

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.02.040

基于达标理论的信息化延续护理模式对银屑病患者治疗依从性及自我管理能力的影

胡春红, 高庆洁, 徐 雪

(淄博市北大医疗鲁中医院, 山东 淄博 255400)

[摘要]目的 探讨在银屑病患者中应用基于达标理论的信息化延续护理模式对其治疗依从性、自我管理能力的影。方法 选取2023年1月-2024年6月本院收治的88例银屑病患者为研究对象, 根据护理方式不同分为常规组和探究组, 每组44例。常规组采用常规护理模式, 探究组采用基于达标理论的信息化延续护理模式, 比较两组皮损程度、治疗依从性、自我管理能、生活质量及护理满意度。结果 探究组护理后皮损程度评分低于常规组 ($P<0.05$); 探究组护理后治疗依从性评分高于常规组 ($P<0.05$); 探究组护理后自我管理能评分高于常规组 ($P<0.05$); 探究组护理后生活质量各项评分均低于常规组 ($P<0.05$); 探究组护理满意度为100.00%, 高于常规组的86.36% ($P<0.05$)。结论 基于达标理论的信息化延续护理模式在银屑病患者中的应用效果确切, 不仅能够有效改善患者的皮损情况, 提高其生活质量, 还能提升患者的治疗依从性和自我管理能, 且患者对护理服务的满意度较高, 值得临床应用。

[关键词] 银屑病; 达标理论; 信息化延续护理; 治疗依从性; 自我管理能

[中图分类号] R473.75

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 02-0163-05

Effect of Informatization Continuous Nursing Mode Based on Goal Attainment Theory on Treatment Compliance and Self-management Ability of Patients with Psoriasis

HU Chunhong, GAO Qingjie, XU Xue

(PKUCare Luzhong Hospital, Zibo 255400, Shandong, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of informatization continuous nursing mode based on goal attainment theory on treatment compliance and self-management ability of patients with psoriasis. **Methods** A total of 88 patients with psoriasis admitted to our hospital from January 2023 to June 2024 were selected as the research subjects, and they were divided into conventional group and exploration group according to the different nursing modes, with 44 patients in each group. The conventional group was given conventional nursing mode, and the exploration group was given informatization continuous nursing mode based on goal attainment theory. The skin lesion degree, treatment compliance, self-management ability, quality of life and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The score of skin lesion degree in the exploration group after nursing was lower than that in the conventional group ($P<0.05$). The score of treatment compliance in the exploration group after nursing was higher than that in the conventional group ($P<0.05$). The score of self-management ability in the exploration group after nursing was higher than that in the conventional group ($P<0.05$). The scores of quality of life in the exploration group were lower than those in the conventional group ($P<0.05$). The nursing satisfaction in the exploration group was 100.00%, which was higher than 86.36% in the conventional group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of informatization continuous nursing mode based on goal attainment theory in patients with psoriasis is accurate, which can not only effectively improve patients' skin lesions and quality of life, but also enhance their treatment compliance and self-management ability. Meanwhile, patients are more satisfied

第一作者: 胡春红 (1987.12-), 女, 山东淄博人, 本科, 主管护师, 主要从事皮肤科护理工作

with nursing service, which is worthy of clinical application.

[Key words] Psoriasis; Goal attainment theory; Informatization continuous nursing; Treatment compliance; Self-management ability

银屑病 (psoriasis) 是一种慢性、复发性、炎症性皮肤病, 其典型表现为红斑、鳞屑覆盖的皮损, 严重影响患者的身心健康^[1]。流行病学数据显示^[2], 银屑病的全球患病率约为1%~3%, 且呈逐年上升趋势, 该病不仅给患者带来身体上的痛苦, 还对其社交、心理及生活质量造成深远影响。因此, 探索有效的护理模式, 对于提升银屑病患者的自我管理能力和治疗依从性具有重要意义。近年来, 随着医疗技术的进步和护理理念的更新, 基于达标理论的信息化延续护理模式逐渐在银屑病护理领域得到应用。该模式强调以患者为中心, 通过设定明确的护理目标, 利用信息化手段实现护理服务的连续性和个性化, 旨在帮助患者更好地管理疾病, 提高治疗依从性, 从而改善生活质量^[3]。在银屑病护理中, 基于达标理论的信息化延续护理模式通过远程监控、智能提醒、健康教育等方式, 为患者提供全方位、全周期的护理支持^[4]。本研究旨在探讨基于达标理论的信息化延续护理模式在银屑病患者自我管理与治疗依从性改善中的应用效果, 通过对比分析不同护理模式的效果, 以为银屑病的护理实践提供新的思路和方法, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年1月~2024年6月淄博市北大医疗鲁中医院收治的88例银屑病患者为研究对象, 根据护理方式不同分为常规组和探究组, 每组44例。常规组男21例, 女23例; 年龄37~68岁, 平均年龄 (49.37 ± 3.57) 岁; 病程7~18个月, 平均病程 (12.46 ± 2.30) 个月。探究组男19例, 女25例; 年龄36~69岁, 平均年龄 (49.78 ± 3.38) 岁; 病程6~18个月, 平均病程 (12.69 ± 2.13) 个月。两组性别、年龄及病程比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。本研究所有患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 经皮肤科确诊为银屑病患者^[5]; 年龄18~70岁; 病程 ≥ 6 个月; 能够使用智能手机或其他电子设备接收信息化护

理服务; 无其他严重疾病影响护理效果评估, 如恶性肿瘤、心肾功能障碍等; 既往未参与过类似护理模式的研究。排除标准: 首次发病的银屑病患者; 合并其他严重皮肤病或自身免疫性疾病; 妊娠或哺乳期妇女; 存在认知障碍或精神疾病, 无法完成护理评估; 对研究使用的任何护理方法或设备有过敏史; 预期生存时间少于6个月; 无法完成研究随访。

1.3 方法

1.3.1 常规组 采用常规护理模式: 患者入院后, 由责任护士进行常规的健康教育, 内容涵盖银屑病的基础知识、治疗方法、常见并发症及预防措施等; 根据医嘱, 定时为患者发放药物, 并口头告知其用药方法、剂量及注意事项, 确保患者正确用药; 定期监测患者的生命体征, 包括体温、血压、心率等, 以及皮损的变化情况, 记录于护理记录单上; 为患者提供基础的皮肤护理, 如清洁、保湿等, 指导患者避免刺激性物质接触皮肤; 根据医院规定, 安排患者定期复查, 以评估治疗效果及病情变化; 为患者提供心理支持, 鼓励其积极面对疾病, 配合治疗与护理。护理随访2个月。

1.3.2 探究组 采用基于达标理论的信息化延续护理模式: ①设立明确目标: 根据银屑病患者皮损程度、生活质量、心理状态等多维度信息, 设立个性化的护理目标; 例如, 为皮损严重的患者设定短期内减轻皮损面积和厚度的目标, 为长期管理的患者设定提高生活质量、减少复发的目标; 目标设定需与患者充分沟通, 确保其理解和接受, 并共同制定达成目标的详细计划和时间表; ②信息化平台构建与操作: 为银屑病患者构建基于微信群、钉钉群等即时通讯工具的信息化管理平台; 在平台上, 护理人员定期发布关于银屑病的最新研究、治疗方法、护理技巧等专业资讯, 帮助患者及时了解疾病动态, 提升自我管理能力; 同时, 患者也可以随时查阅平台上的疾病知识库, 该库涵盖了银屑病的基础知识、用药指导、饮食建议等多个模块, 内容全面且权威; 并且, 护理人员还会定期在群内开展线上讲座和答

疑活动,通过生动的案例和详细的讲解,帮助患者掌握正确的护理方法;例如,针对皮损护理这一关键环节,护理人员会分享专业的护理视频和图文教程,指导患者如何正确清洁、保湿皮肤,以及如何处理皮损部位;此外,平台还具备智能提醒功能,可以根据患者的用药计划和护理需求,自动发送用药提醒、护理提示等信息,确保患者能够按时执行护理计划,提高治疗依从性;③智能监测与反馈机制:利用智能设备(如智能手环、皮肤监测仪)实时监测患者的生理指标(如心率、血压)和皮损变化(如面积、厚度);数据自动上传至平台,系统根据预设算法分析数据,生成个性化的护理建议,例如,当系统检测到患者的皮损面积扩大或厚度增加时,会自动触发预警机制,并生成调整用药剂量、增加保湿频率等护理建议;反馈机制包括自动短信提醒、APP推送通知等,确保患者及时获取并执行护理建议;④定期随访与评估流程:设立固定的随访时间表,如每周1次电话随访,每月1次视频通话随访;随访内容包括患者皮损情况、用药依从性、生活质量等,通过标准化问卷和量表进行评估;根据随访结果,及时调整护理计划,如增加心理支持、调整治疗方案等;⑤心理支持与干预策略:平台提供心理咨询服务,由专业心理咨询师为患者提供个性化的心理支持和干预;定期组织线上或线下的患者交流会,分享治疗经验、情感支持,增强患者的信心和支持网络;如为患者提供放松训练、正念冥想等心理调适技巧,帮助其缓解焦虑、抑郁等负面情绪;⑥家属参与与培训方案:鼓励患者家属参与护理过程,提供相关的培训和指导,如疾病知识讲解、护理技巧演示等;家属可通过平台了解患者的病情和护理进展,协助患者进行自我管理和监督,如提醒患者用药、观察皮损变化等;为家属提供心理支持,帮助其更好地理解和支持患者,共同应对疾病带来的挑战。护理随访2个月。

1.4 观察指标

1.4.1评估两组皮损程度 护理前后应用银屑病面积和严重程度指数(PASI)评估,从皮损面积(0~60分)、皮损严重程度(0~12分)2个方面评分,总分范围为0~72分,分数越高表示病变范围越大、皮损程度越重。

1.4.2调查两组治疗依从性 护理前后应用Morisky

用药依从性问卷(MMAS-8)调查,包含8个问题,涵盖记忆、态度、信念、经济因素和外部环境等多个维度,总分范围为0~8分,评分越高表示用药依从性越高。

1.4.3评估两组自我管理能力 护理前后应用自我健康管理力量表(ESCA)评估,包括健康知识、自我效能、健康行为、环境因素、社会支持5个维度,总分范围为0~20分,评分越高表示自我健康管理能力越强。

1.4.4评估两组生活质量 应用皮肤病生活质量指数量表(DLQI)评估,包括症状负担、心理状态、社会交往、家庭生活、治疗问题5个维度,各维度分值0~6分,得分越高表示皮肤病对患者生活质量的影响越大。

1.4.5调查两组护理满意度 应用自制护理满意度评定量表调查,包括非常满意(90~100分)、满意(70~89分)、一般(44~69分)、不满意(<44分)4个等级。满意度=非常满意率+满意率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析,计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组皮损程度比较 探究组护理后皮损程度评分低于常规组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组治疗依从性比较 探究组护理后治疗依从性评分高于常规组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组自我管理能力比较 探究组护理后自我管理能力评分高于常规组($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组生活质量比较 探究组护理后生活质量各项评分均低于常规组($P < 0.05$),见表4。

2.5 两组护理满意度比较 探究组护理满意度高于常规组($P < 0.05$),见表5。

表1 两组皮损程度比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
探究组	44	47.75 ± 5.18	21.36 ± 2.28 ^a
常规组	44	46.33 ± 6.29	32.41 ± 3.13 ^a
<i>t</i>		1.156	18.928
<i>P</i>		0.251	0.000

注:与同组护理前比较,^a $P < 0.05$ 。

表 2 两组治疗依从性比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
探究组	44	2.36 ± 0.31	6.88 ± 1.12 ^a
常规组	44	2.40 ± 0.27	4.69 ± 0.30 ^a
<i>t</i>		0.645	12.529
<i>P</i>		0.520	0.000

注: 与同组护理前比较, ^a*P* < 0.05。

表 3 两组自我管理能力的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
探究组	44	8.73 ± 1.11	16.58 ± 2.10 ^a
常规组	44	8.59 ± 1.34	14.49 ± 2.23 ^a
<i>t</i>		0.534	4.526
<i>P</i>		0.595	0.000

注: 与同组护理前比较, ^a*P* < 0.05。

表 4 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	症状负担		心理状态		社会交往	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
探究组	44	5.47 ± 0.12	1.67 ± 0.12 ^a	5.52 ± 0.15	1.72 ± 0.21 ^a	5.39 ± 0.14	1.82 ± 0.15 ^a
常规组	44	5.51 ± 0.10	2.38 ± 0.23 ^a	5.48 ± 0.18	2.42 ± 0.15 ^a	5.43 ± 0.11	2.45 ± 0.17 ^a
<i>t</i>		1.699	18.154	1.132	17.992	1.490	18.433
<i>P</i>		0.093	0.000	0.261	0.000	0.140	0.000

组别	家庭生活		治疗问题	
	护理前	护理后	护理前	护理后
探究组	5.66 ± 0.20	1.49 ± 0.26 ^a	5.47 ± 0.33	1.49 ± 0.26 ^a
常规组	5.70 ± 0.17	2.31 ± 0.30 ^a	5.51 ± 0.30	2.63 ± 0.37 ^a
<i>t</i>	1.011	13.701	0.595	16.722
<i>P</i>	0.315	0.000	0.553	0.000

注: 与同组护理前比较, ^a*P* < 0.05。

表 5 两组护理满意度比较 [*n* (%)]

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
探究组	44	28 (63.64)	16 (36.36)	0	0	44 (100.00) *
常规组	44	21 (47.73)	17 (38.64)	6 (13.64)	0	38 (86.36)

注: * 与常规组比较, $\chi^2=4.472$, *P*=0.034。

3 讨论

银屑病作为一种慢性、复发性皮肤病,其护理模式经历了从传统护理向现代综合护理的转变。传统护理主要关注患者的皮肤症状,如皮损的清洁、保湿和外用药物治疗等。然而,随着医学模式的转变和护理理念的更新,银屑病的护理逐渐从单一的皮肤症状管理扩展到全面的身心管理。现代综合护理强调个体化、连续性和综合性的护理服务,旨在通过多学科协作,提供包括皮肤护理、心理支持、健康教育、生活方式指导等在内的全方位护理,以改善患者的症状、提高生活质量、减少复发^[6]。在此背景下,基于达标理

论的信息化延续护理模式是一种新型的护理模式,该模式融合了达标理论、信息化技术和延续护理的理念^[7]。

本研究结果显示,探究组护理后皮损程度评分低于常规组 (*P* < 0.05),提示基于达标理论的信息化延续护理模式在银屑病患者皮损控制方面的有效性确切。基于达标理论的信息化延续护理模式通过设立明确的护理目标,如皮损面积的缩小、皮损厚度的减轻等,并利用信息化手段进行持续监测和反馈,确保了患者能够按照预定的护理计划进行自我管理^[8]。与传统的常规护理相比,信息化延续护理模式更加注重护理的连续性

和个性化,能够及时调整护理方案以应对患者的病情变化。这种动态、灵活的护理方式有助于更精准地控制皮损进展,从而有效降低皮损程度评分^[9]。探究组护理后生活质量各项评分均低于常规组($P<0.05$),反映了基于达标理论的信息化延续护理模式在改善患者生活质量方面的积极作用。该模式不仅关注患者的生理健康,还重视患者的心理健康和社会功能^[10]。通过提供定制化的健康教育、心理支持和社交互动等功能,信息化延续护理模式帮助患者建立积极的生活态度,提高自我管理能力,从而有效改善了患者的生活质量^[11]。此外,该模式还鼓励患者家属参与护理过程,为患者提供全方位的支持和照顾,进一步增强了患者的生活质量。探究组护理后治疗依从性、自我管理能力和评分均高于常规组($P<0.05$),这得益于基于达标理论的信息化延续护理模式在增强患者自我管理能力方面的独特优势。基于达标理论的信息化延续护理模式通过设立明确的护理目标和计划,引导患者积极参与护理过程,提高了患者的治疗依从性^[12]。同时,通过提供个性化的健康教育、用药指导和病情监测等功能,信息化延续护理模式帮助患者更好地了解自身病情,掌握自我护理技巧,从而提高了患者的自我管理能力和^[13]。这种以患者为中心的护理模式有助于激发患者的内在动力,促进患者主动参与疾病管理,进而提高治疗依从性和自我管理能力和。此外,探究组护理满意度为100.00%,高于常规组的86.36%($P<0.05$),也进一步验证了基于达标理论的信息化延续护理模式在提升患者满意度方面的有效性。该模式通过提供全方位、个性化的护理服务,满足了患者的多元化需求,提高了患者的护理体验和满意度^[14]。此外,信息化延续护理模式还通过定期随访和评估,及时收集患者的反馈和建议,不断优化护理方案和服务流程,从而进一步提高了患者的满意度^[15]。

综上所述,基于达标理论的信息化延续护理模式在银屑病患者中的应用效果确切,不仅能够有效改善患者的皮损情况,提高其生活质量,还能提升患者的治疗依从性和自我管理能力和,且患者对护理服务的满意度较高,值得临床应用。

[参考文献]

- [1]田露萍,汤菊萍.以患者需求为导向的银屑病延续性护理方案的构建[J].浙江临床医学,2024,26(9):1393-1395.
- [2]毕秀娟.情志护理干预对改善寻常型银屑病患者不良心理的效果[J].中国民族医药杂志,2024,30(7):37-39.
- [3]张四妹,欧阳洪,韩景端.积极心理暗示疗法联合Teach-back健康教育在银屑病病人临床护理中的应用[J].循证护理,2024,10(7):1215-1219.
- [4]闫春燕,杨甜,何玉红.银屑病患者4C延续护理模式的应用研究[J].实用皮肤病学杂志,2023,16(3):177-179.
- [5]中华中医药学会皮肤科分会.皮肤科分会银屑病中医治疗专家共识(2017年版)[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2018,17(3):273-277.
- [6]张兰云.基于信息-动机-行为模型指导护理干预对银屑病患者负性情绪及生活质量的影响[J].慢性病学杂志,2022,23(9):1311-1313.
- [7]唐盛琳,陆静波.银屑病患者延续性护理的国内外研究现状[J].皮肤病与性病,2020,42(6):806-808.
- [8]肖莹琴,丁志兰.延续性护理对寻常型银屑病患者症状及治疗依从性的影响[J].贵州医药,2023,47(12):2007-2009.
- [9]邓文娅,张怡,桂俊芳,等.基于IMB模型的延续护理方案在中重度银屑病患者中的应用研究[J].护士进修杂志,2023,38(18):1685-1689.
- [10]田露萍,汤菊萍.以患者需求为导向的银屑病延续性护理方案的构建[J].浙江临床医学,2024,26(9):1393-1395.
- [11]郑蒙,严翔,朱丹,等.延伸式健康教育在银屑病管理中应用效果的Meta分析[J].皮肤病与性病,2023,45(4):231-237.
- [12]吕姗,赖小丽,刘娜.以达标理论为指导的信息化延续性护理对银屑病患者依从性及自我健康管理能力的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(17):74-77.
- [13]陈雪梅,刘辉云,邱晓愉,等.多学科团队协作的延续护理模式在寻常型银屑病患者中的应用[J].皮肤性病诊疗学杂志,2022,29(3):260-264.
- [14]张露.基于达标理论自我管理策略在门诊慢性伤口患者中应用研究[D].苏州:苏州大学,2022.
- [15]楼燕凤,周小伟,刘芳,等.寻常型银屑病复发相关因素分析及自我管理干预研究[J].中国麻风皮肤病杂志,2021,37(6):376-379.

收稿日期:2024-11-18 编辑:扶田