

## 行为决策护理在急腹症急诊患者中的观察

赵丽珊

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 探讨行为决策护理在急腹症急诊患者中的应用价值。**方法** 选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间本院 80 例急腹症急诊患者，按随机数字表法分为对照组与研究组，各 40 例。对照组实施常规护理，研究组给予行为决策护理，收集两组护理数据，比较不同护理策略的效果。**结果** 相较于对照组，研究组分诊时间、确诊时间、手术准备时间、急诊科留观时间均更短 ( $P < 0.05$ )；比较两组恢复指标，相较于对照组，研究组肠鸣音恢复时间、下床活动时间、进食时间、住院总时间均更短 ( $P < 0.05$ )；比较两组并发症发生率，与对照组相比，研究组并发症发生率更低 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在急腹症急诊患者中应用行为决策护理能够有效提高急诊效率，缩短患者等待时间，有助于降低并发症发生风险，改善其预后，值得推广与应用。

**【关键词】** 行为决策护理；急腹症；急诊；应用

**【收稿日期】** 2025 年 2 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 3 月 21 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250110

### Observation on behavior decision-making nursing in emergency patients with acute abdomen

Lishan Zhao

Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** To explore the application value of behavioral decision-making nursing in emergency patients with acute abdomen. **Methods** 80 patients with acute abdomen in our hospital from January 2024 to December 2024 were randomly divided into control group and study group, 40 cases in each group. The control group was given routine nursing, while the research group was given behavioral decision-making nursing. The nursing data of the two groups were collected and the effects of different nursing strategies were compared. **Results** Compared with the control group, the study group's diagnosis time, diagnosis time, operation preparation time and observation time in emergency department were shorter ( $P < 0.05$ ). Compared with the control group, the recovery time of bowel sounds, the time of getting out of bed, the time of eating and the total hospitalization time in the study group were shorter ( $P < 0.05$ ). Compared with the control group, the incidence of complications in the study group was lower ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of behavioral decision-making nursing in emergency patients with acute abdomen can effectively improve the emergency efficiency, shorten the waiting time of patients, help to reduce the risk of complications and improve their prognosis, and is worth popularizing and applying.

**【Keywords】** Behavior decision-making nursing; Acute abdomen; Emergency; App; Application

急腹症是急诊科常见的急危重症之一，具有起病急、进展快、病情复杂等特点，严重危害患者生命健康<sup>[1]</sup>。及时有效的护理干预对缓解患者症状，改善其预后至关重要。近年来，医学模式逐渐发生改变，以患者为中心的个性化护理逐渐成为临床关注的焦点。行为决策护理是一种基于患者个体特征和需求的护理模式，旨在根据患者的行为特征和心理状态，制定个性化的护理方案，有助于提高护理效果<sup>[2]</sup>。本研究旨在探讨行为决策护理在急腹症急诊患者中的应用价值，以期为

临床护理工作的开展提供参考。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间本院 80 例急腹症急诊患者，按随机数字表法分为对照组与研究组，各 40 例。对照组中男性 22 例，女性 18 例，年龄 23-65 岁，均值 ( $43.76 \pm 4.29$ ) 岁；研究组中男性 21 例，女性 19 例，年龄 22-66 岁，均值 ( $42.98 \pm 4.31$ ) 岁。2 组的基线资料进行对比  $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①符合急腹症诊断标准者。②患者自愿参与研究, 并签署知情同意书者。

排除标准: ①意识不清者。②因心理或精神原因无法配合研究者。本研究不违反国家法律法规, 符合医学伦理原则。

## 1.2 方法

对照组患者实施常规护理, 即根据急诊护理流程开展护理工作, 包括常规预检, 开通绿色通道, 加强家属沟通, 监测患者生命体征, 并发病预防等。

研究组患者实施行为决策护理, 详情如下:

(1) 组建护理团队: 由急诊科、普外科、麻醉科等护理人员组建多学科协作护理团队。团队成员需具备丰富的急腹症诊疗经验, 并接受急腹症护理专业配合, 以确保护理工作的有效落实。

(2) 病情评估与分诊: 护士接到急腹症患者时, 需迅速评估其病情, 包括疼痛部位、性质、持续时间及伴随症状(如恶心、呕吐、发热等)。随后进行分析决策, 识别患者的急腹症类型, 确定分诊级别。若患者为高风险患者需优先处理, 确保及时救治。

(3) 风险管理: 护士需持续监测患者的生命体征及腹部体征变化, 并根据病情动态评估风险, 识别可能发生的并发症, 如感染性休克、电解质紊乱等。护士根据患者预警信息, 提前准备相应的急救措施, 如补液、抗感染治疗等, 以降低不良事件发生率。

(4) 个性化护理: 根据患者具体情况, 制定个性化的护理方案。例如, 若患者疑似肠梗阻, 则给予禁食、胃肠减压及补液护理; 若胆囊炎患者, 则给予抗感染治疗及疼痛管理。护士需根据临床经验和风险分级灵活调整护理措施, 确保护理措施的有效性。

(5) 家属沟通: 患者确诊后需及时向家属解释病情、治疗方案及预后, 安抚其情绪。同时协助家属快速办理相关手续, 确保救治流程顺利进行。另外, 需做好家属健康宣教, 帮助其理解治疗的必要性及潜在风险, 增强配合度。

## 1.3 观察指标

(1) 就诊指标: 比较两组患者分诊时间、确诊时间、手术准备时间以及急诊科留观时间。

(2) 恢复指标: 比较两组患者术后肠鸣音恢复时间、下床活动时间、进食时间以及住院总时间。

(3) 并发症: 比较两组患者感染休克、术后肠粘连、短肠综合征、出血的发生情况。

## 1.4 统计学分析

采用统计学软件(SPSS 21.0 版本)进行数据分析,

对本研究所得的计量资料( $t$ )及计数资料( $\chi^2$ )分别进行对比, 用 $\bar{x} \pm s$ 、%分别检验, 若 $P < 0.05$ , 则表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 就诊指标比较

对照组与研究组各 40 例患者, 对照组分诊时间( $10.49 \pm 1.43$ ) min、确诊时间( $56.15 \pm 6.05$ ) min、手术准备时间( $12.21 \pm 1.65$ ) min、急诊科留观时间( $33.85 \pm 5.62$ ) min, 研究组分诊时间( $5.24 \pm 1.03$ ) min、确诊时间( $34.20 \pm 5.67$ ) min、手术准备时间( $10.18 \pm 1.49$ ) min、急诊科留观时间( $25.53 \pm 4.72$ ) min, 相较于对照组, 研究组各就诊指标时间更短, 对比有差异( $t_1=18.841, P_1=0.001, t_2=16.743, P_2=0.001, t_3=5.775, P_3=0.001, t_4=7.170, P_4=0.001, P < 0.05$ )。

### 2.2 恢复指标比较

对照组肠鸣音恢复时间( $63.82 \pm 7.56$ ) h、下床活动时间( $62.05 \pm 11.74$ ) h、进食时间( $4.16 \pm 1.39$ ) h、住院总时间( $12.62 \pm 1.71$ ) d, 研究组肠鸣音恢复时间( $37.58 \pm 7.49$ ) h、下床活动时间( $54.20 \pm 10.63$ ) h、进食时间( $2.11 \pm 1.20$ ) h、住院总时间( $10.61 \pm 1.34$ ) d, 相较于对照组, 研究组各恢复指标时间更短, 对比有差异( $t_1=15.594, P_1=0.001, t_2=3.135, P_2=0.001, t_3=7.061, P_3=0.001, t_4=5.852, P_4=0.001, P < 0.05$ )。

### 2.3 并发症发生率比较

对照组发生感染休克 2 (5.00%) 例、术后肠粘连 1 (2.50%) 例、短肠综合征 1 (2.50%) 例、出血 2 (5.00%) 例, 总发生率为 15.00%; 研究组发生感染休克 1 (2.50%) 例、术后肠粘连 0 例、短肠综合征 0 例、出血 1 (2.50%) 例, 总发生率为 5.00%, 相较于对照组, 研究组并发症发生率更低, 对比有差异( $\chi^2=5.556, P=0.018, P < 0.05$ )。

## 3 讨论

急腹症是急诊科一种常见且复杂的疾病, 剧烈疼痛是其典型临床表现, 严重时甚至威胁患者生命安全<sup>[3]</sup>。因此, 针对此类患者, 及时、准确地护理与治疗非常关键。护理是就诊治疗的基础, 常规护理具有流程化、规范化的特点, 可以很好地保证护理工作的有序进行。但该护理模式也缺乏针对性和灵活性, 难以满足急腹症这类病情复杂多变患者的护理需求, 导致护理效果受限。行为决策护理是一种综合性的护理模式, 其强调护士在临床护理中的决策能力和主动性, 能够根据患者病情变化灵活调整护理方案, 有助于提高护理效果, 促进患者恢复<sup>[4]</sup>。

本研究结果显示, 相较于对照组(常规护理), 研

究组（行为决策护理）患者的分诊时间、确诊时间、手术准备时间以及急诊科留观时间均更短（ $P < 0.05$ ）。这表明行为决策护理可有效缩短就诊时间，让患者迅速得到处理，有助于病情控制。该护理模式中，多学科协作护理团队的建立，使得护士能够迅速综合各科知识，对患者病情进行全面评估，从而做出快速且准确的分诊决策，让患者短时间内即可得到正确处理<sup>[5-6]</sup>。本研究还发现，研究组患者的肠鸣音恢复时间、下床活动时间、进食时间以及住院总时间均短于对照组（ $P < 0.05$ ）。这表明行为决策护理可有效促进患者病情恢复。该护理模式中，护士根据患者的具体情况，制定了个性化的护理计划，这能够确保护理措施的有效性和针对性，有助于提高护理效果<sup>[7]</sup>。此外，对比两组患者并发症发生率发现，研究组并发症发生率明显更低（ $P < 0.05$ ）。这表明行为决策护理能有效降低患者治疗过程中的风险，提升患者的治疗安全性。行为决策护理特别重视患者的风险管理，在该护理模式下，护士持续监测患者的生命体征及腹部体征变化，动态评估患者病情风险，并提前准备好相应的急救等预防性措施，能够提前识别风险因素，及时干预，有效降低并发症的发生率，更好地保障患者生命安全。

综上所述，行为决策护理可显著提高急腹症急诊患者的护理效率和质量，不仅缩短了患者的就诊时间和恢复时间，还降低了并发症的发生率，有助于促进患者快速康复，值得推广与应用。

### 参考文献

- [1] 涂秋婷,林晟,柯玉香,等. 基于思维导图的急诊预检分诊护理流程在急腹症手术患者救护中的应用[J]. 西藏医药,2021,42(4):107-108.
- [2] 周艳,刘静,刘志斌,等. 基于行为决策分析系统的无缝隙护理对急腹症患者休克发生率的影响[J]. 实用休克杂志(中英文),2021,5(2):101-104.
- [3] 王倩. 个性化护理干预措施对急诊妇科急腹症患者疼痛的影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(35):63-65.
- [4] 李姣,游倩,严辉. 行为决策系统模式在急诊急腹症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(2):1-3.
- [5] 陈清玲,李欣,缪志寿. 行为决策护理模式在急腹症急诊患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(13):39-41.
- [6] 王倩,方红玲,徐晓红. 行为决策护理在急腹症急诊患者中的应用研究[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(1):187-189.
- [7] 王海燕,豆金霞. 急腹症急诊预检分诊中实施人性化护理的临床效果分析[J]. 首都食品与医药,2023,30(18):126-128.
- [8] 王欣月,冯耀清. 基于患者行为决策分析系统的无缝隙护理模式在急腹症急诊患者中应用的效果[J]. 广西医学,2020,42(16):2183-2186.

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