



房颤患者使用华法林的护理

卢彩霞 张丽随 周津津 苏玉英 陈玉玲 中山大学孙逸仙纪念医院 广东广州 510120

摘要：目的 探讨华法林抗凝治疗有效性和安全性。方法 收集 2015年10月至2016年8月期间我院心内科收治房颤患者45例，给予华法林抗凝治疗同时，加强用药护理、饮食指导，观察血栓栓塞事件、出血及胃肠道反应等不良反应发生率。结果 INR维持在2.0-3.0，无严重出血事件及脑梗塞事件发生。结论 华法林规范抗凝配合相应护理，可降低房颤患者缺血性卒中发生率，安全性好。

关键词：房颤 华法林 护理

中图分类号：R473.5 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-279-01

心房颤动是临床上最常见的心律失常之一，可引发血栓栓塞，导致很高的致残率和致死率^[1]，因此预防栓塞是房颤治疗的重要目标，而华法林能使房颤患者卒中风险显著减少约2/3^[2]。近年来，对具有高危栓塞因素的老年患者使用华法林抗凝治疗已成为一种重要措施^[3]。国外大量临床试验证实：华法林对心房颤动患者缺血性中风的预防是有效的，它使房颤患者每年发生缺血性中风的危险性降低60%^[4]。2015年10月至2016年8月，我院心内科收治房颤患者45例，应用华法林抗凝治疗，取得良好的疗效。现将护理报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组45例，男28例女17例；平均年龄(62.4±3.30)岁；动态心电图确诊为房颤；危险因素：心力衰竭22例，冠心病18例，高血压15例，高龄(≥65岁)6例，糖尿病7例，既往血栓栓塞8例。

1.2 方法

华法林服药前测定国际标准化比值(international normalized ratio, INR)。初始剂量2.0mg/d，第4天服药前测INR，如INR<1.5，则加华法林片至少0.5mg，如INR>1.5，则不加量，服药第7天再测INR，决定是否调整华法林用量，调整后则每周测INR，若连续2周INR稳定在目标值2.0-3.0，可测INR 1次/月。

1.3 结果

随访(10.26±5.21)月，华法林服用剂量为1.5-4.0(2.45±0.97)mg/d，INR稳定后平均值(2.45±0.51)。本组发生牙龈出血4例，消化道出血、皮肤出血1例及鼻出血2例。

2 护理

2.1 用药护理

2.1.1 规范给药 华法林规格为2.5mg/片，调整剂量加减以0.5mg为最小调整单位，由于晚上活动少、血流慢，药物浓度高峰在晚上更安全，因此，华法林在每晚8点准时发药到口。

2.1.2 抗凝效果评价 定期监测INR，使其稳定在2.0-3.0；为使INR结果对抗凝效果的评价更客观，予服药后12h监测INR。

2.1.3 药物不良反应观察 华法林导致出血的原因复杂，包括不按时服药、对华法林敏感、合并其他疾病及联合用药等，但主要与抗凝强度有关^[5]，因此，密切观察有无出血倾向，包括有无消化道出血、血尿、皮肤黏膜出血、咯血等；联合应用辛伐他汀时观察有无出血倾向，每3d监测INR，及时调整华法林剂量。本组3例同时应用辛伐他汀，未发生出血现象；2例牙龈出血者INR均大于3.5，停刷牙，改用新漱口水液后无牙龈出血，第3天复查INR均在2.0~3.0；1例右手臂皮肤淤斑，约6cm×6cm，监测INR为3.9，未予特殊处理，10d后淤斑完全消退。

2.2 饮食指导

合理安排饮食，多饮水可降低血液的粘稠度，增加血流速度，不宜过热、过硬、粗纤维刺激性食物；华法林属维生素K拮抗剂类药物，故给予维生素K含量相对较低食物(维生素K含量高的食物如动物肝脏、绿叶蔬菜、豆奶、棉籽油、番茄等少用)，如连续进食菠菜250g/d 1周以上，可明显降低华法林的抗凝作用^[6]，告知患者在服用华法林期间少食此类食物，以免对抗华法林的作用。吸烟及饮酒均可加速华法林的代谢，酗酒可以增强华法林的抗凝效果，增强患者出

血的发生率^[7]，故口服药物期间禁忌烟酒。保持大便通畅，避免大用力时加重心脏的负担。

2.3 正确采集INR

血标本采集时间为清晨、空腹、平静休息状态，INR是华法林抗凝治疗期间最重要的监测指标，抽血时要求做到操作顺利，如只抽一支INR时，前面增加一支伪管，抽血后立即注入专用试管，与抗凝剂充分混匀，要在30-60分钟送检，以免溶血，保证检测结果的准确性^[8]。

2.4 出院指导

指导患者学会自我保护和预防出血的方法，尽量减少活动，保持口腔清洁，用软毛牙刷清洁口腔，避免损伤牙龈，不用指甲挖鼻孔，不搔抓皮肤，防止外伤等。在进行各种损伤性治疗、检查时特别小心，以防出血等并发症的发生^[9]。拔牙等小手术前要检测INR，如INR在2.0以上，则手术实施前3天停药，拔牙后次日再开始用药^[10]。讲解疾病的相关知识，用药的必要性、长期性。指导患者在服用期间严密观察有无出血及栓塞倾向，如牙龈、皮肤、鼻腔出血，呕吐、黑便、血尿、月经量增多等，此时应及时就诊，密切检测INR。

3 小结

华法林是可以有效降低栓塞并发症的口服药物，用药方便，价格便宜，抗凝效果肯定。护理中要进一步加强对抗凝治疗相关知识的理解，不断积累华法林应用经验，正确给药，重视药物不良反应的观察，正确采集INR血标本，做好饮食指导、出院指导，以保证华法林在房颤患者中安全有效的应用。

参考文献

- [1] 刘松年, 荆凌华, 李兰英. 华法令预防老年非瓣膜病慢性心房颤动患者缺血性脑卒中的临床研究[J]. 国外医学内科学分册, 2006, 33(5):229-封3.
- [2] Wallentin L, Ezekowitz M, Sinners TA, et al. PETRO-investigators Safety and efficacy of a new oral direct thromb in inhibitor dabigatran in atrial fibrillation a dose finding trial with comparison to warfarin[J]. EurHeart J, 2005, 26(suppl): 482.
- [3] 林小耕, 李辉, 程心培. 华法令抗凝治疗的影响因素和监测. 中国心脏起搏与心电生理杂志, 2005, 19(5): 411 ~ 412.
- [4] Abde lhafiz A H.A review of an ticoagu la tion with warfarin in patients with nonvalvular atrial fibrillation[J]. Clin Ther 2001, 23(10): 1628-1636.
- [5] 孙艺红, 胡大一. 华法令对中国人心房颤动患者抗血栓的安全性和有效性研究[J]. 中华内科杂志, 2004, 43(4): 258-260.
- [6] 郑策, 梅丹. 影响华法令抗凝血作用的有关因素[J]. 药物不良反应杂志, 2007, 9(4): 256-261.
- [7] 叶应妩, 王毓三, 申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 第3版. 南京: 东南大学出版社. 2006: 121-211.
- [8] 沈晓如. 血标本放置时间对血液化验结果的影响[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(3):207.
- [9] 李艳, 张用娥. 心脏瓣膜置换术后抗凝治疗的护理[J]. 护理学杂志, 2001, 16(7): 414-415.
- [10] 安岡良典. 华法令治疗房颤的相关研究[J]. 日本医学介绍, 2005, 26(8):142-143.