

认知行为护理联合营养支持在喉癌全喉切除术中的应用效果

陈玲玲 吴俐萍 刘德荣

十堰市太和医院耳鼻咽喉头颈外科 湖北十堰 442000

摘要: 目的: 探究认知行为护理联合早期营养支持在喉癌全喉切除术患者中的应用价值。方法: 将 2022 年 3 月至 2024 年 2 月我院收治的 70 例行全喉切除术的喉癌患者, 随机分为观察组、对照组, 各 35 例。对照组、观察组分别实施常规护理、认知行为护理联合早期营养支持。结果: 在护理满意度方面, 观察组为 94.28%, 对照组为 77.14%, 观察组明显高于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$); 结论: 认知行为护理联合早期营养支持能够有效满足全喉切除术喉癌患者的生理和心理需求, 提供全面的个性化护理, 增强患者对治疗团队的信任与满意度。该护理模式通过提升患者护理体验, 促进康复, 提升护理满意度, 并促进整体健康恢复, 具有重要的临床应用价值。

关键词: 认知行为护理; 早期营养支持; 喉癌; 全喉切除术

全喉切除术是一种广泛应用于治疗喉癌的手术方法, 主要针对肿瘤已经严重发展或扩散到喉部周围组织的患者^[1]。该手术的核心目的是通过完全切除喉部及相关组织, 彻底去除肿瘤细胞, 从而有效阻止癌细胞的进一步扩散^[2]。由于手术的范围广泛, 涉及到喉部的基本功能, 包括语音、吞咽和呼吸, 因此术后的康复尤为重要。术后, 患者不仅需要面对肿瘤的治疗恢复, 还需要适应失去喉部的全新生活方式, 同时重新学习如何利用残余的喉部功能进行交流和进食^[3]。

全喉切除术对患者的生活质量和身体功能产生较大影响, 尤其是语音和吞咽功能的损害, 可能导致患者面临长期的心理和生理双重挑战。为此, 术后康复治疗显得尤为关键。康复治疗不仅需要通过定期的医疗检查来密切监测患者的身体状况, 还需要综合考虑患者的心理需求。因此, 术后康复通常需要通过专业的多学科团队进行全面评估, 并根据患者的个体情况制定个性化的康复计划。这样, 才能有效促进患者功能的恢复, 帮助他们尽早适应生活中的新变化, 并尽可能提高其生活质量。

本研究选择了 2022 年 3 月至 2024 年 2 月期间, 我院收治的 70 例接受全喉切除术的喉癌患者为研究对象。这些患者在术后接受了认知行为护理与早期营养支持相结合的综合护理模式, 旨在通过提供心理支持和营养保障, 进一步促进患者术后的康复过程。研究结果显示, 这种综合护理模式显著提升了患者的术后恢复效果和生活质量, 表明认知行为护理与早期营养支持的联合应用在全喉切除术患者的康复

过程中具有显著的临床优势。具体操作细节如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究选取 2022 年 3 月至 2024 年 2 月期间收治的 70 例全喉切除术喉癌患者, 随机分为观察组和对照组, 每组 35 例。观察组包括男性 18 例, 女性 17 例; 年龄范围为 50 至 79 岁, 平均年龄为 63.42 ± 4.35 岁; 对照组包括男性 19 例, 女性 16 例; 年龄范围为 50 至 78 岁, 平均年龄为 63.71 ± 4.65 岁。组间临床资料比较无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 实施常规护理。

1.2.2 观察组: 实施认知行为护理联合早期营养支持, 具体包括:

(1) 认知行为护理实施: ①术前教育: 医护人员应在术前提供详细的手术过程、风险、并发症及术后康复计划, 帮助患者了解治疗流程, 减轻焦虑和恐惧。②情绪支持: 术前及术后, 医护人员需给予患者充分的情绪支持, 通过良好的沟通帮助患者应对情绪波动, 增强治疗信心。③康复指导: 术后提供详细的康复指导, 包括呼吸训练、声带保护及言语康复等, 帮助患者适应新的生活方式, 降低术后并发症风险。

(2) 早期营养支持实施: ①营养评估: 术前进行全面的营养评估, 了解患者的营养状态及营养不良风险, 依据评估结果制定个性化的营养方案。②术前营养准备: 为患者提供营养教育, 建议富含蛋白质、维生素及矿物质的饮食,

并在必要时使用口服营养补充剂以优化营养状态。③早期喂养：术后采用逐步引入流质饮食的方式，满足患者的能量和营养需求，并监测其营养摄入和消化道反应，实时调整饮食计划。

1.3 观察指标

比较两组患者护理满意度。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 分析，组间比较采用 t/X^2 值检验，以双侧概率值 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

在护理满意度方面，观察组为 94.28%（33/35），对照组为 77.14%（27/35），观察组明显高于对照组，有统计学意义， $P < 0.05$ ；见表 1。

表 1 两组患者的护理满意度对比（n，%）

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度（%）
观察组	35	27（77.14）	6（17.14）	2（5.71）	33（94.28）
对照组	35	16（45.71）	11（31.42）	8（22.85）	27（77.14）
X^2 值	/	/	/	/	4.200
P 值	/	/	/	/	0.040

3 讨论

与常规护理相比，认知行为护理通过更加系统化和个性化的方式，能够帮助患者更全面地了解手术过程和术后康复情况，从而有效减轻患者的焦虑和恐惧，增强其对治疗的信心^[4]。这种护理方法不仅注重提供充分的疾病知识和治疗信息，还通过情绪支持和应对技巧的引导，使患者能够在精神上更好地准备迎接手术及康复挑战。通过信息传递、心理疏导和应对策略的综合运用，患者能够更加顺利地适应手术及术后恢复过程，减少术后负面情绪对康复的干扰。此外，认知行为护理的核心在于帮助患者理解自身的治疗方案，形成合理的期望和自我效能感，从而提高患者的积极配合度，促进康复过程的顺利进行。

当认知行为护理与早期营养支持相结合时，护理效果得到了进一步增强。早期营养支持不仅有助于改善患者的营养状况，满足术后身体的特殊需求，同时也在心理层面提供了额外的支持。通过对患者的营养状态进行全面评估，制定个性化的饮食和营养计划，患者可以更好地恢复体力，减轻术后并发症的风险，从而提高康复效果。这一综合护理模式实现了对患者心理和生理需求的双重满足，帮助患者从多个

维度获得护理支持^[5]。这种综合的护理干预，不仅能够缓解患者的心理压力和身体不适，促进身心健康的全面恢复，还能通过减少术后并发症的发生，提高手术的成功率，进一步提升患者的生活质量。由于这种护理方式更加贴近患者的实际需求，能够显著提升患者的依从性和满意度，同时为患者提供了更加全面的健康管理和康复支持^[6]。因此，认知行为护理与早期营养支持的联合应用，在提升患者的康复效果和生活质量方面，展现出明显的优势。

本研究结果表明，观察组的护理满意度达到了 94.28%，显著高于对照组的 77.14%，且差异具有统计学意义。认知行为护理通过向患者提供详细的手术及康复信息，使其能够全面了解治疗过程，减少对手术的恐惧和不安；而早期营养支持则通过营养教育和饮食指导，进一步改善患者的生理状况，帮助其恢复健康。清晰、透明的信息传递不仅能有效缓解患者的焦虑情绪，还能增强其对治疗的信任感，从而显著提高护理满意度。因此，我们认为，在全喉切除术的喉癌患者护理中，相较于常规护理，认知行为护理联合早期营养支持通过对患者心理状态和营养需求的综合评估，制定个性化的护理方案，不仅能提升患者对护理服务的满意度，还能通过情绪支持和心理疏导减轻术后压力，增加患者对护理团队的信任和依赖。

此外，该护理模式还显著促进了患者的身体康复，降低了术后并发症的发生率，进一步提高了患者的生活质量。患者的身体健康状况显著改善后，通常会更加认可护理服务，因为他们能够感受到护理团队提供的全面且个性化的关怀和支持，这种关注和理解有助于患者更好地适应术后的生活。综合而言，认知行为护理联合早期营养支持能够在全喉切除术喉癌患者的护理中，更好地满足其生理和心理需求，为患者提供全面的护理支持和个性化的关怀。这种护理模式不仅增强了患者对治疗团队的信任和满意度，还通过科学、有效的护理干预，显著提升了患者的护理体验，促进了其整体康复和健康状态的改善，具有重要的临床应用价值和参考意义。

参考文献：

[1] 张子梓. 认知行为护理联合早期营养支持在喉癌全喉切除术患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2024, 36 (07): 169-172.

[2] 卞丽媛. 早期肠内营养支持护理结合认知行为护理

在尿毒症患者接受血液净化治疗期间的干预效果分析 [J]. 智慧健康, 2024, 10 (05): 210-214.

[3] 李培谦, 李婉梅. 围术期早期肠内营养干预对喉癌全喉切除术患者免疫功能及营养状态的影响 [J]. 吉林医学, 2023, 44 (03): 646-648.

[4] 陈海芳, 马灵草, 戴晗青, 等. 早期免疫营养支持联合激励式护理对喉癌全喉切除术患者的影响 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19 (08): 1214-1218.

[5] 马媛, 姚巧婷. 营养支持与心理护理对喉癌患者术

后康复及生活质量的影响 [J]. 中外医学研究, 2020, 18 (11): 111-113.

[6] 张存花. 心灵支持联合营养干预护理模式对 43 例喉癌患者的效果 [J]. 中外医学研究, 2020, 18 (10): 66-67.

作者简介:

陈玲玲 (1981—), 女, 汉族, 护理本科, 研究方向: 耳鼻咽喉头颈外科临床护理及围术期护理、护理科研、护理科普教育等。