

胃癌患者术后饮食护理注意事项

雷桂英

四川省巴中市通江县人民医院 636700

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 09-071-02

胃癌是一种严重的消耗性肿瘤,由于胃切除后容积明显减少,食物营养素的吸收受到了影响,因此我国胃癌患者中,重度营养不良发生率较高。与所有营养不良一样,胃癌相关性营养不良不只会削弱放化疗的疗效,提高药物不良反应风险,增加术后并发症及院内感染的机会,还会恶化患者生活质量,提高病死率,所以胃癌术后的营养治疗的非常重要。手术后饮食指导是营养治疗的首要手段,只有做好胃癌患者术后的饮食护理,才能保证胃癌患者术后的营养供应,从而为其康复提供身体保证。

一、胃癌患者术后饮食原则

(一) 少食多餐

正常人的胃部有良好的收缩功能,最大能够扩张到5000ml,但是胃癌手术患者的胃部被部分甚至是全部切除了,因此他们的进食量自然大大减少;但是与此同时,胃癌患者的身体状况和恢复需求又要求他们必须摄入足够的营养。为此,在胃癌患者术后饮食护理当中,我们首先就要坚持少食多餐的原则。一般而言,护理者应每天至少应为患者安排5-6餐饭,有时甚至更多,只有这样才能满足患者机体对于营养物质的需求。

(二) 细嚼慢咽

胃部是人体主要的消化器官,也是消化食物的初步器官,是食物的“粉碎机”和“搅拌机”,经过胃部处理之后的食物进入小肠当中,其营养才能被人体顺利地吸收。接受过胃癌手术的患者,他们胃部功能部分或者全部丧失,因此只能依靠牙齿替代胃部来完成食物研磨,只有将食物尽可能地粉碎,才能使其与唾液充分调和,从而帮助食物消化和吸收。在饮食护理当中,护理者应建议胃癌术后患者将每口食物建议咀嚼25次以上。

(三) 终身补充

由于胃癌患者的胃结构与功能受损,因此日常食物常常难以满足患者的营养需求,为此,《中国肿瘤营养治疗指南》推荐:胃癌患者应终身口服营养补充,建议根据患者的食物摄入情况,每天在餐间补充与缺乏热量相等的工业化肠内营养剂,又称特殊医学用途配方食品,来补充食物中营养成分的不足。

(四) 保持体重

胃癌手术后,100%患者的体重会有所下降,因此保持体重是饮食护理中的首要目的。护理者应关注患者体重变化,保证患者体重不低于正常范围的下限值。患者体重下降时需增加饮食,如若饮食调理后患者体重仍旧持续下降,因不明原因发生体重丢失>2%时,应该及时回医院复诊,以排除肿瘤复发和转移。

二、胃癌患者术后恢复期的饮食护理

在遵循上述饮食原则的基础上,护理者应特别注意做好胃癌术后各个阶段的饮食护理工作。

(一) 刚刚完成手术之后的饮食护理

手术过后,禁止为患者提供过冷、过烫食物,禁食一切刺激性及粗纤维和产气、油煎炸食物并限制单纯糖类,如蔗糖、甜果汁等的摄入。术后1至3天,患者的手术伤口还未愈合,胃肠功能尚未恢复,这期间胃肠压力较大,因此为了减少胃肠压力,避免创口增压而不利于恢复,此期间应避免进食,靠静脉供给营养和水分来维持患者机体的生理需要。术后4至10天,患者胃肠功能开始恢复,可为患者提供流质饮食,如多次少量地为患者提供米汤、菜汤、鸡汤、鱼汤等,按照循序渐进原则,根据患者恢复情况逐步增加单次饮食供应量和每日供应次数,由清淡饮食向含油食物过度。此外,还要注意每日为患者补充温开水。经过初步恢复之后,如果患者没有表现出明显不适,则可从术后第10天开始,逐步帮患者恢复正常饮食,如为患者提供藕粉、蒸蛋羹、米粥、面条、面片、小馄饨、少量菜泥、豆腐脑、鱼丸等易消化的少渣食物。这期间禁止大量进食,仍旧坚持少量多餐原则,控制好每次的进食量。术后3周,大多数患者的创口已恢复且消化功能恢复正常,这时即可以较软食物作为患者的日常饮食,并以丰富的食物种类,如软米饭、发糕、馒头、各种炖、蒸、炖肉类、豆制品、饺子、包子、各种嫩菜等为患者补充术后机体流失的营养。但是值得护理者注意的时,补充营养要跳出传统误区,患者忌食大油、煎炸食品 and 含纤维素较多的蔬果等。

(二) 化疗期间的饮食护理

1、化疗前和两次化疗间期阶段

此阶段患者身体机能正常,是补充营养的最佳时期,在饮食安排上基本以正常饮食为主,可适当加餐,并重点保证患者的热量、蛋白质、纤维素和铁的供应。此阶段饮食仍旧以清淡为主,保证患者每日摄入500克左右的蔬菜和300克左右的水果,并应在饮食中加大肉、禽、蛋、动物肝脏等富含优质蛋白和铁、叶酸、维生素C等营养物质的食物比重。

2、化疗阶段

在化疗阶段,患者经常会出现食欲不振、口腔溃疡等不适问题,若患者仍可进食,则应以半流质食物为主,尽可能帮助患者补充营养;若患者不良反应严重,无法正常进食,则应以流质食物保护患者胃肠道功能,并为患者提供胃肠外营养补充。

三、胃癌患者术后生活中的饮食护理

胃癌患者术后生活中的饮食护理,对于胃癌患者的病情恢复是非常重要的,护理者应根据患者每日需要的营养素含量制定详细的食物计划表,保证患者仍旧按照少食多餐、细嚼慢咽的饮食原则进食,并以丰富多样的食材品种和细致精良的制作手段,刺激患者食欲,保证胃癌患者的营养摄入。

(一) 改良烹调手法,将炸、煎、烟熏及生拌等方法,

(下转第72页)

了解孕早期胎儿颈项透明带检查

韩晓彬

四川省南充市顺庆区妇孺医院 637000

【中图分类号】R714.53

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 09-072-01

胎儿颈部透明带检查,称为NT,是指在怀孕初期胎儿颈部后部出现的透明液体带。在早期发育过程中,胎儿颈部的淋巴系统和静脉系统尚未完全形成,少量淋巴液不能完全吸收并积聚在淋巴囊或淋巴管中,颈后透明带(NT)扫描用于测量胎儿的下方积累的液体,可评估婴儿患有唐氏综合症的风险。该方法基于以下事实:患有唐氏综合症的婴儿的大多数后颈透明带(NT)较厚。

所有的宝宝都有一些液体,但是,多数患有唐氏综合症的宝宝颈部后透明带(NT)较厚。颈部透明带扫描是评估宝宝是否患有唐氏综合症的一种方法,属于一项筛选测试。筛查只能评估患唐氏综合症的风险,而诸如绒毛活体组织检查或羊水穿刺术之类的诊断测试则有所不同,它们将为您提供明确的诊断(不过这种也可能会带来流产的风险)。尽管后颈透明带扫描无法准确地确定宝宝是否生病,但可以帮助您确定是否需要诊断检查。

什么是唐氏综合症?为什么要进行唐氏综合症筛查?

患有唐氏综合症的儿童症状为严重的智力低下,无法自理,并伴有复杂的心血管疾病。他们需要家人的长期照顾,这会给家人造成严重的精神以及经济负担。唐氏综合症是一种偶发性疾病,每个怀孕的母亲都有可能生下患有唐氏综合症的宝宝。

值得一提的是,唐氏综合症筛查并不是怀孕期间的必要检查之一。怀孕的母亲可以自愿决定是否进行检查。但是,以下7种情况建议做:1. 年龄大于35岁。2. 曾生过一个不正常的孩子。3. 无法解释的胚胎停止发展史。4. 怀孕期间阴道流血。5. 怀孕初期有药物治疗史,不知道这种药物是否对胎儿有影响。6. 在怀孕初期,接触过有害物质。7. 家族有先天缺陷史。应该首次怀孕就做唐氏综合症筛查。

通过B超检查NT,以检查胎儿的后颈,可以帮助更好地筛查胎儿的唐氏综合症。因此,NT检查非常重要。如果您是

唐氏综合症的高危母亲,您的医生可能建议您进行颈后扫描以评估胎儿是否患有唐氏综合症。

扫描方法是腹部超声检查。但还是要根据婴儿和子宫的位置来检查。如果需要,还可以通过阴道超声检查一下,以便可以更清晰地看到。唐氏综合症婴儿的后透明带大多数比正常婴儿厚,如果测量值大于3毫米则是异常的。

11-14周是NT扫描的最佳时间。在怀孕的第11周之前,胎儿太小,无法观察到颈部透明带。怀孕14周后,由于胎儿的逐渐发育,正在发育的淋巴系统很可能会在颈部的透明层吸收掉多余的体液。NT扫描确切的检查数据会影响测试结果,因此,怀孕的母亲最好在怀孕的11至14周内进行NT检查,以确保测试结果的准确性。最好提前预约NT。通常,可以在怀孕11周前预约以安排时间。最好不要在怀孕13周后预约,以免排队时间过长,因为超过孕周做NT会影响测试结果的准确性。

有些妈妈拿到了扫描结果为高危风险怎么办呢?大可不必惊慌,有些准妈妈十分恐慌,觉得宝宝一定是唐氏综合症。事实上,虽然大约1/20的女性会得到高危的结果,但绝大多数都会生下健康的宝宝。即使为1:5的高风险,仍然有4/5的宝宝不是唐氏综合症儿童。

要确切知道您的宝宝是否患有唐氏综合症或其他缺陷,唯一的方法是进行诊断检查,例如绒毛活检或羊水穿刺。扫描透明带后颈部的好处之一是,由于是在孕早期做检查,所以它可以在怀孕初期被发现。此时也可以进行绒毛活检并尽早知道结果。如果孕妇不确定该怎么办,那么如果愿意,可以等到16周后再进行羊膜穿刺术,或咨询医生以找到合适的检查方法。

检查后,如果医生诊断可以继续维持妊娠,那么在接下来的孕期中,孕妇应注意休息,保证足够的能量,并合理补充营养,还可以通过注射葡萄糖或补充维生素c来改善胎儿缺氧的耐受力,这种方法特别适合宫内发育迟缓的孕妇。

(上接第71页)

改良为蒸、煮、焯、汆等手法,从而更好地保留营养物质,促进食物的消化和吸收。要改善食物的物理性质,尽量为患者准备柔软、光滑或者捣碎的混合有水分或汤汁的食物,同时改善食物风味。

(二)戒绝烟草,限制饮酒,避免含糖饮品及过咸(如腌肉、腌制蔬菜等)、过辣食物;避免难以消化的硬块食物及排空缓慢的食物如糯米;减少产气食物及饮品如牛奶、碳酸饮料;不能以保健品代替食物或营养素,要保证每日的饮食量,从而更好地控制体重。

(三)保证高热量、高蛋白、高纤维饮食。保证蛋类、乳类、瘦肉类、深海鱼类、豆制品、鲜嫩的蔬菜及成熟的水果的摄入量,增加动物的内脏、胡萝卜等维生素D含量多的食物摄

入量,以防止手术后的骨软化病。必要时,可为患者提供高能量密度食品,如花生黄油、干果、奶酪、酸奶、鸡蛋、麦片、鳄梨等。

(四)为了防止倾倒综合征发生,患者进食中应限制饮水喝汤,并让患者餐后保持20分钟。

(五)日常营养摄入不足,患者体重下降时,应尽快口服等能量密度(1kcal/ml)的营养补充制剂,必要时应建议患者接受补充性肠外营养支持治疗,以肠外营养补充日常饮食及肠内营养的不足部分。

四、结束语

胃癌患者术后的饮食护理对于患者的康复意义重大,护理者一定要担负起相应责任,认真学习相关知识,从而以精心的照顾帮助患者重拾对生活的信心!