

知信行理论模式在急性胰腺炎护理中的应用效果分析

贾春花 普敏芬 王志仙

玉溪市中医医院 云南 玉溪 653100

【摘要】：目的：探究知信行理论模式在急性胰腺炎护理中的应用效果。方法：在本院2024年8月~2025年12月收治的急性胰腺炎患者中选取符合研究条件的76例，采用随机对照方法将患者分为研究组（n=38）和对照组（n=38）。对照组按照标准化流程完成护理，研究组则实施知信行理论模式，对比护理效果。结果：两组患者在差异化护理措施的干预下，自护能力表现出显著的差异，研究组患者在健康知识水平、自我概念、自护责任感、自护技能四个方面的评分更高，两组数据存在较大的差距，研究组患者自护能力得到进一步成长， $P<0.05$ 。在两种不同护理模式的实施过程中，两组患者的遵医行为基本得到保障，各项调查数据均超过60%，研究组患者的遵医行为明显优于对照组，并且四项遵医行为评分均远超对照组， $P<0.05$ 。在两种不同护理模式下，患者的生活质量得到有效保障，研究组患者心理健康、躯体健康、物质生活、社会功能评分更高，充分证明研究组患者的护理体验得到显著改善， $P<0.05$ 。结论：针对急性胰腺炎患者，采用知信行理论模式实施护理干预，能够增进患者对急性胰腺炎及相关治疗护理知识的认识理解，确保患者能够主动做好配合，有利于调整、改善患者的行为，从而显著提高生活质量，为临床治疗方案的顺利实施提供基础保障。

【关键词】：知信行理论模式；急性胰腺炎；自护能力

DOI:10.12417/2705-098X.26.18.029

引言

急性胰腺炎的发病机制与胆道疾病、酒精摄入等因素有关。由于大众饮食结构变化，急性胰腺炎的发病率很难得到有效控制。现阶段针对急性胰腺炎主要采用保守治疗方案，能够起到的效果相对有限，在实际实施过程中需要加强对患者的护理管理才能更好地保障疾病临床控制效果，并改善患者的预后情况。在常规护理模式下，患者的自我管理能力和健康观念很难得到有效提升，导致护理措施能够起到的效果容易受到限制，需要从多个层面上转变患者的思想和行为，才能进一步提高患者的健康管理能力。本文就知信行理论模式在急性胰腺炎护理中的应用效果进行研究，具体内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

在本院收治的急性胰腺炎患者中选取76例，分为对照组和研究组，各38例。研究组男26例，女12例，平均 (44.83 ± 6.74) 岁；对照组男18例，女20例，平均 (45.17 ± 6.63) 岁，所有患者年龄均在21~64岁范围内。研究样本经过严格筛选，尊重患者及家属的意愿，医务人员详细讲解急性胰腺炎及常规护理模式、知信行理论模式的具体差异等内容，待到患者及家属对上述内容有充分、全面的认识理解且明确表达愿意参与研究后，再将患者纳入研究中。

纳入标准：（1）符合急性胰腺炎的诊断标准，且经过检查确诊。（2）年龄 ≥ 20 岁。（3）签订知情同意书。（4）患者能够主动配合医务人员落实治疗、护理措施，并及时反馈各项措施落实后产生的身体感受，确保护患双方的有效沟通。

排除标准：（1）患者及家属不愿意参与研究。（2）合并

重要器官功能不全，或其他重大健康问题。（3）存在认知功能障碍，或长期受到精神疾病负面影响。（4）经历过多次转院，或临床资料不完整。

1.2 方法

对照组行常规护理，护理人员按照医嘱要求和患者情况做好护理安排。向患者强调遵循医嘱规范用药的必要性，明确具体的用药量、用药频率。通过为患者创造良好的病房环境，帮助患者调整情绪、改善心理状态，在整个护理过程中实时监测患者的生命体征，密切关注急性胰腺炎给患者带来的腹部症状、体征变化。采用多种方式开展健康知识宣教，增进患者对急性胰腺炎治疗、护理及生活注意事项的了解，引导患者养成更加健康、良好的生活习惯^[1]。

研究组行知信行理论模式开展护理工作，强调从认知、信念、行为三个层面上对患者实施护理干预，优先转变患者对急性胰腺炎治疗、护理的固有想法，推动思想观念与行为表现的共同调整，引导患者主动配合完成康复护理，帮助患者进一步加强对疾病影响的控制，切实提高患者的认知^[2]。具体护理措施安排如下：

（1）组建知信行理论宣教护理团队。团队成员由护士长、高年资责任护士、普通护理人员共同组成，由科室主治医师担任指导，进一步提升整个护理干预的权威性和专业性。优先开展内部培训，团队所有成员都必须对急性胰腺炎知识、知信行健康教育理念等关键内容有充分、全面的认识。经过培训且通过考核后才能参与到实际护理工作中^[3]。

（2）实施知信行理论模式开展护理工作。①认知干预。在患者入院后，护理人员即可准备开展专项健康教育，根据患

者基础资料分析患者的认知与理解能力,基于分析结果在语言沟通、图文手册、短视频等多种健康知识宣教模式中进行选择,或采用多种方式组合的形式开展健康教育,重点讲解急性胰腺炎的发病机制、治疗方案、护理关键点、并发症控制与预后效果改善等内容^[4]。借此有效调整患者对急性胰腺炎的认识和理解,确保患者能够进一步重视相关治疗护理措施,提高治疗、护理工作推进的顺利性。②信念干预。受急性胰腺炎影响,患者难以维持健康、稳定的心理状态,焦虑、抑郁等不良情绪也会因此出现。基于此,护理人员可以通过向患者介绍、展示成功案例的形式,帮助患者建立治疗信心。比如与病情得到控制、顺利康复的患者进行视频交流,借此为患者建立起更强的康复信念。同时,在双方沟通过程中,护理人员保持耐心,为患者提供良好的倾诉环境,基于患者有力的情感支持,鼓励患者主动排遣负面情绪。③行为干预。在行为层面需要从多个角度共同做好考虑,优先关注急性胰腺炎给患者带来的疼痛感,采用转移注意力、体位管理等方式让患者将关注重心放在其他方面,规避疼痛感对护理体验的负面影响,以免患者因为疼痛感显著对相关护理措施产生抵触情绪^[5]。针对患者在康复过程中的饮食安排,应当循序渐进地进行饮食过渡,有效控制饮食带来的消化负担,确保饮食方案的科学性与规律性。指导患者在康复护理过程中学会自主评估病情变化,精准识别急性胰腺炎容易导致的腹痛、恶心等异常症状,保证患者能够在第一时间发现、识别异常,将异常症状带来的影响控制到最小,切实保障患者的身体健康。

1.3 观察指标

(1) 自护能力:包括健康知识水平、自我概念、自护责任感、自护技能,采用生活质量自我护理能力量表(ESCA),共计43个条目,总分172分,分数越高自护能力越强。

(2) 遵医行为:包括合理饮食、遵医用药、定期复查、生活规律四项内容,采用问卷调查法,了解患者的实际遵医情况,做好数据统计。

(3) 生活质量:包括心理健康、躯体健康、物质生活、社会功能四项内容,采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74),单个维度最高分为100分,分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

SPSS22.0 软件处理, t 、 X^2 值检验, $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比患者自护能力

据表1可知,两组患者在差异化护理措施的干预下,自护能力表现出显著的差异,研究组患者各项评分均明显高于对照组, $P<0.05$ 。

表1 护理完成后两组患者自护能力对比表[$\bar{x}\pm s$, 分]

分组	对照组	研究组	t	P
例数	38	38	--	--
健康知识水平	45.74 $\pm$ 4.16	53.72 $\pm$ 5.56	7.09	<0.05
自我概念	20.33 $\pm$ 2.62	24.08 $\pm$ 3.26	5.53	<0.05
自护责任感	17.06 $\pm$ 2.18	21.94 $\pm$ 2.87	8.35	<0.05
自护技能	30.62 $\pm$ 3.87	42.06 $\pm$ 4.98	11.18	<0.05

2.2 对比患者遵医行为

据表2可知,在两种不同护理模式的实施过程中,两组患者的遵医行为基本得到保障,各项调查数据均超过60%,研究组患者的遵医行为得到更好地保障,各项遵医行为评分均远超过对照组, $P<0.05$ 。

表2 护理完成后两组患者遵医行为对比表[n(%)]

分组	对照组	研究组	X^2	P
例数	38	38	--	--
合理饮食	26(68.42)	35(92.11)	6.73	<0.05
遵医用药	29(76.32)	36(94.74)	5.21	<0.05
定期复查	28(73.68)	36(94.74)	6.33	<0.05
生活规律	28(73.68)	35(92.11)	4.55	<0.05

2.3 对比患者生活质量评分

据表3可知,在两种不同护理模式下,患者的生活质量得到有效保障,研究组患者在各个层面上最终显示的评分数据会更加突出,总体水平超过对照组, $P<0.05$ 。

表3 护理完成后两组患者生活质量评分对比表[$\bar{x}\pm s$]

分组	对照组	研究组	t	P
例数	38	38	--	--
心理健康	82.13 $\pm$ 4.24	90.12 $\pm$ 2.56	9.94	<0.05
躯体健康	82.15 $\pm$ 3.26	91.08 $\pm$ 1.75	14.88	<0.05
物质生活	83.31 $\pm$ 3.28	91.28 $\pm$ 1.33	13.88	<0.05
社会功能	82.46 $\pm$ 3.47	90.56 $\pm$ 1.57	13.11	<0.05

3 讨论

急性胰腺炎患者在接受治疗的过程中,往往会感受到明显的疼痛感,并且容易出现多种并发症,如果未能得到有效管控,不仅患者的病情控制实际体验会明显下降,而且死亡率也会明显上升^[6]。因此,在对急性胰腺炎患者实施治疗时,应当重视

患者的身体状况和护理需求,保证治疗与护理干预的有效配合,以更加成熟的知信行理论模式,帮助患者改善饮食健康状况、养成规律作息,并培养患者的自我管理能力,确保患者能够在疾病复发时有一定的应对能力。知信行理论模式在实际护理工作中的应用,强调从认知、信念、行为三个层面入手对患者开展健康教育,重点提升患者对疾病的理解,纠正患者对急性胰腺炎诊疗、护理的错误认识,能够帮助患者在未来生活中

保持健康行为,并且还能显著提高生活质量。

综上所述,针对急性胰腺炎患者,采用知行信理论模式开展护理干预,能够从根源上转变患者的思想观念,以认知、信念、行为层层递进的形式,让患者意识到主动参与康复护理的重要性,帮助患者建立治疗信心并提高健康管理能力,从而持续改善患者生活质量,值得在临床上进行推广。

参考文献:

- [1] 夏欢,吴莹莹,王宝芹,等.早期主动性护理联合循证营养指导在重症急性胰腺炎患者中的应用效果研究[J].当代医药论丛,2026,24(14):179-182.
- [2] 刘丽清,陈倩.自我护理能力在急性胰腺炎患者健康素养与出院准备度间的中介效应分析[J].齐鲁护理杂志,2026,31(9):10-14.
- [3] 李金晶,武洋,郑立文.综合护理在急性重症胰腺炎合并肠梗阻术后的应用及对生存质量改善评价[J].国际精神病学杂志,2026,53(2):678-679.
- [4] 张莉.基于坚强概念的心理疏导联合疼痛护理在急性胰腺炎患者中应用效果[J].医学理论与实践,2026,39(6):1014-1018.
- [5] 陈颜春,陈巧玲.以早期预警评估为基础的分级护理对急性胰腺炎患者健康状况及不良事件的影响[J].基层医学论坛,2026,30(5):122-124.
- [6] 孙艳红.信息-知识-信念-行为护理模式对急性胰腺炎患者的护理效果研究[J].中华养生保健,2026,44(2):143-145.