

## 标准化营养护理干预对重症急性胰腺炎患者护理效果观察

党 静<sup>1</sup>, 王保强<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 西安交通大学第一附属医院东院区 陕西西安

<sup>2</sup> 西安市阎良区人民医院 陕西西安

**【摘要】目的** 为有效改善重症急性胰腺炎患者的营养状态, 对标准化营养护理干预的护理效果进行探究。**方法** 以 2023 年 1 月-2024 年 12 月为研究时间, 择取期间内在本院治疗的重症急性胰腺炎患者中的 60 例作为研究对象, 依照入院治疗时间顺序予以分组, 对照组 (30 例) 采用常规护理, 观察组 (30 例) 在常规护理基础上采用标准化营养护理干预, 从患者营养指标、并发症发生率、护理满意度展开数据研究。**结果** 观察组患者 AMY、PA、ALB、TRF 各项数据明显优于对照组, 并发症发生率更低, 护理满意度更高, 数据差异明显,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。**结论** 实施标准化营养护理干预可显著优化重症急性胰腺炎患者的营养指标, 改善患者预后, 护理效果显著, 建议推广应用。

**【关键词】** 标准化营养护理; 重症患者; 急性胰腺炎; 护理效果

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 12 日

**【出刊日期】** 2025 年 12 月 23 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250619

### Observation on the effect of standardized nutritional nursing intervention on patients with severe acute pancreatitis

Jing Dang<sup>1</sup>, Baoqiang Wang<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Xi'an Jiaotong University First Affiliated Hospital East Campus, Xi'an, Shaanxi

<sup>2</sup> Xi'an Yanliang District People's Hospital, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To investigate the efficacy of standardized nutritional nursing interventions for improving nutritional status in patients with severe acute pancreatitis (SAAP). **Methods** A total of 60 SAAP patients treated at our hospital between January 2023 and December 2024 were selected as subjects. Patients were grouped according to admission order, with the control group (30 cases) receiving standard care and the observation group (30 cases) receiving standardized nutritional interventions. Data analysis focused on nutritional parameters, complication rates, and nursing satisfaction. **Results** The observation group demonstrated significantly better outcomes in Amylase (AMY), Pancreatic Acinar Protein (PA), Alkaline Residual Bicarbonate (ALB), and Total Renal Filtrate (TRF) levels compared to the control group, with lower complication rates and higher nursing satisfaction. The statistical differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Standardized nutritional interventions effectively optimize nutritional status in SAAP patients, improve prognosis, and demonstrate clinically significant nursing outcomes. These findings support the recommendation for widespread implementation of such interventions.

**【Keywords】** Standardized nutrition care; Severe patients; Acute pancreatitis; Nursing effect

急性胰腺炎是一种常见的突发性消化道急腹症, 主要临床症状为持续性腹痛, 且有明显腹胀、恶心呕吐, 甚至不能排便排气<sup>[1]</sup>。重症急性胰腺炎是消化系统急危重症, 死亡率高, 主要是源于胰腺组织大面积坏死引发的全身炎症反应, 进而导致多器官功能障碍。具体机制涉及胰酶异常激活引起的自身消化、细胞因子风暴造成的远隔器官损伤, 以及肠道屏障功能障碍诱发

的继发感染等多重病理生理环节。重症急性胰腺炎患者的营养状态管理是影响临床预后的关键, 有研究表明, 标准化营养护理干预对重症急性胰腺炎患者的预后具有显著改善作用, 包括降低并发症发生率、缩短住院时间及改善营养指标等。本研究采用对照试验设计, 旨在探讨标准化营养护理干预对重症急性胰腺炎患者的护理效果, 为优化临床护理路径提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出 60 例于 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间在本院治疗的重症急性胰腺炎患者为研究对象, 按入院治疗时间顺序分为对照组和观察组 (每组各 30 例)。观察组患者男 19 例, 女 11 例; 患者年龄 (24-70) 岁, 均值 (47.73±5.39) 岁; 对照组患者男 17 例, 女 13 例; 患者年龄 (25-69) 岁, 均值 (47.59±5.52) 岁; 两组数据比较,  $P>0.05$ , 无显著性差异。纳入标准: 重症急性胰腺炎; 年龄≥18 周岁; 意识清醒; 沟通能力良好; 同意参与研究; 临床资料完整。排除标准: 先天疾病; 严重心脑血管疾病; 肝肾等器官功能不足; 终末期器官衰竭; 活动性恶性肿瘤; 血液系统疾病; 其他急腹症; 自身免疫性疾病; 肠梗阻; 消化道出血; 严重精神障碍; 语言障碍; 认知障碍; 妊娠及哺乳期妇女; 不愿配合研究工作。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理

密切监测患者生命体征及病情变化, 禁食水, 维持水电解质平衡, 病情稳定后逐步补充营养。

1.2.2 观察组在常规护理基础上采用标准化营养护理干预

(1) 急性期护理。完全禁食, 通过胃肠减压减少胰液分泌, 缓解胰腺负担<sup>[2]</sup>。测评前白蛋白、血清白蛋白等指标数据, 评估患者营养状态, 通过计算获得每日能量需求, 制定合理营养支持方案。给予肠外营养支持, 静脉补充葡萄糖、氨基酸、脂肪乳等, 维持基础代谢需求<sup>[3-4]</sup>。观察患者是否出现肠鸣音、腹胀等不适症

状, 若患者出现体重短期下降、消化吸收障碍, 需调整营养液配方。严密监测并记录 24 小时出入量, 监测电解质、血糖及血尿淀粉酶变化<sup>[5]</sup>。

(2) 恢复期护理。患者可逐步进食, 启动肠内营养, 病情稳定后优先采用鼻肠管喂养, 根据患者能量需求及体重配置含有高蛋白、低脂肪、易消化的营养液。初期缓慢滴注, 避免出现恶心、腹泻等不良反应<sup>[6]</sup>。根据患者病情和消化能力, 制定个体化饮食方案, 遵从清水→米汤→稀粥逐步过渡的饮食原则, 严格限制脂肪, 每日<20g, 优先选择蛋清、豆腐等优质蛋白食物, 增强免疫功能, 促进组织恢复, 降低感染发生率。进食采用少量多餐的方式, 6-8 次/日, 单次不超过 100ml。

(3) 长期营养干预。告知患者饮食禁忌, 戒烟戒酒, 避免辛辣刺激、高脂食物如肥肉、奶油、油炸食品等, 烹饪建议采用蒸、煮、炖的方式, 禁用油炸<sup>[7]</sup>。嘱患者定期复查, 根据病情和营养状态, 定期评估和调整营养干预方案<sup>[8]</sup>。

1.3 观察指标

本次研究过程中, 对两组患者营养指标[淀粉酶 (AMY)、前白蛋白 (PA)、白蛋白 (ALB)、转铁蛋白 (TRF)]、并发症 (腹水、出血、感染) 发生率、护理满意度进行对比, 以此作为研究价值体现依据。

1.4 统计学方法

调研运用 SPSS23.0 系统分析, 计数运用 ( $\bar{x} \pm s, \%$ ) 代替, 差别运用 t、 $\chi^2$  检测,  $P<0.05$ , 研究意义显现。

2 结果

2.1 两组患者营养指标比较, 见表 1

表 1 两组患者营养指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	AMY (U/L)	PA (g/L)	ALB (g/L)	TRF (g/L)
观察组	30	167.79±21.83	315.67±43.28	48.97±5.75	2.59±0.25
对照组	30	280.42±40.47	240.62±39.34	38.34±5.16	2.01±0.31
t		7.256	7.837	5.269	4.934
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者并发症发生率比较 (n, %)

(1) 观察组 (n=30)

腹水 1 (3.33%), 出血 0 (0.00%), 感染 0 (0.00%), 总发生率 1 (3.33%)。

(2) 对照组 (n=30)

腹水 3 (10.00%), 出血 2 (6.67%), 感染 1 (3.33%), 总发生率 6 (20.00%)。

观察组明显更低,  $\chi^2=4.734, P=0.001$ , 差异具有统计学意义。

2.3 两组护理满意度比较 (n, %)

(1) 观察组 (n=30)

非常满意 19 (63.33%), 基本满意 10 (33.33%), 不满意 1 (3.33%), 总满意度 29 (96.67%)。

(2) 对照组 (n=30)

非常满意 11 (36.67%), 基本满意 12 (40.00%), 不满意 7 (23.33%), 总满意度 23 (76.67%)。

观察组明显更高,  $\chi^2=5.813$ ,  $P=0.001$ , 差异具有统计学意义。

### 3 讨论

诱发急性胰腺炎的原因有很多, 其中最常见病有胆石症、酗酒、暴饮暴食、高血脂症等。重症胰腺炎为危重症疾病, 危害很大, 病情进展快、易感染, 治疗不及时可影响消化系统、心血管系统、呼吸系统, 还会影响肾脏功能, 造成胰腺坏死, 甚至危及生命。补液治疗、胃肠减压、抗感染治疗、抑制胰腺分泌、镇痛及营养支持是有效控制重症急性胰腺炎病情的干预措施。

重症急性胰腺炎患者由于胰腺外分泌功能受损及炎症反应, 常伴随严重的代谢紊乱与营养不良。营养支持是改善重症胰腺炎患者预后的关键环节, 胰腺炎发作时机体炎症反应剧烈, 能量代谢加快, 由于消化道功能受损, 导致营养吸收障碍, 容易引发营养不良、免疫功能下降及感染风险升高等一系列的连锁反应, 严重影响疾病转归。对重症胰腺炎患者实施标准化营养护理干预, 能够为患者提供精准、规范的能量与营养补充, 有效维持代谢平衡, 促进胃肠功能恢复, 减少相关并发症, 从而提升临床治疗效果。

淀粉酶 (AMY) 主要来源胰腺及唾液腺, 前白蛋白 (PA) 可反映短期营养状态, 白蛋白 (ALB) 的合成部位是肝脏, 是血浆主要蛋白成分, 转铁蛋白 (TRF) 与营养状况相关<sup>[9-10]</sup>。急性胰腺炎患者 AMY 水平异常, 会超过正常值 3 倍, 营养不良或炎症反应 PA、ALB 水平降低, 营养不良或慢性感染 TRF 会升高, 这些指标可以评估重症胰腺炎患者的营养状态, 评价治疗效果。本次研究结果显示, 通过标准化营养护理干预的观察组重症急性胰腺炎患者淀粉酶 (AMY)、前白蛋白 (PA)、白蛋白 (ALB)、转铁蛋白 (TRF) 各项营养指标数据明显优于对照组, 这一结果提示标准化营养护理干预能有效调控炎症反应, 改善营养代谢。观察组患者腹水、出血、感染并发症发生率更低, 说明标准化营养护理干预能有效改善营养吸收, 提高机体免疫功能, 降低并发症风险。标准化营养护理干预的观察组患者营养状态改善和并发症减少显著, 因此护理满意度更高。由此可见, 重症急性胰腺炎患者入院后给予系统性营养评估, 基于评估数据精准配置营养制剂, 根据患者个体差异选择肠内、肠外营养支持路径, 可使营养干预与患者需求高度匹配, 既能有效纠正患者的营养不良状态, 又可显著减少并发症发生, 最终实现临床护理

效能与患者生存质量的双重提升。

综上所述, 在重症急性胰腺炎患者的临床护理中, 依据营养评估结果实施标准化营养护理干预, 可有效改善患者营养状况, 降低并发症发生风险, 提升护理满意度, 应用价值良好, 值得推广, 建议提倡。

### 参考文献

- [1] 王丽铃, 林海兰, 吕楠. 早期肠内营养护理干预对重症急性胰腺炎患者营养状况及实验室指标的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(05): 79-81.
- [2] 王蓉, 王海鸥, 田雅丽, 等. 重症急性胰腺炎行肠内营养病人动态腹内压监测预警分级标准及干预方案的构建[J]. 护理研究, 2024, 38(14): 2501-2507.
- [3] 金艳, 金燕平, 王毓薇, 等. 营养护理作业流程化管理对重症急性胰腺炎患者的影响分析[J]. 全科医学临床与教育, 2022, 20(01): 89-91.
- [4] 谢雪梅. 集束化护理在急性重症胰腺炎肠内营养中的应用效果[J]. 名医, 2024, (18): 113-115.
- [5] 汪东霞, 王蓉, 葛万里. 多学科协作延续护理联合早期肠内营养对重症急性胰腺炎合并 ICU 获得性衰弱患者的效果观察[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2024, 19(12): 1643-1647.
- [6] 罗三娣, 洪金珠, 魏泉玉, 等. 早期肠内营养支持联合预防性护理用于重症急性胰腺炎对其预后的影响[J]. 中国医药指南, 2024, 22(31): 158-160.
- [7] 陈玲, 陈苗苗, 陈景绍. 肠内营养耐受性定时评估的个体化营养支持护理在 ICU 重症急性胰腺炎伴高血压中的效果[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(17): 106-108.
- [8] 韦春念, 张佳佳, 梁依, 等. 综合护理在鼻空肠管早期肠内营养重症急性胰腺炎患者中的应用效果[J]. 医药前沿, 2024, 14(05): 81-83+87.
- [9] 余敏. 早期肠内营养护理干预对重症急性胰腺炎患者营养状况及实验室指标的影响[J]. 中国医药指南, 2024, 22(26): 60-62.
- [10] 谢平兰. 重症急性胰腺炎患者早期经鼻空肠管行肠内营养支持的护理干预措施研究[J]. 微量元素与健康研究, 2024, 41(01): 25-26+29.

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