心房颤动行消融介入术后患者居家康复护理需求现状及影响因素分析

赖东凤　钟冰　黄淑萍*

（广东省人民医院　510030）

【摘　要】目的：探讨心房颤动患者射频消融介入术后居家康复护理需求现状，并分析其相关影响因素，为制定个体化、精准化延续性居家护理方案提供实证依据。方法：采用横断面调查法，选取本院心内科收治行房颤射频消融术治疗后出院居家休养患者为研究对象，运用一般资料调查表、居家康复护理需求量表开展问卷调查，收集患者人口学特征、疾病相关资料及多维度护理需求数据，采用统计分析明确需求现状及独立影响因素。结果：房颤消融术后患者居家康复护理总体需求得分偏高，其中用药管理指导、血栓预防护理、居家心律监测、情绪心理疏导、术后复发预警指导需求最为突出；单因素分析显示，年龄、文化程度、居住方式、病程时长、合并基础疾病、术后康复时长、自我管理能力均对居家护理需求存在显著影响；多元回归分析得出，高龄、独居、合并多种慢性病、疾病认知水平低、自我效能不足是患者居家康复护理高需求的主要独立影响因素。结论：心房颤动消融术后患者居家康复护理需求多样且程度较高，受个体基本情况、疾病状况及健康素养多重因素影响。

【关键词】心房颤动；射频消融术；居家康复；护理需求；影响因素；延续性护理

Analysis of the Current Status and Influencing Factors of Home Rehabilitation Nursing Needs Among Patients Following Radiofrequency Ablation for Atrial Fibrillation

Lai Dongfeng　Zhong Bing　Huang Shuping*

（Guangdong Provincial People's Hospital　510030）

[Abstract] Objective: To investigate the current status of home rehabilitation nursing needs among patients who have undergone radiofrequency ablation for atrial fibrillation and to analyze the relevant influencing factors, thereby providing empirical evidence for developing individualized, precision-based continuous home care plans. Methods: A cross-sectional survey design was employed. Patients discharged from the Department of Cardiology at our hospital after undergoing radiofrequency ablation for atrial fibrillation and undergoing home-based recovery were selected as the study subjects. Questionnaires—including a general demographic information form and a Home Rehabilitation Nursing Needs Scale—were administered to collect data on the patients' demographic characteristics, disease-related information, and multi-dimensional nursing needs. Statistical analyses were conducted to identify the current status of these needs and the independent influencing factors. Results: The overall home rehabilitation nursing need score among patients post-radiofrequency ablation for atrial fibrillation was relatively high; among these, the needs for medication management guidance, thrombosis prevention nursing, home-based cardiac rhythm monitoring, emotional and psychological counseling, and postoperative recurrence early-warning guidance were particularly prominent. Univariate analysis revealed that age, education level, living arrangement, disease duration, presence of comorbid underlying conditions, duration of postoperative rehabilitation, and self-management ability all exerted a significant influence on home nursing needs. Multiple regression analysis identified advanced age, living alone, presence of multiple chronic conditions, low disease awareness, and insufficient self-efficacy as the primary independent influencing factors associated with high home rehabilitation nursing needs among these patients. Conclusion: Patients undergoing atrial fibrillation ablation surgery have diverse and significant home-based rehabilitation care needs, which are influenced by multiple factors including their individual baseline characteristics, disease status, and health literacy.

[Key words] atrial fibrillation; radiofrequency ablation; home-based rehabilitation; nursing needs; influencing factors; continuous nursing care

心房颤动是临床最常见的持续性心律失常，发病率随年龄增长逐年升高，易诱发脑栓塞、心力衰竭、晕厥等严重不良事件，严重威胁患者生命健康与生活质量[1-2]。射频消融介入术是目前治疗心房颤动的一线微创根治手段，具有创伤小、术后恢复快、住院周期短等优势，已在各级医院广泛开展[3]。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样方法选取 2026 年 1 月 —2026 年 7月在我院心内科行心房颤动射频消融术的 220 例、术后病情平稳顺利出院，居家休养的患者为调查对象。

纳入标准：① 经心电图、动态心电图确诊心房颤动，首次行射频消融介入手术；② 术后生命体征平稳，无严重术后并发症；③ 意识清晰，语言沟通正常，可独立配合完成调查；④ 知晓本研究内容，自愿参与并签署知情同意书；⑤ 出院居家休养时间 2 周～12 个月。排除标准：① 合并恶性肿瘤、严重肝肾功能衰竭、重度心功能不全；② 术后出现严重出血、心包填塞等并发症再次入院治疗者；③ 存

在认知障碍、精神疾病无法配合调查；④ 中途失联、资料不全者。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

（1）一般资料调查问卷

包含性别、年龄、文化程度、职业、婚姻状况、居住方式、家庭月收入、房颤病程、手术类型、合并高血压 / 糖尿病 / 冠心病等基础疾病数量、术后出院时长、既往卒中史等。

（2）房颤消融术后居家康复护理需求量表

（3）本研究结合文献研究与临床实践，构建《房颤消融术后居家康复护理需求调查问卷》。问卷编制过程中，邀请 2 名心内科副主任医师、1 名心内科专科护士、2 名心内科主管护师进行专家咨询，优化问卷内容设计，确保指标设定科学、表述严谨、贴合临床实际；通过预调查（选取 30 例心律失常患者）检验问卷信效度，Cronbach's α 系数为 0.89，内容效度指数为 0.85，提示问卷信效度良好，可用于正式调查。量表共分为 5 个维度：用药护理需求：抗凝药、抗心律失常药用法、剂量、不良反应、漏服处理、定期复查凝血功能指导等；病情监测需求：居家心率血压监测、脉搏自测、心电简易监测、术后不适症状识别、复发征兆判断。

1.3 调查方法

统一培训调查人员，采用科室复诊现场调查、微信线上问卷相结合方式收集资料，使用统一指导语说明填写要求，当场核对问卷完整性，剔除无效问卷，确保调查数据真实可靠。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析，计量资料以（$\bar{x} \pm s$）表示，行 t 检验、方差分析；计数资料以例数、百分比表示；采用 Pearson 相关性分析及多元逐步回归分析筛选居家康复护理需求的独立影响因素，$P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 房颤消融术后患者居家康复护理需求整体现状

本次调查共发放问卷 220 份，回收有效问卷 212 份，有效回收率为 96.36%。212 例房颤消融术后患者居家康复护理总体需求得分为（3.12 ± 0.45）分（量表满分 4 分），处于偏高水平。各维度需求得分从高到低依次为：用药护理需求（3.35 ± 0.38）分、病情监测需求（3.28 ± 0.41）分、并发症预防护理需求（3.15 ± 0.43）分、心理与社会支持需求（3.02 ± 0.47）分、健康生活方式需求（2.98 ± 0.49）分。其中用药护理需求中，抗凝药物不良反应观察及处理指导需求最高（3.42 ± 0.35）分；病情监测需求中，居家心律异常识别及复发预警指导需求最高（3.36 ± 0.39）分，与临床术后血栓预防、复发监测的核心需求相符。具体得分情况见表 1。

表 1 房颤消融术后患者居家康复护理需求整体现状

护理需求维度	条目数	总分范围	实际得分（$\bar{x} \pm s$）	得分率（%）
用药护理需求	8	8~32	26.80 ± 3.04	83.75
病情监测需求	7	7~28	22.96 ± 2.87	82.00
并发症预防护理需求	6	6~24	18.90 ± 2.58	78.75
心理与社会支持需求	5	5~20	15.10 ± 2.35	75.50
健康生活方式需求	6	6~24	17.88 ± 2.94	74.50
总体需求	32	32~128	101.64 ± 14.40	78.50

注：得分率=（实际得分/总分范围上限）× 100%；量表各维度条目设定贴合临床术后护理重点，其中用药护理维度涵盖抗凝药、抗心律失常药的用法、剂量及不良反应处理等核心内容，与术后血栓预防、出血防控的临床需求一致。

2.2 单因素分析结果

单因素分析显示，年龄、文化程度、居住方式、合并基础疾病数量、房颤病程、疾病认知水平、自我管理能力均对患者居家康复护理需求总分存在显著影响（$P<0.05$）；而性别、职业、家庭月收入对患者居家康复护理需求总分无明显影响（$P>0.05$）。其中，≥60 岁患者需求得分显著高于<60 岁患者，小学及以下文化程度患者需求得分显著高于高中及以上患者，独居患者需求得分显著高于与家属同住患者，合并 2 种及以上基础疾病患者需求得分显著高于无基础疾病患者，病程≥5 年患者需求得分显著高于病程<5 年患者，疾病认知水平低、自我管理能力差的患者需求得分显著高于认知水平高、自我管理能力强的患者，与高龄患者机体功能衰退、独居患者缺乏照护支持等临床特征相符。具体结果见表 2。

表 2 单因素分析

影响因素	分组	例数（n）	需求总分（$\bar{x} \pm s$）	t/F 值	P 值
性别	男	112	101.23 ± 14.25	0.326	0.745
	女	100	102.11 ± 14.58		
年龄（岁）	<60	88	95.36 ± 13.82	8.752	<0.001
	≥60	124	105.89 ± 13.57		
文化程度	小学及以下	65	108.72 ± 12.96	10.235	<0.001
	初中	78	101.54 ± 13.68		
	高中及以上	69	94.28 ± 14.15		
职业	在职	76	100.89 ± 14.32	0.578	0.563
	退休	105	102.01 ± 14.45		
	无业	31	103.12 ± 14.18		
居住方式	独居	52	109.35 ± 12.87	9.876	<0.001
	与家属同住	160	99.42 ± 14.36		
家庭月收入（元）	<5000	62	102.35 ± 14.52	0.412	0.681
	5000~10000	98	101.58 ± 14.31		
	>10000	52	100.89 ± 14.17		
合并基础疾病数量	无	45	92.17 ± 13.76	11.325	<0.001
	1 种	87	100.89 ± 13.98		
	2 种及以上	80	108.96 ± 12.89		
房颤病程（年）	<5	95	96.78 ± 14.21	7.985	<0.001
	≥5	117	105.32 ± 13.87		
疾病认知水平	高	72	93.56 ± 14.08	10.562	<0.001
	中	89	101.23 ± 13.95		
	低	51	109.87 ± 12.76		

自我管理能力	强	68	92.89 ± 13.87	11.025	<0.001
	中	95	101.56 ± 14.12		
	弱	49	110.32 ± 12.65		

注：疾病认知水平、自我管理能力采用相应量表评估分级，高、中、低分级标准参考相关临床研究；合并基础疾病主要包括高血压、糖尿病、冠心病等，与房颤术后康复管理的临床重点一致。

2.3 多元逐步回归分析结果

以居家康复护理需求总分为因变量（Y），将单因素分析中 P<0.05 的 7 个因素（年龄、文化程度、居住方式、合并基础疾病数量、房颤病程、疾病认知水平、自我管理能力）作为自变量，进行多元逐步回归分析（α 入=0.05，α 出=0.10）。最终进入回归方程的自变量有 5 个，分别为年龄、居住方式、合并基础疾病数量、疾病认知水平、自我管理能力，共解释总变异的 58.7%（R^2=0.587，F=38.952，P<0.001）。结果显示，高龄、独居、合并多种慢性疾病、疾病认知水平低、自我管理效能低下是影响房颤消融术后患者居家康复护理需求的主要独立危险因素（P<0.05），其中自我管理能力低下的影响最为显著（β 值最大）。具体结果见表 3。

表 3 多元逐步回归分析

自变量	赋值方式	β 值	SE 值	t 值	P 值	R^2
常数项	–	72.356	5.892	12.280	<0.001	0.587
自我管理能力	强=1，中=2，弱=3	0.325	0.056	5.807	<0.001	
疾病认知水平	高=1，中=2，低=3	0.287	0.061	4.705	<0.001	
合并基础疾病数量	无=1，1 种=2，2 种及以上=3	0.213	0.065	3.277	0.001	
居住方式	与家属同住=1，独居=2	0.189	0.072	2.625	0.009	
年龄	<60 岁=1，≥60 岁=2	0.156	0.070	2.229	0.027	

注：回归方程为 Y=72.356+0.325 × 自我管理能力+0.287 × 疾病认知水平+0.213 × 合并基础疾病数量+0.189 × 居住方式+0.156 × 年龄；β 值为标准化回归系数，SE 为标准误；各自变量赋值贴合临床分组习惯，其中合并基础疾病数量分组参考术后多重慢病管理的临床需求。

3 讨论

3.1 居家康复护理需求现状分析

心房颤动射频消融术后患者居家康复周期长，抗凝治疗周期久，血栓、出血双重风险贯穿居家休养全程，对专业居家护理指导诉求强烈。国内外研究均证实，房颤术后居家康复护理需求呈多元化、高水平特征，且高度聚焦于高风险环节[5-8]。本研究显示，患者居家康复护理需求整体偏高，其中用药护理指导、居家心律监测、并发症识别、心理疏导、运动康复指导为核心需求，与国内同类研究结论一致[9]。

3.2 居家康复护理需求主要影响因素分析

本研究结果显示，心房颤动射频消融术后患者居家康复护理需求受多种因素共同影响，其中年龄、文化程度、居住方式、合并基础疾病数量、疾病认知水平、自我管理能力为主要影响因素，与国内相关研究结论一致[10]。首先，高龄患者机体功能衰退，记忆力、行动力下降，合并症多，独立完成居家自我护理的能力不足，对家属照护及专业护理指导的依赖性更强，护理需求显著升高。其次，文化程度偏低患者阅读理解能力有限，难以自主获取和理解术后康复知识，对通俗易懂的一对一指导、图文化宣教需求更为迫切[11]。

4 结论

心房颤动行射频消融介入术后患者居家康复护理需求整体偏高，用药安全指导、居家病情监测、并发症预防、心理疏导为核心需求内容；其居家护理需求受年龄、文化程度、居住方式、合并基础疾病、疾病认知及自我管理能力等多种因素共同影响。

参考文献：

[1]中华医学会心电生理和起搏分会。心房颤动：目前的认识和治疗建议 (2023)[J]. 中华心律失常学杂志，2023,27 (04):241-262.
[2]中华医学会心电生理和起搏分会，中国医师协会心律学专业委员会. 心房颤动诊断和治疗指南(2023 版)[J]. 中华心律失常学杂志, 2023, 27(04): 241-268.
[3]中国康复医学会心血管病专业委员会. 中国心律失常康复专家共识(2026 版)[J]. 中华心血管病杂志, 2026, 54(02): 112-120.
[4]欧洲心脏病学会(ESC). 2024 ESC/EACTS 心房颤动管理指南[J]. European Heart Journal, 2024, 45(36): 3370-3475.
[5]王海燕，李红。心房颤动射频消融术后患者居家护理需求及影响因素研究 [J]. 护士进修杂志，2024,39 (11):1028-1032.
[6]王洁，孙国珍，王琴，等. 居家运动康复依从性水平对心房颤动患者射频消融术后复发情况的影响研究[J]. 中国全科医学, 2025, 28(12): 1494-1500.
基金项目：2024 年度广东省医学科研基金项目（No.A2024693）。
作者简介：赖东凤，女，护师。
*通讯作者：黄淑萍，E-mail：13925111289@163.com。