

基于互联网平台的多元联动延续护理对宫颈癌腹腔镜全子宫切除术后患者 自护能力、生存质量的影响

陈倩倩

新疆医科大学附属肿瘤医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 观察基于互联网平台的多元联动延续护理对宫颈癌腹腔镜全子宫切除术后患者自护能力 (Self-care Ability, SCA)、生存质量 (Quality of Life, QOL) 的影响。**方法** 将 2024 年 10 月-2025 年 10 月接收的 84 例宫颈癌腹腔镜全子宫切除术后患者纳入研究, 随机分为研究组与参照组, 每组 42 例。参照组术后开启传统护理, 主要在出院前对患者及家属进行一般叮嘱, 告知居家护理的注意内容; 研究组开启基于互联网平台的多元联动延续护理, 借助以微信为主的互联网平台, 实现社区医院、远程线上指导的多元联动延续护理, 主要目的为确保患者在院外持续接受高质量护理, 经线上指导和社区医院实地监测和管理, 减少院外不良事件, 加速身体康复。对比两组护理前后的 SCA 评估分数、QOL 评估分数及院外不良事件占比。**结果** 护理前, 两组 SCA 评估分数、QOL 评估分数均处于低水平 ($P>0.05$); 护理后, 两组 SCA 评估分数均上升, 研究组自我概念、责任感、护理能力、认知分数均高于参照组 ($P<0.05$), 两组 QOL 评估分数均上升, 研究组总体健康、社会功能、情绪分数均高于参照组 ($P<0.05$)。研究组院外不良事件总占比低于参照组 ($P<0.05$)。**结论** 基于互联网平台的多元联动延续护理对宫颈癌腹腔镜全子宫切除术后患者 SCA、QOL 存在积极影响, 能够提高 SCA 和 QOL, 减少伤口感染、阴道出血、下肢肿胀等院外不良事件。

【关键词】 宫颈癌; 全子宫切除术; 互联网; 延续护理; 多元联动

【收稿日期】 2026 年 8 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260459

The impact of multi-link continuous care based on the Internet platform on the self-care ability and quality of life of patients after laparoscopic total hysterectomy for cervical cancer

Qianqian Chen

Affiliated Cancer Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To observe the impact of multi-link continuous care based on the Internet platform on the self-care ability (Self-care Ability, SCA) and quality of life (Quality of Life, QOL) of patients after laparoscopic total hysterectomy for cervical cancer. **Methods** A total of 84 patients who underwent laparoscopic total hysterectomy for cervical cancer from October 2024 to October 2025 were included in the study and randomly divided into the study group and the control group, with 42 patients in each group. The control group received traditional postoperative care, mainly giving general instructions to patients and their families before discharge, informing them of the precautions for home care; the study group received multi-link continuous care based on the Internet platform, using the WeChat-based Internet platform to achieve multi-link continuous care involving community hospitals and remote online guidance. The main purpose was to ensure that patients received high-quality care continuously outside the hospital, and through online guidance and on-site monitoring and management by the community hospital, reduce adverse events outside the hospital and accelerate physical recovery. The SCA assessment scores, QOL assessment scores before and after the nursing, and the proportion of adverse events outside the hospital were compared between the two groups. **Results** Before the nursing, the SCA assessment scores and QOL assessment scores of both groups were at a low level ($P > 0.05$); after the nursing, the SCA assessment scores of both groups increased, and the self-concept, responsibility, nursing ability, and cognition scores of the study group were higher than those of the control group ($P < 0.05$), and the QOL assessment scores of both groups

increased, and the overall health, social function, and emotional scores of the study group were higher than those of the control group ($P < 0.05$). The total proportion of adverse events outside the hospital in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Multi-link continuous care based on the Internet platform has a positive impact on the SCA and QOL of patients after laparoscopic total hysterectomy for cervical cancer, can improve SCA and QOL, and reduce adverse events such as wound infection, vaginal bleeding, and lower limb swelling outside the hospital.

【Keywords】 Cervical cancer; Total hysterectomy; Internet; Continuity of care; Multi-linkage

宫颈癌全子宫切除术后患者在麻醉、手术等外部操作刺激下易发生各种并发症, 强调给予高度关注^[1]。腹腔镜全子宫切除术虽然相比于传统开腹手术具有创伤小、恢复快等优势, 但依然可能发生胃肠反应、尿潴留、感染等, 同时患者心理遭受严重打击, 术后焦虑、抑郁风险高^[2]。“互联网+”模式的延续护理有助于提高患者自我管理能力和通过线上指导促进养成健康行为, 进而改善生活质量, 减少居家疾病管理的盲目性^[3]。现阶段较少有研究将互联网延续护理用于全子宫切除术后, 对此, 观察基于互联网平台的多元联动延续护理对宫颈癌腹腔镜全子宫切除术后患者 SCA、QOL 的影响。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2024 年 10 月-2025 年 10 月接收的 84 例宫颈癌腹腔镜全子宫切除术患者纳入研究, 随机分为研究组与参照组, 每组 42 例。参照组年龄 46-65 岁, 均值 (55.38 ± 3.16) 岁, 体重 42-64kg, 均值 (53.78 ± 2.37) kg; 研究组年龄 48-67 岁, 均值 (55.44 ± 3.19) 岁, 体重 43-66kg, 均值 (53.82 ± 2.31) kg。对比两组宫颈癌腹腔镜全子宫切除术患者的基本信息, 无统计学差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: ①经手术确诊为宫颈癌; ②采用腹腔镜全子宫切除术治疗; ③年龄 < 80 岁; ④对治疗方案知情同意。

排除标准: ①合并其他恶性肿瘤; ②认知功能障碍; ③主要脏器功能损伤; ④不能熟练使用智能手机; ⑤营养状况差; ⑥正处于感染期。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组术后开启传统护理: 出院前详细告知出院后居家护理的注意内容, 出院后用电话、短信通知定时复查。

1.2.2 研究组

研究组开启基于互联网平台的多元联动延续护理:

(1) 多元联动护理准备: 出院前对患者进行整体评估,

重点评估身体康复情况、心理状态, 预测可能发生的不良事件, 主动添加患者或家属微信, 将其纳入微信交流群, 主动告知微信交流群的作用和目的, 提醒院外保持联系, 及时查看微信消息。与社区医院联络, 将患者的基本信息传至社区医院, 出院后开展社区医院实地管理和远程线上指导的多元联动延续护理。(2) 出院后多元联动指导: 在远程线上指导中, 每周通过微信发送 1-2 篇关于腹腔镜全子宫切除术后护理相关文章或视频, 详细讲解术后护理技巧, 包括切口管理、健康饮食、正确用药、适当锻炼等内容。每周六或周日在微信上集中解答患者居家护理过程中的疑问, 设置群公告, 除特殊情况不在群内交流, 只有在线上解答过程中才能根据实际问题在群内大胆发言。在社区医院实地管理上, 根据接收的患者诊疗信息, 每周电话随访了解身体康复情况, 对具体问题指导, 每个月进行一次上门随访, 实地测量体温、血压等基础指标, 察看伤口愈合情况, 口头询问患者近期是否感到不适, 了解具体不适症状, 相应干预。(3) 多元联动监督与评估: 借助微信远程监督患者的居家用药、身体管理情况, 设置打卡制度, 每日正确用药后通过打卡帮助医护人员了解实际护理状况。与社区医院进行线上讨论、交流, 重点针对没有达到预期康复效果的患者进行讨论, 判定是否需要到院进行详细检查和针对性护理指导, 对已经发生严重不良事件的患者经与社区医院讨论后提前制定治疗方案, 做好治疗准备。

1.3 观察指标

(1) SCA 评估分数: 对比两组护理前后的 SCA 评估分数, 用自我护理能力量表评价, 量表分为自我概念、责任感、护理能力、认知 4 个维度, 每个维度均采用 4 级评分法, 分数越高表示 SCA 越强^[4]。(2) QOL 评估分数: 对比两组护理前后的 QOL 评估分数, 用癌症患者生存质量评定量表评价, 选择总体健康、社会功能、情绪 3 个维度, 每个维度分数 0-100 分, 分数越高表示 QOL 越高^[5]。(3) 院外不良事件占比: 对比两组护理前后的院外不良事件占比, 院外不良事件涉及伤口感染、阴道出血、下肢肿胀, 计算总占比。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS25.0 进行分析, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 验证, 计数资料用 (%) 表示, χ^2 验证, $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

表 1 两组 SCA 评估分数对比[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	自我概念		责任感		护理能力		认知	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	42	16.45±2.71	24.36±1.79	15.52±1.77	27.65±2.14	18.34±1.90	29.25±2.37	23.51±2.68	35.43±1.74
参照组	42	16.48±2.67	21.42±2.58	15.48±1.74	23.94±3.24	18.29±1.87	24.66±2.78	23.47±2.63	30.48±2.62
t	-	0.051	6.068	0.104	6.192	0.122	8.143	0.069	10.200
P	-	0.959	<0.001	0.917	<0.001	0.904	<0.001	0.945	<0.001

2.2 两组 QOL 评估分数对比

护理前, 研究组 ($n=42$) 总体健康 (57.43±3.70) 分, 社会功能 (54.21±1.75) 分, 情绪 (48.79±2.64) 分; 参照组 ($n=42$) 总体健康 (57.39±3.68) 分, 社会功能 (54.18±1.70) 分, 情绪 (48.73±2.62) 分。两组 QOL 评估分数均处于低水平 ($t=0.050$ 、 0.080 、 0.105 , $P=0.961$ 、 0.937 、 0.917)。

护理后, 研究组 ($n=42$) 总体健康 (78.51±1.44) 分, 社会功能 (75.17±2.45) 分, 情绪 (70.34±1.39) 分; 参照组 ($n=42$) 总体健康 (73.16±2.59) 分, 社会功能 (68.32±3.51) 分, 情绪 (63.28±2.96) 分。两组 QOL 评估分数均上升, 研究组总体健康、社会功能、情绪分数均高于参照组 ($t=11.700$ 、 10.371 、 13.992 , P 均 < 0.001)。

2.3 两组院外不良事件占比

研究组 ($n=42$) 中伤口感染 0 例, 阴道出血 1 例, 下肢肿胀 1 例, 院外不良事件总占比 4.76% (2/42); 参照组 ($n=42$) 中伤口感染 2 例, 阴道出血 4 例, 下肢肿胀 2 例, 院外不良事件总占比 19.04% (8/42)。研究组院外不良事件的总占比低于参照组 ($\chi^2=4.087$, $P=0.043$)。

3 讨论

腹腔镜全子宫切除术是治疗宫颈癌的有效方式, 能够防止癌细胞持续扩散, 保障患者生命安全^[6]。缺陷在于术后患者永久丧失生育能力, 不仅身体恢复时间长, 同时引发心理问题。而出院后通常需依靠患者自身管理, 自身能力不足或情绪不佳将直接影响全面康复。

本次研究中, 研究组护理后的 SCA、QOL 评估分数均高于参照组, 院外不良事件总占比低于参照组, 说

2.1 两组 SCA 评估分数对比

护理前, 两组 SCA 评估分数均处于低水平 ($P > 0.05$); 护理后, 两组 SCA 评估分数均上升, 研究组自我概念、责任感、护理能力、认知分数均高于参照组 ($P < 0.05$), 如下表。

明基于互联网平台的多元联动延续护理在宫颈癌腹腔镜全子宫切除术后有良好效果。这可能是因为该种护理方案打破传统护理只能在院内开展的局限性, 院外用互联网技术开展远程指导和监督, 同时联合社区医院做到多元联动, 一定程度上扩大延续护理范围。延续护理本身具有院外延伸性和护理开放性, 将护理主动权交给患者, 提高自我效能感和 SCA^[7-8]。互联网是新时代生活的重要特点, 在 5G 网络的普遍覆盖下, 将互联网技术用于临床护理能够充分体现新时代医疗优势, 解决患者自身能力不足问题, 将院内高质量护理延续至院外^[9-10]。

综上所述, 基于互联网平台的多元联动延续护理对宫颈癌腹腔镜全子宫切除术后患者 SCA、QOL 存在积极影响, 能够提高 SCA 和 QOL, 减少院外不良事件。

参考文献

[1] 张敏,张宏圆,王晓文,等.宫颈癌全子宫切除术后发生毛细血管渗漏综合征 1 例[J].安徽医药,2024,28(07):1368-1371.

[2] 宋海平,李玲,陈桥英.基于快速康复外科理念的激励式护理在腹腔镜全子宫切除术患者术后康复中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(07):158-161.

[3] 郭晓莉,王晶,张娴,等.“互联网+健康教练技术”在宫颈癌下肢淋巴水肿患者延续护理中的应用[J].江苏卫生事业管理,2024,35(10):1403-1407.

[4] 高玉兰,熊丽姜,陈馨,等.PRECEDE 模式护理干预对输尿管结石患者疾病认知和自护能力的影响[J].中国医学创新,2024,21(31):84-88.

- [5] 王秋仁,甘秀萍.基于奥马哈的个性化护理在妇科恶性肿瘤术后化疗患者中的应用效果[J].中国当代医药,2024,31(20):160-163.
- [6] 刘小霞.腹腔镜全子宫切除术后感染影响多因素 Logistic 回归分析及干预效果研究[J].中国医药指南,2024,22(06):66-68.
- [7] 丁芳兰,汪仕敏,刘芸.生物反馈电刺激联合延续护理对全子宫切除术后患者预后的影响[J].中国医药指南,2024,22(08):26-28.
- [8] 林露,王雁妃,陈幼芳,等. 宫颈癌患者基于健康赋权理论的延续性护理方案构建与实施 [J]. 黑龙江医学 ,2024,48(1):97-99.
- [9] 曾一兰. 基于 5G 互联网的延续性护理联合盆底肌康复训练在妇科肿瘤术后盆底肌功能障碍预防中的价值[J].中国医药指南,2024,22(17):179-181.
- [10] 夏薇,杨晓梅,姚蕾,等. 互联网联合多元化延续性护理在妇科肿瘤患者 PICC 居家护理中的应用[J].西北国防医学杂志,2021,42(1):48-51.

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