老年周围血管疾病患者介入手术治疗中进行围术期优质护理的价值研究

于 欢

新疆医科大学第一附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】**目的** 观察探析围术期优质护理在老年周围血管疾病患者介入手术治疗中的应用效果与临床价值。**方法** 选取 2025 年 1 月-12 月本院收治的 86 例老年周围血管疾病患者为探究对象。随机分为对照与观察两组各 43 例。对照组围术期给予常规护理干预；观察组给予优质护理干预。对比两组患者围术期并发症发生率、术后康复相关指标。**结果** 观察组患者围术期并发症发生率显著低于对照组，且术后康复相关指标优于对照组，相关数据对比分析，差异明显均有统计学意义（$P<0.05$）。**结论** 针对老年周围血管疾病患者围术期给予优质护理服务，可有效降低不良事件发生率，提高护理安全性，促进患者术后康复。

【关键词】老年周围血管疾病；围术期优质护理；康复指标；并发症

【收稿日期】2026 年 6 月 10 日 【出刊日期】2026 年 7 月 7 日 【DOI】10.12208/j.jmnm.20260357

Research on the value of high-quality perioperative care in interventional surgery for elderly patients with peripheral vascular disease

Huan Yu

The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【**Abstract**】**Objective** To observe and explore the application effect and clinical value of high-quality perioperative nursing in the interventional surgical treatment of elderly patients with peripheral vascular diseases. **Methods** 86 elderly patients with peripheral vascular disease admitted to our hospital from January to December 2025 were selected as the research subjects. Randomly divided into two groups, control and observation, with 43 cases in each group. The control group received routine nursing interventions during the perioperative period; The observation group received high-quality nursing interventions. Compare the incidence of perioperative complications and postoperative rehabilitation related indicators between two groups of patients. **Results** The incidence of perioperative complications in the observation group was significantly lower than that in the control group, and postoperative rehabilitation related indicators were better than those in the control group. Comparative analysis of relevant data showed significant differences with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Providing high-quality perioperative nursing services for elderly patients with peripheral vascular disease can effectively reduce the incidence of adverse events, improve nursing safety, and promote postoperative recovery.

【**Keywords**】Peripheral vascular disease in the elderly; High quality perioperative care; Rehabilitation indicators; Complication

周围血管病是除了心脏血管、脑血管以外的血管疾病的统称，包括动脉、静脉以及淋巴三大系统的疾病。据世界卫生组织的调查数据显示，周围血管疾病危害性强、发病率高，步入 40 岁之后人们血管硬化速度明显加快，因此中老年患病比例较高。而该病具有很高的致残率及一定的致死率，在现代医学中，血管介入治疗已成为重要治疗手段，在各类血管疾病治疗中优势显著[1-2]。但由于周围血管疾病具有特殊性与复杂性，需在围术期实施全面、精细的优质护理，以减少不良事件发生，保障医疗安全，促进患者早日康复[3]。基于此，以下就老年周围血管疾病患者介入手术治疗中应用围术期优质护理的价值展开观察与报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入我院收治的 86 例老板血管疾病患者为观察对象（样本时间：2025 年 1 月-12 月）随机分为 2 组。对照组 43 例，男 29/女 14，平均年龄：70.56±4.39 岁。观察组 43 例，男 28/女 15，平均年龄：70.31±5.26 岁。

两组患者一般资料对比分析，无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。

1.2 方法

对照组围术期给予常规护理干预：入院后提供相应检查，为患者介绍住院环境与注意事项，依据检查结果开展护理评估，并适时进行健康教育，提高患者对疾病的知晓度。术前告知手术的必要性，做好沟通，并做好术前相关准备。术后密切监测患者生命体征，穿刺部位情况、肢体血运及皮肤温度，规范体位管理，用药与并发症观察，同时提高基础生活护理与饮食指导。

观察组围术期给予优质护理干预：（1）术前护理：患者入院后，护理小组及时进行首次访视与沟通，了解患者基本情况及心理状态，为建立良好护患关系奠定基础。协助患者完成各项术前检查，结合检查结果对患者进行针对性疏导与健康宣教，提高患者对疾病及手术相关知识的认知水平，为后续护理工作顺利开展提供保障。根据患者检查结果进行全面评估，与主治医师共同制定个体化诊疗护理方案，确保方案精准匹配患者病情，满足手术及康复需求。向患者及家属详细告知术前准备内容、介入手术的必要性与优势、整体护理流程，同时关注患者情绪变化，及时安抚不良情绪、进行个体化心理疏导，提高患者治疗配合度与依从性。接着做好术前护理准备，如做好腹股沟区域备皮，同时护理人员需针对术前患者电解质情况做好补液措施，确保患者肝功能正常运转。（2）术中护理：基于患者机体各项检查信息，为患者建立静脉通路并持续严密监测患者身体各项体征变化，然后指导协助患者做好体位摆放，并做好皮肤保护与术中保暖措施。术中严格遵循无菌操作，并高效精准配合医生完成各项介入器械的传递与使用，术中规范管理造影剂，抗凝药物使用流程。密切观察患者有无血管痉挛、夹层、出血、血肿、造影剂过敏及心律失常等并发症，及时发现异常并协助医师处理；针对患者术后流露出的不良情绪，针对性的进行心理安抚，确保手术顺利完成。（3）术后严密监测患者生命体征，规范使用监护仪与氧气，观察穿刺部位有无出血、渗血、血肿、感染等情况；同时监测远端肢体皮肤温度、颜色、感觉及足背动脉搏动情况，评估肢体血运是否正常。指导患者保持正确卧床体位，对穿刺侧肢体适当制动，避免过度活动引发出血。加强疼痛评估与护理，根据患者疼痛程度采取针对性干预措施，缓解不适。做好饮食指导，鼓励患者进食清淡、易消化食物，少量多餐；严格执行水化护理，鼓励适量饮水，必要时遵医嘱静脉补液，促进造影剂代谢排出，减轻肾脏负担。妥善固定引流管，保持通畅，防止受压扭曲，观察并记录引流颜色的量、性状及颜色，发现异常及时反馈医生进行处理。

加强对造影剂肾病、血栓、感染等常见并发症的观察与预防，做到早发现、早处理。同时重视情绪疏导与心理支持，主动与患者沟通交流，耐心解答疑问，缓解焦虑、恐惧等负性情绪，增强治疗信心，提高患者配合度与康复意愿；同步开展康复锻炼指导与健康宣教，促进老年患者尽早康复。

1.3 观察指标

（1）观察两组患者术后并发症情况。（2）观察两组患者术后康复指标（肢体血运恢复、活动能力恢复、住院时长、生活质量）于术后定时评估肢体血运情况，采用四级评分法，分值越高恢复越好；活动能力采用 Barthel 指数评定，总分 100 分，分值越高自理能力越好；生活质量采用 SF-36 量表评估，分值越高生活质量越好（术后 1 周评估）。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件分析，计量资料比较用 t 检验，以（$\bar{x}\pm s$）表示，计数资料用 χ^2 检验，以 n（%）表示，$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后并发症情况比较

观察组患者并发症率显著更低（$P<0.05$），见表 1。

2.2 两组患者术后康复指标对比

观察组患者术后的康复指标水平显著优于对照组（$P<0.05$），见表 2。

表 1　两组患者术后并发症情况比较（n，%）

组别	例数	出血/血肿	假性动脉瘤/血管损伤	肢体缺血/血栓形成	造影剂肾病	总发生率（%）
对照组	43	3	2	1	2	8/43（18.60%）
观察组	43	1	0	1	0	2/43（4.65%）
χ^2	-		-			9.471
p	-		-			0.002

表 2 两组患者术后康复指标对比（$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	肢体血运恢复（d）	活动能力恢复（d）	生活质量（分）	住院时长（d）
对照组	43	2.26±0.34	62.34±6.15	67.42±5.39	9.26±1.53
观察组	43	3.19±0.76	85.67±5.28	78.96±7.28	6.15±1.08
t	-	7.325	18.874	8.354	10.890
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 结论

老年周围血管疾病是老年人群在老龄化相关生理改变基础上，叠加吸烟、糖尿病、高血压、血脂异常等危险因素引发的外周血管病变，已成为影响老年患者生活质量与长期生存率的重要疾病。近年来，随着全球人口老龄化加剧、人均寿命延长及饮食结构改变，该病发病率呈逐年上升趋势。多数患者早期无典型临床表现，仅出现头晕、下肢轻度麻木等轻微非特异性症状，往往难以引起重视。待出现典型症状就诊时，病情多已进展至中晚期，严重影响患者生活质量与预后。因此，及时采取介入手术治疗以改善肢体血供、控制病变进展、提高生存率具有重要临床意义[4]。鉴于老年患者生理功能减退、基础疾病复杂、机体代偿能力较弱，在介入手术围术期实施全面、精细的优质护理干预，是降低手术风险、提升治疗效果、减少术后并发症的关键环节。当前医疗领域中，以患者为中心的护理理念不断深化，优质护理已成为现代护理的重要发展方向。优质护理强调在夯实基础护理的同时，强化专科护理能力，注重人文关怀与心理支持，加强健康指导，优化护患沟通，并通过严格质量管控持续提升护理服务水平，以满足患者多元化、多层次的健康需求[5]。

本研究纳入我院 86 例老年周围血管疾病介入治疗患者作为观察对象，探讨围术期优质护理的应用效果与临床价值。结果显示，观察组术后并发症发生率显著低于对照组，术后康复相关指标均优于对照组，差异具有统计学意义（P＜0.05）。其原因在于，优质护理贯穿术前、术中及术后全过程：术前心理护理可有效缓解患者焦虑、紧张情绪，降低术中应激反应；完善的术前准备能够维持患者机体功能稳定，减少术中不良事件。术中规范建立动静脉通路、做好造影相关配合，可保障介入操作顺利、高效开展[6]。术后通过卧床指导、肢体肿胀护理、穿刺部位加压止血护理及早期功能锻炼指导等系统化干预，可显著降低出血、感染、血栓等并发症风险，加快康复进程，提高患者生活质量。相较于常规护理，优质护理更具系统性、全面性与针对性，护理流程更精细，服务内涵更深入，能够显著提升护理人员的责任意识与服务质量，这是传统护理模式难以实现的[7-8]。

综上所述，围术期优质护理在老年周围血管疾病患者介入治疗中应用效果确切，可有效降低并发症发生率，促进术后康复，改善患者预后，具有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 孙艳. 老年周围血管疾病患者介入手术治疗中进行围术期优质护理对减少不良事件发生的作用[J]. 中华养生保健,2024,42(9):138-141.

[2] 张凤燕. 临床优质护理在老年周围血管疾病介入手术治疗中的应用[J]. 中华养生保健,2021,39(6):102-104.

[3] 汤佳慧,王莹澄. 围术期优质护理服务对行腔内影像指导冠脉狭窄介入手术患者的影响[J]. 承德医学院学报, 2025, 42 (1): 50-53.

[4] 李娇. 围术期优质护理在原发性 VVLE 患者中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10 (24): 136-140.

[5] 张江艳. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 当代医药论丛,2025,23(23):166-168.

[6] 王晓娟,刘翠粉. 基于 VTE 评分的优质护理干预对高龄住院患者下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 临床医学工程,2023,30(10):1427-1428

[7] 刘佳莉,刘丽萍,朱桦. 周围血管疾病介入围手术期水化实施和肾功能监测调查分析[J]. 介入放射学杂志 ,2025,34(1):91-95.

[8] 纪甜甜,王倩兰,陈珊. 动静脉脉冲气压治疗仪联合优质护理干预预防脑出血下肢深静脉血栓的效果[J]. 医疗装备,2022,35(18):129-131.

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