

# 协同护理模式对寻常型银屑病患者 生活质量的影响\*

陈辉, 张晓璐, 唐锐

甘肃省中医院, 甘肃 兰州 730050

**[摘要]** 目的:探讨协同护理模式对寻常型银屑病患者生活质量的影响。方法:将76例寻常型银屑病患者随机分为对照组和试验组各38例。对照组实施常规护理,试验组实施协同护理。采用生活质量指数量表(dermatology life quality index, DLQI)、自我护理能力测定量表(exercise of self-care agency scale, ESCA)以及出院准备度量表(readiness for hospital discharge scale, RHDS)评估两组患者生活质量。结果:干预后试验组ESCA、RHDS评分高于对照组( $P < 0.05$ ), DLQI评分低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:协同护理模式能够提高寻常型银屑病患者自我护理能力,改善生活质量,提升出院准备度。

**[关键词]** 寻常型银屑病;协同护理模式;生活质量

**[中图分类号]** R269 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 2096-9600(2025)06-0144-04

## Effects of Collaboration Care Model on Quality of Life in Patients with Psoriasis Vulgaris

CHEN Hui, ZHANG Xiaolu, TANG Rui

Gansu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730050, China

**Abstract** Objective: To explore the effects of collaboration care model on quality of life of patients with psoriasis vulgaris. Methods: All 76 patients with psoriasis vulgaris were divided into the experiment group and the control group with 38 cases in each group. The control group adopted routine care, and the experiment group collaboration care model. DLQI, ESCA and RHDS were applied to assess the patients' quality of life in both groups. Results: After the intervention, the experiment group was higher than the control group in ESCA and RHDS scores ( $P > 0.05$ ), while lower than the control group in DLQI ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Collaboration care model could improve the patients' self-care ability and quality of life, and discharge readiness of patients with psoriasis vulgaris.

**Keywords** psoriasis vulgaris; collaboration care model; quality of life

- 130-132.
- [10] 中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心. 国家免费艾滋病抗病毒药物治疗手册[M]. 4版. 北京:人民卫生出版社, 2016:28-34.
- [11] 诸骏仁, 高润霖, 赵水平, 等. 中国成人血脂异常防治指南(2016年修订版)[J]. 中华心血管病杂志, 2016, 44(10): 833-853.
- [12] 张洪琦, 刘颖. 中医病症诊断疗效标准[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(9): 1460-1465
- [13] 王健, 马建萍, 王莉等. 艾滋病中医药治疗手册[M]. 北京:中医古籍出版社, 2014:16-20.
- [14] 李强, 郭会军, 蒋自强, 等. 中医辨证治疗高效抗反转录病毒疗法后高脂血症50例[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(7): 1973-1975.
- [15] 秘红英, 宋红霞, 王磊, 等. 从五脏特性出发探析高脂血症的发病机制[J]. 世界中医药, 2021, 16(11): 1675-1678.
- [16] 娄彦梅. 艾滋病HAART相关高脂血症中医证候规律研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2010.
- [17] 杨雪, 万茜琳, 杨阳, 等. 传统中药及成方制剂防治高脂血症的研究进展[J]. 慢性病学杂志, 2020, 21(12): 1811-1815.

收稿日期:2025-01-25

\*基金项目:甘肃省自然科学基金(23JRRA1255)。

作者简介:何琼(1975—),女,硕士学位,副主任医师。研究方向:传染病防治。

△通讯作者:孙建云(1976—),男,硕士学位,主任医师。研究方向:疾病控制。Email:593520340@qq.com。

银屑病是皮肤科常见的一种由多种免疫细胞参与的慢性复发性炎症性皮肤病<sup>[1]</sup>。由于其病程缓慢,易反复发作,给患者带来了极大的身心痛苦和经济负担,甚至严重影响患者的生活质量和精神健康<sup>[2]</sup>。随着医学模式的转变,银屑病的治疗越来越强调心理干预和社会教育的重要性<sup>[3-4]</sup>。协同护理模式(collaboration care model, CCM)由LOTT等<sup>[5]</sup>根据Orem自理理论提出。该模式强调利用人力、物力资源,由护士指导患者进行自我护理,并鼓励家属参与,强化护士、患者、家属的协同作用<sup>[6]</sup>,此模式已广泛应用于临床、社区、家庭等领域,在提高患者主动性和自我护理能力等方面

具有显著成效。本研究在提高患者自护能力和出院准备度的基础上,探讨协同护理模式对寻常型银屑病患者生活质量的影响,为进一步完善寻常型银屑病患者护理干预方法提供一定依据。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2020年2月至2021年2月间甘肃省中医院皮肤疮疡科收治的寻常型银屑病患者76例,随机分为对照组和试验组各38例。两组患者基线资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。见表1。

表1 两组患者基线资料比较

组别	例数	性别		年龄			文化水平			家族史	
		男	女	≤20岁	20岁~60岁	≥60岁	高中及以下	专科	本科及以上	有	无
试验组	38	26	12	1	27	10	18	9	11	3	35
对照组	38	27	11	4	25	9	18	11	9	2	36
$\chi^2$		0.803		1.930			4.690			0.214	
$P$		0.05		0.38			0.96			0.06	

1.2 纳入标准 1)符合《中国临床皮肤病学》<sup>[7]</sup>中寻常型银屑病的诊断标准;2)年龄18~65岁;3)能理解并配合本研究;4)签署知情同意书。

1.3 排除标准 1)认知和意识障碍;2)关节型、脓疱型、红皮病型银屑病及合并其他皮肤疾病或免疫性疾病;3)无自主能力配合;4)严重肝肾功能损害、心脑血管疾病、活动性肺结核、甲状腺功能亢进及严重内脏疾病。

## 1.4 干预方法

1.4.1 对照组 常规护理:患者住院期间由护士进行健康宣教,内容包括皮肤护理、饮食护理等。具体如下:1)嘱患者勤换衣物,穿宽松棉质衣服;2)嘱患者勿挠抓,皮肤干燥皲裂时使用润肤剂;3)洗浴时用温水,勿用刺激性强的洗浴用品;4)嘱患者合理饮食,食用高蛋白、高维生素食物,忌食辛辣刺激性食物。患者出院后15天、30天,由护士进行电话随访,了解患者病情并解答患者及家属提出的护理相关问题。

### 1.4.2 试验组

1.4.2.1 成立研究小组 小组成员主要包括皮肤科医师2名、护士6名。其中高级职称4名、中级职称2名、初级职称2名。所有成员需具备皮肤科专科工作年限或临床护理管理年限≥8年。

1.4.2.2 小组成员培训 对小组成员进行培训。使其学习自我护理、基础技能和出院指导内容、方法及相关理论知识。以PPT讲课形式对小组内成员进行统一培训,培训频率为每周1次,每次45 min,

共4次。培训内容:1)寻常银屑病的概念及发病机制;2)寻常型银屑病患者协同护理模式的护理流程及健康指导要点;3)寻常银屑病患者生活质量把控;4)相关量表使用方法及评分方法。

1.4.2.3 制定干预计划 由专科医生负责评估患者病情,与主管护师共同制定干预计划。护士负责收集资料并指导患者及家属参与计划的实施,及时向主管护师反馈干预情况,必要时做调整。整个护理过程包括对患者进行入院评估、提出护理问题、制定相应护理计划、实施协同护理模式、进行效果评价及出院后的延续性护理。具体措施如下:1)入院评估:护士主动接待患者,建立良好的护患关系。根据患者病情收集资料,包括一般资料、生活状况及自理程度、健康检查、心理社会资料等。同时为患者及家属讲解协同护理模式的相关知识,告知其对疾病预后的重要性。医生护士共同制定计划,鼓励患者及家属参与护理,共同实施,提高患者自护能力。2)提出护理问题:根据评估内容,由护士提出相应护理问题,制定个体护理方案。可将提出的护理问题分为首优问题、中优问题和次优问题,按照患者病情及需求解决相应护理问题。3)制定相应护理计划:根据护理问题的轻重缓急做出相应护理计划:(1)对疾病相关知识进行宣讲;(2)基础技能培训;(3)心理护理及出院指导。4)协同护理模式:(1)疾病相关知识指导:对患者及家属进行院内知识指导,评估患者基本情况,制定个体化护理干预措施,运用多媒

体教学方式对患者及家属进行讲解,每周两次。医生讲解关于寻常型银屑病发病机制、发展、临床症状、转归及预后;护士讲解入院相关检查的目的、意义,指导患者正确留取检查标本的方法;介绍常用药物种类、服用方法、剂量及配伍禁忌;介绍各项中医理疗的作用及目的;告知患者定时测量生命体征;嘱患者及家属注意饮食,避免食用辛辣刺激及易过敏食物;保持床单元的干燥整洁,病室定期通风消毒;评估跌倒坠床的高危因素,加强防护措施,预防跌倒坠床;避免情绪焦虑,保持心情愉快等相关护理措施;制定寻常型银屑病专科知识手册,发放给患者及家属阅览;在病区屏幕上播放寻常型银屑病相关知识及自我护理措施。(2)基础技能培训:在主管护师指导下培训护士基础技能。通过培训,使护士做到教会伴有高血压和糖尿病患者如何正确测量血压、血糖;嘱患者有氧运动和合理膳食;告知患者主要指标的正常值范围;指导患者正确涂抹药膏,并进行按摩;为做中药塌渍治疗的患者及家属现场演示正确的煮药方法。(3)心理护理:责任护与对寻常银屑病患者进行面对面沟通,了解其已有的或潜在的心理问题,详细告知患者银屑病的转归变化情况,使其建立战胜疾病的信心。与患者家属沟通,了解家属的心理压力与家庭经济负担,指导患者家属参与患者的心理疏导,让患者感受到被他人和群体接纳、关心和爱护。5)效果评价:护士在患者同意的情况下,留取入院前和出院后的照片进行比较,做患者满意度调查。医生和护士根据患者预后情况进行干预效果评价。不足之处每周科内组织讨论、并分析改进。6)出院指导:责任护士在患者出院时,对其进行详细、个体化的宣教并进行院外随访,追踪患者自我护理行为情况、治疗依从性及遇到的问题,在此基础上及时给予相关指导和心理支持。主要内容包括:(1)提供门诊复诊指导,告知患者应于干预后1个月、第3个月、第6个月分三次门诊随访。了解患者病情及预后情况。(2)电话随访,于患者出院15天、30天分别由责任护士进行电话随访,了解患者自我护理执行情况和家属的协同护理情况。(3)建立患者微信群,由1名医生和2

名护士负责即时答疑,分享银屑病相关的书籍、网站和相关节目。

## 1.5 评价指标

1.5.1 生活质量指数量表(dermatology life quality index, DLQI)评分 包括生理、心理、日常生活、穿戴、社交娱乐、运动、工作学习、家庭关系、性生活、经济负担共10个问题。每个问题采用4级计分法,总分为0~30分,分值越大表明患者生活质量越差。

1.5.2 自我护理能力测定量表(exercise of self-care agency scale, ESCA)评分 由KEARNEY等<sup>[8]</sup>在Orem自我护理理论的基础上提出并制定。包括健康知识水平、自我护理技术、自护责任感、自我概念4个维度,根据研究需要对量表进行了删减,现有18个条目,总分72分。

1.5.3 出院准备度量表(readiness for hospital discharge scale, RHDS)评分 由WEISS等<sup>[9]</sup>编制,林佑桦等<sup>[10]</sup>翻译并修订,中文版包括12个条目,总分0~120分,得分越高表示患者的出院准备度越好。中文版RHDS的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.89,内容效度为0.88。

1.6 资料收集方法 研究者将问卷整理打印成册,由护士于患者入院时收集其一般资料;入院当天及出院当天收集ESCA量表;入院当天、治疗7天和出院当天收集DLQI量表;出院当天收集RHDS量表。所有问卷当场填写、检查并收回。共发放问卷78份,每组各39份。研究过程中试验组和对照组各脱落1例,实际有效76份,有效回收率为97.44%(76/78)。

1.7 统计学方法 所有数据采用SPSS 24.0统计软件进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示;采用独立样本 $t$ 检验进行比较分析; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

干预前两组患者ESCA、DLQI评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );干预后试验组和对照组ESCA评分均升高( $P < 0.05$ ),DLQI评分均降低( $P < 0.05$ );试验组ESCA、RHDS评分高于对照组( $P < 0.05$ ),DLQI评分低于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者RHDS、ESCA、DLQI量表评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	RHDS	DLQI		ESCA	
			治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	38	94.21 ± 6.08	15.21 ± 6.68	6.39 ± 3.85*	15.50 ± 8.96	62.10 ± 5.43*
对照组	38	38.26 ± 5.67	16.03 ± 6.98	8.97 ± 6.14*	12.78 ± 3.44	32.63 ± 5.88*
$t$		41.46	-0.52	-2.19	1.740	22.68
$P$		< 0.001	0.61	0.03	0.088	< 0.001

注:\*表示与本组治疗前比较, $P < 0.01$

### 3 讨论

银屑病患者生活质量受损主要包括心理障碍及社会功能受损程度两个方面,根据 SCHMITT 等<sup>[11]</sup>研究显示,60%的银屑病患者会出现不同程度的抑郁,产生自卑感。社会功能主要包括工作学习、家庭社会活动和物质经济等方面,调查可得银屑病患者社会生活各个层面均受到不同程度影响。尹芳<sup>[12]</sup>等研究指出护理质量能够提高慢性病患者生活质量,而协同护理模式为患者及家属提供银屑病相关知识指导和基础技能培训,同时重视心理护理,可满足患者更多方面的需求,提高患者生活质量。本研究发现干预后试验组生活质量与自护能力均较干预前提高。

银屑病是一种病情迁延、易反复发作的慢性皮肤病,给患者精神和心理等方面带来巨大伤害,部分患者失去了治疗的信心,自我护理能力下降。据调查,协同护理模式已广泛应用于临床慢性病的护理<sup>[13]</sup>,此模式患者易于接受,在减少护士工作量的同时,能取得良好的临床效果。协同护理模式在以往单一护理的基础上,联合医生共同制定计划,鼓励患者及家属参与护理,共同实施,可增加患者的主动性,增强其战胜疾病的信心,提高其自护能力。

本研究干预后试验组出院准备度得分高于对照组,是因为在协同护理模式下缩短了病程。银屑病患者皮损的外形损毁及躯体不适、知识缺乏和经济负担等都影响银屑病患者回归社会<sup>[14]</sup>,而治疗期望过高,又容易导致患者焦虑,失去治疗信心。协同护理模式使患者在护士的指导下,家属的配合下建立良好的遵医行为,利于疾病恢复,消除焦虑情绪,有助于患者回归社会。

综上所述,本研究在协同护理模式的干预下,寻常型银屑病患者生活质量明显提高,护士协同医生并鼓励患者及家属共同参与护理,调动了患者的积极性,为患者提供了有效的自我护理措施,可提高寻常型银屑病患者自护能力和生活质量,促进患者早日康复,回归社会。该模式对寻常型银屑病患者提供了多方位的照顾和支持,具有一定借鉴意义,但本研究样本量较小,干预时间有限,参与人员较少,未对患者家属做照顾能力调查。建议今后扩大样本量,延长干预时间,协同社区护士等人员共同参与,进行更全面更细化的调查分析。

#### 参考文献

[1] 中华医学会皮肤性病学分会. 中国银屑病诊疗指南(2019完整版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2019, 52(10): 667-710.

- [2] 卢敏芳,姚丹霓,喻靖傑,等. 基于潜变量增长混合模型的寻常性银屑病患者生活质量的发展轨迹及其预测因素[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2024, 38(3): 279-284.
- [3] 孙娟,李佳星,王平,等. 黄连膏封包联合淀粉浴对寻常型银屑病的干预疗效研究[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2020, 19(6): 560-563.
- [4] 胡世玲. 基于自护行为研究的护理干预对银屑病患者诊疗效果、心理状况及生活质量的影响[J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(2): 360-366.
- [5] LOTT T F, BLAZEY M E, WEST M G. Patient participation in health care: an underused resource [J]. Nurs Clin N Am, 1992, 27(1): 61-76.
- [6] 张亚琴,李艳婷,单丹丹,等. 协同护理模式在全髌关节置换术后恐惧症患者中的应用[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(4): 515-520.
- [7] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 2版. 南京:江苏科学技术出版社, 2017.
- [8] KEARNEY B Y, FLEISCHER B J. Development of an instrument to measure exercise of self-care agency[J]. Res Nurs Health, 1979, 2(1): 25-34.
- [9] WEISS M E, PIACENTINE L B, LOKKEN L, et al. Perceived readiness for hospital discharge in adult medical-surgical patients[J]. Clin Nurse Spec, 2007, 21(1): 31-42.
- [10] 林佑桦,常家美,黄阿美,等. 中文版医院出院准备度量表之信效度检定[J]. 护理杂志, 2014, 61(4): 56-65.
- [11] SCHMITT J, FORD D E. Understanding the relationship between objective disease severity, psoriatic symptoms, illness-related stress, health-related quality of life and depressive symptoms in patients with psoriasis—a structural equations modeling approach[J]. Gen Hosp Psychiatry, 2007, 29(2): 134-140.
- [12] 尹芳,张敏,吴倩,等. 中医护理质量敏感指标在快速康复外科持续改进中的应用价值[J]. 西部中医药, 2024, 37(7): 39-42.
- [13] 王平,丁萍,马冬花,等. 协同护理模式临床应用的研究进展[J]. 护理研究, 2018, 32(10): 1524-1527.
- [14] 马莉,黄咏梅,王萍. 解毒凉血汤联合刺络放血对寻常型银屑病疗效及患者血清CRP和PCT水平的影响[J]. 西部中医药, 2023, 36(11): 127-130.

收稿日期: 2025-01-15

\*基金项目: 兰州市指导性计划项目(2019-ZD-111)。

作者简介: 陈辉(1984—), 女, 副主任护师。研究方向: 皮肤专科护理及中医特色治疗。Email: 1006487553@qq.com。