

# 基于 BISAP 评分系统的护理干预对重症胰腺炎患者自我护理能力、 生活质量的影响观察

柯倩

陆军特色医学中心 重庆

**【摘要】目的** 重症胰腺炎是一种严重腹部疾病，具有较高的发病率以及死亡率，BISAP 评分系统（床边急性胰腺炎评分）是一种用于评估急性胰腺炎严重程度工具，它可以帮助临床医生快速识别重症胰腺炎患者，并且能够指导相对应治疗和护理干预。本文将综述基于 BISAP 评分系统的护理干预对重症胰腺炎患者自我护理能力以及生活质量影响。通过回顾性方式以及文献资料观察：发现基于 BISAP 评分早期识别和针对护理干预能够显著提高重症胰腺炎患者自我护理能力，其改善生活质量。其中护理干预包括（疼痛管理、营养支持、心理支持、健康教育、出院随访）等多方面内容，对改善患者生活质量具有重要意义。

**【关键词】** BISAP 评分系统；重症胰腺炎；自我护理能力；生活质量；护理干预

**【收稿日期】** 2025 年 6 月 26 日

**【出刊日期】** 2025 年 7 月 26 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250348

## Observation on the influence of nursing intervention based on BISAP scoring system on self-care ability and quality of life in patients with severe pancreatitis

Qian Ke

Army Characteristic Medical Center, Chongqing

**【Abstract】 Objective** Severe pancreatitis is a serious abdominal disease with high morbidity and mortality. The BISAP scoring system (Bedside Index for Severity in Acute Pancreatitis) is a tool used to assess the severity of acute pancreatitis, which helps clinicians quickly identify patients with severe pancreatitis and guide corresponding treatment and nursing interventions. This paper reviews the impact of nursing interventions based on the BISAP scoring system on the self-care ability and quality of life of patients with severe pancreatitis. Through retrospective analysis and literature review, it is found that early identification and targeted nursing interventions based on BISAP scoring can significantly improve the self-care ability and quality of life of patients with severe pancreatitis. Nursing interventions include multiple aspects such as pain management, nutritional support, psychological support, health education, and discharge follow-up, which are of great significance for improving patients' quality of life.

**【Keywords】** BISAP scoring system; Severe pancreatitis; Self-care ability; Quality of life; Nursing intervention

重症胰腺炎是一种急性炎症疾病，其特点是胰腺组织广泛坏死和系统性炎症反应。由于其高发病率和死亡率，重症胰腺炎对患者的生活质量造成了严重影响。该疾病通常会伴随剧烈疼痛、恶心、呕吐、发热等症状，严重者甚至可能导致并发症，威胁患者生命安全。早期对该病进行准确的病情评估以及采用有效治疗和护理干预至关重要<sup>[1]</sup>。有研究指出：BISAP 评分系统作为一种评估急性胰腺炎严重程度工具，已被证明在预测重症胰腺炎患者的自我护理能力和生活质量方面显

示出积极效果。它是一种简单、快捷的评估工具，通过评分系统可以迅速准确的预测重症胰腺炎患者严重程度和预后。因此，本文旨在综述基于 BISAP 评分系统在重症胰腺炎患护理中应用以及对患者自我护理能力和生活质量影响，具体综述报道如下。

### 1 BISAP 评分系统概述

BISAP 评分系统包括五个评估指标：血尿素氮（Blood urea nitrogen, B）、意识障碍（Impaired mental status, i）、系统性炎症反应综合征（Systemic

inflammatory response syndrome,S)、年龄(Age)以及胸腔积液(Pleural effusion,p)。每个指标根据其在病情严重程度中赋予一定的分值,总分越高,表示患者的病情越严重,其预后越差。BISAP 评分系统具有简便、快速和准确特点,在临床实践中得到广发应用<sup>[10]</sup>。

## 2 重症胰腺炎患者护理干预

重症胰腺炎患者护理干预需要综合通过考虑患者身体情况、心理需求、营养支持以及家庭支持等多方面因素。因此,基于 BISAP 评分系统的护理干预主要包括以下几个方面:

### 2.1 疼痛管理

由于重症胰腺炎患者常伴有剧烈疼痛,有效的疼痛管理是提高患者舒适度和自我护理能力关键<sup>[3]</sup>。在 BISAP 评分系统上,评分量表每 4 个小时评估一次疼痛程度,评分 $\geq 4$ 分时启动疼痛干预。护理人员根据疼痛特征记录详细疼痛部位、性质(纯痛、锐痛、绞痛)、持续时间、缓解时间以及加重因素。根据患者疼痛程度采用药物干预和非药物干预。**A 药物干预措施:**对于轻度疼痛患者(BISAP 1-3 分),首选对乙酰氨基酚,使用方法为 500mg 每 6 小时一次;对于重度疼痛患者(BISAP 4-6 分),采用盐酸曲马多 50-100mg,每 8 小时进行 1 次或使用布托啡诺 1-2mg 肌注;对于重度疼痛患者(BISAP 7-10 分),采用吗啡 2-4mg 静脉注射,每 4 小时可重复,或芬太尼透皮贴剂 25  $\mu$ g/h。**B 非药物干预措施:**首先体位管理,护理人员可以协助患者取屈膝侧卧位,减轻腹壁张力,在急性期的时候可以在上腹使用冰袋冷敷,每次 15-25 分钟;同时对于环境也需要做调整,保持病房安静,光线柔和,减少噪音刺激。另外护理人员还可以指导患者进行放松技巧训练:指导患者进行腹式呼吸训练(吸气 4 秒-屏气 2 秒-呼气 6 秒)。此外还要注意特殊处理,避免使用非甾体抗炎药,以防加重胰腺损伤,对顽固性疼痛应及时报告医生,考虑是否并发胰腺坏死或感染。

### 2.2 营养支持

由于重症胰腺炎患者常伴有消化呼吸功能障碍,合理营养支持对于改善营养状况,促进胰腺炎恢复至关重要<sup>[4]</sup>。患者入院后 48 小时,采用内镜或 X 线引导下放置鼻腔肠营养管,尖端到达韧带远端 30-40cm。同时对于营养液选择:初期(1-3 天)用短肽型肠内营养制剂(如百普力),起始速率 20ml/h;(稳定期)过渡到整蛋白型制剂(如能全力),目标热量 25-30kcal/kg/d。对于过渡期饮食管理条件:腹痛消失、肠鸣音恢复、血清淀粉酶降至正常 3 倍以下。同时根据饮食规则,第一

阶段(3-5 天):清流质(米汤、藕粉),每次 50ml,每日 6-8 次;第二阶段:低脂半流质(粥、烂面条),限制脂肪 $<20$ g/d; 第三阶段:低脂软食,增加优质蛋白(蒸鱼、蛋清)。并且护士人员每周需要检测患者血清蛋白以及微量元素水平。

### 2.3 心理护理

重症胰腺炎患者因为病情严重和治疗周期长而产生焦虑、抑郁等心理问题。护理人员需要提供心理支持和咨询,帮助患者建立积极应对机制<sup>[5]</sup>。根据 BISAP 评分,了解患者目前负面情绪来源以及主要忧虑事件,进行一对一解答疏导,并鼓励患者树立疾病最终康复信心,同时采用音乐疗法等方式转移患者注意力,且嘱咐家属增加陪伴交流,还可以分享我院成功案例给患者观看,让患者树立战胜疾病自信心。

### 2.4 健康教育

健康教育是提高患者自我护理能力重要手段,护理人员需要向患者以及家属提供有关疾病知识、治疗方案、饮食等方面教育<sup>[6]</sup>。可以使用胰腺解剖模型演示疾病过程,更好让患者对该疾病有深入理解。同时,开发手机 APP(含用药提醒、饮食记录功能),让患者对治疗过程有更好了解。并制定饮食红绿灯卡片,对患者启用三灯模式,红灯表示(禁止):酒精、肥肉、油炸食品;黄灯表示(限量):蛋黄、坚果、奶油;绿灯表示(推荐):鸡蛋白、瘦鱼肉、米面类。通过健康教育增加患者自我管理能力。

### 2.5 出院后随访

出院后随访是确保患者持续康复的重要环节<sup>[7]</sup>。护理人员定期对患者做一个随访,评估其自我能力和生活能力。首先建立三级随访网络,分为初级、中级、高级。初级:责任护士每周 1 次电话随访(持续 1 个月);中级:专科护士每月 1 次门诊随访(第 2-3 个月);高级:多学科团队(MDT)每 3 个月 1 次全面评估,随访内容为症状改善、饮食、运动等方面。评估其自我护理能力和生活质量,评估的过程中药及时发现并解决可能出现的问题。

## 3 讨论

重症胰腺炎的发病原因复杂,与胰腺炎的慢性化、高脂饮食、胰腺解剖结构异常、胆道疾病以及胰腺结石等因素有一定关联<sup>[8]</sup>。该疾病在进展过程中可能会引发多种并发症(感染、出血、腹腔内压)等,甚至严重一定会引起全身多脏功能障碍或衰竭。因此在实施治疗过程中应该要加强护理干预,有效将治疗和护理相互结合,以共同改善预后结果。然而基于 BISAP 评分系

统的护理干预对重症胰腺炎患者自我护理能力、生活质量有着着重影响,其干预有显著效果。

自我护理能力指个体在日常生活中进行自我照顾和管理疾病能力<sup>[9]</sup>。重症胰腺炎患者由于疾病本身严重性和治疗复杂性,往往需要在护理人员指导下逐步恢复自我管理能力。基于 BISAP 评分系统的护理干预通过提供个性化的护理计划和健康教育,帮助患者了解疾病知识、掌握自我护理技巧,从而提高其自我管理能力。本次综述表明:经过 BISAP 系统的护理干预,对于重症胰腺炎患者的自我护理能力得到显著提升,这个不仅有助于疾病恢复,也对提高患者的生活质量有着重要意义。有医学表明:生活质量是一个多维度的概念,它包括(身体、心理、社会和功能状态)等方面<sup>[2]</sup>。重症胰腺炎患者由于长期的疾病困扰和治疗过程中的痛苦,其生活质量普遍较低。基于 BISAP 评分系统的护理干预通过综合性护理措施,比如:心理支持、健康教育、疼痛管理、营养支持以及出院随访,有效改善患者的生活质量。患者在出院后能够更好地融入社会和家庭生活,参与日常活动,提高了整体生活满意度。

综上所述:基于 BISAP 评分系统的护理干预对重症胰腺炎患者的护理中起到了重要作用。这些基于 BISAP 评分系统干预措施不仅能够提高患者自我护理能力,还能显著改善患者生活质量。因此,临床护理人员应该重视 BISAP 评分系统在重症胰腺炎患者护理中的应用,并结合个体化护理计划,为患者提供更全面、细致的护理服务,以促进患者的全面康复。

### 参考文献

- [1] 赵莲,梁蒙蒙,戴金萍.多学科团队协作模式下的延续护理服务在急性胰腺炎患者中的应用及对健康行为能力、生活质量的影响[J].中外医疗,2025,44(01):117-121.
- [2] 周彦,黄颖,涂少玲.重症急性胰腺炎的临床护理研究进展[J].智慧健康,2024,10(25):31-34.
- [3] 张一冉.以量化评估策略为基础的多学科综合护理在重症急性胰腺炎中应用[J].实用中西医结合临床,2024,24(15):121-124.
- [4] 樊惠.个性化健康教育在急性重症胰腺炎患者中的应用效果[J].名医,2024,(06):93-95.
- [5] 罗云蓉,方惠婷,张生玉.基于 BISAP 评分系统的护理干预对重症胰腺炎患者自我护理能力、生活质量的影响分析[J].中外医疗,2024,43(07):157-160+169.
- [6] 聂方方.基于护理质量评估的护理干预对重症急性胰腺炎患者机体恢复情况及导管并发症的影响[J].哈尔滨医药,2023,43(05):120-121.
- [7] 王占琴,康小梅.全程护理联合家属陪伴干预对急性胰腺炎患者心理状态、依从性的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(22):166-169.
- [8] 王爱荣.研究循证护理对急性重症胰腺炎患者康复期间胃肠功能恢复、生活质量、满意度的影响[J].智慧健康,2023,9(12):265-268.
- [9] 王碧玲,苏小英.家属参与延续护理对慢阻肺患者生活质量及自我管理影响分析[J].医院管理论坛,2023,40(04):94-96+62.
- [10] 李亮,欧阳军,陈璠璠,等.SII 结合 BISAP 评分对重症急性胰腺炎早期预测的临床价值研究[J].农垦医学,2025,47(02):131-134+147.

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