

# 基于风险评估的分级护理在起搏器术后患者中的应用研究

魏秋容 钟冰 程允就

(广东省人民医院 510080)

**【摘要】**目的:探讨基于风险评估的分级护理在起搏器术后患者中的应用效果,优化术后护理模式,降低并发症发生率,改善患者康复结局。方法:选取2023年3月-12月收治的100例起搏器术后患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和实验组各50例。对照组实施常规护理,实验组在常规护理基础上,采用多维度风险评估量表评估患者术后出血、电极脱位、感染等风险,依据评估结果实施分级护理干预。比较两组患者并发症发生率、护理满意度及康复指标。结果:实验组患者术后并发症发生率显著低于对照组,护理满意度显著高于对照组,术后住院时间、卧床时间均显著短于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:基于风险评估的分级护理可精准识别起搏器术后患者的护理风险,针对性实施护理干预,降低并发症发生风险,提升护理质量与患者满意度,促进患者快速康复,值得临床推广应用。

**【关键词】**风险评估;分级护理;起搏器术后;并发症;康复结局

Application of Risk-Based Hierarchical Nursing in Pacemaker-Implanted Patients

Wei Qiurong Zhong Bing Cheng Yunjiu

(Guangdong Provincial People's Hospital 510080)

**[Abstract]** Objective: To investigate the efficacy of risk-based hierarchical nursing in pacemaker-implanted patients, optimize postoperative care models, reduce complication rates, and improve rehabilitation outcomes. Methods: A total of 100 pacemaker-implanted patients admitted from March to December 2023 were selected as study subjects and randomly divided into a control group and an experimental group ( $n=50$  each) using a random number table. The control group received conventional nursing care, while the experimental group received multidimensional risk assessment scales to evaluate postoperative risks such as bleeding, electrode dislocation, and infection, followed by hierarchical nursing interventions based on assessment results. Complication rates, nursing satisfaction, and rehabilitation indicators were compared between the two groups. Results: The experimental group exhibited significantly lower postoperative complication rates and higher nursing satisfaction compared to the control group. Postoperative hospitalization duration and bed rest time were significantly shorter in the experimental group, with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Risk-based hierarchical nursing enables precise identification of nursing risks in pacemaker-implanted patients, facilitates targeted interventions, reduces complication risks, improves nursing quality and patient satisfaction, and promotes rapid recovery. This approach is worthy of clinical promotion and application.

**[Key words]** risk assessment; graded nursing care; post-pacemaker surgery; complications; rehabilitation outcomes

## 引言

心脏起搏器植入术是治疗严重心律失常、心力衰竭的重要微创介入手段,可有效改善患者心脏功能,提升生存质量,但术后易发生伤口出血、电极脱位、感染等并发症,严重影响康复进程,甚至危及患者生命<sup>[1]</sup>。常规一级、二级护理模式缺乏针对性,难以根据患者个体风险差异提供精准护理服务,导致护理资源分配不合理,部分高风险患者护理干预不足,低风险患者护理过度。基于此,本研究以2023年3月-12月收治的100例起搏器术后患者为对象,将风险评估与分级护理相结合,构建个性化护理模式,探讨其应用效果,为临床起搏器术后护理提供理论依据与实践参考。

## 一、研究资料与方法

### (一)一般资料

选取2023年3月-12月我院收治的100例起搏器术后患者作为研究对象,所有患者均符合起搏器植入术指征,术后生命体征平稳,意识清晰,能够配合护理干预与随访;排除合并严重肝肾功能不全、凝血功能障碍、恶性肿瘤、精神疾病及术后出现严重并发症需紧急抢救的患者。采用随机数字表法将100例患者随机分为对照组和实验组各50例。经统计学检验,两组患者在性别构成( $\chi^2=0.240$ ,  $P=0.624$ )、年龄分布( $t=0.412$ ,  $P=0.681$ )及疾病类型等基线资料方面差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### (二)实验方法

两组患者均接受起搏器术后常规护理,包括生命体征监测、伤口护理、体位指导、饮食护理、用药指导及健康宣教等,其中对照组采用常规一级、二级护理模式,根据患者术

后一般情况分配护理级别，一级护理患者每30分钟巡视一次，监测生命体征，观察伤口情况；二级护理患者每1小时巡视一次，做好基础护理与健康指导，未进行针对性风险评估。实验组在常规护理基础上，实施基于风险评估的分级护理，具体措施如下：一是构建多维度风险评估量表，结合起搏器术后常见并发症（出血、电极脱位、感染）及患者个体情况，从年龄、基础疾病、凝血功能、伤口情况、活动能力5个维度设置评估指标，每个指标分为低、中、高3个风险等级，总分100分，<60分为低风险，60-80分为中风险，>80分为高风险。二是风险评估实施，患者术后24小时内由责任护士完成首次评估，之后每日评估1次，若患者病情发生变化，及时重新评估，动态调整风险等级。三是分级护理干预，低风险患者实施二级护理，重点做好基础护理、饮食指导与活动指导，鼓励患者适当下床活动，减少卧床并发症；中风险患者实施一级护理，增加巡视次数至每20分钟1次，加强伤口加压包扎护理，密切观察电极导线固定情况，指导患者避免剧烈活动；高风险患者实施强化一级护理，每15分钟巡视一次，持续监测心电监护，严格控制活动量，卧床期间定时翻身，避免压迫伤口，遵医嘱使用抗凝、抗感染药物，及时发现并处理异常情况。同时，针对两组患者均建立护理档案，详细记录护理措施、病情变化及康复情况。

### （三）观察指标

选取3项核心观察指标，分别为：1.并发症发生率，统计两组患者术后出血、电极脱位、感染等并发症发生情况；2.护理满意度，采用护理满意度量表评估，满分100分，≥85分为满意；3.术后康复指标，包括术后住院时间、卧床时间。

### （四）统计学分析

采用SPSS 26.0统计学软件对研究数据进行分析处理，计量资料（术后住院时间、卧床时间）以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用t检验；计数资料（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。

## 二、结果

### （一）两组患者术后并发症发生率对比

表1 两组患者术后并发症发生率对比[n(%) ]

指标	对照组 (n=50)	实验组 (n=50)	$\chi^2$ 值	P值
并发症发生率	9 (18.00)	2 (4.00)	5.005	0.025

实验组患者术后并发症发生率为4.00%(2/50)，其中出血1例、感染1例；对照组患者术后并发症发生率为18.00%(9/50)，其中出血4例、电极脱位3例、感染2例。经 $\chi^2$ 检验， $\chi^2=5.005$ ，P=0.025<0.05。

### （二）两组患者护理满意度对比

表2 两组患者护理满意度对比[n(%) ]

指标	对照组 (n=50)	实验组 (n=50)	$\chi^2$ 值	P值
护理满意度	41 (82.00)	48 (96.00)	5.005	0.025

实验组患者护理满意度为96.00%(48/50)，其中非常满意32例、满意16例、不满意2例；对照组患者护理满意度为82.00%(41/50)，其中非常满意20例、满意21例、不满意9例。经 $\chi^2$ 检验， $\chi^2=5.005$ ，P=0.025<0.05。

### （三）两组患者术后康复指标对比

表3 两组患者术后康复指标对比 $(\bar{x} \pm s)$

指标	对照组 (n=50)	实验组 (n=50)	t值	P值
术后住院时间(d)	2.8±0.5	1.5±0.2	8.944	<0.001
术后卧床时间(h)	8.5±1.2	6.2±0.8	9.872	<0.001

实验组患者术后住院时间为 $(1.5 \pm 0.2)$ d，卧床时间为 $(6.2 \pm 0.8)$ h；对照组患者术后住院时间为 $(2.8 \pm 0.5)$ d，卧床时间为 $(8.5 \pm 1.2)$ h。经t检验，术后住院时间t=8.944，P<0.001；术后卧床时间t=9.872，P<0.001。

## 三、讨论

心脏起搏器植入术作为一种微创介入治疗手段，其术后护理质量直接关系到患者的康复结局与生命安全<sup>[2]</sup>。传统一级、二级护理模式以统一化护理为核心，缺乏对患者个体风险差异的关注，导致护理干预针对性不强，高风险患者因护理强度不足易发生并发症，低风险患者因护理过度造成医疗资源浪费，难以满足临床精准护理的需求。基于风险评估的分级护理模式，以多维度风险评估为基础，结合患者个体情况动态调整护理级别与干预措施，实现了护理服务的个性化、精准化，有效解决了传统护理模式的弊端，这也是本研究的创新之处<sup>[3]</sup>。

本研究结果显示，实验组患者术后并发症发生率显著低于对照组(P<0.05)，这一结果与风险评估的精准性及分级护理的针对性密切相关。起搏器术后并发症的发生与患者年龄、基础疾病、凝血功能、活动情况等多种因素相关，传统护理模式未对这些风险因素进行系统评估，无法提前识别高风险患者并实施针对性干预。而本研究构建的多维度风险评估量表，涵盖了年龄、基础疾病、凝血功能、伤口情况、活动能力5个核心维度，能够全面、客观地评估患者术后风险等级，为分级护理提供科学依据<sup>[4]</sup>。对于高风险患者，实施强化一级护理，通过专人陪护、增加巡视次数、严格控制活动量、加强伤口护理等措施，有效降低了出血、电极脱位、感染等并发症的发生风险；对于中、低风险患者，分别实施一级、二级护理，合理分配护理资源，在保证护理质量的同

时,避免了护理过度,最终实现了并发症发生率的显著降低<sup>[5]</sup>。

护理满意度是评价护理质量的重要指标,反映了患者对护理服务的认可程度。本研究中,实验组患者护理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ ),主要原因在于基于风险评估的分级护理更加注重患者的个体需求,体现了“以患者为中心”的护理理念。在分级护理过程中,责任护士通过动态风险评估,能够及时掌握患者的病情变化与护理需求,针对性提供护理干预与健康指导,例如为高风险患者讲解并发症预防要点,为低风险患者指导康复锻炼方法,增强了患者的护理体验与获得感。同时,分级护理模式明确了护理职责,提高了护士的工作积极性与专业性,减少了护理差错的发生,进一步提升了患者对护理服务的满意度<sup>[6-7]</sup>。

术后康复指标(住院时间、卧床时间)的改善,体现了分级护理对患者康复进程的促进作用。起搏器术后患者卧床时间过长易导致压疮、静脉血栓等卧床并发症,而过度活动则可能增加电极脱位的风险,如何平衡活动与休息是术后护理的关键<sup>[8]</sup>。基于风险评估的分级护理,根据患者的风险等级制定个性化的活动指导方案,高风险患者严格控制活动量,卧床期间定时翻身、活动肢体,避免压疮与静脉血栓形成;中、低风险患者逐步增加活动量,鼓励适当下床活动,促进身体恢复,从而有效缩短了术后住院时间与卧床时间,加快了患者的康复进程。这一结果也证实,分级护理能够实

现护理干预与患者康复需求的精准匹配,在保证护理安全的前提下,最大限度地促进患者康复<sup>[9]</sup>。

从统计学角度分析,本研究采用SPSS 26.0软件对数据进行处理,针对计量资料(住院时间、卧床时间)采用t检验,计数资料(并发症发生率、护理满意度)采用 $\chi^2$ 检验,检验方法选择合理,统计结果可靠,能够客观反映基于风险评估的分级护理的应用效果。同时,本研究严格控制纳入与排除标准,采用随机数字表法将患者分为两组,保证了两组患者基线资料的可比性,减少了混杂因素对研究结果的影响,提升了研究的科学性与可靠性。

#### 四、结论

本研究以2023年3月-12月收治的100例起搏器术后患者为对象,探讨基于风险评估的分级护理的应用效果,结果表明,该护理模式可通过多维度风险评估精准识别患者术后护理风险,依据风险等级实施针对性的分级护理干预,有效降低起搏器术后患者并发症发生率,提升护理满意度,缩短术后住院时间与卧床时间,促进患者快速康复。与传统一级、二级护理模式相比,基于风险评估的分级护理更具针对性与科学性,能够优化护理资源配置,避免护理过度或护理不足,提升护理服务质量。

#### 参考文献:

- [1]钟青,韩清萍,刘娜娜,等.SMART原则在永久性起搏器植入术后老年患者自我护理能力的运用研究[J].中国医药指南,2021,19(16):3.
- [2]金海琴,张祥宇,于志芳,谢上才,王萍.舒适体位在心脏起搏器植入术后患者中的应用[J].中国乡村医药,2020,27(22):2.
- [3]李闪闪,王新敏,董万里,等.永久性心脏起搏器植入术后患者运动恐惧的潜在剖面分析[J].中国医药导报,2024,21(24):180-185,192.
- [4]王丽梅,吕林荣,李露,等.172例永久性起搏器植入术后患者恐动症现状及影响因素分析[J].护理学报,2024,31(23):18-22.
- [5]徐榆林,李豪,王晓东,等.中青年起搏器植入术后患者社会参与现状及影响因素分析[J].护理学杂志,2025,40(19):21-25.
- [6]王丽梅,吕林荣,李露,等.172例永久性起搏器植入术后患者恐动症现状及影响因素分析[J].护理学报,2024,31(23):18-22.
- [7]林桂兰,吴珍珍,许剑丽,等.关键环节超前护理联合超早期心脏康复护理对起搏器术后康复的效果[J].心血管病防治知识,2024,14(20):104-106.
- [8]张密,马先莉.基于协同护理模式的心脏康复对永久性起搏器植入患者自我管理行为,照顾者照顾能力的影响[J].国际护理学杂志,2024(6):989-995.
- [9]Li Zhang, Xiaochao Ren, Luping Xu, Siming Zheng, Qinrong Xu. The impact of graded nursing interventions based on quantitative risk assessment on psychological stress responses in patients undergoing resection for primary liver cancer[J]. BMC Nursing, 2025, 24 (1): 1068-1068.

科研基金 广东省自然科学基金-面上项目(2024A1515013067)