

# 基于 KABP 理论的护理对腹腔镜胆囊切除术患者并发症发生率的改善探讨

袁婷婷

芜湖市第二人民医院 安徽省芜湖市 241000

**摘要:**目的:探究腹腔镜胆囊切除术病患接受以KABP理论为指导的护理干预临床价值。方法:选取在我院接受腹腔镜胆囊切除术治疗的60例病患作为观察主体,时间区段2023年6月至2024年6月,通过双色球抽样分组,参照组推行基础护理(n=30),实验组推行以KABP理论为指导的护理(n=30),对两组并发症发生率、术后恢复效果进行比较。结果:相较于参照组,实验组的首次下床活动时间平均值、首次肛门排气时间平均值、首次正常排便时间平均值更短,差异对比 $P < 0.05$ ;相较于参照组,实验组并发症发生率(6.67%VS26.67%)更加优越,差异对比 $P < 0.05$ 。结论:在腹腔镜胆囊切除术护理干预期间,实施以KABP理论为指导的护理模式,能够改善病患术后恢复效果,降低术后并发症发生概率,使病患早日恢复健康。

**关键词:** KABP理论护理;腹腔镜胆囊切除术;并发症;术后恢复效果

腹腔镜胆囊切除术作为一种微创技术,常在胆囊结石、胆囊炎等疾病治疗中推广应用。尽管此种治疗方式术后恢复效果良好,但是会对病患带来创伤影响,使病患在术后容易产生不良反应<sup>[2]</sup>,且在治疗期间,因气腹建立、术中脏器牵拉等因素干扰,导致病患术后并发症概率增加,延长病患的住院时间。为降低腹腔镜胆囊切除术病患的并发症发生率,为其提供完善高效的护理服务非常关键。KABP理论主要涵盖知识(Knowledge)、信念(Belief)、行为(Action)三个方面<sup>[2]</sup>,主要目的是改变固有知识、信念与行为,提高自身的健康水平。本研究通过选取60例腹腔镜胆囊切除术病患作为观察主体,探究以KABP理论为指导的护理干预应用价值。

## 1. 基础资料与方法

### 1.1 基础资料

选取在我院接受腹腔镜胆囊切除术治疗的60例病患作为观察主体,时间区段2023年6月至2024年6月,通过双色球抽样分组。其中,在参照组中,17例为男,13例为女,年龄分布34岁-74岁(54.44±3.22);在实验组中,18例为男,12例为女,年龄分布34岁-75岁(54.63±3.31)。对比两组以上基础资料趋于均等,差异对比 $P > 0.05$ 。

纳入依据:(1)均与《慢性胆囊炎、胆囊结石内科诊疗共识建议》中的疾病诊断标准相一致<sup>[3]</sup>;(2)全部通过影像学检查、实验室检查确诊;(3)全部满足腹腔镜胆囊切除术适应症。排除依据:(1)肝肾功能异常、凝血功能异常的病患;(2)罹患严重心脑血管疾病的病患;(3)腹腔镜胆囊切除术禁忌证病患。

### 1.2 方法

参照组推行基础护理,术前医护人员耐心向病患以及病患家属询问既往病史,协助病患进行相关检查,对病患的各项器官功能展开客观评估,使用抗生素,预防感染,且要求病患术前12小时禁食,术前8小时禁饮,手术当日清晨留置好胃管,直到肛门排气。术后要求病患卧床静养6小时,术后3日后病患家属协助病患进行下床活动。病患顺利排气后,为病患提供饮食指导,让病患食用流质食物或者半流质食物,根据医嘱应用抗生素,密切观察病患的各项生命体征。

实验组推行以KABP为核心的护理,主要为:(1)认知干预。在完善相关术前准备工作后,医护人员根据病患的文化程度,运用简单易懂的语言,向其介绍腹腔镜胆囊切除术的治疗方法、操作流程、注意要点、术后干预方法等,

加深病患对自身病症的了解程度,耐心解答病患提出的相关问题,纠正病患的错误观念,提高病患的手术操作依从性。

(2) 坚持信念。由于病患作为有思想、有意识、有主见的个体,在术前缺少对疾病治疗的了解,十分担忧治疗效果无法达到预期目标、手术对自身带来的不利影响等,使其治疗信念不坚定,医护工作者要向病患介绍腹腔镜胆囊切除术治疗成功病例,提高病患的治疗信心。同时,嘱咐病患家给予病患更多的理解与支持,多陪伴病患,使病患感受到来自家庭的关心,改善自身的负面情绪。(3) 行为干预。在手术期间,医护工作者把软垫放在受压部位,有效预防压力性损伤的发生,且对病患各项生命体征进行观察,手术后通过示范演示的方式,教授病患家属四肢肌肉按摩技巧,在麻醉症状消失后,指导病患展开踝泵运动,使下肢肌肉处于放松状态,前脚保持绷直向前状态,动作持续3-5秒后松弛,随后保持内勾脚尖动作,每次训练时间控制在5-10分钟,每日训练2次;术后1日,指导病患展开下床活动,促进血液循环,预防下肢静脉血栓形成。随着病情持续恢复,指导病患展开散步、打太极等有氧运动,提高病患的免疫能力。

### 1.3 观察标准

对两组术后恢复情况进行对比,术后恢复指标主要为:首次下床活动时间平均值、首次肛门排气时间平均值、首次正常排便时间平均值。对两组并发症发生情况进行统计对比,并发症主要为下肢深静脉血栓、腹胀、恶心呕吐等。

### 1.4 统计学分析

借助SPSS 23.0版数据系统,术后恢复指标平均值表述参考“均数±标准差”,并发症发生率表述参考“百分比”,分别经过t处理、卡方处理;统计学分析参考“ $P < 0.05$ ”。

## 2. 结果

### 2.1 对比术后恢复情况

相较于参照组,实验组的首次下床活动时间平均值、首次肛门排气时间平均值、首次正常排便时间平均值更短,差异对比 $P < 0.05$ ,如表一所示。

表一:对比术后恢复情况

组别	例数	首次下床活动时间(h)	首次肛门排气时间(h)	首次正常排便时间(d)
参照组	30	18.46 ± 2.64	22.61 ± 3.22	2.91 ± 0.43
实验组	30	10.23 ± 1.42	17.35 ± 2.66	1.62 ± 0.23
t		15.0375	6.8980	14.4892
P		0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 对比并发症发生情况

相较于参照组,实验组并发症发生率(6.67%VS26.67%)更加优越,差异对比 $P < 0.05$ ,如表二所示。

表二:对比并发症发生情况

组别	例数	下肢深静脉血栓	腹胀	恶心呕吐	发生率(%)
参照组	30	2	3	3	26.67
实验组	30	0	1	1	6.67
X <sup>2</sup>					4.3200
P					0.0376

## 3. 讨论

在治疗胆管疾病中,腹腔镜胆囊切除术运用十分普遍,尽管此种检查方式有微创优势,不会对病患带来较大的创伤影响,但是任何手术治疗都是一种应激源,会对病患带来术后影响。例如,在腹腔镜胆囊切除术中,可出现脏器牵拉,诱发并发症,延长病患的住院时间。有关研究指出<sup>[4]</sup>,为腹腔镜胆囊切除术病患提供高质量护理服务,能够降低并发症的发生概率,使病患各项身体机能早日恢复正常。在过去常用基础护理模式,因基础护理过于盲目随意,难以切实满足病患的护理要求,使整体干预效果达不到预期目标。

基于KABP理论护理干预作为一种新型护理手段,能够纠正病患的错误认知,端正其正确态度,形成坚定的治疗信念,改善病患的不良行为,提高预后效果。本次研究结果证实,相较于参照组,实验组的首次下床活动时间平均值、首次肛门排气时间平均值、首次正常排便时间平均值更短,差异对比 $P < 0.05$ ;相较于参照组,实验组并发症发生率(6.67%VS26.67%)更加优越,差异对比 $P < 0.05$ 。由此证实,在腹腔镜胆囊切除术护理中,实施基于KABP理论为基础的护理模式,能够促进病患术后恢复,降低术后并发症发生概率。根本原因是在KABP理论指导下的护理干预贯彻落实,可促进病患身体机能逐渐恢复,使病患在积极引导下,改变自身的错误观念,提高病患的治疗配合度。同时,病患形成坚定的信念,及时改变病患的错误行为,通过按摩四肢肌肉,能够减轻病患的不适症状,改善病患的护理舒适度,改善护理服务水平。

综上所述,在腹腔镜胆囊切除术护理干预期间,实施基于KABP理论为指导的护理干预,能够达到理想干预成效,降低并发症发生概率,使病患早日恢复健康,值得临床推广应用,让更多的病患受益。

**参考文献:**

- [1] 郑海璇, 庄楠, 陈钊城. 基于健康教育指导下的心理护理对腹腔镜胆囊切除术患者心理状态和并发症的影响 [J]. 中国当代医药, 2024, 31(10): 177-180
- [2] 张含华, 赵慧娟, 朱新霞. 认知 - 态度 - 信念 - 行为理论为重点的护理模式在腹腔镜胆囊切除术后患者中的应用 [J]. 中外医疗, 2024, 43(17): 124-127
- [3] 张凯丽, 支慧, 单单单, 徐丽. 多元性干预对腹腔镜下胆囊癌根治术患者自我护理能力、负性情绪及并发症发生情况的影响 [J]. 癌症进展, 2024, 22(2): 187-190
- [4] 鲁美丽, 胡先海, 刘军伟. 腹腔镜胆囊切除术围术期标准化综合护理效果观察 [J]. 浙江创伤外科, 2024, 29(5): 994-996