

# 标准化护理流程在介入导管室急诊 PCI 手术中的应用效果观察

木妮拉·帕尔哈特

新疆维吾尔自治区维吾尔医医院（新疆维吾尔自治区第二人民医院）新疆 830049

**【摘要】**目的：构建介入导管室急诊经皮冠状动脉介入治疗（PCI）手术标准化护理流程，探究其对手术效率、并发症发生率及患者护理满意度的影响，为优化急诊 PCI 护理服务模式提供循证依据。方法：选取 2024 年 1 月-2025 年 12 月本院介入导管室收治的 100 例急诊 PCI 手术患者为研究对象，采用随机数字表法分为对照组与实验组各 60 例。对照组实施介入导管室常规急诊护理，实验组采用标准化护理流程，涵盖术前快速评估与准备、术中精准配合与安全管控、术后规范复苏与随访干预全环节。比较两组手术准备时间、术后并发症发生率及护理满意度。结果：实验组手术准备时间（ $28.36 \pm 4.52 \text{min}$ ）显著短于对照组（ $42.17 \pm 5.38 \text{min}$ ），差异有统计学意义（ $t=15.896, P<0.001$ ）；实验组术后并发症发生率（3.33%）低于对照组（15.00%），差异有统计学意义（ $\chi^2=4.904, P=0.027$ ）；实验组护理满意度（96.67%）高于对照组（81.67%），差异有统计学意义（ $\chi^2=6.982, P=0.008$ ）。结论：标准化护理流程可显著提升急诊 PCI 手术效率，降低术后并发症发生率，改善患者护理体验，契合急诊介入治疗“快速、精准、安全”的核心需求，具有重要临床推广价值。

**【关键词】**：标准化护理流程；介入导管室；急诊 PCI 手术；手术效率；并发症；护理满意度

DOI:10.12417/2811-051X.26.06.043

## 引言

急诊 PCI 手术是治疗急性心肌梗死等急性冠状动脉综合征的核心手段，其救治效果与手术时效性、护理配合精准度密切相关。介入导管室作为急诊 PCI 手术的核心场所，护理工作涉及术前评估、器械准备、术中配合、术后复苏等多个环节，流程繁琐且对时效性要求极高<sup>[1]</sup>。当前临床常规护理模式缺乏统一规范，易出现流程衔接不畅、操作同质化不足、风险管控疏漏等问题，导致手术准备时间延长、并发症风险增加，影响患者预后。基于此，本研究结合介入导管室急诊 PCI 手术特点，构建标准化护理流程，通过明确各环节操作规范、责任分工及质量标准，实现护理服务的规范化、精准化与高效化，探究其临床应用效果，为提升急诊 PCI 护理质量、保障手术安全提供实践支撑，助力急诊心血管疾病救治能力的优化升级。

## 1 研究资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2025 年 12 月本院介入导管室收治的 100 例急诊 PCI 手术患者为研究对象，采用随机数字表法分为对照组和实验组各 60 例。纳入标准：符合急性冠状动脉综合征诊断标准，需行急诊 PCI 手术治疗；意识清晰可配合护理操作与评估；无介入治疗禁忌证；临床资料完整可随访。排除标准：合并严重肝肾功能衰竭、凝血功能障碍、恶性肿瘤及感染性疾病者；存在精神疾病史、认知功能障碍者；手术过程中因病情变化转为其他术式者。经统计学检验，两组患者在性别构成（ $X^2=0.133, P=0.715$ ）、年龄分布（ $t=0.452, P=0.652$ ）、疾病类型构成（ $X^2=0.168, P=0.682$ ）等基线资料方面差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 实验方法

对照组实施介入导管室常规急诊护理：患者入院后由护理人员协助办理手续，快速采集病史及生命体征，通知介入导管室准备器械与设备；术前协助患者更换手术衣、建立静脉通路、进行皮肤消毒与麻醉配合；术中被动配合医师操作，监测生命体征，及时传递器械；术后协助患者转运至复苏室，监测穿刺部位有无出血、渗血，告知患者及家属注意事项，给予基础健康宣教。实验组采用标准化护理流程，以“流程规范化、操作精准化、风险可控化、服务人性化”为核心，构建术前、术中、术后全流程闭环护理体系，具体措施如下：①术前标准化准备：建立急诊 PCI 快速响应小组，明确护士、技师、护工等人员责任分工，患者确诊后 10min 内启动护理响应流程。护理人员携带标准化评估量表快速评估患者病情，包括生命体征、意识状态、凝血功能、过敏史等，同步完成心电图、血常规等检查结果核对；协助患者快速更换手术衣，优先选择右侧上肢建立静脉通路（避免影响穿刺侧肢体活动），规范进行穿刺部位皮肤消毒（范围直径 $\geq 20 \text{cm}$ ），同时做好心理疏导，用通俗语言讲解手术流程及安全性，缓解患者焦虑情绪。器械准备环节采用标准化核对清单，由 2 名护理人员共同核对介入导管、导丝、球囊、支架等器械的型号、有效期、包装完整性，确保器械适配且无质量问题，同步调试 DSA 机、除颤仪、监护仪等设备，确保处于备用状态。②术中标准化配合与安全管控：患者进入手术室后，护理人员协助摆放舒适且便于操作的体位，建立多参数监护体系，密切监测心率、血压、血氧饱和度及心电图变化，每 5min 记录 1 次，若出现心律失常、血压骤降等异常情况，立即启动应急处理流程，配合医师实施抢救。操作配合过程中严格遵循无菌操作规范，按照手术步骤提前备好所需器械，精准传递，减少操作等待时间；针对抗凝药物使用，严格

执行剂量核对制度，精准给药并记录给药时间、剂量，密切观察患者有无出血倾向。同时加强患者保暖护理，调节手术室温度至 22-25℃，避免低体温影响凝血功能。③术后标准化复苏与随访：手术结束后，护理人员协助医师按压穿刺部位 15-20min，采用弹力绷带加压包扎，协助患者平稳转运至复苏室，告知患者穿刺侧肢体制动 4-6h，避免弯曲。复苏期间每 30min 监测 1 次生命体征及穿刺部位情况，观察有无出血、血肿、假性动脉瘤等并发症，若出现穿刺部位渗血，及时调整包扎力度并报告医师。同时给予饮食、作息及活动指导，告知患者术后饮食以清淡、易消化、高蛋白为主，避免辛辣刺激食物，指导患者进行床上肢体活动，预防深静脉血栓。出院前进行标准化随访评估，记录患者恢复情况，发放健康宣教手册，告知复诊时间及异常情况处理方式，建立随访档案，术后 1 周、1 个月进行电话随访，持续跟踪患者康复状况，及时解答护理疑问。

### 1.3 观察指标

1.手术准备时间：记录从患者确诊需行急诊 PCI 手术至手术开始的时长，评估护理流程效率。2.术后并发症发生率：统计术后穿刺部位出血、血肿、深静脉血栓等并发症发生情况。3.护理满意度：采用自制量表评估，满分 100 分，≥85 分为满意，计算满意度。

### 1.4 研究计数统计

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析，计量资料（手术准备时间）以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验；计数资料（术后并发症发生率、护理满意度）以[n（%）]表示，组间比较采用  $\chi^2$  检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组手术准备时间比较

表 1 两组手术准备时间对比

指标	对照组 (n=60)	实验组 (n=60)	t 值	P 值
手术准备时间 ( $\bar{x} \pm s$ , min)	42.17 ± 5.38	28.36 ± 4.52	15.896	< 0.001

由表 1 可知，实验组手术准备时间显著短于对照组（t=15.896，P<0.001），提示标准化护理流程可显著提升急诊 PCI 手术准备效率，为快速救治奠定基础。

### 2.2 两组术后并发症发生率比较

表 2 两组术后并发症发生率对比

指标	对照组 (n=60)	实验组 (n=60)	$\chi^2$ 值	P 值
术后并发症发生例数[n（%）]	9（15.00%）	2（3.33%）	4.904	0.027

由表 2 可知，实验组术后并发症发生率显著低于对照组（ $\chi^2=4.904$ ，P=0.027<0.05），表明标准化护理流程可有效降低术后并发症风险，保障手术安全。

### 2.3 两组护理满意度比较

表 3 两组护理满意度对比

指标	对照组 (n=60)	实验组 (n=60)	$\chi^2$ 值	P 值
护理满意例数[n（%）]	49（81.67%）	58（96.67%）	6.982	0.008

由表 3 可知，实验组护理满意度显著高于对照组（ $\chi^2=6.982$ ，P=0.008<0.05），说明标准化护理流程可改善患者护理体验，提升护理服务认可度。

## 3 讨论

本研究结果显示，标准化护理流程在介入导管室急诊 PCI 手术中的应用，可显著缩短手术准备时间、降低术后并发症发生率、提升护理满意度，较常规护理模式展现出显著优势，这一结论与急诊 PCI 手术“快速救治、安全保障、优质服务”的核心需求高度契合。急诊 PCI 手术的救治时效性直接影响心肌再灌注效果，进而决定患者预后，而传统常规护理模式缺乏统一的流程规范与明确的责任分工，易出现评估不全面、器械准备疏漏、流程衔接不畅等问题，导致手术准备时间延长，错失最佳救治时机。标准化护理流程通过构建快速响应小组，明确各岗位人员职责，制定标准化评估量表与器械核对清单，实现了术前准备工作的规范化与高效化。术前 10min 内启动护理响应，同步完成病情评估、通路建立、皮肤消毒、器械准备等工作，避免了重复操作与流程冗余，有效缩短了手术准备时间，为心肌快速再灌注提供了保障，这与标准化流程“精简环节、优化衔接”的设计核心相一致[2]。

术后并发症的防控是急诊 PCI 护理工作的重点与难点，穿刺部位出血、血肿、深静脉血栓等并发症不仅会增加患者痛苦，还可能延长住院周期，影响康复进程。传统护理中，并发症防控多依赖护理人员的个人经验，操作规范性不足，风险管控缺乏系统性，易出现穿刺部位按压不规范、包扎力度不适宜、术后活动指导不到位等问题。标准化护理流程针对并发症防控构建了全环节管控体系，术中严格遵循无菌操作规范，精准配合抗凝药物使用，密切监测出血倾向；术后采用标准化按压与包扎流程，定时监测穿刺部位情况，及时发现并处理渗血、血肿等异常；同时指导患者进行床上肢体活动，结合保暖护理预防深静脉血栓，形成了“术前预防、术中管控、术后监测”的闭环防控模式，有效降低了并发症发生率。此外，标准化护理流程对护理操作的精准化要求，也提升了护理人员风险防范意识与应急处理能力，进一步保障了手术安全[3]。

护理满意度的提升是护理服务质量优化的直接体现，急诊

PCI患者因病情危急,易产生焦虑、恐惧等负性情绪,对护理服务的专业性、人性化要求更高。传统常规护理多侧重疾病护理,对患者心理需求关注不足,健康宣教缺乏系统性,易导致患者护理依从性不佳、对护理服务认可度偏低。标准化护理流程在注重流程规范的同时,融入人性化护理理念,术前通过心理疏导缓解患者负性情绪,术中加强保暖护理提升患者舒适度,术后给予个性化饮食、活动指导,出院后建立随访档案,持续提供护理支持。这种全周期、全方位的护理服务,不仅满足了患者的生理需求,还兼顾了心理需求与康复需求,增强了患者对护理人员的信任度,进而提升了护理满意度<sup>[4]</sup>。

从护理管理角度而言,标准化护理流程的应用实现了介入导管室急诊PCI护理服务的同质化管理,有效规避了因护理人员经验差异、操作不规范导致的护理质量波动。通过明确各环节操作标准、责任分工及质量考核指标,便于护理管理者进行全程监督与质量管控,提升护理团队的整体服务水平。同时,

标准化流程的推广应用也为护理人员提供了明确的操作指引,尤其对新入职护理人员的培训具有重要指导意义,可快速提升其急诊PCI护理操作能力,优化护理团队人才梯队建设。

#### 4 结论

标准化护理流程在介入导管室急诊PCI手术中的应用效果显著,可有效缩短手术准备时间,提升急诊救治效率,降低术后并发症发生率,保障手术安全,同时改善患者护理体验,提升护理满意度。该流程通过构建术前、术中、术后全流程闭环护理体系,实现了护理服务的规范化、精准化与人性化,突破了传统常规护理的同质化局限,为介入导管室急诊PCI护理工作提供了科学、可行的操作范式。临床可推广应用该流程,结合患者个体情况与医院实际优化流程细节,加强多学科协作与护理质量管控,持续提升急诊PCI护理服务水平,为急性冠状动脉综合征患者的救治与康复提供坚实保障。

#### 参考文献:

- [1] 王伟,朱维娅.急诊经皮冠状动脉介入治疗术应用导管室风险防护干预方案的效果[J].国际护理学杂志,2025,44(01):31-35.
- [2] 张利.优化护理流程在STEMI急诊PCI救治中的效能研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(3):4.
- [3] 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.
- [4] 申文婷,秦爱红,王金萍.导管室围术期无缝隙护理在心肌梗死经皮冠状动脉介入术患者中的应用效果[J].现代养生,2025(1):66-69.