

模块式护理计划在慢性前列腺炎护理中的应用效果及对患者自我效能的影响

朱彩英, 王倩倩, 马丹英, 许金衡祎*

上海市金山区亭林医院 上海

【摘要】目的 分析模块式护理计划在慢性前列腺炎护理中的应用效果, 探讨对患者自我效能产生影响。方法 实验时间为 1 年, 选取 2024 年 11 月至 2025 年 11 月期间, 将该期间接受治疗的慢性前列腺炎患者 80 例作为观察对象, 依据治疗时间先后顺序将所有患者按 1-80 编号, 前 40 例实施常规护理(对照组), 后 40 例采纳模块式护理计划(观察组), 分析对比结果差异表现。**结果** 统计结果显示, 与对照组相较, 观察组患者自我效能评分(GSES)、勃起功能障碍(IIEF-5)、慢性前列腺炎症状评分(NIH-CPSI)、心理健康状况评分(HAMA、HAMD)以及生活质量评分(QLQ-C30)均优, 两组数据对比 $P < 0.05$ 。**结论** 慢性前列腺炎患者治疗期间配合模块式护理计划有利于提高护理质量, 优化患者自我效能, 改善心理健康状况, 提高整体康复效果, 对生活质量的恢复显示积极促进作用, 值得作为可靠护理方案推广。

【关键词】 模块式护理计划; 慢性前列腺炎; 自我效能; 慢性前列腺炎症状

【收稿日期】 2026 年 3 月 9 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260206

The application effect of modular nursing plan in the care of chronic prostatitis and its impact on patients' self-efficacy

Caiying Zhu, Qianqian Wang, Danying Ma, Jinhengyi Xu*

Shanghai Jinshan District Tinglin Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To analyze the application effect of modular nursing plan in the care of chronic prostatitis and explore its impact on patients' self-efficacy. **Methods** The experimental period was 1 year, starting from November 2024 to November 2025. A total of 80 patients with chronic prostatitis who received treatment during this period were selected as observation subjects. According to the sequence of treatment, all patients were numbered from 1 to 80. The first 40 patients received conventional nursing (control group), while the latter 40 patients adopted the modular nursing plan (observation group). The differences in outcomes were analyzed and compared. **Results** Statistical results showed that compared with the control group, the observation group exhibited significantly improved scores in self-efficacy (GSES), erectile dysfunction (IIEF-5), chronic prostatitis symptom score (NIH-CPSI), mental health status (HAMA, HAMD), and quality of life (QLQ-C30). The P-value for the comparison between the two groups was < 0.05 . **Conclusion** The implementation of the modular nursing plan during the treatment of chronic prostatitis patients is beneficial for improving nursing quality, optimizing patients' self-efficacy, enhancing mental health status, and promoting overall recovery. It demonstrates a positive role in restoring quality of life and is worthy of being promoted as a reliable nursing protocol.

【Keywords】 Modular nursing plan; Chronic prostatitis; Self-efficacy; Symptoms of chronic prostatitis

慢性前列腺炎属于泌尿外科疾病, 患者多伴有尿道刺激症状和慢性盆腔疼痛等表现, 目前临床中针对慢性前列腺炎的病因尚未得出统一定论。治疗期间由于绝大多数患者对疾病认知度不足, 易产生焦虑、抑郁等

负性情绪, 影响治疗配合度及治疗效果, 生活质量急剧下降^[1]。随着医疗模式的不断改变, 逐渐将单一疾病治疗模式向疾病治疗与临床护理延伸, 更加关注患者个体需求、疾病康复及心理健康需求, 强调整体治疗^[2]。

*通讯作者: 许金衡祎

下文将着重分析模块式护理计划在慢性前列腺炎护理中的效果, 探讨对患者自我效能产生影响, 以期推动临床护理医疗发展, 实现医院核心竞争力提升价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验时间为 1 年, 选择于 2024 年 11 月开始, 至 2025 年 11 月结束, 将该期间接受治疗慢性前列腺炎患者 80 例作为实验观察对象, 依据治疗时间先后顺序对所有患者按 1-80 编号, 前 40 例实施常规护理(对照组), 患者年龄跨度显示: 32~57 岁, 平均值: (46.34±2.28) 岁, 后 40 例采纳模块式护理计划(观察组), 患者年龄跨度显示: 32~56 岁, 平均值: (46.18±2.30) 岁, 排除: 合并抑郁症等精神类疾病患者、恶性肿瘤疾病患者、严重视听障碍患者、患有急性前列腺炎、前列腺癌、前列腺增生患者以及生殖器官发育不全或畸形患者, 两组基础资料 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 叮嘱患者按时用药, 保持良好卫生习惯, 解答患者提出疑惑问题。

观察组实施模块式护理计划, 步骤包含: 1) 培训, 组织护理人员开展慢性前列腺炎疾病、护理、康复相关知识学习, 培养护理人员临床操作技能、沟通能力, 通过考核形式对培训效果进行检验, 确保整体人员专业能力的提升^[3]。2) 信息传播模块, 制定慢性前列腺炎宣教手册内容(包含: 疾病治疗、自我保健、饮食、肢体运动、康复、并发症预防以及正确生活行为引导等内容), 并利用健康讲座形式向患者无偿发放, 同时进行讲解说明, 帮助患者学习理解, 优化患者认知及生活行为^[4-5]。3) 心理模块, 由专业人员负责与患者进行面对面沟通交流, 耐心倾听患者内心真实想法与需求, 找出不良心理情绪发生原因, 通过心理疏导、心理暗示方法舒缓情绪, 同时可利用成功治疗案例增强患者治疗信心^[6]; 每周进行 1 次心理访谈, 密切关注患者心理变化, 及时给予患者心理疏导, 防止不良情绪影响治疗效果。4) 活动模块, 对患者肢体进行按摩, 缓解患者肌肉关节痉挛现象, 促进血液循环, 过程中要求患者及家属学习相关技巧, 便于患者在睡前和睡醒后自行开展^[7]; 指导患者

学习提肛运动, 每天保持 4 次以上, 每次 15 分钟; 建议患者在病情允许前提下进行慢走等有氧运动, 改善身体机能, 促进整体恢复。5) 放松模块, 组织患者开展联谊活动, 邀请治疗较好案例分享治疗经验, 结合建立微信群方式为患者提供线上交流平台, 护理人员可利用该平台为患者推送疾病治疗相关知识材料, 帮助患者消除不良认知所造成的负面情绪, 树立正确认知和态度^[8]。

1.3 观察指标

①自我效能评分: 利用 GSES 自我效能量表完成数据收集, 其中涉及 10 个项目, 每项 1-4 分, 总分值 40 分, 分值高显示自我效能优。

②勃起功能障碍: 利用 IIEF-5 勃起功能指数调查问卷对患者勃起功能障碍情况进行调查, ≤ 7 分显示严重, 8-11 分显示中度, 12-21 分显示轻度, 评分高显示勃起功能优。

③慢性前列腺炎症状评分: 依据 NIH-CPSI 美国国立卫生院慢性前列腺炎症状指数量表完成数据统计, 共计显示 9 个问题, 总分组 43 分, 分值高显示症状严重。

④心理健康情况: 参照 HAMA、HAMD 量表对患者治疗期间焦虑、抑郁情绪进行评价, 观察患者心理健康状况。

⑤生活质量: 借助 QLQ-C30 量表对患者躯体、认知、角色、情绪、社会功能等领域情况变化进行调查, 分值高显示生活质量优。

1.4 统计学分析

专业分析以 SPSS 24.00 软件完成, 两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测, 计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 计数资料 [n (%)], $P<0.05$ 则统计学研究成立。

2 结果

2.1 观察组患者实施模块式护理计划后, 患者自我效能评分、勃起功能障碍、慢性前列腺炎症状评分均明显优于对照组, 且统计学结果显示在 $P<0.05$, 具体数据详见表 1。

2.2 在模块式护理计划影响下, 观察组患者心理健康状况评分显著优于对照组, 且生活质量评分与对照组相比显示较高优势性, 可见卓越护理价值, 具体数据详见表 2。

表 1 对比两组自我效能评分、勃起功能障碍与慢性前列腺炎症状评分 ($\bar{x}\pm s$, $n=40$)

组别	GSES 评分		IIEF-5 评分		NIH-CPSI 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	21.64±2.17	34.97±3.51	9.64±0.96	16.29±1.64	25.15±2.52	13.08±1.35
对照组	21.60±2.23	26.48±2.66	9.70±0.91	12.05±1.22	25.10±2.58	17.69±1.94
P 值	0.914	<0.001	0.708	<0.001	0.908	<0.001

表2 对比两组患者护理前后生活质量评分[$(\bar{x}\pm s, n=40)$]

组别	HAMA 评分		HAMD 评分		QLQ-C30 评分				
	护理前	护理后	护理前	护理后	躯体	认知	角色	情绪	社会
观察组	23.14±2.33	8.45±0.86	21.37±2.15	11.66±1.18	18.57±1.89	14.79±1.48	19.57±1.98	18.70±1.87	21.37±2.14
对照组	23.18±2.27	12.91±2.14	21.43±2.07	15.25±1.19	14.36±1.44	12.35±1.27	16.34±1.68	16.12±1.63	16.36±1.63
P 值	0.918	<0.001	0.945	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

据世界卫生组织统计, 国外成年男性前列腺炎的发病率约为 10.30%, 我国发病率高达 17.20% 至 24.60%, 在 50 岁以下男性人群中高发, 近几年呈现逐年上升趋势^[9]。慢性前列腺炎的发病因素尚不明确, 相关学者提出可能与病原体感染、排尿功能障碍、性生活频繁以及精神、心理因素有关。对于慢性前列腺炎的治疗需要确定疾病类型, 根据病因开展对症治疗, 但由于部分患者对疾病的认知度不足及疾病错误理解等因素影响, 在一定程度上影响患者情绪, 导致治疗配合度下降, 治疗效果受限^[10]。常规护理模式是目前临床中应用较为广泛的一种基础护理措施, 其主要内容是围绕医生指导意见、患者疾病治疗开展, 忽略了患者个体差异, 且护理行为较为单一, 无法满足临床医疗发展需求, 患者满意度提升需求。

模块式护理计划是现代医疗发展所延伸的一种系统化护理方案, 在护理过程中更加注重患者精神、心理健康状况的处理, 打破传统护理局限, 达到增强患者自我责任意识, 提高治疗依从性, 提升整体康复效果目的。具体分析: 模块式护理计划在应用过程中注重护理人员专业水平, 利用培训考核形式提高并优化专业能力。关注患者认知需求, 利用健康教育、信息宣传方式帮助患者及家属提高对疾病的认知态度, 使患者了解疾病治疗与自我护理方法, 促进患者积极配合开展相关工作, 增强患者参与意识, 防止不良情绪带来影响。由于慢性前列腺炎的发病机制复杂, 患者自身生活行为、性生活状况、所处环境与疾病的发生发展有着密切关系, 模块式护理能够在患者入院后对患者进行正确生活引导, 规避生活中不良生活行为及习惯, 优化生活结构, 防止病情向肾绞痛、性功能障碍等并发症发展。由于慢性前列腺炎患者会出现不同程度的勃起功能障碍现象, 严重影响患者心理健康和自信, 模块式护理计划具备较高专业性, 护理过程中能够深入了解慢性前列腺炎患者心理特点, 利用专业心理疏导、联谊活动、线上交流活动对患者心理健康状况进行调节, 避免长期负面情绪降低生理健康水平, 提高心理适应性, 提升治疗配合度和自我效能, 改善预后。

实践结果显示, 观察组患者自我效能评分(GSES)、勃起功能障碍(IIEF-5)、慢性前列炎症状评分(NIH-CPSI)、心理健康状况评分(HAMA、HAMD)以及生活质量评分(QLQ-C30)均优于对照组, 进一步证实, 模块式护理计划的积极应用价值, 值得推广。

参考文献

- [1] 姜静, 刘春梅, 程素玲. 模块式护理计划在慢性前列腺炎护理中的应用效果及对患者自我效能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(11): 151-154.
- [2] 胡娟娟. 自我效能干预在改善慢性前列腺炎患者生活质量方面的应用研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(12): 124-125.
- [3] 朱慧雅, 李书慧, 皮定坤. 基于微信平台的闭环健康教育模式在门诊慢性前列腺炎患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(1): 28-31.
- [4] 王瑞芳, 周李慧, 徐国良. 聚焦解决模式护理干预对慢性前列腺炎患者生活质量、负性情绪的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(1): 35-38.
- [5] 王璐, 平英英, 马欣. 基于 IMB 模式的康复护理在慢性前列腺炎患者诊疗过程中的应用[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(3): 97-101.
- [6] 焉颖, 左建华. 基于纽曼健康系统模式护理在慢性前列腺炎伴抑郁患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(5): 192-196.
- [7] 梁永协. 壮医药线灸治疗湿热瘀阻型慢性前列腺炎的疗效观察及护理体会[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(6): 98-100.
- [8] 申嘉莉. 循证护理在老年慢性前列腺炎患者围手术期护理中的作用分析[J]. 当代护理, 2025, 6(5).
- [9] 崔红艳. 综合护理干预措施对于慢性前列腺炎患者临床症状及生存质量的影响观察[J]. 饮食保健, 2021(43): 185-186.
- [10] 董晓静. 慢性前列腺炎患者采用心理护理干预对改善症状及生存质量的影响[J]. 健康之友, 2021(1): 182.

版权声明: ©2026 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