

心房颤动射频消融术后舒适护理的应用效果分析

白海燕, 赵晓惠, 沈莹, 郝敬荣

(江苏省徐州市中心医院 心内科, 江苏 徐州, 221009)

摘要: **目的** 探讨心房颤动射频消融术后治疗开展舒适护理的效果。**方法** 112例射频消融治疗的心房颤动患者随机分为观察组和对照组,各56例。对照组术后常规护理,观察组在对照组基础上实施舒适护理干预。比较2组术后护理舒适度、满意度及穿刺部位渗血情况。**结果** 与对照组比较,观察组患者对卧位和胃肠道舒适感优于对照组,护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组术后穿刺点渗血发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 舒适护理模式能改心房颤动患者射频消融术后舒适感,提高护理满意度。

关键词: 心房颤动; 射频消融术; 舒适护理

中图分类号: R 473.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2016)09-027-03 **DOI:** 10.11997/ntcwm.201609009

The effect of comfortable nursing care in patients with atrial fibrillation after radiofrequency catheter ablation treatment

BAI Haiyan, ZHAO Xiaohui, SHEN Ying, HAO Jingrong

(Department of Cardiology, Xuzhou Central Hospital, Xuzhou, Jiangsu, 221009)

ABSTRACT: **Objective** To investigate the comfortable nursing in patients with atrial fibrillation after treatment of radiofrequency ablation. **Methods** A Total of 112 patients with atrial fibrillation were included and given radiofrequency ablation. Patients were divided into observation group and control group, with each of 56 cases. Both two groups were given routine nursing care and comfortable nursing interventions were performed in observation group. The degree of comfort and nursing satisfaction were assessed by self-made questionnaire, and the subcutaneous hemorrhage of puncture region was observed during treatment. **Results** Patients in the observation group had higher comfort rate in nursing care of clinostatism and gastrointestinal physiology, as well as nursing satiation rate, compared with the control group ($P < 0.05$). The incidence of hemorrhage at puncture region was lower in the observation group than that of controls ($P < 0.05$). **Conclusion** Comfortable nursing mode can effectively improve the comfort degree and nursing satisfaction of patients after radiofrequency ablation.

KEY WORDS: atrial fibrillation; radiofrequency ablation; comfortable nursing intervention

心房颤动是临床上最常见的心律失常疾病,患病率为0.5%~1%,且随着年龄增长,发病率逐渐增加^[1-2]。近年来射频消融术以其创伤小、疗效好的优势,已逐步成为治疗心房颤动的主要方法^[3]。但因其手术部位复杂、手术时间长、术后并发症凶险、体位要求严格、射频放电疼痛等因素,导致术后患者生理、心理的舒适度明显下降。舒适护理是一种整体、个性化、创造性的护理模式,其目的是使患者在生理、心理及社会上达到放松愉快状

态^[4]。本研究选择心房颤动行射频消融术治疗的患者为研究对象,探讨术后舒适护理干预的应用效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年4月—10月在徐州市中心医院住院的阵发性心房颤动患者112例,在局麻下行左锁骨下静脉、右股静脉穿刺植入电极导管,均进

行环肺静脉前庭隔离消融术,按手术时间顺序分为观察组和对照组,各56例。观察组男30例,女26例,平均年龄(63.5 ± 14.6)岁,文化程度:小学及以下25例,初中14例,高中及以上17例;合并冠心病10例,高血压35例,糖尿病18例。对照组男25例,女31例,平均年龄(62.7 ± 13.2)岁;文化程度:小学及以下27例,初中16例,高中及以上13例;合并冠心病13例,高血压30例,糖尿病21例。2组患者年龄、性别等一般资料分布差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者术后实施心电、血压、血氧监测和常规护理,观察组在对照组基础上给舒适护理干预,具体措施如下。

1.2.1 体位舒适护理:房颤射频消融术中右股静脉穿刺鞘管直径较大,术后患者返回病房,应保持平卧位,右股静脉穿刺点给予弹性绷带加压包扎,右下肢伸直制动18h,术后12h可右侧轴向翻身。尽管术前患者已被告知卧床时间、肢体活动要求,但术后疼痛等因素会加重患者疲劳和腰部疼痛不适。护士应指导、协助患者自主活动左下肢,深呼吸放松,减轻肌肉紧张。按摩术肢的小腿肌肉,并教会患者家属按摩手法。应用自制棉质腰垫垫于患者腰下,以减缓腰部肌肉张力。护士密切关注患者术侧下肢皮温、血运、足背动脉搏动等情况,定期观察穿刺点敷料是否清洁、干燥。术后12h,护士在床边协助患者右侧翻身,应用翻身枕托起肩背部,轻揉腰、背部,减轻疲劳不适。术后18h,左锁骨下静脉、右股静脉穿刺点处无渗血、血肿,通知医生拆除敷料、弹性绷带。护士指导患者床上自主活动,抬高床头,逐步增加活动范围^[5-6]。

1.2.2 心理舒适的护理:良好的情绪不仅利于术后机体恢复,也能够减轻体位受限、伤口疼痛等带来的不适感。护士主动了解患者家庭支持情况、职业、文化程度和性格特点,关心患者,鼓励其表达不安情绪,针对性给予解释,及时反馈监测、治疗的信息,使患者感受到亲切和安全感^[7]。术后患者最关心的是消融是否成功、有无复发等问题,护士诚恳的语气和客观的分析有助于取得患者的信任,使患者能够正确对待房颤复发,树立信心,积极配合治疗。

1.2.3 胃肠道舒适护理:由于造影剂应用、卧床制动、穿刺点疼痛、胺碘酮静脉应用等因素,患者

术后易出现食欲差、恶心、呕吐、胃肠道不适等症状^[8]。患者返回病房后,护士给予针对性饮食指导,鼓励少量多次喝水,少食多餐,进食清淡、易消化的半流质、软食。协助第一次喝水、第一次进餐,勿食产气、生冷、油腻食物。发生呕吐时,立即协助漱口,更换污染被服,遵医嘱给予药物对症治疗。倾听患者主诉,告知情绪对饮食的影响,精神放松有助于调节消化功能,促进食欲。解释患者胃肠道不适的原因,消除患者及其家属紧张感,取得理解配合。

1.2.4 疼痛舒适护理:采用弹性绷带加压包扎患者右股静脉穿刺点,但随着局麻药物作用的消退,疼痛感逐渐明显。护士在观察穿刺点有无渗血、血肿、瘀斑时,主动评估疼痛的程度、性质和状态,解释疼痛加重的原因。本组病例中,疼痛程度严重患者伴有明显的紧张、焦虑、恐惧情绪。护士加强与患者的交流,指导其有节律的深呼吸,通过听音乐、看杂志等分散注意力,使全身肌肉放松,提高自身疼痛耐受性。

1.2.5 排便舒适护理:患者术前虽进行了床上排便的练习,但因术后平卧位、穿刺点的加压包扎、疼痛,影响排便。术后护士指导饮食的同时,即告知患者喝水和正常饮食对于排便的意义。指导患者排便体位及便器的使用方法。告知患者有便意时可以轻揉腹部,必要时用温水冲洗尿道口。护士在指导过程中,耐心听取患者主诉,针对性的给予鼓励、暗示,减轻患者心理压力。本组中有3位老年男性患者因合并前列腺增生,术后给予保留导尿,提升了患者排便舒适感。

1.2.6 环境舒适护理:良好的住院环境有助于患者的身心舒适。术后应保持病室安静,请同室病友配合,勿大声说话,关闭电视,限制探视次数。床单元整齐、规范,为患者做各项操作时严格遵循“四轻”原则,注意监护仪、注射泵的报警设置及音量调整,减轻干扰^[9]。

1.3 观察指标

实施护理干预后,采用自拟调查问卷的形式,调查患者舒适度和护理满意度,患者舒适度内容调查包括卧位舒适、胃肠道舒适、情绪烦躁和疼痛4个方面,分为“是”和“否”;护理满意度调查分为非常满意、满意、不满意。此外,记录2组患者术后穿刺部位渗血情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS 13.0软件,计数资料以率(%)表

示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者护理舒适度和满意度评价结果

舒适度评价结果显示,观察组患者对卧位和胃肠道舒适感优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组出现疼痛和情绪烦躁患者的比例低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。满意度评价结果,观察组非常满意38例,满意15例,不满意3例,总满意度为94.6%(53/56)。对照组非常满意12例,满意30例,不满意14例,总满意度为75.0%。2组护理满意度差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组患者护理舒适度评价结果[n(%)]

组别	n	卧位舒适	胃肠道舒适	情绪烦躁	疼痛
对照组	56	21(37.5%)	21(37.5%)	36(64.2%)	22(39.2%)
观察组	56	39(69.6%)*	37(66.0%)*	12(21.4%)*	8(14.2%)*

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 2组患者术后穿刺点情况比较

观察组患者有6例(10.7%)在术后出现穿刺点渗血,对照组有15例(26.8%);观察组患者仅有2例(3.6%)在术后出现穿刺部位血肿,对照组有7例(12.5%)。2组术后穿刺点渗血发生率差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

随着对心房颤动电生理机制认识的不断深入,射频消融术已成为治疗心房颤动首选方法,但射频消融术操作复杂,手术时间往往需要3~5 h甚至更长,术中严格体位限制等等,易导致患者产生焦虑、抑郁等不良心理反应^[10-11]。舒适护理是以患者为中心,从生理、心理和社会因素方面提供全面、系统的护理干预,从而达到促进疾病的康复^[12-13]。患者在术后返回病房,护士即从各方面为其营造舒适的感受,协助第一次饮水、第一次进餐,创造良好的环境,适时开展心理疏导,及时指导排便。保证术肢制动的同时,放松肌肉,减轻紧张度,有效的改善了生理舒适度。护理人员在各环节的人性化关怀,增加了患者的心理舒适度,对提高治疗依从性具有积极意义。研究结果显示,观察组患者对卧位和胃肠道舒适感优于对照组($P < 0.05$),出现疼痛和情绪烦躁患者的比例低于对照组($P < 0.05$)。任红艳等^[14]也报道了舒

适护理能降低腰背酸痛、下肢麻木、烦躁、胃肠道症状及尿潴留等并发症发生风险。此外,郭英等^[15]指出应加强老年房颤患者射频消融术后各项指标的变化及患者意识状态,警惕心包填塞、心力衰竭以及血栓栓塞等并发症的发生。

综上所述,针对心房颤动患者射频消融术后实施舒适护理,不仅增加了患者的安全感和舒适满意度,也提高了护理的内涵质量,值得借鉴。

参考文献

- [1] Connolly S J. Preventing stroke in patients with atrial fibrillation: current treatments and new concepts[J]. Am Heart J, 2003, 145(3): 418-423.
- [2] 胡大一,孙艺红. 心房颤动的流行病学和治疗现状[J]. 中华全科医师杂志, 2006, 5(1): 5-7.
- [3] 孟旭,王坚刚. 心内直视下射频消融术治疗心房纤颤[J]. 中华胸心血管外科杂志, 2005, 21(4): 247-248.
- [4] 唐永云,乔昌秀,李丽. 萧氏舒适护理模式[J]. 全科护理, 2009, 7(11): 992-993.
- [5] 邵爱英. 射频消融术经导管治疗心房颤动的护理[J]. 护理实践与研究, 2008, 5(18): 53-54.
- [6] 管翠华. 心房颤动经射频消融治疗的围手术期护理[J]. 安徽医药, 2011, 15(2): 260-261.
- [7] 徐文华,林征,孙国珍,等. 射频消融心房颤动患者治疗依从性与社会支持的相关性研究[J]. 护理学杂志, 2010, 25(1): 26-28.
- [8] 庄婧,王琳. 心房颤动患者射频消融术后并发胃轻瘫的护理体会[J]. 江苏医药, 2016, 42(7): 859-860.
- [9] 郑朝阳,吴书林,杨平珍,等. 阵发性心房颤动射频导管消融术后生活质量随访[J]. 中华心律失常学杂志, 2004, 8(4): 215-218.
- [10] 李慧敏,董少红,罗林杰,等. 经导管射频消融治疗心房颤动的围术期护理要点及并发症的处理[J]. 中国医药科学, 2015, 5(13): 113-115.
- [11] 杨慧锋,韩颖,林梅,等. 心房颤动患者行经导管射频消融术前术后疾病不确定感及其影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2016, 19(24): 2893-2899.
- [12] 任国华. 心脏手术患者围手术期的舒适护理[J]. 中国医学创新, 2010, 7(3): 115-116.
- [13] 夏冰. 舒适护理改善心内科住院患者负性情绪和心理障碍的效果研究[J]. 中国民康医学, 2012, 24(20): 2509-2512.
- [14] 任红艳,郭春芳,华雨. 心房颤动患者行射频消融术围手术期的舒适护理[J]. 中华全科医学, 2014, 12(4): 647-648.
- [15] 郭英,郭航远,邢杨波,等. 老年房颤患者射频消融术后并发症观察与护理[J]. 心脑血管病防治, 2014, 14(1): 86-87.