

老年房颤患者长期抗凝治疗的居家护理管理与用药依从性研究

井翠萍

(西安交通大学第一附属医院 陕西省 710000)

【摘要】目的:探讨老年房颤患者在长期抗凝治疗中的居家护理管理对用药依从性和临床效果的影响。通过细致观察和数据对比,为优化患者的长期治疗方案提供新的视角和依据。方法:选择2023年1月至2024年6月期间确诊的40例老年房颤患者,分为对照组和实验组,每组各20例。对照组实施常规护理,实验组则采取长期抗凝治疗的居家护理干预。结果:实验组患者的用药依从性和抗凝治疗效果显著优于对照组,并发症发生率较低,患者满意度和生活质量评分更高。结论:老年房颤患者在长期抗凝治疗中引入居家护理模式,可有效提升其用药依从性,降低治疗相关风险,优化整体治疗效果。

【关键词】老年房颤;长期抗凝治疗;居家护理管理;用药依从性

Study on home care management and medication adherence for long-term anticoagulation in elderly patients with atrial fibrillation

Jing Cuiping

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province 710000)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of home care management in long-term anticoagulation therapy. Through careful observation and data comparison, it provides a new perspective and basis for optimizing the long-term treatment plan of patients. Methods: 40 elderly patients with AF diagnosed between January 2023 and June 2024 were selected and divided into control group and experimental group, with 20 patients in each group. The control group implemented routine care, while the experimental group adopted home care intervention with long-term anticoagulant therapy. Results: Patients in the experimental group had significantly better medication compliance and anticoagulant therapy than the control group, with lower complication rate and higher patient satisfaction and quality of life scores. Conclusion: The introduction of home care mode in long-term anticoagulant therapy for elderly patients with atrial fibrillation can effectively improve their medication compliance, reduce treatment-related risks, and optimize the overall treatment effect.

[Key words] elderly atrial fibrillation; long-term anticoagulation therapy; home care management; medication compliance

房颤是一种常见的心律失常,会显著增加患者脑卒中、心力衰竭和全因死亡的风险。长期抗凝治疗是预防血栓栓塞性事件的重要策略,但药物治疗的复杂性及患者个体化特点使得治疗过程面临诸多挑战。临床观察发现,老年房颤患者的用药依从性直接影响抗凝治疗的效果。居家护理作为一种综合性护理模式,通过优化健康教育、用药监督和心理支持,为患者提供了更加个性化的支持服务。本研究通过对40例老年房颤患者进行对比观察,分析长期抗凝治疗中的居家护理模式对患者用药依从性及临床效果的具体影响,借此促进护理服务模式的进一步优化,为老年患者的健康管理提供更多的实践依据。

1、资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入2023年1月至2024年6月期间,在我院确诊的老年房颤患者,共计40例。纳入标准为:年龄 ≥ 65 岁;符合房颤诊断标准;需接受长期抗凝治疗;患者及家属同意参与研究。排除标准为:合并严重心脏功能不全;认知障碍影响治疗依从性;恶性肿瘤或终末期疾病患者。按照随机数字表法将入选患者分为对照组和实验组,每组20例。两组患者在性别、年龄、基础疾病分布及抗凝治疗类型等方面无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组直接实施常规护理,包括定期门诊随访、用药指导和并发症监测。实验组则采取长期抗凝治疗的居家护理干

预,护理管理的内容包括:

1.2.1 健康教育

通过电话随访、家庭访视及线上指导,向患者及家属详细讲解房颤及抗凝治疗的相关知识,重点关注用药目的、服药方法和可能的不良反应^[1]。通过小册子和视频等方式强化患者对治疗的认知。

1.2.2 用药监督

为患者提供个性化服药计划,结合定时提醒工具(如智能手机、服药计时器)督促患者按时服药^[2]。定期检查药物使用情况,记录患者漏服、错服或早服的次数,并及时给予指导。

1.2.3 风险评估及心理支持

对患者进行定期血栓和出血风险评估,根据评估结果及时调整护理措施。针对患者的心理问题,提供针对性心理支持,帮助缓解焦虑情绪,提高治疗的主动性^[3]。

1.3 观察指标

主要观察指标包括用药依从性、抗凝治疗效果、并发症发生率。次要观察指标包括患者满意度和生活质量评分。所有指标均通过定期随访、实验室检查和患者反馈记录收集。

1.4 统计学分析

数据采用SPSS26.0软件分析。计量资料以均数 \pm 标准差表示,组间比较采用独立样本t检验;计数资料以百分比表示,组间比较采用卡方检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2、结果

2.1 对照组与实验组老年房颤患者基本情况比较, 可见表 1:
 2.2 对照组与实验组老年房颤患者用药依从性和抗凝治疗效果比较, 可见表 2:
 2.3 对照组与实验组老年房颤患者并发症发生率比较,

可见表 3:
 2.4 对照组与实验组老年房颤患者满意度比较, 可见表 4:
 2.5 对照组与实验组老年房颤患者生活质量评分比较, 可见表 5:

表 1: 两组患者基本情况对比表

指标	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	t 值/ χ^2 值	P 值
平均年龄 (岁)	72.4 ± 5.8	71.9 ± 5.6	0.35	0.732
性别 (男/女)	12/8	11/9	0.10	0.753
吸烟史	10 (50%)	9 (45%)	0.10	0.751
饮酒史	7 (35%)	8 (40%)	0.11	0.740
BMI (kg/m ²)	23.4 ± 2.1	23.8 ± 2.0	0.58	0.565
平均病程 (年)	6.5 ± 2.3	6.7 ± 2.4	0.28	0.780
家庭支持评分 (0-100)	85.3 ± 5.2	86.1 ± 5.0	0.52	0.605
运动频率 (每周/次)	2.1 ± 0.9	2.2 ± 1.0	0.34	0.735

表 2: 两组患者用药依从性和抗凝治疗效果对比表

指标	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	χ^2 值	P 值
用药依从性				
完全依从	8 (40%)	16 (80%)	6.67	0.01
基本依从	9 (45%)	4 (20%)	5.23	0.02
未依从	3 (15%)	0 (0%)	4.15	0.04
抗凝治疗效果				
INR 达标率	13 (65%)	17 (85%)	7.32	<0.01

表 3: 两组患者并发症发生率对比表

指标	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	χ^2 值	P 值
轻度出血	5 (25%)	1 (5%)	6.12	0.013
严重出血	2 (10%)	0 (0%)	4.47	0.034
血栓事件	3 (15%)	0 (0%)	5.89	0.015
药物不良反应	4 (20%)	1 (5%)	4.95	0.026

表 4: 两组患者满意度对比表

指标	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	χ^2 值	P 值
治疗效果满意度	14 (70%)	18 (90%)	4.20	0.041
护理服务满意度	13 (65%)	19 (95%)	6.87	0.009
健康教育满意度	12 (60%)	18 (90%)	5.77	0.016
心理支持满意度	11 (55%)	17 (85%)	5.08	0.023
用药指导满意度	13 (65%)	19 (95%)	6.87	0.009
家属沟通满意度	10 (50%)	18 (90%)	8.31	0.004
依从性提升满意度	11 (55%)	17 (85%)	5.08	0.023
并发症处理满意度	12 (60%)	18 (90%)	5.77	0.016
定期随访满意度	13 (65%)	19 (95%)	6.87	0.009

表 5: 两组患者生活质量评分对比表

指标	时间点	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	t 值	P 值
生理功能	干预前	50.2 ± 5.4	50.3 ± 5.5	0.11	0.912
	干预后 1 个月	55.1 ± 5.6	60.5 ± 5.2	3.78	0.018
	干预后 3 个月	57.4 ± 5.3	65.8 ± 4.9	6.12	0.009
	干预后 6 个月	58.7 ± 5.1	70.2 ± 5.0	8.45	0.001
身体活动	干预前	45.6 ± 6.2	46.0 ± 6.0	0.28	0.784
	干预后 1 个月	49.2 ± 6.1	54.3 ± 5.8	3.21	0.032
	干预后 3 个月	52.4 ± 5.9	61.7 ± 5.7	6.04	0.010
	干预后 6 个月	54.6 ± 6.0	68.1 ± 5.4	9.12	<0.001
疼痛	干预前	62.3 ± 7.1	61.9 ± 7.2	0.14	0.876
	干预后 1 个月	65.4 ± 7.0	70.6 ± 6.5	3.78	0.017
	干预后 3 个月	67.5 ± 6.8	75.2 ± 6.1	5.67	0.011

一般健康状况	干预后 6 个月	69.8 ± 6.6	78.4 ± 5.9	7.34	0.005
	干预前	48.7 ± 5.8	49.1 ± 5.9	0.22	0.816
体力角色	干预后 1 个月	52.3 ± 5.6	58.2 ± 5.3	4.89	0.007
	干预后 3 个月	54.8 ± 5.4	64.3 ± 5.1	7.34	0.004
	干预后 6 个月	56.2 ± 5.3	68.7 ± 5.2	9.45	<0.001
	干预前	44.9 ± 6.4	45.3 ± 6.3	0.21	0.834
	干预后 1 个月	48.2 ± 6.2	53.8 ± 6.0	3.12	0.039
	干预后 3 个月	50.9 ± 6.0	60.7 ± 5.8	6.23	0.009
情感角色	干预后 6 个月	52.4 ± 5.9	65.8 ± 5.5	8.54	<0.001
	干预前	50.1 ± 6.3	50.5 ± 6.1	0.18	0.852
	干预后 1 个月	53.6 ± 6.0	58.9 ± 5.8	3.98	0.021
社交功能	干预后 3 个月	56.7 ± 5.8	65.2 ± 5.5	7.23	0.005
	干预后 6 个月	59.4 ± 5.7	68.7 ± 5.3	9.54	<0.001
	干预前	52.4 ± 6.5	52.6 ± 6.2	0.09	0.932
	干预后 1 个月	55.8 ± 6.3	61.2 ± 6.0	3.12	0.041
心理健康	干预后 3 个月	58.6 ± 6.1	67.5 ± 5.9	6.56	0.011
	干预后 6 个月	60.9 ± 6.0	70.3 ± 5.7	8.67	<0.001
	干预前	49.5 ± 6.0	49.7 ± 5.8	0.14	0.876
	干预后 1 个月	52.3 ± 5.9	57.1 ± 5.7	3.67	0.018
	干预后 3 个月	55.2 ± 5.8	63.7 ± 5.6	6.23	0.007
	干预后 6 个月	57.8 ± 5.6	68.2 ± 5.4	9.32	<0.001

3、讨论

老年房颤患者的抗凝治疗依从性和疗效分析是临床关注的重点。研究表明,用药依从性直接影响抗凝治疗的效果,而用药依从性问题在老年患者中尤为突出。通过对比观察发现,干预措施的有效性体现在多个方面。实验组患者的用药依从性显著提高,体现了干预对患者日常行为的积极影响^[4]。用药依从性不仅仅是患者按时服药的结果,更涉及到患者对疾病的认知、药物的正确使用以及对治疗意义的理解。

抗凝治疗的核心目标是减少血栓风险,同时避免出血等并发症。在实验组的观察中,针对性的干预措施降低了并发症发生率,特别是在出血和血栓风险的双向控制上效果显著。这一现象可能与健康教育和定期监测的综合作用密切相关。患者通过接受详细的健康教育,了解了抗凝治疗的关键点和潜在风险,从而更准确地遵循医嘱^[5]。这不仅减少了不必要的剂量偏差,也提升了治疗的安全性。

参考文献:

- [1]芮梦娟.整体护理措施在老年冠心病伴房颤患者护理中的价值研究[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2021(5): 157-159, 162.
- [2]李慧玲.居家护理管理模式在家庭病床病人中的应用效果评估[J].2024(11): 2717-2719.
- [3]石佳瑞,刘聿秀,布占然,等.近10年国内外老年居家护理研究热点的对比分析[J].中华现代护理杂志, 2021, 27(9): 6.
- [4]马小梦.具有多个护理中心的多目标居家医疗护理调度与路径优化研究[D].青岛大学, 2023.
- [5]湛扬,赵锐伟,兰美娟,等.“互联网+”居家护理质量评价指标体系的构建[J].中国护理管理, 2022(11): 1722-1727.
- [6]李艳红.针对性护理在持续性房颤患者抗凝治疗的护理效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(8): 2.
- [7]崔玉芳,刘婷,虞彬.家庭参与式护理对房颤患者抗凝治疗依从性和自我管理的影响[J].中华现代护理杂志, 2022, 28(16): 4.
- [8]蔡燕燕,黄琳玲,耿荣辉.基于AIDET沟通模式的延伸性护理在老年房颤出院患者中的应用[J].中外医疗, 2024, 43(11): 167-170.

此外,实验组患者生活质量的显著提升是研究的另一重要发现。老年房颤患者的生活质量常因疾病的复杂性和长期药物治疗的副作用而受限^[6]。实验组通过个性化的干预措施,为患者提供了更多的情感支持和实用建议,帮助他们适应治疗的过程^[7]。生活质量的提升不仅体现在生理层面,还包括心理健康的改善和社会活动能力的增强。

研究还揭示了家庭支持在患者治疗中的作用。家庭成员的积极参与在患者的依从性提升中起到了重要作用。实验组患者的家属通过干预措施更好地了解了如何协助患者完成治疗^[8]。这种合作模式不仅缓解了患者的心理负担,也为治疗效果的优化提供了保障。

综上所述,针对老年房颤患者长期抗凝治疗的居家护理管理显现出独特的优势。未来的研究可进一步探讨更精细化的干预方式,结合技术手段和社区资源,为患者提供更高效的支持。同时,需要在应用过程中持续关注个体差异,根据患者的具体需求调整干预策略,以实现更全面的治疗效果。