

集束化管理在降低外周血管介入手术后并发症中的应用价值

彭婉婉

徐州医科大学附属医院介入放射科 江苏徐州

【摘要】目的 浅析外周血管介入手术患者采用集束化管理进行住院期指导，积极预防术后并发症。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的外周血管介入手术患者 60 例，对照组采用基础护理；观察组采用集束化管理，对比临床护理效果。**结果** 观察组患者相关血管事件发生率低于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)；此外，观察组患者术后腰酸背痛以及麻木发生率低于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 针对外周血管介入手术患者实施集束化管理的效果显著，有助于预防不良事件，提升术后生活舒适度，干预效果确切。

【关键词】 集束化管理；外周血管介入手术；并发症；不良事件；安全性

【收稿日期】 2025 年 3 月 26 日 **【出刊日期】** 2025 年 4 月 22 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250189

Application value of cluster management in reducing complications after peripheral vascular interventional surgery

Wanwan Peng

Department of Interventional Radiology, Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze peripheral vascular interventional surgery patients with cluster management and actively prevent postoperative complications. **Methods** 60 patients with peripheral vascular interventional surgery admitted from January 2024 to December 2024 were selected with basic nursing care in the control group; the observation group adopted cluster management to compare the clinical nursing effect. **Results** The incidence of related vascular events in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$); moreover, the incidence of postoperative backache and numbness in the observation group was lower than that in the control group, and the comparison difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of cluster management for patients with peripheral vascular interventional surgery is remarkable, which is helpful to prevent adverse events, improve postoperative life comfort, and have an accurate intervention effect.

【Keywords】 Cluster management; Peripheral vascular interventional surgery; Complications; Adverse events; Safety

近年来，随着人口老龄化和相关危险因素的增加，外周血管疾病的发病率逐年上升，外周血管介入手术（PVI）手术的需求也日益增长。然而，PVI 手术并非没有风险，术后并发症，如出血、感染、血栓形成、血管痉挛等，不仅会影响患者的康复进程，增加住院时间和医疗费用，甚至可能导致严重的不良后果^[1]。传统的单项干预措施往往效果有限，而集束化管理（Bundle Management）作为一种系统性的质量改进方法，通过将多个循证有效的干预措施组合起来，协同作用，有望更有效地改善临床结局^[2]。鉴于此，选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的外周血管介入手术患者 60 例，

重点讨论集束化管理的效果，现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的外周血管介入手术患者 60 例，依照数字随机分组法，观察组男 16 例，女 14 例；年龄在 35-70 岁，平均年龄（52.34±10.56）岁。对照组男 17 例，女 13 例；年龄在 33-71 岁，平均年龄（51.89±11.23）岁。两组病患基线数据均衡匹配，具有高度可比较性。

纳入标准：（1）患者符合外周血管介入手术指征，检查各项资料全，同意参与。（2）患者有正常的认知

和意识,与医护人员沟通病情。(3)患者有家属陪同手术治疗。排除标准:(1)患者伴有传染病或者癌症等不治之症;(2)患者伴有精神类疾病,无法配合护理指导;(3)患者中途由于自身原因退出。

1.2 干预方法

对照组采用常规护理,主要是为患者讲解手术治疗的要点和整体流程,解答家属和患者的疑惑,同时做好围术期各个阶段的护理工作,包括术前检查和注意事项告知,术中细致观察以及术后的并发症预防。

观察组为集束化护理,其护理内容涵盖术前、术中和术后三个阶段,并强调多学科协作。术前,护理重点在于患者教育与风险评估。详细向患者及家属讲解PVI手术的目的、流程、潜在风险及术后注意事项,提高患者配合度。与此同时,对患者进行全面的血管通路评估,包括穿刺部位的选择、血管状况评估(彩色多普勒超声或CTA),以及术前预防性抗生素的应用(根据医嘱)。术中,护理关注点集中在无菌操作、辐射防护和患者舒适度。严格执行无菌技术,预防感染。密切监测患者生命体征,及时发现并处理突发情况,如过敏反应、心律失常等。加强辐射防护,减少医护人员及患者的辐射暴露。维持患者舒适体位,减轻术中不适感。术后,护理措施更为关键,围绕出血、感染、血栓、疼痛等并发症展开。首先,密切观察穿刺部位,评估出血风险,包括观察敷料渗血情况、测量周径、询问患者疼痛程度等,并按医嘱进行加压包扎或使用止血药物。其次,加强伤

口护理,保持伤口清洁干燥,定期更换敷料,观察伤口有无红肿、渗出等感染征象,并遵医嘱使用抗生素。第三,积极预防血栓形成,鼓励患者术后早期活动,如踝泵运动、床上活动等,并根据医嘱使用抗血小板或抗凝药物,同时监测患者肢体末梢循环,观察有无肢体发凉、麻木等症状。第四,有效管理疼痛,采用多模式镇痛方案,包括药物镇痛(如非甾体抗炎药、阿片类药物)、物理疗法(如冷敷、按摩)和心理干预(如放松训练、认知行为疗法),评估疼痛程度,并根据患者反应及时调整镇痛方案。此外,进行术后健康教育,指导患者正确的饮食习惯、运动方式和药物使用方法,强调戒烟的重要性,并定期进行复查,监测血管通畅情况及有无并发症发生。

1.3 评价标准

对比相关血管事件发生率(手掌肿胀、穿刺部位出血和二次包扎)和患者术后腰酸背痛以及麻木发生率。

1.4 统计方法

本研究运用SPSS 23.0软件,对计量资料施以 t 检验方法进行统计分析,即评估数据均值差异,就是($\bar{x} \pm s$);计数资料则运用 χ^2 检验,表示为[n(%)]形式以对比各类别频数分布。当 $P < 0.05$ 时,认为数据间差异具有统计学显著性,确保分析结果的可靠性。

2 结果

观察组患者相关血管事件发生率低于对照组,对比差异显著($P < 0.05$);见表1。

表1 两组患者相关血管事件发生率(例,%)

组别	手掌肿胀	穿刺部位出血	二次包扎	合计
对照组(n=30)	4	3	2	9(30.00%)
观察组(n=30)	2	1	0	3(10.00%)
χ^2				2.309
P				<0.05

此外,观察组患者术后腰酸背痛以及麻木发生率低于对照组,即观察组分别为6.67%(2/30)和3.33%(1/30),对照组则为20.00%(6/30)和16.67%(5/30),对比差异显著($P < 0.05$)。

3 讨论

外周血管介入手术(Peripheral Vascular Intervention, PVI)是治疗外周血管疾病,如动脉硬化闭塞症、血栓闭塞性脉管炎等的重要手段^[3]。如何有效降低PVI手术的并发症发生率,提高手术的安全性和有效性,是目前血管外科领域关注的焦点。当前,集束化管理在外周

血管介入手术中的应用正逐渐受到重视,但其具体的实施策略和效果评估仍存在一定的争议和探讨空间,因此开展了此次调研。

据悉,集束化管理旨在系统性地降低外周血管介入手术(PVI)后并发症^[4]。集束化管理强调团队协作,护士需与医生、药师、康复师等密切配合,共同制定和执行护理计划,并通过标准化流程和质量控制,确保护理措施的有效性和一致性,最终降低PVI术后并发症的发生率,改善患者的预后。集束化护理强调多维度、系统性地解决临床问题,以达到最佳护理效果。集束化

护理通常包含多个不同的护理措施，这些护理措施在实施时应协调一致，确保整个护理团队的行动统一，从而提高护理质量和效率。每一项纳入集束化护理的措施都应基于最新的科学研究和临床证据，以确保其有效性。PVI 作为治疗外周血管疾病的重要手段，虽然技术不断进步，但术后并发症的发生仍不可忽视，严重影响患者的康复和生活质量^[5]。通过对现有文献的回顾和分析，可以发现集束化护理具有一定优势。

从本次调研中看，观察组患者术后并发症率低，从护理策略中看，集束化方案中的各项干预措施都是基于最新的临床证据，并经过严格的评估和筛选，有助于提升工作效率，为患者围术期安全提供保障。具体而言，集束化护理强调标准化和系统化。它将术前评估、术中监测和术后管理等各个环节纳入统一的流程，确保所有患者都能接受到一致且高质量的护理服务，避免了因个体差异或主观因素导致的护理不足或偏差^[6]。其次，集束化护理注重多学科协作。PVI 手术的成功与患者的良好康复需要医生、护士、药师、康复师等多学科团队的共同努力^[7]。集束化护理通过建立有效的沟通机制和协作模式，促进各学科之间的信息共享和协调配合，从而为患者提供全方位的支持。在开展期间，护士可以及时将患者的病情变化反馈给医生，药师可以为患者提供药物指导，康复师可以制定个性化的康复计划^[8]。第三，集束化护理强调循证依据和持续改进。集束化管理并非一成不变，而是需要根据实际情况不断进行调整和优化。通过对护理效果的定期评估和分析，及时改进护理方案，从而不断提高护理质量^[9]。第四，集束化护理能够提高患者的参与度和依从性。通过术前的详细宣教和术后的随访指导，患者可以更全面地了解 PVI 手术的风险和益处，以及术后康复的重要性^[10]。同时，鼓励患者积极参与到护理过程中，学习自我监测的方法，及时报告不适症状等，从而增强患者的责任感和依从性。

综上所述，集束化护理在外周血管介入手术后并发症管理中具有多方面的优势，能够有效降低并发症的发生率，提高手术的安全性和有效性，改善患者的预后。

参考文献

- [1] 尹媛媛,葛静萍. 外周血管疾病介入护理技术规范专家共识 [J]. 介入放射学杂志, 2024, 33 (06): 581-592.
- [2] 陆健婷,雷雨,蔡思瑶. 计划行为理论下的专项延伸护理在外周血管介入患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30 (03): 154-156.
- [3] 刘永泉. 在外周血管介入治疗患者中实施心理干预结合延续护理改善生活质量与满意度的作用 [J]. 临床研究, 2024, 32 (02): 175-178.
- [4] 邓江北. 老年患者外周血管介入治疗中穿刺点止血方法及效果分析 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 (21): 30-32.
- [5] 李佩明,马雪茹. 外周血管介入治疗动脉血栓围术期严重并发症的分析 [J]. 世界复合医学, 2022, 8 (03): 102-106.
- [6] 陈育锋. 经桡动脉途径行外周血管介入手术的临床安全性分析 [J]. 当代临床医刊, 2021, 34 (06): 57-58.
- [7] 尉冠丽. 观察经股动脉介入诊疗外周血管发生并发症的因素及针对性护理措施 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (05): 397-398.
- [8] 李亚威. 经桡动脉入路行外周血管介入的临床研究[D]. 北京协和医学院, 2021.
- [9] 郑斌. 外周血管介入治疗围手术期严重并发症的分析及处理 [J]. 中国实用医药, 2020, 15 (29): 114-116.
- [10] 孟晓丹. 经桡动脉行冠状动脉介入手术后外周血管并发症观察及护理体会 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13 (11): 190-191.

版权声明: ©2025 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