

改良早期预警评分护理对心律失常患者干预的效果

翟裕

河南大学淮河医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15348

[摘要] 目的：探讨分析改良早期预警评分（MEWS）护理对心律失常患者的干预效果。方法：选取河南大学淮河医院 2024 年 4 月—2025 年 4 月收治 80 例心律失常患者，按照奇偶数不变规则，平均分为对照组和观察组。对照组采用常规护理，观察组采用早期预警评分（MEWS）护理，对比两组患者病情评估准确性、不良事件发生率、住院指标以及护理满意度。结果：干预后，观察组患者病情评估率和抢救成功率均显著高于对照组；观察组恶性心律失常、心力衰竭以及心源性休克等不良事件发生率低于对照组；观察组住院指标（住院时间、ICU 转入率、医疗费用）均低于对照组；且观察组护理满意度高于对照组，差异均具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。结论：采用改良早期预警评分可以提升心律失常患者病情监测效率，降低不良事件发生，优化临床结局，且能够提高护理满意度，值得推广与应用。

[关键词] 改良早期预警评分；心律失常；干预效果

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Effect of Modified Early Warning Score Nursing on Intervention in Patients with Arrhythmia

Yu Zhai

Huaihe Hospital of Henan University

Abstract: Objective: To explore and analyze the intervention effect of Modified Early Warning Score (MEWS) nursing on patients with arrhythmia. Methods: A total of 80 arrhythmia patients admitted to Huaihe Hospital of Henan University from April 2024 to April 2025 were selected and evenly divided into a control group and an observation group according to the odd-even unchanged rule. The control group received routine nursing care, while the observation group received Modified Early Warning Score (MEWS) nursing. The accuracy of condition assessment, incidence of adverse events, hospitalization indicators, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: After intervention, the condition assessment rate and rescue success rate in the observation group were significantly higher than those in the control group. The incidence of adverse events such as malignant arrhythmia, heart failure, and cardiogenic shock in the observation group was lower than that in the control group. The hospitalization indicators (length of stay, ICU transfer rate, and medical costs) in the observation group were lower than those in the control group. Additionally, nursing satisfaction in the observation group was higher than that in the control group, with all differences being statistically significant ($p < 0.05$). Conclusion: The application of the Modified Early Warning Score can improve the efficiency of condition monitoring in arrhythmia patients, reduce the occurrence of adverse events, optimize clinical outcomes, and enhance nursing satisfaction, making it worthy of promotion and application.

Keywords: Modified Early Warning Score (MEWS); Arrhythmia; Intervention effect

引言

心律失常是常见心血管急诊疾病之一，根据其类型不同，对患者的影响也不一样^[1]。它通常表现为心脏电活动率、节律或传导异常，轻者可无症状，重症则是导致晕厥、心力衰竭以及猝死^[2]。早期对于该疾病识别变化并干预是改善预后的关键。传统的方法主要采用药物治疗，护理步骤依赖于医护人员主观经验评估病情，受个体差异影响，存在滞后性，呈现效果欠佳^[3]。有医学表明：改良早期预警评分（MEWS）

护理它是一种基于生理参数（心率、呼吸、血压、意识状态）的量化评分工具，通过客观指标来进行评估患者病情严重程度，已经被证实有效预测重症患者恶化风险^[4]。因此，本文通过收治我院 80 例心律失常患者采用改良早期预警评分的干预效果进行探索研究，具体报道结果如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取河南大学淮河医院 2024 年 4 月—2025 年 4 月收治

Clinical Application Research of Nursing Care

80例心律失常患者,按照奇偶数不变规则,分为对照组和观察组。对照组40例,男21例,女19例,平均年龄(57.2 ± 10.1 岁),平均病程(3.1 ± 1.2 年),按照心律失常类型:室性早搏14例,心房颤动13例,阵发性室上性心动过速13例;对照组40例,男19例,女21例,平均年龄(58.2 ± 9.5 岁),平均病程(3.3 ± 1.1 年),按照心律失常类型:室性早搏13例,心房颤动14例,阵发性室上性心动过速13例。对比两组一般资料比较,差异无统计学意义($p > 0.05$)。本研究不违反法律法规,符合医学伦理原则。

纳入标准:(1)符合内科学心律失常诊断标准。(2)意识清楚,可配合评分。(3)住院时间要大于3天。(4)年龄必须 ≥ 18 岁。

排除标准:(1)患有合并严重肝肾功能障碍、恶性肿瘤患者。(2)精神疾病无法配合护理者。(3)临床资料不完整。(4)依从性较差者。(5)同一时间参与了其他项目研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法(常规护理):对患者实施常规护理,包括生命体征监测,每日2次、遵医嘱、健康教育以及基础生活护理。

1.2.2 观察组方法(早期预警评分(MEWS)护理):

(1)采用评分工具:患者入院后,由责任护士立即观察患者体温、意识状态、呼吸频率、心率以及血压等对患者进行MEWS。

(2)动态评估:采用MEWS评分级别分为3级,对于MEWS总分在0-4分,需要继续常规监测,表示病情危险系数比较低,安排患者在急诊综合病房、候诊休息区或者急诊观留区等绿色通道;对于MEWS总分在5~6分,需要报告医生,表示患者危险系数比较大,需要迅速送入抢救室黄区病房,接受更密切的监测和治疗。同时加强检测频率(2h/次),并完善心电图、血气分析等检查。相关责任护理人员会将系统评估MEWS评分,会将半个小时或者一个小时评估,及时发现危险情况并紧急处理;对于MEWS总分在 ≥ 7 分,表示患者病情非常危险,需要做到随时抢救,患者需要进入最高级别护理。则需要立即启动急救流程(比如:心电监护、建立静脉通道、准备除颤仪),并通知医生紧急处理。

(3)护理记录和反馈:由专门责任护理负责评分记录,每日汇总分析趋势,针对高风险患者组织医护讨论,并整改护理计划。

(4)针对病情和心理护理:根据不同因素:剧烈活动、情绪波动、吸烟、寒冷等是心律失常常见诱因,需要指导患者稳定情绪,保持充分休息,做到戒烟戒酒。同时在护理过程中,需要耐心倾听患者心声,通过温和语言和肢体动作来

安抚患者,减少患者焦虑和抑郁情绪,并采用一些简单方式训练技巧来做简单心理疏导,帮助患者缓解紧张情绪。

(5)健康宣教:由责任护士采用口头说明、图文资料以及视频资料多方面进行健康宣讲,确保患者能够准确、自信面对疾病,同时在饮食上让患者保持清淡均衡饮食原则,并鼓励患者进行适量运动,增加自身健康机制。

1.3 观察指标

1.3.1 病情评估准确性:比较两组患者病情评估准确率(最终以医生诊断和护理评估结果为一准确)。

1.3.2 不良事件:记录两组患者恶性心律失常(室性心动过速、心室颤动)、心力衰竭、心源性休克等发生情况,并计算总发生率=发生情况例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.3 住院指标:统计两组患者住院时间、ICU转入率以及医疗费用。

1.3.4 采用我院自行设计调查问卷,对患者出院前进行调查,总分为100分。分为非常满意 ≥ 90 分,满意70-89分,不满意 < 70 分,并计算满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

使用SPSS 22.0软件分析,使用t和“ $x \pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $p < 0.05$ 为有统计学意义

2 结果

2.1 对比两组患者病情评估准确性以及抢救成功率比较
观察组40例,准确率35(95.34%),抢救成功率38(97.32%);

对照组40例,准确率25(78.46%),抢救成功率29(80.16%)。

($x_1=6.667$, $p_1=0.010$) ($x_2=7.440$, $p_2=0.006$)差异有统计学意义。

2.2 对两组患者不良事件发生率比较

观察组40例,心律失常1例,心力衰竭1例,心源性休克0例,总发生率2(5%);

对照组40例,心律失常4例,心力衰竭2例,心源性休克2例,总发生率8(20%)。

($x_2=4.113$, $p=0.043$)差异有统计学意义。

2.3 对比两组患者住院指标比较

观察组40例,住院时间 $7.3 \pm 1.4d$,ICU转入率1(2.5)%,医疗费用 2.5 ± 0.5 万元;

对照组40例,住院时间 $9.8 \pm 2.7d$,ICU转入率6(12.8)%,医疗费用 3.8 ± 0.9 万元。

($t_1=5.492$, $p_1=0.001$) ($x_2=3.914$, $p=0.048$) ($t_2=7.986$, $p_2=0.001$)差异有统计学意义。

2.4 对比两组患者护理满意度比较

Clinical Application Research of Nursing Care

观察组 40 例，非常满意 31 例，满意 8 例，不满意 1 例，满意率 39（97.50%）；

对照组 40 例，非常满意 19 例，满意 10 例，不满意 11 例，满意率 29（72.5%）。

（ $\chi^2=9.804$ ， $p=0.002$ ）差异有统计学意义。

3 讨论

心律失常由于器质性心血管疾病、药物中毒、电解质紊乱、酸碱平衡失调等多种因素引起，其中发生机制比较复杂，会涉及心脏电生理活动等多方面^[5]。轻度患者会有心悸、胸闷、头昏等状况；重度患者则可能引起心律失常（室性心动过速、心室颤动）、心力衰竭以及心源性休克等^[6]。有研究表明：MEWS 系统是临床医学上广泛使用的快速评估病情工具，具有成本较低、操作简单、评估时间较短等特点，该系统通过检测患者呼吸频率、心率、血压、意识状态等多项生命指标对病情有初步评估和判断，从而更好地帮助医生以及发现并及时处理。同时 MEWS 有助于优化护理流程，能够提高医院整体工作效率，为患者改善预后，提升整体医疗服务质量和安全水平具有重要显著效果^[7]。

本次研究表明，结果：观察组的准确率（95.34% VS 78.46%）显著高于对照组，表明 MEWS 护理可以显著提升心律失常患者病情评估准确性。原因在于：MEWS 护理通过量化生理参数（体温、意识状态、呼吸频率、心率以及血压）动态监测病情的特点，医护人员根据趋势的前提下识别恶化风险，避免主观判断误差，从而提高抢救成功率^[8]。同时，在不良事件方面，观察组患者在恶性心律失常（室性心动过速、心室颤动）、心力衰竭、心源性休克均低于对照组。原因在于：MEWS 护理早期采用预警，比如（心率>110 次/分或血压<80mmHg 时及时干预），则动态评分能够及时发现血流动力异常，通过调整用药或者启动急救措施来阻断病情进展。另外，观察组患者在住院指标优化上（住院时间缩短 2.5d、ICU 转入率降低 10.3%）均优质于对照组，进一步表明了 MEWS 护理的经济性^[9]。原因在于：通过早期干预（心理护理、运动指导、饮食均衡、健康宣教）来进行多方面指导，减少重症监护需求，降低了资源消耗^[10]。研究还表明分析，结果：观察组患者满意度高于对照组，原因在于：与患者进行多方面指导，让患者更好地感受到专业的监测以及及时干预，体现了以患者为中心的服务理念，因此，提高患者对护理满意度。对于本次研究结果，差异均具有统计学意义（ $p<0.05$ ）。

综上所述：采用早期预警评分（MEWS）护理通过优化评分工具动态监测心律失常患者病情，可以显著提升评估准

确性、降低不良事件发生情况，缩短住院时间以及提高护理满意度。建议在临床方面可以进行推广，并结合信息化系统进行进一步优化评估效率，为患者高质量服务奠定基础。同时由于本文为小样本、单一三甲中心，对患者干预时间比较短，可能会引起结果偏倚，确切的临床结果有待进一步扩大样本数量、联合多中心研究一起证实。

[参考文献]

[1]梅晓燕,张小洁,刘文庆.不同时段危险性评分下的预警式护理在脑梗死并发急性消化道出血患者中的应用效果[J].医学临床研究,2025,42(3):531-534.

[2]高媛,何盛男.基于风险预警理念的预见性护理对慢性阻塞性肺疾病急性加重患者临床效果的影响[J].生命科学仪器,2025,23(1):254-255+258.

[3]于彬,蔡云飞,刘琳,等.基于风险评估指导下的护理干预对 PCI 急性心肌梗死患者康复进程的影响[J].护理实践与研究,2025,22(1):153-158.

[4]周桃艳,金艳.基于 MEWS 评分的层级责任制护理方案在急诊心肌梗死患者抢救中的应用效果[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2024,19(12):1639-1642.

[5]吴观弟,张燕华,白丽云.GRACE、HEART、TIMI 和改良早期预警系统评分在急诊胸痛患者预检分诊及预后评估中的应用价值比较[J].岭南急诊医学杂志,2024,29(5):542-544.

[6]申成兰,王雅茹,赵方园.改良早期预警评分下急救护理对急性心肌梗死患者抢救效率和预后康复的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(4):124-126.

[7]林琬,张丽华,徐秀芝,等.病情分级预警护理在 CCU 急性心肌梗死患者病情改善中的应用效果分析[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2024,19(8):1083-1087.

[8]吴昌德,袁世鑫,黄力维,等.院内临床早期预警系统的研究进展：从传统模型到人工智能[J].实用医院临床杂志,2024,21(4):48-52.

[9]张明婷,苏婷婷,周玖玖.基于预警评估结局的院内转运方案应用于急诊危急重症患者中的效果[J].临床护理杂志,2024,23(3):2-5.

[10]林森木,陈亚勤.探讨改良早期预警评分指导下预见性护理及中医护理对提高冠心病急性胸痛患者救治效果及控制并发症发生风险所发挥的作用[J].黑龙江中医药,2024,53(3):266-268.

作者简介：

翟裕（1996.02-），男，汉族，河南开封人，本科，护师，研究方向为心血管内科。