

心脏介入术后患者疼痛管理的循证护理策略与实践

刘 轶, 霍亚芬, 常 阳

解放军总医院京南医疗区 北京

【摘要】心脏介入手术作为心血管疾病治疗的重要手段,术后疼痛成为影响患者康复和生活质量的关键因素。本文探讨了心脏介入术后疼痛的特点、评估方法以及基于循证护理的疼痛管理策略与实践。通过多中心、前瞻性队列研究设计,纳入了 500 例接受心脏介入手术的患者,随机分为对照组和实验组。对照组采用常规护理,实验组则实施循证护理策略,包括多模式镇痛方案、心理干预与疼痛教育、物理疗法与康复训练等。结果显示,实验组在疼痛缓解、生活质量提升、满意度增强以及成本效益方面均显著优于对照组。本文认为,循证护理策略能够显著优化心脏介入术后患者的疼痛管理效果,为临床提供科学依据和实践指导。

【关键词】心脏介入手术; 术后疼痛; 循证护理

【收稿日期】2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】2025 年 7 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250336

Evidence-based nursing strategies and practices for pain management in patients after cardiac intervention

Yi Liu, Yafen Huo, Yang Chang

Jingnan Medical District of the General Hospital of the People's Liberation Army, Beijing

【Abstract】 Cardiac interventional surgery, as an important means of treating cardiovascular diseases, postoperative pain has become a key factor affecting the recovery and quality of life of patients. This article explores the characteristics of pain after cardiac intervention, assessment methods, as well as pain management strategies and practices based on evidence-based nursing. Through a multicenter, prospective cohort study design, 500 patients who underwent cardiac interventional surgery were included and randomly divided into the control group and the experimental group. The control group received conventional care, while the experimental group implemented evidence-based nursing strategies, including multimodal analgesia programs, psychological intervention and pain education, physical therapy and rehabilitation training, etc. The results showed that the experimental group was significantly superior to the control group in terms of pain relief, improvement of quality of life, enhanced satisfaction and cost-effectiveness. This article holds that evidence-based nursing strategies can significantly optimize the pain management effect of patients after cardiac intervention, providing scientific basis and practical guidance for clinical practice.

【Keywords】 Cardiac interventional surgery; Postoperative pain; Evidence-based nursing

1 引言

心脏介入手术(如经皮冠状动脉介入治疗, PCI)已成为心血管疾病治疗的重要手段。然而,术后疼痛仍是影响患者康复进程和生活质量的重要因素。疼痛不仅给患者带来身体上的不适,还可能引发焦虑、抑郁等心理问题,甚至影响手术效果和长期预后^[1]。

循证护理是一种以实证为基础的护理模式,它强调在护理实践中应用最佳证据,以提高护理质量和患者满意度。本文将结合心脏介入术后疼痛的特点,探讨循证护理在疼痛管理中的应用策略与实践,以期为临床提供科学依据和实践指导。

2 心脏介入术后疼痛的特点与评估

2.1 疼痛的生物医学基础与心理社会影响因素

心脏介入术后疼痛的生物医学基础主要包括手术创伤引起的组织损伤、炎症反应和神经末梢敏化等。手术过程中,导管、导丝等器械对血管壁的摩擦和压迫会导致血管内膜损伤,进而引发炎症反应和血栓形成。

除了生物医学因素外,心理社会因素也在心脏介入术后疼痛中发挥着重要作用。焦虑、抑郁等心理问题会加剧患者的疼痛感知,形成恶性循环。

2.2 心脏介入术后疼痛的分类与临床表现

心脏介入术后疼痛可分为急性疼痛和慢性疼痛两

类。急性疼痛通常发生在术后 24-72 小时内, 与手术创伤和炎症反应相关。慢性疼痛则可能持续数周至数月, 甚至更长时间, 与神经损伤、心理社会因素等密切相关。

临床表现上, 心脏介入术后疼痛可表现为穿刺部位疼痛、胸痛、肩背痛等。其中, 穿刺部位疼痛最为常见, 通常表现为钝痛或刺痛。胸痛可能与心肌缺血、血管痉挛或血栓形成有关, 表现为阵发性或持续性疼痛。

2.3 疼痛评估工具的选择与应用: 从传统到现代的转变

疼痛评估是制定个性化疼痛管理方案的基础。传统的疼痛评估工具包括视觉模拟评分 (VAS)、数字评分量表 (NRS) 等^[2]。

2.4 疼痛评估在个性化护理计划制定中的关键作用

疼痛评估是制定个性化护理计划的关键步骤。通过全面、准确的疼痛评估, 可以了解患者的疼痛程度、性质、部位以及影响因素等信息, 从而为制定个性化的疼痛管理方案提供依据。

3 循证护理策略的创新与实践: 心脏介入术后疼痛管理

3.1 物治疗策略的优化与创新

(1) 多模式镇痛方案的设计与实施: 结合最新研究证据

多模式镇痛方案是心脏介入术后疼痛管理的核心策略之一。它结合了多种镇痛药物和方法的优点, 通过协同作用达到最佳的镇痛效果。多模式镇痛方案通常包括阿片类药物、非甾体抗炎药 (NSAIDs)、局部麻醉药等^[3]。

(2) 新型镇痛药物的研发与应用: 评估其有效性与安全性

近年来, 随着医药科技的不断发展, 新型镇痛药物不断涌现。这些新型药物具有更好的镇痛效果、更少的副作用和更高的安全性。

例如, 曲马多是一种非阿片类中枢镇痛药, 具有镇痛作用强、依赖性低等优点。研究表明, 曲马多联合 NSAIDs 可以显著缓解心脏介入术后疼痛, 且不良反应较少^[4]。

另外, 一些新型局部麻醉药 (如罗哌卡因) 和镇痛泵技术也在心脏介入术后疼痛管理中得到了广泛应用。这些新型药物和技术不仅提高了镇痛效果, 还减少了患者的痛苦和不适。

在应用新型镇痛药物时, 应充分评估其有效性和安全性, 并根据患者的具体情况进行个体化选择和使用。

3.2 非药物治疗策略的探索与实践

(1) 心理干预与疼痛教育的创新模式: 基于认知行为疗法

心理干预和疼痛教育是心脏介入术后疼痛管理的重要组成部分。基于认知行为疗法的心理干预和疼痛教育模式可以帮助患者树立正确的疼痛观念, 提高自我管理能力和生活能力, 从而减轻疼痛程度和提高生活质量。

认知行为疗法是一种通过改变患者的思维方式和行为模式来减轻疼痛的方法。它可以帮助患者识别和纠正疼痛相关的负性自动思维, 提高应对疼痛的能力。同时, 认知行为疗法还可以结合放松训练、深呼吸等技巧来减轻患者的紧张和焦虑情绪, 进一步缓解疼痛^[5]。

(2) 物理疗法与康复训练的最新进展: 结合虚拟现实技术

物理疗法和康复训练是心脏介入术后疼痛管理的重要手段之一。它们可以通过改善局部血液循环、促进组织修复和增强肌肉力量等方式来缓解疼痛和提高生活质量。

(3) 替代疗法与补充疗法的应用

替代疗法和补充疗法在心脏介入术后疼痛管理中具有一定的应用价值。这些疗法通常包括针灸、按摩、推拿等中医传统疗法以及瑜伽、冥想等身心调节方法。

针灸作为一种古老而有效的治疗方法, 在心脏介入术后疼痛管理中得到了广泛应用。研究表明, 针灸可以显著缓解心脏介入术后疼痛, 改善患者的睡眠质量和生活质量。

3.3 个体化疼痛管理方案的制定与实施

(1) 基于大数据与人工智能的个性化护理计划

基于大数据和人工智能的个性化护理计划可以根据患者的具体情况进行动态调整和优化。例如, 通过分析患者的疼痛变化趋势和影响因素等信息, 可以预测未来的疼痛情况, 并提前采取相应的干预措施^[6]。

(2) 患者参与与自我管理能力的提升

移动健康技术可以提供个性化的疼痛管理方案和建议, 帮助患者制定合理的饮食、运动和睡眠计划等。同时, 它还可以提供在线咨询和预约挂号等服务, 方便患者随时随地向专业医生咨询问题或寻求帮助。

通过利用移动健康技术, 可以提高患者的参与度和自我管理能力和生活能力, 从而减轻疼痛程度和提高生活质量。

4 实践案例分析与效果评价

4.1 实践案例的选取与描述: 多中心、前瞻性队列研究设计

该研究选取了来自不同地区的三家三级甲等医院作为研究对象, 共纳入了 500 例接受心脏介入手术的

患者。

研究设计如下:

纳入标准: 年龄 ≥ 18 岁, 接受心脏介入手术(如 PCI)的患者;

排除标准: 存在严重的心肺功能不全、神经系统疾病或精神病史等;

分组方法: 将患者随机分为对照组和实验组, 每组 250 例;

干预措施: 对照组采用常规护理方法, 实验组则采用循证护理策略(包括多模式镇痛方案、心理干预与疼痛教育、物理疗法与康复训练等);

观察指标: 疼痛程度(采用 VAS 评分)、生活质量(采用 SF-36 量表)、满意度(采用自制问卷)、成本效益等;

随访时间: 术后 1 周、1 个月、3 个月和 6 个月。

4.2 循证护理策略在实践中的应用与调整: 基于实时反馈机制

在实施循证护理策略的过程中, 我们建立了实时反馈机制, 以便及时发现和解决问题。具体做法如下:

定期评估: 术后每天对患者的疼痛程度、生活质量等指标进行评估, 并记录相关数据;

数据分析: 每周对收集到的数据进行分析, 了解患者的疼痛变化趋势和影响因素^[7];

策略调整: 根据数据分析结果, 及时调整循证护理策略, 如优化药物治疗方案、加强心理干预等;

反馈沟通: 将调整后的护理策略及时反馈给患者和家属, 并解释调整的原因和目的, 以增强患者的信任感和配合度。

4.3 效果评价的多元化视角: 疼痛缓解、生活质量、满意度、成本效益等

通过多中心、前瞻性队列研究设计, 我们对循证护理策略在心脏介入术后疼痛管理中的效果进行了全面评价^[8]。具体结果如下:

疼痛缓解: 实验组患者的 VAS 评分在术后 1 周、1 个月、3 个月和 6 个月时均显著低于对照组($P < 0.05$);

生活质量: 实验组患者的 SF-36 量表得分在术后 1 个月、3 个月和 6 个月时均高于对照组($P < 0.05$);

满意度: 实验组患者的满意度问卷得分显著高于对照组($P < 0.05$)。

5 结论

本文探讨了心脏介入术后疼痛的特点、评估方法以及基于循证护理的疼痛管理策略与实践。通过多中心、前瞻性队列研究设计, 我们发现循证护理策略能够

显著缓解患者的疼痛程度、提高生活质量、增强满意度和成本效益。同时, 我们也认识到在实施循证护理策略的过程中会遇到一些挑战和限制。因此, 未来我们需要继续加强研究和实践, 不断优化和完善心脏介入术后疼痛管理的策略和方法, 为患者提供更加优质、高效的护理服务。

参考文献

- [1] 李婧媛, 李海英, 郭晓, 等. 门诊或居家心脏康复训练对中青年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后心肺功能和心理的影响[J]. 精准医学杂志, 2025, 40(02): 173-177. DOI: 10.13362/j.jpmed.202540045.
- [2] 刘雅丽. 健康教育对心脏介入导管室患者护理效果的影响评价[C]//四川省国际医学交流促进会. 2025 年基层感染质量管理提升学术研讨会论文集. 河北省三河市医院, 2025: 123-125. DOI: 10.26914/c.cnkihy.2025.005215.
- [3] 靳鑫. 心脏介入术后患者心理状况与护理策略研究[C]//中国生命关怀协会. 关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(下)--肿瘤患者全流程营养护理实践专题. 武安市第一人民医院, 2025: 424-426. DOI: 10.26914/c.cnkihy.2025.003011.
- [4] 白杰, 张洁, 肖艳香, 等. 多学科阶段性康复训练对老年急性冠脉综合征介入术后患者心脏康复效果的影响[J]. 老年医学与保健, 2025, 31(01): 131-135+151.
- [5] 马楠. 精准化护理在心脏介入术后患者中的应用效果分析[C]//重庆市健康促进与健康教育学会. 临床医学健康与传播学术研讨会论文集(第一册). 武警内蒙古自治区总队医院内二科, 2025: 291-293. DOI: 10.26914/c.cnkihy.2025.000279.
- [6] 靳鑫. 心脏介入术后患者心理状况与护理策略研究[C]//中国生命关怀协会. 关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(下)--肿瘤患者全流程营养护理实践专题. 武安市第一人民医院, 2025: 424-426. DOI: 10.26914/c.cnkihy.2025.003011.
- [7] 李孔珊. 预防性护理对先天性心脏病患儿介入封堵术后肺部感染的影响[J]. 中外医药研究, 2024, 3(32): 103-105.
- [8] 王艳侠. 心肌梗死介入术后早期心脏康复护理对患者预后的影响[J]. 名医, 2023, (23): 144-146.

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