

心房颤动射频消融结合左心耳封堵术后护理的综合评估与干预方法

刘微微 钟冰 龚蓓

(广东省人民医院)

【摘要】目的:探讨心房颤动射频消融结合左心耳封堵术后的综合护理评估与干预方法,提高患者术后舒适度,降低并发症发生率。方法:选取2024年1-11月的55例心房颤动行射频消融结合左心耳封堵术患者,根据护理方法分为对照组和实验组,两组采用心内科常规护理,实验组在常规护理基础上进行综合护理干预措施,包括踝泵运动、饮食护理,对比两组患者的舒适度、恶心呕吐发生率及下肢静脉血栓发生率观察其房颤消融术后的恢复情况。结果:实验组在舒适度、恶心呕吐发生率及下肢静脉血栓发生率方面均显著优于对照组($P<0.05$)。结论:综合护理干预可有效改善心房颤动射频消融结合左心耳封堵术患者的术后恢复情况,减少并发症,提升舒适度。

【关键词】心房颤动;射频消融;左心耳封堵术;术后护理

Comprehensive evaluation and intervention methods for postoperative nursing of atrial fibrillation
radiofrequency ablation combined with left atrial appendage occlusion surgery

Liu Weiwei Zhong Bing Gong Bei

(Guangdong Provincial People's Hospital)

[Abstract] Objective: To explore the comprehensive nursing evaluation and intervention methods of radiofrequency ablation combined with left atrial appendage occlusion for atrial fibrillation, improve patient comfort after surgery, and reduce the incidence of complications. Method: 55 patients with atrial fibrillation who underwent radiofrequency ablation combined with left atrial appendage occlusion surgery from January to November 2024 were selected and divided into a control group and an experimental group according to nursing methods. The two groups received routine cardiology nursing, while the experimental group received comprehensive nursing interventions on the basis of routine nursing, including ankle pump exercise and dietary care. The comfort, nausea and vomiting incidence, and lower limb venous thrombosis incidence of the two groups of patients were compared to observe their recovery after atrial fibrillation ablation. Result: The experimental group was significantly better than the control group in terms of comfort, incidence of nausea and vomiting, and incidence of lower limb venous thrombosis($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing intervention can effectively improve the postoperative recovery of patients with atrial fibrillation undergoing radiofrequency ablation combined with left atrial appendage occlusion, reduce complications, and improve comfort.

[Key words] atrial fibrillation; Radiofrequency ablation; Left atrial appendage occlusion surgery; Postoperative care

房颤是常见心律失常疾病,发病率全球攀升,致心脏节律紊乱、泵血功能受损,引发心悸等症状,严重影响生活质量,且增加血栓栓塞风险,脑栓塞可致偏瘫等严重后果甚至危及生命。射频消融术破坏心脏异常电传导通路恢复节律,左心耳封堵术针对房颤血栓形成关键部位左心耳,阻止血栓脱落降低栓塞风险,二者联合应用广泛^[1]。随着医疗技术与理念更新,传统术后护理侧重生命体征监测等基础工作,虽保基本安全,但难满足患者生理、心理、社会个性化需求。当下迫切需全面、系统、个性化护理评估与干预方法,提前预测、精准评估并实施有效措施,降低并发症发生率,提升舒适度与满意度,促患者早日康复回归家庭社会,本研究从综合护理评估角度出发,探讨心房颤动射频消融联合左心耳封堵(以下称一站式手术)的综合护理,对促进一站式术后患者恢复及降低术后并发症的发生。

1、资料与方法

1.1 一般资料

我院心血管内科就诊并接受一站式手术的患者群体作为研究对象。选取2024年1月至11月期间,共成功纳入55例患者参与此次研究。纳入标准:①根据《2014年AHA/ACC/HRS心房颤动患者管理指南更新亮点》和《2011AHA/ACC/HRS美国心房颤动患者管理指南》诊断为心房颤动;②抗心律失常药物治疗无效,症状明显,同意接受一站式治疗房颤的患者排除标准:①甲状腺功能亢进、风湿性心脏病、肺源性心脏病、心肌梗死等引起的心房颤动及左心房血栓形成的患者;②接受第二次导管射频消融的患者。本研究采用单盲随机对照实验,将入组的患者进行编号,

单号进入观察组，双号进入对照组。对照组 27 例。试验组 28 例，男 40 例，女 15 例；年龄 45 岁-78 岁不等。两组性别、年龄、病程等一般资料比较，差异无统计学意义 ($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 实施术后常规护理操作流程。1.2.1.1 在生命体征监测，护理人员定时为患者测量体温、血压、心率、呼吸等关键指标，密切关注各项数值的波动情况，以便及时察觉患者身体潜在的异常变化。1.2.1.2 伤口护理，严格遵循无菌操作原则，仔细观察伤口有无渗血、渗液、红肿、疼痛加剧等现象，定期更换伤口敷料，确保伤口处于清洁干燥的环境，为其愈合创造良好条件。1.2.1.3 依据医生开具的医嘱，准确无误地给予患者各类药物治疗，包括但不限于抗凝药物、抗心律失常药物等，并密切留意患者用药后的反应，如有无出现不良反应或药物疗效不佳等状况，若有异常则及时向医生反馈并协助处理。

1.2.2 实验组 在对照组的基础上采用综合护理干预措施，具体内容如下：1.2.2.1 踝泵运动：在术后早期阶段，护理人员便积极介入，为患者详细讲解并示范踝泵运动的具体操作方法。踝泵运动主要包含踝关节的屈伸和环绕动作，在进行屈伸动作时，患者需先尽力将脚尖向上勾起，保持该姿势数秒后，再缓慢将脚尖下压，使脚掌尽量伸展，如此反复进行，每组动作重复 10-15 次。而环绕动作则是患者以踝关节为中心，进行顺时针和逆时针方向的缓慢旋转，同样每组重复 10-15 次^[2]。1.2.2.2 饮食护理：心房颤动术后饮食指南，充分考虑患者的个体差异，如年龄、性别、身体状况、基础疾病等因素，为每一位患者精心定制个性化的饮食方案。在术后早期，鉴于患者身体较为虚弱，胃肠道功能尚未完全恢复，为避免加重其消化负担，为患者提供清淡、易消化的饮食，如米粥、面条、蒸蛋羹等。同时，严格控制饮食中的脂肪和盐分含量，避免食用动物内脏、油炸食品等高脂肪食物，避免饮食豆浆牛奶等易引起肠胀气的食物，以及咸菜、腌制品等高盐食物。此外，患者避免食用辛辣、刺激性食物，如辣椒、花椒、生姜等，以及高咖啡因饮料，如咖啡、浓茶等，通过这种科学合理的饮食护理干预，有效减少患者胃肠道的负担，显著降低恶心呕吐等胃肠道不适症状的发生率^[4]。1.2.2.3 舒适度改变干预措施，通过对患者进行详细的运动指导，确保他们正确掌握踝泵运动的方法和频率，使这一预防措施得以有效实施，缓解患者下肢酸痛。患者体位为平卧位，腰背部疼痛情况进行评估，可通过为指导家属为患者按摩肢体方式缓解其疼痛。

1.3 观察指标

1.3.1 舒适度：采用 (Kolecaba 舒适状况量表) 对患者术后的生理、心理、社会文化及环境等方面的舒适程度进行评估，得分越高表示舒适度越高。

1.3.2. 恶心呕吐发生率：观察并记录两组患者术后恶心呕吐的发生情况，计算发生率。

1.3.3. 下肢静脉血栓发生率：通过下肢血管超声检查等

手段，监测两组患者下肢静脉血栓的形成情况，统计发生率。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 spss22.0 统计学软件，对数据进行分析。计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，两组间比较采用 t 检验；计数资料用例 (%) 表示，采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

表 1 两组效果对比

指标	对照组	实验组	p 值
舒适度评分 (分)	55.6 \pm 8.2	70.5 \pm 6.5	$P<0.05$
恶心呕吐发生率 (%)	33.3 (9/27)	10.7 (3/28)	$P<0.05$
下肢静脉血栓发生率 (%)	22.2 (6/27)	3.6 (1/28)	$P<0.05$

实验组患者舒适度评分平均为 (70.5 \pm 6.5) 分，明显高于对照组的 (55.6 \pm 8.2) 分 ($P<0.05$)；实验组恶心呕吐发生率为 10.7% (3/28)，低于对照组的 33.3% (9/27) ($P<0.05$)；实验组下肢静脉血栓发生率为 3.6% (1/28)，显著低于对照组的 22.2% (6/27) ($P<0.05$)。

3、讨论

1.1 针对干预，提高患者舒适度，本研究中为提高患者舒适度采取了多项措施。踝泵运动在促进下肢血液循环的同时，可缓解因长时间卧床导致的不适；饮食护理根据指南调整饮食结构，减轻胃肠道负担，从生理和心理上提升患者的舒适感受。与其他学者的研究相比，此次研究中采取的措施更具综合性，不仅关注患者的身体症状缓解，还注重饮食等多方面因素对舒适度的影响。在现代医疗理念中，患者的舒适度是衡量护理质量的重要指标之一。对于经历一站式术后的患者而言，术后身体的虚弱以及各种不适症状使其对舒适度的需求更为迫切。踝泵运动的实施，从生理机能层面为患者提供了积极的支持。通过规律性的踝关节活动，下肢肌肉得到适度的收缩与舒张锻炼，这有助于促进血液回流，防止血液在下肢静脉淤积，从而减轻了因血液循环不畅引发的下肢肿胀、疼痛等不适。同时，主动的运动参与也给予患者一种身体逐渐康复的积极心理暗示，增强了他们对自身恢复能力的信心。饮食护理方面，依据最新指南制定的个性化饮食方案，充分考虑了患者术后不同阶段的身体需求。从术后早期的清淡易消化饮食，到恢复期的营养均衡搭配，这种循序渐进的饮食调整，既保障了身体获取足够的营养物质以支持组织修复和功能恢复，又避免了因饮食不当引发的胃肠道不适，如腹胀、腹痛、恶心呕吐等。胃肠道负担的减轻，使患者在术后恢复过程中感受到轻松和满足，进而提升了围手术期的舒适体验。而且，合理的饮食安排也有助于稳定患者的情绪，因为他们知道自己正在遵循科学的康复路径，对疾病的恢复更有把握。然而，不足之处在于对于患者心理舒适的干预措施相对单一，主要依赖于环境改善和简单的心理

疏导。未来可进一步引入专业的心理护理团队或采用更系统的心理干预方法,如认知行为疗法等,以更好地提升患者的心理舒适度。

1.2 循证护理,缓解恶心呕吐的发生 依据指南进行饮食护理,减少刺激性食物摄入,同时在护理过程中密切观察患者胃肠道反应,及时调整护理策略,从而有效降低恶心呕吐发生率。这也验证了指南在临床实践中的有效性。与传统护理相比,我们的优势在于精准地执行指南推荐的措施,并结合患者个体情况进行调整。但在止吐药物的使用时机和种类选择上,可能还需要进一步优化,例如根据患者恶心呕吐的严重程度制定更细致的药物使用方案,以提高止吐效果并减少药物不良反应。恶心呕吐是心房颤动射频消融结合左心耳封堵术后常见的并发症之一,其发生不仅会影响患者的营养摄入和身体恢复,还可能导致一系列严重的并发症,如误吸、水电解质紊乱等。因此,有效控制恶心呕吐发生率对于患者的术后康复至关重要。本研究中,严格遵循最新饮食指南进行护理干预,是降低恶心呕吐发生率的重要举措。术后早期,患者的胃肠道功能处于相对脆弱的状态,此时给予清淡、易消化的食物,能够减轻胃肠道的消化负担,降低胃肠道受到刺激的风险。随着身体的恢复,逐步增加营养丰富且均衡的食物摄入,既能满足身体对营养的需求,又能维持胃肠道的正常功能。在整个护理过程中,密切观察患者的胃肠道反应是及时发现问题并调整护理策略的关键。护理人员通过细致的观察,能够准确判断患者恶心呕吐的发生频率、严重程度以及是否伴有其他症状,如腹痛、腹泻等。一旦发现异常情况,及时对饮食结构、进食方式等进行调整,能够更精准地应对患者的需求,从而有效降低恶心呕吐的发生率。

1.3 主动运动,减少下肢血栓 采用踝泵运动作为预防下肢静脉血栓的主要措施,通过早期的主动运动促进血液循环。在评估方面,我们使用了临床常用的下肢血管超声检查来监测血栓形成情况。对于高危患者,除了加强运动指导外,还增加了对凝血功能的监测频率。然而,我们的不足在于缺乏对新型血栓预防设备或药物的应用研究,如新型抗凝药物或间歇充气加压装置等。虽然目前由于各种原因未采用这

些最新措施,如成本较高、缺乏足够的临床应用经验等,但这将是我们未来研究的方向之一,以进一步降低下肢静脉血栓的发生风险。下肢静脉血栓形成是一站式手术后严重的并发症之一,一旦血栓脱落,可引发肺栓塞等危及生命的情况。因此,预防下肢静脉血栓的发生是术后护理的重要任务。踝泵运动作为一种简单易行且有效的物理预防方法,在本研究中发挥了重要作用。术后早期开展踝泵运动,能够利用肌肉泵的作用,促进下肢静脉血液回流,增加血流速度,减少血液在静脉内的瘀滞时间,从而降低血栓形成的风险。通过对患者进行详细的运动指导,确保他们正确掌握踝泵运动的方法和频率,使这一预防措施得以有效实施。在血栓形成的评估方面,下肢血管超声检查具有无创、准确性高、可重复性强等优点,能够清晰地显示下肢静脉血管的解剖结构、血流状态以及是否存在血栓形成等情况。定期为患者进行下肢血管超声检查,有助于及时发现血栓形成的早期迹象,为采取进一步的治疗措施提供依据。对于那些被评估为下肢静脉血栓形成高危风险的患者,如高龄、肥胖、合并有其他心血管等疾病患者,除了强化踝泵运动指导外,增加凝血功能监测频率能够更全面地了解患者的凝血状态。通过监测凝血指标的变化,如凝血酶原时间、部分凝血活酶时间、纤维蛋白原等,可以及时发现凝血功能异常,提前预警血栓形成风险,并根据监测结果调整护理方案,如加强抗凝治疗或采取其他针对性的预防措施。

4、结论

本研究通过综合护理评估与实施具体干预方法在心房颤动射频消融结合左心耳封堵术后患者中的应用,显著提高了患者的舒适度,降低了恶心呕吐和下肢静脉血栓的发生率。虽然在护理过程中存在一些不足之处,但通过与其他研究的对比分析,明确了改进方向。综合护理干预在该类患者术后护理中具有重要的临床意义,可为进一步优化临床护理方案提供参考依据,以更好地促进患者术后康复,减少并发症,提高患者的生活质量。

参考文献:

- [1]胡一东.导管消融联合左心耳封堵一站式治疗非瓣膜性房颤的临床研究[D].皖南医学院, 2023.
 - [2]黄青云.射频消融联合左心耳封堵治疗 NVAf 长期有效性及安全性研究[D].昆明医科大学, 2023.
 - [3]杨超.左心耳封堵联合导管消融术对不同左心耳排空速度的持续性房颤患者左房结构、功能、生活质量及安全性的影响[D].河北医科大学, 2023.
 - [4]李凯杨,王茂敬,李培慧,赵青,纪阳,蔡尚郎.射频消融联合左心耳封堵一站式治疗心房颤动患者的效果及术后抗栓方案有效性与安全性的评价[J].精准医学杂志, 2022, 37 (03): 189-193.
 - [5]庄毅,朱傲霜,毛一鸣等.心房颤动射频消融术后最佳下床活动时机对患者安全性和舒适度的影响[J].中国实用护理杂志, 2022, 38 (32): 2481-2486
- 广东省医学科研基金项目 B2023008。