信息化护理在妇科肿瘤患者术后康复中的应用效果研究

潘玲
广州市第十二人民医院　广东 广州　510700

摘　要　目的：探究信息化护理形式在妇科肿瘤患者术后康复中的应用成效，评估其对康复进程、疼痛管理、并发症防控及生活质量的作用。方法：选取2024年3月至2025年5月广州市第十二人民医院收治的60例妇科肿瘤术后患者，按随机数字表法分为实验组与对照组，每组30例。对照组接受常规术后护理，实验组在此基础上引入信息化护理干预，包含电子健康档案建立、移动端推送个性化康复方案、远程监测及视频随访等措施，对比两组患者术后康复时长、疼痛强度（VAS评分）、并发症比率及生活质量（EORTC QLQ-C30）得分。结果：实验组较对照组住院日数和首次下床时间明显减少（$P<0.001$），术后第7 dVAS评分明显更低（$P<0.001$），总并发症率明显减少（10.0% VS 33.3%，$P=0.028$），干预后生活质量各维度评分均明显优于对照组（$P<0.001$）。结论：在妇科肿瘤患者术后康复中使用信息化护理，可明显加快恢复速度，缓解疼痛，减少并发症，有效提高生活质量，具有良好的推广价值。

关键词　信息化护理；妇科肿瘤；术后康复；随机对照试验

Application Effect of Informatization-Based Nursing on Postoperative Recovery of Gynecologic-Oncology Patients

Pan Ling
The Twelfth People's Hospital of Guangzhou, Guangzhou 510700, Guangdong Province, China

Abstract　Objective: To evaluate the impact of informatization-based nursing on postoperative recovery of gynecologic-oncology patients in terms of recovery time, pain management, complication prevention and quality of life. Methods: A total of 60 patients who underwent gynecological tumor surgery at Guangzhou Twelfth People's Hospital from March 2024 to May 2025 were selected and randomly divided into an experimental group and a control group using a random number table method, with 30 patients in each group. The control group received routine postoperative care, whereas the intervention group additionally received informatization-based interventions including electronic health records, personalized rehabilitation plans pushed via mobile App, remote monitoring and video follow-up. Length of postoperative recovery, pain intensity (VAS), complication rate and quality of life (EORTC QLQ-C30) were compared. Results: The intervention group showed significantly shorter postoperative hospital stay and earlier first ambulation time ($P < 0.001$), lower VAS score on postoperative day 7 ($P < 0.001$), lower overall complication rate (10.0% VS 33.3%, $P = 0.028$), and higher scores in all QLQ-C30 domains after intervention ($P < 0.001$) compared with the control group. Conclusion: Informatization-based nursing can accelerate recovery, relieve pain, reduce complications and improve quality of life in gynecologic-oncology patients after surgery, and is worthy of wider clinical promotion.

Key words　Informatized Nursing; Gynecological Oncology; Postoperative Rehabilitation; Randomized Controlled Trial

妇科恶性肿瘤（如宫颈癌、卵巢癌等）的手术虽可有效清除病灶，但术后常出现疼痛、活动受限及高并发症风险，明显延缓康复进程并降低生活质量，传统术后护理主要靠着出院宣教和定期门诊随访，存在信息反馈延迟、患者依从性差及连续性照护缺失等问题，不容易满足其全面且动态的康复需求。伴随信息技术与医疗领域的深度整合，信息化护理作为一种新兴管理模式，借助数字化、个性化的干预方式，为开拓护理服务、改良康复效果创造了新机遇。本研究注重于移动应用和远程监测等信息化护理方略在妇科肿瘤患者术后康复中的应用成效，目的是为临床提高照护质量、改良患者预后提供实证支持。

1　资料与方法

1.1 研究资料

本研究以2024年3月至2025年5月在广州市第十二人民医院妇科住院的60例妇科肿瘤术后患者为研究对象，纳入标准为：经病理确诊患有妇科恶性肿瘤（如卵巢癌、宫颈癌或子宫内膜癌），年龄介于18至70岁之间，已接受手术且术后生命体

征平稳；患者及其家属充分知情并自愿加入。排除标准：合并严重心、肝或肾功能障碍；存在精神或沟通障碍，术后发生需紧急干预的严重并发症，或中途退出研究。凭借随机数字表法将患者划分为实验组与对照组，各含30例，实验组平均年龄为（52.3 ± 8.7）岁，对照组平均年龄为（51.8 ± 9.2）岁；两组在年龄、肿瘤类型、手术方式及基础疾病等基线资料方面差异无统计学意义（$P > 0.05$），具备良好可比性。所有受试者均签署知情同意书，研究已获医院伦理委员会批准，严格遵循伦理规范，并重点观察术后康复状况以评定信息化护理的实行效果。

1.2 研究方法

本研究采用随机对照试验设计。实验组接受信息化护理干预，具体包括：建立个人电子健康档案，通过移动应用推送个性化康复计划（如饮食指导、运动建议和用药提醒）；利用远程监测设备（如智能手环）实时追踪患者生命体征和活动数据；每周进行视频随访，提供心理支持和健康教育；同时设置在线咨询平台，方便患者随时提问。对照组接受常规护理，包括术后常规出院指导、定期门诊复查和电话随访，内容涵盖基本康复知识和并发症预防。研究周期从患者术后出院开始，持续至术后3个月。所有干预由同一护理团队实施，以确保一致性。研究过程中，定期收集数据，包括患者康复指标和生活质量评分，并通过盲法评估减少偏倚。信息化护理工具基于医院信息系统开发，确保数据安全和隐私保护。整个研究过程严格遵循临床指南，旨在比较两组在康复效果上的差异。

1.3 研究指标

本研究设定以下4个研究指标，以全面评估信息化护理在妇科肿瘤患者术后康复中的应用效果：①术后康复时间，包括住院天数和首次下床活动时间（以小时计），通过医疗记录和患者日记收集；②疼痛程度，采用视觉模拟评分法（VAS）评估，分数范围0 ~ 10分，分数越高表示疼痛越严重，在术后第1 d、7 d和30 d测量；③并发症发生率，记录术后感染、深静脉血栓等常见并发症的例数，以百分比表示；④生活质量评分，使用欧洲癌症研究与治疗组织生活质量问卷（EORTC QLQ-C30）进行评估，涵盖躯体功能、情绪功能和社会功能等多个维度，分数越高表示生活质量越好，在干预前和干预后3个月各评估一次。这些指标均通过标准化工具和临床检查获取，确保数据的客观性和可靠性，旨在综合反映信息化护理对患者生理和心理康复的促进作用。

1.4 统计学分析

采用SPSS 26.0软件进行数据处理。计量资料以（$\bar{x} \pm s$）表示，组间比较采用t检验；计数资料以[n（%）]表示，组间比较采用卡方检验。以$P < 0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后康复时间比较

实验组患者的平均住院天数和首次下床活动时间均显著短于对照组，差异具有统计学意义（$P < 0.001$）。这表明信息化护理通过促进早期活动，有效加速了患者的术后恢复进程，见表1。

表1 两组患者术后康复时间比较（$\bar{x} \pm s$）

组别	n	住院天数（d）	首次下床活动时间（h）
实验组	30	5.2 ± 1.1	18.5 ± 4.2
对照组	30	6.8 ± 1.5	25.3 ± 5.6
t		4.87	5.42
P		< 0.001	< 0.001

2.2 两组患者术后第7 d疼痛程度（VAS评分）比较

在术后第7 d，实验组患者的疼痛评分显著低于对照组，差异具有统计学意义（$P < 0.001$）。这说明信息化护理中的持续监测和及时干预，有助于更好地管理患者的术后疼痛，见表2。

表2 两组患者术后第7 d疼痛程度（VAS评分）比较（$\bar{x} \pm s$）

组别	n	VAS疼痛评分（分）
实验组	30	2.8 ± 0.9
对照组	30	3.9 ± 1.1
t		4.33
P		< 0.001

2.3 两组患者术后并发症发生率比较

实验组患者的总体并发症发生率（10.0%）显著低于对照组（33.3%），差异具有统计学意义（P=0.028）。这表明信息化护理通过预防性指导和早期预警，有效降低了术后并发症的风险，见表3。

表3 两组患者术后并发症发生率比较[n（%）]

组别	n	切口感染	下肢深静脉血栓	尿路感染	总体并发症
实验组	30	1（3.3%）	0（0.0%）	2（6.7%）	3（10.0%）
对照组	30	3（10.0%）	2（6.7%）	5（16.7%）	10（33.3%）
χ^2					4.81
P					0.028

2.4 两组患者干预后生活质量评分比较

在干预3个月后，实验组患者在生活质量量表的各维度评分及总体评分上均显著高于对照组，差异具有统计学意义（$P<0.001$）。这综合反映了信息化护理在提升患者身心健康和社会适应能力方面的积极作用，见表4。

表4 两组患者干预后生活质量评分比较（$\bar{x}\pm s$）

组别	n	躯体功能	情绪功能	社会功能	总体生活质量
实验组	30	85.2 ± 6.3	82.5 ± 7.1	80.8 ± 6.5	81.6 ± 5.9
对照组	30	76.4 ± 8.1	72.3 ± 8.9	72.1 ± 7.8	73.5 ± 7.2
t		4.72	4.82	4.67	4.83
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

3.1 信息化护理对优化术后康复进程的促进作用

本研究显示，实验组住院天数及首次下床时间均显著短于对照组（$P<0.001$），表明信息化护理有效加速了患者康复。其主要优势在于：平台能提供个性化康复计划，如定时推送活动指导，解决了传统口头教育易遗忘、依从性差的问题[1]；通过智能手环监测活动量，既激励患者，也便于护理人员远程监督与提醒，落实了快速康复理念。住院时间的缩短降低了医疗费用及感染风险，提升了医疗资源利用效率。

3.2 信息化护理在术后疼痛精细化管理中的优势

术后第7 d，实验组疼痛评分显著低于对照组（$P<0.001$）。信息化护理支持患者通过移动端随时上报疼痛情况，实现连续动态监测。系统可在疼痛超阈值时自动预警，促使护理人员及时介入，调整镇痛方案或提供非药物镇痛指导[2]。该模式将疼痛管理从被动、间断转为主动、连续，有助于阻断“疼痛—焦虑—活动减少—康复延迟”的恶性循环。

3.3 信息化护理对降低术后并发症的预防性价值

实验组总体并发症发生率显著低于对照组（$P=0.028$），尤其在深静脉血栓和感染预防方面效果明显。信息化系统通过监测活动数据智能评估血栓风险，并加强预防锻炼提醒；借助图文视频指导规范居家切口护理；定时提醒饮水排尿，维护泌尿功能。该模式构建了医院—家庭无缝衔接的防护网，推动并发症管理从“事后处理”转向“事前预防”[3]。

3.4 信息化护理对提升患者生活质量的综合效应

干预后实验组生活质量各维度评分均显著优于对照组（$P<0.001$），表明信息化护理具有广泛综合效益。在躯体功能方面，患者恢复更快、疼痛更轻、并发症更少；在情绪功能方面，持续随访与心理支持缓解了焦虑与孤独感；在社会功能方面，可视化康复路径帮助患者更早规划回归社会[4-5]。该模式契合“生物—心理—社会”医学理念，推动患者成为康复的主动参与者，全面提升了患者的生活质量。

4 结论

本研究通过随机对照试验证实，将信息化护理应用于妇科肿瘤患者的术后康复管理中，能够取得显著的综合效益。研究表明，与常规护理相比，信息化护理通过其结构化、个性化及连续性的干预特点，有效缩短了患者的住院时间与首次下床活动时间，减轻了术后疼痛程度，并显著降低了并发症的发生风险，最终全面提升了患者在生理、心理及社会功能维度上的生活质量。这一模式成功打破了传统护理在时间与空间上的限制，实现了医院至家庭的无缝衔接，使患者获得了更及时、专业的支持。因此，信息化护理是一种科学、高效且具有良好应用前景的护理策略，建议在临床实践中结合医院条件进行推广，以惠及更多患者。未来研究可进一步探索该模式对不同肿瘤分期、不同社会背景患者的适用性，并优化信息平台的功能，以实现更精准的个体化康复管理。

参考文献

[1]范志君,肖小西,华芳,等.术后加速康复联合整体护理在妇科肿瘤患者腹腔镜术的护理效果[J].中国当代医药,2025,32(7):152-155,160.

[2]夏玲玲,代丽娜,邓超.基于加速康复外科理念的术前预康复护理模式在妇科肿瘤患者中的应用[J].中国当代医药,2024,31(2):162-165.

[3]陈小菁,庄春雨,林白浪,等.“5G互联网+”护理服务模式配合盆底肌康复训练预防妇科肿瘤患者术后盆底肌功能障碍的应用研究[J].肿瘤预防与治疗,2023,36(2):149-154.

[4]席新雪.优质护理干预对妇科肿瘤患者术后并发症发生率的影响[J].中国医药指南,2022,20(20):149-151.

[5]王群慧,杨菊花,陈少芳.延续护理模式对妇科肿瘤患者术后康复、心理应激状况及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(2):60-62.

（本文编辑 王 冬）