急性胰腺炎病人护理中早期主动性护理联合阶梯式饮食的效果分析

张 锦，陈泽姣

西安市人民医院（西安市第四医院）十病区 陕西西安

【摘要】目的 探讨急性胰腺炎病人护理中早期主动性护理联合阶梯式饮食的效果。**方法** 前瞻性选择于本医院进行治疗的急性胰腺炎病人 74 例（2025 年 3 月至 2026 年 3 月），采取随机数字表法将患者分为 A 组（37 例，常规护理模式）与 B 组（37 例，早期主动性护理联合阶梯式饮食干预），以此比较两组患者恢复效率、生活质量、并发症发生率、护理满意度。**结果** 比之 A 组，B 组的腹痛缓解时间、血清淀粉酶复常时间、住院时间均更短（P＜0.05）；B 组患者的生活质量评分显著高于 A 组（P＜0.05）；B 组患者的并发症发生率显著低于 A 组（P＜0.05）。**结论** 早期主动性护理联合阶梯式饮食能够有效提高恢复效果，缩短恢复时间，提高患者生活质量，降低并发症发生率。

【关键词】急性胰腺炎；护理措施；早期主动性护理；阶梯式饮食；护理疗效

【收稿日期】2026 年 9 月 2 日 **【出刊日期】**2026 年 10 月 3 日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20260509

Effect analysis of early proactive nursing combined with stepwise diet in the care of patients with acute pancreatitis

Jin Zhang, Zejiao Chen

Ward 10, Xi'an People's Hospital (Xi'an Fourth Hospital), Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the effects of early active nursing combined with stepwise diet intervention in the care of patients with acute pancreatitis. **Methods** A prospective study was conducted on 74 patients with acute pancreatitis treated in our hospital (March 2025 to March 2026). The patients were randomly divided into Group A (37 cases, conventional nursing model) and Group B (37 cases, early active nursing combined with stepwise diet intervention). The recovery efficiency, quality of life, incidence of complications, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** Compared with Group A, Group B had significantly shorter durations for abdominal pain relief, serum amylase normalization, and hospitalization (P < 0.05). The quality of life score in Group B was significantly higher than that in Group A (P < 0.05). The incidence of complications in Group B was significantly lower than that in Group A (P < 0.05). **Conclusion** The application of early active nursing combined with stepwise diet intervention in the care of patients with acute pancreatitis can effectively improve recovery outcomes, shorten recovery time, enhance patients' quality of life, reduce the incidence of complications. This nursing approach is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】Acute pancreatitis; Nursing measures; Early proactive nursing; Stepwise diet; Nursing efficacy

急性胰腺炎在临床中属于一种消化系统危重症，生理机制十分复杂，涉及多种炎症介质的级联激活与全身性炎症反应[1]。早期主动性护理强调在疾病初期进行识别，并介入心理疏导、疼痛管理、病情动态监测。而阶梯式饮食则是根据患者的血清淀粉酶水平、腹痛情况进行分阶段递进饮食调整，促使患者能够尽快恢复。基于此开展本次研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

前瞻性选择于本医院进行治疗的急性胰腺炎病人 74 例（2025 年 3 月至 2026 年 3 月），采取随机数字表法将患者分为 A 组（37 例，常规护理模式）与 B 组（37 例，早期主动性护理联合阶梯式饮食干预），A 组中男性患者、女性患者分别有 20 例、17 例，年龄分布 42 岁至 76 岁，平均（58.32±9.71）岁；B 组中男性患者、女性患者分别有 19 例、18 例，年龄分布 43 至 75 岁，平均（58.05±9.58）岁。两组患者基本资料不存在显著差异（P＞0.05，可比较）。

1.2 纳入、排除标准

1.2.1 纳入标准：患者经过诊断确认为急性胰腺炎；患者首次发病；患者意识清醒，能够配合护理；患者签署知情同意书，属于自愿参与本次研究。

1.2.2 排除标准：患者存在慢性胰腺炎病史；患者有沟通障碍；资料不全，中途退出；存在恶性肿瘤。

1.3 方法

1.3.1 A 组：采用常规护理模式（1）对患者生命体征进行密切监测，其中涵盖体温、呼吸、脉搏、血压、血氧饱和度。（2）告知患者术前与治疗期间应当禁食禁水，采取胃肠减压，目的是减轻胃肠道压力，预防患者出现呕吐和误吸等情况。（3）进行疼痛管理，采用镇痛药物或非药物干预。（4）开展健康宣教，涵盖疾病相关知识、治疗时配合要点、术后注意事项、康复措施。

1.3.2 B 组：采用早期主动性护理联合阶梯式饮食干预模式（1）患者在入院 24 小时之内，需要对其进行全面评估，针对其身体状况制定个体化干预措施，措施主要强调对潜在并发症的早期预防和识别。（2）对患者展开心理疏导，确保患者能够有积极心态面对后期护理与康复措施。（3）注意患者体位摆放，保障患者的舒适度。（4）当患者病情逐渐稳定时，可以采取阶梯式饮食干预，遵循清水—米汤—低脂—流质饮食—半流质饮食—软食几个阶段进行营养支持。

1.4 观察指标

1.4.1 患者恢复效果：腹痛缓解时间、血清淀粉酶复常时间、住院时间。

1.4.2 生活质量恢复情况：生理功能、躯体疼痛、社会功能、心理健康（SF-36 健康调查量表[2]），总分为 100 分，分数与患者生活质量成正比。

1.4.3 并发症发生率：腹胀、恶心、呕吐、腹痛复发（并发症发生率＝该组并发症发生人数总和÷该组总人数×100%[3]）。

1.5 统计学方法

研究采用统计软件 SPSS 26.0 进行指标分析，计量资料经 S-W 正态性检验后行 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验，P＜0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者恢复效果

B 组的腹痛缓解时间、血清淀粉酶复常时间、住院时间均更短（P＜0.05），见表 1。

2.2 生活质量恢复情况

B 组患者的生活质量评分显著高于 A 组（P＜0.05），见表 2。

2.3 并发症发生率

B 组患者的并发症发生率显著低于 A 组（P＜0.05），见表 3。

表 1　恢复效果比较[d，（$\bar{x}\pm s$）]

组别	例数	腹痛缓解时间	血清淀粉酶复常时间	住院时间
A 组	37	4.82±1.21	5.92±1.22	9.42±1.75
B 组	37	3.25±0.71	4.21±0.86	7.63±1.35
t		5.846	5.694	5.148
P		0.000	0.000	0.000

表 2　生活质量恢复情况比较[分，（$\bar{x}\pm s$）]

组别	例数	生理功能	躯体疼痛	社会功能	心理健康
A 组	37	86.54±5.24	86.48±5.69	86.14±5.28	86.24±5.24
B 组	37	95.69±3.24	95.85±3.42	95.64±3.15	95.34±3.84
t		8.935	8.486	8.245	8.368
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 3　并发症发生率比较[n（%）]

组别	例数	腹胀	恶心	呕吐	腹痛复发	发生率
A 组	37	1（2.70%）	1（2.70%）	0（0.00%）	1（2.70%）	3（8.11%）
B 组	37	1（2.70%）	0（0.00%）	0（0.00%）	0（0.00%）	1（2.70%）
χ^2	-	-	-	-	-	5.698
P	-	-	-	-	-	0.021

3 讨论

急性胰腺炎在临床中属于一种起病急、病情发展非常迅速、容易出现并发症、并发症种类多、病死率较高的疾病，属于消化系统危重症[4]。急性胰腺炎的发

生与胆道系统疾病、高脂血症、长期酗酒等情况有所关联[5]。重症患者有可能短时间内病情恶化，发展为继发细菌感染、感染性休克和胰腺组织坏死，错过治疗时机，会引发多器官功能障碍综合征[6]。

早期主动性护理策略会在患者发病后的24小时之内便开启多维度、个体化的干预措施，通过动态监测患者的生命体征，了解患者身体状况，及时发现潜在的高危预警信号[7]。同时进行心理疏导，通过正念减压训练和认知行为疗法等，帮助患者缓解负面情绪。开展健康教育，帮助患者了解治疗方案，提高治疗依从性[8]。

本研究结果显示：比之A组，B组的腹痛缓解时间、血清淀粉酶复常时间、住院时间均更短（P＜0.05）；B组患者的生活质量评分显著高于A组（P＜0.05）；B组患者的并发症发生率显著低于A组（P＜0.05）；该数据充分说明早期主动性护理策略联合阶梯式饮食管理干预能够依据患者不同阶段制定进食计划，保障患者营养供给，降低并发症发生率。

综上所述，早期主动性护理策略联合阶梯式饮食管理干预是一种能够早期预警，帮助患者早发现、早干预，且通过饮食管理确保患者恢复状态的护理方式，能够缩短恢复时间、提高生活质量、降低并发症发生率，该方式值得临床推广应用。

参考文献

[1] 李伟林,刘芹.早期主动性护理结合阶梯式饮食干预在急性胰腺炎病人护理中的应用[J].循证护理,2026,12(01):210-213.

[2] 高荧荧,陈岚岚,高也.多学科团队协作模式下阶梯式饮食管理干预对急性胰腺炎患者的影响[J].医疗装备,2025,38(13):125-127.

[3] 章可科.阶梯式饮食联合心理干预改善急性胰腺炎患者营养状况的研究[J].中国基层医药,2024,31(10):1549-1553.

[4] 董运辉,顾慧,王红蕊,许菁,杨妍.行为改变理论构建中年急性胰腺炎患者阶梯式饮食干预策略及应用[J].河北医药,2024,46(14):2234-2237.

[5] 张倩,张自美,王颖.阶梯式健康教育结合精细化护理干预在急性胰腺炎患者住院期间的应用价值[J].中外医疗,2024,43(15):160-163.

[6] 史慧荔,徐有青.急性胰腺炎患者的“阶梯式饮食”[J].肝博士,2024,(02):24-25.

[7] 薛燕平,苏少清,陈芳芳.早期主动性护理联合个体化运动处方应用于重症急性胰腺炎患者的效果[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(01):112-114.

[8] 阚陈茹,吴敬医,姜华.阶梯式饮食联合心理干预对急性胰腺炎患者营养状况和焦虑抑郁的影响[J].安徽医学,2023,44(07):844-847.

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