

循证护理在消化内科急性胰腺炎患者中的应用研究

屈花珍 黄小燕 茆东芹*
昆山市中医医院 江苏 昆山 215300

摘要: 急性胰腺炎作为消化内科常见急腹症,具有发病急骤、进展迅速的特点,易引发肺部及腹腔感染等并发症,对患者预后造成严重影响。循证护理以临床实证为基础,结合护理经验与患者个性化需求制定护理方案,优势显著。本研究选取消化内科急性胰腺炎患者,分为观察组与对照组,分别实施循证护理与常规护理。结果显示,观察组并发症发生率显著降低,疼痛缓解时间与住院时长明显缩短,护理满意度显著提升。研究证实,循证护理可优化护理质量,有效预防并发症,促进患者康复,为临床护理提供科学依据。

关键词: 循证护理;急性胰腺炎;消化内科;并发症预防

引言: 急性胰腺炎由胰酶异常激活引发胰腺组织自身消化性炎症,临床表现为急性腹痛、恶心呕吐及发热,其发病与胆道疾病、酗酒及暴饮暴食等因素密切相关,近年来发病率持续上升。作为消化内科急重症,若护理干预不规范,易进展为重症胰腺炎,导致多器官功能衰竭,增加病死率。传统常规护理依赖护理人员经验,缺乏科学证据支持,在并发症预防与疼痛管理等方面针对性不足,难以满足患者康复需求。本文旨在探讨循证护理在急性胰腺炎患者中的应用效果,重点分析其在并发症预防中的作用,以优化护理模式,提升护理水平,促进患者快速康复。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取某医院消化内科收治的急性胰腺炎患者作为研究对象,纳入标准:符合《中国急性胰腺炎诊治指南》中急性胰腺炎诊断标准,经临床症状、血淀粉酶、尿淀粉酶及影像学检查确诊;发病时间 ≤ 72 小时;意识清晰,能配合护理与随访;排除合并严重肝肾功能不全、心血管疾病、恶性肿瘤及其他消化系统疾病者,排除妊娠、哺乳期女性及精神疾病患者。共纳入患者72例,按照护理方式不同分为观察组与对照组,每组36例。观察组中男性20例,女性16例,年龄28-65岁,平均年龄 (45.3 ± 8.7) 岁,其中轻症胰腺炎29例,重症胰腺炎7例;对照组中男性19例,女性17例,年龄27-66岁,平均年龄 (46.1 ± 8.5) 岁,其中轻症胰腺炎28例,重症胰腺炎8例。两组患者在性别、年龄、病情严重程度等一般资料方面对比,差异无统计学意义,具有可比性^[1]。

1.2 护理方法

作者简介: 茆东芹,1984年7月,女,江苏盐城,汉,本科,副主任护师,消化护理

对照组采用消化内科急性胰腺炎常规护理,核心措施包括:密切监测生命体征、腹痛症状及实验室指标变化;急性期严格禁食禁饮,实施胃肠减压,静脉补液维持水电解质平衡;遵医嘱给予镇痛、抑酶、抗感染等药物治疗,观察药物疗效与不良反应;做好基础护理与口腔护理,预防口腔感染;简单告知患者疾病相关知识与护理注意事项。观察组在对照组基础上,实施循证护理,具体流程如下:①提出护理问题:结合急性胰腺炎病情特点与护理需求,梳理核心问题,重点围绕疼痛管理、并发症预防、饮食护理、康复依从性等方面展开。②检索证据:通过中国知网、万方、PubMed等数据库,检索急性胰腺炎循证护理相关高质量文献、系统评价及Meta分析,筛选符合临床实际、真实性可靠的证据,结合医院护理条件与患者情况优化证据。③制定护理方案:结合筛选的最佳证据、护理人员专业经验及患者个体需求,制定个性化循证护理方案,重点细化并发症预防、疼痛护理等措施。④实施与评价:严格落实护理方案,定期观察患者病情变化,及时收集患者反馈,动态调整护理措施,确保护理效果^[2]。

1.3 观察指标

本次研究观察指标主要包括4项,均为临床护理效果核心评价指标:①并发症发生情况:统计两组患者肺部感染、腹腔感染、胰腺假性囊肿、急性呼吸窘迫综合征等并发症发生例数,计算并发症发生率。②康复相关指标:记录两组患者疼痛缓解时间(从护理干预开始至疼痛评分降至3分以下)、住院时长,对比两组差异。③护理满意度:患者出院时,采用自制护理满意度调查问卷评估,问卷分为非常满意、满意、不满意三个等级,护理满意度 $= (\text{非常满意例数} + \text{满意例数}) / \text{总例数} \times 100\%$ 。④康复依从性:评估患者饮食依从性、用药依从性、康

复锻炼依从性及定期复查依从性，分为完全依从、部分依从、不依从三个等级，依从率 = (完全依从例数+部分依从例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件对研究数据进行处理分析，计量资料（疼痛缓解时间、住院时长）以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用t检验；计数资料（并发症发生率、护理满意度、康复依从性）以率（%）表示，采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义，确保研究数据分析科学、准确，为护理效果评价提供可靠依据^[3]。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率对比

两组患者并发症发生率对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，观察组发生率 (5.6%，2/36) 显著低于对照组 (22.2%，8/36)，且观察组仅出现肺部感染、腹腔感染各1例，对照组还出现2例胰腺假性囊肿，提示循证护理可有效降低并发症发生风险。

组别	例数	并发症发生例数	并发症类型	并发症发生率
观察组	36	2	1例肺部感染、1例腹腔感染	0.056
对照组	36	8	3例肺部感染、3例腹腔感染、2例胰腺假性囊肿	0.222

2.2 两组患者康复相关指标对比

两组患者并发症发生率对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，观察组发生率 (5.6%，2/36) 显著低于对照组 (22.2%，8/36)，且观察组仅出现肺部感染、腹腔感染各1例，对照组还出现2例胰腺假性囊肿，提示循证护理可有效降低并发症发生风险。

组别	例数	疼痛缓解时间 (天, $\bar{x} \pm s$)	住院时长 (天, $\bar{x} \pm s$)
观察组	36	2.2±0.7	7.3±1.5
对照组	36	4.0±1.1	11.0±2.2

2.3 两组患者护理满意度对比

两组患者护理满意度对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，观察组满意度 (94.4%，34/36) 显著高于对照组 (72.2%，26/36)，循证护理可提升患者护理体验。

组别	例数	非常满意例数	满意例数	不满意例数	护理满意度
观察组	36	27	7	2	0.944
对照组	36	18	8	10	0.722

2.4 两组患者康复依从性对比

两组患者康复依从性对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，观察组依从率 (94.4%，34/36) 显著高于对照组 (69.4%，25/36)，循证护理可提高患者康复配合度。

组别	例数	完全依从例数	部分依从例数	不依从例数	康复依从率
观察组	36	25	9	2	0.944
对照组	36	17	8	11	0.694

3 讨论

3.1 循证护理在急性胰腺炎并发症预防中的作用

急性胰腺炎患者并发症发生率较高，且并发症是影响患者预后的关键因素，因此并发症预防是急性胰腺炎护理的核心重点。传统常规护理中，并发症预防措施多依赖护理经验，缺乏针对性与科学性，导致并发症发生率居高不下。循证护理通过检索筛选最佳临床证据，结合患者病情特点，制定个性化并发症预防方案，可有效降低并发症发生风险。本次研究中，观察组并发症发生率仅为5.6%，显著低于对照组的22.2%，充分印证了循证护理在并发症预防中的优势。其核心作用机制在于：针对肺部感染，通过循证证据优化翻身、拍背、雾化吸入等措施，保持呼吸道通畅；针对腹腔感染，规范腹腔引流管护理，严格执行无菌操作，减少感染隐患；针对胰腺假性囊肿，加强病情监测与饮食干预，避免胰液分泌过多加重胰腺损伤，从而实现全方位、针对性的并发症预防^[4]。

3.2 循证护理对急性胰腺炎患者康复进程的影响

本次研究结果显示，观察组患者疼痛缓解时间、住院时长均显著短于对照组，康复依从率与护理满意度显著高于对照组，表明循证护理可有效加快患者康复进程，提升护理质量。分析其原因：在疼痛护理方面，循证护理采用“非药物+药物”阶梯式镇痛模式，结合患者疼痛评分动态调整镇痛措施，相比常规护理的单一镇痛，更具针对性，可快速缓解患者疼痛；在饮食护理方面，依据循证证据，严格遵循“禁食禁饮-流质-半流质-普通饮食”的过渡原则，结合患者康复情况逐步调整饮食，既减轻胰腺负担，又保证营养供给，促进胰腺功能恢复；在健康指导与心理护理方面，通过循证证据讲解疾病知识与康复要点，缓解患者负面情绪，增强康复信心，提升患者康复依从性，进而加快康复进程，缩短住院时长。

3.3 循证护理与常规护理的差异及应用优势

循证护理与传统常规护理核心差异在于理念与模式：常规护理以“经验”为核心，护理措施同质化、被动，忽视患者个体需求及护理证据科学性；循证护理则以“证据”为核心，强调“证据+经验+需求”结合，护理更具科学性、针对性与个性化。在急性胰腺炎护理中，循证护理优势明显：其一，护理措施科学，所有干

预有高质量临床证据支撑,避免经验性护理盲目;其二,服务精准,依患者个体差异制定方案,贴合病情与需求;其三,管理系统,形成“提出问题-检索证据-制定方案-实施评价-优化改进”闭环,持续提升质量。而常规护理因缺乏科学证据,护理效果不稳定,难以满足患者个性化康复需求。

3.4 循证护理应用中的注意事项与改进方向

在消化内科急性胰腺炎患者中应用循证护理时,需重点关注两点注意事项:一是证据的适用性,筛选循证证据时,需结合医院护理条件、患者病情特点,避免盲目照搬文献证据,确保证据能够有效指导临床护理实践;二是患者的参与度,制定护理方案时,充分尊重患者意愿与需求,加强沟通交流,争取患者及家属的配合,提升康复依从性。同时,目前循证护理应用中仍存在一些不足:部分护理人员循证护理理念薄弱,证据检索与应用能力不足;循证护理案例库不完善,缺乏针对性的临床实践参考^[5]。

未来,需加强护理人员专业培训,普及循证护理理念,提升证据检索与应用能力;建立急性胰腺炎循证护理案例库,收集整理典型案例,为临床护理提供参考;同时,结合大数据、人工智能等技术,优化循证护理流程,进一步提升护理质量与效率。

结束语

本文对照研究循证护理在消化内科急性胰腺炎患者

中的应用效果,证实其能显著降低并发症发生率,缓解疼痛、缩短住院时长,提升康复依从性与护理满意度,优势显著。循证护理以高质量证据为支撑,结合经验与患者需求,优化护理模式,契合患者康复需求,在并发症预防方面价值突出。未来,需完善实施流程、加强培训,弥补不足,不断优化护理措施,推动其广泛规范应用,为患者提供更优质个性化服务,改善预后。

参考文献

- [1]刘颖娅,吴锦红,秦凤荣.以循证理念为指导的集束化护理联合早期肠内营养干预在重症急性胰腺炎患者中的应用研究[J].当代医药论丛,2024,22(1):150-152.
- [2]汪林群,夏莹.案例库循证标准化认知干预联合护理结局成因归类宣教在急性胰腺炎患者中的应用[J].黑龙江医学,2025,49(18):2289-2292.
- [3]黎慧萍,黄蔓颖,韦娇妮,等.循证护理模式对重症急性胰腺炎患者生活质量和自护能力的影响[J].中国当代医药,2024,31(20):155-159.
- [4]彭欢,杨志定,张娟.基于最佳循证证据的急性胰腺炎患者血糖水平的干预方法及其应用效果[J].当代护士,2023,30(3):69-72.
- [5]陈林妹,安对芬,张玉婷.不同护理方案在急性胰腺炎院内护理中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(1):160-162.