

## 心房颤动患者的延续性护理干预效果观察

刘英, 王青青

黔西南州人民医院心血管内科 贵州兴义

**【摘要】目的** 探讨对心房颤动患者应用延续性护理的效用价值。**方法** 此次研究进行对比实验的 100 例患者均为心房颤动病症, 采取盲抽方式进行分组, 对照组与观察组各 50 例, 前者应用常规护理模式, 后者实施延续性护理手段, 对两组实际应用效果进行详细比较。**结果** 经实验数据表明, 与对照组相比, 观察组患者再次入院率明显降低, 并且依从性有效提升, 观察组患者生活质量水平高于对照组及护理前, 并发症发生情况大幅度减少 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对于心房颤动患者而言, 给予延续性护理不仅可以降低因心房颤动事件再次入院的情况以及各并发症发生, 更可以提升患者依从性, 改善其生活质量水平。

**【关键词】** 心房颤动; 延续性护理; 干预效果

**【收稿日期】** 2023 年 4 月 15 日

**【出刊日期】** 2023 年 5 月 29 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230211

### Observation on effect of continuous nursing intervention in patients with atrial fibrillation

Ying Liu, Qingqing Wang

Department of Cardiovascular Medicine, Qianxinan People's Hospital, Xingyi, Guizhou

**【Abstract】 Objective** To explore the utility value of continuous care for patients with atrial fibrillation. **Methods** The study for comparison experiment of 100 cases of patients are atrial fibrillation disease, blind pumping way to grouping, control group and observation group of 50 cases, the former application of conventional nursing mode, the latter implementation of continuity of care means, the two groups of practical application effect of detailed comparison. **Results** The experimental data showed that, compared with the control group, the readmission rate of patients in the observation group was significantly reduced, and the compliance was effectively improved, the quality of life level of patients in the observation group was higher than that of the control group and before nursing, the occurrence of complications was significantly reduced ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For patients with atrial fibrillation, continuity of care can not only reduce readmissions and complications due to atrial fibrillation events, but also improve patient compliance and improve their quality of life.

**【Keywords】** Atrial fibrillation; Continuity of care; Intervention effect

#### 引言

心房颤动简称房颤, 其发作表现为心房有效的一致性收缩, 被心房的不规则乱颤所取代, 对器质性心脏病患者在房颤发作时常诱发心绞痛或心力衰竭, 并且其会导致心房内血液淤滞, 较易形成血栓, 血栓脱落会引起栓塞等不良事件, 直接威胁到患者生命健康, 对此还需及时进行系统性治疗, 并配合全面护理。本文主要探讨了不同护理模式在心房颤动患者中的应用差异表现, 具体如下:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

将 2011 年 1 月~2022 年 1 月之间作为主要研究时

间段, 期间随机抽取 100 例心房颤动病症患者, 因后期需采取比较的方式进行差异判别, 所以实验前应进行分组, 分组方式随机展开, 以对照组作为参照对象, 并设立观察组, 为能够确保实验结果具有参考价值, 两组人数应当相同。对照组男性 31 例女性 19 例, 平均年龄 ( $53.71 \pm 4.38$ ) 岁, 观察组以上数据分别为 28、22 例 ( $54.19 \pm 3.56$ ) 岁。所有患者经诊断均被确诊为心房颤动病症, 患者自愿配合此项实验的观察研究; 排除交流不畅、合并其他器质性疾病、依从性较差且无法跟踪随访患者。两组患者的临床线性资料相比具有同质性 ( $P > 0.05$ )。

##### 1.2 方法

对照组患者沿用常规护理模式,主要是在其出院时对其进行各项评估后制定相应的护理方案,告知患者各注意及配合事项,叮嘱患者需遵医嘱按时服用药物,并注意调整饮食,定期进行适量运动,保证充足的睡眠时间,及时回院复查。

观察组实施延续性护理干预手段,给予患者持续性护理服务,使得护理更加的全面,主要可从以下几方面展开:

(1) 成立专项小组,为保证后续护理工作能够顺利且有效完成,还需提前建立护理小组,由资深护士负责,护士长担任组长负责监督指导,并组织培训,为其讲解延续性护理的重要性与目的,以此来增强其责任意识及专业素养<sup>[1]</sup>。

(2) 延续性护理实施,①建立信息档案,因每位患者病情、家庭背景、文化程度、治疗方式、用药情况等均有着一定差异性,对此还需做好各项信息的收集整理工作,并登记患者的家庭住址、联系电话等信息,并将其录入档案管理系统中,在此基础上制定护理计划,以此来提高其相符性与可行性。同时还需创建微信群,将患者邀请至群中,以便于后期各项资讯的推送。②健康宣教,多数患者对自身病情了解甚微,这也导致其依从性相对较差,对此护理人员还应当及时通过发布与心房颤动相关医疗知识的方式来提高其认知,其中包括发病机制、抗凝常识、用药、自我监测、防护措施等方面,可增加发送频率,以此来起到加深患者记忆的作用<sup>[2]</sup>。③心理疏导,在疾病影响下患者情绪会发生较大变化,而情绪的波动也可能会导致房颤问题发生,并形成恶性循环,在此情况下,护理人员不仅需在患者出院时对其进行心理疏导,还需定时通过电话随访或者微信等方式来与患者取得联系,询问患者近况,并通过家属了解患者实际情绪状态,而后在与患者沟通中了解其压力源,并制定心理疏导方案,开导与安抚患者,告知患者保持良好心态的重要性,以此来改善其负性情绪。④饮食干预,在饮食方面,还需根据患者的实际情况为其制定个体化饮食计划,对于合并高血压、糖尿病等基础疾病患者,还需要控制盐、糖、脂肪、胆固醇的摄入量,并保证每日营养的充足性,告知患者多食用新鲜蔬菜水果,避免摄入浓茶、咖啡等对其机体造成刺激的饮品与食物,保证饮食的科学合理性才能够最大程度的促进其康复<sup>[3]</sup>。⑤家庭访视,为掌握患者实际情况,还应当与患者确定入户随访时间,检查患者具体病情康复情况,并指导患者进行运动训练,指导其正确锻炼方案,对

于患者所提出的问题需认真且详细的回复,并视情况对护理方案进行调整,再次叮嘱患者需及时回院复查,并遵医嘱进行自我康复护理与病情监测<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

①需记录两组患者因心房颤动事件再次入院情况,并做占比计算工作。

②同时根据患者实际表现对其依从性进行评估,可分为完全依从、部分依从、不依从三个评判标准,患者严格遵医嘱服药、饮食与运动,并做好病情监测工作为完全依从;需在他人监督下完成以上各操作为部分依从;具有一定抗拒表现为不依从,计算总依从性。

③密切关注患者各症状表现,并做好并发症的记录整合与分类工作,便于后期对比工作的开展。

④在对患者生活质量水平进行综合性评价时可采用 GQOLI-74 量表,涵盖物质生活、躯体健康、心理健康、社会功能等维度,均为满分制,得分高低与患者的生活质量水平有一定相关性。

### 1.4 统计学处理

利用计算机中的 SPSS23.0 软件对各项数据进行统计、分析比较,数据检验时使用标准差 ( $\bar{x} \pm s$ )、% (百分比) 完成,若后期结果中相关数据比较后若  $P < 0.05$ ,则证明数据相比差异较大有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者出院后心房颤动事件再次入院情况对比

通过所记录的数据来看,观察组患者再次入院率仅为 10% 明显低于对照组的 24.00%,将其对比后可见差异 ( $P < 0.05$ )。如表 1 所示。

### 2.2 两组患者依从性比较

整体来看,相比对照组,观察组总依从率相对较高,总依从率分别为 94.00%、82.00%,组间经对比有一定差异表现 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 两组患者生活质量评分对比

将两组患者护理前后生活质量水平进行整合后可见,护理前两组各项评分相对较为均衡 ( $P > 0.05$ )。在采取不同护理措施后均有所改善,观察组患者生活质量明显高于对照组及护理前,数据之间经对比具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体数值见表 2。

### 2.4 两组并发症发生情况对比

两组患者均发生不同程度并发症,相比对照组的 19.30% 的总发生率,观察组仅发生 4.00% 相对较低,将其对比后可见差异 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

表1 两组患者出院后心房颤动事件再次入院情况对比 (n/%) , ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	再次入院	未入院	总入院率 (%)
对照组	50	12	38	24.00%
观察组	50	5	45	10.00%
$\chi^2$			12.753	
P 值			<0.05	

表2 两组患者依从性比较 (n/%) , ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率 (%)
对照组	50	27	14	9	41 (82.00)
观察组	50	38	9	3	47 (94.00)
$\chi^2$		10.369	4.682	8.471	13.159
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组患者生活质量评分对比 (n=50) , ( $\bar{x} \pm s$ )

组别		对照组	观察组	t 值	P 值
物质生活	护理前	57.96 $\pm$ 4.35	58.32 $\pm$ 5.11	0.366	P>0.05
	护理后	70.34 $\pm$ 4.76	81.02 $\pm$ 4.14	9.475	P<0.05
躯体健康	护理前	55.37 $\pm$ 3.62	56.03 $\pm$ 3.57	0.214	P>0.05
	护理后	68.44 $\pm$ 3.95	76.36 $\pm$ 4.81	11.311	P<0.05
心理健康	护理前	54.02 $\pm$ 4.36	53.16 $\pm$ 3.99	0.344	P>0.05
	护理后	72.32 $\pm$ 5.58	80.44 $\pm$ 3.69	7.051	P<0.05
社会功能	护理前	60.03 $\pm$ 4.29	61.71 $\pm$ 4.82	0.119	P>0.05
	护理后	75.01 $\pm$ 5.87	88.34 $\pm$ 5.91	10.126	P<0.05

表4 两组并发症发生情况对比 (n/%) , ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	心力衰竭	周围动脉栓	心功能不全	脑卒中	肺栓塞	总发生率 (%)
对照组	50	1	4	3	1	2	11 (19.30)
观察组	50	0	1	1	0	0	2 (4.00)
$\chi^2$		3.022	9.051	6.023	3.019	8.354	12.759
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

心房颤动由于心房的纤维化或者心房的扩大, 导致心房发出冲动, 房颤病人就是心房的波动替代了心室, 是较为常见的心律失常表现, 在心房失去有效的收缩功能就会引起心脏的泵血功能改变, 患者会有心悸、胸闷、气促等不适表现, 随着年龄的增长该疾病的发病率明显提升, 当前并无直接根治方式, 多会应用药物来控制其发展, 但在此期间还需配合相应的护

理服务, 以此来降低对患者日常生活的影响, 切实提高其依从性及生活质量水平<sup>[5]</sup>。而延续性护理主要指的是将院内护理延伸至患者出院后, 对患者进行跟踪随访, 了解患者疾病控制情况, 并为患者展开心理疏导, 制定健康的饮食计划与科学合理的运动锻炼方案, 以此来改善患者不良情绪, 提高其身体素质, 增强其抵抗力, 防止病情发展, 为患者生命健康提供有力保障。

综上所述, 对心房颤动患者展开延续性护理不仅

可以有效提高患者依从性,更可降低再次入院率及并发症的发生,切实改善其生活质量水平。具有一定推广价值。

### 参考文献

- [1] 潘秀晖,王勤,郑丽.多元化延续性护理在高血压合并非瓣膜性心房颤动患者中的应用效果[J].心血管病防治知识,2023,13(01):39-41.
- [2] 黄小妍,陈超.延续性护理对心房颤动患者用药依从性和国际标准化比值达标率的影响[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(12):9-12.
- [3] 杜宜修,吴芳琴,卢晓英,陈汝明,张宇.多学科团队延续性护理模式在心房颤动患者中的应用研究[J].中华护理杂

志,2020,55(07):969-974.

- [4] 王咏梅,蔡丽丽,徐静,金建芬,宁丽,汤阿毛.基于健康赋权理论的心房颤动患者延续性护理方案的构建[J].护理与康复,2022,21(03):1-6.
- [5] 王咏梅,蔡丽丽,徐静,等.基于健康赋权理论的心房颤动患者延续性护理方案的构建[J].护理与康复,2022,21(3):6.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**