

胃肠道肿瘤化疗患者中采用营养护理干预的效果分析

李调娟

兰州市第一人民医院肿瘤科 730050

〔摘要〕目的 探讨胃肠道肿瘤化疗患者中采用营养护理干预的效果。方法 观察 2019 年 4 月至 2021 年 5 月期间接收的 102 例胃肠道肿瘤化疗患者，随机分为对照组与观察组各 51 例，对照组运用常规护理，观察组运用营养护理干预，分析不同护理后患者营养水平、不良反应情况。结果 在血清白蛋白、血清前白蛋白、NRS2002 等评分方面，观察组各项护理后改善幅度明显多于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者不良反应率上，观察组 23.53%，对照组 50.98%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 营养护理干预应用在胃肠道肿瘤化疗患者中，可以有效地提升患者机体营养指标，减少不良反应发生率，整体化疗状况更为理想。

〔关键词〕胃肠道肿瘤；化疗；营养护理干预；效果

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-134-02

胃肠道恶性肿瘤属于常见肿瘤疾病问题，起病初期病情较为隐匿，难以有效发现，身体症状不明显。一般在有明显症状后，经过确诊则通常发展到晚期状况。化疗属于晚期肿瘤病灶的常用治疗办法，但是化疗也会引发多种不良反应，患者耐受度不佳。本文采集 102 例胃肠道肿瘤化疗患者，分析运用营养护理干预后患者营养水平、不良反应情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年 4 月至 2021 年 5 月期间接收的 102 例胃肠道肿瘤化疗患者，随机分为对照组与观察组各 51 例。对照组中，男 28 例，女 23 例；年龄从 22 岁至 67 岁，平均 (53.48 ± 5.71) 岁；疾病类型中，结肠肿瘤为 14 例，空回肠肿瘤为 18 例，胃部肿瘤为 19 例；观察组中，男 31 例，女 20 例；年龄从 23 岁至 69 岁，平均 (54.17 ± 7.54) 岁；疾病类型中，结肠肿瘤为 16 例，空回肠肿瘤为 13 例，胃部肿瘤为 22 例；两组患者在基本年龄、病情、性别等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用营养护理干预，内容如下：由营养专科护士与临床医师进行患者综合身体情况的评估了解，然后做个性化的饮食方案。具体情况上，要依据患者病情变化状况来做好饮食方案的合理调整，提供具体的食谱，做好细致的说明，让家属依据有关方案做好患者饮食的照料。要评估患者身体综合情况，进行肠道营养支持^[1]。可以通过鼻饲、胃肠造口等方式。做好营养支持方式可以多样化，可以进行全肠外营养液、血清纤维结合蛋白等。有关饮食管理方面，肠道内营养支持可以有效的优化患者机体免疫功能。实际操作上，需要依据患者化疗后的整体身体情况而定。如果出现恶心呕吐情况，要嘱咐其减少油腻饮食。如果在化疗之前，则避免进食，防控提升身体负担。化疗之后需要让其机体摄取充分的维生素、高蛋白质等^[2]。饮食上也要规避刺激性食物，避免过冷、过热、过硬饮食，防控提升胃肠道负荷与不良刺激。如果有恶心呕吐，还可以在化疗之后通过闻柠檬片与含服陈皮等方式来改善。如果食欲不振则可以提供药物干预，要做好患者膳食管理，避免饮食过快，保持节制适量饮

食，避免暴饮暴食与不规律饮食状况^[3]。同时要做好患者心理状况的调整，提升饮食的心理舒适度，避免心理因素导致的饮食状态不佳。护理期间需要做好家属有关教育指导工作，让其了解营养基本知识，做好有关配合。教育指导中需要通俗易懂，避免过于专业术语导致的理解障碍。要具体到细节，采用通俗名称以及地方语言习惯表达。要针对患者与家属不同文化程度与认知状况，做对应讲解方式与内容的合理选择^[4]。方式上，可以多种多样。传统的纸质书面材料与现代化的手机电子版材料可以结合，同时也可以通过播放视频等方式来引导。具体方式依据各地情况而定，做好多样化的准备。同时如果有不良反应情况，可以引导患者转移注意力，由此来提升不适感的耐受度。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者营养水平、不良反应情况。营养水平主要集中在血清白蛋白、血清前白蛋白、NRS2002 等指标评分情况。不良反应主要集中在恶心呕吐、腹泻、食欲不振等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者症状情况

见表 1，在血清白蛋白、血清前白蛋白、NRS2002 等评分方面，观察组各项护理后改善幅度明显多于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者疾病恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	血清白蛋白 (mg/L)	血清前白蛋白 (mg/L)	NRS2002 (分)
观察组	治疗前	28.43 ± 2.56	0.18 ± 0.04	4.15 ± 0.25
	治疗后	37.81 ± 3.49	0.37 ± 0.07	3.17 ± 0.43
对照组	治疗前	29.76 ± 3.41	0.17 ± 0.03	4.14 ± 0.27
	治疗后	30.96 ± 2.65	0.25 ± 0.04	4.01 ± 0.56

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

2.2 患者不良反应情况分析

(下转第 136 页)

差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

2.2 两组患者的并发症研究

经研究, 观察组中未有患者发生干槽症现象, 出血及感染的患者数各有 1 例, 经对症处理后, 不良反应完全消失。对照组中共有 8 例 (13.33%) 患者存在并发症, 其中感染的患者数居多。两组差异明显, 具有显著性 ($\chi^2=3.9273$, $P=0.0475 < 0.05$)。见表 2:

表 2 两组患者的并发症研究 [n (%)]

组别	例数	出血	感染	干槽症	总发生率
对照组	60	3	4	1	8 (13.33)
观察组	60	1	1	0	2 (3.33)

3 讨论

阻生齿的出现, 会导致周围牙龈出现炎症及疼痛, 严重时还可引发脸颊肿胀、张口困难, 甚至会全身发烧, 颌下淋巴结肿大^[4]。为此, 针对发生阻生齿的患者, 尽早对患牙进行拔除, 是缓解患者不适的最有效手段。临床中, 下颌阻生齿拔除术是常见治疗方式。经临床实践证明, 此类手术方式的拔牙时间相对较长, 对患者造成的疼痛较为强烈, 而术中术后可能发生的并发症也较多, 如出血、下唇麻木、干槽症等, 严重影响患者的生活质量^[3]。研究表明, 优质护理干预手段, 在术前、术中及术后等不同阶段内对患者施行心理、生理及

肢体等多方面的观察, 实现护理人员、医师及患者之间的紧密配合, 能有效缓解患者疼痛的同时, 保证牙齿拔除手术的顺利实施, 尽可能降低术后并发症的出现几率^[4]。本文结果显示, 观察组的疼痛评分低于对照组, 拔牙所用时间少于对照组, 且术后并发症的患者数仅有 2 例, 所有指标均优于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。

综上所述, 对采用下颌阻生齿拔除手术治疗的阻生齿患者, 应用优质的护理干预, 能帮助患者保持良好心态, 尽快实现机体的康复, 值得推行应用。

[参考文献]

- [1] 彭燕, 郑桢迦. 用安全护理路径模式对接受下颌阻生智齿拔除术的患者进行护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5):252-253.
- [2] 喻璐璐. 整体护理干预对下颌阻生齿拔除患者术后疼痛评分及并发症的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(23):4241-4242.
- [3] 陈金平. 下颌阻生齿拔除微创拔牙术的应用效果分析 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(33):184-185.
- [4] 王兰辉, 伍星丽, 唐小妹. 基于全程放松训练的护理模式在下颌阻生齿拔除术中的应用 [J]. 海南医学, 2019, 30(16):2173-2176.

(上接第 133 页)
值^[4-5]。

研究数据分析: 干预组护理满意度占比 97.83%, 对照组护理满意度占 82.61%, 通过快速康复外科护理干预措施的开展, 对患者护理服务质量的提升效果显著, 使得患者对本院护理服务满意度更高; 干预组术后各阶段评分中, 术后 6hVAS 评分对比无意义 ($P > 0.05$); 干预后 12h、24h、36hVAS 评分对比意义显著, 同时基于快速康复外科护理干预措施的开展, 使得患者术后康复效率显著提升, 且生理疼痛感明显降低, 有利于生理状态的有效恢复。

综上所述, 在妇科腹腔镜手术后肩部疼痛患者的护理干预中, 开展基于快速康复外科干预措施, 能更好地保证患者术后康复效率改善, 康复质量提升, 优化预后生理状态表现有推广应用价值。

[参考文献]

- [1] 何利琴, 何凤琴. 快速康复外科护理干预在妇科腹腔镜手术的效果及对患者护理满意度的影响 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(12):3-3.
- [2] 刘静, 李彦丽, 张靖华, 等. 快速康复外科可缓解妇科腹腔镜手术围手术期的镇痛和不良反应 [J]. 基因组学与应用生物学, 2019, 000(4):5-5.
- [3] 叶珊, 李敏仪, 李丽红, 卢淑丹, 陈杏容, 张静. 预防妇科腹腔镜术后腹胀采用快速康复外科理念护理的效果 [J]. 医学美学美容, 2021, 30(9):154-154.
- [4] 谢亚丽, 张引莲, 孔雅君, 等. 基于快速康复外科理念的护理干预在妇科腹腔镜手术患者围术期的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(30):3-3.
- [5] 房萍. 快据此在术后开展外科理念, 康复护理. 速康复外科护理对妇科腹腔镜术患者的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(16):3-3.

(上接第 134 页)

见表 2 所示, 在患者不良反应率上, 观察组 23.53%, 对照组 50.98%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2 患者不良反应评估结果

分组	n	恶心呕吐	腹泻	食欲不振	不良反应率
观察组	51	4	3	5	23.53%
对照组	51	9	6	11	50.98%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

在整体的处理工作中要认识到认知、心理各方面对营养管理工作的支持, 要让患者提升体感舒适度, 由此保证营养支持工作开展的有效性, 避免患者抵触情绪或者不良行为导致的负面问题。

总而言之, 营养护理干预应用在胃肠道肿瘤化疗患者中, 可以有效地提升患者机体营养指标, 减少不良反应发生率, 整体化疗状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 彭辉. 营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果分析 [J]. 护理实践与研究, 2021, 18(7):1059-1061.
- [2] 龙玲. 营养护理干预对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果 [J]. 家有孕宝, 2021, 3(5):236.
- [3] 杭广伟. 营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果分析 [J]. 健康大视野, 2020(14):14.
- [4] 陈雪琴, 潘志颖, 许妙灵. 营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果分析 [J]. 湖北科技学院学报 (医学版), 2019, 33(5):427-429.