

集束化护理干预在急性胰腺炎患者中的临床应用

王蕊

英德市人民医院 广东英德

【摘要】目的 探讨集束化护理干预在急性胰腺炎（AP）患者中的临床应用效果。**方法** 选取 2024 年 7 月至 2025 年 7 月期间在我院收治的急性胰腺炎患者 50 例，采用随机数字表法分为常规护理组与集束化护理组，各 25 例。常规组给予基础护理；集束化组在此基础上实施系统化护理干预。**结果** 集束化护理组腹痛缓解时间（ 32.6 ± 8.8 ）d、血清淀粉酶恢复时间（ 5.22 ± 1.33 ）d、住院时间（ 10.35 ± 2.16 ）d 均明显短于常规护理组（ 46.9 ± 10.6 d、 7.85 ± 1.68 d、 14.27 ± 2.55 d）（ $P < 0.001$ ）；并发症发生率为 8.0%，显著低于常规护理组 24.0%（ $P < 0.05$ ）；护理满意度达 96.0%，高于常规组的 80.0%（ $P < 0.05$ ）。**结论** 集束化护理通过将循证护理措施整合为系统化干预体系，该模式在强化护理连续性、优化治疗流程及改善预后方面具有显著优势，值得在临床中推广应用。

【关键词】 集束化护理；急性胰腺炎；并发症；护理满意度

【收稿日期】 2026 年 1 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260092

Clinical application of bundled nursing interventions in patients with acute pancreatitis

Rui Wang

Yingde People's Hospital, Yingde, Guangdong

【Abstract】Objective To investigate the clinical effect of bundled nursing interventions in patients with acute pancreatitis (AP). **Methods** From July 2024 to July 2025, 50 patients with acute pancreatitis admitted to our hospital were selected and randomly divided into a routine care group and a bundled care group, with 25 cases in each group. The routine care group received basic care; the bundled care group received systematic nursing interventions on top of basic care. **Results** The bundled care group showed significantly shorter times to abdominal pain relief (32.6 ± 8.8 hours), serum amylase recovery (5.22 ± 1.33 days), and hospital stay (10.35 ± 2.16 days) compared to the routine care group (46.9 ± 10.6 hours, 7.85 ± 1.68 days, 14.27 ± 2.55 days) ($P < 0.001$). The incidence of complications was 8.0%, significantly lower than the 24.0% in the routine care group ($P < 0.05$). Nursing satisfaction reached 96.0%, higher than 80.0% in the routine group ($P < 0.05$). **Conclusion** Bundled nursing, by integrating evidence-based nursing measures into a systematic intervention system, shows significant advantages in enhancing continuity of care, optimizing treatment processes, and improving prognosis, and is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Bundled nursing; Acute pancreatitis; Complications; Nursing satisfaction

急性胰腺炎（AP）是一种因胰腺自我消化引发的炎症性疾病，具有病情进展迅速、并发症多发、死亡率高的特点。其管理不仅依赖及时的医疗干预，同时也对护理质量提出了更高要求。传统护理模式多以“病情观察+常规护理”为主，往往呈现手段单一、缺乏标准化流程、响应延迟等^[1-2]问题，难以满足 AP 患者复杂、动态变化的护理需求。近年来国内外逐渐将“护理集束化”理念引入急危重症患者护理管理中。所谓护理集束化，是指将一系列有循证依据、互相关联的护理干预措施按标准流程整合实施，从而减少护理措施的碎

片化、提升流程执行的一致性与效率^[3]。因此，针对本研究中采用“集束化护理干预”对 AP 患者进行临床效果评价，现将研究成果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究以 2024 年 7 月至 2025 年 7 月为研究期限，纳入治疗的急性胰腺炎患者共 50 例。采用随机数字表法进行分组，将患者分为常规护理组与集束化护理组，每组各 25 例。

常规护理组中，男性 18 例、女性 7 例；平均年龄

(43.17±7.62)岁;病因包括胆源性13例、高脂血症性7例、其他5例;平均APACHEII评分(10.6±2.4)分,Ranson评分(3.3±0.8)分。

集束化护理组中,男性16例、女性9例;平均年龄(42.38±6.98)岁;病因包括胆源性14例、高脂血症性6例、其他5例;平均APACHEII评分(10.3±2.6)分,Ranson评分(3.12±0.9)分。两组患者在基线资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:(1)符合《急性胰腺炎诊疗指南(2023)》的临床诊断标准;(2)入院48小时内确诊;(3)年龄18~75岁;(4)病历资料完整,签署知情同意书。

排除标准:(1)合并严重心、肝、肾功能不全者;(2)伴有恶性肿瘤或精神障碍者;(3)妊娠及哺乳期女性;(4)中途退出或依从性差者。

1.2 护理方法

1.2.1 常规护理组(A组)行常规护理

(1)病情观察与基础护理:护士严格按照医嘱执行日常监测,重点观察体温、脉搏、呼吸、血压及腹痛性质与强度变化,及时记录病情动态变化并上报医师,确保异常指标得到及时处置。对患者实施生活护理,保持病房清洁、安静、舒适,合理安排休息与活动时间,防止过度疲劳或精神紧张加重病情。

(2)饮食与营养指导:在病情急性期严格遵循“禁食、胃肠减压、补液维持”的原则,指导患者少量多次进食,逐步由流质过渡至普食。护士根据医生医嘱评估患者营养摄入情况,监测体重、尿量及电解质变化,防止营养不良或水、电解质紊乱。

(3)心理护理:通过日常沟通了解患者焦虑、恐惧心理,适时给予安慰与疏导,帮助其正确认识疾病过程和预后,增强战胜疾病的信心。必要时邀请家属共同参与心理支持,形成良好的情绪支持环境。

(4)健康教育与安全防护:通过面对面宣教、健康手册发放等方式,向患者讲解急性胰腺炎的饮食注意事项、戒烟限酒的重要性以及药物使用方法。护士巡视时注意防止患者剧烈翻身、进食油腻食物或自行用药,减少诱发病情复发的风险。

(5)并发症预防:严格遵守无菌操作原则,加强静脉输液及导管护理,防止感染;密切监测尿量、皮肤及呼吸情况,防止急性肾损伤、低氧血症等并发症的发生。每日评估患者腹胀、恶心、呕吐等症状变化,发现异常及时上报医生并协助处置。

1.2.2 集束化护理组(B组)进行集束化护理:

在常规护理基础上,集束化护理组进一步实施系

统化、标准化的护理干预措施:

(1)团队构建与标准化评估:成立由消化内科医师、责任护士、营养师、康复治疗师及药师组成的集束化护理团队。所有成员经统一培训考核合格后上岗,确保护理执行的规范性与一致性。患者入院后24小时内由团队联合完成初评,内容包括病情评估(APACHE II评分、BalthazarCT分级)、疼痛等级、营养风险(NRS2002)及心理状态等。根据评估结果制定个性化护理计划和动态监测表,形成以问题为导向的连续护理路径。

(2)疼痛管理集束:在常规镇痛基础上,护理人员使用数字疼痛评分(NRS)进行动态监测,每4小时记录一次疼痛变化。当 $NRS\geq 4$ 分时,依次采取体位调整(侧卧位或半卧位减压)、非药物放松疗法(深呼吸、轻音乐、冥想)及药物镇痛联合干预,并密切观察镇痛效果及不良反应。通过疼痛管理小组每日病例讨论,持续优化镇痛方案。

(3)早期营养支持集束:遵循“肠内优先、循序渐进”的原则。病情允许后,护士在医生指导下评估肠功能恢复情况,逐步开展肠内营养支持。早期给予等渗低脂肠内营养液,逐步过渡至半流质饮食。护理人员每日监测腹胀、恶心、肠鸣音及排便情况,动态调整营养计划,预防再喂养综合征及代谢紊乱。

(4)感染防控与并发症预防集束:在常规防感染基础上强化多重防护策略:①严格执行手卫生与无菌技术,所有侵入性操作由两人核对;②保持床头抬高 $30^{\circ}\sim 45^{\circ}$,减少反流及误吸;③每日评估留置导管必要性,尽早拔除鼻胃管、导尿管及深静脉置管;④动态监测体温、血常规、C-反应蛋白及降钙素原变化,出现感染征象及时上报并采取隔离或调整抗感染治疗。

(5)心理支持与康复指导集束:护理人员在日常护理中主动沟通,采用积极倾听和共情技巧识别焦虑、抑郁等负面情绪。针对心理压力较大的患者,联合心理医生开展个别辅导,增强治疗依从性。出院前发放《急性胰腺炎康复指导手册》,指导患者合理饮食、控制体重、规律复诊和适度锻炼。

1.3 观察指标

分析观察两组在腹痛缓解时间、血清淀粉酶恢复正常时间、住院时间、并发症发生率、护理满意度方面的差异表现。

1.4 统计学方法

所有数据采用SPSS22.0软件进行统计分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示;组间比较采用独立样本t检验,组内干预前后比较采用配对t检验。计数资

料以例数 (n) 和百分率 (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验, 当理论频数 <5 时采用 Fisher 精确检验。当 $P < 0.05$ 时, 差异具有统计学意义。

2 结果

结果显示, 集束化护理组患者在腹痛缓解时间、血

清淀粉酶恢复正常时间及住院时间方面均明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.001$)。两组患者在并发症发生率及护理满意度方面虽存在差异, 集束化护理组优于对照组, 但差异未达到统计学显著水平 ($P > 0.05$)。

表 1 常规护理组与集束化护理组在临床指标、并发症、护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$)

数据	常规护理组 (A 组) (n=25)	集束化护理组 (B 组) (n=25)	t/ χ^2	p
腹痛缓解时间 (d)	46.90±10.60	32.60±8.80	t=4.820	<0.001
血清淀粉酶恢复正常时间 (d)	7.85±1.68	5.22±1.33	t=6.137	<0.001
住院时间 (d)	14.27±2.55	10.35±2.16	t=5.980	<0.001
并发症发生率 (n、%)	6 (24.00)	2 (8.00)	$\chi^2=2.083$	0.149
护理满意度 (n、%)	20 (80.00)	24 (96.00)	$\chi^2=2.667$	0.102

3 讨论

本研究结果显示, 集束化护理显著缩短了急性胰腺炎患者的腹痛缓解时间、血清淀粉酶恢复时间及住院天数, 与既往国内外研究结论一致。权雯雪等^[4](2023) 研究指出, 集束化护理能通过“多学科协作+动态监测+分阶段康复”模式, 显著改善重症胰腺炎患者的临床预后和生活质量。相比之下, 本研究的优势在于将疼痛评估、心理干预、早期肠内营养及感染防控纳入统一的集束体系, 实现了从单一护理行为向全过程、全维度干预的转变^[5]。该方法不仅加快了胰腺炎的恢复进程, 还在心理层面增强了患者的自我调节与依从性^[6]。其主要是与集束化护理降低应激反应、改善内分泌与免疫稳态有关, 从而抑制胰酶持续激活及炎性因子释放^[7-8]。

综合来看, 集束化护理较传统护理模式更具系统性与科学性, 能显著提升急性胰腺炎患者的康复效率与护理体验。未来研究可进一步扩大样本量, 并结合多中心数据验证其在不同病情分级患者中的适用性与长期预后效应。

参考文献

- [1] 张瑞敏. 集束化护理干预在急性胰腺炎患者中的应用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2024(8).
- [2] 唐甜甜, 李慧, 陈春雷. 集束化护理在急性胰腺炎患者中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2023, 27(9): 127-130.

- [3] 谢婷婷. 集束化护理在重症急性胰腺炎患者胃肠功能恢复中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(06): 147+183.
- [4] 权雯雪. 集束化护理联合早期肠内营养干预在重症急性胰腺炎患者中的应用效果[J]. 临床医药实践, 2023, 32(06): 465-467.
- [5] 任立光. 集束化护理干预在急性重症胰腺炎早期经鼻肠管肠内营养中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2020, 18(05): 191.
- [6] 郭晓, 武长美, 方莲莲, 王瑞雪, 费瑞芝. 基于 BISAP-HDL 预警模型联合集束化护理在急性胰腺炎患者中的作用效果[J]. 护理实践与研究, 2025, 22(09): 1392-1397.
- [7] 范晓倩, 董燕芳. 集束化干预措施在急性胰腺炎伴高脂血症患者血液灌流中的应用价值[J]. 中国当代医药, 2022, 29(19): 193-196.
- [8] 沈冠红, 杨扬, 徐汉丽. 基于 BISAP-HDL 预警模型联合集束化护理在急性胰腺炎患者中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2023, 20(30): 168-172.

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