

导管室护理流程优化对经皮冠状动脉介入治疗患者的影响

翟银萍

安徽医科大学附属巢湖医院 安徽合肥

【摘要】目的 探究导管室护理流程优化对经皮冠状动脉介入治疗患者的影响。**方法** 选择我院在 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份收治的 60 例患者进行研究, 随机分成对照组和实验组, 每组 30 例患者, 对照组患者提供常规护理, 实验组导管室护理优化流程, 对比两组患者的临床指标、心理状态、不良事件发生率。**结果** 两组患者提供不同的护理措施后, 提供导管室护理流程优化的实验组患者临床指标优于对照组, $P<0.05$, 对比患者的心理状态, 实验组优于对照组, $p<0.05$, 分析患者不良事件发生率, 实验组低于对照组, $p<0.05$ 。**结论** 为行经皮冠状动脉介入治疗的患者选择导管室护理流程优化管理, 可以改善患者的心理状态, 改善患者的临床指标, 降低不良事件的发生, 值得提倡。

【关键词】 导管室护理流程优化; 经皮冠状动脉介入治疗; 影响

【收稿日期】 2025 年 4 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250236

Effect of catheterization room nursing process optimization on patients undergoing percutaneous coronary intervention

Yinping Zhai

Chaohu Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To explore the effect of nursing process optimization in cath room on patients undergoing percutaneous coronary intervention. **Methods** A total of 60 patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were randomly divided into the control group and the experimental group, with 30 patients in each group. Patients in the control group were provided with routine nursing while those in the experimental group were provided with optimal nursing procedures in the catheter room. Clinical indicators, psychological status and incidence of adverse events were compared between the two groups. **Results** After the two groups of patients were provided with different nursing measures, the clinical indicators of patients in the experimental group provided with catheterization room nursing process optimization were better than those in the control group, $P<0.05$; compared with the psychological state of patients, the experimental group was better than the control group, $p<0.05$; the incidence of adverse events was analyzed, and the experimental group was lower than the control group, $p<0.05$. **Conclusion** Providing catheterization room nursing process optimization for patients undergoing percutaneous coronary intervention can improve patients' psychological state, improve patients' clinical indicators, and reduce the occurrence of adverse events, which is worth advocating.

【Keywords】 Cath lab nursing process optimization; Percutaneous coronary intervention; Influence

急性心肌梗死作为临床发病率较高的一种疾病, 患者发病后会出现明显的胸闷、气促, 胸骨疼痛等, 该病起病相对较急, 而且疾病进展速度也更快, 患者的预后欠佳, 具有较高的死亡率, 患者发病后, 若未得到合理治疗, 会损伤患者身体, 严重的会威胁其生命。球囊扩张后植入治疗, 作为临床使用率较高的一种治疗方式, 虽然可以起到一定的治疗效果, 但患者发生无复流

或者慢血流的风险较高。选择冠状动脉内支架置入术, 有效的保护患者的血管内膜, 减少患者出现不良反应, 具有较高的治疗安全性, 但该种治疗作为一种有创操作, 患者可能会出现感染、肢体麻木等并发症, 应加强患者的护理管理^[1]。常规的护理内容相对较为单一, 收到的效果欠佳, 为患者提供导管室护理流程优化管理, 摆脱了常规护理中的不足之处, 该种护理相对更为全

面,充分地满足了患者的护理需求,有效地提升患者治疗效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的起始时间为 2024 年 1 月份,截止时间为 2024 年 12 月,纳入患者的数量为 60 例,随机分成对照组和实验组,每组 30 例患者,对照组患者年龄分布在 43-78 岁之间,平均年龄为 59.14 ± 2.39 岁,女性患者 14 例,男性患者 16 例,实验组患者年龄分布 44-75 岁,平均年龄 58.42 ± 2.17 岁,女性 15 例,男性 15 例。分析我院收治的所有患者的基础资料,结果显示 $P > 0.05$,可开展本研究。

纳入标准:符合急性心肌梗死的诊断标准;所有患者均需要经皮冠状动脉介入治疗;认知功能正常;患者可以正常表达;术后无心绞痛,心力衰竭。

排除标准:严重的肝脏、肾脏等重大脏器疾病;无法配合治疗;心律失常,心源性休克。

1.2 方法

对照组常规护理,开通绿色通道,依据相关规程为患者进行治疗,通过检查心电图,给予吸氧或者心电监护,建立静脉通路,患者进入到导管室前,口服阿司匹林、氯吡格雷,开放静脉通路,观察患者的生命体征,持续性开展心电监护,出现血流动力学异常时,及时治疗。

实验组优化导管室护理流程,具体包括:(1)术前,护理人员应及时与护理人员进行交接,交接时间控制在 3 分钟之内,护理人员在接诊患者期间提供有效的心理疏导,积极有效的鼓励患者,依据患者的状态合理沟通,播放舒适的音乐,缓解患者负性情绪,提高患者面对手术的信心,降低患者心肌耗氧量,安置患者期间,确定手术配合的具体流程,对于疼痛剧烈的患者,遵医嘱提供镇痛药物^[2-3]。(2)患者术前有效的安置后,选择低流量吸氧,记录患者的血压水平,血氧饱和度,通过静脉留置针,及时为患者创建静脉通路,准备治疗期间需要使用到的药物,各类仪器,打开临时起搏器,调整好心率,设置频次,打开除颤仪,设置能量,将适

量电膏涂抹在电极板将,连接导联,科学配置压力盐水,若患者术后易出现呕吐时,头部偏向一侧,准备好吸引器,导管、引导丝,血管抽吸导管,支架等^[4]。(3)术中,巡回护理人员应在患者术前,引导患者将膀胱排空,准备手术期间需要使用的物品,铺好无菌台,对手术区域进行消毒,准备好造影剂,抢救需要使用的药物。护理人员监测患者的血氧饱和度、血压,观察静脉通路,明确患者的面色、神志状态,出现异常,有效处理。记录患者生命体征,临床用药,球囊压力的释放情况^[5]。

(4)完善并发症的护理,对于出现心室颤动的患者,应保证其气道通畅,头部偏向一侧,将患者下颌托起后,除颤。若发生缓慢心律失常时,尤其心率低于 60 次/分时,鼓励患者用力咳嗽,改善效果不佳时,为患者静脉注射阿托品,静脉滴注异丙肾上腺素^[6-7]。若手术期发生低血压时,应及时处理,一旦意识状态发生改变,或者压力曲线异常改时,及时与医生进行沟通,分析导致该种情况的原因,以调整血液循环情况。对于血液循环不佳的患者可以通过提高输液速度来维持血液循环,无效时,通过静脉滴注多巴胺,观察是否出现了副作用,一旦发生异常,及时处理。出现急性心包填塞的患者,需要使用球囊对破孔进行封堵,同时为患者提供鱼精蛋白、中和肝素,若治疗效果不明显时,可以通过心包穿刺引流术进行调整,记录患者的引流量、颜色和生命体征。

1.3 观察指标

1.3.1 分析患者临床指标(使用抗凝药物时间、转运时间、导管室激活时间、住院时间)。

1.3.2 术后首日、出院前日,通过焦虑、抑郁自评量表对患者的焦虑以及抑郁情绪进行评估,评分越高,患者的情况状态越差。

1.3.3 对比患者的不良事件发生率。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计量数据使用($\bar{x} \pm s$)表示行 t 检验,全部数据都进行 SPSS17.0 软件数据包来计算,显示 P 值小于 0.05,可以进行统计学对比。

2 结果

2.1 实验组患者的临床指标优于对照组, $p < 0.05$ 。

表 1 分析患者临床指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	服用抗凝药物时间 (min)	转运 (min)	导管室激活 (min)	住院时间 (d)
对照组	17.24 ± 2.32	7.25 ± 1.72	57.42 ± 7.42	13.62 ± 2.52
实验组	10.45 ± 1.82	5.41 ± 0.22	47.25 ± 6.35	10.26 ± 1.25
t	5.718	10.624	4.778	6.924
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对照组患者护理前, SAS 评分为 52.41 ± 3.41 分; SDS 评分为 50.69 ± 2.36 分; 护理后, SAS 评分为 41.58 ± 3.66 分; SDS 评分为 38.92 ± 2.61 分;

实验组患者护理前, SAS 评分为 52.33 ± 2.66 分; SDS 评分为 50.48 ± 2.44 分;

护理后, SAS 评分为 35.44 ± 2.21 分; SDS 评分为 30.48 ± 2.66 分; 实验组患者 SAS、SDS 评分优于对照组, $p < 0.05$ 。

2.3 对照组 30 例患者有 2 例患者出现了心绞痛, 发生率为 6.67%; 心力衰竭的数量为 3 例, 发生率为 10.00%; 1 例心律失常, 发生率为 3.33%, 出现不良事件患者的数量为 6 例, 占比 20.00%。

实验组 30 例患者有 1 例患者出现了心绞痛, 发生率为 3.33%, 1 例心力衰竭, 发生率为 3.33%; 0 例心律失常, 发生率为 0.00%, 出现不良事件的数量为 1 例, 发生率为 3.33%, 实验组患者不良事件的发生率更低, $p < 0.05$ 。

3 讨论

冠心病具有较高的发病率, 严重威胁人们的生命健康。当前针对于该病以药物治疗为主, PCI 治疗的依据是通过经皮穿刺技术送入至气囊导管中, 以有效的扩充狭窄的管腔, 收到的治疗效果较佳, 但患者治疗期间受到多种因素的影响, 易导致患者出现不良反应。

为患者提供经皮冠状动脉介入治疗, 涉及到的环节较多, 包括导管室、转运、护理、信息传递等环节, 但环节之间信息传递效果欠佳, 影响治疗效率, 提供有效的环节管理, 可以提高患者治疗效果。护理人员在过程当中通过对讲机沟通, 提升治疗效果, 有利于护理人员及时完成站位, 制定简化的流程图, 有效的提高了患者的治疗效率, 避免护理期间出现治疗延迟^[8]。

本文通过对手术的不同环节进行优化, 对护理人员的岗位职责进行分析, 患者各个环节的时间得以减少, $p < 0.05$, 充分说明了导管室护理流程优化措施, 提高了患者的转运效率, 患者导管室处置时间缩短, 缩短了患者术中关键点的具体时间, 满足了患者的护理需求。对比患者的心理状态, 实验组患者的心理状态更为平稳, $p < 0.05$, 分析原因, 对导管室护理流程进行优化, 完善各关键时间节点的延迟情况管理绘制流程图, 提升患者的谈话效率, 确保患者可以做好术前准备, 使得护理人员拥有足够的时间准备手术, 更好的缩短患者救治时间^[9-10]。

综上所述, 对行介入治疗的患者提供优化的导管室护理流程, 可以有效的缩短患者救治时间, 患者住院

时间缩短, 满足了患者的护理需求, 避免患者出现不良情绪, 值得在临床推广实施。

参考文献

- [1] 周美灵, 韦丽萍, 宁娜. 导管室护理流程优化对经皮冠状动脉介入治疗患者的影响[J]. 安徽医学, 2024, 23(2): 87-89.
- [2] 杨琴. 导管室护理流程优化对经皮冠状动脉介入治疗患者的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(34): 2695-2701.
- [3] 马萍, 史利杰, 付佳青. 路径化导管室护理方案对经皮冠状动脉介入治疗患者的影响[J]. 中外医学研究, 2023, 21(32): 77-80.
- [4] 王艳飞. 多元化护理对接受经皮冠状动脉介入治疗冠心病患者心绞痛及生命质量的影响[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2024(12): 196-199.
- [5] 刘凤琴, 潘爱群, 谢艳兰. 胸痛中心模式下优化护理管理流程对急诊经皮冠状动脉介入治疗患者护理效果的影响[J]. 中国初级卫生保健, 2022, 36(7): 116-118.
- [6] 时贤君, 李瑶瑶, 陈颂歌. 基于微信平台的多学科团队协作护理干预对老年不稳定型心绞痛患者经皮冠状动脉介入术后情况的影响[J]. 河南医学研究, 2021, 30(22): 4196-4198.
- [7] 林艺敏, 聂志华, 黄丽玲, 白银清. 专案护理在经皮冠状动脉介入治疗术前患者管理中的应用价值[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023, 9(11): 153-155.
- [8] 廖婷. 急诊护理流程优化对 STEMI 患者 PCI 救治时间及康复效果的影响[J]. 沈阳医学院学报, 2022, 24(4): 400-402.
- [9] 唐芬, 高红. 急诊介入护理流程对提升急性 ST 段抬高型心肌梗死患者抢救成功率的效果[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2023, 18(2): 250-253.
- [10] 罗燕玲, 石艳芳. 急诊快捷流程在心肌梗死患者中的护理效果及对幸福水平的影响研究[J]. 中国医药科学, 2023, 13(9): 142-145.

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