

# 综合护理干预在房颤射频消融术患者术后护理中的应用

梁言

(重庆医科大学附属第二医院 心内科 重庆 400000)

**摘要:**目的 探究综合护理干预应用于房颤射频消融术后护理的效果。方法 选取 82 例 2018 年 6 月~2019 年 6 月在我院行房颤射频消融术患者为实验对象,依据不同的护理方法,将入选患者分为观察组及对照组,其中对照组(n=41 例)行常规护理,观察组(n=41 例)行综合护理干预。观察两组患者的心理状况及患者满意度。结果 观察组 SAS 评分(35.31±9.93)分、SDS(31.25±7.68)分显著低于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。较对照组的 65.85%,观察组总满意度为 92.68%,两组差异显著,差异具有统计学意义( $\chi^2=8.979, P<0.05$ )。结论 综合护理应用于房颤射频消融术后具有较高的护理价值,可显著改善患者的负面情绪,满意度进一步提高。

**关键词:**综合护理;房颤射频消融术;护理价值;术后护理

心房颤动属于常见内科疾病,临床表现为气短、胸部不适等症状。心房颤动发病率较高,且多发于中老年群体,射频消融术是目前治疗心房颤动的常用方法,若治疗不当,疾病可进展为卒中、心力衰竭等<sup>[1]</sup>,给患者带来沉重的心理负担,影响患者预后,故寻找有效的护理干预措施是改善预后的关键所在。基于此,本文选取我院收治的实施房颤射频消融术的患者为实验对象,探究综合护理干预应用于该类患者护理的效果,现报告如下。

## 1 临床资料与方法

### 1.1 临床资料

选取我院 2018 年 6 月~2019 年 6 月 82 例行房颤射频消融术患者为实验对象,依据不同的护理方法,将入选患者分为观察组及对照组,其中观察组 41 例,男 26 例,女 15 例;年龄 37~70 岁,平均(51.32±4.87)岁;病程 1~3 年,平均病程(2.32±0.54)年;对照组,男 23 例,女 17 例;年龄 37~72 岁,平均(51.49±4.52)岁;病程 2~4 年,平均病程(2.41±0.61)年。两组患者基线资料如年龄、性别均无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

纳入标准:①患者均行房颤射频消融术;②患者及家属知情同意,签署知情同意书。排除标准:①精神病患者;②妊娠期妇女;③哺乳期妇女。

### 1.2 方法

对照组行常规护理。观察组在常规护理的基础上行综合护理干预,具体干预方法如下:①心理干预:向患者宣讲房颤的疾病知识,

可借助视频、宣传册的形式,让患者了解房颤相关知识,关注患者心理,及时安抚其不良情绪,并及时给予安慰疏导;②密切观察患者病情:对患者的心率等指标进行严格监测,观察患者是否存在并发症,及时掌握患者的实际情况,并做好记录,并提出解决措施;③饮食干预:依据患者的个人情况制定健康饮食计划,饮食清淡,忌辛辣,严密观察患者术中反应,症状严重时要及时上报给医师,遵照医嘱指导患者用药;④出院指导:指导患者出院后的注意事项,保持穿刺处的皮肤清洁,避免疲劳,合理安排生活,若患者出现不适症状,及时就医。

### 1.3 观察指标

①心理状况:采用抑郁自评量表(SDS)与焦虑自评量表(SAS)对两组负面情绪进行评分,分数越低,心理状况越好。②满意度:采用我院自制调查表对患者进行满意度评价。

### 1.4 统计方法

对本次研究所得数据均采用 SPSS22.0 统计软件展开分析。其中,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 t 检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验;P>0.05 表示差异无统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者心理状态比较

护理前,两组患者各评分比较,差异不显著(P>0.05)。观察组患者 SAS 评分、SDS 评分显著低于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。见表 1。

表 1 两组患者心理状态比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	41	58.81±12.32	35.31±9.93	57.9±13.9	31.25±7.68
对照组	41	58.66±12.37	42.64±10.71	58±13.95	47.37±10.92
t 值		0.055	3.214	0.033	7.732
P 值		0.956	0.002	0.974	<0.001

### 2.2 两组患者满意度比较

观察组患者的总满意度(92.68%)显著高于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。见表 2。

表 2 两组患者满意度比较(n/%)

组别	例数	满意	比较满意	不满意	总满意度
观察组	41	20(48.78)	18(43.9)	3(7.32)	38(92.68)
对照组	41	16(39.02)	11(26.83)	14(34.15)	27(65.85)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	8.979
P 值	-	-	-	-	0.003

## 3 讨论

心房颤动是心律失常的常见疾病之一,患者年龄越大,越易引发心房颤动,依据发病时间可分为以下 3 类,即阵发性、持续性及永久性<sup>[2]</sup>。射频消融术是治疗心房颤动的有效方法,但其释放的高频电流,可对患者形成一定的刺激作用,有效增加患者交感神经的兴奋性,进而释放儿茶酚胺类<sup>[3]</sup>,加剧患者的焦虑、抑郁等负面情绪,所以需进行适当的护理干预,以改善患者预后。

综合护理可对患者进行全方位的干预,通过对患者的基础护

理、心理辅导、监控疾病、饮食干预等形式,纠正患者对疾病的错误认知、消除其心理障碍,有效提高患者对治疗的信心,促进患者快速康复。本研究显示,观察组的 SDS、SAS 评分显著低于对照组,而满意度高于对照组,研究提示在房颤射频消融术后采取综合护理干预可显著改善患者的负面情绪,有效提升护理满意度。

综上所述,综合护理应用于房颤射频消融术后具有较高的价值,可显著改善患者的心理状况,进一步提升护理满意度。

### 参考文献:

- [1]陈龙菊,梁玉华,王晓晨,等.延续护理在心房颤动射频消融患者术后管理中的应用效果评价[J].安徽医药,2018,22(8):1628-1631.
- [2]蔡斌,杨刚,杨兵,等.心房颤动射频消融术后急性胃排空障碍发生率以及相关危险因素的研究[J].中华心律失常学杂志,2017,21(6):480-484+495.
- [3]蔡斌,杨刚,孙国珍,等.家庭式心电监测仪在心房颤动患者导管消融术后的随访应用[J].中华心律失常学杂志,2017,21(4):331-335.