

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.07.044

行为转变理论指导下康复护理对颜面部扁平疣患者 皮损情况、自我效能及心理状态的影响

徐光兰

(溧阳市皮肤病防治所, 江苏 溧阳 213300)

[摘要]目的 研究行为转变理论指导下康复护理对颜面部扁平疣患者皮损情况、自我效能及心理状态的影响。方法 选取2023年4月-2025年2月溧阳市皮肤病防治所诊治的86例颜面部扁平疣患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组与研究组, 各组43例。对照组应用常规护理, 研究组采用基于行为转变理论指导下康复护理干预, 比较两组皮损评分、自我效能、心理状态、护理满意度。结果 研究组干预后皮损评分、焦虑评分、抑郁评分均低于对照组, 自我效能评分高于对照组 ($P<0.05$); 研究组护理满意度为97.67%, 高于对照组的86.05% ($P<0.05$)。结论 行为转变理论指导下康复护理可改善颜面部扁平疣患者皮损情况, 提高自我效能, 缓解不良心理状态, 且患者对护理满意度较高。
[关键词] 行为转变理论; 康复护理; 颜面部扁平疣; 自我效能; 心理状态
[中图分类号] R473 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1004-4949 (2025) 07-0179-04

Effect of Rehabilitation Nursing Guided by Behavior Change Theory on Skin Lesion Condition, Self-efficacy and Psychological State in Patients with Facial Verruca Plana

XU Guanglan

(Liyang Skin Disease Prevention and Control Institute, Liyang 213300, Jiangsu, China)

[Abstract]Objective To study the effect of rehabilitation nursing guided by behavior change theory on skin lesion condition, self-efficacy and psychological state in patients with facial verruca plana. **Methods** A total of 86 patients with facial verruca plana who were diagnosed and treated in Liyang Skin Disease Prevention and Control Institute from April 2023 to February 2025 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the study group, with 43 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the study group received rehabilitation nursing intervention guided by behavior change theory. The skin lesion score, self-efficacy, psychological state and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After intervention, the skin lesion score, anxiety score and depression score in the study group were lower than those in the control group, and the self-efficacy score in the study group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction in the study group was 97.67%, which was higher than 86.05% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Rehabilitation nursing guided by behavior change theory can improve the skin lesion condition in patients with facial verruca plana, enhance their self-efficacy, and relieve their adverse psychological state, with higher patient nursing satisfaction.

[Key words] Behavior change theory; Rehabilitation nursing; Facial verruca plana; Self-efficacy; Psychological state

扁平疣 (verruca plana) 是人类乳头瘤病毒感染皮肤黏膜引起的良性赘生物, 多发于颜面部、手背等部位, 特别是发生于颜面部, 会对患者造

成一定美观影响^[1]。同时相关研究显示^[2], 扁平疣治疗疗程较长, 且复发率高, 病情迁延不愈会对患者的心理健康造成不良影响, 影响患者的生活

质量。因此,临床在积极治疗的同时,辅以有效的护理干预具有重要价值。常规护理注重基础指导,整体护理效果具有一定的局限性^[3]。行为转变理论是依据转变者的需求制定计划,提供相应的行为支持,最终实现行为转变,促进生活质量改善^[4]。从理论上分析,基于行为转变理论指导下康复护理,以行为转变为核心,综合康复进程需求,从而提供需求的行为支持,可促进患者自我效能感,积极应对疾病^[5]。本研究旨在观察行为转变理论指导下康复护理应用于颜面部扁平疣患者中的护理效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年4月-2025年2月溧阳市皮肤病防治所收治的86例颜面部扁平疣患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与研究组,各组43例。对照组男18例,女25例;年龄14~41岁,平均年龄(26.18 ± 3.02)岁。观察组男19例,女24例;年龄16~40岁,平均年龄(26.56 ± 2.67)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究纳入患者均自愿参加,并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①均符合颜面部扁平疣诊断标准^[6];②均伴随不同程度皮损;③依从性良好,可积极配合治疗。排除标准:①合并其他严重皮肤病者;②纳入前进行相关治疗;③瘢痕体质患者^[7];④合并先天性免疫性疾病者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 应用常规护理:①遵医嘱给予用药、自我护理指导;②主动与患者沟通,及时疏导患者的不良心理;③告知患者注意事项,纠正不良、不健康的生活习惯;④告知患者扁平疣发病机制、护理方法与护理技巧,必要时进行一对一宣教。

1.3.2 研究组 采用基于行为转变理论指导下的康复护理干预:①成立康复小组:由主治医师、护士、责任护士组成康复小组,护士长组织小组成员进行培训学习,主要内容包括行为转变理论知识、实际操作、扁平疣患者的心理特点、护理特点、患者康复需求、生活质量影响因素以及沟通技巧等;共同查阅相关文献,进行专题讨论,结

合扁平疣患者护理实际情况,依据行为转变理论4个阶段制定针对性的护理计划;②实施护理计划:④前意向与意向阶段:责任护士与患者及家属建立微信群,在群里发送康复手册,并与患者面对面、一对一对手册内容进行健康教育,告知患者不健康行为、不良情绪(消极、抑郁、焦虑)对疾病的影响;每天早8:30微信群定时推送疾病治疗方法以及注意事项,使患者对后续治疗有一个清楚的认识,唤醒其转变行为的意愿;⑤准备阶段:该阶段提供康复护理,在遵医嘱的同时,与其沟通,了解其心理顾虑、担忧,护理人员主动配合其克服心理障碍,树立行为转变的信心;同时强化基础护理,进行康复指导,告知患者保护皮损,确保干燥、清洁,避免抓挠;每天定时观察患者的皮损变化情况,并详细记录,如果出现严重不良反应,应及时报告医生,以便调整治疗方案;同时,告知患者治疗后可能出现色素沉着,属于正常副反应,为患者做好心理建设;强调自我管理在康复过程中的重要作用,鼓励家属督促和监督,强化患者的行为转变信心;⑥行为阶段:强化患者健康行为,重点进行皮肤康复护理指导,防晒工作落实到位,皮损部位用水清洗,而且使用长效抗菌材料外喷创面,避免涂抹刺激性化妆品;指导患者科学合理饮食,少吃感光食物、色素沉着食物,禁食富含胶原纤维的食物;采用回授式教育方法,指导患者掌握康复知识、自我管理方法;⑦维持阶段:该阶段护理人员通过微信、电话等方式,了解患者恢复情况、自我护理现状,评估患者的心理状态,给予针对性的康复指导,解决患者存在的护理问题,在维持良好健康行为的同时,使患者继续保持积极的自我护理和管理态度。

1.4 观察指标

1.4.1 观察两组皮损情况 依据《中国临床皮肤病学》^[8,9]对皮损数量、直径、颜色、瘙痒程度4个方面进行评价,总分24分,评分越高则表明患者皮损越严重。

1.4.2 评估两组自我效能 采用一般自我效能量表,包括10个条目,每个条目采用Likert 4级评分法(1~4分),量表总分为10个条目得分相加除以10,总分40分,评分越高则表明患者自我效能水平越高^[10]。

1.4.3评估两组心理状态 焦虑：采用广泛性焦虑自评量表（GAD-7）^[11]评估，总分80分，评分越高则表明患者焦虑越严重；抑郁：采用抑郁自评量表^[12]评估，评分 ≥ 53 分为筛查阳性，评分越高则表明患者抑郁越严重。

1.4.4调查两组护理满意度 采用护理满意度调查表，总分100分，满意：90分以上；基本满意：60~90分；不满意：60分以下。满意度=（满意+基本满意）/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用统计学软件包SPSS 27.0版本对本研究数据进行统计学处理，采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示符合正态分布的计量资料，组间两两比较采用 t 检验；采用 $[n(\%)]$ 表示计数资料，组间两两比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组皮损评分比较 两组干预后皮损评分均低

于干预前，且研究组低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

2.2 两组自我效能、焦虑评分、抑郁评分比较 两组干预后自我效能评分均高于干预前，焦虑、抑郁评分均低于干预前，且研究组自我效能评分高于对照组，焦虑、抑郁评分低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

2.3 两组护理满意度比较 研究组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表3。

表1 两组皮损评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
研究组	43	15.34 ± 2.33	6.13 ± 2.10*
对照组	43	15.40 ± 1.97	9.33 ± 1.87*
<i>t</i>		1.288	6.399
<i>P</i>		0.133	0.007

注：与同组干预前比较， $P < 0.05$ 。

表2 两组自我效能、焦虑评分、抑郁评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	<i>n</i>	自我效能		焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	43	26.30 ± 2.78	37.09 ± 1.88*	53.65 ± 2.45	41.89 ± 1.34*	56.22 ± 2.80	46.33 ± 2.01*
对照组	43	25.89 ± 3.12	32.03 ± 2.54	54.08 ± 2.62	49.33 ± 1.60*	56.71 ± 2.45	50.02 ± 2.10*
<i>t</i>		0.934	7.485	1.024	14.385	0.885	9.004
<i>P</i>		0.432	0.000	0.988	0.000	0.386	0.000

注：与同组干预前比较， $P < 0.05$ 。

表3 两组护理满意度比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	满意	基本满意	不满意	满意度
研究组	43	24 (55.81)	18 (41.86)	1 (2.33)	42 (97.67)*
对照组	43	21 (48.83)	16 (37.21)	6 (13.95)	37 (86.05)

注：*与对照组比较， $\chi^2=5.291$ ， $P=0.011$ 。

3 讨论

颜面部扁平疣的发生与机体免疫功能失调密切相关，当机体免疫力较低时，HPV病毒容易入侵皮肤黏膜，定位于颜面表皮下基底细胞，并在基底细胞内表达、复制，最终进入细胞核，导致表皮细胞异常增殖、角质化，从而出现平坦、薄的丘疹^[13]。目前，临床治疗扁平疣主要遵循破坏疣体、刺激皮损局部免疫反应、促进皮损皮肤生长的原则^[14]。但是该疾病治疗疗程较长，且具有

一定的传染性，患者容易产生负面情绪，在社会角色、人际交往中通常消极应对，严重影响治疗依从性，并且会降低患者的生存质量。本研究选择行为转变理论指导下康复护理干预，以行为转变理论为基础，并结合康复护理，使患者在获得足够治疗的同时，熟悉所需求的护理知识，这对于促进疾病治疗效果提升具有积极的影响^[15]。但是相关研究缺乏大样本、多中心研究，具体的护理效果还需要临床进一步探究证实。

本研究结果显示,两组干预后皮损评分均低于干预前,且研究组低于对照组($P<0.05$),提示行为转变理论指导下康复护理可改善患者皮损状况。究其原因,可能是由于行为转变理论指导下康复护理给予患者需求的护理指导,提供了完善的疾病相关知识、注意事项的同时,通过4个护理阶段环环相扣,改变患者的行为意向,帮助患者建立了正确的行为意识,积极配合护理,并且使患者掌握了扁平疣皮损护理的方法和技巧,为皮损快速生长提供有利调节,进而有效降低了皮损评分。两组干预后自我效能评分均高于干预前,且研究组高于对照组($P<0.05$),表明行为转变理论指导下康复护理可提高扁平疣患者自我效能,实现良好的自我管理。因行为转变理论指导下的康复护理模式通过前意向与意向-准备-行为-维持4个阶段,引导患者建立科学地建立正确的行为意向、确定正确行为目标,从而强化患者自我效能^[4]。两组干预后焦虑、抑郁评分均低于干预前,且研究组低于对照组($P<0.05$),提示行为转变理论指导下的康复护理干预可改善扁平疣患者的不良心理,减轻其焦虑、抑郁情绪,保持相对乐观的治疗心态。由于该护理模式以行为转变为理论,并结合康复护理干预,可使患者得到充分的治疗和护理支持,同时循序渐进地引导患者,使其保持心态稳定,正确对待各种疾病反馈,从而有效避免或减轻心理困扰。此外,研究组护理满意度高于对照组($P<0.05$),表明行为转变理论指导下康复护理可提高患者护理满意度。考虑原因为在该护理模式的干预下,患者建立了规律的生活习惯,获得了需求的护理支持,从而高度认可该护理方法,进一步促进了护理满意度的提高^[16]。

综上所述,行为转变理论指导下康复护理可改善颜面部扁平疣患者皮损情况,提高自我效能,缓解不良心理状态,且患者对护理满意度较高。

[参考文献]

- [1]王英华,丛培俊.中药联合阿达帕林凝胶治疗面部扁平疣临床疗效观察及护理[J].北华大学学报(自然科学版),2016,17(6):812-814.
- [2]马宁侠,李双双,周琴,等.聚焦解决模式对女性颜面部

烧伤患者负性情绪及生活质量的影响[J].护理管理杂志,2020,20(8):566-569.

- [3]刘林峰.聚肌胞皮损内注射联合加大剂量薏苡仁水煎液内服治疗扁平疣的临床疗效观察[J].四川医学,2021,42(7):689-692.
- [4]武海琪,许腊梅,许娟娟.基于行为转变理论的阶段性护理在四肢烧伤康复期患者中的应用[J].中国美容医学,2023,32(4):184-188.
- [5]刘琛媛,范以林,周运沅.基于行为转变理论的康复干预措施在颜面部烧伤患者中的应用效果[J].医药高职教育与现代护理,2023,6(2):134-138.
- [6]中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会皮肤性病学分会,等.病毒疣基层诊疗指南(2022年)[J].中华全科医师杂志,2022,21(10):904-913.
- [7]Zhu P,Qi RQ,Yang Y,et al.Clinical guideline for the diagnosis and treatment of cutaneous warts (2022)[J].J Evid Based Med,2022,15(3):284-301.
- [8]陈晓莹,付希安,岳振华,等.光动力联合CO₂点阵激光治疗播散型扁平疣3例[J].中国麻风皮肤病杂志,2023,39(4):261-264.
- [9]孙林利,孙丽娟,何珍珍,等.基于TTM的康复护理方案对颜面部烧伤病人歧视感及伤残接受度的影响[J].护理研究,2021,35(11):2006-2009.
- [10]袁丹,许兰,陈华全.CO₂点阵激光联合光动力疗法治疗28例面部扁平疣疗效观察[J].医学美容,2020,29(5):2-3.
- [11]陈沁,葛兰.2种不同预处理联合5-氨基酮戊酸光动力疗法治疗面部泛发性扁平疣的疗效比较[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2021,20(6):612-614.
- [12]臧运书,孙秀芳,王青红.扁平疣患者的抑郁情绪和细胞免疫功能的研究[J].中华精神科杂志,2011,44(1):7-9.
- [13]蒋婷.平疣汤治疗扁平疣临床疗效观察及对血清白细胞介素-2、白细胞介素-4的影响[J].中医临床研究,2022,14(3):42-45.
- [14]蒋重敬,刘荣荣.CO₂点阵激光预处理后光动力疗法在面部扁平疣患者中的应用研究[J].河北医学,2024,31(5):151-153.
- [15]赵海昀.行为转变理论指导下康复护理对颜面部烧伤后瘢痕整形患者心理状态及依从性的影响[J].医学美容,2024,33(22):179-182.
- [16]龚翔,陆吉吉.行为转变理论指导下康复护理在颜面部烧伤后瘢痕整形患者中的应用[J].中国医疗美容,2024,14(2):93-96.

收稿日期: 2025-3-18

编辑: 周思雨