

# 健康教育联合心理护理在白癜风患者中的应用效果分析

朱敏

(张家港市中医医院 江苏张家港 215600)

**摘要:**目的 探究白癜风患者护理中健康教育联合心理护理的应用效果。方法 选择研究者医院皮肤科提供的样本进行研究, 共计 40 例白癜风患者, 收治时间 2023 年 1 月~2023 年 12 月。随机分组, 抽签法, 分 2 组。对照组予以常规护理, 观察组则联用健康教育及心理护理。比较两组疾病认知率、护理满意度以及护理前后心理状态、生活质量得分。结果 观察组疾病认知率、护理满意度较对照组高 ( $P<0.05$ )。观察组护理后 SAS、SDS 得分较对照组低 ( $P<0.05$ )。观察组护理后简化 SF-36 得分较对照组高 ( $P<0.05$ )。结论 白癜风护理中, 联用健康教育、心理护理效果良好, 可改善患者疾病认知, 缓解其负性情绪, 提高生活质量, 促进康复, 且患者护理满意度更高, 值得应用。  
**关键词:** 白癜风; 健康教育; 心理护理; 疾病认知; 满意度; 负性情绪; 生活质量

**前言:** 白癜风是皮肤科常见病之一, 我国发病率约为 0.56%, 且多见于 20 岁以下的青少年人群<sup>[1]</sup>。该病由后天性色素脱失引起, 以皮肤不规则白斑为主要症状, 可发生于人体各个部位, 不仅对躯体美观影响显著, 容易引起患者心理问题, 也会增加皮肤癌风险<sup>[2]</sup>, 故而需有效诊治。目前, 临床治疗白癜风的方案众多, 包括药物治疗、物理治疗等, 但疗效整体并不理想, 分析原因, 主要还是患者负性情绪严重、认知程度低下, 极大影响了治疗依从性, 从而降低了疗效<sup>[3]</sup>。因此, 白癜风患者治疗期间, 还需辅以高质量的护理干预, 以缓解其负性情绪, 提高依从性, 保证疗效。但常规护理多注重治疗协助, 对患者认知、心理改善效果较弱。基于此, 本院选择 40 例白癜风患者进行研究, 探究患者护理中健康教育联合心理护理的应用效果, 为临床护理提供参考, 见下文。

## 1. 资料和方法

### 1.1 一般资料

选择研究者医院皮肤科提供的样本进行研究, 共计 40 例白癜风患者, 收治时间 2023 年 1 月~2023 年 12 月。随机分组, 抽签法, 分 2 组。

对照组中, 男:女(例)=7:13(例); 年龄均值(22.18±6.62)岁, 最高 47 岁, 最低 12 岁; 病程均值(10.14±2.16)个月, 最长 34 个月, 最短 2 个月。

观察组中, 性别比:男/女=6/14; 年龄 11~45 岁, 均值(22.23±6.57)岁; 病程 3~30 个月, 均值(10.17±2.12)个月。

两组资料比较 ( $P>0.05$ )。具有可比性。

### 1.2 纳入与排除标准

#### 1.2.1 纳入标准

均确诊白癜风<sup>[4]</sup>。临床资料完整。无沟通和(或)认知障碍。在研究同意书上签字。

#### 1.2.2 排除标准

妊娠期或哺乳期患者。精神异常, 无法配合护理者。合并其余皮肤疾病者。合并严重传染性疾病者。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

本组予以常规护理, 护理 2 周, 具体:(1)环境护

理:做好环境的消毒、清洁工作, 确保患者周围环境卫生合格, 以减少对皮肤的刺激。(2)皮肤护理:指导患者及家属正确开展皮肤保护, 避免外伤、摩擦、压迫以及接触到化学物质。(3)饮食干预:口头告知患者饮食禁忌, 如避免辛辣、刺激类食物, 减少维生素含量高食物摄入。(4)用药指导:为患者介绍治疗流程、治疗效果、药物可能存在的不良反应, 叮嘱患者遵医嘱用药, 避免其自行更改用药方案。

#### 1.3.2 观察组

本组则联用健康教育、心理护理, 护理 2 周, 具体:

(1)健康教育:患者入院后, 借助护患沟通、问卷调查了解患者疾病认知程度, 一对一开展健康教育, 详细讲解患者病情、病因、机制、治疗方案、遵医嘱用药必要性、日常护理等知识, 提高患者疾病认知, 积极配合治疗和护理工作; 并开展个体化的生活指导, 结合患者生活习惯, 纠正其不良行为, 帮助其正确掌握白癜风患者饮食、运动、作息注意事项。(2)心理护理:加强护患沟通, 充分了解患者负性情绪变化情况, 结合心理学知识、中医情志护理理念, 制定针对性的干预措施, 如以情制胜, 遵从情志五行相胜理论, 因白癜风对外观的影响, 患者很容易出现抑郁、烦躁等负性情绪, 护理人员可加强沟通, 引导患者正确认知疾病, 减轻疾病恐惧情绪, 并积极开导患者, 列举院内良好案例, 以帮助其稳定心神。

#### 1.4 观察指标

##### 1.4.1 比较两组疾病认知率以及护理满意度

统计患者护理前后的疾病认知情况, 采用自制量表, 总分 100, 匿名填写, 以 90 分及以上为认知程度良好。

采用自制量表评估护理满意度, 总分 100, 询问护患沟通、健康指导、身心舒适度等内容, 以分值划分非常满意(90~100分)、满意(60~89分)、不满意(0~59分)三个等级, 总满意度=(非常满意+满意)/总例数\*100.00%。

##### 1.4.2 比较两组护理前后负性情绪得分

含焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)两项内容。总分 80, 得分越高, 患者越焦虑/抑郁。

##### 1.4.3 比较两组护理前后生活质量得分

采用简化 SF-36 量表。纳入四个维度，单维度分值 100，得分越高，生活质量越高。

1.5 统计学方法

数据采用 SPSS26.0 系统处理。计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ )，以 t 检验。计数资料 (%)，以  $\chi^2$  检验。P < 0.05，差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组疾病认知率以及护理满意度比较

对照组中，患者护理前疾病认知率 50.00%，护理后疾病认知率 70.00%；护理满意度 80.00%，其中非常满意 6 例、满意 10 例、不满意 4 例。

观察组中，患者护理前疾病认知率 55.00%，护理后疾病认知率 95.00%；护理满意度 100.00%，其中非常满意 9 例、满意 11 例、不满意 0 例。

两组护理前疾病认知率比较 ( $\chi^2=0.1003$ , P=0.7515; P>0.05)。观察组护理后疾病认知率、护理满意度较对照组高 ( $\chi^2=4.3290$ , P=0.0375;  $\chi^2=4.4444$ , P=0.0350; P<0.05)。

2.2 两组护理前后负性情绪得分比较

观察组护理后 SAS、SDS 得分较对照组低 (P<0.05)。详情见表 1。

表 1 护理前后负性情绪得分比较 ( $\bar{x} \pm s$ ; 分)

组别	SAS		SDS	
	前	后	前	后
对照组 (n=20)	53.58 ± 5.35	48.55 ± 4.82	53.77 ± 5.80	48.42 ± 5.26
观察组 (n=20)	53.62 ± 5.30	42.82 ± 4.15	53.80 ± 5.72	43.44 ± 4.73
T	0.0238	4.0289	0.0165	3.1484
P	0.9812	0.0003	0.9869	0.0032

2.3 两组护理前后生活质量得分比较

详情见表 2。

观察组护理后简化 SF-36 得分较对照组高 (P<0.05)。

表 2 护理前后生活质量得分比较 ( $\bar{x} \pm s$ ; 分)

组别	躯体功能		角色认知		社会功能		精神状态	
	前	后	前	后	前	后	前	后
对照组 (n=20)	70.05 ± 6.12	77.69 ± 6.24	71.76 ± 5.59	79.48 ± 6.25	65.92 ± 5.48	74.54 ± 5.98	66.72 ± 5.44	74.96 ± 5.72
观察组 (n=20)	70.08 ± 6.10	85.18 ± 6.82	71.79 ± 5.55	88.26 ± 6.77	65.90 ± 5.42	81.55 ± 6.23	66.75 ± 5.42	82.06 ± 6.04
T	0.0155	3.6236	0.0170	4.2615	0.0116	3.6303	0.0175	3.8170
P	0.9877	0.0008	0.9865	0.0001	0.9908	0.0008	0.9862	0.0005

3. 讨论

白癜风是临床较为常见的慢性皮肤病之一，属于后天色素性损容性皮肤病。该病主要表现为局限性或泛发性的皮肤黏膜色素完全脱失，虽对身体健康影响较小，但会严重损伤患者外貌，降低其生活质量，增加心理负担，导致心理障碍<sup>[5]</sup>。

目前，临床治疗白癜风的方法众多，但疗效会受到患者认知、依从性的影响，而常规护理更注重治疗协助，对心理疏导、健康教育等方面较为忽略，措施多缺乏科学性、针对性，导致护理效果整体较差<sup>[6-7]</sup>。

本文中，观察组护理后心理状态、生活质量、疾病认知均优于对照组 (P<0.05)。便证实了健康教育、心理护理在白癜风患者护理中的应用效果。分析原因：通过心理护理，临床能够对患者负性情绪进行全面分析，了解其不良情绪发生原因以及发展情况，结合中医情志护理、心理学相关知识，制定针对、科学的疏导对策，从而有效缓解负性情绪，改善精神状态。同时个体化的健康教育能够尽可能提高患者疾病认知，明确治疗和护理工作的重要性，并有效提高患者自我管理能力和纠正不良行为，养成健康的生活习惯，进而提高了生活质量。

此外，观察组护理满意度较对照组高 (P<0.05)。可见患者对健康教育、心理护理更加认可。分析原因：这两项措施可有效增进护患沟通，帮助患者正确认知治疗、护理工作，感受到医院的人文关怀，故而满意度更高。

综上所述，白癜风护理中健康教育、心理护理的应用效果良好，可提高患者疾病认知，改善其心理状态及生活质量，利于康复，还可提高护理满意度，构建良好的医院口碑，值得应用。

参考文献：

[1]翟晓莹.心理护理在白癜风患者中的价值分析[J].中国医药指南,2020,18(1):214-215.  
 [2]陈燕婷,苏宇凤.基于概念验证的健康教育模式对白癜风患者心理状态、治疗依从性和生活质量的影响[J].中外医学研究,2022,20(22):96-100.  
 [3]戴海玉.综合护理在驱白巴布期片联合他克莫司软膏治疗白癜风患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2023,39(12):107-109.  
 [4]中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组.白癜风诊疗共识(2021版)[J].中华皮肤科杂志,2021,54(2):105-109.  
 [5]王丽.人性化护理对白癜风患者心理及生活质量的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(4):502-503.  
 [6]彭淑仪,莫雪兰,许秀英.白癜风并心理障碍患者的心理护理效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(3):373-374.  
 [7]张建芬,张莉,魏蕾.积极心理支持联合分层护理模式在激光治疗白癜风患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(15):68-70.