

一体化护理在心房颤动射频消融术患者中的应用

张翠翠, 庄婷婷, 奚茵华, 胡莉莉, 沈美玲 (上海市松江区中心医院, 上海 201600)

摘要: 目的: 探讨心房颤动患者接受射频消融术治疗期间的一体化护理措施及护理效果。方法: 选取2020年5月~2021年7月期间于我院接受射频消融术治疗的82例心房颤动患者作为研究对象, 分为观察组(一体化护理)和对照组(常规护理)各41例, 比较两组患者的护理效果。结果: 观察组患者的健康知识认知程度优良率、治疗依从性、护理满意度高于对照组($P < 0.05$), 观察组患者在护理后的焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分低于对照组($P < 0.05$)。结论: 心房颤动患者接受射频消融术治疗期间, 实施一体化护理, 有助于治疗工作的安全、顺利完成, 让患者获得满意的医疗服务体验。

关键词: 一体化护理; 心房颤动; 射频消融术

心房颤动常见于心血管疾病患者, 心房颤动患者接受射频消融术治疗期间, 应该考虑到潜在的风险因素, 通过综合全面的护理干预, 有效防控治疗风险, 进一步提升治疗的安全性。患者的负面情绪、术后并发症的发生, 均会对射频消融术治疗和术后恢复产生不良影响。因此, 做好射频消融术治疗期间的护理工作, 对于改善预后和加快病情恢复有着积极的影响^[1]。本研究选取2020年5月~2021年7月期间于我院接受射频消融术治疗的82例心房颤动患者作为研究对象, 探讨一体化护理的实施效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为2020年5月~2021年7月期间于我院接受射频消融术治疗的82例心房颤动患者, 行分组对照研究, 观察组和对照组各41例。观察组: 男23例, 女18例, 年龄54~78岁, 平均(61.15±6.32)岁; 对照组: 男24例, 女17例, 年龄55~79岁, 平均(60.92±6.51)岁。两组基本资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组予以常规护理。治疗前, 观察患者的症状表现、体征状态, 进行心电图分析, 观察其心律特点, 具体了解患者的病情。根据射频消融术治疗的实际需要, 准备好相关医疗物品(器械、药品等)。讲解疾病知识, 详细介绍射频消融术, 说明手术期间的注意事项。患者在术前需要良好的休息, 为其提供一个温暖、整洁、安静的病房环境, 帮助患者放松心情、缓解压力。射频消融术治疗期间, 建立静脉通路, 为补液、静滴药物做好准备, 同时密切监测患者的体征状态。完成射频消融术治疗后, 持续进行心电监护, 关注其心率、血压变化, 观察心电图改变。给予抗生素药物, 静脉滴注用药, 用于预防感染。观察并发症(肺动脉栓塞、迷走反射、血肿)的发生情况, 采取针对性的处理措施。术后恢复期间, 提醒患者注意休息, 避免

进行重体力活动; 在饮食、用药、运动等方面进行指导。

观察组一体化护理。基于常规护理, 相关护理措施同对照组, 实施一体化护理, 相关操作如下:

(1) 术前: 心房颤动患者入院时, 护理人员应主动与患者进行沟通, 询问患者的具体情况, 了解其症状表现、感受, 协助患者接受各项检查; 护理人员需要向患者说明各项检查的内容, 强调其配合要点和注意事项。结合检查结果, 向患者详细介绍病情, 讲解疾病知识; 根据患者对于心房颤动、射频消融术的认知程度, 有针对性的进行健康宣教; 向患者介绍射频消融术的原理, 说明治疗的目的, 强调治疗期间的注意事项。该过程中, 护理人员应该密切关注患者的情绪, 注意观察患者的表情、神色和行为表现, 评估其心理状态; 主动询问患者的内心感受, 了解患者产生紧张、焦虑情绪的原因, 对其进行心理疏导。一方面强调射频消融术治疗心房颤动的优势, 增加患者对于手术的信任度; 另一方面也需要告知患者治疗期间的风险因素, 让患者做好心理准备。术前遵医嘱使用药物, 停用抗心律失常药物。在术前3d, 基于阿司匹林50mg(口服), 术前30min, 基于地西洋10mg(肌注)。

(2) 术中: 向患者介绍射频消融术的步骤、操作方法, 说明术中可能出现的不适症状, 给予其心理安慰。患者术中出现不适症状时, 焦虑感、恐惧感均会显著减轻, 能够尽可能保持平稳的心态。针对术中可能出现的异常情况, 预先制定处理方案, 准备好用于抢救的药物。加强心电监护, 护理人员在发生异常情况时, 及时告知医师, 并协助其完成抢救。

(3) 术后: 术后恢复期间, 根据患者的心电监护结果, 准确识别并发症的先兆症状, 采取针对性的预防措施。当患者出现并发症症状(面色苍白、心率减慢、血压降低、搏动减弱等)时, 护理人员应迅速通知医师, 协助其进行抢救, 有效防控术后并发症的发生, 减轻患者的痛苦。护理人员关怀和体贴患者, 关心患者的感受, 评估其恢复情况, 向患者进行详细说明, 强调恢复期间的注意事项。根据患者的情绪变

化, 对其进行心理疏导, 让患者保持耐心, 避免其过度焦虑; 保持环境安静, 避免患者受到精神刺激, 维持稳定的情绪。在术后用药指导方面, 护理人员应说明相关药物的功效, 强调按医嘱用药对于促进病情恢复、预防并发症的积极影响。评估患者的心功能恢复情况, 指导患者适当进行运动, 达到保护心功能的目的。在饮食方面, 详细说明术后恢复期间的饮食宜(高热量、高维生素、低盐)、忌(刺激性食物), 保持营养充足供给的同时, 避免增加心脏负担。

(4) 延续性护理: 心房颤动患者出院前, 护理人员需要向患者说明出院后的相关要求, 说明日常饮食、用药、运动的注意事项, 在自我护理方面进行指导, 向患者发放健康手册。在患者出院后, 护理人员能够

与患者或患者家属保持联系, 便于了解病情恢复情况, 询问患者是否遵医嘱用药、坚持运动、合理膳食。同时为患者提供健康咨询服务, 解答患者在术后恢复期间遇到的各类问题。

1.3 统计学分析

以 SPSS19.0 统计学软件进行数据的处理和分析, 应用 ($\bar{x} \pm s$) 和 (%) 表示计量和计数资料, 由 t 值和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心房颤动患者的护理效果

对比两组心房颤动患者的护理效果。见表 1。

表 1 两组心房颤动患者的护理效果对比 [n(%)]

组别	健康知识认知程度优良	依从性	满意度
观察组 (n=41)	39 (95.12)	38 (92.68)	39 (95.12)
对照组 (n=41)	31 (75.61)	30 (73.17)	32 (78.05)
χ^2	6.248	5.513	5.145
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组心房颤动患者的心理状态

评价两组心房颤动患者的心理状态。见表 2。

表 2 两组心房颤动患者的心理状态评价 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=41)	59.37 ± 5.54	38.52 ± 3.92	58.94 ± 3.81	38.25 ± 5.43
对照组 (n=41)	59.61 ± 5.82	46.60 ± 4.97	59.41 ± 4.79	45.18 ± 6.08
t	0.191	8.174	0.492	5.443
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

心房颤动患者的临床治疗过程中, 选择射频消融术进行治疗, 在有效改善临床症状的同时, 可以充分保障治疗的安全性, 对于保护患者的心功能和提高其生活质量有着积极的影响^[2]。但是在射频消融术治疗期间, 同样需要警惕风险事件的发生, 应该通过全面细致的护理措施, 有效防控风险因素^[3]。心房颤动患者接受射频消融术治疗期间, 一体化护理的开展, 主要以改善预后、预防风险事件和并发症为目标, 给予患者优质护理服务的同时, 充分考虑到患者的实际需求, 给予其个体化的护理服务^[4]。在射频治疗术治疗前的准备阶段, 通过健康教育和手术指导, 增加患者对于自身疾病、治疗方法的认知, 形成良好的心态, 消除患者的负面情绪, 提高其对于各项治疗和护理工作的依从性。术中加强体征监测, 并对患者进行情绪安抚, 减轻其焦虑感和恐惧感, 保障手术安全、顺利完成。术后恢复期间, 实施预防性护理, 降低并发症

发生风险。同时在日常饮食、用药、运动等方面进行指导, 加快其病情恢复。出院后进行延续性护理, 让患者持续获得专业化的护理服务, 提高其自我护理能力, 对于其病情恢复有着积极的影响。

综上所述, 心房颤动患者接受射频消融术治疗期间的一体化护理, 对于改善预后和预防并发症有着积极的影响。

参考文献

- [1] 张艳梅, 徐玉兰. 心房颤动患者射频消融术后实施综合性护理预防血栓形成的效果 [J]. 血栓与止血学, 2017, 23(6): 1005-1007.
- [2] 彭雪辉, 陈晓燕, 肖衡秀, 李灿, 曾彩虹. 医护一体化护理模式对改善慢性心衰患者心功能及睡眠质量的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(34): 67.
- [3] 黄芝娜. 临床护理路径在射频消融术治疗心房颤动病人健康教育中的应用 [J]. 健康大视野, 2020, 28(15): 168.
- [4] 鲍志鹏, 孙国珍, 王洁, 等. 基于数字化平台的多模式居家护理对射频消融术后心房颤动患者睡眠质量的影响 [J]. 护士进修杂志, 2021, 36(16): 1468-1471.