

## 行为决策护理模式在急腹症急诊患者中的应用

何沅洁

广元市第一人民医院 四川广元

**【摘要】目的** 探讨行为决策护理模式在急腹症急诊患者中的应用。**方法** 选取我院 26 例急腹症急诊患者分为两组，常规组 13 例常规护理，探究组 13 例常规护理的基础上实施行为决策护理模式，对比不同护理效果。**结果** 经过护理后，探究组治疗效果高于常规组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，探究组患者依从率高于常规组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，探究组护理满意度高于常规组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 通过行为决策护理模式在急腹症急诊患者中的应用进行分析，不仅可以提高患者的治疗效果，还可以提高护理满意度和治疗依从率，在临床上值得广泛应用。

**【关键词】** 急腹症；行为决策；护理模式；急诊

**【收稿日期】** 2023 年 7 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230384

### Application of behavioral decision-making nursing model in emergency patients with acute abdomen

Yuanjie He

Guangyuan First People's Hospital, Guangyuan, Sichuan

**【Abstract】Objective** To explore the application of behavioral decision-making nursing model in emergency patients with acute abdomen. **Methods** 26 emergency patients with acute abdomen in our hospital were divided into two groups. The conventional group had 13 cases of routine nursing, and the exploration group had 13 cases of routine nursing on the basis of routine nursing, and the different nursing effects were compared. **Results** After nursing, the treatment effect of the exploration group was higher than that of the conventional group, with a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). The compliance rate of the exploration group was higher than that of the conventional group, with a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction of the exploration group was higher than that of the conventional group, with a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Analyzing the application of behavioral decision-making nursing model in emergency patients with acute abdomen can not only improve the treatment effect of patients, but also improve nursing satisfaction and treatment compliance, which is worthy of wide application in clinical practice.

**【Keywords】** Acute abdomen; Behavior decision; Nursing mode; Emergency treatment

急腹症是指腹腔内、盆腔和腹膜后组织和脏器发生急剧的病理变化，从而产生以腹部为主要症状和体征，同时伴有全身反应的临床综合征。急腹症一般表现为病理性的变化，表现为腹痛、便秘、腹泻、恶心以及出汗，严重时还有便血等症状<sup>[1]</sup>。急腹症的病因临床上可分为外科急腹症、妇科急腹症、内科急腹症、儿科急腹症等。其中外科急腹症最为常见，常见的外科急腹症包括急性阑尾炎、上消化道穿孔、急性肠梗阻、急性胆道感染、急性胰腺炎、泌尿系结石等<sup>[2]</sup>。急腹症急诊患者腹痛表现多种多样且多变，发病急，进

展快，病情危重，同一疾病可以表现不同腹痛，这需要了解急性腹痛的机制，掌握其发生和变化的规律，保证患者得到及时的救治，降低并发症发生率及病死率，提高抢救成功率<sup>[3]</sup>。而常规的急诊护理虽然优化护理模式，提高确诊速度等发挥一定作用，但仍存在各个环节衔接不足等现象，行为决策护理是利用急诊急腹症患者的资料构建患者行为的决策系统，针对常规护理不足之处进行改进处理，提高护患的配合<sup>[4]</sup>。因此，我们针对行为决策护理模式在急腹症急诊患者中的应用进行分析，现介绍如下。

## 1 资料与方法:

### 1.1 一般资料

选择 2022 年 6 月至 12 月收治急腹症急诊患者 26 例分为两组, 常规组 13 例, 男性 5 例, 女性 8 例, 年龄最小 18 岁, 最大 65 岁, 平均 (39.45±1.41) 岁。探究组 13 例, 男性 6 例, 女性 7 例, 年龄最小 20 岁, 最大 64 岁, 平均 (40.45±1.41), 各组基线数据比对, 不存在统计学差异,  $P>0.05$ 。

纳入标准: ①均符合急腹症诊断标准; ②患者本次或家属对本次调研完全知情同意; ③认知功能及沟通能力良好。

剔除标准: ①中途退出者或更换治疗方案者; ②存在精神方面疾病; ③重要器官衰竭患者; ④存在凝血功能障碍患者。

### 1.2 方法

常规组: 常规护理。

(1) 入院评估护理: 接诊患者由医护人员快速准确实施动态评估, 询问其患者及家属如病史、既往史、症状等, 通过观察患者体征监测、精神状态综合分析病情后进行分诊、再由医生主诊, 生命体征监测、病情观察记录, 进行急救。

(2) 围术期护理: 围术期手术前需做心理护理, 避免对手术恐惧和不安, 除此之外需改善心肺功能, 在准备手术期间注意休息, 预防感冒。

(3) 饮食护理: 禁食和胃肠减压禁食和胃肠减压是治疗急腹症的重要措施之一。入院后都禁止饮食, 根据病情或医嘱予以胃肠减压, 保持有效引流, 避免消化液进一步漏入腹腔禁用吗啡类镇痛剂, 禁饮食, 禁服泻剂及禁止灌肠, 以免掩盖病情, 使炎症扩散或加重病情。

(4) 病情监测护理: 手术恢复期患者即会转到病房, 除护理人员的护理外, 家属需协助监护心跳、呼吸、血压, 甚至尿量, 包括镇痛、管道护理, 抗感染遵医嘱给予抗生素, 注意给药浓度、时间、途径及配

伍禁忌等。维持水、电解质、酸碱平衡迅速建立静脉通路, 合理安排输液顺序, 必要时输血或血浆等, 防治休克, 维持体液平衡及纠正营养失调。

(5) 出院护理: 在出院后护理人员为患者讲解治疗原理、流程以及护理的要点及快速康复注意事项, 还需做恢复性锻炼, 保证术后不留有手术后遗症。

探究组: 常规护理的基础上实施行为决策护理。

(1) 行为决策分析系统: 查阅既往急诊科室收治的急腹症患者病历, 建立患者行为决策分析系统, 将患者就医的临床表现、急腹症类型等信息作为主要问题, 明确问题是合理决策、正确解决问题。

(2) 陈述行为决策分析系统: 在医护人员接诊后通过决策分析系统了解到患者病情信息, 通过输入关键词导出可能急腹症类型进行分检和分诊, 在临床护理决策时, 问题一旦确定后, 方便、快速为患者完成相关检查、确诊, 同时向患者及家属讲解病情及治疗, 做好抢救的配合工作。

(3) 选择决策护理方案: 护理人员进行临床护理决策, 应该充分搜集急腹症的信息, 运用评判性思维寻求急腹症急诊手术方案, 包括术后常见的并发症及护理要点, 控制各种不良预后的危险因素等。

### 1.3 观察指标

比较两组治疗效果。通过预检正确率、病死率、并发症发生率进行比较。经过护理后, 通过自制问卷对两组患者的满意度和依从性进行评分, 满分 100 分, 分数越高表明满意度和依从性越高。

### 1.4 统计学处理

计数资料以“%”表示,  $\chi^2$  检验, 计量资料  $\bar{x} \pm s$  表示,  $t$  检验, 采用 SPSS 25.0 软件对本文处理,  $P<0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组治疗效果

经过护理后, 探究组治疗效果高于常规组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 具体见表 1。

表 1 比较两组治疗效果 (n, %)

组别	例数	预检正确	病死	并发症
常规组	13	9(69.23)	4(30.77)	6(46.15)
探究组	13	13(100.00)	0(0.00)	1(7.69)
$\chi^2$		4.727	4.727	4.887
P		0.030	0.030	0.027

### 2.2 比较两组患者依从性

经过不同护理后,探究组患者依从性(94.36±3.52)分,T值=2.865,P值=0.009,探究组患者依从率高于常规组,两组相互比较存在差异性,具有统计学意义(P<0.05)。

### 2.3 比较两组患者满意度

经过不同护理后,探究组满意度(93.43±5.11)分,T值=4.689,P值=0.000,探究组护理满意度高于常规组,两组相互比较存在差异性,具有统计学意义(P<0.05)。

## 3 讨论

本文研究显示:行为决策护理模式在急腹症急诊患者中效果显著,医护人员通过行为决策分析系统可以快速搜索既往有关急腹症患者病历基础信息,导出可能急腹症类型进行分诊处理;通过陈述行为决策分析系统可以加速患者完成各项检查,尽快明确疾病类型,以提高患者的救治率,可保证治疗安全性,起到辅助控制病情,维持治疗效果<sup>[5-8]</sup>。选择决策护理方案可以使患者在最好的治疗时间得到最好的治疗方案,减轻患者痛苦,缩短提高患者预后的恢复时间。通过实施行为决策方案可以使医护人员无缝隙搭配工作,减少各个环节交接损耗时间,也在一定程度上为患者争取更多的抢救时间。避免患者对陌生环境的不适应,降低心理负担,并尽早接受治疗,能够使患者缓解不良情绪,积极配合治疗,因此,对患者认知纠正,思想缓解是非常重要的,促进疾病的康复作用。行为决策反馈可以反映出护患关系,提升患者的护理满意度。

因此,我们要有良好的饮食习惯,饮食要以多样化为主,一日三餐要定时定量,不要暴饮暴食,不要吃一些辛辣刺激不易消化的食物。饭后不要进行剧烈运动,情志上过度反应有时也容易引起急腹症,要注意防范。可适当进行体育活动,增强机体的免疫力。如果有原发病,应积极及时进行治疗,避免诱发急腹。定期保健查体,及时发现病变,及早进行医治,做到查、防、治相结合,预防急腹症的发生。

综上所述:行为决策护理模式在急腹症急诊患者中的应用效果显著,不仅可以有效提高治疗效果,还

可以提高患者治疗依从率,从而提高护理满意度,值得临床广泛推广。

## 参考文献

- [1] 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.
- [2] 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.
- [3] 王萌. 急诊预检分诊护理流程在急腹症患者诊治中的应用效果评价[J]. 饮食保健,2020,7(16):179.
- [4] 钟柳梅,关格雪,冯俏娟. 急诊科急救护理在急腹症患者中的应用价值[J]. 牡丹江医学院学报,2021,42(2):175-177.
- [5] 刘羽. 目标护理措施对急诊科老年急腹症患者护理质量及护患纠纷的影响[J]. 中国医药指南,2020,18(20):280-281.
- [6] 吴楚焯. 目标护理措施对急诊科老年急腹症患者护理质量及护患纠纷的影响[J]. 饮食保健,2020,7(31):147-148.
- [7] 张媛媛. 门急诊急腹症患者优质护理效果分析[J]. 饮食保健,2020,7(20):8-9.
- [8] 沈秀兰,龙再清. 急诊护理干预对妇科急腹症患者不良反应发生率的影响[J]. 饮食保健,2020,7(35):178.

版权声明:©2023 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