

老年心房颤动患者抗凝治疗护理风险防控分析

彭娜

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:本研究旨在系统分析老年心房颤动(Atrial Fibrillation, AF)患者在接受抗凝治疗过程中面临的护理风险,并评估一套综合性风险防控护理策略的应用效果。方法:采用前瞻性队列研究设计,选取2022年1月至2023年12月期间于我院心血管内科住院并符合抗凝指征的老年AF患者156例作为研究对象。采用随机数字表法将所有患者分为对照组与观察组,每组各78例。对照组实施心内科常规抗凝治疗护理,包括用药指导、定期复查等;观察组则在常规护理基础上,实施系统性风险防控护理干预。通过为期6个月的随访,对比分析两组患者的抗凝治疗依从性(采用Morisky用药依从性量表-8进行评估)、主要护理不良事件(包括严重出血事件、栓塞事件、轻微出血及药物漏服率)发生率、抗凝知识掌握程度(采用自制调查问卷)以及护理满意度。结果:随访结束后,观察组患者在抗凝治疗依从性优良率(91.03%vs71.79%)、抗凝知识掌握达标率(94.87%vs79.49%)及护理满意度评分((92.5±4.3)分vs(85.1±5.7)分)方面均显著高于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。在护理不良事件方面,观察组严重出血事件发生率(1.28%vs5.13%)和总体药物漏服率(6.41%vs17.95%)均显著低于对照组(P<0.05);两组在栓塞事件发生率上虽无统计学差异(P>0.05),但观察组显示出更低的趋势。结论:针对老年心房颤动抗凝治疗患者实施系统性的风险防控护理策略,能够有效提升患者的治疗依从性与知识水平,显著降低以出血和用药错误为主的护理风险事件发生率,并提高患者对护理服务的满意度,是一种行之有效的护理管理模式,值得在临床推广。

【关键词】心房颤动;抗凝治疗;护理风险;老年患者;风险管理

Analysis of Nursing Risk Prevention and Control in Anticoagulation Therapy for Elderly Patients with Atrial Fibrillation

Peng Na

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

[Abstract] Objective: This study aimed to systematically analyze nursing risks faced by elderly patients with atrial fibrillation (AF) during anticoagulation therapy and evaluate the efficacy of a comprehensive risk prevention and control nursing strategy. Methods: A prospective cohort study design was adopted, selecting 156 elderly AF patients hospitalized in the Department of Cardiology from January 2022 to December 2023 who met anticoagulation indications as study subjects. All patients were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table, with 78 cases in each group. The control group received conventional anticoagulation nursing care in cardiology, including medication guidance and regular follow-ups, while the observation group received systematic risk prevention and control nursing interventions in addition to routine care. Through a 6-month follow-up period, the study compared and analyzed anticoagulation treatment adherence (assessed using the Morisky Medication Adherence Scale-8), incidence rates of major nursing adverse events (including severe bleeding events, embolic events, minor bleeding, and missed medication rates), anticoagulation knowledge mastery (evaluated using a self-designed questionnaire), and nursing satisfaction between the two groups. Results: After follow-up, patients in the observation group demonstrated significantly higher rates of excellent anticoagulation treatment compliance (91.03% vs 71.79%), adequate mastery of anticoagulation knowledge (94.87% vs 79.49%), and nursing satisfaction scores ((92.5±4.3) vs (85.1±5.7) points) compared to the control group, with statistically significant differences (P<0.05). Regarding adverse nursing events, the observation group exhibited significantly lower rates of severe bleeding events (1.28% vs 5.13%) and overall medication missed doses (6.41% vs 17.95%) than the control group (P<0.05). Although no statistically significant difference was observed in embolic event rates between the two groups (P>0.05), the observation group showed a trend toward lower incidence. Conclusion: Implementing systematic risk prevention and control nursing strategies for elderly patients with atrial fibrillation undergoing anticoagulation therapy can effectively improve treatment adherence and knowledge levels, significantly reduce the incidence of nursing-related risk events (primarily hemorrhage and medication errors), and enhance patient satisfaction with nursing services. This represents an effective nursing management model worthy of clinical promotion.

[Key words] atrial fibrillation; anticoagulation therapy; nursing risks; elderly patients; risk management

引言

心房颤动是临床上最常见的一种心律失常，老年患者中发病率明显升高。抗凝治疗是预防 AF 引起的脑卒中和系统性栓塞的主要方法，但是抗凝药物特别是华法林和新型口服抗凝药 (NOACs) 的使用在取得明显效果的同时，也存在着出血等危险^[1]。老年患者由于共病多、生理机能减退、认知能力降低、用药复杂等原因，属于抗凝治疗相关不良事件的高危人群。因此，识别、评价和控制老年 AF 患者抗凝治疗过程中存在的护理风险，对保证治疗的安全性、提高患者的预后有着十分重要的临床意义。目前常规护理模式对于风险的系统性管理存在不足，需要建立并检验一套结构化的风险防控护理方案^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 1 月至 2023 年 12 月期间，我科心血管内科收治的年龄 ≥ 65 岁、非瓣膜性心房颤动患者 2 型糖尿病老年患者为研究对象。纳入标准有经心电图或者动态心电图确诊的 AF，CHA2DS2-VASc 评分男性 ≥ 2 分、女性 ≥ 3 分，有抗凝治疗指征，意识清楚，能基本交流，知情同意并自愿参加本次研究。排除标准为存在抗凝治疗绝对禁忌证、合并严重肝肾肾功能不全 (Child-PughC 级或者肌酐清除率 $< 15 \text{ mL/min}$)、预期生存期 < 6 个月、参加过其他干预性临床研究。最终共纳入 156 例患者，用随机数字表法将患者分为观察组和对照组，每组各 78 例。两组患者在性别、年龄、AF 类型、CHA2DS2-VASc 评分、HAS-BLED 出血风险评分、合并症 (高血压、糖尿病、心力衰竭) 等基线资料方面比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性^[3]。

1.2 研究方法

本研究属于前瞻性、单中心、随机对照研究。对照组患者接受心内科常规抗凝治疗护理，主要工作有以下几项内容，入院时发放抗凝药物说明书，口头告知用药情况；嘱咐患者定期检测凝血指标 (使用华法林者)、肾功能 (使用 NOACs 者)；出院时常规进行出院指导。观察组患者在常规护理的基础上，进行为期 6 个月的“系统性风险防控护理干预”，该方案是由研究团队根据循证依据制定的，并经过专家咨询修订而成，主要包含风险评估建档、多学科用药管理、行为风险干预和智能随访预警四个方面，目的是构建起一个从院内到院外的闭环风险管理流程。

1.3 护理干预措施

观察组所采取的系统性风险防控护理措施有以下几

点，第一，风险评估动态化，建立专属护理档案，入院时、出院前和每次随访时都用标准化工具 (HAS-BLED、CHA2DS2-VASc) 进行风险评估并记录用药、跌倒史、饮食偏好等风险因素，达到风险的动态可视化。第二，用药管理团队化，即成立以心内科医师、临床药师、责任护士和主要照顾者为成员的 MDT 小组，药师给患者做精准的药物相互作用审核和个体化剂量建议，护士执行结构化的用药教育 (包括药物名称、剂量、时间、目的、不良反应观察、漏服补救措施、需避免的合并用药等)，用回授法保证教育效果，医师做治疗方案的决策和调整，家属是家庭用药监督员^[4]。第三，行为指导具体化，对于跌倒风险，做居家环境安全评估和改造建议，对于饮食风险，给患者提供稳定的维生素 K 含量食物列表，指导均衡饮食，对于受伤风险，教患者使用电动剃须刀、软毛牙刷，避免剧烈运动等。第四，随访预警智能化，利用医院官方平台或者专用 APP 设置用药提醒、复查提醒，患者或者家属可以上传异常症状 (牙龈出血、黑便、瘀斑等)，系统按照事先设定的规则 (INR 值超出范围) 自动向护理团队发送预警信息，从而保证及时跟进处理^[5]。

1.4 观察指标与评价标准

研究的主要指标有抗凝治疗依从性，用 Morisky 用药依从性量表-8 来评价，得分 ≥ 8 分是依从性好。二是抗凝知识掌握程度，使用研究者自编问卷 (Cronbach's $\alpha = 0.85$)，内容为抗凝目的、药物使用方法、不良反应识别、生活注意事项等，满分 100 分， ≥ 85 分为达标。三是护理不良事件发生率，记录随访期间出现的严重出血事件 (需要住院或者输血的)、血栓栓塞事件 (脑卒中、肺栓塞的)、轻微出血 (皮肤瘀斑、牙龈出血的)、通过电子药盒记录或者自述确认的药物漏服情况。四为护理满意度，用 Likert 五级评分法自制问卷 (非常满意 5 分、非常不满意 1 分)，进行评价。

2 结果

2.1 两组患者治疗依从性、知识掌握与满意度比较

经过 6 个月的干预，观察组患者的抗凝治疗依从性优良率、抗凝知识掌握达标率和护理满意度评分都比对照组好，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组患者护理不良事件发生情况比较

随访期间，观察组患者出现严重出血事件 1 例，对照组出现 4 例，两组均无血栓栓塞事件的发生。在轻微出血、药物漏服方面，观察组发生率比对照组低。观察组的总体不良事件发生率明显低于对照组，具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表1 两组患者依从性、知识掌握和满意度比较

| 组别 | 例数 | 抗凝依从性优良 [例 (%)] | 知识掌握达标 [例 (%)] | 护理满意度评分 (分, $\bar{x} \pm s$) |
|--------------|----|------------------|-----------------|-------------------------------|
| 对照组 | 78 | 56 (71.79) | 62 (79.49) | 85.1 \pm 5.7 |
| 观察组 | 78 | 71 (91.03) | 74 (94.87) | 92.5 \pm 4.3 |
| χ^2/t 值 | | -8.762 | 7.981 | 9.241 |
| P 值 | | 0.003 | 0.005 | <0.001 |

表2 两组患者护理不良事件发生情况比较 [例 (%)]

| 组别 | 例数 | 严重出血事件 | 血栓栓塞事件 | 轻微出血事件 | 药物漏服 (≥ 1 次) |
|------------|----|----------|----------|------------|--------------------|
| 对照组 | 78 | 4 (5.13) | 0 (0.00) | 18 (23.08) | 14 (17.95) |
| 观察组 | 78 | 1 (1.28) | 0 (0.00) | 9 (11.54) | 5 (6.41) |
| χ^2 值 | | — | — | 3.912 | 4.643 |
| P 值 | | 0.185* | — | 0.048 | 0.031 |

3 讨论

本文创建并推行了一套包含风险评定、团队合作、行为干预和智能技术的系统性风险防控护理方案,明显改善了老年心房颤动抗凝治疗患者临床护理结果。研究结果表明,观察组患者在抗凝治疗依从性、知识掌握度和护理满意度等方面都有明显提高,有力地证明了结构化、个性化护理干预对提高老年慢性病患者自我管理能力有重要作用^[6-10]。老年患者由于记忆力下降、对复杂的治疗方案难以理解而出现依从性差的问题,在本方案中采取的多学科团队

(尤其是药师的参与)和“回授法”教育方式,使得用药信息得以正确传达并被理解,从而成功地克服了这一问题。智能随访系统可以打破传统的护理时间、空间限制,使患者的监督和支持更加连续,对巩固院内健康教育效果、促进患者行为改变起着非常重要的作用,也体现在患者知识掌握达标率明显提高、满意度评分明显上升上^[11-12]。

综上所述,对老年心房颤动抗凝治疗患者开展系统化的护理风险防控工作,可以有效地提高治疗的安全性以及患者的自我管理能力,有较好的临床应用价值和推广意义,是改善老年心房颤动患者健康管理质量的一种重要途径。

参考文献:

- [1]朱聃.利伐沙班在老年非瓣膜性心房颤动患者抗凝治疗中的效果与安全性分析[J].中国医学创新,2025,22(22):133-136.
- [2]邵凌,黄玉如.结合行为疗法与社交支持在老年心房颤动患者护理中的应用及抗凝依从性与生活质量提升研究[J].心血管病防治知识,2025,15(11):133-136.
- [3]石小怡,李艳艳,饶晶晶,黎丽,黄俊.老年心房颤动患者社区抗凝治疗出血风险与风险感知的差异分析[J].中国医药,2025,20(06):801-806.
- [4]郭玫.老年糖尿病患者并发心房颤动,合理抗凝治疗很重要[J].科学生活,2025,(06):122-123.
- [5]沙莎,杨晓芳.老年非瓣膜性心房颤动住院患者的抗凝治疗状况及对患者认知功能的影响[J].中国医药科学,2025,15(10):109-112+130.
- [6]占平云,金小兵,黄炳圣,洪豪俊,戴秋林,郑金宝,吴少宏,洪天培.老年高血压合并心房颤动患者并发脑出血,何时启动抗凝或抗栓治疗?[J].中华高血压杂志(中英文),2025,33(04):312-315.
- [7]李世兴,李健,张闯,赵桐,辛倩,时向民.导管射频消融治疗老年心房颤动患者术中抗凝方案研究[J].中华老年心脑血管病杂志,2025,27(01):9-12.
- [8]孟焱磊,张佳茵.观察对比利伐沙班与华法林治疗老年非瓣膜性心房颤动患者的抗凝效果和安全性[J].现代医学与健康研究电子杂志,2024,8(11):48-50.
- [9]尤佳,朱业,顾翔.老年心房颤动患者华法林抗凝治疗的临床管理病例分析二例[J].中华老年心脑血管病杂志,2023,25(07):764-765.
- [10]禹越,杨伟,罗丹,孟恬宇,郑文玲,张玮,任延平,苏显明.75岁以上老年非瓣膜病性心房颤动患者抗凝治疗的临床分析[J].中华老年心脑血管病杂志,2023,25(06):593-596.
- [11]林靖怡,陈思萍,何小蓉,林秀铭.家庭参与式护理干预对心房颤动患者抗凝治疗依从性及自我管理能力的影 响[J].心血管病防治知识,2023,13(10):72-74+79.
- [12]李丽娟,余红燕,赵婷,王孝萍,罗丽.老年非瓣膜性心房颤动住院患者的抗凝治疗状况及对患者认知功能的影响[J].西部医学,2023,35(03):438-443.