

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.08.041

## 基于马斯洛需求层次护理联合互联网社交平台的延续性护理在黄褐斑患者中的应用

李梦梅

(桂林医科大学第二附属医院皮肤性病科, 广西 桂林 541199)

**[摘要]**目的 探讨基于马斯洛需求层次护理联合互联网社交平台的延续性护理在黄褐斑患者中的应用效果。方法 选取2024年2月-2025年10月桂林医科大学第二附属医院收治的84例黄褐斑患者,以随机数字表法分为对照组( $n=42$ )、研究组( $n=42$ )。对照组采用常规延续性护理,研究组在对照组基础上采用基于马斯洛需求层次护理联合互联网社交平台的延续性护理,比较两组自我效能、黄褐斑改善程度、疾病应对方式、生活质量。结果 研究组干预后GSES评分高于对照组( $P<0.05$ );研究组干预后MASI评分低于对照组( $P<0.05$ );研究组干预后屈服、回避评分均低于对照组,面对评分高于对照组( $P<0.05$ );研究组干预后生活质量评分均低于对照组( $P<0.05$ )。结论 采用基于马斯洛需求层次护理联合互联网社交平台的延续性护理能够提高黄褐斑患者的自我效能感,改善疾病应对方式,改善黄褐斑症状,提高生活质量。

**[关键词]** 马斯洛需求层次护理; 互联网社交平台; 黄褐斑; 延续性护理

**[中图分类号]** R473.75

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2026)08-0167-04

## Application of Continuous Nursing Based on Maslow's Hierarchy of Needs Combined with Internet Social Platform in Patients with Melasma

LI Mengmei

(Department of Dermatology and Venereology, the Second Affiliated Hospital of Guilin Medical University, Guilin 541199, Guangxi, China)

**[Abstract]****Objective** To investigate the application effect of continuous nursing based on Maslow's hierarchy of needs combined with internet social platform in patients with melasma. **Methods** A total of 84 patients with melasma admitted to the Second Affiliated Hospital of Guilin Medical University from February 2024 to October 2025 were selected, and they were divided into the control group ( $n=42$ ) and the study group ( $n=42$ ) by the random number table method. The control group received conventional continuous nursing, and the study group received continuous nursing based on Maslow's hierarchy of needs combined with internet social platform on the basis of the control group. The self-efficacy, melasma improvement, disease coping style and quality of life were compared between the two groups. **Results** After intervention, the GSES score in the study group was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). After intervention, the MASI score in the study group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). After intervention, the scores of endurance and avoidance in the study group were lower than those in the control group, and the score of confrontation was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). After intervention, the scores of quality of life in the study group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Continuous nursing based on Maslow's hierarchy of needs combined with internet social platform can improve the self-efficacy of patients with melasma, optimize disease coping style, alleviate melasma symptoms and promote quality of life.

**[Key words]** Maslow's hierarchy of needs nursing; Internet social platform; Melasma; Continuous nursing

第一作者: 李梦梅(1996.11-),女,广西桂林人,本科,主管护师,主要从事黄褐斑患者康复与护理方向研究



黄褐斑 (melasma) 发病机制涉及紫外线照射、激素水平变化等多种因素的相互作用, 该病主要发生于面部, 表现为对称性分布的褐色或灰褐色斑片, 严重影响患者的外观形象和心理状态<sup>[1, 2]</sup>。目前常规延续性护理主要包括出院时健康宣教、定期电话随访及复诊提醒等, 虽能在一定程度上满足患者的基础护理需求, 但往往忽视患者的心理需求和社会支持<sup>[3]</sup>。马斯洛需求层次护理基于人类需求层次理论构建系统性干预框架, 旨在满足患者多层次的护理诉求, 有助于改善其治疗依从性和心理健康状况。互联网社交平台具备信息传播及时性、互动交流便捷性、资源获取高效性等特点, 可为患者提供便捷的信息获取途径和情感交流渠道, 能够弥补传统护理中社会支持不足的缺陷。基于此, 本研究旨在探讨基于马斯洛需求层次护理联合互联网社交平台的延续性护理在黄褐斑患者中的应用效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年2月-2025年10月桂林医科大学第二附属医院收治的84例黄褐斑患者, 以随机数字表法分为对照组 ( $n=42$ ) 与研究组 ( $n=42$ )。对照组男6例, 女36例; 年龄30~49岁, 平均年龄 ( $40.01 \pm 3.54$ ) 岁; 病程12~25个月, 平均病程 ( $18.77 \pm 2.92$ ) 个月。研究组男4例, 女38例; 年龄28~50岁, 平均年龄 ( $39.29 \pm 3.42$ ) 岁; 病程11~25个月, 平均病程 ( $18.29 \pm 3.42$ ) 个月。两组性别、年龄、病程比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。本研究所有患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①符合黄褐斑诊断标准<sup>[4]</sup>; ②病程持续6个月以上; ③面部皮损面积  $\geq 4 \text{ cm}^2$ 。排除标准: ①近3个月内接受过相关治疗; ②妊娠或哺乳期女性; ③存在严重系统性疾病或精神障碍。

1.3 方法 对照组行常规延续性护理: 包括出院时发放纸质版健康宣教手册, 指导患者严格使用广谱防晒产品并避免日晒, 制定个性化局部用药方案, 一般采用氢醌类制剂结合维A酸类药物, 每周1次随访, 观察患者皮肤反应并给予皮肤清洁与保湿护理指导, 同时解答患者疑问并提醒按时复诊。研究组在对照组基础上采用基于马斯洛需求层次护理联合互联网社交平台的延续性护理:

马斯洛需求层次护理: ①生理舒适需求: 依据黄褐斑患者皮肤状态制定专属皮肤护理流程, 通过微信或视频指导患者选取无刺激医用保湿、修复及防晒类产品, 每天定时开展皮肤清洁、保湿涂抹、防晒防护等基础操作; ②心理尊重需求: 以专业且平等的沟通方式与患者开展病情及护理相关交流, 耐心倾听患者的病情诉求与内心想法, 尊重患者的个人隐私与自主选择权利, 采用严谨规范的语言传递诊疗相关信息, 避免使用易引发情绪波动的表述; ③治疗安全需求: 严格按照医疗规范指导患者, 保证操作流程的标准化与规范化, 提前说明居家治疗过程中可能出现的正常机体反应, 营造规范有序的诊疗操作环境; ④面部美观需求: 结合患者色斑分布范围与皮肤类型制定皮损改善方案, 规范开展淡化色斑相关护理操作, 指导合理选用医用修饰产品遮盖皮损部位, 确保各项操作符合皮肤护理专业标准。互联网社交平台的延续性护理: ①创建黄褐斑患者专属“患者之家”

网络交流群, 完成群内成员准入审核与社群管理规范制定工作, 定期在群内发布病情护理、皮肤防护、诊疗注意事项等专业内容, 组织群内成员开展病情及护理经验交流活动, 及时清理群内不良信息与违规言论, 维护群内正常交流秩序, 持续更新群内健康相关资讯内容; ②搭建专属微信小程序并完善皮肤防护知识板块, 按皮肤护理、防晒指导、饮食调理、生活干预、用药规范等类别整理专业知识内容, 定期推送黄褐斑皮肤防护与病情管理相关资讯, 更新前沿皮肤护理理念与诊疗知识, 优化小程序内容展示形式与浏览界面, 保障推送知识的专业性与准确性, 持续完善小程序知识体系与推送服务。每周微信或电话随访1次。两组均干预3个月。

## 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组自我效能 于干预前、干预后采用一般自我效能测定量表 (GSES) 评估, 总分10~40分, 分值与自我效能感呈正相关。

1.4.2 评估两组黄褐斑改善程度 于干预前、干预后采用黄褐斑面积严重指数 (MASI) 进行评估, 总分48分, 分值与黄褐斑严重程度呈正相关。

1.4.3 评估两组疾病应对方式 于干预前、干预后采用疾病应对方式量表 (MCMQ), “面对” “回避” 量表总分均为7~28分, “屈服” 量表总分为5~20分, 分值与应对方式呈正相关。

1.4.4 评估两组生活质量 于干预前、干预后采用皮肤病生活质量指数表 (DLQI) 评估, 包括症状与状况、日常活动、与他人相处、工作和学习、睡眠、治疗的影响6个维度, 前四个维度满分6分, 后两个维度满分3分, 分值与生活质量呈负相关。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析, 计数资料以[n (%)]表示, 行 $\chi^2$ 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 两组自我效能比较 研究组干预后GSES评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

2.2 两组黄褐斑改善程度比较 研究组干预后MASI评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

2.3 两组疾病应对方式比较 研究组干预后各项疾病应对方式评分均优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表3。

2.4 两组生活质量比较 研究组干预后各项生活质量评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表4。

表1 两组自我效能比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | n  | 干预前          | 干预后          |
|-----|----|--------------|--------------|
| 研究组 | 42 | 25.18 ± 5.11 | 34.15 ± 4.39 |
| 对照组 | 42 | 25.20 ± 4.16 | 30.70 ± 5.37 |
| t   |    | 0.020        | 3.224        |
| P   |    | 0.984        | 0.002        |

表2 两组黄褐斑改善程度比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | n  | 干预前          | 干预后         |
|-----|----|--------------|-------------|
| 研究组 | 42 | 12.01 ± 3.19 | 3.94 ± 0.45 |
| 对照组 | 42 | 12.04 ± 2.22 | 4.38 ± 0.53 |
| t   |    | 0.050        | 4.101       |
| P   |    | 0.960        | 0.000       |

表3 两组疾病应对方式比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | n  | 屈服           |             | 回避           |              | 面对           |              |
|-----|----|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|     |    | 干预前          | 干预后         | 干预前          | 干预后          | 干预前          | 干预后          |
| 研究组 | 42 | 12.19 ± 3.40 | 5.24 ± 0.75 | 23.17 ± 2.70 | 14.86 ± 1.99 | 12.19 ± 3.21 | 22.16 ± 2.96 |
| 对照组 | 42 | 12.16 ± 3.35 | 6.24 ± 0.82 | 23.19 ± 2.64 | 17.17 ± 2.31 | 12.16 ± 3.47 | 19.63 ± 2.71 |
| t   |    | 0.041        | 5.832       | 0.034        | 4.910        | 0.041        | 4.086        |
| P   |    | 0.967        | 0.000       | 0.973        | 0.000        | 0.967        | 0.000        |

表4 两组生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | n  | 症状与状况       |             | 日常活动        |             | 与他人相处       |             |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|     |    | 干预前         | 干预后         | 干预前         | 干预后         | 干预前         | 干预后         |
| 研究组 | 42 | 4.09 ± 1.16 | 1.85 ± 0.50 | 4.00 ± 1.01 | 1.55 ± 0.42 | 4.01 ± 1.00 | 1.34 ± 0.36 |
| 对照组 | 42 | 4.06 ± 1.07 | 2.73 ± 0.78 | 3.97 ± 1.07 | 2.16 ± 0.55 | 4.03 ± 1.02 | 2.13 ± 0.61 |
| t   |    | 0.123       | 6.156       | 0.132       | 5.713       | 0.091       | 7.228       |
| P   |    | 0.902       | 0.000       | 0.895       | 0.000       | 0.928       | 0.000       |

  

| 组别  | 工作和学习       |             | 睡眠          |             | 治疗的影响       |             |
|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|     | 干预前         | 干预后         | 干预前         | 干预后         | 干预前         | 干预后         |
| 研究组 | 4.05 ± 1.07 | 1.34 ± 0.37 | 2.10 ± 0.56 | 1.27 ± 0.32 | 2.04 ± 0.56 | 1.35 ± 0.36 |
| 对照组 | 4.07 ± 1.05 | 1.99 ± 0.54 | 2.08 ± 0.54 | 1.69 ± 0.43 | 2.01 ± 0.56 | 1.67 ± 0.45 |
| t   | 0.087       | 6.435       | 0.167       | 5.078       | 0.246       | 3.599       |
| P   | 0.931       | 0.000       | 0.868       | 0.000       | 0.806       | 0.001       |

## 3 讨论

黄褐斑不仅影响患者的外观美观, 还会严重影响其心理自信, 从而降低其生活质量和社会交往

能力。长期存在的色素沉着问题可能导致患者产生自卑心理, 进而影响其工作和人际关系<sup>[5, 6]</sup>。马斯洛需求层次护理通过满足生理需求确保基础治疗的

依从性,安全需求保障创造稳定治疗环境,社交需求支持建立有效医患沟通渠道,尊重需求实现维护患者人格尊严,自我实现需求引导促进疾病认知重构,该模式通过逐级满足需求实现个体化、全方位的护理目标<sup>[7, 8]</sup>。互联网社交平台作为现代信息技术载体,可为患者提供专业资讯共享平台,促进病友间经验交流,构建持续性的社会支持网络,同时便于实施远程随访和健康指导<sup>[9, 10]</sup>。

本研究中,研究组干预后GSES评分高于对照组( $P<0.05$ )。分析其原因,通过规范化皮肤护理流程的严格执行以及个性化产品的科学选用,促使皮肤状态持续改善,增强疾病管理信心,专业平等的沟通方式有效提升信息获取效率,使患者充分掌握自我护理要点,互联网平台的知识推送与经验交流强化疾病认知,通过社群互动形成正向行为模仿,多维度支持系统共同提升个体对疾病控制的把握程度<sup>[11]</sup>。研究组干预后屈服、回避评分均低于对照组,面对评分高于对照组( $P<0.05$ )。究其原因,尊重患者主体地位的沟通方式减少诊疗过程中的心理防御,标准化的治疗流程说明降低对未知操作的焦虑感,网络社群的同质化群体支持减轻病耻感,持续的专业知识输入重构疾病应对认知,形成积极的心理调节机制,使患者更倾向于采取直面问题的应对策略<sup>[12]</sup>。研究组干预后MASI评分低于对照组( $P<0.05$ )。考虑其原因,针对性皮肤护理方案通过稳定生理状态延缓色素沉着进展,标准化的治疗操作确保干预措施精准落实,医用修护产品的合理使用能够产生即时性外观改善效果,网络平台持续推送的防护知识强化日常防晒依从性,多环节协同作用有效抑制色斑形成机制,实现皮损程度的客观减轻<sup>[13]</sup>。此外,研究组干预后生活质量评分均低于对照组( $P<0.05$ )。究其原因,生理需求的系统性满足缓解皮肤不适症状,社交平台的互动交流补偿疾病造成的社会功能限制,美观改善措施提升外貌接纳度,规范化的诊疗环境降低就医过程的心理负担,全需求层次的护理干预形成整体功能状态的良性循环,从而全面优化生活质量评价指标<sup>[14, 15]</sup>。

综上所述,采用基于马斯洛需求层次护理联合互联网社交平台的延续性护理能够提高黄褐斑患者的自我效能感,改善疾病应对方式、黄褐斑症状,提高生活质量。

### [参考文献]

- [1]肖岩,李丹,李思蒙.阶段性护理在调Q激光治疗黄褐斑患者中的应用[J].中国医疗美容,2025,15(7):135-138.
- [2]蔡海燕,刘柱深,余佳琳.针对性护理在黄褐斑激光治疗中的应用价值体会[J].黑龙江中医药,2021,50(4):227-228.
- [3]齐英,宋静卉,徐瑞雪,等.基于奥马哈系统理论的延续性护理对黄褐斑患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(13):148-150.
- [4]中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组,中华医学会皮肤性病学会白癜风研究中心,中国医师协会皮肤科医师分会色素病工作组.中国黄褐斑诊疗专家共识(2021版)[J].中华皮肤科杂志,2021,54(2):110-115.
- [5]郭玉凤,肖茜,李丽.中医情志护理对黄褐斑患者自我效能感及心理弹性的影响[J].中国医药导报,2022,19(30):184-187.
- [6]陈若沛,范筠娟,朱清华,等.超短脉宽皮秒激光联合纳米微针导入谷氨精华液治疗面部黄褐斑的临床效果分析[J].中国医疗美容,2026,16(1):22-27.
- [7]黎秀芬,李萍,阮建波,等.马斯洛需求层次理论对光子嫩肤治疗黄褐斑患者生活质量、负性情绪及护理满意度的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(3):494-496.
- [8]高向萍.马斯洛的需求层次论下的护理对调Q激光治疗黄褐斑患者自我效能等的影响[J].中国乡村医药,2025,32(8):59-61.
- [9]陆文婷,卞薇薇,陈萍.基于互联网社交平台的延续性护理在黄褐斑患者中的应用评价[J].实用皮肤病学杂志,2021,14(4):242-243,246.
- [10]汪盈盈.基于互联网平台的远程延续性护理对银屑病的应用研究[J].黑龙江医学,2025,49(4):495-498.
- [11]雷东冬,陈健,邹彦龙,等.居家延续性护理在烟酰胺加维生素E对黄褐斑患者中的效果[J].西藏医药杂志,2026,47(1):134-135.
- [12]许静,蔡志雨,徐振雷.Maslow理论指导下护理干预对手部烧伤后瘢痕整形患者自护能力及术后康复的影响[J].中国美容医学,2024,33(5):168-171.
- [13]姚美华,王聪敏,夏志宽,等.延续性护理干预在调Q 1064 nm激光治疗黄褐斑患者中的应用[J].实用皮肤病学杂志,2020,13(6):367-368.
- [14]陶峰.护理干预对氨甲环酸治疗黄褐斑患者疗效及生活质量的影响[J].青海医药杂志,2022,52(4):24-26.
- [15]毛栋玲,熊莹帆,安维娟.阶段性护理在调Q激光治疗黄褐斑围术期的应用价值探讨[J].中国美容医学,2021,30(10):171-174.