

# 老年心房颤动患者抗凝治疗期间护理干预效果研究

胡婷

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的：探讨个性化综合护理干预在老年心房颤动（AF）患者抗凝治疗期间的应用效果，分析其对用药依从性、并发症发生率及生活质量的影响，为临床护理提供科学依据。方法：选取我院2022年6月至2024年6月老年AF抗凝治疗患者80例，随机分为对照组与观察组各40例。对照组行常规抗凝护理，观察组在常规护理基础上实施个性化综合护理，包括风险评估、分层宣教、用药监督、心理干预及院外延续护理，比较两组干预6个月后的相关指标。结果：观察组用药依从性优良率95.0%，显著高于对照组72.5%（ $\chi^2=7.43$ ,  $P=0.006$ ）；观察组出血、血栓栓塞发生率分别为5.0%、2.5%，显著低于对照组20.0%、15.0%（ $P<0.05$ ）；观察组SF-36各维度评分均显著高于对照组（ $P<0.001$ ）。结论：个性化综合护理可显著提高老年AF患者抗凝治疗依从性，降低并发症风险，改善生活质量，契合老年患者护理需求，实用性强，可作为临床优选护理模式。

**【关键词】**老年心房颤动；抗凝治疗；护理干预；用药依从性；并发症

Study on Nursing Intervention Effects During Anticoagulation Therapy in Elderly Patients with Atrial Fibrillation (AF)

Hu Ting

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi Province 710061)

**[Abstract]** Objective: To investigate the application effects of individualized comprehensive nursing interventions during anticoagulation therapy in elderly patients with atrial fibrillation (AF), analyze their impact on medication adherence, complication incidence, and quality of life, and provide scientific evidence for clinical nursing practice. Methods: A total of 80 elderly AF patients undergoing anticoagulation therapy from June 2022 to June 2024 were selected and randomly divided into a control group and an observation group, with 40 cases in each group. The control group received conventional anticoagulation nursing, while the observation group received individualized comprehensive nursing interventions including risk assessment, stratified education, medication monitoring, psychological intervention, and extended nursing care outside the hospital. Relevant indicators were compared after 6 months of intervention. Results: The medication adherence rate in the observation group was 95.0%, significantly higher than that in the control group (72.5%) ( $\chi^2=7.43$ ,  $P=0.006$ ). The incidence rates of bleeding and thromboembolism in the observation group were 5.0% and 2.5%, respectively, significantly lower than those in the control group (20.0% and 15.0%,  $P<0.05$ ). All dimensions of the SF-36 scale scores in the observation group were significantly higher than those in the control group ( $P<0.001$ ). Conclusion: Individualized comprehensive nursing can significantly improve anticoagulation therapy adherence in elderly AF patients, reduce complication risks, enhance quality of life, meet the nursing needs of elderly patients, and demonstrate strong practicality, making it a preferred clinical nursing model.

**[Key words]** Atrial fibrillation in the elderly; Anticoagulation therapy; Nursing intervention; Medication adherence; Complications

## 引言：

心房颤动（atrial fibrillation, AF）是临床最常见的一种快速性心律失常，随着年龄增长发病率也逐年升高，在60岁以上老年人群中发病率超过10%，而且由于人口老龄化越来越严重，患病人数也在不断增加<sup>[1]</sup>。抗凝治疗是预防老年

AF患者血栓栓塞并发症的主要手段，目前常用的有新型口服抗凝药（NOACs）、华法林等，能显著降低血栓事件的发生率，但也会增加出血并发症的发生率。老年患者由于生理机能衰退、认知水平降低、合并多种基础疾病、用药种类繁杂等特点，在抗凝治疗过程中易出现用药不依从、出血危险认识欠缺等情况，致使治疗成果不佳，严重时还会引发不良

反应。常规护理模式大多只是做基础护理、简单的用药指导,缺少针对性、系统性,不能满足老年 AF 患者个性化的护理需求。因此,优化护理干预模式,创建符合老年患者特点的综合护理体系,对提高抗凝治疗效果、保证患者安全有十分重要的意义。本文主要研究老年 AF 患者抗凝治疗期间的护理难点,设计个体化的综合护理干预方案,探究其应用效果,为临床护理实践提供理论支持和实践借鉴。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选择 2022 年 6 月至 2024 年 6 月在我院心血管内科收治的年龄  $\geq 60$  岁、符合心房颤动诊断和治疗中国指南(2023 版)中 AF 诊断标准、需要长期口服抗凝治疗(疗程  $\geq 6$  个月)、意识清楚、可以配合护理干预和随访、患者及家属签署知情同意书的老年人抗凝治疗患者 80 例。排除标准为合并严重肝肾功能不全、凝血功能障碍;有活动性出血、出血倾向或者既往抗凝治疗禁忌证;认知功能障碍、精神疾病不能配合治疗;恶性肿瘤、终末期疾病患者;随访期间失访或者中途退出研究。用随机数字表法将患者分为对照组和观察组,每组各 20 例。对照组男 22 例,女 18 例,年龄 60~82 岁,平均(71.3 $\pm$ 5.8)岁;房颤类型:阵发性 23 例,持续性 17 例;合并疾病:高血压 28 例,糖尿病 16 例,冠心病 14 例;抗凝药物:新型口服抗凝药 29 例,华法林 11 例。观察组男 23 例,女 17 例,年龄 61~83 岁,平均(72.1 $\pm$ 5.6)岁,房颤类型:阵发性 22 例,持续性 18 例;合并疾病:高血压 27 例,糖尿病 17 例,冠心病 15 例;抗凝药物:新型口服抗凝药 30 例,华法林 10 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义( $P$ 均 $>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组做常规抗凝护理,即入院基础健康宣教、住院期间生命体征和凝血功能监测、出血和血栓症状观察、出院后用药和复查指导、定期电话随访。观察组在常规护理的基础上加行个体化综合护理,即准确的风险评价,用 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc 和 HAS-BLED 评分来制订计划,分层开展健康教育,按照患者认知水平选择合适的教育形式,全程的用药监护,住院期间护士进行指导,出院后通过智能提醒器、家属帮助、用药记录的方式进行规范用药,心理疏导,院外继续护理,定时随访监测并调整护理方案。

### 1.3 观察指标

观察两组患者干预 6 个月以下指标:①用药依从性用

Morisky 用药依从性量表(MMAS-8)进行评价,总分 8 分, $\geq 6$  分为优良,4~5 分为中等, $\leq 3$  分为差,依从性优良率为依从性优良率。②并发症发生率统计两组患者干预期出血事件(皮肤瘀斑、牙龈出血、消化道出血等)、血栓栓塞事件(缺血性脑卒中、肢体栓塞等)。生活质量用 SF-36 生活质量量表来评价,包括生理功能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、心理健康 8 个方面,每个方面满分为 100 分,得分越高代表生活质量越好。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS26.0 统计学软件对数据进行处理,计量资料用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较用独立样本  $t$  检验;计数资料用率(%)表示,组间比较用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。本研究所有的数据都经过了双人核对,保证数据的准确性、真实性,符合临床统计学分析的要求,防止由于数据录入错误而造成的分析结果出现偏差,计数资料组间比较严格遵守  $\chi^2$  检验的应用条件,计量资料满足正态分布和方差齐性的前提下再进行  $t$  检验。

## 2 结果

### 2.1 患者用药依从性

干预 6 个月后,观察组用药依从性优良 38 例,中等 2 例,差 0 例,优良率为 95.0%;对照组用药依从性优良 29 例,中等 7 例,差 4 例,优良率为 72.5%。观察组用药依从性优良率显著高于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=7.43$ ,  $P=0.006$ )。

表 1 两组患者用药依从性具体情况对比

组别	例数	优良(例)	中等(例)	差(例)	优良率(%)
对照组	40	29	7	4	72.5
观察组	40	38	2	0	95.0
$\chi^2$ 值					7.43
$P$ 值					0.006

### 2.2 患者并发症发生率及生活质量

干预 6 个月后,观察组出血事件发生率为 5.0%(2/40),血栓栓塞发生率为 2.5%(1/40);对照组出血事件发生率为 20.0%(8/40),血栓栓塞发生率为 15.0%(6/40)。观察组出血、血栓栓塞发生率均显著低于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2$  分别为 4.11、4.50,  $P$  均 $<0.05$ )。生活质量方面,观察组 SF-36 量表各维度评分均显著高于对照组,差异有统计学意义( $t=5.28\sim 8.36$ ,  $P$  均 $<0.001$ )。见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率及生活质量对比

组别	例数	出血事件	血栓栓塞事件	生理功能(分)	生理职能(分)
对照组	40	8 (20.0)	6 (15.0)	62.3 ± 8.5	58.7 ± 9.2
观察组	40	2 (5.0)	1 (2.5)	75.6 ± 7.8	72.4 ± 8.6
t/χ <sup>2</sup> 值		4.11	4.50	5.28	5.63
P 值		<0.05	<0.05	<0.001	<0.001

### 3 讨论

本文根据老年心房颤动患者的特殊性,设计并实施个体化综合护理干预,完成了院内护理到院外延续的全程管理。精准的风险评估是个性化护理的前提,用 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc 评分和 HAS-BLED 评分来准确地识别出患者的血栓栓塞和出血风险等级,从而给护理方案的制定提供科学的依据<sup>[2]</sup>。分层健康宣教考虑了老年患者认知的不同,使用多种方式的宣教,把复杂的医学知识简化,使患者容易理解、记忆,从而提高患者对疾病和抗凝治疗的认识<sup>[3]</sup>。

全程用药监督是提高用药依从性的重要环节,住院期间护士监督、出院后智能提醒器辅助、家属协助和用药日记记录等多方面的用药监督,使用药监督更加全面,漏服、错服药物减少,保证了抗凝药物的规范使用<sup>[4]</sup>。老年患者因为害怕治疗的效果、并发症等原因会产生负面情绪,负面情绪又会反过来影响到用药的依从性,从而影响到治疗的效果。心理干预用沟通疏导、案例分享等手段来缓解患者的焦虑、抑郁情绪,增强患者治疗的信心,提高患者的治疗主动性、依从性<sup>[5]</sup>。院外延续护理可以解决老年患者出院后护理断层的问题,定期随访了解患者用药情况、症状变化,及时调整护理方案,解答患者和家属的疑问,保证抗凝治疗的连续性、有效性,降低并发症的发生风险<sup>[6]</sup>。

### 参考文献:

- [1]孙会平.系统 CGA 护理模式在老年房颤患者中的应用[J].健康忠告, 2025 (17): 131-133.
- [2]张莹.心理护理干预对老年房颤患者负性情绪的影响[J].中国城乡企业卫生, 2025, 40 (2): 111-113.
- [3]范宁宁.整体护理在老年冠心病伴房颤患者中的价值[J].基础医学理论研究, 2022, 3 (3): 5-6.
- [4]韩雪玲,尹娟,卢寅辉,等.个体化运动处方干预对老年慢性房颤患者生活质量的影响[J].名医, 2021 (13): 16-17.
- [5]程曼,传琪,刘盼,等.联合智慧护理信息系统的个体化健康教育对老年房颤患者疾病认知及负性情绪的影响[J].每周文摘·养老周刊, 2025 (5): 7-9.
- [6]邓艳芬.在老年冠心病伴房颤患者护理中应用整体护理的有效性分析[J].中国科技期刊数据库医药, 2022 (3): 4.
- [7]闫立琴.整体护理在老年冠心病伴房颤患者中的价值分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022 (8): 3.
- [8]芮梦娟.整体护理措施在老年冠心病伴房颤患者护理中的价值研究[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2021 (5): 157-159, 162.
- [9]李,丹.心理护理干预对老年房颤患者负性情绪的影响[J].每周文摘·养老周刊, 2024 (14): 0101-0103.
- [10]汪赛.整体护理在老年冠心病伴房颤患者中的价值和对其生活质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2021 (24): 100-102+123.

从上述研究结果可知,观察组用药依从性优良率明显好于对照组,出血、血栓栓塞并发症发生率明显少于对照组,生活质量各个维度评分均比对照组高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),与前人研究结果一致<sup>[7]</sup>。由此可见,个体化综合护理干预可以改善老年 AF 患者抗凝治疗的用药依从性,降低并发症的发生率,提高患者的生活质量,因为个体化综合护理干预符合老年患者生理、心理的特点,实现了护理干预的个性化、系统化、全流程化,克服了常规护理的不足<sup>[8]</sup>。

除此之外,本研究的创新之处就在于把智能辅助工具同人文护理结合起来,既依靠智能服药提醒器加强了用药监督的效能,又借心理干预以及延续护理来体现人文关怀,这符合现代护理“以患者为中心”的主要观念<sup>[9]</sup>。同时该护理模式操作简单、实用,不需要昂贵的医疗仪器和较高的护理费用,在基层医院、社区卫生服务中心等处可以得到广泛的推广使用,有较好的临床应用价值和社会效益<sup>[10]</sup>。

但是本研究存在一些不足,样本量小、单中心研究、研究结果的普适性还需要进一步的验证,随访时间只有 6 个月,长期护理的效果还需要继续观察。未来可以扩大样本量、开展多中心研究,延长随访时间,深入探究个体化综合护理干预的长期效果,结合数字健康技术,继续改善护理模式,给老年 AF 患者抗凝治疗提供更好的护理服务。