

量化评估护理在心律失常行射频消融术患者中的应用研究

陈月青, 边玉霞

大同市第三人民医院 山西大同

【摘要】目的 分析心律失常行射频消融术患者采取量化评估护理的价值。**方法** 选取本院 2023 年 9 月~2024 年 12 月行射频消融术共 92 例心律失常患者, 入组病例随机划分 2 组各纳入 46 例。对照组均实施常规护理, 观察组均实施量化评估护理。根据情绪状态、心功能指标、主要心血管不良事件 (MACE) 评价 2 组干预效果。**结果** 观察组干预后焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评分与对照组比较均减少 ($P<0.05$)。观察组干预后左室射血分数 (LVEF)、每搏心输出量 (SV) 与对照组比较均升高 ($P<0.05$)。观察组 MACE 总发生与对照组比较下降 ($P<0.05$)。**结论** 心律失常行射频消融术患者采取量化评估护理有助于缓解负性情绪, 促进心功能恢复, 减少 MACE 发生。

【关键词】 心律失常; 射频消融术; 量化评估护理

【收稿日期】 2025 年 3 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250186

Application research of quantitative evaluation nursing in patients undergoing radiofrequency ablation for arrhythmia

Yueqing Chen, Yuxia Bian

Datong Third People's Hospital, Datong, Shanxi

【Abstract】 Objective To analyze the value of quantitative evaluation nursing in patients undergoing radiofrequency ablation for arrhythmia. **Methods** A total of 92 patients with arrhythmia who underwent radiofrequency ablation in our hospital from September 2023 to December 2024 were selected. The enrolled cases were randomly divided into two groups, with 46 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received quantitative evaluation nursing care. Evaluate the intervention effects of two groups based on emotional state, cardiac function indicators, and major adverse cardiovascular events (MACE). **Results** After intervention, the scores of the Self Rating Anxiety Scale (SAS) and Self Rating Depression Scale (SDS) in the observation group decreased compared to the control group ($P<0.05$). After intervention, the left ventricular ejection fraction (LVEF) and stroke volume (SV) in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). The total occurrence of MACE in the observation group decreased compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Quantitative evaluation nursing for patients undergoing radiofrequency ablation for arrhythmia can help alleviate negative emotions, promote cardiac function recovery, and reduce the occurrence of MACE.

【Keywords】 Arrhythmia; Radiofrequency ablation; Quantitative evaluation of nursing care

心律失常主要指心脏跳动频率与节律的一种异常表现, 是临床各种心血管疾病常见并发症之一^[1]。若未及时采取科学有效治疗干预, 伴随病情发展会带来猝死风险, 危及生命。射频消融术在当前心律失常病人的治疗中应用广泛, 体现出创伤小、效果理想、并发症少等优势^[2]。射频消融术治疗的心律失常患者能够有效缓解病症, 延缓心脏功能损伤加剧, 避免出现其他心脏不

良事件。但是多数患者由于对疾病、治疗方式缺乏深入认知, 存在程度不等的负面情绪, 心理负担较重。同时在患者手术治疗期间, 因为创伤导致生理不适, 可引起相关生理应激反应。因此对射频消融术治疗的心律失常患者配合科学有效的护理干预对保障手术效果、加快病情恢复有重要意义^[3]。量化评估护理是通过相关评估手段和工具对患者基本情况做出评估, 以此为依据

制定全面、整体的护理干预措施,充分凸显护理内容的个体化、针对性^[4]。

基于此,本文选取本院 2023 年 9 月~2024 年 12 月行射频消融术共 92 例心律失常患者进行分组对照研究,进一步分析心律失常行射频消融术患者采取量化评估护理的价值,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2023 年 9 月~2024 年 12 月行射频消融术共 92 例心律失常患者,入组病例数字随机表法划分 2 组各纳入 46 例。对照组年龄区间 49~68 岁,均值(59.54±6.58)岁;男性、女性人数各 26 例、20 例;体重指数 21.47~26.49kg/m²,均值(23.69±2.58)kg/m²;受教育水平包括高中及以下、大专、本科及以上,分别有 17 例、18 例、11 例。观察组年龄区间 47~69 岁,均值(59.19±6.74)岁;男性、女性人数各 28 例、18 例;体重指数 21.29~27.14kg/m²,均值(23.56±2.81)kg/m²;受教育水平包括高中及以下、大专、本科及以上,分别有 15 例、19 例、12 例。2 组患者相关基线信息对比,统计学无意义($P<0.05$)。

1.2 方法

对照组均实施常规护理,治疗期间采取口头形式进行宣教,讲解疾病、手术治疗、康复有关基础知识。询问患者需求,给予适当心理安抚。对病情密切监测记录,及时处理出现的异常现象。

观察组均实施量化评估护理:(1)量化评估:入院后收集患者基本资料,了解其家庭背景、饮食喜好、性格特征等。通过相关评估工具对患者心理状态等做出评估,了解存在的负性心理。同时开展超声心动图检查,记录相关心功能指标,评估病情程度。(2)心理护理:护士和患者交流时采取合理的沟通方式,主动与患者交谈,引导患者倾诉内心烦闷,释放心理负担。在适当时机给予患者积极心理暗示、言语鼓励等,提高信心。(3)健康宣教:了解其文化程度、理解能力等情况,采取发放图文资料、播放视频等多样化方式进行知识宣教,告知心律失常发病诱因、危害、潜在并发症等

知识,讲解射频消融术的作用机制、原理、安全性等相关知识,不断纠正存在的错误认知,逐渐提升患者康复信心,增强行为转变的信念。(4)饮食指导:了解患者饮食喜好、术后身体状况等,并根据病情为其制定个体化食谱,叮嘱严格摄入合理的食物类型,告知术后饮食方面的禁忌,帮助患者逐步恢复正常的饮食习惯。(5)康复指导:术后待病情趋于稳定后,指导患者合理开展康复锻炼,调节呼吸频率与节奏,增加组织供氧。指导患者进行适当肌力锻炼,提高肱二头肌、腰背部等肌肉力量,每天半小时。另开展适当有氧运动,包括骑自行车、步行、太极拳等形式。锻炼期间若心电监测提示指标异常波动,需立即休息。

1.3 观察指标

(1)负性情绪:参考焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)在干预前后进行评估,SAS 对焦虑状态评定标准为 ≥ 50 分,SDS 对抑郁状态评定标准为 ≥ 53 分,焦虑抑郁情绪严重 2 个量表得分越高。(2)心功能指标:通过超声心动图在干预前后进行监测,连续监测 3 个心动周期,记录左室射血分数(LVEF)、每搏心输出量(SV)均值。(3)主要心血管不良事件(MACE):术后随访 3 个月,统计心绞痛、急性心肌梗死、心力衰竭发生情况。

1.4 统计学分析

本研究数据通过 SPSS23.0 软件完成处理, ($\bar{x}\pm s$)表示符合正态分布的计量数据,两组间采取独立样本 t 检验; $[n(\%)]$ 表示计数数据,两组间采取 χ^2 检验,统计学有意义时表示 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 对比干预前后 2 组负性情绪

观察组干预后 SAS、SDS 评分与对照组比较均减少($P<0.05$)。干预前 SAS、SDS 评分相比,2 组间统计学无意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 对比干预前后 2 组心功能指标

观察组干预后 LVEF、SV 与对照组比较均升高($P<0.05$)。干预前 LVEF、SV 相比,2 组间统计学无意义($P<0.05$)。见表 2。

表 1 对比干预前后 2 组负性情绪 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=46)	56.38±4.39	52.39±4.02	52.35±5.14	47.28±4.64*
观察组 (n=46)	56.07±4.75	44.69±3.53	52.68±5.03	43.14±4.18*
t 值	0.325	9.762	0.311	4.496
P 值	0.746	0.000	0.756	0.000

表 2 对比干预前后 2 组心功能指标 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	LVEF (%)		SV (mL)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=46)	40.38±3.58	45.26±3.94	3.11±0.29	4.01±0.31
观察组 (n=46)	40.69±3.15	0.26±4.12	3.06±0.32	4.75±0.30
<i>t</i> 值	0.441	5.949	0.785	11.634
<i>P</i> 值	0.660	0.000	0.434	0.000

2.3 对比 2 组 MACE 发生情况

对照组随访期间发生 3 例心绞痛、2 例急性心肌梗死、1 例心力衰竭；观察组发生 1 例心绞痛。观察组 2.17% (1/46) MACE 总发生与对照组 13.04% (6/46) 比较下降, 组间有统计学意义 ($t=3.866$, $P=0.049$)。

3 讨论

对于行射频消融术治疗的心律失常患者而言, 由于围术期存在各种心理应激、生理不适等问题, 因此对护理服务质量提出更高要求^[5-6]。常规护理模式虽然能一定改善预后, 但是护理服务内容针对性不足, 整体效果还有待提升^[7]。

本文研究结果得知, 观察组干预后 SAS、SDS 评分及 MACE 总发生低于对照组; 同时观察组 LVEF、SV 高于对照组。结果证明心律失常行射频消融术患者采取量化评估护理有助于缓解负性情绪, 促进心功能恢复, 减少 MACE 发生。分析具体原因: 量化评估护理根据情绪评估结果提供针对性心理疏导, 给予足够情感慰藉与心理支持, 能缓解负性情绪^[8]。同时为患者提供多样化宣教形式, 能增强健康意识, 树立健康行为^[9]。另外从饮食、康复锻炼等方面提供个体化指导, 养成良好饮食行为, 合理开展运动, 减少日常不良因素影响, 为心功能恢复奠定基础, 控制疾病进展, 从而减少 MACE^[10]。

综上所述, 量化评估护理应用在心律失常行射频消融术患者中, 可明显缓解负性情绪, 更有助于心功能改善, 降低 MACE 风险。

参考文献

[1] 张真,靳婉,王耀梓. 量化评估护理在心律失常行射频消融术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(11):27-29.

[2] 刘玲玲,林雯娟,陈玲,等. 量化评估护理对心律失常经射频消融术患者不良情绪及生活质量的影响分析[J]. 心血

管病防治知识,2021,11(15):58-60.

[3] 张静,张海鸽,程苗苗,等. 量化评估策略下的保护性动机干预对心律失常经射频消融术患者认知水平的影响[J]. 中国医药导报,2023,20(5):180-184.

[4] 江淑秋,王春霞,宋咪. 基于循证实践的风险指标干预在心律失常患者射频消融术后护理中的应用价值[J]. 国际护理学杂志,2024,43(19):3481-3485.

[5] 张丽. 护理责任制管理在快速心律失常患者经导管射频消融术围术期中的应用研究[J]. 微创医学,2022, 17(4): 526-528.

[6] 王秀精,林贵霖,洪明花,等. 心律失常射频消融术后降低机械性皮肤损伤发生率的护理研究[J]. 心血管病防治知识,2022,12(26):43-46.

[7] 陆莹莹,许琴芳,陆泓锟,等. 5A 联合精细化护理模式在儿童射频消融术中的应用[J]. 国际护理学杂志,2024, 43(21): 3957-3963.

[8] 张雅玺,蒋秋焕,任月霞,等. 纽曼系统护理联合正念疗法对房颤射频消融患者围手术期负性情绪和用药依从性的影响[J]. 济宁医学院学报,2024,47(6):511-514.

[9] 黄弋潇. 预见性护理在心律失常行射频消融术的患者围手术期护理中的应用效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022,7(23):58-60.

[10] 郭薇. 医护成组责任制管理在经导管射频消融术治疗快速心律失常患者围术期的应用[J]. 国际护理学杂志,2021, 40(1):150-153.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS