

个性化健康教育联合心理护理实施在银屑病护理中的效果

马晓静

(联勤保障部队解放军第 904 医院皮肤科 江苏无锡 214000)

摘要:目的:探究个性化健康教育联合心理护理实施在银屑病护理中的应用效果。方法:选取 2021 年 09 月至 2023 年 05 月收治的 90 例银屑病患者,采用随机数字表法,分别实施常规健康教育(对照组)、个性化健康教育联合心理护理(研究组),比较护理效果。结果:研究组经过干预之后不良心理改善显著,用药依从性得到了提升,病情发展得到了有效控制;对照组在实施干预后负面情绪改善较差,用药依从性相对较低,临床症状改善效果较差, $P < 0.05$ 。结论:在为银屑病患者实施护理时,通过在个性化健康教育中联合运用心理护理措施,能够有效缓解患者负面情绪,提高患者对药物服用的依从性,帮助患者改善身体皮肤损伤现象。

关键词:心理护理;个性化健康教育;银屑病

银屑病是一种免疫介导皮肤病,有着慢性、炎症性、多基因遗传性等多种特点,患者在发病之后极易产生心理压力。当前,医学界对此类疾病的确切发病原因并不明确,临床治疗过程中主要运用外用软膏,帮助患者缓解临床症状。但是,在实际治疗期间,受到患者对健康知识了解程度、依从性等多方面的影响,此项治疗措施很难达到显著的效果。相关研究指出,通过针对此类患者积极开展个性化健康教育,能够提升患者对疾病的了解程度,进而有效提升治疗依从性;并且在治疗期间,通过和患者之间的交流,还能够充分掌握心理变化、病情改善情况等,对于患者的治疗也有着重要作用^[1]。对此,我科室则针对个性化健康教育联合心理护理在此类患者中的实际应用效果展开了深入研究,现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

两组分别 45 例患者,对照组年龄 21 至 58 岁,均龄 (36.68 ± 5.36) 岁,男 19 例、女 26 例;研究组年龄 22 至 57 岁,均龄 (37.65 ± 5.74) 岁,男 22 例、女 23 例。疾病类型:寻常型银屑病 40 例、红皮型银屑病 23 例、脓疱型 11 例、关节型银屑病 16 例。比对其他各项基本资料不存在明显差异。

纳入标准:确诊银屑病患者;患者及家属对本研究知情,并签署知情同意书。

排除标准:沟通障碍、精神异常者;存在严重脏器病变、内分泌系统疾病者。

1.2 方法

对照组:患者需要接受医护人员的常规健康宣教,主要运用口头教育的宣教模式,为患者详细讲解药物使用知识、疾病知识等,并为其发放相应的健康手册,讲解在治疗期间要注意的问题等

研究组:患者在治疗期间需接受医护人员个性化的健康教育以及心理护理,主要操作内容为:

①**用药指导:**医护人员需要为患者详细讲解治疗措施、药物使用等方法,尤其是需要指导患者严格依据医师要求合理地运用药物,告知患者在用药治疗过程中不可随意使用其他药物,以避免进一步加重患者的病情。

②**个性化集体教育:**运用相同病例集体护理、治疗、健康指导的措施,为患者营造良好的治疗氛围,并定期组织患者与其他患者参与交流,让患者互相分享自身的治疗经验,使得

患者之间能够产生较强的情感共鸣,从而有效缓解患者负面情绪,增强治疗疾病的信心。

③**饮食指导:**指导患者了解健康饮食的理念,告知患者尽量在生活中多进食新鲜水果、蔬菜等食品,不过分忌口,并在饮食方案中适当地增加对低盐、低脂食物的进食量^[2]。

④**皮肤护理:**指导患者穿着宽松、柔软、棉质的衣裤,进行指甲修剪,避免搔痒抓伤皮肤。一般急性期应尽量避免沐浴,以防皮损加重。静止期及消退期可每日用温水进行清洗,避免肥皂清洗,帮助鳞屑脱落,促进血液循环。指导患者平时运用保湿剂以加强对皮肤屏障的保护。

⑤**心理指导:**护理人员在开展整项护理工作时,应当主动和患者、患者家属展开交流,为患者介绍主治医师、治疗效果显著的案例,以此提升患者对各项治疗措施的信息。耐心倾听患者在治疗期间所产生的烦恼,详细讲解负面心理对疾病治疗的影响,纠正患者对治疗的错误认知。重视辨别患者对外用药治疗顺应性的心理类型,提高患者的疗效和生活质量。同时,医护人员还需要结合患者目前心理情况,给予患者积极、正面的暗示,以避免患者在疾病的影响下出现封闭自我的现象。此外,医护人员还要为患者家属强调此类疾病不具备传染性,不需要在生活中隔离患者,并叮嘱患者要多关心患者,避免在治疗期间让患者在心理上感到孤独、寂寞。

⑥**行为干预:**指导患者放松训练,合理地控制呼吸节奏,做好对情绪的调节,以此克服内心对疾病的恐惧、紧张等不良情绪。同时,还可以让患者培养自身的兴趣,比如打太极、散步等,以此达到对自身疾病注意力的转移效果。对于存在心理障碍的患者,可以建议患者在日常生活运用其他保护措施遮盖患病部位,比如长裤、假发等。

1.3 观察指标

①**负面情绪:**采用 SAS、SDS 自评表针对患者接受干预工作前、后的焦虑、抑郁情绪展开调查,该指标得分越高则表明患者存在严重的负面情绪。

②**依从性:**该指标需要运用用药依从性(MMAS-8)量表针对患者用药状况展开综合评估,总共设有 8 个问题,最高得分 8 分,并为其实施等级划分:0-5 为不依从,8 分为完全依从,在这区间内则是基本依从^[3]。

③**病情严重程度:**医护人员需在实施干预前后,依据银屑病面积、严重程度指数(PASI)评分量表针对患者皮肤损害面

积、皮损严重水平展开综合评估,该指标越高则表明患者病情越严重。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, *t* 校验,计数资料使用%表示, χ^2 校验,以 $P < 0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2.结果

2.1 负面情绪

实施干预措施前,两组存在严重负面情绪, $P > 0.05$;在干预之后,研究组多项评分得到降低,负面情绪得到控制;对照组 SAS 及 SDS 评分改善效果相对较差, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 比较负面情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组名	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	56.69 ± 4.42	44.87 ± 3.65	55.46 ± 4.37	46.21 ± 3.37
		56.32 ± 4.71	40.21 ± 3.31	56.37 ± 4.71	40.32 ± 3.36
T 值		0.542	5.654	0.784	4.321
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 依从性

研究组在治疗期间对药物治疗的依从性相对较高,占有 97.78%;对照组用药依从性较低,占有 80.00%, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 比较依从性 (%)

组名	例数	完全依从	基本依从	不依从	总依从性
对照组	45	15 (33.33)	21 (46.67)	9 (20.00)	36 (80.00)
研究组	45	38 (84.44)	6 (13.33)	1 (2.22)	44 (97.78)
χ^2 值		4.572			
P 值		<0.05			

2.3 病情改善情况

在干预一个月之后,研究组病情得到了显著改善,整体改善效果显著;对照组病情改善较差,各项指标较高, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 比较 PASI 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组名	例数	干预前	干预后
对照组	45	15.32 ± 2.36	8.76 ± 1.76
研究组	45	15.56 ± 2.74	4.20 ± 1.07
T 值		0.174	14.326
P 值		>0.05	<0.05

3.讨论

银屑病的发病与患者年龄没有任何联系,但是由于此类疾病的治疗时间相对较长,病情极易反复发作、分类复杂,严重

情况下还会对患者全身皮肤造成不良影响,这对患者社交、生活等多个方面造成了极大的影响^[4]。在此情况下,患者会怀疑治疗效果,进而不愿意接受医师的治疗,从而导致病情始终无法得到有效的控制,甚至部分患者在治疗过程中还会随意使用其他药物,进而导致病情进一步加重,严重影响了治疗效果。对此,有必要及时强化对此类患者的护理干预,以提升患者对疾病的认知,缓解负面情绪,从而充分保障各项治疗措施的治疗效果。个性化健康护理教育是在护理过程中重点强调以患者自身为中心的护理措施,医护人员在护理过程中需要站在患者角度强化对患者的健康教育,以提升患者对银屑病的认知水平^[5]。同时,在运用心理护理措施的情况下,还能够缓解此类患者对疾病的焦虑情绪,帮助患者改变对银屑病的认知,提升用药依从性。

在此次研究结果当中,研究组经过医护人员干预之后,SAS 与 SDS 的评分得到了显著降低,患者用药依从性相对较高;对照组在实施各项干预措施后,SAS、SDS 评分的改善情况较差,用药依从性也处于基本依从状态,总依从性相对较差, $P < 0.05$ 。这主要是因为运用个性化健康教育联合心理护理的情况下,医护人员需要和患者展开深入、有效地交流,以减少患者对环境的陌生感,快速帮助患者了解医院治疗环境。同时,医护人员还可以运用宣传、咨询等多种教育措施,以一对一的方式为患者传递关于银屑病的正确认知、治疗知识等,能够让患者从心理上正确认识银屑病,改变对此类疾病的刻板印象。

综上所述,在针对银屑病患者实施护理干预时,医护人员应当在实施个性化健康教育的情况下联合运用心理护理措施,能够有效缓解患者负面情绪,提升对银屑病的认知水平,进而有效提升用药依从性,对于降低疾病对患者身体的影响有着重要作用。

参考文献:

[1]赵海璐.个性化健康教育实施在银屑病护理中的应用——评《银屑病(第三版)》[J].世界中医药,2022,17(22):3286.
 [2]张慧.研究心理护理干预对银屑病患者负性情绪的影响[J].保健医学研究与实践,2021,18(S1):220-222.
 [3]何蕾,李静,徐琳.抗白介素-17A 抑制剂治疗银屑病的效果分析及心理护理方案[J].心理月刊,2021,16(23):80-82. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2021.23.029.
 [4]孙欣,裘莉莉,王欣等.银屑病患者心理特征分析与心理护理意义[J].心理月刊,2021,16(03):144-145. DOI: 10.19738/j.cnki.psy.2021.03.072.
 [5]李小芹.系统护理联合心理护理对银屑病患者护理效果及心理状态的影响分析[J].心理月刊,2020,15(23): 160-161+202. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2020.23.080.