适度^[8]。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后, 实验组患者的并发症发生率更低, $p < 0.05$, 护理满意度更高, $p < 0.05$, 分析原因: 集束化护理的实施, 完善患者的早期管理, 促进了患者的体力恢复和自理能力的回归, 实现了康复预期, 建立了良性循环, 有效提升了患者的医疗效率, 提高了资源的利用度。多维度的术前教育、个

性化的沟通、结构化的出院指导，建立了完整、连续、透明的护理模式，转化为更高的满意度评价，建立了和谐的护患关系，提升了患者后续治疗的依从性^[9]。

综上所述，对脑血管造影患者提供集束化护理，可以有效的降低患者并发症的产生，同时提高了患者的护理满意度，有效的提升了患者的围术期护理质量，保障了患者的安全，值得提倡。

参考文献

- [1] 周峻,刘晓雨,王萍,颜炎,林嘉铭,张跨越,董芄萱,刘毓之,胡啸丛,宓保宏,王荣[1]尹冬琼,邓华.集束化护理对全脑血管造影术患者并发症及满意度的影响[J].智慧健康,2024,10(8):212-216.
- [2] 陈美娇,文瑞君,杨祖莲,黄月玲.基于循证理论的集束化护理干预对脑血管造影术后患者舒适度的影响[J].智慧健康,2023,9(34):70-73.
- [3] 战亚南.护理干预对全脑血管造影术后并发症的预防效果[J].吉林医学,2023,44(11):3206-3208.
- [4] 刘凤,侯媛媛.舒适护理联合结构式心理护理在行全脑血管造影术患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(28):112-114.
- [5] 梁雪花.风险评估下预见性护理对脑血管病合并糖尿病行脑血管造影患者术后并发症的影响研究[J].科技与健康

康,2025,4(16):181-184.

- [6] 秦婷婷,关文静,张悦,杜婷婷.循证护理干预在全脑血管造影患者围手术期中的应用效果及对术后并发症、负面情绪的影响[J].包头医学,2025,49(2):72-7477.
- [7] 王颖,赵晓静,马素文,张苗,卢洁.一站式护理在心脑血管CTA 造影中的应用效果研究[J].护理管理杂志,2022,22(8):613-616.
- [8] Hyunjung C ,Jiyoung K .Effects of multimedia-based information on anxiety, discomfort and satisfaction with care among patients undergoing cerebral angiography: A quasi-experimental study.[J].Journal of clinical nursing,2021,31(7-8):949-957.
- [9] Wenhui X ,Yanan X ,Xu Z , et al.Cerebral Angiography under Artificial Intelligence Algorithm in the Design of Nursing Cooperation Plan for Intracranial Aneurysm Patients in Craniotomy Clipping.[J].Computational and mathematical methods in medicine,2022,20222182931-2182931.

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