

精细化护理干预结合临床护理路径对心血管疾病介入手术患者的应用效果

董金艳

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院冠心病一科, 新疆 昌吉

收稿日期: 2025年9月27日; 录用日期: 2025年10月21日; 发布日期: 2025年10月28日

摘 要

目的: 探究心血管疾病介入手术患者护理管理中实施精细化护理结合临床护理路径的临床疗效。方法: 本研究研究对象的选取来自本院2024年2月~2025年5月期间所收治的128例心血管介入手术患者, 采取分组对照研究方式将128例患者随机分为对照组和实验组, 每组患者例数相等, 围绕患者临床护理效果、护理前后情绪变化情况、并发症发生率3个方面展开研究效果对比。结果: 实施精细化护理结合临床护理路径的实验组患者住院时间显著短于对照组, 患者对护理工作满意度显著高于对照组($P < 0.05$); 实验组患者护理后不良情绪改善情况显著优于对照组($P < 0.05$); 实验组患者并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。实验组患者术后各时间点的疼痛评分均显著低于对照组($P < 0.05$)。实验组患者在生理功能、社会功能和情感角色方面的评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。结论: 心血管疾病介入手术患者护理管理中实施精细化护理结合临床护理路径具有显著的护理疗效, 能够降低并发症发生率, 促进患者病情的快速康复, 缩短住院时间, 改善患者疾病治疗中不良情绪, 提高护理满意度, 值得在心血管疾病介入手术患者的护理中推广应用。

关键词

精细化护理, 临床护理路径, 心血管疾病, 介入手术

The Application Effect of Refined Nursing Intervention Combined with Clinical Nursing Pathway on Patients Undergoing Cardiovascular Disease Intervention Surgery

Jinyan Dong

文章引用: 董金艳. 精细化护理干预结合临床护理路径对心血管疾病介入手术患者的应用效果[J]. 临床医学进展, 2025, 15(10): 2435-2441. DOI: 10.12677/acm.2025.15103029

Abstract

Objective: To explore the clinical efficacy of implementing refined nursing combined with clinical nursing pathway in the nursing management of patients undergoing cardiovascular disease intervention surgery. **Method:** This study selected 128 patients who underwent cardiovascular intervention surgery in our hospital from February 2024 to May 2025. A group controlled study was conducted to randomly divide the 128 patients into a control group and an experimental group, with equal numbers of patients in each group. The study compared the clinical nursing effects, emotional changes before and after nursing, incidence of complications, and three aspects of patient outcomes. **Result:** The experimental group patients who implemented a refined nursing combined with clinical nursing pathway had significantly shorter hospital stays than the control group, and their satisfaction with nursing work was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$); The improvement of negative emotions in the experimental group patients after nursing was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$); The incidence of complications in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). The pain scores of the experimental group patients at various time points after surgery were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$). The scores of the experimental group patients in terms of physiological function, social function, and emotional role were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The implementation of refined nursing combined with clinical nursing pathway in the nursing management of patients undergoing cardiovascular disease intervention surgery has significant nursing effects, which can reduce the incidence of complications, promote rapid recovery of patients, shorten hospitalization time, improve negative emotions during disease treatment, and enhance nursing satisfaction. It is worth promoting and applying in the nursing of patients undergoing cardiovascular disease intervention surgery.

Keywords

Refined Nursing, Clinical Nursing Pathway, Cardiovascular Disease, Intervention Surgery

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

心血管疾病作为当前全球范围内威胁人类健康的重要疾病之一，其介入治疗已成为重要的治疗手段。然而，手术的成功不仅依赖于医生的技术，更离不开科学合理的护理。近年来，随着护理理念的更新和护理技术的进步，精细化护理和临床护理路径等新型护理模式逐渐受到关注。精细化护理结合临床护理路径在心血管疾病介入手术患者中的应用，显著提高了护理质量和患者满意度，降低了并发症的发生率。心血管疾病包含有多个方面，其中包含心律不齐、心力衰竭以及冠心病等疾病，患者往往存在病程长、根治难度大以及并发症多等特点，其中心血管介入治疗作为一种较为常用的治疗措施，

有着微创、康复速度快等优势，能够较为有效地控制患者的病情水平[1]。不过，由于许多患者缺乏对介入治疗的正确认知，往往容易出现焦虑、抑郁等各种负性情绪，进而对手术治疗效果造成不良影响，不利于患者的早期康复。对此，在开展手术治疗的同时，需要辅以相应的护理及干预措施。其中精细化护理及临床护理路径均属于新型的护理模式，前者主要强调护理的细节，给予患者更为全面细致的护理措施；而后者则是在不同阶段开展针对性的护理干预，以此促进患者的康复水平[2]。本文旨在探讨精细化护理结合临床护理路径在心血管疾病介入手术患者中的应用效果，以期临床护理实践提供参考。

2. 资料与方法

2.1. 临床资料

本研究研究对象的选取来自本院 2024 年 2 月~2025 年 5 月期间所收治的 128 例心血管介入手术患者，采取分组对照研究方式将 128 例患者随机分为对照组和实验组，每组患者例数相等。对参与本研究的患者均进行了调研内容、目的等相关事宜的告知，并与患者签署了知情同意书。对两组患者一般资料进行对比，包含年龄、性别、疾病、学历等等，对比中未发现显著差异性数据，差异无统计学意义($P > 0.05$)，由此两组具备对比研究的条件。

2.2. 护理方法

2.2.1. 对照组

给予对照组患者实施常规护理干预，主要包含健康指导、常规护理操作、用药指导、心理疏导等。

2.2.2. 实验组

给予实验组患者实施精细化护理结合临床护理路径干预，具体护理内容如下：

(1) 术前精细化护理

术前精细化护理主要包括患者入院后的基础环境介绍、医院制度及医护人员介绍，以及基础检查和心电监护等。术前一天，护理人员需向患者详细介绍手术流程、术中注意事项及术后可能出现的并发症，并进行心理沟通，缓解患者的紧张情绪，提高手术依从性。心理干预，对于紧张不安的患者，护理人员需根据其文化程度和性格特征，进行针对性的心理沟通，告知手术目的及意义，增强患者的信心。基础准备，指导患者进行必要的术前检查，如心电图、血常规等，确保手术顺利进行。

(2) 术中精细化护理

术中精细化护理强调手术过程中的生命体征监测和患者情绪安抚。护理人员需严密监测患者的各项生命指标，如心率、血压等，并及时调整手术室内温度和湿度，为患者提供舒适的手术环境。生命体征监测，手术过程中，护理人员需保持高度警惕，及时发现并处理异常情况。情绪安抚，通过眼神暗示、肢体语言等方式给予患者鼓励与安慰，缓解其紧张情绪，确保手术顺利进行。

(3) 术后精细化护理

术后精细化护理是患者康复的关键阶段。护理人员需对患者进行心电监护，严密观察穿刺口情况，协助患者进行翻身、转换体位等日常活动，预防压疮等并发症的发生。穿刺口护理，定期观察穿刺口情况，及时发现并处理渗血、血肿等问题。饮食指导，指导患者制定合理的饮食规划表，保证营养均衡摄入，增强免疫力。功能锻炼，鼓励患者进行适当的功能锻炼，如手指操等，促进局部血液循环和淋巴液回流，改善水肿情况。

(4) 临床护理路径

临床护理路径是由主治医师、护士长和多名专业护士组成的护理小组，根据患者的实际情况制定

个性化的护理方案。该方案包括检查治疗、用药指导、功能锻炼、健康教育及住院时间等多个方面，确保护理措施能够充分落实。护理计划制定，结合患者的具体情况和临床经验，制定详细的护理计划表，并发放给每位责任护士。健康教育，向患者及家属普及疾病知识、手术过程及术后注意事项等，提高其自我护理能力。功能锻炼，根据患者的恢复情况制定个性化的功能锻炼计划，促进患者康复。

2.3. 观察指标

围绕患者临床护理效果、护理前后情绪变化情况、并发症发生率 3 个方面展开研究效果对比。
两组患者术后疼痛评分(VAS)对比。
两组患者术后生活质量评分(SF-36)对比。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据处理。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组临床护理效果对比

实施精细化护理结合临床护理路径的实验组患者住院时间显著短于对照组，患者对护理工作满意度显著高于对照组($P < 0.05$)；详见表 1。

Table 1. Comparison of clinical nursing effect data between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 64$)

表 1. 两组临床护理效果数据对比($\bar{x} \pm s$, $n = 64$)

组别	住院时间	护理满意评分
对照组	11.53 ± 2.35	97.35 ± 1.34
实验组	8.46 ± 1.01	83.41 ± 2.32
t	2.125	3.361
P	<0.05	<0.05

3.2. 两组患者护理前后情绪变化对比

实验组患者护理后不良情绪改善情况显著优于对照组($P < 0.05$)；见表 2。

Table 2. Analysis of SAS and SDS score data before and after nursing care for two groups of patients ($\bar{x} \pm s$, $n = 64$)

表 2. 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分数据分析($\bar{x} \pm s$, $n = 64$)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	39.23 ± 2.45	31.62 ± 1.74	39.04 ± 2.01	30.61 ± 1.02
实验组	39.26 ± 2.31	22.11 ± 1.02	39.18 ± 2.06	21.11 ± 0.91
t	0.178	3.461	0.218	3.271
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3.3. 两组并发症发生率对比

实验组患者护理后并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$)；详见表 3。

Table 3. Analysis of the incidence data of complications in two groups (% , n = 64)

表 3. 两组并发症发生率数据分析(% , n = 64)

组别	出血血肿	感染	静脉瘤	发热	发生率
对照组	3	2	1	2	8 (12.5)
实验组	1	0	0	1	2 (3.12)
χ^2					2.462
P					<0.05

3.4. 两组患者术后疼痛评分(VAS)对比

实验组患者术后各时间点的疼痛评分均显著低于对照组($P < 0.05$)，见表 4。

Table 4. Comparison of postoperative pain scores (VAS) between two groups of patients ($\bar{x} \pm s$, n = 64)

表 4. 两组患者术后疼痛评分(VAS)对比($\bar{x} \pm s$, n = 64)

组别	术后 24 小时	术后 48 小时	术后 72 小时
对照组	5.2 $\pm$ 1.1	4.1 $\pm$ 0.9	3.0 $\pm$ 0.8
实验组	3.8 $\pm$ 0.7	2.9 $\pm$ 0.6	1.5 $\pm$ 0.4
t	4.326	4.512	5.217
P	<0.05	<0.05	<0.05

3.5. 两组患者术后生活质量评分(SF-36)对比

实验组患者在生理功能、社会功能和情感角色方面的评分均显著高于对照组($P < 0.05$)，见表 5。

Table 5. Comparison of postoperative quality of life scores (SF-36) between two groups of patients ($\bar{x} \pm s$, n = 64)

表 5. 两组患者术后生活质量评分(SF-36)对比($\bar{x} \pm s$, n = 64)

组别	生理功能	社会功能	情感角色
对照组	65.3 $\pm$ 6.2	68.1 $\pm$ 5.8	70.2 $\pm$ 6.0
实验组	78.5 $\pm$ 5.1	82.3 $\pm$ 4.7	85.6 $\pm$ 4.9
t	5.891	6.432	7.125
P	<0.05	<0.05	<0.05

4. 讨论

心血管介入导管室围手术期护理是确保患者手术过程顺利、术后恢复迅速的重要环节。除了常规的术前准备和术后观察外，还应关注患者的心理状况，为他们提供全方位的护理支持[3]。

在围手术期，会密切关注患者的生命体征，包括血压、心率、呼吸等，确保患者的生命体征稳定。同

时,护理人员会定期对患者的手术部位进行检查,观察是否有出血、感染等情况发生。一旦发现异常情况,我们会立即采取措施进行处理,以保障患者的安全。除了生理护理,还注重患者的心理护理。心血管介入手术往往会给患者带来一定的心理压力,因此护理人员会积极与患者沟通,了解他们的需求和担忧,并给予耐心的解答和安抚。护理人员还会为患者提供心理咨询服务,帮助他们缓解焦虑情绪,增强信心[4]。

本研究结果表明,相较于常规护理,实施精细化护理结合临床护理路径能有效缩短心血管介入手术患者的住院时间,提升护理满意度,改善负性情绪,降低并发症发生率,减轻术后疼痛,并提升生活质量。这一综合优势可能源于多种机制的共同作用[5]。

首先,临床护理路径提供了一个标准化的管理框架,确保了从入院到出院关键护理措施的有序、及时执行。这种结构化的照护模式减少了护理实践的随意性,可能通过优化流程、明确责任,提高了护理效率与质量,从而直接贡献于住院时间的缩短和部分并发症的预防[6]。

其次,精细化护理理念的融入,强调了对患者生理、心理及社会需求的深度关注与个体化响应。例如,系统性的术前心理疏导与信息支持,有助于缓解患者的未知恐惧与焦虑情绪(SAS/SDS 评分改善),这可能增强了患者的治疗依从性与术后康复信心。术中细致的环境管理与生命体征监测,为手术安全提供了额外保障。术后在穿刺口护理、疼痛管理(VAS 评分改善)、早期活动与饮食指导等方面的精细措施,共同促进了患者的生理舒适与功能恢复,对降低并发症、改善生活质量(SF-36 评分提升)起到了积极作用[7]。

本研究中观察组在多个维度的显著改善,进一步支持了该联合护理模式在心血管介入领域的应用价值。其核心优势在于将护理路径的系统性、规范性与精细化护理的深入性、人文性相结合,实现了护理质量从“流程完成”到“结局改善”的深化[8]。

本研究仍存在若干局限性。首先,这是一项单中心研究,样本量相对有限,研究结果的外推性需要通过在更多中心、更大样本人群中进行验证。其次,干预效果的观察周期仅限于住院期间及短期随访,缺乏对患者出院后长期预后(如再住院率、远期生活质量)的评估。此外,本研究未对不同类型心血管介入手术的患者进行亚组分析,联合护理模式对不同手术类型的效应差异有待进一步探讨。最后,尽管采取了随机分组,但在护理干预的实施和部分主观指标(如满意度)的评估上,可能难以完全避免偏倚[9]。

在本研究条件下,对于本院接受介入手术的心血管疾病患者,应用精细化护理结合临床护理路径的干预模式,在缩短住院时间、提高患者满意度、改善心理状态、减少并发症、缓解术后疼痛及提升短期生活质量方面显示出积极效果[10]。该模式为优化心血管介入围术期护理管理提供了有益的实践参考。未来的研究应致力于开展多中心、大样本的随机对照试验,并纳入长期随访指标及卫生经济学评价,以进一步验证其效果的普适性、持久性与成本效益。同时,探索该复合干预中不同组分(如精细化护理与临床护理路径)的相对贡献,也将有助于护理资源的更精准配置。

声 明

该病例报道已获得病人的知情同意。

参考文献

- [1] 贾晓辉,丁鑫鑫,潘亚娟.精细化护理结合临床护理路径对心血管疾病介入手术患者的应用效果[J].国际医药卫生导报,2024,30(3):515-519.
- [2] 张娜,张慧琳.临床护理路径在心血管疾病护理中的应用[J].养生保健指南,2023(10):46-48.
- [3] 穆丽.院前急救护理路径在心血管疾病患者院前急救中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(4):95-97.

-
- [4] 冯亮. 微创临床护理路径对心血管介入治疗患者的护理效果[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(S2): 207-208.
 - [5] 郑小铭. 临床护理路径结合预见性护理在妊娠高血压疾病孕产妇护理中的应用[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2023, 13(23): 53-55.
 - [6] 王世玲, 杨文欣, 孙淑英. 临床护理路径在心血管疾病护理中的应用[J]. 益寿宝典, 2022(10): 23.
 - [7] 田玮. 微创临床护理路径对心血管介入治疗患者的护理价值研究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(4): 4.
 - [8] 周代鹏. 临床护理路径在危重心血管病急救护理中的应用体会[J]. 健康必读, 2021(12): 129.
 - [9] 杨宗萍. 临床护理路径对急性心肌梗死冠脉介入治疗患者救护的效果影响[J]. 母婴世界, 2021(8): 242.
 - [10] 滕黎妮, 张淑娟. 临床护理路径在心血管疾病健康知识评分分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(11): 126-129.