

全面护理干预对心房颤动患者射频消融术后血栓形成的预防效果分析

刘文秀

淄博市中心医院 山东 淄博 255036

【摘要】目的: 回顾分析院内心房颤动患者射频消融术患者中实施全面护理干预的作用。方法: 纳入时间为2022年1月到2022年12月, 将该时间段院内行射频消融术治疗的心房颤动患者71例进行研究讨论, 通过随机分配法安排为对照组(37例实施常规护理措施)、观察组(34例实施全面护理干预措施), 对相关数据信息进行收集与整理, 最后利用统计学进行处理。结果: 两组相比, 观察组血栓等相关并发症发生率更低, 观察组生活质量评分更高, 观察组匹兹堡睡眠质量指数更低, 观察组视觉模拟疼痛评分更低、住院时间更短, 统计学结果 $P < 0.05$, 差异较大。结论: 于行射频消融术治疗的心房颤动患者护理中实施全面护理干预可获得较为理想护理效果, 能够有效预防血栓, 降低血栓等相关并发症发生率, 减轻患者生理痛苦, 改善睡眠质量, 提高生活质量水平, 让患者尽早出院, 值得在临床推广应用。

【关键词】心房颤动; 射频消融术; 全面护理干预; 血栓预防

Analysis of the Preventive Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Thrombosis after Radio frequency Ablation in Patients with Atrial Fibrillation

Wenxiu Liu

Zibo Central Hospital, Shandong Zibo, 255036

Abstract: Objective: To review and analyze the role of comprehensive nursing intervention in patients with atrial fibrillation undergoing radio frequency ablation in the hospital. Methods: A total of 71 patients with atrial fibrillation who underwent radio frequency ablation treatment in the hospital during the period from January 2022 to December 2022 were included in the research. They were randomly divided into a control group (37 cases receiving routine nursing measures) and an observation group (34 cases receiving comprehensive nursing interventions). Relevant data information was collected and organized, and finally processed using statistics. Result: Compared with the two groups, the observation group had a lower incidence of thrombosis and other related complications, a higher quality of life score, a lower Pittsburgh sleep quality index, a lower visual simulated pain score, and shorter hospital stay. The statistical results showed a significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing comprehensive nursing interventions in the care of patients with atrial fibrillation undergoing radio frequency ablation can achieve ideal nursing outcomes, effectively prevent thrombosis, reduce the incidence of related complications such as thrombosis, alleviate patients' physiological pain, improve sleep quality, improve quality of life, and allow patients to be discharged as soon as possible. It is worth promoting and applying in clinical practice.

Keywords: Atrial fibrillation; Radio frequency ablation; Comprehensive nursing intervention; Thrombosis prevention

与健康人群相比, 存在原发性心血管疾病、慢性疾病、大量饮酒等情况的人群更容易出现心房颤动。心悸与头晕为常见症状, 同时患者可能还会出现胸闷、乏力等情况, 随着病程发展还会增加其他严重并发症发生风险, 威胁生命健康。针对心房颤动临床主要会采取射频消融术帮助患者控制病情, 但是在实际治疗中, 还需要配合相应的护理措施, 保证护理质量, 增强整体治疗效果, 让患者尽早恢复正常生活^[1]。常规护理模式下虽然有利于病情控制, 但是不能在最大程度上保证护理效果^[2]。随着现代医疗卫生事业不断发展, 全面护理干预等多种新型护理模式被逐渐应用到临床护理中, 并取得了不错效果, 这为接受射频消融术治疗的心房颤动患者相关护理研究提供了新方向^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间为2022年1月到2022年12月, 将该时间段院内患者71例进行研究讨论, 通过随机分配法安排为两组, 对照组与观察组分别包括37、34例患者, 其中对照组中男性23例, 女性14例, 48岁为最小患者年龄, 81岁为最大患者年龄, 平均值为(65.33±1.85)岁; 而观察组中男性22例, 女性12例, 48岁为最小患者年龄, 82岁为最大患者年龄, 平均值为(65.25±1.79)岁。选择要求: 临床相关检查结果满足心房颤动诊断标准; 均接受射频消融术治疗; 认知达到常规标准, 意识正常; 均自愿参与并签署知情同意书。剔除要求: 精神障碍; 临床资料不全; 合并其他严重疾病。医院伦理委员会审批此次研究活动。患者一般资料由统计学处理并得出结果不具备统计学方面含义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施, 观察组实施全面护理干预

措施。

1.2.1 常规护理措施

①辅助患者完成相关检查，做好术前准备。②密切关注患者各项生命体征，及时发现异常并采取处理措施。③提醒患者保持清淡饮食，注意情绪管理。

1.2.2 全面护理干预措施

①按照护理管理机制开展护理人员日常培训教育工作，要求护理人员均掌握全面护理干预知识与操作技巧、专科护理技术，清楚自身责任，对自身护理行为进行主动规范。②术前。评估患者疾病健康知识掌握程度，将疾病健康知识整理为文档或者打印为手册，给予患者；将疾病健康知识制作为幻灯片与短视频，在对患者进行播放的同时，利用通俗易懂语言为患者进行讲解，并耐心解答患者提出的问题；利用模型讲解与模型演示告知患者手术流程与术后可获得的效果、护理重点等，提高患者配合度。评估患者心理状态，利用病案讲解方式引导患者树立治疗信心；将同时期病情控制较好患者作为榜样，对患者进行激励；与家属保持良好沟通与交流，让家属多陪伴、关心患者，给予患者充分支持、尊重与理解，减轻患者抑郁情绪。③术中。在患者进入手术室后，利用语言与肢体动作等对患者进行安抚，减轻患者不安情绪，关注患者各项生命体征变化情况，合理应用棉被、保温毯、液体预热等方式帮助患者维持体温，降低术中不良事件发生风险；有效配合医生完成手术操作，提高手术安全性。④术后。按时对患者血压、呼吸、心电图等进行检查与记录，发现异常即刻采取处理措施；及时告知患者、家属手术结果，避免患者过于担忧；强化饮食指导，确保患者饮食营养均衡，可以从饮食中获取充足营养物质，同时引导患者形成少食多餐健康饮食习惯，避免营养不良，促进康复；在给予患者药物时，对患者讲解药物作用与可能出现的不良反应、对应处理方法，避免患者随意增减、停用药物情况出现，增强用药规范性。⑤相关并发症预防控制。对患者血栓等相关并发症发生风险进行合理评估，结合评估结果合理使用抗凝剂、弹力袜、间歇气体压迫装置等，降低血栓发生风险；结合患者恢复情况，合理指导患者开展主动踝泵训练、足背伸训练、足趾屈训练，对肢体进行适当按摩；注意观察患者意识状态、血压变化、

心影情况、心脏搏动等，合理判断心包填塞发生率，及时采取心包穿刺操作。

1.3 判断标准

(1)对两组术后血栓、心包填塞、血气胸等相关并发症发生率进行统计。

(2)评估两组患者术后生活质量状态，SF-36生活质量量表，包括生理机能[10个条目，每个条目1-3分，最后得分=(实际得分-10)÷20×100]、生理职能[4个条目，每个条目1-2分，最后得分=(实际得分-4)÷4×100]、躯体疼痛[2个条目，共计12分，最后得分=(实际得分-2)÷10×100]、精力[4个条目，共计24分，最后得分=(实际得分-4)÷20×100]、社会功能[2个条目，每个条目1-6分，最后得分=(实际得分-2)÷8×100]、情感职能[3个条目，每个条目1-2分，最后得分=(实际得分-3)÷3×100]、精神健康[5个条目，每个条目1-6分，最后得分=(实际得分-5)÷25×100]、一般健康状况[5个条目，共计25分，最后得分=(实际得分-5)÷20×100]，分值与患者生活质量水平呈正比。

(3)评估两组术后睡眠质量，匹兹堡睡眠质量指数，涵盖睡眠质量(0-6分)、入睡时间(0-6分)、睡眠效率(0-6分)、睡眠障碍(0-6分)，总分0-5分为睡眠质量较好，总分6-10分为睡眠质量还行，总分11-15分为睡眠质量一般，总分16-21分为睡眠质量很差。

(4)评估两组术后身体疼痛感，视觉模拟疼痛评分，0分为无痛，1-3分为轻度疼痛，4-7分为中度疼痛，8-10分为重度疼痛。统计两组患者住院时间。

1.4 统计学方法

处理系统为SPSS20.0，计量资料方面显示为($\bar{x}\pm s$)，计数资料方面显示为(n%)，分别采取t、 χ^2 开展检验操作，将0.05作为判断标准，P值>0.05为无显著差异，P值<0.05为有显著差异。

2 结果

2.1 血栓等相关并发症发生率

两组相比，观察组血栓等相关并发症发生率更低，统计学结果P<0.05，差异较大。见表1。

表1 两组术后血栓等相关并发症发生率比较(n%)

组别	血栓	心包填塞	血气胸	总并发症
观察组(n=34)	0	0	0	0(0)
对照组(n=37)	1	2	1	4(37)
χ^2				11.427
P				0.001

2.2 生活质量

两组相比，观察组生活质量评分更高，统计学结果

P<0.05，差异较大。见表2。

表2 两组生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	观察组(n=34)	对照组(n=37)	t	P
生理机能	83.52±12.97	72.13±4.11	5.074	0.001
生理职能	79.91±5.78	68.21±3.27	10.607	0.001
躯体疼痛	79.03±3.13	71.30±1.12	13.402	0.001
一般健康状况	85.86±3.95	74.25±2.31	15.267	0.001
精力	86.19±4.79	79.09±2.25	8.099	0.001
社会功能	79.90±2.93	70.03±1.16	18.947	0.001

情感职能	83.94±3.91	76.03±1.17	11.752	0.001
精神健康	89.94±4.91	74.16±1.08	19.064	0.001

2.3 睡眠质量 结果 P<0.05, 差异较大。见表 3。
两组相比, 观察组匹兹堡睡眠质量指数更低, 统计学

表 3 两组匹兹堡睡眠质量指数比较 (x±s)

组别	睡眠质量 (分)	入睡时间 (分)	睡眠效率 (分)	睡眠障碍 (分)
观察组 (n=34)	2.11±0.71	2.15±0.58	2.17±0.49	2.12±0.80
对照组 (n=37)	3.62±2.13	3.70±2.10	3.69±2.31	3.59±2.15
t	3.935	4.158	3.757	3.753
P	0.001	0.001	0.001	0.001

2.4 疼痛感与住院时间 更短, 统计学结果 P<0.05, 差异较大。见表 4。
两组相比, 观察组视觉模拟疼痛评分更低、住院时间

表 4 两组疼痛感与住院时间比较 (x±s)

组别	例数	视觉模拟评分 (分)	住院时间 (d)
观察组	34	2.10±0.15	5.01±0.16
对照组	37	3.32±0.26	6.26±0.51
t		23.935	13.679
P		0.001	0.001

3 讨论

全面护理干预在临床中的应用, 主要是将患者作为护理中心, 将责任制护理模式作为基础, 结合患者实际情况, 围绕患者开展一系列护理工作, 促进患者生理、心理、精神等方面的康复。与常规护理模式相比, 全面护理干预模式的应用能够充分考虑到疾病与治疗对患者心理、生理与社会等多方面因素影响, 结合患者具体情况采取综合的、全面的、合理的护理方案, 增强护理效果, 缩短住院时间^[4]。

将全面护理干预应用到行射频消融术治疗的心房颤动患者中, 加强护理人员培训管理, 不断提升护理人员专业水平与综合素养, 保证护理效果^[5]。术前对患者疾病健康知识掌握程度与心理状态进行分析, 通过多种方式不断提高患者对疾病健康知识掌握程度, 让患者可以正确对待疾病, 清楚接受射频消融术对病情控制重要影响, 辅助患者做好术前准备, 避免患者过于紧张; 通过病案讲解、病友之间激励、家属给予鼓励与支持等方式帮助患者减轻心理负担^[6]。术中配合医生顺利完成手术操作, 对不良事件进行预防控制, 增强手术安全性^[7]。术后将各项护理工作落实到位, 对相关并发症发生风险进行合理控制, 落实饮食指导、运动指导等工作, 减轻生理痛苦, 改善生活质量与睡眠质量, 让患者尽早出院^[8]。结合文中研究结果, 两组相比, 观察组血栓等相关并发症发生率更低, 观察组生活质量评分更高, 观察组匹兹堡睡眠质量指数更低, 观察组视觉模拟疼痛评分更低、住院时间更短, 统计学结果 P<0.05, 差异较大。

综上所述, 于行射频消融术治疗的心房颤动患者护理

中实施全面护理干预可获得较为理想护理效果, 能够有效预防血栓, 降低血栓等相关并发症发生率, 减轻患者生理痛苦, 改善睡眠质量, 提高生活质量水平, 让患者尽早出院, 值得在临床推广应用。

参考文献:

- [1] 丁欣, 许志英, 王蓓, 等. 基于 ABC 整体路径管理的房颤患者射频消融术后“互联网+延续护理”方案的构建 [J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(5): 645-650.
- [2] 王春艳. 围手术期护理管理对心房颤动射频消融术患者疗效及术后并发症的影响 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(3): 361-363.
- [3] 毛燕, 李沫言. 老年人心房颤动经导管射频消融治疗的护理体会 [J]. 健康大视野, 2018, 12(13): 153-154.
- [4] 陈志权, 范杜娟, 邝永炎, 等. 持续心房颤动经皮左心耳封堵联合导管射频消融一站式介入治疗患者的围手术期护理 [J]. 血栓与止血学, 2020, 26(6): 1028-1030.
- [5] 肖琴, 朱灵丽. 心房颤动患者射频消融术后运动耐力的相关影响因素及系统护理措施 [J]. 医疗装备, 2023, 36(5): 125-128.
- [6] 程晓婷. 基于 SBAR 模式的五常法护理对心房颤动病人射频消融术后依从性及心理状况的影响 [J]. 护理研究, 2022, 36(11): 2047-2050.
- [7] 王晓娟. 舒适护理对心房颤动行射频消融术后治疗效果的影响 [J]. 医学信息, 2022, 35(z1): 146-148.
- [8] 李雪莲. 全面护理在房颤患者射频消融术中的护理价值探讨 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(35): 190.