

# 基于改良早期预警评分的分级护理对老年重症心力衰竭患者的应用效果分析

陈春兰 赵瑞仙<sup>(通讯作者)</sup>

(昆明市第二人民医院 云南昆明 650000)

**【摘要】**目的 探究基于改良早期预警评分的分级护理措施对于老年重症心力衰竭患者的应用效果。方法 选取收治的老年重症心力衰竭患者72例作为本次的研究对象,在随机的原则下将所有患者分为两组进行对比分析。对照组中的36例患者给予常规的护理方法,观察组中的36例患者则实施基于改良早期预警评分的分级护理。对比两组住院相关指标、护理前后生活质量评分、病情程度评分、早期预警评分及并发症发生率。结果 观察组住院相关指标均优于对照组,护理后的生活质量评分高于对照组,病情程度及早期预警评分均优于护理前及对照组,且并发症发生率低于对照组,各指标间差异均有显著性( $P < 0.05$ )。结论 针对老年重症心力衰竭患者实施基于改良早期预警评分的分级护理措施,能够缩短住院时间,提高患者的生活质量,减少并发症发生。

**【关键词】**老年重症心力衰竭;早期预警评分;分级护理;生活质量;并发症

Analysis of the Application Effect of Graded Nursing Based on Modified Early Warning Score in Elderly Patients with Severe Heart Failure

Chen Chunlan Zhao Ruixian<sup>(Corresponding Authors)</sup>

(Kunming Second People's Hospital, Kunming, Yunnan 650000)

**[Abstract]** Objective To investigate the application effect of graded nursing measures based on modified early warning score in elderly patients with severe heart failure. Methods A total of 72 elderly patients with severe heart failure admitted to the hospital were selected as the study subjects. All patients were randomly divided into two groups for comparative analysis. The control group ( $n=36$ ) received conventional nursing methods, while the observation group ( $n=36$ ) implemented graded nursing based on modified early warning score. The in-hospital related indicators, quality of life scores before and after nursing, severity of illness scores, early warning scores, and complication incidence rates were compared between the two groups. Results The observation group showed significantly better in-hospital related indicators compared to the control group. The quality of life scores after nursing were higher than those in the control group. The severity of illness and early warning scores were better than those before nursing and in the control group, and the complication incidence rate was lower than that in the control group. All differences among the indicators were statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion Implementing graded nursing measures based on modified early warning score for elderly patients with severe heart failure can shorten hospitalization time, improve patients' quality of life, and reduce complication incidence.

**[Key words]** elderly patients with severe heart failure; early warning score; graded nursing care; quality of life; complications

心力衰竭(heart failure, HF)是由于心脏疾病导致心功能出现减退的情况,具体的临床表现包括呼吸困难、活动耐力大大降低,以及出现液体潴留的情况等,对患者的日常生活与工作造成了极大的干扰,情况严重的还会威胁到生命安全。HF的发生尤其在老年人群中更为常见,老年发病率在逐渐上升。临床上对于HF以对症支持治疗为主,以延缓病情进展,同时在治疗的过程中辅以科学的护理干预。传统的护理方法按照常规的操作进行,具体的护理内容较为局限且形式单一,难以满足患者的个性化需求。改良早期预警评分(modified early warning score, MEWS)在快速评估患者病情及预测病情发展变化上有着重要作用,尤其对于急性严重病症能够从多个维度系统的评估,包括评估患者的生命体征、意识状态及呼吸状况等,为临床医生提供决策依据,从而利于制定出个性化、精准化的治疗方案<sup>[1]</sup>。基于此,护理人员能够为患者实施分层护理,精准地把握每位患者的病情动态,进而实施精细化、个性化的护理干预,提升整体诊疗与照护质量<sup>[2]</sup>。本研究详细探究基于MEWS的分级护理在老年HF患者中的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象选取的为确诊的老年HF患者,共计72例,均同意参与到研究中并配合完成整个研究。以随机数字表法的形式将所有患者分为观察组和对照组,每组36例。两组患者的资料构成情况:在性别分布上:对照组中男患者与女患者分别有20例、16例,观察组中男患者与女患者分别有19例、17例;在平均年龄的分布上:对照组为( $68.26 \pm 2.55$ )岁,观察组为( $69.04 \pm 2.49$ )岁;在原发病构成上:对照组中缺血性心肌病、扩张型心肌病、高血压性心脏病分别有12例、15例、9例,观察组中以上原发病分别有11例、16例、9例。两组患者性别、年龄及原发病构成分别进行分析显示差异不显著( $P > 0.05$ )。

纳入标准:联合临床检查、症状表现、心电图检查结果及心脏超声检查结果等得以确诊;有明显的病史且心功能分级为IV级;年龄超过60岁;有清晰的意识,能够进行正常

的沟通。排除标准：HF 的发生是由于肺源性心脏病导致的；不能进行正常的沟通，或是意识处于模糊状态；危情十分危急且发生的感染难以得到控制；合并恶性肿瘤。

### 1.2 方法

对照组中的 36 例患者按照常规的操作进行护理。监测患者的各项生命体征指标，包括脉搏、血压及呼吸等，以心电图监护系统作为追踪患者病情变化的主要工具。同时，严格落实对患者的用药指导，尤其对于使用呼吸机及气管切开患者，还需要进行专项护理干预，预防并发症的发生，确保各项基础护理操作规范执行。护士长根据实际的护理工作情况合理地调配护理人员，做好人员搭配，提升护理干预的专业性与有效性。观察组中的 36 例患者则以常规护理为基础，联合使用基于 MEWS 的分级护理模式。

#### 1.2.1 护理团队的专业培训

由心内科的资深医师进行专业的指导，并由护士长牵头负责统筹与组织各项培训工作。深入地讲解 MEWS 的核心理念、具体的评估方法及应用要点，帮助护理人员更加精准地识别出患者的病情变化风险。同时，还要深入地讲解相关的护理知识，包括疾病特点、护理要点、用药情况及并发症的预防等。另外，强化护理人员的心理干预及沟通技巧培训，使其能够更好地评估患者的心理状态并做好疏导，实现与患者及其家属的高效沟通。培训完成后开展理论考核及实践操作考核，考核通过者方能进入后续工作。结合国内及国外的研究文献内容以及长期的工作经验，制定出具有针对性的干预计划，通过全员讨论及严格审核后，正式地投入到临床实践应用中。

#### 1.2.2 MEWS 及护理人员分级

MEWS 的评估内容包括患者的呼吸频率、收缩压、心率、体温及意识状态，对以上各项指标进行量化评分并累加，以最终的评分值实现对患者的监护分层：总评分在 5 分以下的安排患者 1 级监护，总评分在 5 分及以下的安排患者 2 级监护，总评分在 9 分及以下的安排患者 3 级监护。通过 MEWS 分层实现对患者的动态监测与分层管理。在护理人员管理上，根据其工作年限及职称进行分级：具备 1-2 年专科工作经验，同时有护士及以上职称的为 N1 级；有 3-5 年专科工作经验，且有护师及以上职称的为 N2 级；有 5 年以上专科工作经验，且有护师及以上职称的为 N3 级。不同层级的护理人员具有不同的专业能力，以此明确其职责范围<sup>[3, 4]</sup>。

#### 1.2.3 具体的分层护理方法

(1) 1 级监护：处于 1 级监护状态的患者，相对来说病情较为稳定且无生命危险，其护理工作由 N1 与 N2 层级的护理人员共同完成监护，由他们对患者实施常规性的护理操作，每隔 2h 对患者评估 1 次。向患者进行疾病相关知识的健康教育，具体包括的内容有疾病的发生及发展原因、转归情况及配合干预的必要性。与此同时，向患者进行心理疏

导，在平时的护理操作中强化与患者的语言沟通及眼神沟通，以直接传递给患者正能量，给予患者更多的鼓励，使其能够积极配合各项操作。另外，向患者介绍康复的案例，增强其恢复信心，避免患者出现过度的消极情绪，邀请家属参与到心理干预中，让患者感受家人的支持与力量<sup>[5]</sup>。(2) 2 级监护：处于 2 级监护状态的患者，其护理工作由 N1 及 N3 层级的护理人员协同干预，每小时对患者巡视 1 次并进行病情评估，及时向值班医生汇报患者的病情变化，并根据需要实施初步医疗处理，具体的内容包括呼吸道通畅维持、吸氧方案的调整等。若患者病情发生变化随时增加 N2 层级的护理人员作为工作支援。(3) 3 级监护：处于 3 级监护状态的患者，病情较为危急，需要立即准备好各种抢救物品，并在第一时间通知主治医师及护士长。每隔 15min 进行 1 次 MEWS 评估，严密监测患者的病情变化，必要的情况下组织会诊，多学科商讨患者的救治方案，确保患者能够得到及时有效的干预<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比两组住院相关指标、护理前后生活质量评分、病情程度评分、早期预警评分及并发症发生率。住院指标包括重症监护室住院时间、机械通气时间及总住院时间；生活质量评分的各维度内容包括心理、躯体、社会功能及物质生活，分别进行评分，评分越高生活质量越高；并发症包括呼吸机相关性肺炎、肺部感染、压疮、误吸。

### 1.4 统计学方法

所有数据均纳入 SPSS 29.0 软件中进行统计学分析，除并发症发生率指标均记为计量资料，表示方法及检验方法分别为  $(\bar{x} \pm s)$ 、t，并发症发生率记为计数资料，表示方法及检验方法分别为  $(\%)$ 、 $\chi^2$ ，差异有显著性以  $P < 0.05$  呈现。

## 2 结果

### 2.1 两组患者住院相关指标比较

各项时间指标结果显示为观察组均短于对照组，差异有显著性 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组患者护理前后病情程度及 MEWS 评分比较

经过护理后两项评分均降低，观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 两组患者护理前后各项生活质量评分比较

护理后，各项生活质量评分均显示为观察组高于护理前及对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

### 2.4 两组并发症发生率比较

与对照组比较，观察组的并发症发生率更低 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

表 1 两组患者住院相关指标比较 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	n	重症监护室住院时间	机械通气时间	总住院时间
观察组	36	9.32 ± 1.97	6.65 ± 1.68	15.32 ± 3.04
对照组	36	11.64 ± 3.13	8.71 ± 2.06	19.11 ± 4.45
t		3.764	4.650	4.220
P		0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者护理前后病情程度及 MEWS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	病情程度评分		MEWS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	29.65 ± 6.13	8.73 ± 1.76	8.16 ± 1.66	2.09 ± 0.62
对照组	36	29.71 ± 6.02	13.02 ± 2.78	8.15 ± 1.68	3.47 ± 0.89
t		0.031	10.771	0.104	6.108
P		0.975	0.000	0.917	0.000

表 3 两组患者护理前后各项生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	心理		躯体		社会功能		物质生活	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	55.98 ± 5.06	71.82 ± 6.55	55.29 ± 5.97	77.34 ± 7.22	54.18 ± 5.26	74.82 ± 6.23	56.47 ± 5.65	74.26 ± 7.02
对照组	36	55.87 ± 5.12	65.35 ± 6.41	55.25 ± 5.99	68.54 ± 6.64	54.19 ± 5.31	64.68 ± 6.17	56.41 ± 5.71	63.24 ± 6.43
t		0.092	4.236	0.028	5.383	0.008	6.939	0.045	6.946
P		0.927	0.000	0.978	0.000	0.994	0.000	0.964	0.000

表 4 两组并发症发生率比较

组别	n	呼吸机相关性肺炎	肺部感染	压疮	误吸	发生率
观察组	36	1	0	1	0	5.56
对照组	36	2	1	3	2	22.22
$\chi^2$						5.063
P						0.024

### 3 讨论

HF 是各类心脏病发展到终末期的表现, 患者心脏的舒张与收缩均有异常, 病情逐渐恶化。为了防止病情进一步恶化, 在对症支持治疗的同时需要辅以科学的护理干预。通过有效的护理延缓病情进展, 同时也能提高患者在重症监护室内的护理质量。但传统的常规性护理操作往往依靠护理人员的临床经验, 缺乏客观且科学的评估依据。近年来, MEWS 在护理领域得到了广泛的应用, 其优势主要体现在能够对病

情严重程度进行量化评分, 从而根据患者的情况实施分层护理<sup>[7-8]</sup>。以上研究结果显示, 观察组患者实施了给予改良 MEWS 的分级护理干预措施, 住院相关指标的数据均更小, 病情程度及 MEWS 评分得到显著降低, 生活质量各维度评分则明显上升, 并发症发生率降低, 与对照组比较差异显著 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 基于改良 MEWS 的分级护理干预对于老年 HF 患者的应用, 能够缩短住院时间, 提高生活质量, 降低并发症风险, 可进一步研究在护理工作中的应用价值。

### 参考文献:

- [1]齐艳丽, 陈丽娜, 孙红侠, 等. 基于改良早期预警评分的分级导向护理在老年重症心力衰竭病人中的应用[J]. 循证护理, 2025, 11(19): 4056-4059.
- [2]范华. 国家早期预警评分 (NEWS) 在急诊分诊护士预检分级病情评估的应用研究[D]. 北京中医药大学, 2023.
- [3]白亚铃, 陈婷婷. 基于改良早期预警评分的分级护理干预在冠心病重症监护病房老年重症心力衰竭患者中的应用效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(21): 108-110.
- [4]莫炳霞, 卢琳, 肖丽, 等. 基于改良早期预警系统的分级护理联合早期康复干预在重症监护病房重症肺炎机械通气患者中的应用[J]. 健康时尚, 2025(6): 190-192.
- [5]徐岩, 聂方方, 刘丽. 基于 MEWS 的分级责任制护理在重症监护室急性肾损伤患者护理中的应用效果[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(1): 130-133.
- [6]张婷婷, 王静. 基于改良早期预警评分的分级护理对老年重症心力衰竭患者的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2023, 55(6): 759-761.
- [7]刘诗嘉. 改良早期预警评分导向的分级护理在急诊胸痛中心急性心肌梗死患者中的应用效果[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(17): 163-165, 169.
- [8]高慧, 岳珍珍, 万园园, 等. 基于 MEWS 的分级护理干预在 CCU 老年重症心力衰竭患者中的应用[J]. 临床心身疾病杂志, 2022, 28(5): 169-172.