

## 射频消融治疗心房颤动患者施行舒适护理的效果评价

王琼凤

文山市人民医院 云南文山

**【摘要】目的** 探讨舒适护理在射频消融治疗心房颤动患者中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 80 例接受射频消融治疗的心房颤动患者作为研究对象，随机式分组，每组 40 例。对照组采用常规护理，观察组在常规护理基础上实施舒适护理。比较两组患者的术后卧床时间、住院时间、并发症发生率，采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估患者护理前后的心理状态，统计两组患者的护理满意度。**结果** 观察组术后卧床时间、住院时间均短于对照组，并发症发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。护理后，两组患者 SAS、SDS 评分均低于护理前，且观察组低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 在射频消融治疗心房颤动患者中应用舒适护理，能促进患者术后恢复。

**【关键词】** 射频消融；心房颤动；舒适护理；术后恢复

**【收稿日期】**2025 年 8 月 20 日

**【出刊日期】**2025 年 9 月 25 日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20250502

### Evaluation of the effect of radiofrequency ablation on comfort care in patients with atrial fibrillation

Qiongfeng Wang

Wenshan People's Hospital, Wenshan, Yunnan

**【Abstract】Objective** To explore the application effect of comfort care in radiofrequency ablation treatment of atrial fibrillation patients. **Methods** 80 patients with atrial fibrillation who received radiofrequency ablation treatment in our hospital from May 2024 to May 2025 were selected as the study subjects and randomly divided into groups of 40 patients in each group. The control group received routine care, while the observation group received comfort care on the basis of routine care. Compare the postoperative bed rest time, hospitalization time, and incidence of complications between two groups of patients. Use the Self Rating Anxiety Scale (SAS) and Self Rating Depression Scale (SDS) to assess the psychological status of patients before and after nursing, and calculate the nursing satisfaction of the two groups of patients. **Results** The postoperative bed rest time and hospitalization time of the observation group were shorter than those of the control group, and the incidence of complications was lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). After nursing, the SAS and SDS scores of both groups of patients were lower than before nursing, and the observation group was lower than the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of comfort care in radiofrequency ablation treatment of atrial fibrillation patients can promote postoperative recovery.

**【Keywords】** Radiofrequency ablation; Atrial fibrillation; Comfort care; Postoperative recovery

心房颤动是临床常见的心律失常之一，其发病率随年龄增长而升高，若长期得不到有效控制，易引发脑卒中、心力衰竭等严重并发症，严重影响患者的生活质量和生命安全，射频消融术是目前治疗心房颤动的有效手段，通过导管将射频电流引入心脏特定部位，使局部心肌组织发生凝固性坏死，从而达到根治或改善心律失常的目的，但该手术属于有创操作，患者术前易产

生焦虑、恐惧等不良情绪，术后需长时间卧床，可能出现穿刺部位血肿、下肢静脉血栓等并发症，影响治疗效果和患者康复，舒适护理以患者为中心，通过一系列个性化、人性化的护理措施，减轻患者的生理和心理不适，促进患者身心舒适<sup>[1]</sup>，本研究旨在探讨舒适护理在射频消融治疗心房颤动患者中的应用效果，为提升此类患者的护理质量提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 80 例接受射频消融治疗的心房颤动患者展开研究。观察组中男性 23 例, 女性 17 例; 年龄 42-75 岁, 平均  $(58.6 \pm 7.3)$  岁; 病程 1-10 年, 平均  $(4.5 \pm 2.1)$  年。对照组中男性 22 例, 女性 18 例; 年龄 41-76 岁, 平均  $(59.2 \pm 7.5)$  岁; 病程 1-11 年, 平均  $(4.8 \pm 2.3)$  年。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料方面比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。

纳入条件: 经心电图、动态心电图等检查确诊为心房颤动; 符合射频消融术治疗指征; 患者及家属知情同意并配合本研究; 意识清楚, 能进行有效沟通。

排除条件: 合并严重肝、肾、肺等重要脏器功能衰竭; 存在严重出血倾向或凝血功能障碍; 合并恶性肿瘤; 存在精神疾病或认知功能障碍, 无法配合护理和评估; 既往有心脏手术史。

### 1.2 方法

两组患者均接受射频消融术治疗, 对照组采用常规护理: 术前: 向患者介绍手术流程、注意事项, 进行常规术前检查, 做好皮肤准备和胃肠道准备。术中: 配合医生完成手术操作, 密切监测患者生命体征。术后: 指导患者卧床休息, 观察穿刺部位有无出血、血肿, 监测心电图和心率变化, 给予饮食指导和用药指导, 出现并发症及时报告医生并配合处理。

观察组在常规护理基础上实施舒适护理:

术前: 心理舒适: 术前主动与患者沟通, 了解其心理状态, 用通俗易懂的语言详细讲解射频消融术的治疗原理、优势、成功案例及术后注意事项, 减轻患者的焦虑和恐惧心理, 鼓励患者表达内心感受, 耐心解答患者的疑问, 给予心理支持和安慰。可邀请术后恢复良好的患者分享经验, 增强患者对手术的信心, 环境舒适: 为患者提供安静、整洁、舒适的病房环境, 保持室内温湿度适宜, 定期开窗通风, 减少噪音干扰。根据患者的喜好摆放鲜花或绿植, 营造温馨的氛围。

术中: 体位舒适: 协助患者取舒适的手术体位, 在患者身体受压部位垫软枕, 避免长时间压迫导致皮肤损伤。术中密切观察患者的体位变化, 及时调整, 确保患者舒适。心理支持: 术中保持与患者的轻声交流, 告知手术进展情况, 分散患者的注意力, 减轻其紧张情绪。密切监测患者的生命体征和面部表情, 及时发现并处理患者的不适<sup>[2-3]</sup>。

术后: 疼痛舒适护理: 术后患者可能会出现穿刺部位

疼痛或胸部不适, 评估患者的疼痛程度, 根据疼痛评分采取相应的镇痛措施, 轻度疼痛患者, 可通过听音乐、聊天等方式分散注意力, 缓解疼痛, 中重度疼痛患者, 遵医嘱给予镇痛药物, 并观察药物疗效和不良反应。体位舒适护理: 术后指导患者正确卧床休息, 在卧床期间协助患者进行肢体活动, 如踝关节屈伸、股四头肌收缩等, 预防下肢静脉血栓形成。根据患者的恢复情况, 适时协助患者更换体位, 避免长时间保持同一姿势导致不适。穿刺部位护理: 密切观察穿刺部位有无出血、血肿、渗液等情况, 保持穿刺部位清洁干燥。更换敷料时动作轻柔, 避免引起患者疼痛。若出现血肿, 在 48 小时内给予冷敷, 48 小时后给予热敷, 促进血肿吸收。饮食舒适: 术后 6 小时内禁食禁水, 6 小时后给予清淡、易消化的流质饮食, 逐渐过渡到半流质饮食和普通饮食。根据患者的口味和饮食习惯, 制定个性化的饮食方案, 保证营养均衡, 鼓励患者多饮水, 促进造影剂排出。康复指导: 根据患者的恢复情况, 制定个性化的康复训练计划, 指导患者进行适当的运动, 如散步、太极拳等, 逐渐增加运动量, 促进身体恢复。告知患者运动过程中的注意事项, 避免过度劳累<sup>[4-5]</sup>。

### 1.3 观察指标

记录两组患者的术后卧床时间、住院时间。

统计两组患者术后并发症发生情况, 包括穿刺部位血肿、下肢静脉血栓、心律失常、感染等。

采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估患者护理前后的心理状态。SAS 和 SDS 均包含 20 个条目, 采用 4 级评分法, 得分越高表示焦虑、抑郁程度越严重。

采用本院自行设计的护理满意度调查问卷评估患者的护理满意度。

### 1.4 统计学处理

数据采用 SPSS20.0 系统统计软件。计量资料, 以“均数±标准差”( $\bar{x} \pm s$ )呈现, 组间比较运用独立样本 t 检验, 计数资料用例数和百分比(n/%)描述, 通过卡方检验( $\chi^2$ )对比两组差异。设定  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后恢复指标比较

观察组术后卧床时间、住院时间均短于对照组( $P<0.05$ )。观察组并发症发生率为 5.0% (2/40), 其中穿刺部位血肿 1 例, 心律失常 1 例; 对照组并发症发生率为 20.0% (8/40), 其中穿刺部位血肿 3 例, 下肢静脉血栓 2 例, 心律失常 2 例, 感染 1 例。 $(P<0.05)$ , 见表 1。

表 1 两组患者术后恢复指标比较 (  $\bar{x} \pm s$  )

| 组别       | n  | 术后卧床时间 (h) | 住院时间 (d) | 并发症发生率       | 满意度           |
|----------|----|------------|----------|--------------|---------------|
| 观察组      | 40 | 18.5±3.2   | 5.2±1.1  | 5.0% (2/40)  | 95.0% (38/40) |
| 对照组      | 40 | 24.6±4.5   | 7.8±1.5  | 20.0% (8/40) | 77.5% (31/40) |
| $\chi^2$ | -  | 6.513      | 2.186    | 6.815        | 17.452        |
| P        | -  | <0.05      | <0.05    | <0.05        | <0.05         |

2.2 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分比较

护理前, 两组患者 SAS、SDS 评分比较, 差异无统计学意义 (P>0.05); 护理后 SAS 评分为 (38.5±4.1) 分, SDS 评分为 (40.2±4.5) 分。对照组护理后 SAS 评分为 (45.6±4.8) 分, SDS 评分为 (47.8±5.2) 分。

3 讨论

射频消融术是治疗心房颤动的重要手段, 但手术本身及术后恢复过程可能给患者带来生理和心理上的不适, 影响治疗效果和患者的生活质量, 舒适护理注重患者的生理、心理、社会等多方面的舒适需求, 通过一系列个性化的护理措施, 为患者提供全方位的护理服务, 促进患者的康复。

本研究中, 舒适护理中的术后康复指导和体位护理, 有助于患者早期进行肢体活动, 促进血液循环, 加速身体恢复, 从而缩短了卧床时间和住院时间。

术后穿刺部位血肿、下肢静脉血栓等并发症的发生与穿刺部位护理不当、卧床时间过长等因素有关, 舒适护理中加强了对穿刺部位的护理, 及时发现并处理异常情况, 同时通过体位护理和肢体活动指导, 预防了下肢静脉血栓的形成, 从而降低了并发症的发生率<sup>[6-7]</sup>。

术前患者由于对手术的不了解和担忧, 容易产生焦虑、抑郁等不良情绪, 舒适护理中的术前心理护理, 通过与患者沟通交流、讲解手术知识、分享成功案例等方式, 减轻了患者的心理负担, 增强了患者对手术的信心。术中及术后的心理支持, 也有助于缓解患者的紧张和恐惧情绪, 促进患者的心理康复。

舒适护理从患者的需求出发, 为患者提供了更加优质、个性化的护理服务, 在术前、术中、术后各个环节都注重患者的舒适感受, 使患者感受到了被尊重和关怀, 从而提高了护理满意度<sup>[8]</sup>。

综上所述, 在射频消融治疗心房颤动患者中应用

舒适护理, 能有效促进患者术后恢复, 改善心理状态, 降低并发症发生率, 提高护理满意度, 值得临床推广。

参考文献

[1] 戴霞光. 心房颤动患者行射频消融术围术期应用舒适护理的效果观察[J]. 中外医药研究, 2024, 3(24): 88-90.

[2] 鸿烽. 舒适护理在快速心律失常患者行射频消融术中的应用效果评价[J]. 中华养生保健, 2023, 41(11): 151-154.

[3] 赵彩艳, 曾令霞, 强华, 等. 心房颤动病人射频消融术后早期体位干预及下床活动的效果研究[J]. 全科护理, 2024 (5): 22.

[4] 黄敏. 叙事护理联合手指运动操提升房颤射频消融术中舒适度的应用[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2023(5): 4.

[5] 杨莉莎, 郭宝宁, 刘林莉. 专科护士主导的预防性心理干预联合舒适护理对肿瘤射频消融术患者的影响[J]. 四川解剖学杂志, 2024, 32(3): 98-100.

[6] 吕珊珊, 文丽娜, 刘红梅. 体位管理对经股静脉入路射频消融术老年患者术后恢复效果的影响[J]. 中外医药研究, 2024, 3(23): 120-122.

[7] 张小彩, 陈冬梅, 左燕妮. 舒适护理在射频消融术治疗阵发性室上性心动过速中的护理效果分析[J]. 科学养生, 2021, 24(2): 127.

[8] 王晓娟. 舒适护理对心房颤动行射频消融术后治疗效果的影响[J]. 医学信息, 2022, 35(S01): 3.

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