

# 心内科介入护士对冠心病 PCI 治疗患者围术期整体护理的影响

郝亚琴

乌兰察布市中心医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14566

**[摘要]** 目的：探究心内科介入护士对冠心病 PCI 治疗患者围术期整体护理的影响。方法：选取 2024 年 1 月—2024 年 12 月本院收治的冠心病 PCI 治疗患者 60 例进行研究，以抽签法分组，对照组行常规护理模式，观察组基于常规护理，介入心内科护士全程干预。采用冠心病心绞痛生命质量问卷 (Angina Pectoris Quality of Life Questionnaire, APQLQ) 评估干预后患者的生活质量，并统计手术情况包含手术时间、出血量以及统计术后并发症率。结果：观察组冠心病 PCI 治疗患者 APQLQ 评分偏高，手术时间短、出血量偏少，并发症率偏低 ( $P<0.05$ )。结论：冠心病 PCI 治疗期间，介入心内科护士全程干预，可提升围术期整体护理质量，值得推广。

**[关键词]** 心内科介入护士；冠心病 PCI 治疗；围术期；护理

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

## The Influence of Interventional Nurses on the Perioperative Overall Care of Patients with Coronary Heart Disease PCI

Yaqin Hao

Ulanqab Central Hospital

**Abstract:** Objective: To investigate the impact of interventional nurses in cardiology on the overall perioperative care of patients undergoing coronary artery disease PCI treatment. Methods: A total of 60 patients with coronary artery disease who underwent PCI treatment at our hospital from January 2024 to December 2024 were selected for study. Patients were randomly divided into two groups; the control group received routine nursing care, while the observation group received full intervention by interventional cardiologists based on routine care. The Quality of Life Questionnaire for Angina Pectoris (Angina Pectoris Quality of Life Questionnaire, APQLQ) was used to assess the quality of life after intervention, and surgical data including operation time, blood loss, and postoperative complication rates were collected and analyzed. Results: The APQLQ scores of patients in the observation group were higher, with shorter operation times, less blood loss, and lower complication rates ( $P<0.05$ ). Conclusion: During the PCI treatment of coronary artery disease, full intervention by interventional cardiologists can improve the overall perioperative care quality, which is worth promoting.

**Keywords:** interventional nurses in cardiology; PCI treatment of coronary heart disease; perioperative care

## 引言

冠心病已成为威胁人类健康的重大疾病，经皮冠状动脉介入治疗 (PCI) 作为冠心病的重要治疗手段，凭借创伤小、恢复快等优势广泛应用于临床。PCI 治疗过程复杂，围术期存在血管并发症、心律失常等多种风险，对护理专业性与精细化程度要求极高，常规护理模式在应对 PCI 治疗围术期复杂状况时，存在知识储备不足、配合效率低、个性化护理欠缺等局限，难以充分满足患者需求。心内科介入护士经过系统的专业培训，具备扎实的介入知识、丰富的临床经验与敏

锐的风险预判能力<sup>[1]</sup>，在冠心病 PCI 治疗患者围术期，专科介入护士可通过术前精准风险评估、个性化心理干预，术中高效配合手术、快速处理突发状况，术后科学康复指导与延续性护理，显著优化护理质量。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月本院收治的冠心病 PCI 治疗患者 60 例进行研究，以抽签法分组，观察组  $n=30$ ；对照组  $n=30$ 。观察组患者男女比例为：11:19；对照组患者男

女比例为：12:18。观察组患者年龄为46~78岁；平均年龄(56.13±6.74)岁；对照组患者年龄为44~77岁；平均年龄(55.13±7.36)岁。无统计差异P>0.05，具有可比性。

纳入条件：符合冠心病诊断标准，且首次行PCI治疗；18岁≤年龄≤80岁；可配合护理操作及问卷调查；自愿参与研究。

排除条件：合并严重肝肾功能不全、恶性肿瘤、血液系统疾病或急性感染；存在精神障碍、认知功能障碍或无法配合研究者；对造影剂、抗血小板药物或其他汀类药物过敏；如凝血功能障碍、近期(3个月内)有急性心肌梗死以外的重大手术史；妊娠或哺乳期女性。

### 1.2 方法

对照组：常规护理模式

常规护理主要包括病情观察、基础护理及遵医嘱操作，术前向患者简要说明手术流程和注意事项，协助完成各项检查，做好皮肤准备；术中配合医生完成消毒、器械传递等基础操作，监测生命体征；术后指导患者卧床休息，告知穿刺部位制动要求，按医嘱进行穿刺点压迫止血、包扎，并观察有无渗血、血肿等并发症。同时，遵医嘱给药，观察用药反应，开展基础健康宣教，如饮食清淡、保持大便通畅等<sup>[2]</sup>。

观察组：介入心内科护士全程干预

术前，护士详细评估患者心理状态、病情及身体状况，针对焦虑、恐惧等不良情绪，结合成功案例开展个性化心理疏导，缓解患者紧张情绪。同时，运用通俗易懂的方式，为患者及家属讲解PCI手术原理、术中配合要点、术后注意事项，提高患者依从性。护士指导患者进行呼吸训练、床上排便练习等适应性训练，为手术做好准备<sup>[3]</sup>。

术中，护士凭借丰富的专业知识和经验，精准配合医生操作，密切监测患者心电、血压、血氧等生命体征变化，敏锐捕捉细微异常，及时发现并处理心律失常、低血压等突发状况。根据手术进程，提前备好所需器械和药品，确保手术顺利进行。关注患者心理状态，通过语言安抚和肢体接触给予安全感，减少患者的无助感和恐惧感。

术后，护士持续监测患者生命体征和病情变化，加强穿刺部位的观察与护理，根据患者情况调整压迫止血力度和时间，降低出血、血栓等并发症风险，制定个性化的康复计划，包括饮食营养搭配、循序渐进的运动方案，如术后早期床上活动、逐步过渡到下床活动等。对患者进行用药指导，详细讲解各类药物(如抗血小板药、他汀类药物)的作用、用法、不良反应及应对方法，定期电话随访，督促患者按时服药、复诊，动态掌握患者康复情况，为患者提供全面、连续的护理支持<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

冠心病心绞痛生命质量问卷APQLQ涵盖躯体活动受限程度、心绞痛发作情况、疾病所致的心理状态、治疗满意度等多个维度，下设27~50个不等的具体条目(不同版本略有差异)，每个条目均采用Likert5分制或7分制评分。正向条目(如“我能正常进行日常活动”)，分数越高表示生命质量越好；反向条目(如“我因心绞痛频繁感到焦虑”)则分数越低越好。将所有条目的原始得分进行标准化转换(一般会根据问卷设计的公式，将原始分转换为0-100分的标准得分)，最终得出的总分或各维度得分越高，表明患者的生命质量状况越佳。

统计手术情况包含手术时间、出血量以及统计术后并发症(穿刺部位血肿、假性动脉瘤、动静脉瘘、冠状动脉穿孔、支架内血栓形成、再狭窄、急性血管闭塞、慢血流或无复流、心律失常、心包填塞、造影剂肾病、过敏反应)<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学处理

选SPSS智能分析系统构建数据库，按资料性质与类比进行单位资料观察，其假设样本以X<sup>2</sup>检验，本次统计所涵盖的均数、几何均数、中位数等涉及量采取t检验，x±s(mean+standard deviation)为平均数正负标准差，P为概率值，组间对比存在显著差异则P<0.05，组间对比不存在差异则P>0.05。

## 2 结果

观察组冠心病PCI治疗患者APQLQ评分偏高，手术时间短、出血量偏少，并发症率偏低P<0.05。见表1。

表1 两组冠心病PCI治疗患者的干预情况对比

组别	n	APQLQ 评分	手术时间	出血量	并发症率
观察组	30	81.23±6.82	46.52±9.13	21.52±6.13	1/3.33
对照组	30	77.13±5.92	52.36±4.95	36.84±5.13	4/13.33
X <sup>2</sup>	-	12.845	11.236	9.523	2.145
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

冠心病作为全球范围内威胁人类健康的主要心血管疾病之一，经皮冠状动脉介入治疗(PCI)已成为其重要的治疗手段，心内科介入护士对患者围术期的整体护理，也在提升治疗效果、改善患者预后中发挥着关键作用。

PCI治疗通过在冠状动脉狭窄或阻塞部位植入支架，扩张血管，恢复心肌的血液灌注，能够迅速缓解患者心绞痛症状，显著降低急性心肌梗死患者的死亡率，极大改善患者的生活质量与远期预后，相较于药物治疗，PCI能直接解除血

管狭窄,为心肌提供稳定的血供;与冠状动脉旁路移植术相比,PCI具有创伤小、恢复快、住院时间短等优势,尤其适用于高龄、合并症多等不适宜外科手术的患者。并且,随着技术不断进步,PCI在复杂病变(如慢性完全闭塞、左主干病变)的处理上也取得显著突破,进一步拓宽了其临床应用范围<sup>[6-7]</sup>。

PCI治疗并非完全没有风险,手术操作可能引发血管穿孔、夹层、急性血栓形成等并发症,术后还存在支架内再狭窄、出血等问题,在此背景下,心内科介入护士的围术期整体护理显得尤为重要,在术前阶段,护士凭借专业知识,全面评估患者的生理和心理状态,识别高危因素。针对患者因对手术的未知而产生的焦虑、恐惧情绪,护士通过一对一沟通,结合图文资料、视频等方式,向患者详细讲解手术流程、注意事项及成功案例,增强患者信心;对合并高血压、糖尿病等基础疾病的患者,护士协助调整用药,控制病情,提高患者对手术的耐受性,从源头上降低手术风险<sup>[8-9]</sup>。

术中,护士是手术团队的重要成员,他们熟悉手术的每一个步骤和细节,能够精准、迅速地配合医生操作,及时传递器械、药品,确保手术顺利进行,同时,运用心电监护、血压监测等设备,持续、动态观察患者的生命体征,凭借敏锐的观察力和丰富的经验,及时发现患者的细微变化,如心率、血压的波动,心律失常的发生等,并迅速采取有效措施进行处理,保障患者生命安全。此外,护士还会关注患者的心理感受,通过语言安慰、肢体接触等方式缓解患者的紧张情绪,为患者营造安全、舒适的手术氛围。

术后护士加强对患者生命体征、穿刺部位及病情变化的观察,密切监测有无出血、血肿、肢体缺血等并发症,根据患者个体情况,制定个性化的康复计划,指导患者合理饮食,控制血脂、血糖、血压等指标;循序渐进地开展运动康复,从床上活动逐步过渡到下床活动,促进患者身体机能恢复。护士详细讲解抗血小板药物、他汀类药物等的作用、用法、不良反应及应对方法,提高患者的用药依从性,减少因用药不当导致的不良事件。通过电话随访、门诊复诊等方式,持续跟踪患者的康复情况,及时解答患者疑问,调整康复方案,为患者提供长期、连续的护理支持,帮助患者更好地回归正常生活。

本研究中,观察组冠心病PCI治疗患者APQLQ评分偏高,手术时间短、出血量偏少,并发症率偏低 $P<0.05$ 。表明围术期心内科介入护士具有综合价值。

心内科介入护士的围术期整体护理,不仅提高了PCI治疗的安全性和有效性,降低了并发症的发生率,还改善了患者的心理状态,提高了患者的治疗依从性和满意度,通过对患者全方位、全周期的护理干预,促进患者术后康复,提升生活质量,体现了护理工作在冠心病PCI治疗中的重要价值。

综上所述,随着医疗技术的不断发展和护理理念的更新,心内科介入护士应持续提升专业能力,进一步优化围术期护理模式,为冠心病患者提供更优质、高效的护理服务,推动心血管疾病护理事业的发展。

#### [参考文献]

[1] 戚先伟,戴小华,邵正斌.参附注射液对冠心病PCI围术期患者冠脉微循环的影响[J].中国中医急症,2024,33(11):2004-2006.

[2] 冯楠,张怡,徐超,等.手术室护理路径在冠心病患者PCI围术期的应用[J].海南医学,2024,35(17):2563-2566.

[3] 周彤,柳静,王双双,等.专科护理质量评价指标在经桡动脉冠状动脉介入术病人围术期中的应用[J].蚌埠医学院学报,2023,48(6):851-854.

[4] 吴春宇.营养支持治疗对老年冠心病患者经皮介入术后血脂、炎症水平及MACE发生的影响[J].中国食物与营养,2024,30(12):73-78.

[5] 徐迪,田金萍,刘赞玥.冠心病合并2型糖尿病患者经皮冠状动脉介入治疗围术期血糖波动的特点及影响因素研究[J].中国全科医学,2023,26(15):10.

[6] 潘婷婷,李兵,杨沙祎,等.基于Leininger跨文化理论的心理护理在冠心病PCI围术期患者中的应用[J].心理月刊,2024(20):157-159.

[7] 杨晓梅,丁晓雨.1例重度主动脉瓣狭窄合并冠心病患者行PCI联合TAVR术的围术期护理[J].当代护士,2025,32(3):80-83.

[8] 史梦静.PCI联合TAVR一站式手术治疗重度主动脉狭窄合并冠心病患者的围术期护理研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(4):4.

[9] 石欢,王琳,童焕立,等. TRIZ理论下关键环节干预在经皮冠状动脉介入治疗患者围术期的应用效果[J].中国循证心血管医学杂志,2024,16(9):1101-1103.

#### 作者简介:

郝亚琴(1980.03-),女,内蒙古乌兰察布人,本科,主管护师,研究方向为护理。