

射频消融治疗房颤护理体会

王 聪

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨射频消融治疗房颤进行循证护理体会。**方法** 选取 2019 年 4 月-2020 年 8 月在我院接受治疗 110 例房颤患者为研究对象,并将其随机分为研究组与对照组,每组 55 例,其中对照组予常规护理方式,而研究组用循证护理方式,对比两种干预方案应用效果。**结果** 研究组心功能改善效果好于对照组,护理满意度明显高于对照组,组间数据有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在射频消融治疗房颤患者过程中使用循证护理可以有效的改善患者的心功能而且还能提高患者对护理的满意度,值得在临床医学中进行推广与应用。

【关键词】 射频消融治疗;房颤;循证护理;体会研究

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 04-155-02

房颤是猝死、心力衰竭和冠心病等高危疾病的常见症状,是发生心血管突发疾病的主要原因之一,被称为中等程度的血栓栓塞风险原因。目前国内外最好的治疗方法是射频消融术,主要是通过阻止房颤、消融一些细胞组织来对房颤患者进行治疗,是很好的治疗手段,但是治疗的过程中会出现一些其他的并发症从而导致治疗不是特别的顺利,影响了治疗的效果^[1]。因此为了提高射频消融治疗的技术,本研究使用循证护理来对射频消融治疗房颤患者进行研究,从而得出体会。具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2019 年 4 月-2020 年 8 月在我院接受治疗 110 例房颤患者为研究对象,随机分为研究组与对照组,对照组 25 例男,30 例女,年龄 (40-86) 岁,均值 (73.62±3.48) 岁;研究组 28 例男,27 例女,年龄 (42-87) 岁,均值 (69.42±2.53) 岁;两组一般资料无比较意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者提供射频消融进行治疗;

对照组采用常规的护理方法,主要包括对患者进行手术前基础准备、并发症的预防和手术后的一般护理等内容。

研究组采用循证护理的方法,成立循证小组,对可能出现的并发症采取干预性措施,主要操作如下^[2]:第一,迷走神经反射。迷走神经反射会导致患者产生心率紊乱、心脏骤停等情况。导致的原因主要是麻醉的程度不够,有心血管病史和麻醉时出现血压不稳定和心率下降等。解决方法为手术前要充分了解患者的心理素质,帮助患者稳定心理状态和让患者保持呼吸正常,了解患者的病史等。在手术中如果发现患者的呼吸困难和心率加快不稳定的情况要及时的处理。第二,心包填塞。导致原因有,手术时间过长、止血不彻底和手术过程中使用的麻醉剂不稳定所导致的。解决方法有,手术前的准备工作要完整,按照医师的嘱咐服用抗血小板药物、适当的控制饮食,多食用一些能降低血液粘稠度的食物,手术过程中要对患者的心率、血压进行密切监测,必要时要使用心电图进行检测。第三,出现血栓栓塞。血栓主要就是心肌缺血和脑血栓等症状,原因主要是用药不当而导致的。解决方法为:手术前要检查患者的心脏是否跳动,如果出现不稳定情况要及时采取措施,通过饮食来控制患者降低患者的血液粘稠度,还要检查患者的血小板和凝血功能的变化情况。

1.3 指标观察

观察两组护理前后心功能变化情况以及护理满意度对比。

1.4 统计分析

将数据输入 SPSS20.0 中处理,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,用 χ^2 检验,计数资料 n/% 表示, P 值小于 0.05,两组间的数据比较存在意义。

2 结果

2.1 两组护理前后心功能的变化比较情况

射频消融治疗房颤患者过程中使用循证护理,可以对患者的心绞痛发作频率和心绞痛持续时间都能得到有效改善,两组的比较有差异,有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组患者护理前后心功能的变化情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	心绞痛发作频率 (次)		心绞痛持续时间 (分钟)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=55)	10.65±0.67	3.89±0.54	8.22±1.90	2.65±0.45
对照组 (n=55)	11.89±0.56	6.94±0.45	8.98±1.87	6.34±0.56
t 值	0.568	7.043	0.548	6.349
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组满意度情况

研究组满意度 (98.18%) 明显高于对照组满意度 (90.90%),两组间的数据比较存在意义 ($P < 0.05$);见表 2。

表 2: 两组满意度情况 (n/%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
研究组	55	48 (87.27)	6 (10.9)	1 (1.82)	54 (98.18)
对照组	55	37 (67.27)	13 (23.64)	5 (9.09)	50 (90.90)
χ^2 值					6.532
P 值					< 0.05

3 讨论

随着人们年龄的增加,心颤的发生率也越来越高。在医疗技术的不断发展下,对房颤进行的治疗方法也越来越受到重视,射频消融术成为治疗房颤的主要方法。经过医疗技术的发展,目前射频消融术的成功率也非常高,但是治疗过程中也会产生很多的并发症,因此需要充分了解其中的原理才能更好的进行治疗,从而提高患者的治疗效果,从而改善患者的心功能^[3]。

循证护理的发展带来了新的契机,通过科学理论指导实践工作。从而能够更有效地采取措施,减少并发症,改善患者的心功能。还有学者指出通过循证护理可以让患者严格按照循证依据接受护理。表 1 可以看出,射频消融治疗房颤患者过程中使用循证护理,可以对患者的心绞痛发作频率和心绞

(下转第 159 页)

著,有统计学价值 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者并发症发生情况对比

对比两组患者的并发症发生情况可见,观察组患者共有切口感染 1 例,神经损伤共 1 例,血压升高共有 1 例,总并发症发生率为 6%,对照组共有切口感染 2 例,神经损伤共 3 例,血压升高 7 例,并发症发生率为 24%,观察组患者的并发症发生率明显低于对照组患者,组间对照统计学差异显著,有统计学价值 ($P<0.05$)。

3 讨论

通过日间护理能够优化手术的流程,改善患者的护理效果,缩短实际的住院时间,提高医院的服务效率,提升医疗资源的利用效率,当前因其优势在临床上已经有了广泛的应用。因为患者的住院时间相对较短,在进行手术过程中,需要通过必要的护理措施干预,对潜在的不良事件危险因素进行分析,改善实际的治疗效果,提升治疗的安全性,实现对预后改善的目的^[2]。

本次针对我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月间入治的共 100

(上接第 154 页)

强心理疏导和健康教育,为其提供充分的术前准备,做好保暖措施,指导患者术后早期进食及下床活动,可加快肠蠕动并有助于增强其机体免疫力和抵抗力^[5]。

此次研究中,研究组拔管时间、肛门排气时间、下床活动时间以及住院时间均较对比组短 ($P<0.05$)。综上所述,胰十二指肠切除术患者围术期护理管理中采用加速康复外科理念可促进患者术后康复,值得临床应用和推广。

参考文献

[1] 沈鸣雁,卢芳燕,汪林峰,等.加速康复外科理念下胰十二指肠切除术围手术期护理进展[J].护理与康复,2019,

例患者,根据手术室中护理方式的不同分为对照组及观察组,观察组在对照组基础上加以预见性护理干预,对比可见,观察组患者的 SDS 评分、SAS 评分为优于对照组,组间对照存在有显著统计学差异,有对比价值 ($P<0.05$)。观察组患者的满意度评分高于对照组患者的满意度评分,组间对照统计学差异显著,有统计学价值 ($P<0.05$)。对比两组患者的并发症发生情况可见,观察组患者的并发症发生率明显低于对照组患者,组间对照统计学差异显著,有统计学价值 ($P<0.05$)。综上所述,通过在日间手术室护理中加以预见性护理,能够显著改善患者的心理状态,缓解患者的不良反应,提高患者的满意度,降低并发症发生的可能,效果显著,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 孙刚琴.预见性护理干预用于急诊患者抢救护理效果分析[J].特别健康,2019,(15):181-182.

[2] 周水红.ICU 重症患者采用预见性护理干预的效果分析[J].基层医学论坛,2019,23(15):2155-2156.

18(4):36-39.

[2] 田孝东,杨尹默.加速康复外科理念在胰腺外科中的应用与思考[J].临床肝胆病杂志,2019,35(5):964-967.

[3] 马永菽,田孝东,杨尹默.加速康复外科路径在胰十二指肠切除术围手术期中的应用[J].中华普通外科杂志,2018,33(11):963-964.

[4] 刘丽.加速康复护理理念在腹腔镜胰十二指肠切除术围手术期的应用[J].中国临床护理,2017,9(5):401-403.

[5] 张人超,徐晓武,牟一平,等.加速康复外科理念在腹腔镜胰十二指肠切除术围手术期的应用[J].中华普通外科杂志,2017,32(8):707-708.

(上接第 155 页)

痛持续时间都能得到有效改善^[4]。

综上所述,在射频消融治疗房颤患者过程中使用循证护理可以有效的改善患者的心功能而且还能提高患者对护理的满意度,值得在临床医学中进行推广与应用。

参考文献

[1] 王杰.房颤射频消融术患者围手术期护理对策及效果观察[J].中国城乡企业卫生,2020,v.35;No.219(01):214-215.

[2] 范建华,刘庆军.高功率短时程射频消融治疗心房颤动的研究进展[J].心血管病学进展,2020,v.41;No.225(08):24-26.

[3] 李玉蓉.西宁地区 48 例三维标测指导房颤射频消融术的围手术期护理体会[J].青海医药杂志,2019,v.49;No.438(05):44-45.

[4] 李隆.心脏直视手术加双极射频消融治疗心房颤动患者的手术护理配合效果体会[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,19(21):210-211.

(上接第 156 页)

能及时改变自己的不良情绪,调适好自己的心理状态,坚持合理的饮食习惯,适当的体育锻炼,以及按时服用治疗药物,同时增强了患者自我护理意识和能力,促进了护患关系,形成了主动护理与主动参与相结合的护理工作模式,从而保证了健康教育的效果,提高了患者及家属对护理工作的满意度。

参考文献

[1] 叶任高.内科学[M].北京:人民出版社,2006:787.

[2] 张田.糖尿病合并肺结核患者的整体护理效果观察[J].临床合理用药杂志,2011,4(16):45-46.

[3] 袁建平,英立平.临床路径实施手册[M].北京:北京医科大学,中国协和医科大学联合出版社,2002:52.

[4] 庄翠芳.临床护理路径在临床护理中的实施与效果[J].护理研究,2009,23:105-107.

(上接第 157 页)

行饮食的护理,来缓解患者因长期的卧床而导致的便秘情况。将胺碘酮用于老年冠心病心律不齐的治疗中,并使用优质护理,可以改善患者不良的心理情绪,并且良好的控制血压等,在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 张敬,张连涛,董文娟.胺碘酮治疗老年冠心病心律

不齐患者的优质护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2019,18(70):257-260.

[2] 边红霞.胺碘酮治疗老年冠心病心律不齐患者的优质护理疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,6(19):130.

[3] 闫鹏飞.胺碘酮治疗老年冠心病心律不齐的临床效果分析[J].基层医学论坛,2019,20(23):3234-3235.