

延续性护理对房颤合并心力衰竭患者华法林使用情况的影响探讨

杨 阳 陈杏枝^{通讯作者}

滨海县人民医院心内科 江苏盐城 224500

【摘要】目的 延续性护理对房颤合并心力衰竭患者华法林使用情况的影响探讨。**方法** 本次对照研究实验,选取 74 例房颤合并心力衰竭患者,均是在我院 2020.3-2022.3 期间就診治疗的患者,将患者分组处理,分组依据:随机数字表法,分组结果:实验组(n=37)、对照组(n=37),两组患者在中治疗期间实施常规护理,实验组患者出院之后实施延续性护理,比较患者华法林使用情况。**结果** 两组房颤合并心力衰竭患者华法林服用依从率和按时复診率比较,实验组患者高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 针对房颤合并心力衰竭患者在出院之后实施的延续性护理,有效地优化了患者华法林使用情况,抱着患者使用华法林抗凝药物的安全性,临床值得实施开展。

【关键词】 房颤合并心力衰竭患者; 延续性护理; 华法林; 使用情况

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 04-127-02

房颤合并心力衰竭患者接受华法林药物抗凝治疗,药物作用效果,会受到食物其他药物的影响,并且在治疗期间,需要患者反复进行凝血功能检查,否则使用抗凝药物,会出现致命性的出血风险,因此在临床针对房颤合并心力衰竭患者如何合理使用华法林进行研究^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次对照研究实验,选取 74 例房颤合并心力衰竭患者,均是在我院 2020.3-2022.3 期间就診治疗的患者,将患者分组处理,分组依据:随机数字表法,分组结果:实验组(n=37)、对照组(n=37),两组患者在中治疗期间实施常规护理,实验组患者出院之后实施延续性护理,实验组:患者性别构成占比清情况,男性:女性=23:14,年龄分布区间,下限、上限分别为 51 岁、81 岁,平均(66.54±6.25)岁;对照组:患者性别构成占比清情况,男性:女性=24:13,年龄分布区间,下限、上限分别为 49 岁、80 岁,平均(65.98±6.31)岁。两组患者一般资料比较,无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组房颤合并心力衰竭患者在使用华法林抗凝治疗期间,实施常规护理,首先要告知患者抗凝治疗的风险,以及在开展治疗过程中的相关注意事项,为患者接受华法林抗凝治疗的身体条件进行评估,排除用呀禁忌症之后,使用抗凝治疗,根据患者具体的反映情况,记录通知主治医师调整药物使用剂量。要对于患者饮食习惯进行关注,强调饮食对于患者药物治疗效果,也会存在影响,出院的时候嘱咐患者按时服用药物,到医院复診检查凝血指标^[2]。

实验组房颤合并心力衰竭患者是在常规护理的基础上,在出院之后开展延续性护理:(1)首先在医院科室,成立延续性护理小组,主要是借助微信平台,对患者进行延续性护理实施管理,监督延续性护理实施情况,提醒患者复診,患者也可以通过微信平台,与医生和患者进行交流沟通,住院前就需要向患者讲解延续性护理方案^[3]。(2)针对确定使用华法林抗凝治疗的患者,应该为患者建立电子档案,实现集中全面管理,记录患者相关的基础性信息和服药监督情况、自理能力和陪护状态等,需要接受患者的咨询,为患者预约复診时间,评估患者使用华法林抗凝治疗效果,适当的为患者调整药物使用剂量,对于患者饮食和其他用药情况进行指

导^[4]。(3)心理护理,对于心理状态不稳定的患者,开展心理疏导,减少对于治疗的误解产生的不良情绪^[5]。

1.3 观察指标

华法林服用依从率和按时复診率,评估两组房颤合并心力衰竭患者在出院之后 3 个月和 6 个月华法林服用依从率和按时复診率,依从率和复診率越高实施的护理效果越好。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理,计数资料(n, %),卡方检验,用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

两组房颤合并心力衰竭患者华法林服用依从率和按时复診率比较,实验组患者华法林服用依从率高于对照组, $P < 0.05$;实验组患者按时复診率高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1: 华法林服用依从率和按时复診率比较 (n, %)

组别	例数	华法林服用依从率		按时复診率	
		3 个月	6 个月	3 个月	6 个月
实验组	37	37 (100.00)	37 (100.00)	36 (97.30)	35 (94.59)
对照组	37	33 (89.19)	31 (83.78)	30 (81.08)	28 (75.68)
χ^2	--	4.22	6.25	5.04	5.23
P	--	0.03	0.01	0.02	0.02

3 讨论

房颤合并心力衰竭患者临床主要实施抗凝治疗,华法林是一种有效的抗凝治疗药物,治疗效果良好,患者在华法林抗凝治疗期间,对于患者依从性要求比较高。因此,在患者出院之后,需要实施延续性护理,保障患者使用华法林药物抗凝治疗期间,用药效果和药物治疗的安全性,主要是借助微信平台实施延续性护理,能够保障实施延续性护理管理的及时有效性,能够给予患者在药物治疗期间,饮食用药情况进行科学指导,提醒患者定期到医院进行复診,评估抗凝治疗效果,实施延续性护理,对于患者华法林使用进行科学管理,患者对于医护人员的配合度更高。

实验组患者华法林服用依从率高于对照组, $P < 0.05$;实验组患者按时复診率高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,延续性护理对房颤合并心力衰竭患者华法林使用情况,产生积极影响,保障患者更加积极地配合医护人员开展抗凝治疗,保障治疗的安全性。

(下转第 131 页)

理中始终贯彻“以患者为中心”的核心理念,保障患者预后效果。

本研究显示,护理后研究组心率、呼吸频率、二氧化碳分压指数均低于对照组($P < 0.05$),且研究组氧分压指数高于对照组($P < 0.05$)。护理后两组FEV1、FEV1/FVC水平均呈上升趋势,且研究组高于对照组($P < 0.05$)。由此可知采取针对性护理可有效改善临床各项指标,提高肺功能。在护理过程中,对患者实施吸氧、吸痰护理,可以有效保障患者呼吸顺畅,全面提高膈肌弹性收缩能力,促进肺通气功能增强,改善肺功能以及呼吸系统;通过相关疾病健康教育干预,可以提高患者对于疾病的认知度,有利于增加患者自我保护意识,促使其积极配合护理人员工作。

综上所述,针对性护理干预对呼吸衰竭重症患者中效果显著,有效患者心率、呼吸频率、二氧化碳分压指数,提升氧分压指数、改善肺功能,利于病症好转,值得推广。

表2:两组肺功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	FEV1%(%)		FEV1(L)		FEV1/FVC	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组(n=25)	48.82±4.11	78.46±2.17	1.43±0.19	2.89±0.48	44.85±2.65	77.39±3.17
对照组(n=25)	48.80±4.28	62.01±2.57	1.41±0.24	1.84±0.32	44.83±2.59	63.74±2.04
t	0.949	4.275	0.783	5.338	0.271	0.682
P	0.893	0.000	0.036	0.000	0.578	0.000

(上接第127页)

参考文献:

- [1] 任丽玮、许振坤、原涛.多元化延续性护理对高血压合并非瓣膜性心房颤动患者华法林抗凝达标率,依从性和自我管理能力的影[J].现代中西医结合杂志,2020,29(33):5.
- [2] 董永蓉.基于授权理论的延续性护理对老年慢性心力衰竭病人心功能和躯体功能的影响[J].护理研究,2021,35(18):4.
- [3] 毛建斌,刘政,姜玲,等.沙库巴曲缬沙坦在改善慢

参考文献:

- [1] 熊益,董智强.优质护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期并发呼吸衰竭患者肺功能及血气指标的影响[J].山西医药杂志,2021,50(18):2723-2726.
- [2] 崔伊莎,董慧娟.人性化优质护理干预对重症监护呼吸衰竭患者心理状态及血气分析指标水平的影响[J].中国药物与临床,2021,21(12):2229-2230.
- [3] 范兰兰,梁梅芳.危重症专科护理小组干预对慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者护理效果的影响[J].中国药物与临床,2021,21(12):2207-2209.
- [4] Zhu T, Xu A, Bai X, et al. Effect of convalescent plasma and immunoglobulin on patients with severe acute respiratory syndrome: a systematic review[J]. Zhonghua Wei Zhong Bing Ji Jiu Yi Xue, 2020, 32(4):435-438.

性心力衰竭合并心房颤动患者心脏重构中的作用[J].中国医药,2022,17(3):4.

- [4] 孙晶,薛芬菲,王施展.基于家庭的延伸康复护理对冠心病合并心力衰竭患者心理状况及遵医行为依从性的影响[J].中国医药导报,2022,19(1):4.
- [5] 任良强,侯晓晓,乔平,等.灯盏生脉胶囊结合沙库巴曲缬沙坦钠片对冠心病合并慢性心力衰竭患者血清APN, MMP-9和BNP水平的影响[J].中华中医药学刊,2022,40(1):4.

(上接第128页)

者机体耐受下,实施膝关节活动,经消肿、抗感染、镇痛、各项训练避免患者出现骨折疏松、肌肉萎缩情况,加之适宜牵引可将韧带、结缔组织损伤情况降低,使膝关节功能予以改善,有利于愈合^[4-5]。

综上所述,对胫骨平台骨折患者予以康复治疗,将康复时间缩短,有利于膝关节功能恢复,使关节角度、活动情况予以改善。

参考文献:

- [1] 陈小平.胫骨平台骨折术后康复治疗对膝关节功能恢

复的影响[J].中国伤残医学,2020,28(17):73-74.

- [2] 尚建伟.胫骨平台骨折内固定术后系统性康复治疗对膝关节功能的影响[J].中国伤残医学,2021,28(16):54-55.
- [3] 王博.胫骨平台骨折术后膝关节功能的康复治疗方法及疗效观察[J].中国保健营养,2022,29(1):62.
- [4] 曾海潜,罗燕,马成龙.胫骨平台骨折的康复治疗及患者膝关节功能评估[J].养生保健指南,2019(30):338.
- [5] 张庆.胫骨平台骨折的康复治疗对膝关节的影响[J].临床合理用药杂志,2021,12(19):142-144.

(上接第129页)

障碍情况以及神经系统的敏感性还是在不断的降低,所以导致患者在患病以后会出现生活不能自理的情况,因此需要对患者进行有效的康复训练,但是康复训练的时间非常的漫长,而在这样漫长的状态下,会给患者的心理造成非常大的压力,同时也会给患者及其家属的家庭造成很大的负担。因此对于脑梗塞的患者采用有效的护理是非常重要的。

本文对脑梗塞的患者采用中医护理措施进行护理,通过中医的针灸以及按摩能够更好的帮助患者疏通经络,避免患者的肌肉出现痉挛以及韧带粘连的情况,从而达到活血化瘀

的作用,帮助脑梗塞患者更好的恢复,提高脑梗塞患者日常生活活动的的能力,改善患者的生活质量,提高患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 岳晓香.中医康复护理在脑梗死患者中的临床应用[J].中国实用医药,2021,7(6):248-249.
- [2] 高传琴.中医康复护理对脑梗死患者功能康复影响的分析[J].福建医药杂志,2021,2(4):138-139.
- [3] 王悦.中医康复护理对脑梗死患者功能康复的影响[J].长春中医药大学学报,2021,6(3):594-595.