

# 全程护理干预对中重度斑块型银屑病紫外线照射治疗患者的影响

王蕊, 王永利, 吴珊珊, 黄金, 杨春香

(空军军医大学第二附属医院皮肤科 陕西 西安 710038)

**[摘要]**目的: 探讨全程护理干预在中重度斑块型银屑病紫外线照射治疗中的应用效果。方法: 回顾性分析2020年3月-2023年3月于笔者医院就诊并接受紫外线照射治疗的中重度斑块型银屑病患者的临床资料, 根据患者护理干预方式的不同, 分为常规组和全程护理组各44例。常规组给予常规护理干预, 全程护理组给予全程护理干预。比较两组患者干预前、干预后银屑病面积与严重指数(Psoriasis area and severity index, PASI)评分、瘙痒程度[视觉模拟评分法(VAS)]、心理状态[汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale, HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)]、生活质量[皮肤病生活质量指数(Dermatology life quality index, DLQI)]及护理满意度。结果: 干预后, 两组PASI、瘙痒程度评分均较干预前降低( $P < 0.05$ ), 两组PASI评分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 但全程护理组瘙痒程度评分低于常规组( $P < 0.05$ )。干预后, 全程护理组HAMA、HAMD及DLQI各评分均低于常规组( $P < 0.05$ )。全程护理组护理满意度为95.45%, 高于常规组的81.82%( $P < 0.05$ )。全程护理组期望偏差发生率低于常规组( $P < 0.05$ )。结论: 全程护理干预配合紫外线照射应用于中重度斑块型银屑病患者可改善疾病瘙痒症状, 缓解患者负性情绪, 进一步提高其生活质量和护理满意度, 具有一定的临床应用价值。

**[关键词]** 全程护理干预; 紫外线照射; 中重度斑块型银屑病; 负性情绪; 护理满意度

**[中图分类号]** R473 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1008-6455(2025)03-0127-04

## Effect of Whole-course Nursing Intervention on Patients with Moderate to Severe Plaque Psoriasis Treated by Ultraviolet Irradiation

WANG Rui, WANG Yongli, WU Shanshan, HUANG jin, YANG Chunxiang

(Department of Dermatology, the Second Affiliated Hospital of Air Force Military Medical University, Xi'an 710038, Shaanxi, China)

**Abstract: Objective** To investigate the effect of whole-course nursing intervention in the treatment of moderate and severe plaque psoriasis with ultraviolet irradiation. **Methods** Clinical data of patients with moderate to severe plaque psoriasis who received ultraviolet radiation treatment in the author's hospital from March 2020 to March 2023 were retrospectively analyzed. According to the different nursing intervention methods of patients, 44 cases were divided into routine group and whole-course nursing group. The routine group was given routine nursing intervention, and the whole nursing group was given whole nursing intervention. Psoriasis area and severity index (PASI), pruritus degree[visual analogue scale (VAS)], psychological status [Hamilton anxiety scale (HAMA), Hamilton depression scale (HAMD)], quality of life [dermatology life quality index (DLQI)] and nursing satisfaction were compared between the two groups before and after intervention. **Results** After intervention, the scores of PASI and pruritus degree in both groups were lower than before intervention ( $P < 0.05$ ), and there was no significant difference in PASI score between the two groups( $P > 0.05$ ), but the score of pruritus degree in the whole nursing group was lower than that in the conventional group ( $P < 0.05$ ). After intervention, HAMA, HAMD and DLQI scores in the whole nursing group were lower than those in the conventional group ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction of the whole-course nursing group was 95.45%, which was higher than that of the conventional group 81.82% ( $P < 0.05$ ). The incidence of expectation deviation in the whole nursing group was lower than that in the conventional group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Whole-course nursing intervention combined with ultraviolet irradiation in patients with moderate to severe plaque psoriasis can improve pruritus symptoms, relieve negative emotions, and further improve their quality of life and nursing satisfaction, which has certain clinical application value.

**Key words:** whole-course nursing intervention; ultraviolet irradiation; moderate-to-severe plaque psoriasis; negative emotions; nursing satisfaction

通信作者: 杨春香, 副主任护师; 研究方向为皮肤病护理。E-mail: 3094067047@qq.com

第一作者: 王蕊, 主管护师; 研究方向为皮肤病护理。E-mail: wangr\_222@163.com

银屑病是一种免疫介导的慢性系统性疾病，主要表现为不同类型和程度的皮损，其中最常见的是斑块状银屑病，以界限清晰的暗红色斑块或浸润性红斑并附着白色鳞屑为主要特点，皮损可随季节变化反复发作<sup>[1]</sup>。根据皮损面积可对疾病严重程度进行分类，大部分中重度斑块型银屑病患者需要接受系统治疗和紫外线照射治疗<sup>[2]</sup>。由于斑块型银屑病易反复发作，治疗期间短时间内难以辨别皮损是否好转，且患者可能对紫外线照射治疗未建立正确认知，再加上因外貌变化，患者易产生焦虑、烦躁等心理问题，导致其治疗依从性下降甚至中断治疗，最终影响治疗效果<sup>[3-4]</sup>，故加强对中重度斑块型银屑病患者护理干预十分重要。全程护理干预是从患者入院、出院及居家过程中进行全过程护理服务，通过护理措施提高患者对疾病本身及治疗相关知识的掌握，加强患者的心理支持，确保治疗程序顺利进行<sup>[5]</sup>。本研究采用全程护理干预配合紫外线治疗对中重度斑块型银屑病患者进行干预，发现可有效改善患者的症状和心理状态，现将具体研究结果报道如下。

## 1 资料和方法

1.1 一般资料：回顾性分析2020年3月-2023年3月于笔者医院就诊并接受紫外线照射治疗的中重度斑块型银屑病患者的临床资料。根据护理干预方式的不同，分为常规组（给予常规护理干预）和全程护理组（给予全程护理干预），应用倾向性评分匹配法，卡钳值设置为0.01，以1:1匹配常规组和全程护理组，以平衡两组间患者基线特征差异所造成的混杂偏倚，最终各入组44例患者。纳入标准：①符合相关诊断标准<sup>[6]</sup>，皮损面积 $\geq 3\%$ ，确诊为中重度斑块型银屑病；②年龄 $\geq 18$ 岁；③临床资料完整；④患者签署知情同意书。排除标准：①有光敏史；②处于孕期或哺乳期；③合并精神类疾病；④认知、沟通障碍，依从性差。两组患者一般资料比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性，见表1。本研究已通过伦理审核。

### 1.2 方法

1.2.1 常规组：对患者实施窄谱中波紫外线治疗，并辅以常规护理干预。在开展紫外线治疗前，向患者讲解疾病相关知识以及紫外线照射治疗原理、流程和注意事项，同时，仔细清洁治疗区皮肤；治疗时，保持治疗室环境整洁、通风状况良好，要求患者佩戴黑色专用眼罩，操作者在评估患者的实际病情后再进行紫外线照射。首先，测定

患者的最小红斑量，使用紫外线治疗仪进行照射，初始剂量为0.5~0.7 MED，照射期间注意观察皮肤状态，逐渐递增照射剂量。治疗频率为每周治疗3次，待皮疹消退80%以上时，将治疗频率减少至每周2次，共治疗3个月，同时根据患者病情合理使用相应的系统治疗药物。照射期间，护理人员持续观察皮肤状态和询问患者是否出现不适，进而及时调整紫外线照射剂量，鼓励患者积极配合治疗；治疗结束后，针对可能出现的不良反应，向患者做出解释说明，指导患者规范合理用药，嘱患者治疗期间避免食用辛辣、油腻及光敏性食品，引导患者保持情绪稳定，适度进行有氧运动，并进行常规心理干预，通过语言、手势等鼓励患者保持乐观态度配合治疗，提醒患者下次来院治疗时间，确保治疗的连贯性。

1.2.2 全程护理组：在常规组的基础上，实施全程护理干预。①入院时：为患者建立专属健康管理档案，医护团队根据患者病情评估情况，共同制定患者个体化照护计划，并为患者发放全程管理手册，手册详细记录治疗策略和随访计划，让患者对整个诊疗过程有清晰认知。②治疗前期：开展全面健康宣教，向患者详细讲解银屑病相关知识，涵盖主要皮疹类型、疾病演变、消长规律及伴随症状，强调早诊早治的重要性。同时，详细介绍紫外线照射治疗的优势、所用治疗设备、治疗周期和预期效果，以及可能出现的红斑、水疱不良反应，帮助患者正确认识疾病以及紫外线照射治疗，建立治疗信心。完成宣教后，进行治疗前的皮肤护理工作，使用温水清洁治疗区皮肤，擦去皮屑，为治疗做好准备。③治疗过程：保持治疗室全程安静、舒适的环境，要求患者带上黑色专用眼罩，操作者评估患者的实际病情后再进行紫外线照射。照射期间，密切观察患者是否出现疼痛反应，主动询问感受，根据患者反馈情况、及时调整紫外线照射剂量，此外，与患者主动交流，分散注意力，减轻对治疗的恐惧感。④治疗后期：一方面，给予患者心理辅导，关注情绪变化，尤其是情绪波动较大的患者，耐心引导其倾诉内心想法，详细说明疾病治疗的流程和相应的病情变化，告知患者斑块型银屑病虽反复发作难以治愈，但规范治疗可有效控制和稳定病情，减缓向全身发展的进程。同时，针对治疗过程中出现的红斑等不良反应进行解释，说明红斑持续时间短暂，经适当干预可较快恢复正常，强调紫外线照射治疗的安全性、必要性和有效性，协助患者树立紫外线照射治疗的信心。另

表1 两组一般资料比较

[例(%),  $\bar{x}\pm s$ ]

组别	例数	性别		年龄/岁	病程/月	皮损程度		皮肤类型		银屑病家族史	
		男	女			中度	重度	III型	IV型	有	无
常规组	44	24	20	38.26 $\pm$ 7.04	5.71 $\pm$ 1.14	29 (65.91)	15 (34.09)	28 (63.64)	16 (36.36)	12 (27.27)	32 (72.73)
全程护理组	44	23	21	39.14 $\pm$ 7.21	5.63 $\pm$ 1.15	30 (68.18)	14 (31.82)	29 (65.91)	15 (34.09)	10 (22.73)	34 (77.27)
$t/\chi^2$ 值		0.046		0.579	0.328	0.051		0.050		0.242	
P值		0.831		0.564	0.744	0.821		0.823		0.622	

一方面,指导患者做好皮肤管理、饮食管理、居家康复护理、遵医嘱用药,加强自我护理能力。指导患者居家期间每日使用温水清洁皮肤后可适当涂抹含有神经酰胺的保湿乳液润肤,防止皮肤干燥出现瘙痒,避免搔抓皮损部位;建议多摄入新鲜蔬菜和水果,避免食用辛辣、油腻及光敏食品,如牛羊肉、烟酒、香菜、菠菜等食物;叮嘱患者遵医嘱服用药物,保持情绪稳定,适当进行有氧运动;并在患者出院前告知复诊计划,建立全程管理微信群,随时为患者解疑答惑。⑤出院后:通过微信、电话等线上方式定期随访患者,了解其康复情况。在患者复诊前,做好门诊预约服务,精准对接每一位患者的服务需求。

### 1.3 观察指标

1.3.1 银屑面积与严重指数评分:干预前及干预3个月后,依据银屑面积与严重指数(PASI)<sup>[7]</sup>评分评估两组患者临床症状改善程度,计算人体头面部、躯干部、双上肢、双下肢四个区的皮损面积和皮损严重程度的乘积和,评分越高说明病情越严重。

1.3.2 瘙痒程度:干预前及干预3个月后,采用视觉模拟评分法(VAS)<sup>[8]</sup>评估瘙痒程度,总分为0~10分,评分越高说明瘙痒越严重。

1.3.3 心理状态:于干预前以及干预3个月后,经汉密尔顿焦虑(HAMA)及抑郁(HAMD)量表<sup>[9]</sup>评定,以HAMA≥14分或HAMD>8分评定为焦虑或抑郁,且评分与心理状态严重程度成正相关。

1.3.4 生活质量:干预前及干预3个月后,采用皮肤病生活质量指数(DLQI)<sup>[10]</sup>,包括症状负担、日常活动、人际关系、工作学习、感受情况五个方面,满分为30分,评分越高表示生活质量越差。

1.3.5 患者满意度以及期望偏差评定:于干预3个月后,对所有患者护理满意度进行调查,分为非常满意、满意和满意,并记录不满意患者具体原因,统计并分析两组期望偏差差异性。

1.4 统计学分析:应用SPSS 22.0分析数据,年龄、临床症状、心理状态等计量资料均符合正态分布,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用LSD-*t*或配对*t*检验;性别、满意度等计数资料以

例(%)表示,经 $\chi^2$ 或Fisher精确检验分析,倾向性匹配评分根据二元Logistic回归模型进行分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床症状改善情况比较:干预后,两组PASI、瘙痒程度评分均较干预前降低( $P < 0.05$ ),两组PASI评分比较差异无统计学意义,但全程护理组瘙痒程度评分低于常规组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组干预前后PASI、瘙痒程度评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	PASI评分		瘙痒程度评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	44	14.21±2.93	10.32±2.06*	5.11±0.48	3.02±0.56*
全程护理组	44	14.20±2.89	10.23±2.01*	5.14±0.50	2.38±0.32*
<i>t</i> 值		0.016	0.207	0.287	6.582
<i>P</i> 值		0.987	0.836	0.775	<0.001

注: \*表示与同组干预前比较,  $P < 0.05$ 。

2.2 两组HAMA、HAMD评分比较:干预后,两组HAMA及HAMD评分均下降,且全程护理组低于常规组( $P < 0.05$ ),见表3。

表3 两组干预前后HAMA、HAMD评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	HAMA评分		HAMD评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	44	16.42±1.85	14.14±1.79*	13.03±2.14	7.38±1.41*
全程护理组	44	16.54±1.87	12.43±1.62*	13.12±2.12	5.86±1.38*
<i>t</i> 值		0.303	4.698	0.198	5.110
<i>P</i> 值		0.763	<0.001	0.843	<0.001

注: \*表示与同组干预前比较,  $P < 0.05$ 。

2.3 两组DLQI评分比较:干预后,两组DLQI各分项评分均降低,且全程护理组低于常规组( $P < 0.05$ ),见表4。

2.4 护理满意度及期望偏差:全程护理组护理满意度为95.45%,高于常规组的81.82%( $P < 0.05$ ),见表5。全程护理组中有2例不满意,其中1例为期望过高,常规组中有8

表4 两组干预前后DLQI评分比较

( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	时间	症状负担	日常活动	人际关系	工作学习	感受情况
常规组	44	干预前	2.23±0.45	2.53±0.53	2.64±0.44	2.18±0.41	3.21±0.60
全程护理组	44		2.34±0.47	2.55±0.52	2.69±0.45	2.16±0.38	3.22±0.62
<i>t</i> 值			1.121	0.179	0.527	0.237	0.077
<i>P</i> 值			0.265	0.859	0.600	0.813	0.939
常规组	44	干预后	1.83±0.32*	1.75±0.38*	1.84±0.39*	1.65±0.37*	1.84±0.34*
全程护理组	44		1.62±0.29*	1.54±0.25*	1.52±0.30*	1.38±0.24*	1.42±0.27*
<i>t</i> 值			3.226	3.062	4.314	4.061	6.417
<i>P</i> 值			0.002	0.003	<0.001	<0.001	<0.001

注: \*表示与同组干预前比较,  $P < 0.05$ 。



例不满意,其中6例为期望过高,两组患者期望偏差发生率比较差异有统计学意义( $\chi^2=3.880$ ,  $P=0.049$ )。

表5 两组护理满意度比较 [例(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意
常规组	44	20 (45.45)	16 (36.36)	8 (18.18)	36 (81.82)
全程护理组	44	26 (59.09)	16 (36.36)	2 (4.55)	42 (95.45)
$\chi^2$ 值					4.062
P值					0.044

### 3 讨论

银屑病是一种具有免疫性疾病特征的慢性炎症,临床表现主要为鳞屑状红斑或斑块,病情严重程度根据皮损的分布范围进行判定。相关统计数据显示,我国银屑病患者高达860万<sup>[11]</sup>。由于银屑病治疗存在一定难度,常伴随患者终生,临床上目前主要治疗目的为控制症状、延缓病情进展以及改善生活质量。在银屑病患者中,约有90%的为斑块状银屑病,此类患者头皮、背部和四肢可见典型红斑,对此主要采取光疗配合药物治疗的方案<sup>[6]</sup>。然而,在银屑病的治疗过程中,治疗周期较长、护理工作繁琐等外在因素,以及患者心理状态变化等内在因素,均可能导致患者中断治疗,或对治疗效果产生不良影响,尤其是对于病情较为严重的中重度银屑病患者,因此,实施有效的护理干预是银屑病综合治疗的重要组成部分<sup>[12]</sup>。传统的护理干预模式以疾病治疗为核心,主要是按照医嘱为患者提供护理服务,而全程护理干预不仅着重疾病的治疗过程,还从患者入院治疗、出院直至居家康复全过程,全面关注患者所处环境因素、心理状态以及其他可能影响疗效的因素,以促进患者尽早康复、回归正常生活<sup>[5]</sup>。

本研究结果显示,全程护理组瘙痒程度评分低于常规组,说明全程护理干预可改善中重度斑块型银屑病患者的相关症状。分析原因,对中重度斑块型银屑病患者采取皮肤护理、生活护理等措施,在一定程度上有助于缓解瘙痒症状,银屑病患者长期受到疾病本身、瘙痒以及皮损对容貌的影响等多方面困扰,易出现烦躁情绪,部分患者还可能对银屑病治疗康复存在错误认知,导致未严格遵医嘱使用药物和生活护理,进而影响瘙痒症状的改善效果<sup>[13]</sup>。全程护理干预要求在治疗前帮助患者建立起对紫外线治疗银屑病的正确认知,使其充分认识到治疗的必要性,并在治疗后通过与患者的沟通交流,及时消除患者的疑惑,减轻或消除患者焦虑、烦躁情绪,进而提高患者治疗的依从性;在患者出院后,能够确保其合理使用药物、避免食用光敏食物,并加强皮肤护理工作,如涂抹含有神经酰胺的保湿乳液润肤、修复皮肤屏障,进而有效缓解银屑病瘙痒症状<sup>[14-15]</sup>。

本研究将全程护理干预下的中重度斑块型银屑病患者,与接受传统护理干预的常规组进行比较,结果显示,

干预后,全程护理组HAMA、HADAM和DLQI评分、期望偏差发生率均低于常规组,说明全程护理干预可改善中重度斑块型银屑病患者焦虑、抑郁情绪,提高患者的生活质量。分析原因,目前银屑病的病因和发病机制尚不明确,已知心理因素在疾病的诱发和发生发展上具有重要作用,由于银屑病是一种反复发作的损容性疾病,同时紫外线治疗周期较长,治疗过程可能出现不良反应,以及患者对治疗效果往往抱有较高期望等多种因素,患者易出现治疗配合度下降以及自卑心理,这将对正常社交和工作学习产生一定影响,导致患者在社会生活中面临诸多困难,甚至可能增加患者自杀风险<sup>[16]</sup>。而全程护理干预要求在患者入院后,立刻为其创建专属健康管理档案,用于详细记录后续复诊情况,医护团队根据患者病情评估情况,共同制定患者个体化护理方案,使患者深切感受到医护人员的专业素养以及对疾病护理工作的高度重视,在对患者进行健康宣教时,医护人员以平和的语气告知患者银屑病本身的特点及紫外线照射治疗的有效性和安全性,使患者树立起正确的疾病认知和治疗认知,避免其治疗期望值过高,在沟通交流过程中建立良好的护患关系;并且在治疗过程中,医护人员耐心询问患者有无不适感,若出现不良反应,及时干预处理,并详细向患者解释出现不良反应的原因,从而减少患者因紫外线照射治疗的担忧而产生的焦虑、烦躁、抑郁心理<sup>[17]</sup>;治疗后,医护人员加强关注患者心理变化和内心需求,再次强调紫外线照射治疗的安全性、必要性和有效性,协助患者树立紫外线照射治疗的信心,有助于消除患者焦虑、自卑等心理,同时指导患者居家做好皮肤管理、饮食管理及遵医嘱用药,进而提高生活质量;患者出院后,医护人员通过线上随访动态监测患者的病情和心理,预防不良事件发生。故全程护理干预可改善中重度斑块型银屑病患者焦虑情绪,对紫外线照射治疗建立正确认知,并调动治疗积极性,提高自我管理能力,提高生活质量。

综上所述,全程护理干预配合紫外线照射应用于中重度斑块型银屑病患者,可改善疾病瘙痒症状,缓解患者负性情绪,进一步提高其生活质量和护理满意度,具有一定的临床应用价值。

### 【参考文献】

- [1] Kamiya K, Kishimoto M, Sugai J, et al. Risk factors for the development of psoriasis[J]. Int J Mol Sci. 2019;20(18):4347.
- [2] 邓丽丽, 刘艳. 复方丙酸氯倍他索软膏联合窄谱紫外线治疗轻中度银屑病疗效分析[J]. 中国美容医学, 2021,30(6):75-78.
- [3] 郑瑀心, 李欣欣, 郑敏. 通过分析银屑病患者心理特征提高使用外用药的依从性[J]. 中华皮肤科杂志, 2018,51(10):766-768.
- [4] 涂晨, 王婉芬, 惠钰心, 等. 银屑病相关心理疾病及干预措施[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2022,36(12):1339-1343.
- [5] 陈雪峰, 吴雪萍, 张飞亚, 等. 全程护理模式在宫颈癌精准放疗中的实施效果[J]. 中国全科医学, 2020,23(2):250-252.

- [6]中华医学会皮肤性病学分会银屑病专业委员会. 中国银屑病诊疗指南(2023版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2023, 56(7): 573-625.
- [7]王苹, 唐燕. 银屑病PASI评分系统的设计与实现[J]. 中国医药导报, 2017, 14(15): 179-182.
- [8]谭萌, 高玥璇, 徐菁, 等. 不同中医证型寻常性银屑病患者睡眠质量、瘙痒程度与病情严重程度相关性研究[J]. 中国医药导报, 2022, 19(15): 125-128.
- [9]王智康, 王飞. 失眠患者的焦虑、抑郁情绪及其与认知功能的相关性分析[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(5): 24-27.
- [10]于淼, 张晶, 陈玉迪, 等. 中文版瘙痒患者生活质量问卷信效度及敏感性验证[J]. 中华皮肤科杂志, 2020, 53(9): 698-703.
- [11]李慧贤, 胡丽, 郑焱, 等. 基于全球疾病负担(GBD)大数据的中国银屑病流行病学负担分析[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2021, 35(4): 386-392.
- [12]倪月琴. 银屑病患者心理健康及生活质量的调查及影响因素分析[J]. 中国乡村医药, 2022, 29(6): 28-30.
- [13]朱定仙, 吴银华, 白娟, 等. 银屑病的瘙痒特征及相关因素分析[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2017, 16(5): 412-414.
- [14]程莎莎, 程晖, 张学军. 神经酰胺在皮肤中的主要功能[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2018, 34(5): 307-309.
- [15]刘韵祎, 张嘉文, 刘子菁, 等. 神经酰胺与相关皮肤病的研究进展[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2020, 36(10): 626-630.
- [16]唐妍, 黄惠珍, 招玉玲. 银屑病患者社交回避及苦恼与应对方式社会支持的关系[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(16): 145-147.
- [17]关景瑞. 优质护理对窄谱中波紫外线治疗银屑病患者效果的影响探讨[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(3): 519-520.

[收稿日期] 2023-10-30

本文引用格式: 王蕊, 王永利, 吴珊珊, 等. 全程护理干预对重度斑块型银屑病紫外线照射治疗患者的影响[J]. 中国美容医学, 2025, 34(3): 127-131.

## 赋能心理护理配合图文教育对水痘发作期患儿皮损程度和瘢痕情况的影响

黄丹, 何燕敏, 李文娟

( 联勤保障部队第904医院门诊部 江苏 无锡 214000 )

**[摘要]**目的: 探讨赋能心理护理配合图文教育对水痘发作期患儿皮损程度、瘢痕情况的影响。方法: 选择联勤保障部队第904医院门诊部2020年6月-2023年6月收治的80例水痘患儿, 按随机数字表法分为对照组( $n=40$ )与观察组( $n=40$ ), 两组均进行常规治疗, 对照组给予常规护理, 观察组在对照组基础上采用赋能心理护理配合图文教育。对比两组患儿、家属疾病知识知晓率, 患儿依从性, 皮损程度及瘢痕情况。结果: 干预后, 观察组主要照护者条目①、条目⑤~⑩的知晓率均高于对照组; 观察组患儿条目①~③, 条目⑤、⑥、⑧、⑩的知晓率均高于对照组( $P<0.05$ ); 观察组患儿的依从性明显优于对照组, 依从率明显高于对照组( $P<0.05$ ); 观察组患儿体温恢复时间、止疱时间、疱疹结痂时间及皮损完全消失时间均短于对照组患儿( $P<0.05$ ); 观察组患儿干预3 d时的皮损评分低于对照组, 破溃疱疹数量少于对照组患儿( $P<0.05$ ); 观察组患儿瘢痕发生率低于对照组( $P<0.05$ )。结论: 赋能心理护理配合图文教育在儿童、青少年水痘急性期应用价值显著, 可提高患儿及主要照护者的疾病知识知晓率及患儿依从性, 促进病情恢复, 减轻皮损程度及瘢痕发生率。

**[关键词]** 水痘; 皮损程度; 瘢痕形成; 赋能心理护理; 图文教育

**[中图分类号]** R752.12 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1008-6455 (2025) 03-0131-05

## Influence of Empowerment Psychological Nursing Combined with Graphic Education on Skin Lesion Degree and Scarring Status in Children with Varicella Attack

HUANG Dan, HE Yanmin, LI Wenjuan

( Department of Outpatient, the 904th Hospital of Joint Logistic Support Force, Wuxi 214000, Jiangsu, China )

**Abstract:** Objective To explore the influence of empowerment psychological nursing combined with graphic education on the skin lesion degree and scarring status in children with varicella attack. Methods 80 children with varicella in outpatient department of the 904th Hospital of Joint Logistic Support Force from June 2020 to June 2023 were selected and classified into control group ( $n=40$ ) and observation group ( $n=40$ ) by means of the random number table method. Both groups were