

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.019

View this article at: http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.019

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

胡世玲

[陆军军医大学第一附属医院(西南医院)皮肤科, 重庆 400038]

[摘要] 目的: 分析基于自护行为研究的护理干预对银屑病患者诊疗效果及心理状况、生活质量的影响, 为患者临床护理提供相关指导。方法: 选择2019年1月至2019年12月陆军军医大学第一附属医院接收诊治的81例银屑病患者为研究对象。按照随机单双数法, 将患者分为对照组(40例)与实验组(41例)。对照组患者予以常规护理干预, 实验组患者在对照组基础上予以基于自护行为研究的护理干预。干预6个月后, 对比两组患者的诊疗效果、干预前后焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)及皮肤病生活质量指数问卷(Dermatology Life Quality Index, DLQI)评分, 并分析两组患者对护理干预的满意度。结果: 实验组患者治疗总有效率为95.12%, 明显高于对照组的77.50%, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 干预6个月后, 两组患者SAS和SDS评分均明显降低, 且实验组患者SAS和SDS评分分别为(20.92±2.56)分和(23.06±2.12)分, 均明显低于对照组[(35.02±3.20)分、(36.69±3.27)分], 差异有统计学意义($P < 0.05$); 干预6个月后, 两组患者DLQI各维度评分均明显降低, 且实验组患者生理、心理、家庭、社交活动及日常活动评分分别为0.98±0.27、0.92±0.25、0.91±0.22、0.89±0.23、0.90±0.25, 均明显低于对照组(2.54±0.75、2.38±0.61、1.88±0.47、1.75±0.41、1.66±0.42), 差异有统计学意义($P < 0.05$); 实验组患者对护理干预的满意度为97.56%, 明显高于对照组的75.00%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 基于自护行为研究的护理干预在银屑病患者护理中的应用效果显著, 明显提高患者的诊疗效果, 促进患者焦虑、抑郁等不良心理状况的明显改善和生活质量的显著提高, 进一步提高其对护理干预的满意度, 值得推广应用。

[关键词] 银屑病; 自护行为; 护理; 心理状况; 焦虑; 抑郁; 生活质量

Effect of nursing intervention based on research of self-care behavior on diagnosis, efficacy, psychological status, and quality of life in patients with psoriasis

HU Shiling

[Department of Dermatology, First Affiliated Hospital of Army Military Medical University (Southwest Hospital), Chongqing 400038, China]

Abstract **Objective:** To analyze the effect of nursing intervention based on research of self-care behavior on the diagnosis,

收稿日期 (Date of reception): 2020-06-09

通信作者 (Corresponding author): 胡世玲, Email: 496051761@qq.com

efficacy, psychological status, and quality of life in patients with psoriasis, and to provide relevant guidance for patients in clinical nursing. **Methods:** A total of 81 patients with psoriasis who were admitted to our hospital from January 2019 to December 2019 were included as the research subjects. Patients were divided into control group (40 cases) and experimental group (41 cases) according to odd-even numbers of the random cases. Patients in the control group were given routine nursing interventions, and patients in the experimental group were given nursing interventions based on self-care behavior studies on the basis of control group. After 6 months of intervention, the diagnosis, efficacy, the Self-rating Anxiety Scale (SAS), the Self-rating Depression Scale (SDS) and Dermatology Life Quality Index (DLQI) scores before and after intervention of the two groups of patients were compared, and satisfaction on nursing intervention of the two groups was analyzed. **Results:** The total effective rate of treatment in the experimental group was 95.12%, which was significantly higher than 77.50% in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); after 6 months of intervention, the SAS and SDS scores of the two groups of patients were significantly reduced, and the SAS and SDS scores of patients in the experimental group were (20.92 ± 2.56) points and (23.06 ± 2.12) points, which were significantly lower than those in the control group [(35.02 ± 3.20) points, (36.69 ± 3.27) points], and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The DLQI scores of the two groups were significantly reduced, and the experimental group's physical, psychological, family, social activities and daily activity scores were (0.98 ± 0.27) points, (0.92 ± 0.25) points, (0.91 ± 0.22) points, (0.89 ± 0.23) points, and (0.90 ± 0.25) points, which were significantly lower than those of the control group [(2.54 ± 0.75) points, (2.38 ± 0.61) points, (1.88 ± 0.47) points, (1.75 ± 0.41) points, (1.66 ± 0.42) points]. The difference were statistically significant ($P<0.05$) the satisfaction on nursing intervention in the experimental group was 97.56%, which was significantly higher than 75.00% in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** The application of nursing intervention based on research of self-care behavior in nursing patients with psoriasis had a significant effect, which could significantly improve the diagnosis and efficacy in patients, relieve their anxiety, depression and other adverse psychological conditions, improve their quality of life, and further improve their satisfaction on nursing intervention, which was worthy of popularization and application.

Keywords psoriasis; self-care behavior; nursing; psychological status; anxiety; depression; quality of life

银屑病属于临床常见的慢性炎症性皮肤病, 俗称牛皮癣, 其主要症状表现为边界清楚的红色斑丘疹、斑块、鳞屑^[1]。目前临床治疗多以外用药物为主, 虽然能够在一定程度上缓解患者症状, 但却难以从根本上治愈银屑病, 大大影响到患者的生活质量与身心健康。临床常规护理干预未对患者进行银屑病相关病理知识的讲解, 患者对所患疾病没有正确的认知; 且患者在治疗护理过程中存在不定期复诊等逃避行为, 致使疾病反复发作, 预后不良, 难以维持健康生活状态。而患者搔抓皮损部位致使皮肤发红、破溃, 严重影响到患者皮肤外貌的完整性, 损害患者形象, 使患者长期处于焦虑、自卑、抑郁等不良心理状况之中, 进一步加重患者病情, 显著降低其生活质量^[2-4]。基于自护行为研究的护理干预将医疗措施

与自我护理相结合, 帮助患者形成正确的自我护理行为, 养成良好习惯, 不仅能够显著缩短疾病治疗周期, 且在提高治疗效果的同时改善患者不良心理状况, 进而大大提高其生活质量。本研究旨在调查基于自护行为研究的护理干预对银屑病患者诊疗效果及心理状况、生活质量的影响, 为患者临床护理提供相关指导。

1 对象与方法

1.1 对象

选择2019年1月至2019年12月陆军军医大学第一附属医院接收诊治的81例银屑病患者为研究对象。纳入标准: 1)患者均符合《中国银屑病诊疗指南(2018简版)》^[5]中的相关诊断标准; 2)患者

资料完整且依从性好; 3)患者及其家属均知晓此研究, 且自愿签署同意书。排除标准: 1)严重心脏、肝、肾功能异常患者; 2)患者合并其他皮肤疾病; 3)严重精神障碍、沟通障碍患者; 4)处于妊娠或哺乳期的患者。

按照随机单双数法将患者分为对照组(40例)与实验组(41例), 两组患者的一般资料相比, 差异无统计学意义($P>0.05$, 表1)。

1.2 方法

两组患者均根据病情接受卡泊三醇软膏外用、静脉滴注复方甘草酸苷注射液、口服阿维A胶囊及雷公藤多甙片、紫外线照射等常规治疗, 医护人员敦促两组患者按时按量用药。

1.2.1 护理干预方法

对照组患者予以常规护理干预, 其中包含皮肤护理、饮食护理等方式。1)指导敦促患者定期更换衣服, 告知患者穿戴棉质、宽松且柔软的衣服; 若患者皮肤因疾病出现干燥皴裂情况, 则须使用润肤剂或者保湿剂治疗, 并禁止患者搔抓; 患者洗浴需要使用温水, 不可使用肥皂水或是盐水, 降低对皮肤的刺激。2)指导患者合理饮食, 每天适量饮水, 多食用高蛋白、高微量元素、高维生素食物, 尽量避免摄入高胆固醇食物, 可多食用牛奶、鸡蛋、水果以及蔬菜等, 避免食用牛羊肉、海鲜、辛辣食物等。

实验组患者在对照组基础上予以基于自护行为研究的护理干预, 建立护理干预小组, 小组成员通过文献检索、图书馆等方式搜集银屑病及其护理干预的相关资料, 对资料进行讨论和整合, 并将其与银屑病护理经验和患者实际情况相结合, 形成护理干预措施。1)健康宣教: 对患者进

行疾病常规病理知识讲解, 包含病因、临床表现、诊治方法等, 纠正患者及家属的错误认知, 使患者形成正确疾病认知; 教会患者日常生活中简单护理常识与技能, 告知患者避免日常生活中潜在的危险因素, 教导患者做好日常自我护理。

2)用药指导: 为患者讲解基本疾病护理知识, 敦促患者按时按量用药, 根据自身症状的不同, 合理选择外敷药物, 不可盲目使用含有激素类的药膏, 以防病情加重。3)行为护理: 保持居住环境通风干净, 积极预防感染, 劝诫患者戒烟戒酒, 在健康饮食的同时根据季节增减衣物。4)睡眠指导: 与患者积极沟通寻找影响睡眠的因素, 共同寻找促进睡眠质量的有效方法, 如睡前放松精神、热水泡脚等, 若睡眠质量极差建议在医师指导下合理服用助眠药物。5)指导患者进行适量运动, 通过运动改善机体微循环, 但应当避免过量运动带来的不良反应。6)心理护理: 向患者讲解生活中可能发生的应激事件和应激反应, 教会患者通过自我暗示、放松疗法、移情易性、角度转换等方式缓解疾病治疗过程中负性情绪, 减少负面情绪对于疾病的恶劣影响; 加强护患心理沟通, 帮助患者树立正确治疗心态, 鼓励患者多与家人和朋友交流, 促进人际关系互动。7)开展讲座: 在长期治疗过程中定期开展知识讲座, 邀请受诊患者参加讲座, 在讲座结束后留有时间供患者相互交流, 分享自护经验, 总结自护期间出现的问题。8)随访: 建立患者交流群, 指定医生和护士为管理员, 实时为出院患者解答疑问及提供相关护理指导; 护理人员定期对患者进行随访, 了解患者的用药情况及病情恢复情况, 督促患者坚持正确的自护行为, 并提醒患者定期到医院复诊。两组患者均干预6个月。

表1 两组患者的一般资料比较

Table 1 Comparison of general information between the two groups

组别	n	性别/例		年龄/岁	病程/年	银屑病面积与严重性指数(PASI)	银屑病类型/例			
		男	女				寻常型	脓疱型	关节型	红皮病型
对照组	40	28	12	42.32 ± 5.68	9.11 ± 2.08	14.46 ± 2.31	20	9	5	6
实验组	41	30	11	41.79 ± 5.72	9.25 ± 2.12	14.30 ± 2.28	24	7	5	5

1.2.2 调查工具及方法

1.2.2.1 调查工具

采用陆军军医大学第一附属医院自制的调查问卷收集患者的一般资料，包括年龄、性别、病程、银屑病类型等。采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)和抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)^[6]对两组患者干预前后心理状况进行调查，2份量表评分>50表示患者存在焦虑、抑郁症状，评分均与心理状况呈负相关。采用皮肤病生活质量指数问卷(Dermatology Life Quality Index, DLQI)^[7]对两组患者干预前后生活质量进行评估，主要包括生理、心理、家庭、社交活动及日常活动5个维度，总评分范围为0~30，评分与患者生活质量呈负相关。采用陆军军医大学第一附属医院自制的满意度调查问卷评估患者对护理干预的满意度，包括满意、一般和不满意3个方面。

1.2.2.2 调查方法

该项调查由专业调查人员经培训后进行，使用统一指导语与患者积极沟通此次调查目的、意义以及问卷的构成、填写要求，待所有患者充分了解且同意后，由调查人员当场统一发放问卷。患者均现场填写问卷，对于不能自行填写的患者，由调查人员阅读，待患者自行选择后代笔填写。经调查人员逐条审核后，确认无漏填、误填后进行当场回收，回收率达100%，均有效，回收完毕后将所有数据录入数据库。

1.3 观察指标

干预6个月后，对比两组患者的诊疗效果、干预前后SAS, SDS及DLQI评分，并分析两组患者对护理干预的满意度。

诊疗效果评判标准参考文献[8]。痊愈：患者

皮损症状消失，银屑病严重程度指数下降≥90%；显效：患者皮损症状基本消失，银屑病严重程度指数下降75%~89%；有效：患者皮损症状轻微消退，银屑病严重程度指数下降30%~74%；无效：患者皮损症状未出现消退或更加严重，银屑病严重程度指数下降<30%。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0统计软件进行数据分析，计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验；计数资料以例(%)的形式表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床诊疗效果比较

实验组患者治疗总有效率明显高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$, 表2)。

2.2 干预前后两组患者 SAS 和 SDS 评分比较

干预6个月后，两组患者SAS和SDS评分均明显降低，且实验组患者SAS和SDS评分均明显低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$, 表3)。

2.3 干预前后两组患者 DLQI 各维度评分比较

干预6个月后，两组患者DLQI各维度评分均明显降低，且实验组患者生理、心理、家庭、社交活动及日常活动评分均明显低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$, 表4)。

2.4 两组患者对护理干预的满意度比较

实验组患者对护理干预的满意度明显高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$, 表5)。

表2 两组患者临床诊疗效果比较

Table 2 Comparison of clinical diagnosis and efficacy between two groups

组别	n	痊愈/[例(%)]	显效/[例(%)]	有效/[例(%)]	无效/[例(%)]	总有效率/%
对照组	40	11 (27.50)	15 (37.50)	5 (12.50)	9 (22.50)	77.50
实验组	41	21 (51.22)	12 (29.27)	6 (14.63)	2 (4.88)	95.12
χ^2						5.357
P						0.021

表3 干预前后两组患者SAS和SDS评分比较

Table 3 Comparison of SAS and SDS scores between two groups of patients before and after intervention

组别	n	SAS		SDS	
		随访前	干预6个月后	随访前	干预6个月后
对照组	40	50.90 ± 5.19	35.02 ± 3.20*	54.05 ± 5.78	36.69 ± 3.27*
实验组	41	50.47 ± 5.21	20.92 ± 2.56*	53.76 ± 5.65	23.06 ± 2.12*
t		0.172	7.314	0.158	9.236
P		0.870	0.010	0.879	0.005

组内与随访前比较, *P<0.05。

Compared with that before the follow-up, *P<0.05.

表4 干预前后两组患者DLQI各维度评分比较

Table 4 Comparison of DLQI scores of two groups of patients before and after intervention

组别	n	生理/分	心理/分	家庭/分	社交活动/分	日常活动/分
对照组	40					
随访前		3.78 ± 1.14	3.51 ± 1.09	3.19 ± 1.08	3.09 ± 0.98	2.89 ± 0.97
干预6个月后		2.54 ± 0.75 [#]	2.38 ± 0.61 [#]	1.88 ± 0.47 [#]	1.75 ± 0.41 [#]	1.66 ± 0.42 [#]
实验组	41					
随访前		3.73 ± 1.15	3.52 ± 1.12	3.31 ± 1.07	3.06 ± 0.94	2.91 ± 0.91
干预6个月后		0.98 ± 0.27 ^{#*}	0.92 ± 0.25 ^{#*}	0.91 ± 0.22 ^{#*}	0.89 ± 0.23 ^{#*}	0.90 ± 0.25 ^{#*}

组内与随访前比较, [#]P<0.05; 与对照组随访后比较, *P<0.05。

Compared with that before the follow-up, [#]P<0.05; compared with that after the follow-up, *P<0.05.

表5 两组患者对护理干预的满意度比较

Table 5 Comparison on satisfaction of nursing intervention between two groups of patients

组别	n	满意/[例(%)]	一般/[例(%)]	不满意/[例(%)]	总满意率/%
对照组	40	17 (42.50)	13 (32.50)	10 (25.00)	75.00
实验组	41	27 (65.85)	13 (31.71)	1 (2.44)	97.56
χ^2					8.781
P					0.003

3 讨论

银屑病虽然不会威胁到患者的生命安全, 但是目前的临床治疗仍无法根除银屑病, 且银屑病病程长, 治疗过程中存在较高的复发概率, 且银屑病的临床表现多为皮损以及脱屑、瘙痒、红斑及关节痛等症状, 给患者的正常生活带来沉重负担, 导致患者生活质量不断下降^[9]。目前, 银屑病

相关知识在我国未进行全面普及, 部分患者缺乏对于银屑病的相关理解, 导致患者在患病后无法第一时间到医院就诊, 并且在就诊过程中与医护人员交流易出现问题; 部分患者因皮肤受损而导致诸如自卑、愤怒、沮丧等不良情绪的出现, 长时间的治疗也会使患者逐渐丧失信心^[10-11]。针对这一情况, 银屑病治疗既需要给予科学有效的治疗, 同时还应关注患者心理状态, 明确护理的重

要性,其中提高患者生活质量是护理工作的重中之重。

自我护理对于疾病预后恢复起到积极作用,是个体为保证生存、维持健康与舒适而进行的有益于自身的自发性行为。主要方式为通过积极调整自己的心理活动与护理行为,控制不当行为的冲动,纠正自身错误认知,从而能够有效控制、减少不良行为的出现,降低不良行为对于身心健康的影响。银屑病的自我护理是通过自身症状护理、情绪控制、正确用药、树立积极心态等方式,主动积极的控制病情,减少病情反复。在长期的银屑病治疗过程中,为达到良好的治疗效果,需要患者积极参与,充分发挥自我能动性,学习了解疾病知识,承担起自我护理的重任,通过积极有效的自我护理,达到控制疾病进展的目的,最大限度地巩固药物治疗的效果,降低疾病复发概率,提高患者生活质量^[12-13]。

本研究结果显示:干预6个月后,相比予以常规护理干预的患者,予以基于自护行为研究的护理干预患者的SAS,SDS及DLQI评分均明显更低。其原因在于基于自护行为研究的护理干预通过加强患者之间、护患之间的沟通交流,增强患者的自信心;同时高频率的交流有助于医护人员了解患者的心理状况,并及时进行心理疏导,从而改善患者焦虑、抑郁等不良情绪,使患者以积极乐观的心态面对治疗及护理,提高其依从性;此外,定期开展的讲座可以促使患者之间的相互沟通,分享自护经验时,帮助患者以积极的心态接受治疗,积极护理,有利于改善患者焦虑、抑郁等不良情绪,促进其身心健康发展;通过加强医患之间的交流,指导实行患者健康的饮食、适量的运动,使患者熟练地掌握正确的护理知识及行为,纠正患者不良自护行为,进一步加强患者的自护能力,促进其生活质量显著提高^[14-15]。

本研究结果显示:干预6个月后,相比予以常规护理干预的患者,予以基于自护行为研究的护理干预患者的治疗总有效率、对护理干预的满意度明显更高。其原因在于基于自护行为研究的护理干预极大地加强了医护人员与患者及其家属间的沟通,能够及时有效地进行银屑病相关知识的讲解,强化患者对疾病知识及自我护理的认知,纠正患者对疾病的错误认知及护理行为,有效避免其不当自护行为的发生,促进患者自我护理能力的明显提高,可以更好地控制患者病情、减少

复发,提高患者诊疗效果,从而提高其对护理干预的满意度^[16]。

综上所述,基于自护行为研究的护理干预在银屑病患者护理中的应用效果显著,明显提高患者的诊疗效果,明显改善患者焦虑、抑郁等不良心理,显著提高其生活质量,并进一步提高患者对护理干预的满意度,应用价值较高,值得推广实施。

参考文献

1. 廖方方. 观察认知行为疗法联合心理护理对银屑病患者治疗效果的影响[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(28): 119-120. LIAO Fangfang. Observe the effect of cognitive behavioral therapy combined with psychological care on the efficacy of patients with psoriasis[J]. The Department of Oral Medicine Electronic Magazine, Electronic Edition, 2019, 6(28): 119-120.
2. 陈彩霞, 罗丽华, 莫雪兰, 等. 积极心理干预对银屑病患者病耻感及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(23): 114-117. CHEN Caixia, LUO Lihua, MO Xuelan, et al. The effect of positive psychological intervention on the stigma and quality of life of patients with psoriasis[J]. Journal of Qilu Nursing, 2019, 25(23): 114-117.
3. Kwan Z, Bong YB, Tan LL, et al. Determinants of quality of life and psychological status in adults with psoriasis[J]. Arch Dermatol Res, 2018, 310(5): 443-451.
4. 戴小妹. 积极心理护理对改善银屑病患者心理状况及行为的效果分析[J]. 现代诊断与治疗, 2018, 29(21): 3559-3560. DAI Xiaomei. Effective analysis of positive psychological nursing on improving the psychological status and behavior of patients with psoriasis[J]. Modern Diagnosis & Treatment, 2018, 29(21): 3559-3560.
5. 中华医学会皮肤性病学会银屑病专业委员会. 中国银屑病诊疗指南(2018简版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2019, 52(4): 223-230. Psoriasis Professional Committee of Dermatology and Venereology Branch of Chinese Medical Association. Guidelines for the diagnosis and treatment of psoriasis in China (2018 simplified version)[J]. Chinese Journal of Dermatology, 2019, 52(4): 223-230.
6. 晓红. 护理心理学[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 1998: 266-268. XIAO Hong. Nursing psychology[M]. Shanghai: Second Military Medical University Press, 1998: 266-268.
7. Finlay AY, Khan GK. Dermatology life quality index(DLQI): A simple practical measure for routine clinical use[J]. Clin Exp Dermatol, 2008, 19(3): 210-216.

8. 周小勇, 郑家润. 对银屑病病情与治疗结果临床判断方法及其质量的评价[J]. 国外医学皮肤性病学分册, 2001, 27(2): 106-108.
ZHOU Xiaoyong, ZHENG Jiarun. Evaluation of clinical judgment methods and quality of psoriasis condition and treatment results[J]. Foreign Medical Sciences. Section of Dermatology and Venereology, 2001, 27(2): 106-108.
9. 朱仕均, 陈莲花. 心理疏导结合认知行为干预对银屑病患者疗效及生活质量的影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(12): 1346-1349.
ZHU Shizhou, CHEN Lianhua. Research on the effect of psychological counseling combined with cognitive behavior intervention on the efficacy and quality of life of patients with psoriasis[J]. Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2019, 28(12): 1346-1349.
10. 张一. 护理干预对银屑病患者心理状况的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2017, 19(11): 1374-1375.
ZHANG Yi. The effect of nursing intervention on psychological status of patients with psoriasis[J]. Inner Mongolia Medical Journal, 2017, 19(11): 1374-1375.
11. Kwan Z, Bong YB, Tan LL, et al. Socioeconomic and sociocultural determinants of psychological distress and quality of life among patients with psoriasis in a selected multi-ethnic Malaysian population[J]. Psychol Health Med, 2017, 22(2): 184-195.
12. 薛琳, 于晓梅, 吕静. 认知行为干预对寻常型银屑病治疗效果影响的研究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(24): 17-18.
XUE Lin, YU Xiaomei, LÜ Jing. Research on the effect of cognitive behavioral intervention on the treatment of psoriasis vulgaris[J]. Guide of China Medicine, 2018, 16(24): 17-18.
13. 蓝广萍. 基于团体积极心理理论的护理干预在改善银屑病患者人耻辱感及自我管理疾病能力中的应用[J]. 全科护理, 2019, 17(18): 2269-2271.
LAN Guangping. Application of nursing intervention based on group positive psychology theory in improving stigma and self-management ability of psoriasis patients[J]. Chinese General Practice Nursing, 2019, 17(18): 2269-2271.
14. 王雪梅. 认知行为疗法联合心理干预对银屑病患者治疗效果的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(12): 11,16.
WANG Xuemei. Effects of cognitive behavioral therapy combined with psychological intervention on the efficacy of patients with psoriasis[J]. Journal of Clinic Nursing's Practicality, 2018, 3(12): 11,16.
15. 李丽. 综合护理对红皮病型银屑病患者心理状态及生活质量的影响[J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(6): 875-877.
LI Li. Effects of comprehensive nursing on psychological status and quality of life of patients with erythrodermic psoriasis[J]. Journal of Dermatology and Venereology, 2018, 40(6): 875-877.
16. 孙艳, 冯莉, 薛琳. 身心系统护理干预寻常性银屑病患者临床观察[J]. 实用皮肤病学杂志, 2016, 9(6): 399-401.
SUN Yan, FENG Li, XUE Lin. Clinical observation of mental and physical system nursing intervention in patients with psoriasis vulgaris[J]. Journal of Practical Dermatology, 2016, 9(6): 399-401.

本文引用: 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. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.019

Cite this article as: HU Shiling. Effect of nursing intervention based on research of self-care behavior on diagnosis, efficacy, psychological status, and quality of life in patients with psoriasis[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2021, 41(2): 360-366. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.019