

急诊护理风险预警评分结合人文关怀护理对老年急腹症患者 误诊率及护理满意度的改善作用

马小霞, 苏慧琴, 张嘉慧

宁夏医科大学总医院急诊科 宁夏银川

【摘要】目的 探讨急诊护理风险预警评分联合人文关怀护理在老年急腹症患者护理中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 1 月至 2024 年 6 月在本院急诊科就诊的 120 例老年急腹症患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 每组各 60 例。对照组实施常规急诊护理, 观察组实施急诊护理风险预警评分结合人文关怀护理。比较两组患者的误诊率及护理满意度。**结果** 观察组患者误诊率为 3.33% (2/60), 显著低于对照组的 15.00% (9/60), ($P < 0.05$); 观察组护理满意度为 96.67% (58/60), 显著高于对照组的 81.67% (49/60), ($P < 0.05$)。**结论** 对老年急腹症患者实施急诊护理风险预警评分结合人文关怀护理, 可有效降低误诊率, 提高护理满意度, 具有重要的临床应用价值。

【关键词】 老年急腹症; 急诊护理风险预警评分; 人文关怀护理; 误诊率; 护理满意度

【收稿日期】 2026 年 2 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260145

The effect of emergency nursing risk early warning score combined with humanistic care on the improvement of misdiagnosis rate and nursing satisfaction of elderly patients with acute abdomen

Xiaoxia Ma, Huiqin Su, Jiahui Zhang

Department of Emergency Medicine, General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To evaluate the combined application of emergency nursing risk assessment and humanistic care in elderly patients with acute abdominal conditions. **Methods** A total of 120 elderly patients with acute abdominal conditions admitted to the emergency department from January 2023 to June 2024 were randomly assigned to a control group (60 cases) and an observation group (60 cases) using a random number table. The control group received standard emergency nursing, while the observation group received risk assessment combined with humanistic care. The misdiagnosis rates and nursing satisfaction of both groups were compared. **Results** The misdiagnosis rate in the observation group was 3.33% (2/60), significantly lower than the control group's 15.00% (9/60) ($P < 0.05$). The nursing satisfaction rate in the observation group reached 96.67% (58/60), markedly higher than the control group's 81.67% (49/60) ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing risk assessment combined with humanistic care in emergency nursing for elderly patients with acute abdominal conditions can effectively reduce misdiagnosis rates and improve nursing satisfaction, demonstrating significant clinical value.

【Keywords】 Acute abdomen in the elderly; Risk warning score of emergency nursing; Humanistic care nursing; Misdiagnosis rate; Nursing satisfaction

急腹症是急诊科常见的急症之一, 以腹部疼痛为主要临床表现, 具有发病急、进展快、病情复杂等特点^[1]。老年急腹症患者由于机体功能衰退、合并基础疾病多、症状不典型等原因, 极易出现误诊情况, 延误治疗时机, 增加病情恶化风险, 甚至危及生命^[2]。同时, 老年患者心理承受能力较弱, 急诊就医过程中易产生焦

虑、恐惧等负面情绪, 影响护患沟通及护理配合度, 进而降低护理满意度^[3]。因此, 寻找一种科学有效的护理模式, 降低老年急腹症患者误诊率, 提升护理满意度, 成为急诊护理工作的重点。急诊护理风险预警评分是通过对患者临床症状、体征及相关检查指标进行量化评分, 精准识别护理风险, 为临床护理干预提供针对性

依据的护理工具。人文关怀护理则以患者为中心, 注重满足患者的生理、心理及情感需求, 构建和谐护患关系。本研究将两者结合应用于老年急腹症患者护理中, 探讨其对误诊率及护理满意度的改善作用, 为临床护理实践提供参考, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2024 年 6 月在本院急诊科就诊的 120 例老年急腹症患者作为研究对象。纳入标准:

①年龄 ≥ 60 岁; ②符合急腹症诊断标准, 表现为腹部疼痛、恶心、呕吐等症状; ③意识清晰, 能够配合护理及满意度调查; ④患者及家属知情同意, 签署知情同意书。排除标准: ①合并严重心、肝、肾等脏器功能衰竭; ②精神疾病患者; ③恶性肿瘤晚期患者; ④中途转院或退出研究患者。

采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组, 每组各 60 例。对照组中, 男 32 例, 女 28 例; 年龄 60~82 岁, 平均(68.52 \pm 5.36)岁; 急腹症类型: 急性阑尾炎 18 例, 急性胆囊炎 15 例, 急性胰腺炎 12 例, 肠梗阻 10 例, 其他 5 例; 合并基础疾病: 高血压 22 例, 糖尿病 15 例, 冠心病 10 例。观察组中, 男 33 例, 女 27 例; 年龄 61~83 岁, 平均(69.15 \pm 5.42)岁; 急腹症类型: 急性阑尾炎 17 例, 急性胆囊炎 16 例, 急性胰腺炎 11 例, 肠梗阻 11 例, 其他 5 例; 合并基础疾病: 高血压 23 例, 糖尿病 14 例, 冠心病 11 例。两组患者在性别、年龄、急腹症类型、合并基础疾病等一般资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组实施常规急诊护理:

①接诊后立即测量患者生命体征, 包括体温、脉搏、呼吸、血压等, 观察患者意识状态及腹部症状; ②协助医生完成相关检查, 如血常规、腹部超声、CT 等; ③遵医嘱进行对症护理, 如禁食、胃肠减压、静脉补液、止痛等; ④做好病情观察, 及时记录患者症状变化, 发现异常及时报告医生; ⑤向患者及家属简单讲解病情及治疗护理注意事项。

1.2.2 观察组实施急诊护理风险预警评分结合人文关怀护理:

(1) 急诊护理风险预警评分实施: 采用急诊护理风险预警评分量表对患者进行评估, 该量表包括意识状态、生命体征(体温、脉搏、呼吸、血压)、腹部症状、合并基础疾病、年龄等维度, 每个维度根据严重程度

度赋予 0~3 分, 总分为 0~18 分。接诊后 30 min 内完成首次评分, 之后每 2 h 复评 1 次, 病情变化时随时复评。根据评分结果划分风险等级: 0~5 分为低风险, 6~11 分为中风险, 12~18 分为高风险。针对不同风险等级采取针对性护理干预: ①低风险患者: 加强病情观察, 每 4 h 测量 1 次生命体征, 告知患者及家属注意事项, 鼓励患者表达不适; ②中风险患者: 增加病情观察频次, 每 2 h 测量 1 次生命体征, 密切监测腹部症状及实验室检查结果, 提前做好急救物品准备; ③高风险患者: 实施特级护理, 专人守护, 每 30 min~1 h 测量 1 次生命体征, 实时监测病情变化, 协助医生做好急救准备, 及时调整护理方案。

(2) 人文关怀护理实施: ①心理关怀: 老年患者急诊就医时易产生焦虑、恐惧情绪, 护理人员主动与患者沟通, 采用温和、亲切的语言安抚患者, 耐心倾听患者诉求, 向患者及家属详细讲解病情、治疗方案及护理流程, 缓解其负面情绪, 增强治疗信心。对听力、视力下降的患者, 适当提高音量、放慢语速, 必要时采用手势、文字等方式沟通。②环境关怀: 为患者提供整洁、安静、舒适的诊疗环境, 调节病房温度、湿度适宜, 减少外界噪音干扰; 根据患者需求调整体位, 减轻腹部疼痛; 对老年患者提供必要的生活协助, 如协助进食、饮水、排便等。③疼痛关怀: 老年患者对疼痛耐受度较低, 护理人员密切关注患者疼痛情况, 采用数字疼痛评分法(NRS)评估疼痛程度, 对疼痛明显的患者, 及时告知医生, 遵医嘱给予止痛药物, 并观察止痛效果; 同时可采用热敷、按摩等物理方法缓解疼痛, 分散患者注意力。④家属关怀: 重视家属的作用, 及时向家属反馈患者病情变化, 解答家属疑问, 指导家属配合护理工作; 为家属提供休息场所及必要的生活便利, 缓解家属焦虑情绪。

1.3 观察指标

本研究设置 2 个核心观察指标: ①误诊率: 根据最终临床诊断结果, 统计两组患者误诊例数, 误诊率=误诊例数/总例数 $\times 100\%$; ②护理满意度: 患者出院时采用自制护理满意度调查问卷进行评价, 该问卷包括护理态度、护理技术、病情沟通、环境护理等维度, 共 20 个条目, 每个条目采用 1~5 分评分法, 总分 100 分。评分 ≥ 90 分为非常满意, 80~89 分为满意, 60~79 分为基本满意, < 60 分为不满意。护理满意度=(非常满意例数+满意例数+基本满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。该问卷 Cronbach's α 系数为 0.856, 具有良好的信效度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析。计数资料以[n (%)]表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者误诊率比较

观察组患者误诊 2 例, 误诊率为 3.33%; 对照组患者误诊 9 例, 误诊率为 15.00%, 观察组误诊率显著低于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组患者护理满意度为 96.67%, 显著高于对照组的 81.67% ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 1 两组患者误诊率比较[n (%)]

组别	例数 (n)	误诊例数 (n)	误诊率 (%)
对照组	60	9	15.00
观察组	60	2	3.33
χ^2 值	-	4.904	
P 值	-	0.027	

表 2 两组患者护理满意度比较[n (%)]

组别	例数 (n)	非常满意 (n)	满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	护理满意度 (%)
对照组	60	25	16	8	11	81.67
观察组	60	38	14	6	2	96.67
χ^2 值	-	-	-	-	-	6.988
P 值	-	-	-	-	-	0.008

3 讨论

老年急腹症患者由于生理机能减退, 腹部症状不典型, 且常合并多种基础疾病, 导致临床诊断难度增加, 误诊率较高^[4]。误诊不仅会延误治疗, 还可能导致病情加重, 增加患者痛苦及医疗风险。同时, 老年患者心理需求特殊, 急诊护理过程中若缺乏人文关怀, 易引发护患矛盾, 降低护理满意度^[5]。因此, 优化护理模式对改善老年急腹症患者诊疗效果及护理体验具有重要意义。

本研究结果显示, 观察组患者误诊率为 3.33%, 显著低于对照组的 15.00% ($P < 0.05$), 表明急诊护理风险预警评分结合人文关怀护理可有效降低老年急腹症患者误诊率。分析原因: 急诊护理风险预警评分通过对患者意识状态、生命体征、腹部症状等多维度进行量化评估, 能够精准识别高风险患者, 为临床诊断提供针对性参考^[6]。护理人员根据评分结果实施分层护理, 加强对中高风险患者的病情监测, 及时发现病情变化, 协助医生完善相关检查, 减少漏诊、误诊情况^[7-8]。同时, 人文关怀护理中, 护理人员与患者及家属的有效沟通, 能够更全面地了解患者病史及症状细节, 为诊断提供更多有效信息, 进一步降低误诊风险。

在护理满意度方面, 观察组护理满意度为 96.67%, 显著高于对照组的 81.67% ($P < 0.05$), 说明该护理模式能够显著提升患者护理满意度。人文关怀护理以患

者为中心, 通过心理安抚缓解患者负面情绪, 通过环境优化及生活协助提升患者舒适度, 通过疼痛关怀减轻患者痛苦, 同时重视家属的需求, 构建了和谐的护患关系。此外, 急诊护理风险预警评分的实施使护理干预更具针对性和科学性, 护理人员能够及时响应患者需求, 提升护理质量, 进而提高患者对护理工作的认可。

急诊护理风险预警评分与人文关怀护理的结合, 实现了“风险精准识别”与“人文关怀保障”的有机统一。一方面, 通过风险评分明确护理重点, 提高护理干预的有效性; 另一方面, 通过人文关怀满足患者生理及心理需求, 提升护理体验。两者相辅相成, 不仅降低了误诊率, 保障了医疗安全, 还提升了护理满意度, 促进了护患和谐。

综上所述, 对老年急腹症患者实施急诊护理风险预警评分结合人文关怀护理, 可有效降低误诊率, 提高护理满意度, 具有重要的临床应用价值, 值得在急诊护理工作中推广应用。

参考文献

- [1] 高密密, 刘育婷. 基于行为决策分析系统的无缝隙护理对急腹症患者恢复情况及满意度的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(10): 158-161.
- [2] 李璐. 优质急诊护理在老年急腹症患者中的应用效果

- [J].中外医药研究,2025,4(05):135-137.
- [3] 张冰楠. 分级式急诊护理干预对妇科急腹症患者急诊救治效率的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(22):115-117.
- [4] 李桂菊. 急诊护理干预对妇科急腹症患者不良反应发生率的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(10):135-137.
- [5] 王芳. 急诊护士护患沟通技巧在妇科急腹症患者中的应用[J].妇儿健康导刊,2023,2(03):152-154.
- [6] 钟柳梅,关格雪,冯俏娟. 急诊科急救护理在急腹症患者中的应用价值[J].牡丹江医学院学报,2021,42(02): 175-177.
- [7] 赵凤芹. 全面腹部超声检查在急诊急腹症诊断中的应用及护理[J].中华灾害救援医学,2024,11(10):1234-1236.
- [8] 刘羽. 目标护理措施对急诊科老年急腹症患者护理质量及护患纠纷的影响[J].中国医药指南,2020,18(20):280-281.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS