

多学科协作模式在急诊重症胰腺炎护理中的应用

迪丽拜尔·赛麦尔 塞乃姆古丽·图荪

(新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000)

【摘要】目的：分析急诊重症胰腺炎患者的临床护理工作中以多学科协作模式进行的积极作用。方法：遴选于2022.2-2024.1期间，于我院急诊治疗的重症胰腺炎患者为分析样本，共计60例，基于数字表随机分配至两组，即：参照组、观察组，前者30例患者施以常规护理干预，后者30例患者施以多学科协作模式干预，随后比对效果。结果：干预前自护能力、健康行为能力组间数据无差别 $P > 0.05$ ；干预后观察组自护能力 (98.29 ± 6.44) 分、健康行为能力 (89.98 ± 3.85) 分略高于参照组同项数据 $P < 0.05$ 。观察组生理职能 (80.67 ± 3.41) 分、精神健康 (80.48 ± 3.55) 分、躯体疼痛 (80.33 ± 3.96) 分、活力功能 (80.53 ± 3.74) 分均略高于参照组同项数据 $P < 0.05$ 。观察组的满意度计算值为96.67%略高于参照组80.00% $P < 0.05$ 。结论：急诊重症胰腺炎患者的临床护理工作中辅以多学科协作模式干预进行具有良好效果，不仅可提高其自护能力以及健康行为能力，还有利于护患关系的稳健发展，可推广。

【关键词】急诊重症胰腺炎；多学科协作模式；自护能力；健康行为能力

Application of Multidisciplinary Collaboration Model in the Nursing of Emergency Severe Pancreatitis

Diliber Semel Senaimgul Tusun

(The Second People's Hospital of Kashgar Prefecture, Xinjiang Uygur Autonomous Region, Kashgar, China 844000)

[Abstract] Objective: To analyze the positive role of multidisciplinary collaboration in the clinical nursing work of emergency severe pancreatitis patients. Method: A total of 60 patients with severe pancreatitis treated in the emergency department of our hospital from February 2022 to January 2024 were selected as the analysis sample. Based on a numerical table, they were randomly assigned to two groups: a reference group and an observation group. The former group received routine nursing intervention for 30 patients, while the latter group received multidisciplinary collaborative intervention for 30 patients. The effects were then compared. Result: There was no significant difference in self-care ability and health behavior ability between the groups before intervention ($P > 0.05$); After intervention, the self-care ability score (98.29 ± 6.44) and health behavior ability score (89.98 ± 3.85) of the observation group were slightly higher than those of the reference group, with $P < 0.05$. The physiological function score (80.67 ± 3.41) , mental health score (80.48 ± 3.55) , physical pain score (80.33 ± 3.96) , and vitality function score (80.53 ± 3.74) of the observation group were slightly higher than those of the reference group with the same data, $P < 0.05$. The satisfaction calculation value of the observation group is 96.67%, slightly higher than the reference group's 80.00% $P < 0.05$. Conclusion: The clinical nursing work of emergency severe pancreatitis patients supplemented by multidisciplinary collaborative intervention has good effects, which can not only improve their self-care ability and health behavior ability, but also promote the stable development of nurse patient relationship and can be promoted.

[Key words] emergency severe pancreatitis; Multidisciplinary collaboration model; Self-protection ability; Health behavior ability

急性胰腺炎作为消化系统急症的严重类型，是以胰腺组织的自体消化、微循环障碍及炎性浸润，进而诱发局部组织水肿、出血乃至坏死等病理改变为主要表现，若不能有效控制病变状况，可能引发全身性炎症反应综合征，严重者可进展为多器官功能障碍综合征，威胁患者生命安全^[1]。目前现代医学技术的进步虽显著提升此病的救治成功率，但鉴于部分患者因疾病认知缺陷、遵医行为不佳及不良生活习惯等因素，使得其预后效果不佳，因此辅以护理干预措施意义显著^[2]。在此背景下，选取60例急诊重症胰腺炎患者，来分析多

学科协作模式的运用效果及价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

遴选于2022.2-2024.1期间，于我院急诊治疗的重症胰腺炎患者为分析样本，共计60例，基于数字表随机分配至两组，即：参照组、观察组。具体信息：参照组选取的30例患者中，计有男性17例，占比56.67% (17/30)，计有女

性 13 例, 占比 43.33% (13/30); 年龄趋于节点为 34–69 岁, 均值为 (51.42 ± 2.26) 岁; 文化统计中, 初中及以下水平有 10 例, 高中水平有 11 例, 专科及以上水平有 9 例。观察组选取的 30 例患者中, 计有男性 16 例, 占比 53.33% (16/30), 计有女性 14 例, 占比 46.67% (14/30); 年龄趋于节点为 35–68 岁, 均值为 (51.58 ± 2.37) 岁; 文化统计中, 初中及以下水平有 12 例, 高中水平有 10 例, 专科及以上水平有 8 例。组间的基础资料比对, 结果呈 $P > 0.05$ 。

纳入标准: (1) 影像学、实验室检查后明确为重症胰腺炎; (2) 年龄于 18 岁以上; (3) 患者、家属知悉研究, 自愿参与。

排除标准: (1) 精神、认知障碍; (2) 哺乳、妊娠期女性; (3) 并发恶性肿瘤; (4) 存在器质性损伤。

1.2 方法

参照组: 常规护理干预, 即: 予以患者常规的急救工作, 做好相关指标的监测, 并展开饮食、用药等指导。

观察组: 多学科协作模式干预, 即: (1) 多学科协作干预小组建立。由消化内科的医师、重症医学科的专家以及营养师、心理治疗师、专科护理人员等共同建立多学科协作干预小组, 做好患者健康档案建立, 定期进行病情状况会议探讨, 制定个性化的治疗及护理方案, 并利用信息化平台实现病情的共享, 以便动态化调整干预方案。(2) 多学科协作干预实施。①病情评估。由干预小组中的专家进行患者状况评估, 重点包括患者的胰腺坏死范围、器官功能发生障碍的具体程度以及感染风险, 以此展开分层管理, 做好个性化诊疗干预。②心理支持。心理治疗师需与患者进行深入沟通交流, 评估其心理状态以及不良认知状况, 进而通过认知行为疗法、正念减压等措施, 纠正患者认知偏差, 积极调整其心态, 同时与家属展开沟通交流, 使其予以患者更多支持与鼓励。③营养指导。营养师依据患者具体肠功能的恢复状况进行营养方案制定, 于急性期实施全肠外营养联合谷氨酰胺强化; 过渡期进行低脂要素膳饲; 恢复期可逐步过渡至口服高蛋白饮食, 并通过氮平衡监测动态调整方案。④随访干预。在患

者出院后需对其展开定期的随访指导, 可通过线下与线上联合的形式进行随访, 及时监测其病情变化状况。

1.3 观察指标

1.3.1 自护能力、健康行为能力

干预前后自我护理能力评估方面, 运用自护能力评定量表^[3]进行量化分析, 量表评分总值为 172 分, 评分越高即可见患者的自我护理能力更佳。健康行为能力以中文版健康行为能力自评量表评估, 总分值为 112 分, 评分越高表明患者维持健康行为的能力越强。

1.3.2 生活质量

干预展开后对选取患者的生活质量进行评价, 工具选择 SF-36 健康量表, 重点维度包括生理职能、精神健康、躯体疼痛、活力功能, 评分体系为 0–100 分, 值越高其生活质量水平有更高表现。

1.3.3 满意度

干预后以调查问卷展开选取患者的满意度评估, 以 0–10 分划分指标维度, 即不满意、尚满意、满意, 阈值分别即 0–4 分、5–7 分、8–10 分, 总满意度的计算以 (满意患者数+尚满意患者数) / $n \times 100\%$ 进行。

1.4 统计学方法

数据计算软件为 SPSS26.0, “($\bar{x} \pm s$)” 表述计量, 予 “t” 检验; “[n (%)]” 表述计数, 以 “ χ^2 ” 检验, $P < 0.05$ 即组间差异明显。

2 结果

2.1 自护能力、健康行为能力

如表 1, 干预前组间数据值接近 $P > 0.05$; 干预后观察组的数据值更大 $P < 0.05$ 。

2.2 生活质量

如表 2, 观察组的各项评估值有更高表现 $P < 0.05$ 。

2.3 满意度

如表 3, 观察组的满意度计算值有更高水平 $P < 0.05$ 。

表 1 自护能力、健康行为能力对比 ($n=30$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别/时间	自护能力		健康行为能力	
	干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	75.35 ± 3.52	86.41 ± 6.35	60.26 ± 3.25	79.16 ± 3.62
观察组	75.47 ± 3.41	98.29 ± 6.44	60.42 ± 3.19	89.98 ± 3.85
T	0.134	7.195	0.192	11.214
P	0.894	0.000	0.848	0.000



表 2 生活质量对比 (n=30, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理职能	精神健康	躯体疼痛	活力功能
参照组	70.53 ± 3.12	70.37 ± 3.29	70.59 ± 3.35	70.73 ± 3.26
观察组	80.67 ± 3.41	80.48 ± 3.55	80.33 ± 3.96	80.53 ± 3.74
T	12.016	11.441	10.285	10.819
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 满意度对比[n (%)]

组别	n	不满意	尚满意	满意	总满意度
参照组	30	6	13	11	(24) 80.00%
观察组	30	1	10	19	(29) 96.67%
χ^2	--	--	--		4.043
P	--	--	--		0.044

3 讨论

重症胰腺炎作为危重的消化系统疾病，其致病因素主要涉及胆管系统病变、乙醇长期摄入、脂质代谢紊乱以及内分泌功能失调等病理状态。在临床表现方面，患者多呈现为持续性上腹剧痛、反复呕吐、持续性发热以及循环系统功能紊乱等典型症状群，病情进展可导致胰腺实质坏死、脓毒症休克等致命性并发症，因此临床需及时展开科学的治疗干预。

现代医学表明^[4]，要实现理想的治疗效果，需建立完善的临床护理体系。常规护理方案运用中，虽能够提供基础的生命体征监测和症状干预，但由于其单一学科的实施模式，大多难以实现多学科诊疗资源的有效整合，影响临床疗效评

估。而多学科协作模式作为专业性、科学性较强的整合式护理体系，对于急诊重症胰腺炎患者有着积极影响，利用专业的小组评估、指导，能够减轻患者的病情状况，改善其心理状态^[5]。研究显示：干预后观察组的自护能力、健康行为能力、生活质量、满意度等指标有更高数据 $P < 0.05$ ，可见急诊重症胰腺炎患者运用多学科协作模式效果良好，提高其自护能力以及健康行为能力的同时，利于预后水平提升。实践中，多学科协作模式干预小组可科学评估患者的机体状况，基于此制定个性化的干预方案，从心理、生理等方面积极改善其不良状态，进而促进患者远期生存状况改善。

总之，多学科协作模式应用于急诊重症胰腺炎患者的护理工作中效果、价值均显著。

参考文献：

[1]夏莹莹，唐金宝，李会双.多学科协作护理模式在重症急性胰腺炎患者中的应用[J]临床医学工程，2024，31（11）：1407-1408
[2]杨春兰，付东冬，刘梦.多学科协作团队模式指导下的心理干预结合延续性康复护理在急性胰腺炎患者中的应用[J]中西医结合护理（中英文），2024，10（8）：109-111
[3]曹举潮，马力，郝建志，等.多学科团队协作模式在急性胰腺炎诊治中的应用价值[J]国际医药卫生导报，2020，26（16）：2371-2373
[4]江盼盼，徐影，王凯寒.多学科协作护理联合延续护理在重症急性胰腺炎患者中的应用[J]临床医学工程，2023，30（3）：389-390
[5]罗焮榆.多学科团队协作模式下的延续护理在急性胰腺炎护理中的应用效果观察[J]医药卫生，2024（3）：0137-0140