

## 老年急腹症患者运用急诊护理干预的效果分析

李兴

上海市同济医院 上海

**【摘要】目的** 分析老年急腹症患者运用急诊护理干预的效果。方法 于 2024 年 6 月-2025 年 6 月我院收治的 80 例老年急腹症患者作为研究对象，采用随机数字表法划分小组，对照组与实验组各 40 例，给予对照组常规护理，实验组应用急诊护理干预。结果 实验组的护理总有效率、并发症发生率、疼痛评分及护理满意度均优于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。结论 急诊护理干预在老年急腹症患者中的应用，能够提高治疗效果，减轻患者的疼痛程度，降低并发症发生风险，提高患者的护理满意度。

**【关键词】**老年急腹症；急诊护理干预；护理效果

**【收稿日期】**2025 年 10 月 20 日

**【出刊日期】**2025 年 11 月 27 日

**【DOI】**10.12208/j.jacn.20250570

### Analysis of the effect of emergency nursing intervention on elderly patients with acute abdomen

Xing Li

Tongji Hospital, Shanghai

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of emergency nursing intervention on elderly patients with acute abdomen. **Methods** 80 elderly patients with acute abdomen admitted to our hospital from June 2024 to June 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into two groups using a random number table method, with 40 patients in the control group and 40 patients in the experimental group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received emergency nursing intervention. **Results** The total effective rate of nursing, incidence of complications, pain score, and nursing satisfaction in the experimental group were better than those in the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of emergency nursing intervention in elderly patients with acute abdomen can improve treatment effectiveness, reduce patient pain, lower the risk of complications, and enhance patient satisfaction with nursing care.

**【Keywords】**Elderly acute abdomen; Emergency nursing intervention; Nursing effect

急腹症是一种常见的临床综合征，以急性腹痛为主要表现，具有起病急、变换快、病情重等特点，如果没有及时诊疗，可能会危及患者的生命<sup>[1]</sup>。对于老年患者来讲，其身体机能衰退，生理储备能力下降，免疫功能降低，加之合并多种慢性疾病，使得老年急腹症具有与其他年龄段患者的不同特点<sup>[2]</sup>。在老年急腹症治疗期间，除了要根据患者的具体情况制定个性化的治疗方案外，还要加强护理干预，以提高患者的依从性，改善患者的心理状态，减少并发症的发生，加快患者的康复进程<sup>[3]</sup>。基于此，本文分析了老年急腹症患者运用急诊护理干预的效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2024 年 6 月-2025 年 6 月前来我院接受治疗

的老年急腹症患者进行研究，共 80 例，随机分成对照组与实验组。对照组 40 例患者中，男 22 例，女 18 例；年龄 60-85 岁，平均年龄  $(72.56 \pm 5.32)$  岁；急腹症类型：急性阑尾炎 12 例，急性胆囊炎 10 例，肠梗阻 8 例，消化道穿孔 6 例，其他 4 例。实验组 40 例患者中，男 23 例，女 17 例；年龄 61-84 岁，平均年龄  $(73.08 \pm 4.98)$  岁；急腹症类型：急性阑尾炎 13 例，急性胆囊炎 9 例，肠梗阻 7 例，消化道穿孔 7 例，其他 4 例。比较两组患者的一般资料，差异没有统计学意义 ( $P>0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组，常规护理，主要包括病情观察、药物治疗、基础护理等，根据患者的恢复情况随时调整护理方案。

实验组患者应用急诊护理干预，具体包括：（1）

**全面评估：**患者入院后，护理人员要在 15 分钟内对患者进行全面的评估，了解腹痛的起病时间、诱因、性质、部位、程度和伴随症状等；协助患者完成各项身体检查，重点检查腹部体征，评估患者的生命体征、意识状态和心理状态以及合并的基础疾病等情况<sup>[4]</sup>。（2）生命体征观察：持续动态监测患者的生命体征，每 15-30 分钟测量一次血压、心率、呼吸和体温，特别是血压和心率的变化，当血压低于 90/60mmHg，心率超过 120 次/分钟或低于 50 次/分钟时，要立即报告医生，并做好抢救准备。（3）心理护理：患者因发病突然、病情危急，会产生恐惧、焦虑、紧张等不良情绪，影响治疗依从性，不利于病情恢复。护理人员要主动与患者沟通交流，采用温和、耐心的语言向患者介绍疾病的相关知识、治疗方法和预后情况，耐心回答患者或家属提出的问题，缓解患者的紧张情况。此外，还要鼓励家属陪伴患者身边，给予心理支持和情感安慰<sup>[5]</sup>。（4）疼痛护理：采用视觉模拟评分（VAS）评估患者的疼痛程度，根据评估结果进行个性化的疼痛护理干预。对于轻度疼痛患者，可通过与患者聊天、播放舒缓音乐等方式分散疼痛注意力；对于中度疼痛的患者，遵医嘱给予局部热敷、按摩等物理止痛；如果患者的疼痛比较剧烈，VAS 评分在 7-10 分，在明确原因后，遵医嘱及时给予止痛药物治疗。（5）饮食护理：在疾病诊断没有明确之前，严格禁食禁水，诊断明确后，根据患者的病情和医嘱合理调整饮食。对于病情较轻、胃肠功能恢复较好的患者，可先给予少量清淡流质饮食，逐步过渡到半流质饮食和软食；如果患者的病情比较严重，无法经口进食，给予肠外营养支持，保证患者的营养需求。（6）术前准备：对于需要手术治疗的患者，在短时间内做好术前准备，迅速完善各项术前检查，包括血常规、凝血功能、肝肾功能和心电图等；协助患者做好皮肤准备，特别是腹部手术区域的皮肤清洁；做好交叉配血试验，备足术中所需要的血液；向患者及家属详细介绍手术的目的、方法

表 1 比较两组的护理效果 (%)

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率
对照组	40	18 (45.00)	14 (35.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
实验组	40	22 (55.00)	16 (40.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
$\chi^2$					4.501
P					0.001

## 2.2 护理满意度

实验组的护理满意度为 97.50% (39/40)，高于对

和注意事项，说清可能出现的风险，签署手术知情同意书。（7）术后护理：密切观察患者术后的生命体征和病情变化，包括切口情况、引流液的颜色、性质和量等，保持切口敷料清洁干燥，如果有渗血、渗液，要及时更换敷料；妥善固定引流管，保持引流通畅，防止引流管扭曲、受压和脱落；指导患者进行正确的咳嗽、咳痰，预防肺部感染；鼓励患者早期下床活动，以促进胃肠功能恢复，预防下肢静脉血栓形成<sup>[6]</sup>。

## 1.3 观察指标

（1）护理效果：治愈（患者腹痛等症状完全消失，腹部体征、实验室检查指标恢复正常），有效（患者腹痛等症状明显缓解，腹部体征得到改善，实验室检查指标有所好转），无效（患者症状、体征及实验室检查指标无改善或加重）。

（2）疼痛程度：采用 VAS 评分评估护理前后的疼痛程度，VAS 评分标准：0 分为无痛，1-3 分为轻度疼痛，4-6 分为中度疼痛，7-10 分为重度疼痛。

（3）并发症发生率：感染、肠粘连、电解质紊乱等。

（4）护理满意度：采用自制的护理满意度调查问卷对患者进行调查，问卷包括护理服务态度、护理技术水平、健康指导、心理支持等内容，分为非常满意、满意、不满意三个等级。

## 1.4 统计学方法

研究过程中产生的数据均采用 SPSS23.0 统计学软件处理。计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  表示，组间  $t$  检验；计数资料用 (%) 表示，组间  $\chi^2$  检验。如果两组之间比较后存在差异，用  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 护理效果

实验组的护理总有效率为 95.00%，对照组的护理总有效率为 80.00%，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，具体见表 1。

照组的 82.50% (33/40)，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 2.3 并发症发生率

对照组患者中,感染3例,肠粘连3例,电解质紊乱3例,发生率22.50%;实验组患者中,感染1例,肠粘连1例,发生率5.00%。比较后,存在的差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

#### 2.4 疼痛程度

护理前,两组的VAS评分差异无统计学意义( $P>0.05$ );护理后,实验组的VAS评分为(2.15±0.58)分,对照组的VAS评分为(4.32±0.86)分,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

老年急腹症作为急诊科的高发急症,其本质是腹腔内器官,如胃肠道、肝胆胰、泌尿生殖系统等急性病理性改变引发的腹部疼痛综合征,涵盖急性阑尾炎、胆囊炎、胰腺炎、肠梗阻、消化道穿孔等多种疾病类型,疾病发生后,会给患者的生命健康安全带来严重的影响,再加上老年患者的年龄较大,身体机能降低,合并高血压、2型糖尿病、冠心病、慢性阻塞性肺疾病等基础疾病,增加了治疗难度,影响预后,所以要在治疗的基础上加强护理干预,注重护理方法的选择与应用<sup>[7]</sup>。

在老年急腹症患者的治疗中,以患者的疾病特点与护理难点为依据,构建了一体化的护理体系,能够精准评估患者的病情,将疼痛干预进行分层处理,降低并发症的发生风险,改善患者不良心理状态,提高治疗依从性<sup>[8]</sup>。在本次研究中,实验组的护理总有效率为95.00%、护理满意度为97.50%、并发症发生率为5.00%,VAS评分为(2.15±0.58)分;对照组患者的护理总有效率为80.00%、护理满意度为82.50%、并发症发生率为22.50%,VAS评分为(4.32±0.86)分。上述数据表明,急诊护理干预强调“以患为本”,根据患者病情严重程度、基础疾病、认知水平制定个性化的方案,避免统一的护理模式,满足患者的个性化需求,实际护理中,通过全面的病情评估、密切观察生命体征、给予针对性的心理护理、疼痛护理、饮食护理以及高效的术前术后护理等一系列的护理措施,改善了患者的治疗预后,提高患者对护理的认识和依从性,从而改善患者的生活质量,加快患者的康复进程<sup>[9-10]</sup>。

综上所述,老年急腹症患者运用急诊护理干预的效果显著,能够改善患者的症状表现,提高整体的治疗效果,值得推广和应用。

### 参考文献

- [1] 黄瑶.老年急腹症患者就诊特点及急诊护理措施效果研究[C]//第五届全国医药研究论坛.复旦大学附属华山医院,2024.
- [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(5):135-137.
- [3] 杨丽.老年急腹症患者运用急诊护理干预的效果分析[J].东方药膳,2020,(15):197-197.
- [4] 吴菲.老年急腹症患者的临床就诊特点以及急诊综合护理干预的效果及对生活质量的影响分析[J].健康管理,2020(8):249-249.
- [5] 张婷,杨琼,郭鹭雁,等.老年急腹症患者实施急诊护理干预的效果评价[J].益寿宝典,2022(34):107-109.
- [6] 童玲,胡丹.老年急腹症患者就诊特点及急诊护理措施效果研究[J].人人健康,2020,517(8):201-201.
- [7] 肖吉华.分析老年急腹症患者就诊特点和急诊护理干预价值[J].益寿宝典,2022(20):107-109.
- [8] 石玲玲,苏晓迪.老年急腹症患者就诊特点及急诊护理效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(9):171-174.
- [9] 周浩森.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分析[J].益寿宝典,2022,(17):122-124.
- [10] 滕荣娜.老年急腹症患者的临床就诊特点以及急诊综合护理干预的效果分析[J].健康女性,2022(46):178-180.

版权声明: ©2025 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