

基于健康信念模式的护理干预策略在玫瑰痤疮患者中的应用价值分析

李洁, 蒋昌蓉

重庆市中医院 重庆

【摘要】目的 分析对玫瑰痤疮患者应用基于健康信念模式的护理干预的效果。**方法** 抽选2022年5月-2023年5月于我院就诊的玫瑰痤疮患者80例,以分层随机法分40例为对照组实施常规护理,另外40例为观察组则增加基于健康信念模式的护理干预,对比两组患者护理前后的健康知识了解度、整体护理效果。**结果** 护理前,两组患者健康知识了解度以及MUIS疾病不确定感、ESCA自护、CGQ舒适评分等各项指标差异不显著, $P > 0.05$,护理后观察组指标优于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对玫瑰痤疮患者实施基于健康信念模式的护理干预策略可提高患者知识了解度,改善患者的疾病不确定感,增加其自护技能,利于患者躯体舒适。

【关键词】 基于健康信念模式; 护理干预策略; 玫瑰痤疮; 皮肤疾病

【收稿日期】 2024年6月12日

【出刊日期】 2024年7月25日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240181

Application value analysis of nursing intervention strategies based on health belief model in patients with rosacea

Jie Li, Changrong Jiang

Chongqing Traditional Chinese Medicine Hospital, Chongqing

【Abstract】Objective To analyze the effect of nursing intervention based on health belief model on patients with rosacea. **Methods** Eighty patients with rosacea who visited our hospital from May 2022 to May 2023 were randomly selected. Forty patients were divided into a control group using a stratified random method for routine nursing, while the other 40 patients were added to the observation group with nursing interventions based on health belief models. The understanding of health knowledge and overall nursing effects before and after nursing were compared between the two groups. **Results** Before nursing, there was no significant difference in health knowledge understanding, MUIS disease uncertainty, ESCA self-care, CGQ comfort score, and other indicators between the two groups of patients, with $P > 0.05$. After nursing, the observation group had better indicators than the control group, with a significant difference, $P < 0.05$. **Conclusion** Implementing a health belief based nursing intervention strategy for patients with rosacea can improve their knowledge understanding, improve their sense of disease uncertainty, enhance their self-care skills, and promote physical comfort.

【Keywords】 Based on the health belief model; Nursing intervention strategies; Rose acne; Skin diseases

玫瑰痤疮俗称酒糟鼻,是指于面部、鼻部以及口周等部位发生丘疹、脓包类疙瘩,皮损部位外表和痤疮类似,但内部存在有毛细血管扩张以及发红的情况^[1]。该病多见于中年男性和中年女性,其疾病机制临床未给出明确的定义,但推测和长期饮酒、内分泌失调以及机体存在感染有关,因此可从护理的角度进行改善^[2]。基于健康信念模式的护理干预策略是指通过多元化的健康教育模式,激发患者的健康信念,以健康信念奠定树立自身的健康行为^[3],从患者自身来配合护理干预深化。

为探究在玫瑰痤疮患者应用基于健康信念模式的护理干预的效果,我院特开展如下研究。

1 对象和方法

1.1 对象

抽选2022年5月-2023年5月于我院就诊的玫瑰痤疮患者80例,以分层随机法分对照组和观察组各40例。对照组患者男女比例为21:19例,年龄范围为45-68岁,平均年龄为 49.5 ± 0.6 岁;病史范围为2年-8年,平均病史为 5.6 ± 0.9 年;根据病因分为红斑毛细血管扩

张型 18 例、丘疹脓疱型 10 例、鼻赘型 8 例、眼型 4 例；观察组患者男女比例为 22:18 例，年龄范围为 48-65 岁，平均年龄为 48.6 ± 0.7 岁；病史范围为 2.5 年-8.3 年，平均病史为 5.7 ± 0.4 年；根据病因分为红斑毛细血管扩张型 19 例、丘疹脓疱型 11 例、鼻赘型 7 例、眼型 3 例；两组患者一般资料以及玫瑰痤疮分型和病史时间等对比差异不显著， $P > 0.05$ 。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准：根据在鼻头部位或者是鼻翼部出现红斑，且红斑形成水肿性的或者是潮红性的损伤等症状确诊玫瑰痤疮；临床资料完整无缺陷；文化素质良好，可实现有效交流；既往史未接受过玫瑰痤疮的健康教育同类型研究；护理依存性尚可，可配合做数值测取；知情且自愿成为试验对象；

排除标准：存在有无法交流者，如聋哑、失语、精神障碍者；合并有其他鼻部口周的疾病；面部存在感染者；合并有其他的皮肤病，如系统性红斑狼疮、荨麻疹；护理依存性不佳者；

1.3 方法

对照组患者入院后完善血常规、肝功能、肾功能以及眼部等检查。药物方案为：硫酸羟氯喹+外用皮肤护理贴敷料。硫酸羟氯喹（上海中西制药有限公司，国药准字：H1990263.0.1g*14 片），口服，每日 0.4g，分 1-2 次服用。外用皮肤护理贴敷料，每晚 1 贴，贴敷时间 15-20min。连续治疗 8 周。

观察组则在对照组的基础上增加基于健康信念模式的护理干预策略。健康信念以及疾病认知评估；采用面对面询问以及调查问卷测评的方式，了解患者的健康信念和疾病认知，同时对家属进行侧面了解患者的生活习惯，作息、饮食、饮酒等。健康信念干预：根据评估信息，采取针对性的健康信念干预，以文字、图片、视频、严重患者的真实图片等对患者进行健康信念传播，强调该病对患者面部、个人形象、心理状态的影响，可将患者既往史图片和如今图片对比，引起患者警醒。而后协

同患者一起制定有关于自身的健康行为树立方案。健康行为干预：从患者的饮食、日常保健、情绪护理、皮肤护理等方面进行认知干预。饮食应坚持清淡、易消化饮食，且注意营养搭配，多吃新鲜的水果蔬菜促进皮损恢复，同时注意保持大便通畅，促进机体代谢，而日常保健则外出注意防晒保护，以免紫外线刺激，同时尽量不适用化妆品，应用医生给出的护肤用品进行防护。情绪方面则注意放松以及乐观积极，不要焦虑和烦躁。当患者复诊时取得明显疾病改善时，可拍照前后对比，增加患者的信念，同时肯定患者的健康行为，促使长期依从。

1.4 观察指标

对比两组患者护理前后的健康知识了解度，我院自拟玫瑰痤疮健康知识了解表，含有皮肤知识、饮食知识、日常保健知识等，每项百分制，分数和健康知识了解度成正比。

对比两组整体护理效果，含有 MUIS 疾病不确定感、ESCA 自护、CGQ 舒适评分。MUIS 疾病不确定感，32-160 分，分数和疾病不确定感成正比。ESCA 自护，0-172 分，分数和自护技能成正比，CGQ 舒适评分 0-120 分，分数和机体舒适成正比。

1.5 统计学分析

收集资料数据后纳入 SPSS26.0 数据软件，量资料比较采用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，而例和率计数资料采用 χ^2 检验，以率 (%) 表示，($P < 0.05$) 为差异显著。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后的健康知识了解度

护理前，两组患者健康知识了解度差异不显著， $P > 0.05$ ，护理后观察组指标优于对照组，差异显著， $P < 0.05$ 。见表 1：

2.2 对比两组整体护理效果

护理前，两组患者各项指标差异不显著， $P > 0.05$ ，护理后观察组指标优于对照组，差异显著， $P < 0.05$ 。见表 2：

表 1 对比两组患者护理前后的健康知识了解度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 N=40	皮肤知识 (分)		饮食知识 (分)		日常保健知识 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45.74±3.21	84.52±2.71	48.74±2.34	84.34±2.87	46.86±2.56	85.42±2.41
对照组	46.13±2.61	58.41±2.14	48.74±2.71	62.73±2.25	46.74±1.37	61.25±1.36
t	0.962	11.625	0.741	18.629	0.185	12.635
P	0.115	0.001	0.062	0.001	0.077	0.001

表 2 对比两组整体护理效果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 N=40	MUIS 疾病不确定感 (分)		ESCA 自护 (分)		CGQ 舒适评分 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	75.81±2.32	54.18±2.96	62.15±2.17	84.34±2.75	56.38±3.14	75.42±2.32
对照组	76.63±2.57	68.16±2.41	63.18±2.32	72.15±2.13	56.21±1.34	65.32±1.87
<i>t</i>	0.774	12.658	0.874	18.637	0.968	12.365
<i>P</i>	0.061	0.001	0.715	0.001	0.412	0.001

3 讨论

玫瑰痤疮对于患者外形影响较大, 且存在有反复发作的特性, 容易诱发机体焦虑和烦躁, 导致生活质量变差^[4]。临床建议该病从护理角度的进行干预, 以降低疾病带来的影响和干扰。而提高患者的疾病知识、引导其建立正确的健康行为是其中的护理关键点^[5]。基于健康信念模式的护理干预策略的本质是激发患者健康信念, 让其了解到自身行为习惯对疾病的负面影响, 通过传播健康知识, 让患者引起重视, 自觉以及积极主动的选择利于自身疾病控制和恢复的健康行为^[6]。在梁微微^[7]的研究中, 常规的护理强调从医护角度管控患者的疾病, 缺乏对患者本身的管制和约束。而一旦从外界去管控, 患者的自觉依从性较差, 且难以收获到好的管理效果。而基于健康信念模式的护理干预策略, 明确告知患者自身行为的危害, 以严重的疾病例子, 既往患者未皮损时的照片进行对比, 引起患者内心的警觉, 促使患者感性信念激发, 配合认知干预以及行为干预, 可以树立较为健康的生活习惯, 可将导致玫瑰痤疮延迟愈合和反复发作的生活方面的诱因进行积极的管控, 将患者的躯体置入一个相对较安全的环境, 实现长期的信念以及行为树立和长期依从的护理目标^[8]。而在本文的研究中, 实施了基于健康信念模式的护理干预策略的观察组, 护理后患者的健康知识以及 MUIS 疾病不确定感、ESCA 自护、CGQ 舒适评分等均优于对照组, 充分证实了于健康信念模式的护理干预策略可以提高患者认知能力, 引导患者健康行为贯彻, 最终实现自护技能和舒适性的提高。

综上所述, 玫瑰痤疮患者实施基于健康信念模式的护理干预策略可提高患者知识了解度, 改善患者的疾病不确定感, 增加其自护技能, 利于患者躯体舒适。

参考文献

- [1] 孙本森, 汪雨佳, 牡丹, 等. 毛囊蠕形螨与玫瑰痤疮[J]. 实用皮肤病学杂志, 2022, 15(1): 28-30.
- [2] 孟潇琦, 刘亨微, 顾多多, 等. 玫瑰痤疮治疗研究新进展[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2024, 40(6): 450-456.
- [3] 张亚利, 刘全忠. 玫瑰痤疮与皮肤微生态的相关性[J]. 实用皮肤病学杂志, 2023, 16(3): 160-163.
- [4] 杨菊, 周舟, 李灵. 玫瑰痤疮常见外用药物治疗[J]. 中国医刊, 2023, 58(11): 1177-1179.
- [5] 李庆, 别慧. 整体护理应用于他克莫司软膏治疗玫瑰痤疮中的临床效果及对患者治疗时间的影响研究[J]. 饮食保健, 2020, 7(32): 172-173.
- [6] 汪林福. 解读护理干预对提高高原地区玫瑰痤疮患者生活质量的影响[J]. 百科论坛电子杂志, 2020(5): 306.
- [7] 梁微微, 李海涛, 王聪敏. 延续护理干预联合阶段性健康教育在玫瑰痤疮患者中的应用效果[J]. 心理月刊, 2020, 15(15): 47-48.
- [8] 李丽. 探究精细化护理指导在女性玫瑰痤疮患者治疗中的应用效果[J]. 妇幼护理, 2024, 4(4): 944-946.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS