

# 针对性营养护理对血液肿瘤患者生活质量的影响

朱静雅 周凤 朱玉珍

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的:此次主要针对血液肿瘤的患者,通过针对性营养护理的疗效进行了临床评估,观察对患者的生活质量方面的影响。血液肿瘤疾病比较特殊,往往患者会出现营养不良、免疫力下降等情况,不利于患者的生活品质。经过营养护理服务,能够调整患者身体营养状况,改善患者的生活状态,此次就以此实施调研。方法:本次以选入120例患者进行了临床调研,全部为本医院科室接收的血液肿瘤病患,患者临床症状符合疾病诊断要求,无严重并发症现象。对患者运用双盲法进行临床分组,各小组病例是60例,对照组中患者选择常规手段,其中有用药指导、观察病情、指导合理饮食、健康宣教、实施病房卫生护理等。观察组医护一体化护理配合针对性营养护理。为人文护理、协调护理、营养护理等。对各小组患者进行了血清营养指标的评估,同时对心理情况、生活质量情况调研与对比。结果:全部患者均进行了护理服务,观察护理前患者的情况,其情绪均不稳定,有焦虑等表现,经过护理后有减轻,其中观察组控制比较显著;评估患者的血清营养指标,观察组各指标情况更为理想;对比各组间生活质量,对照组部分患者情况不理想( $P < 0.05$ )。结论:对于血液肿瘤病患加以针对性营养护理服务,能够帮助患者提升身体营养状况,改善其心理负担,保证患者生活品质。所以,应该加强患者营养护理工作,从而保证患者的康复成效。

**【关键词】**针对性营养护理;血液肿瘤;生活质量

Impact of targeted nutritional care on the quality of life of patients with hematological tumors

Zhu Jingya Zhou Feng Zhu Yuzhen

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

**[Abstract]** Objective: This time mainly for patients with blood tumors, through the efficacy of targeted nutritional care, to observe the impact on the quality of life of patients. Blood tumor diseases are special, often malnutrition, immunity and other conditions, is not conducive to the quality of life of patients. After nutrition and nursing services, can adjust the physical nutritional status, improve the living status of patients, this is the implementation of research. Methods: This time, 120 patients were selected for clinical investigation, all of which were blood tumor patients received by the hospital department. The clinical symptoms of the patients met the requirements of disease diagnosis, and there were no serious complications. Double-blind patients were used for clinical grouping, and the cases were 60 in each group. In the control group, patients chose medication guidance, observation and condition observation, reasonable diet guidance, health education, implementation of ward health care, etc. Observation group integrated care with targeted nutrition care. For humanistic nursing, coordinated nursing, nutrition nursing and so on. The serum nutrition index was evaluated in each group of patients, and the psychological situation and quality of life were investigated and compared. Results: All patients received nursing services, observed the condition before nursing, their mood instability and anxiety were reduced after nursing, and the control of the observation group was significant; comparing the quality of life, the condition of some patients in the control group was unsatisfactory( $P < 0.05$ ). Conclusion: Targeted nutritional care services for hematological patients can help patients improve their physical nutritional status, improve their psychological burden, and ensure the quality of life of patients. Therefore, we should strengthen the patient nutrition care work, so as to ensure the rehabilitation of patients.

**[Key words]** targeted nutrition care; blood tumor; quality of life

## 前言

当前对于血液肿瘤疾病的治疗,通常选择化疗方法,然而由于治疗时间久,导致预后疗效极不理想,往往患者会出现不良情绪,而且患者因为身体营养不足,往往会影响其生活品质,甚至导致患者对生活失去了信心。所以,加强患者心理疏导和营养干预,在改善患者生活品质方面意义重大。经过调研表示,当患者发生血液肿瘤病症,通过医护一体化护理干预,能够有效调节患者的身心健康,保证患者生活品

质得以提升。配合营养护理干预,能够保证患者身体营养,利于患者身体的早期恢复。本次就针对调查目标进行不同护理手段,详情见下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究纳入例数 120 例;纳入时间:2022 年 11 月-2024 年 2 月;纳入标准:经过临床诊断确定患者病症情况,

患者各身体指标处于稳定状态；患者临床资料无丢失情况。排除标准：心脏异常患者；肺功能病变者；精神异常患者；无法正常沟通患者。此次研究符合医院医学伦理委员会审批标准，患者、家属对本次调研了解，并愿意配合研究。组间情况：对照组中男性与女性分别为 50 例、10 例；患者年龄在 21 岁至 72 岁之间。观察组男女比例 48:12；患者年龄在 22-73 岁范围内；临床资料评估，无可比显著性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 研究方法

对照组选择常规手段，根据医生要求指导患者合理用药，密切观察患者的病情状况，指导患者科学地引导，加强健康宣教工作等。观察组选择医护一体化护理及针对性营养干预。(1) 医护一体化护理。①建立护理团队。需要针对组间实施临床培训工作，确定护理内容和流程。从患者入院后，需要安排护理人员落实监管工作，给予 24 小时护理服务。②协同护理。作为医生需要给患者仔细地讲解其病症进展状况、临床护理方案、提前给患者说明侵入性检查可能会给身体造成的不适感，促使患者能够给予支持与理解。责任护理人员配合医生共同进行查房，探讨患者的病症情况，确定具体护理内容<sup>[1]</sup>。③人文护理。护理人员每日定期打开窗户通风，协助患者及时地替换床上物品等，将必用的物品进行正确地摆放，确保病房中干净、卫生。需要监督患者定时定量用药，给患者说明用药的原理，服药后可能出现的不良情况，杜绝患者过度害怕<sup>[2]</sup>。④心理护理和宣教工作。医护之间要多和患者互动，提升患者对医护工作人员的信赖感，改善患者的不良情绪。同时根据患者的学习经历选择针对性的方法实施健康宣教，如发放健康手册、一对一宣教等。(2) 针对性营养护理。①针对患者需要实施营养风险筛查，了解患者的具体营养情况。②建立营养护理干预团队。其中有管床医师、营养师、责任护理人员为小组成员，不仅要落实查房工作，同时要共同制定护理计划<sup>[3]</sup>。③方案执行。对于消化系统无异常的病患，可保证患者摄入容易消化的饮食，保持营养均衡，高中患者不摄入刺激类的食物。如果患者消化功能情况不佳，需要选择容易消化且咀嚼

的饮食。对于消化功能下降，有吞咽困难的病患，应该选择半流食，告知患者要以少食多餐为佳。患者本身吞咽困难，胃肠功能无异常情况，可以选择低脂肪饮食实施鼻饲喂养。对于进食有障碍的病患，进食过程中存在呕吐等情况，应该对患者输入氨基酸等微量元素。作为医生要对营养制剂合理的配置，如果营养剂配置较多需要放置在冰箱存储，必须在当日使用完毕<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 血清营养学情况。本次主要以科室现有的生化分析设备，对患者干预前后的各指标情况进行了临床调研与组间对比分析。(2) 心理状态。利用汉密尔顿焦虑、抑郁量表的形式对比组间患者心理情况。全部项目都运用五级评分法，最高分是 29 分，患者好多额分数超过 21 分，表示有严重的负性心理；在 14 分及以上，说明患者有比较突出的症状；7 分以上，表示可能存在焦虑等表现；低于 7 分，说明患者无相关症状。(3) 生活质量。主要根据世界卫生组织制定的量表 (quality of life scale, QOL-100)，对各小组患者的护理前后的生活状态进行了综合调研。

### 1.4 统计学方法

本次研究中的各类数据资料主要选择 SPSS20.0 软件进行了临床分析，主要以血液肿瘤患者为样本研究目标，对患者实施临床护理，确保样本数符合研究要求，保证研究结果具有统计显著性。通过 t 测定患者计量数据，评估各小组患者该指标差异性，评估其有无显著性。根据卡方测定患者计数资料，以此了解各组间的差异情况。 $P < 0.05$  为数据有显著性。

## 2 结果

2.1 对患者心理状况临床调研 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

2.2 对患者血清营养指标分析 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

2.3 两组患者生活质量分析 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 1 组间心理状况评估分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	HAMD 评分	HAMA 评分
对照组	60	干预前	28.95 ± 1.56
		干预后	14.39 ± 1.97
	t	43.847	
	p	< 0.001	
	观察组	60	干预前
干预后			13.26 ± 2.39
t		38.186	
p		< 0.001	

表2 对比患者血清营养指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	PA (mg/L)	ALB (g/L)	RBC $\times 1012/L$
对照组	60			
	干预前	154.26 $\pm$ 13.78	25.37 $\pm$ 2.03	3.35 $\pm$ 0.10
	干预后	172.36 $\pm$ 16.03	30.84 $\pm$ 2.93	3.46 $\pm$ 0.81
	t	6.724	12.775	0.630
	p	< 0.001	< 0.001	0.531
观察组	60			
	干预前	154.21 $\pm$ 12.01	25.40 $\pm$ 1.98	3.38 $\pm$ 1.01
	干预后	195.37 $\pm$ 22.69	33.46 $\pm$ 2.98	4.32 $\pm$ 1.03
	t	12.614	17.652	5.179
	p	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表3 各小组生活质量评估分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	生理领域	心理领域	独立性领域	社会关系领域	环境领域	精神支柱	
对照组	干预前	27.23 $\pm$ 5.55	48.34 $\pm$ 7.65	46.73 $\pm$ 6.47	30.55 $\pm$ 5.33	81.52 $\pm$ 9.37	10.51 $\pm$ 4.23
	干预后	28.35 $\pm$ 6.02	54.93 $\pm$ 6.14	49.45 $\pm$ 7.10	32.87 $\pm$ 6.71	86.65 $\pm$ 9.47	14.47 $\pm$ 3.93
	t	1.024	4.909	2.103	2.233	3.043	5.705
	p	0.310	< 0.001	0.040	0.029	< 0.001	< 0.001
	观察组	干预前	27.65 $\pm$ 5.92	49.56 $\pm$ 8.57	45.35 $\pm$ 8.98	29.21 $\pm$ 7.83	81.27 $\pm$ 1.34
干预后		33.73 $\pm$ 5.91	64.32 $\pm$ 8.67	52.70 $\pm$ 8.95	39.32 $\pm$ 7.41	94.16 $\pm$ 0.77	16.92 $\pm$ 3.68
t		6.047	9.500	4.580	8.281	67.726	7.833
p		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

### 3 讨论

在疾病的护理方面,医护一体化护理使用更具有优势的护理手段,此类护理模式主要是将提升患者生活品质,保证患者护理满意度为主要护理核心。主要对当前的医院资源和服务进行了有效整合,加强护理管理,从而给患者提供更优质的护理服务,符合患者个性化护理需求<sup>[5]</sup>。在实际操作过程中,医护一体化护理完全突破了传统护理模式的弊端,此类模式将以患者为中心作为护理原则,和常规护理方式比较,它非常关注医护间的合作。营养护理模式主要是针对患者的具体状况,制定针对性的饮食方案,这样能够确保患者每日摄入足够的营养,从而提升患者身体营养状况。

此次调研对各小组患者实施临床护理服务,根据患者护理后情况对比,评估病患的血清营养指标,各评分表示观察组患者控制情况佳,这说明医护一体化护理服务配合营养护理能够有效解决患者营养问题,主要是由于此类护理手段针

对患者营养状况实施临床评估,以此对患者进行针对性的营养干预,有效解决患者营养不良问题,更能促使患者身体的早期恢复。评估组间病患的心理状态,其中对照组部分患者情况不佳。对比组间生活质量情况,结果观察组各评分优。相比较常规护理方法来讲,医护一体化护理结合营养干预手段,可以帮助患者改善不良情绪,促使患者能够依从各项工作,从而提升生活品质。这是因为患者的消极情绪得以改善,能够让患者以正向的态度对待自身疾病和社会关系,从而提升患者生活质量。

上述研究显示,血液肿瘤疾病对患者除了带来身体上的痛苦,更会影响患者的情绪,从而使得患者生活质量下降,为解决此类问题,促使患者能够早期转归,需要加强临床护理服务,本次选择医护一体化结合针对性营养护理手段,可帮助患者改善身体营养,更能保证患者生活品质,可作为首选护理手段。

### 参考文献:

- [1]杨丽君,李琪,李洋,等.造血干细胞移植前冷冻疗法对血液肿瘤患者口腔黏膜炎影响的 Meta 分析[J].护理实践与研究,2023,20(23):3534-3542.
- [2]闫雪华,王晨慧,朱璐.白血病患者化疗期间营养水平下降相关影响因素探讨及干预[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(3):4.
- [3]宫淑文.医护一体化护理结合营养护理干预对住院血液肿瘤患者营养状态,生活质量的影响[J].中国医药导报,2022(013):019.
- [4]黄喜黎,徐燕欢,陈春果.血液肿瘤患者 PICC 置管导管相关性血栓风险因素及预防护理对策[J].齐鲁护理杂志,2023,29(10):96-99.
- [5]黄婧,郝彭丽.急性白血病患者营养状况及护理人员对营养管理知信行的调查研究[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(8):5.