

介入导管室护理管理中优化管理策略的效果评价

徐东霞 王玉

(喀什地区第一人民医院 新疆喀什 844000)

【摘要】目的：探讨在介入导管室护理管理中实施优化管理策略的临床效果与应用价值。方法：选取2024年3月-12月本院介入导管室收治患者60例，按时间顺序分为对照组与实验组各30例。对照组实施常规护理管理，实验组在此基础上应用优化管理策略。比较两组患者的手术时间及并发症发生率。结果：实验组患者穿刺时间、操作时间及总手术时间明显短于对照组 ($P < 0.05$)；实验组术中并发症总发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结论：在介入导管室护理管理中实施优化管理策略可有效缩短手术流程时间、降低并发症风险，具有良好的临床推广价值。

【关键词】介入导管室；护理管理；优化策略

Evaluation of the effectiveness of optimizing management strategies in interventional catheterization nursing management

Xu Dongxia Wang Yu

(Kashgar First People's Hospital Xinjiang Kashgar 844000)

[Abstract] Objective: To explore the clinical effectiveness and application value of implementing optimized management strategies in interventional catheterization nursing management. Method: Sixty patients admitted to the interventional catheterization department of our hospital from March to December 2024 were selected and divided into a control group and an experimental group, with 30 patients in each group, in chronological order. The control group implemented routine nursing management, while the experimental group applied optimized management strategies on this basis. Compare the surgical time and incidence of complications between two groups of patients. Result: The puncture time, operation time, and total surgical time of the experimental group were significantly shorter than those of the control group ($P < 0.05$); The total incidence of intraoperative complications in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing optimized management strategies in interventional catheterization nursing management can effectively shorten the surgical process time and reduce the risk of complications, and has good clinical promotion value.

[Key words] Interventional catheterization room; Nursing management; optimization strategy

近年来，介入治疗在心脑血管、肿瘤及外周血管等疾病的诊疗中广泛应用，介入导管室作为其主要操作场所，其护理管理水平直接影响手术安全与患者预后^[1]。传统护理模式多以流程执行为主，存在准备效率低、术中协同不足及术后风险管控不严等问题，难以满足高效、精准、安全的临床需求。随着医疗精细化管理的发展，优化导管室护理流程、完善管理策略成为提升治疗质量的重要手段^[2]。优化管理策略强调术前评估到术后跟踪的全流程管理，通过责任分工明确、流程节点细化、风险预警前移等措施，提高护理效率与质量，减少术中并发症的发生，促进患者快速恢复^[3]。本研究以介入导管室患者为对象，评估优化护理管理策略的实施

效果，旨在为导管室护理质量改进提供实践依据与参考路径。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年3月至12月期间在本院介入导管室接受介入治疗的患者共60例，按入院时间顺序分为对照组和实验组各30例。对照组实施常规护理管理，实验组在常规基础上采用优化管理策略。对照组中男18例、女12例，平均年龄(61.2 ± 8.3)岁；实验组中男17例、女13例，平均年龄



(60.5 ± 7.9) 岁。两组患者在性别、年龄、疾病类型等一般资料方面比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05), 具有可比性。本研究符合《赫尔辛基宣言》。纳入标准: ①需在介入导管室接受血管介入类手术者; ②意识清楚, 能配合护理与随访; ③完整病历资料可查。排除标准: ①合并严重心、肝、肾等器官功能不全者; ②手术中断或需急诊转科治疗者; ③妊娠或哺乳期女性。

1.2 方法

对照组实施常规护理管理, 具体措施包括: 术前对患者进行基础生命体征和病史评估, 核对手术信息; 术中严格执行无菌操作流程, 协助导管插入, 实时监测心电图和血压变化; 术后重点观察穿刺部位有无出血或渗血情况, 开展基本健康宣教和术后注意事项指导。所有操作均按照医院标准护理路径执行, 流程规范、内容明确。

观察组在常规基础上实施优化管理策略, 着重流程标准化与团队协作提升。具体措施如下: ①术前评估标准化: 术前系统审查病史、实验室检查及心功能情况, 使用统一电子模板记录出血风险等关键信息, 并与术者充分沟通; 术前组织小型会议讨论潜在问题, 提高评估效率与完整性。②设备准备优化: 由专责护士负责器械清点与功能检查, 使用清单核对消毒状态与性能, 提前完成测试与摆放, 减少术中延误; 设立设备维护记录与反馈机制, 确保器械可用性。③术中职责明确: 术前通过简报分配监测、记录、配合等任务, 避免职责交叉; 使用标准沟通协议高效传递关键信息, 提升团队响应能力; 实施角色轮换训练, 提高护士多任务处理水平。④沟通机制强化: 术中护士通过无线通信设备及时报告患者异常体征, 团队每 15 分钟开展快速同步会, 实时更新手术进展与调整策略; 同时建立电子日志记录患者动态, 保

障信息共享。⑤应急响应规范: 制定标准化应急预案, 如出血控制与心律失常处理流程, 护士定期开展模拟演练, 熟练掌握处置流程; 手术间配置专用急救箱与快速反应团队, 提高应急效率; 演练后组织复盘会议, 持续优化流程。⑥术后护理标准化: 术后立即评估生命体征与穿刺点情况, 严格控制压迫时间, 规范首次下床活动与疼痛管理; 统一使用观察记录表便于追踪分析。⑦团队培训加强: 每周组织一次场景模拟与角色扮演训练, 结合典型案例分析促进知识转化, 通过考核与反馈持续提升技能水平。⑧质量反馈循环: 每日术后组织 10 分钟团队复盘, 护士提出流程中存在的问题及改进建议, 纳入月度质量报告, 推动管理策略迭代优化。

1.3 观察指标

(1) 手术相关时间指标: 由手术开始至结束全过程中记录以下时间节点, 包括穿刺时间、操作时间、拔管时间及总手术时间。(2) 术中并发症发生率: 统计手术过程中发生的穿刺点出血、血肿形成、心律失常、对比剂相关性肾病、血管迷走神经反射等不良事件的例数及总发生率。

1.4 统计学方法

SPSS 27.0 统计软件, 计数资料用例数 (%) 表示, 结果用 X² 检验; 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 结果用 t 检验, P < 0.05 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术时间对比

实验组在穿刺时间、操作时间、拔管时间及总手术时间方面均明显短于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.01)。

表 1 手术时间对比 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	穿刺时间	操作时间	拔管时间	总手术时间
对照组 (n=30)	10.23 ± 1.42	35.57 ± 4.18	9.36 ± 1.83	55.24 ± 6.48
实验组 (n=30)	8.46 ± 1.17	31.83 ± 3.47	8.03 ± 1.33	48.29 ± 5.38
t	5.269	3.771	3.220	4.520
P	<0.001	<0.001	0.002	<0.001

2.2 并发症发生情况比较

实验组术中并发症总发生率明显低于对照组, 差异具有

统计学意义 (P < 0.05)。

表 2 并发症发生情况比较[n (%)]

组别	穿刺点出血	血肿形成	心律失常	对比剂肾病	血管迷走神经反射	总发生率
对照组 (n=30)	3 (10.00)	2 (6.67)	2 (6.67)	0 (0.00)	1 (3.33)	8 (26.67)
实验组 (n=30)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)
χ^2						4.320
P						0.038

3 讨论

介入治疗因创伤小、恢复快等优势在临床中广泛应用,但手术流程复杂、操作精细,对导管室护理管理提出更高要求。传统护理模式在流程执行、信息沟通、术中协作等方面仍存在不足,易延长手术时间、增加并发症风险^[1]。本研究结果显示,优化管理策略能显著提升护理效率和患者安全性,具有较强的临床价值。

首先,实验组穿刺时间明显短于对照组,表明术前评估流程的标准化有助于提前发现风险、缩短术中准备时间。研究组术前使用统一电子模板评估出血风险和心功能状态,并组织术前会议沟通关键问题,提高信息共享水平,使术中操作更加顺畅、高效。操作时间和总手术时间的缩短,进一步验证了术中管理效能的提升^[5]。通过术前明确护士分工、术中使用无线通讯设备并开展定时同步会议,强化了团队协作与响应效率。标准化沟通减少了信息滞后,责任划分清晰避免了重复或遗漏操作,从而提高整体手术效率。拔管时间亦

明显缩短,主要与术后观察流程规范化有关。实验组术后采用统一流程控制压迫时间、指导首次活动,并通过标准文书记录穿刺点恢复情况,有助于提升拔管时机判断的准确性,减少等待时间^[6]。并发症控制方面,实验组总发生率为6.67%,低于对照组的20.00%。尤其在穿刺点出血和血管迷走神经反射方面差异明显。优化策略中的风险评估、术中实时监测、异常信号快速响应机制等多重措施,增强了护理人员对术中突发情况的预警与处理能力^[7]。同时,应急预案和定期模拟训练提升了团队应对突发事件的熟练度,减少了因反应不及时造成的不良事件。

综上所述,基于流程优化和协同机制构建的护理管理策略可显著改善介入导管室的操作效率与安全水平。通过前移评估、明确职责、强化沟通与风险控制,构建全流程闭环管理体系,有效提升了手术质量。后续可结合信息化工具进一步完善监测与反馈机制,推动护理管理向高效化、智能化发展。

参考文献:

- [1]蒋为秀,鲍志鹏,何英,刘芳,孙国珍.疾病诊断相关分组支付背景下介入导管室护士医疗成本意识现状及影响因素分析[J].介入放射学杂志,2025,34(01):85-90.
- [2]陈齐,黎蔚华,陈煌,谢红珍,鲁迪.经皮冠状动脉介入治疗术后患者I期心脏康复护理的最佳证据总结[J].解放军护理杂志,2021,38(01):48-52.
- [3]王子安,刘欣,张茜,俞梦盈,郑贝贝,陆骏,陈婷婷.经皮冠状动脉介入治疗术后患者恐动症水平变化轨迹研究[J].中华护理杂志,2022,57(09):1035-1041.
- [4]卿雅丽,陈务贤.心脏介入导管室专科护理敏感质量指标的研究进展[J].护理研究,2021,35(22):4050-4052.
- [5]黄翠红,刘道清,朱俊英,袁静,黎春常,李新云,代成波.对急性缺血性脑卒中患者基于多学科协作诊疗干预的效果观察[J].护理学报,2021,28(21):62-66.
- [6]韩静,王秀军,王晓芳,张红梅.PDCA管理模式在介入导管室感染管理中的应用[J].护理研究,2021,35(20):3733-3735.
- [7]周洲薇,阮春燕,王亚利,亓倩倩,程晓涛,杨家虎,李博.以舒适为基础的延续性护理干预用于经皮冠状动脉介入术后患者效果分析[J].介入放射学杂志,2021,30(09):952-955.