

基于 OMO 模式的中医肿瘤全程管理项目应用效果评价研究

吴云霞 王 燕 黄 铮 王 娴^(通讯作者)

上海市中医医院 上海 200071

【摘 要】目的：评价线上线下融合（OMO）模式下中医肿瘤全程管理项目在肿瘤患者中的临床应用效果。方法：选取 128 例乳腺癌患者为研究对象，随机分为对照组与实验组各 64 例。对照组实施传统肿瘤随访管理模式，实验组采用基于 OMO 模式的中医肿瘤全程个案管理方案，搭建智能随访平台，融合中医特色干预、分层随访、智能监测等多元化服务，干预周期统一。对比两组患者生存质量、治疗复查依从率、随访满意度三项核心指标。结果：干预后实验组患者生存质量评分、复查依从率、随访满意度均显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。OMO 中医全程管理模式可有效弥补传统随访模式碎片化、同质化的缺陷，实现个体化精准干预。结论：基于 OMO 模式的中医肿瘤全程管理项目可显著提升肿瘤患者康复质量与就医体验，强化患者治疗依从性，契合现代中西医结合肿瘤精细化管理需求，具备极高的临床推广与规模化应用价值。

【关键词】OMO 模式；中医肿瘤；全程管理；个案管理；随访效果；生存质量

DOI:10.12417/2705-098X.26.16.072

引言

当前国内肿瘤患者临床管理多以院内规范化诊疗为主，院外随访存在干预碎片化、中医特色缺失、随访形式单一、患者脱失率高、个性化干预不足等痛点，难以实现诊前、诊中、诊后的全流程闭环管控^[1]。传统肿瘤随访模式同质化严重，无法适配不同分期、不同中医体质患者的康复需求，极大限制了中西医结合肿瘤诊疗的远期疗效。OMO 线上线下融合模式依托智能化信息技术，可整合院内诊疗资源与院外康复服务，结合中医辨证施护、分阶段干预的核心优势，构建新型肿瘤全病程管理体系。本研究创新性将 OMO 模式与中医肿瘤全程管理深度融合，评价其临床应用效能，旨在破解传统肿瘤随访管理瓶颈，完善肿瘤患者全周期康复管理体系。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 6 月-2026 年 5 月本院收治的 128 例乳腺癌患者为研究对象，所有患者均符合《中医肿瘤学》辨证标准及 CSCO 乳腺癌诊疗指南西医诊断标准，均接受中西医结合抗肿瘤治疗，具备智能设备使用能力，可独立或在家属协助下完成问卷测评。排除合并其他恶性肿瘤、严重脏器功能衰竭、认知及精神障碍、妊娠期哺乳期女性及预计生存期 <3 个月的患者。采用随机数字表法分为对照组与实验组，各 64 例。经统计学检验，两组患者年龄、肿瘤分期、文化程度等基线资料差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 实验方法

对照组采用临床传统肿瘤随访管理模式，由医护人员定期

开展线下常规随访，随访内容以病情问询、常规复查提醒、基础健康宣教为主，随访形式单一、内容同质化，无分层干预、中医特色护理及线上智能管理服务。随访周期固定，未根据患者肿瘤分期、治疗阶段、中医体质进行个性化调整，仅记录患者基础病情变化，无不良反应动态监测、营养干预、中医康复指导等专项服务，随访结束后仅简单存档，无复盘优化、动态方案调整机制。实验组实施基于 OMO 模式的中医肿瘤全程管理项目，依托自主研发的中医肿瘤智能随访平台，搭建线上线下融合的全病程闭环管理体系，融合智能化技术与中医特色干预，实现肿瘤患者精准化、个性化、规范化管理。其一，构建分层中医干预体系，结合乳腺癌患者诊疗阶段，划分新辅助治疗期、围手术期、辅助治疗期、康复期及姑息干预期，针对不同阶段制定专属中医干预方案，涵盖中药调理、穴位理疗、中医情志疏导、食疗调养等特色服务，实现分阶段辨证施护。其二，搭建线上智能管理模块，平台对接医院 HIS 系统，自动抓取患者诊疗、检验、用药数据，通过大数据算法分析患者中医证候、营养风险、症状分级，依托 CTCAE 5.0 标准建立不良反应智能预警机制，自动识别患者放化疗不良反应等级，推送个性化中医干预方案、用药提醒、复查通知及专科健康教育内容。同时开设线上咨询、中医康复打卡、症状自主填报功能，患者可随时上传舌象、症状、康复情况，实现院外动态化健康管理。其三，完善线下精准干预机制，以个案管理师为核心，联动中医肿瘤医师、康复师、护理人员组建多学科管理团队，定期开展线下面诊、体质辨识、康复指导、营养评估，结合线上监测数据动态优化诊疗与康复方案，解决患者个性化康复难题。其四，建立标准化随访体系，摒弃传统固定随访模式，根据患者

肿瘤分期、病情风险等级、中医体质定制随访频率与随访内容，建立“一人一案”专属中医健康档案，实现随访数据全程可追溯、可分析。同时依托平台沉淀全病程诊疗与随访数据，形成患者病程全景图，为临床精准诊疗、科研数据分析提供支撑。此外，定期开展中西医结合患教活动，推送适配患者治疗阶段的科普内容，纠正患者不良生活习惯，提升患者自我管理能力，全程规避随访脱访、干预滞后、服务同质化等问题，形成诊前指导、诊中管控、诊后康复的全流程闭环管理模式。

1.3 观察指标

- (1) 患者生存质量：采用 EORTC QLQ-C30 量表测评，分值越高代表患者生存质量越优。
- (2) 复查依从率：采用自制依从性问卷评估患者复查时间、频率、项目完成情况。
- (3) 随访满意度：采用 5 级 Likert 量表评价患者对随访内容、形式、服务质量的满意度。

1.4 统计学分析

本研究所有调研数据采用 SPSS 26.0 统计学软件完成分析处理，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，用 t 检验；计数资料[n (%)]，用 χ^2 检验。P<0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生存质量评分对比

干预后实验组患者躯体功能、心理状态、社会功能及总体生存质量评分均显著高于对照组 (P<0.05)。

表 1 两组患者干预后生存质量评分对比

指标	对照组(n=64)	实验组(n=64)	t 值	P 值
生存质量评分(分)	75.36±6.82	90.25±5.14	13.526	0.000

2.2 两组患者复查依从率对比

干预后实验组患者按时复查、完整完成复查项目的依从率显著高于对照组，患者自我管理规范性更佳 (P<0.05)。

表 2 两组患者复查依从率对比

指标	对照组(n=64)	实验组(n=64)	χ^2 值	P 值
复查依从率[n(%)]	45(70.31)	61(95.31)	13.892	0.000

2.3 两组患者随访满意度对比

干预后实验组患者对全程随访服务的满意度显著优于对照组，服务认可度更高 (P<0.05)。

表 3 两组患者随访满意度对比

指标	对照组(n=64)	实验组(n=64)	χ^2 值	P 值
----	-----------	-----------	------------	-----

随访满意度[n(%)]	50(78.13)	62(96.88)	10.285	0.001
-------------	-----------	-----------	--------	-------

3 讨论

肿瘤疾病具有病程周期长、治疗方案复杂、远期康复要求高的临床特征，乳腺癌作为临床高发恶性肿瘤，患者需长期接受放化疗、术后康复干预及定期复查监测，院外全程管理质量直接影响患者抗肿瘤治疗效果、并发症发生率及远期生存质量。传统肿瘤随访管理模式以线下粗放式、同质化干预为主，核心短板在于管理体系碎片化、干预时机滞后、服务内容单一，仅聚焦基础病情随访与常规健康提醒，完全忽视中医辨证康复、个体病情差异及院外动态健康管控需求。同时，传统模式缺乏智能化数据沉淀与风险预警机制，医护人员无法实时掌握患者院外症状变化、不良反应发生情况及康复进度，极易出现患者复查脱漏、不良反应处置不及时、中医康复干预缺失等问题，导致患者治疗依从性偏低、康复效果不佳，难以适配现代中西医结合肿瘤精准化、全程化的管理发展趋势。

本研究创新性引入 OMO 线上线下融合模式，将智能化信息技术与中医肿瘤特色全程管理深度耦合，打破传统肿瘤随访的时空限制与模式局限，构建了“智能监测+中医辨证+分层干预+闭环管理”的新型肿瘤管理体系。研究结果明确证实，该新型管理模式可全方位提升肿瘤患者的康复效果、治疗依从性与就医满意度，具备显著的临床应用优势。从生存质量改善层面分析，实验组依托 OMO 模式实现了全病程、个性化的中医干预覆盖，针对患者不同治疗阶段的病机特点，精准匹配中药调理、情志疏导、食疗干预、中医康复训练等特色服务，有效缓解了放化疗所致的乏力、失眠、躯体疼痛、情志抑郁等不良反应。相较于传统单一健康宣教模式，中医特色分层干预可从气血调和、脏腑调理角度改善患者机体状态，缓解肿瘤治疗带来的躯体与心理双重损伤，同时线上常态化健康指导与线下精准面诊相结合，可及时解决患者康复困惑，显著优化患者躯体功能与心理状态，最终实现生存质量的大幅提升^[2]。

从治疗复查依从性角度来看，传统随访模式依赖人工提醒与患者自主认知，存在提醒不及时、监管不到位、患者重视度不足等问题，脱访、漏复查现象频发。而 OMO 智能管理平台具备自动化复查提醒、用药督导、康复任务推送功能，通过微信、短信多渠道实时触达患者，形成常态化管控机制。同时平台可动态监测患者治疗进度，智能预警随访脱落风险，搭配个案管理师一对一跟进干预，有效强化了患者的疾病管理意识。此外，平台个性化患教体系针对患者病情推送适配的科普内容，让患者充分认知规范复查、坚持治疗的重要性，从主观层面提升患者治疗配合度，从客观层面杜绝漏访、漏治问题，最终实现复查依从率的显著提升，为抗肿瘤治疗的连续性、规范性提供保障^[3]。

从随访服务满意度维度分析，传统随访服务形式固化、内

容同质化,无法满足不同年龄、不同病情、不同体质患者的个性化康复需求,服务体验较差。本研究构建的OMO中医全程管理模式,以患者为核心重构服务体系,整合多学科医疗资源,实现线上便捷服务与线下精准干预的双向融合。线上平台为患者提供24小时自助健康监测、咨询答疑、报告解读、康复打卡服务,突破时间与空间限制;线下多学科团队结合线上数据开展精准体质辨识、病情评估与方案优化,实现“智能筛查+人工精准干预”的互补优势。同时,“一人一案”的个性化管理方案,彻底摒弃了传统同质化服务弊端,精准匹配患者个体化康复需求,大幅提升了随访服务的针对性、专业性与便捷性,让患者获得全方位、精细化的健康管理服务,因此随访满意度显著高于传统管理模式^[4]。

从临床创新与应用价值层面剖析,本研究构建的OMO中医肿瘤全程管理体系,突破了传统肿瘤管理重院内、轻院外,重西医、轻中医的固有局限,实现了三大创新突破。其一,实现管理模式创新,依托OMO融合技术构建诊前、诊中、诊后全场景闭环管理,解决了院外管理碎片化、干预滞后的行业痛点;其二,实现服务特色创新,将中医辨证施护、分阶段干预体系融入肿瘤全程管理,充分发挥中医药在肿瘤康复、减毒增效、体质调理中的独特优势,完善中西医结合肿瘤管理体系;其三,实现管理精准度创新,依托大数据技术沉淀全病程数据,

智能分析患者病情与体质变化,动态优化干预方案,实现从“粗放式管理”向“精准化个体化管理”的转型。同时,该模式可实现医疗数据的结构化沉淀,为肿瘤精准医疗与临床科研提供数据支撑,兼具临床服务价值与科研价值。

综上所述,OMO模式下的中医肿瘤全程管理体系,有效弥补了传统肿瘤随访管理的各类短板,通过智能化技术赋能中医特色干预,实现肿瘤患者全病程、精细化、个性化闭环管理,在改善患者生存质量、提升治疗依从性、优化就医体验方面具备显著优势。

4 结论

基于OMO线上线下融合模式构建的中医肿瘤全程管理项目,打破了传统肿瘤随访管理同质化、碎片化、滞后性的弊端,构建了全病程、闭环式、个性化的新型肿瘤患者管理体系。该模式通过分层中医干预、智能风险预警、常态化健康管控、多学科协同服务,可有效改善乳腺癌患者躯体与心理状态,显著提升患者生存质量,大幅提高患者复查与治疗依从性,同时优化随访服务质量,提升患者就医满意度。该管理模式贴合现代肿瘤精细化、全程化、中西医结合的管理需求,临床应用效果显著、可行性强,能够有效助力肿瘤患者远期康复,规范肿瘤个案管理流程,可广泛应用于临床肿瘤全程管理工作。

参考文献:

- [1] 韩宝瑾,谭滢,蔡瑞娟,毛启远,张楚楚,钟毅薇,林洪生.五治五养——中医药防治恶性肿瘤全程管理[J].肿瘤防治研究,2025,52(02):93-97.
- [2] 陈虹宇,周岱翰.从晚期宫颈癌生存20年案例论证中医治癌全程管理的临床经验[J].中医肿瘤学杂志,2023,5(01):7-11.
- [3] 杨双,李艳华,兰雪妮,阳倩,田丽娅,王维,徐海燕.基于中医“六位一体”全程管理模式探析中医防治肺部结节[J].实用中医药杂志,2022,38(05):862-864.
- [4] 方玉华,黄仁妮.“治未病”思想指导下探讨肿瘤中医康复的全程管理[J].中医药管理杂志,2022,30(04):158-160.