重症急性胰腺炎重症监护期护理管理研究

周梦佳

咸宁市中心医院湖北科技学院附属第一医院　湖北咸宁

【摘要】**目的** 探究系统化护理管理应用于重症急性胰腺炎患者重症监护期的临床效果。**方法** 选取本院 ICU 收治的 80 例重症急性胰腺炎患者，随机均分两组。对照组采用常规重症监护护理，观察组在此基础上实施全程系统化护理管理干预，对比两组护理效果。**结果** 观察组腹痛缓解时间、肠功能恢复时间、住院时间均显著短于对照组；观察组并发症总发生率、多器官功能障碍综合征发生率均显著低于对照组，护理满意度显著高于对照组，组间数据对比差异均存在统计学意义（$P<0.05$）。**结论** 将系统化护理管理运用于重症急性胰腺炎重症监护期，能够有效加快患者康复进程，规避各类并发症及多器官功能损伤风险，提升整体护理质量与患者依从性，具备极高的临床推广应用价值。

【关键词】重症急性胰腺炎；重症监护期；护理管理；并发症；康复效果

【收稿日期】2026 年 9 月 3 日　　【出刊日期】2026 年 10 月 5 日　　【DOI】10.12208/j.ijnr.20260533

Study on nursing management of severe acute pancreatitis during intensive care period

Mengjia Zhou

Xianning Central Hospital, the First Affiliated Hospital of Hubei University of Science and Technology, Xianning, Hubei

【**Abstract**】**Objective** To explore the clinical effect of systematic nursing management applied to patients with severe acute pancreatitis during the intensive care period. **Methods** A total of 80 patients with severe acute pancreatitis admitted to the ICU of our hospital were selected and randomly divided into two groups on average. The control group received routine intensive care nursing, while the observation group implemented full-course systematic nursing management intervention on this basis. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The abdominal pain relief time, intestinal function recovery time and hospital stay in the observation group were significantly shorter than those in the control group; the total incidence of complications and the incidence of multiple organ dysfunction syndrome in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the nursing satisfaction was significantly higher than that in the control group. The differences between the groups were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of systematic nursing management in the intensive care period of severe acute pancreatitis can effectively accelerate the rehabilitation process of patients, avoid the risks of various complications and multiple organ function damage, improve the overall nursing quality and patient compliance, and has extremely high clinical promotion and application value.

【**Keywords**】Severe acute pancreatitis; Intensive care period; Nursing management; Complications; Rehabilitation effect

重症急性胰腺炎属于临床危险性极高的急危重症，发病急促且病情进展速度快，极易诱发多器官功能损伤，整体病死率居高不下。患者入住重症监护期间，机体长期处于高应激、高代谢状态，加上禁食、多管道留置、长期卧床等因素叠加，极大增加了感染、呼吸衰竭、肾功能损伤等并发症的发病概率，对临床护理工作提出了更为严苛的要求[1]。系统化护理管理通过整合护理资源、规范护理流程、落实个性化干预，可有效弥补常规护理的短板。本次研究重点分析该护理模式在重症急性胰腺炎重症监护期的实际应用价值，为临床护理工作提供实践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月本院重症监护室

收治的 80 例重症急性胰腺炎患者，随机分为对照组与观察组各 40 例。对照组男 23 例，女 17 例，年龄 32-71 岁，平均年龄（52.36±6.42）岁，发病至入院时间 2～12h，平均（5.74±1.36）h；观察组男 22 例，女 18 例，年龄 30-73 岁，平均年龄（53.18±6.57）岁，发病至入院时间 1.5～11h，平均（5.51±1.42）h。两组基线资料对比，（P＞0.05），组间具备良好可比性。

1.2 护理方法

对照组实施 ICU 常规护理模式，护理人员严格遵循医嘱开展护理工作，持续监测患者生命体征，定期检测生化指标；建立静脉通路，遵医嘱完成补液、抗感染、抑制胰酶分泌、镇痛等药物输注，维持水电解质平衡；做好各类引流管护理，妥善固定管路，保持引流通畅，观察并记录引流液颜色、性状及量；定时协助患者翻身，做好口腔、皮肤护理，预防压疮；简单向家属讲解疾病相关注意事项，解答基础护理疑问。

观察组在对照组常规护理基础上，实施重症监护期系统化护理管理干预，首先组建专科护理管理小组，由 ICU 护士长担任组长，选取具备 5 年以上 ICU 重症护理经验、专业技能过硬的护理人员为组员，联合消化内科专科医师，围绕重症急性胰腺炎病理生理特点、病情监测要点、并发症应急处理、营养护理规范、护患沟通技巧等内容开展专项培训与实操考核，同时明确各护理人员岗位职责，细化全程护理操作流程，制定标准化护理质控方案，每日开展护理工作督查，及时发现并整改护理疏漏，持续优化护理服务质量。在此基础上开展精细化病情监测，制定专属病情监测记录表，缩短监测间隔时间，全面记录生命体征、意识状态、腹部症状及 24h 出入液量，动态追踪实验室指标变化；针对高发并发症，制定个性化预防方案，加强呼吸道湿化与气道管理，定时翻身叩背、按需吸痰，维持呼吸道通畅，同时强化循环支持与无菌操作管理，做好皮肤减压护理，从源头降低并发症发生风险；遵循循序渐进、个体化原则实施分阶段营养支持，患者禁食期间严格按照营养配比规范配置全胃肠外营养液，做好营养液保温与输注管控，待患者胃肠功能初步恢复后，逐步过渡至肠内营养，根据患者耐受情况调整营养制剂剂量、浓度与输注速度，密切观察不良反应，及时优化营养方案；同步开展规范化疼痛干预与针对性心理疏导，采用疼痛评分量表动态评估患者疼痛程度，遵医嘱合理使用镇痛药物，配合舒适体位摆放、放松疗法缓解疼痛，主动与意识清醒的患者沟通交流，耐心安抚其负面情绪，详细讲解护理流程与康复注意事项，增强患者治疗信心，全面提升患者治疗与护理配合度。

1.3 观察指标

（1）康复相关指标：记录两组患者腹痛缓解时间、肠功能恢复时间、ICU 住院时长，所有指标均由专人精准统计。

（2）并发症发生率：统计两组监护期内休克、急性肾损伤、急性呼吸窘迫综合征、压疮、腹腔感染等并发症发生例数，计算总发生率。

（3）多器官功能障碍综合征（MODS）发生率：观察两组患者监护期内是否出现两个及以上器官功能障碍，统计发生率。

（4）护理满意度：患者转出 ICU 后，采用本院统一制定的护理满意度调查问卷进行评估，问卷内容涵盖护理操作、护理态度、病情沟通、健康指导等维度，总分 100 分，90-100 分为非常满意，70-89 分为满意，＜70 分为不满意，总满意度=（非常满意例数+满意例数）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 统计学软件进行数据分析。计数资料采用（%）表示，进行 χ^2 检验，计量资料采用（$\bar{x}\pm s$）表示，进行 t 检验，P＜0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组康复指标对比

观察组患者腹痛缓解时间、肠功能恢复时间、住院时长均显著短于对照组，（P<0.05），详见表 1。

表 1 两组患者康复指标对比（d，$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	腹痛缓解时间	肠功能恢复时间	住院时长
观察组	40	2.46±0.52	3.17±0.76	13.28±2.41
对照组	40	5.21±0.68	6.85±1.24	22.63±3.57
t	-	20.154	16.327	13.582
p	-	＜0.05	＜0.05	＜0.05

2.2 两组并发症发生率对比

对照组 40 例患者中，共发生并发症 9 例，总发生率为 22.50%；观察组仅出现 2 例并发症，总发生率为 5.00%。观察组并发症发生情况显著优于对照组，

（χ^2=5.165，P＜0.05）。

2.3 两组多器官功能障碍综合征发生率对比

对照组监护期内发生多器官功能障碍综合征患者6例，发生率为15.00%；观察组仅1例发生多器官功能障碍综合征，发生率为2.50%，观察组发生率显著低于对照组，（χ^2=3.914，P＜0.05）。

2.4 两组护理满意度对比

对照组护理总满意度为80.00%，其中非常满意16例，满意16例，不满意8例。观察组护理总满意度高达97.50%，非常满意25例，满意14例，不满意仅1例。观察组护理满意度显著更高，（χ^2=6.135，P＜0.05）。

3 讨论

重症急性胰腺炎发病机制复杂，全身炎症反应综合征贯穿疾病全程，重症监护阶段是遏制病情进展、阻断多器官功能障碍发生的关键时期。该类患者机体处于高分解、高消耗的应激状态，加上长时间禁食、各类侵入性管路留置、绝对卧床等因素叠加，使得患者免疫机能持续下降，极易诱发休克、急性呼吸窘迫综合征、肾功能损伤及腹腔感染等一系列严重并发症，极大增加临床救治难度[2]。传统常规ICU护理模式偏向被动执行医嘱，护理内容较为零散，缺乏系统性的风险预判与前置干预，仅能满足患者基础生命支持需求，无法从整体层面把控病情变化，这也是造成常规护理模式下患者康复周期长、并发症居高不下的主要原因[3-4]。

本研究结果显示，观察组腹痛缓解、肠功能恢复及住院时间均短于对照组，并发症总发生率、多器官功能障碍综合征发生率远低于对照组，护理满意度更高，充分证实系统化护理管理在重症急性胰腺炎重症监护期中的应用优势，该护理模式与疾病临床特点、患者护理需求高度契合，可有效加速病情康复、降低不良事件风险、优化护患关系[5]。多器官功能障碍综合征是重症急性胰腺炎最严重的继发损伤，本次研究中观察组该指标发生率显著降低，说明系统化护理管理可有效阻断全身炎症反应的持续恶化，遏制单器官功能损伤向多器官功能障碍进展，切实降低患者病死风险[6]。从临床实践价值来看，系统化护理管理可规范ICU重症急性胰腺炎护理流程，提升护理人员的专科护理能力与应急处置水平，减少护理疏漏，实现护理工作的科学化、标准化、系统化。同时，该护理模式可根据患者年龄、病情严重程度、基础疾病等个体差异灵活调整，具备较强的临床适用性。但本研究仍存在一定局限性，研究样本量相对有限，且为单中心研究，后续可扩大样本量、开展多中心研究，进一步验证护理管理效果；也可结合数字化护理手段，优化病情监测与护理质控流程，提升护理干预的精准性[7-8]。

综上所述，将系统化护理管理运用于重症急性胰腺炎重症监护期，能够有效加快患者康复进程，规避各类并发症及多器官功能损伤风险，提升整体护理质量与患者依从性，值得推广应用。

参考文献

[1] 王梅,夏瑜,陈艳艳,等.基于机器学习开发重症监护病房急性胰腺炎患者继发脓毒症风险的预测模型[J].肝胆外科杂志,2025,10(03):85-88.

[2] 任夏,刘罗杰,查俊杰,等.基于机器学习算法构建重症监护病房急性胰腺炎 并发急性呼吸窘迫综合征的风险预测模型[J].Chinese Journal of Clinical Research,2025,38(08):123-124.

[3] 王卿.重症急性胰腺炎患者采用早期肠内营养治疗的作用——评《重症急性胰腺炎临床新技术》[J].中国实验方剂学杂志,2022,28(04):18-25.

[4] 韦春念,黄琪杰.急性重症胰腺炎重症监护期的护理管理方法及效果[J].养生保健指南,2021,28(26):233-240.

[5] 习文艳,于军,秦立娥,等.肠内营养护理干预在重症监护室重症胰腺炎治疗中的护理干预效果[J].中国药物与临床,2021,36(18):92-95.

[6] 刘青,乔莹,段元秀.肠内营养护理对急诊重症监护室重症胰腺炎患者护理效果的影响[J].Journal of Clinical Nursing in Practice,2024,10(07):89-90.

[7] 程飞月.肠内营养治疗在重症监护室重症急性胰腺炎中的应用价值[J].临床医学研究与实践,2022,30(18):07-08.

[8] 王杏,杨大霞.探讨重症监护期急性重症胰腺炎患者的护理方法[J].世界最新医学信息文摘,2021,09(01):56-63.

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