

# 应用冷冻球囊消融术治疗阵发性房颤的围手术期护理观察

潘冬梅

安徽医科大学第一附属医院高新院区心导管室 230031

**【摘要】目的** 讨论应用冷冻球囊消融术治疗阵发性房颤的围手术期护理观察。**方法** 选取 5 例我院在 2018 年 3 月到 2019 年 1 月实行冷冻球囊消融手术的阵发性房颤患者, 均使用围手术期护理。观察并比较护理前后的焦虑评分, 抑郁评分, 生活质量评分等以及患者的并发症的情况等。**结果** 护理后患者的焦虑评分小于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后患者的抑郁评分小于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后患者生活质量评分高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在阵发性房颤的患者中使用冷冻球囊消融术治疗的过程中使用围手术期护理, 能够有效的改善患者的焦虑, 抑郁等不良情绪, 改善患者的生活质量评分, 具有重要的临床价值。

**【关键词】** 冷冻球囊消融术; 阵发性房颤; 围手术期护理

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-092-02

心房颤动是一种常见的严重的慢性疾病, 在发病后患者会出现胸闷, 心悸以及头晕等症状, 还会出现心排量下降的情况, 如果患者出现长期的房颤, 会增加患者发生脑卒中的风险<sup>[1]</sup>。在治疗过程中使用冷冻球囊消融手术, 是一种新型的治疗方法, 能够通过液体制冷剂将组织的热量蒸发, 带走, 从而使目标的组织消融的位置的问题下降, 从而破坏异常电生理的细胞组织, 达到消除心房颤动的目的。现在, 冷冻球囊消融手术主要在阵发性房颤的患者中使用, 具有较好的效果。在治疗过程中使用围手术期护理, 能够改善患者的焦虑, 抑郁等不良情绪, 改善患者的生活质量评分<sup>[2]</sup>。本文中选取 5 例我院在 2018 年 3 月到 2019 年 1 月实行冷冻球囊消融手术的阵发性房颤患者, 均使用围手术期护理。观察并比较护理前后的焦虑评分, 抑郁评分, 生活质量评分等以及患者的并发症的情况等, 具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 5 例我院在 2018 年 3 月到 2019 年 1 月实行冷冻球囊消融手术的阵发性房颤患者, 均使用围手术期护理。观察并比较护理前后的焦虑评分, 抑郁评分, 生活质量评分等以及患者的并发症的情况等。其中, 实验组患者有女性 3 例, 男性 2 例, 患者的年数的平均数为 43.9 岁。

### 1.2 方法

**术前护理:** 手术前病区相关护理人员首先协助医生完善相关术前检查, 告知患者确切手术时间, 术前 6 小时禁食禁饮, 同时也要加强心理护理, 由于房颤的病程比较长, 容易反复, 在监护室中需要与家属分来, 导致患者会出现焦虑, 恐惧等不良情绪。本组患者有 3 人术前出现不同程度的焦虑和抑郁症状, 护理人员需要主动与患者交流, 多询问, 多倾听患者需要, 根据患者的文化程度, 年龄等使用通俗易懂的语言向患者介绍手术过程、术中配合及手术后注意事项, 并缓解患者的焦虑不安的情绪, 从而增加患者治愈的信心; 通知导管室准备相关器械、材料、术中用药及抢救用药等。

**术中配合护理:** 首先要准备局麻药物等手术必需药品及相关术中耗材。严格查对后给患者建立静脉通道及连接心电图监护仪。术中护理人员需要密切关注患者的心率、血压、呼吸、血氧饱和度变化以及神志的情况。术中护理人员要严格遵医嘱予以镇痛药及抗凝药等。同时随时观察相关仪器出现的各项指标及有无手术并发症的发生等, 一旦有异常要马上通知手术医生。加强安全护理, 防止坠床等意外事件的发生。

**术后护理:** 应用冷冻球囊消融术治疗阵发性房颤, 在手术

中很容易出现多种并发症, 所以术后护理及观察非常关键, 具体如下: (1) 患者在手术后, 护理人员需要密切关注患者的生命体征, 在手术后 6 小时, 需要每 30 分钟记录一次, 观察患者是否出现心律失常的发生。(2) 指导患者清淡易消化的饮食, 并少食多餐。(3) 在手术后, 患者大多为静脉伤口, 一般在双侧股静脉伤口以及左锁骨下伤口。将鞘管拔出后, 使用沙袋压迫大约 6 小时, 还需要将手术肢进行制动 8 小时。如伤口有出血, 需要立即更换, 在更换过程中使用无菌操作。护理人员需要密切观察患者的伤口是否出现肿, 红, 痛, 热等症状。(4) 在冷冻球囊消融手术的前, 中, 后均需要使用抗凝治疗。注意观察有无药物不良反应的发生。(5) 冷冻消融术很容易出现多种并发症, 需要严密观察有无并发症的发生, 从而减少并发症发生率。膈神经麻痹是发生在消融右侧的肺静脉中的, 温度下降越快, 越低, 越容易发生。但是大多数患者能够自行恢复。(7) 如果患者的血容量不足, 精神紧张, 出汗多, 很容易出现迷走神经反射, 因此在手术后需要适当的扩充血容量。如果患者出现血压迅速下降, 心率缓慢以及大汗淋漓, 恶心呕吐等症状, 很可能发生迷走神经反射, 需要立即补充血容量, 并根据医嘱使用阿托品及多巴胺等处理。(8) 心包填塞是一种与消融, 心内导管操作, 肝素抗凝以及穿刺房间隔有关的疾病。在发病后会出现顽固性低血压, 呼吸困难以及心音遥远, 心率过快, 意识丧失, 低钝等症状。一旦发生, 需要立即进行抢救处理。本组患者未发生并发症。

### 1.3 观察标准

观察护理前后的焦虑评分, 抑郁评分以及躯体功能, 社会功能, 心理功能, 情感功能, 角色功能等生活质量评分的情况。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS 22.0 软件分析统计本文中出现的的数据, 其中焦虑评分, 抑郁评分以及躯体功能, 社会功能, 心理功能, 情感功能, 角色功能等生活质量评分为计量资料, 实行 T 检验, 主要使用均数 ± 标准差的形式进行表达。在检验过程中如果得到  $P < 0.05$ , 那么比较的两组之间差别较大。

## 2 结果

### 2.1 护理前后的患者焦虑评分以及抑郁评分的情况

表 1: 护理前后的患者焦虑评分以及抑郁评分的情况

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分
护理前	5	56.36±1.46	64.37±1.55
护理后	5	32.25±1.44	33.65±1.58

护理后患者的焦虑评分小于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后患者的抑郁评分小于护理前, 比较差别

较大 ( $P < 0.05$ )。

## 2.2 护理前后的生活质量评分的情况

护理后的躯体功能高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后社会功能高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护

理后的心理功能高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后的情感功能高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后的角色功能高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后患者生活质量评分高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。

表 2: 护理前后的生活质量评分的情况

组别	例数	躯体功能	社会功能	心理功能	情感功能	角色功能
护理前	5	61.28±1.44	62.85±1.48	63.87±1.85	64.58±1.88	65.37±1.77
护理后	5	81.63±1.76	82.34±1.47	83.56±1.49	84.36±1.48	85.69±1.67

## 3 讨论

心房颤动是一种常见的心脏疾病, 在治疗中使用冷冻球囊消融手术, 能够通过液体制冷剂将组织的热量蒸发, 带走, 从而使目标的组织消融的位置的问题下降, 从而破坏异常电生理的细胞组织, 达到消除心房颤动的目的。在治疗过程中使用围手术期护理, 能够缓解患者不良情绪, 改善生活质量。护理人员密切关注患者的生命体征, 指导患者使用合适的饮食, 对患者进行心理护理, 缓解患者不良情绪, 使用预防并发症护理, 减少并发症发生率, 提高生活质量。

本文中选取 5 例我院在 2018 年 3 月到 2019 年 1 月实行冷冻球囊消融手术的阵发性房颤患者, 均使用围手术期护理。观察并比较护理前后的焦虑评分, 抑郁评分, 生活质量评分等以及患者的并发症的情况等。护理后患者的焦虑评分小于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后患者的抑郁评分小于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后的躯体功能高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后社会功能高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后的心理功

能高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后的情感功能高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后的角色功能高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理后患者生活质量评分高于护理前, 比较差别较大 ( $P < 0.05$ )。罗霞等<sup>[3]</sup>研究的阵发性房颤经冷冻球囊消融术后的护理体会, 所得的结果与本文所得的结果具有相似性, 说明本文研究具有重复性, 可信性比较高。

综上, 在阵发性房颤的患者中使用冷冻球囊消融术治疗的过程中使用围手术期护理, 能够有效的改善患者的焦虑, 抑郁等不良情绪, 改善患者的生活质量评分, 值得临床使用和推广。

## 参考文献

- [1] 苏晞, 张劲林. 冷冻消融治疗心房颤动的进展及临床评价 [J]. 中国介入心脏病学杂志, 2015, 23(04):232-235.
- [2] 柯向群. 西宁地区经皮冷冻球囊导管消融术治疗阵发性房颤的护理体会 [J]. 青海医药杂志, 2015, 45(08):37-38.
- [3] 罗霞. 阵发性房颤经冷冻球囊消融术后的护理体会 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2015(07):37-39.

(上接第 90 页)

普外科多为肿瘤患者, 其护理安全问题较多, 临床主要安全问题有压疮、跌倒、坠床、用药错误、导管脱落等。护理人员的个人素质存在差异, 需定期进行知识和操作技能培训, 进而提升护理人员的综合素质。护理人员需加强自身法律意识, 并详细阅读相关护理管理条例, 提升自身沟通技巧, 对患者或者家属提出的问题, 采取委婉、通俗易懂的语言予以解释, 避免因沟通不畅影响护患关系。护理人员需将患者的安全放在第一位, 护理人员需增强自身责任心, 工作中需认真仔细, 避免因自身原因出现不良事件<sup>[2]</sup>。护理人员需掌握患者所用化疗药物的作用以及伴有的不适症状, 护理人员结合临床用药情况和患者实际情况, 让其正确服药。护理人员需多陪伴患者, 对患者予以精神支持, 鼓励患者配合医护人

员工作, 可明显减轻自身疼痛感。医院护理工作十分繁重, 护理人员常常舍弃简单部分, 根据自身经验对患者进行护理, 进而出现不良事件。在交接班时, 需核对好患者的姓名、疾病以及相关护理工作。

综上所述, 找到普外科肿瘤住院患者常见的护理安全问题, 采取相应的管理措施, 可有效的避免护理不良事件发生, 为患者提供优质的护理服务, 培养良好护患关系。

## 参考文献

- [1] 游青青, 陈兆萍, 贾丹等. 简析普外科肿瘤住院患者常见的护理安全问题及护理对策 [J]. 医学信息, 2015, 28(47):386.
- [2] 胡斐. 普外科肿瘤住院患者常见的护理安全问题及护理对策 [J]. 今日健康, 2016, 15(6):251.

(上接第 91 页)

## 3 讨论

随着我国经济水平的快速发展, 睡眠呼吸暂停低通气综合征逐渐受到人们的广泛关注。临床上治疗睡眠呼吸暂停低通气综合征多以正压通气等方式, 其治疗效果显著; 有效提升了患者的睡眠质量。然而, 这种治疗方式会使患者产生多种并发症。因此, 临床护理方式极其重要。综合性护理干预作为新型的护理模式, 有效缓解了患者并发症发生情况。

经本文研究发现, 经不同方式护理后, 两组患者干预前的焦虑情况无明显差异, 统计学意义不存在 ( $P > 0.05$ )。护理后, 研究组患者的焦虑情况明显低于参照组, 组间数据对比差异明显, 统计学意义存在 ( $P < 0.05$ ); 研究组患者的护理满

意度为 97.5%, 显著高于参照组患者的护理满意度 50%, 组间数据对比差异明显, 统计学意义存在 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 护理干预在正压通气治疗睡眠呼吸暂停低通气综合征中的效果显著, 提升了患者的护理满意度, 缓解了患者的睡眠质量, 提升了患者的生活质量。

## 参考文献

- [1] 吴莲红, 罗颖, 刘延锦等. 综合护理干预在珂立苏与鼻塞式持续气道正压通气治疗早产儿 ARDS 中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(18):77-78.
- [2] 张英, 于伟. 综合护理干预对无创正压通气治疗 COPD 合并 II 型呼吸衰竭患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(17):88-90.