

# 肿瘤化疗患者的营养支持与预防营养不良的护理干预

贡晓丹

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的:分析营养支持与预防营养不良的护理干预在肿瘤化疗患者护理中的应用效果,探讨这种护理方案的临床应用价值,促进护理服务水平的整体提升。方法:将2023年7月-2024年7月间医院收治的100例肿瘤化疗患者选为研究对象,分为对照组和实验组。采用常规护理法,为对照组患者提供护理服务;实施营养支持与预防营养不良的护理干预,为实验组患者提供个性化护理。对比患者的营养状态、生活质量与并发症发生率。结果:实验组患者营养状态以及生活质量的综合评分指标均优于对照组,并发症的发生率明显低于对照组。由此可知,个性化护理方案的临床应用价值远超常规护理。结论:营养支持与预防营养不良的护理干预,在肿瘤化疗患者护理中的有效应用,不仅可以改善患者的营养状态,提高患者的生活质量,还能最大限度地降低营养不良等常见并发症的发生率,使患者获得良好的治疗体验。

**【关键词】**肿瘤化疗;营养支持;营养不良;护理干预

Nutritional support for patients undergoing tumor chemotherapy and nursing intervention to prevent malnutrition

Yun Xiaodan

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

**[Abstract]** Objective: To analyze the application effect of nutritional support and malnutrition prevention nursing intervention in the nursing of patients with tumor chemotherapy, explore the clinical application value of this nursing program, and promote the overall improvement of nursing service level. Methods: 100 tumor chemotherapy patients admitted to the hospital between July 2023 and July 2024 were selected as the study subjects and divided into control group and experimental group. Provide routine nursing services to the control group; provide nutritional support and malnutrition prevention nursing intervention to provide personalized care for the experimental group. Compared are nutritional status, quality of life and complication rate. Results: The comprehensive score index of nutritional status and quality of life were better than that of the control group, and the incidence of complications was significantly lower than that of the control group. Therefore, the clinical application value of personalized nursing program far exceeds that of routine nursing. Conclusion: The effective application of nutritional support and nursing intervention in the nursing of cancer chemotherapy patients can not only improve the nutritional status of patients, improve the quality of life of patients, but also minimize the incidence of common complications such as malnutrition, so that patients can get a good treatment experience.

**[Key words]** tumor chemotherapy; nutritional support; malnutrition; nursing intervention

肿瘤化疗作为一种常见的癌症治疗方式,具有杀死癌细胞、抑制癌细胞分裂、缓解症状等作用,但副作用也十分明显,往往会导致患者营养不良,使患者的生活质量明显下降。相关研究表明,约50%的化疗患者在肿瘤化疗过程中出现了不同程度的营养问题。这些问题导致患者身体状况的恶化,延长了患者的住院时间,并增加了医疗费用。为了有效应对这一挑战,营养支持的重要性愈发凸显。营养支持与营养不良的预防,其目的在于为患者提供所需的营养素,帮助患者更好地维持免疫功能,促进其身体机能的恢复。个性化的护理干预,其目的是提高患者的饮食摄入,增强其对肿瘤化疗的耐受性,落实针对性的护理计划,形成和谐的护患关系,减少不良事件的发生,充分体现临床护理的重要性。本研究将深入探讨患者肿瘤化疗期间,如何通过有效的营养支持与护理干预,应对营养挑战,改善生活质量,得以呈现最佳的护理效果,希望能为其他的护理工作提供参考,通过护理方案的优化以及护理方式的创新,推动护理实践工作走向更大的成功。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究共计抽选100例肿瘤化疗患者。研究对象的纳入标准包括:于2023年7月至2024年7月间入院接受肿瘤化

疗;符合化疗指征,在入组前未接受其他营养干预治疗;自愿参与研究,已签署知情同意书。排除标准包括:患有严重合并症的患者;存在精神障碍、语言功能障碍和认知障碍的患者;无法积极配合护理工作,对护理服务有着严格要求的患者。100例研究对象的分组结果为:对照组患者50例,其中包括男性患者37例,女性患者13例,年龄范围30岁-75岁;实验组患者50例,其中包括男性患者40例,女性患者10例,年龄范围35岁-78岁。为保证研究结果的准确性,所有患者需要在肿瘤化疗前进行详细的临床评估,评估内容包括体重、身高、BMI、血常规及生化指标等。研究获得伦理委员会批准。临床研究期间,必须严格按照肿瘤化疗方案执行,每个周期结束后需对患者的营养状况进行评估,确保所有数据的真实性和可靠性。

### 1.2 护理方法

对照组的常规护理,主要包括体重监测、饮食指导、病房巡护、口头宣教和心理支持。护理人员可以根据患者的实际情况,为其量身定制饮食方案,提出健康的饮食建议,鼓励患者合理搭配膳食,每日摄入足够的蛋白质与热量。心理疏导方面,需要有效减轻患者的焦虑情绪和抑郁情绪,提升患者的治疗依从性,构建和谐的护患关系。实验组应在常规护理的基础上,实施营养支持,进行营养不良的有效预防。具体内容如下:

#### 1.2.1 个性化营养评估

患者入组时,应当进行详细的营养评估,包括营养风险

筛查(NRS-2002)、膳食回顾及生化指标检测。根据评估结果,制定个性化的营养干预方案,确保满足患者的能量与营养需求,帮助患者更快恢复身体状态。需要定期调整方案,以适应患者的变化,使营养干预产生更好的效果。

### 1.2.2 口服营养补充剂

护理过程中,应当举例说明营养补充剂的作用,并根据患者的营养状态,指导患者口服营养补充剂,尤其是蛋白质及能量补充品,以便在患者食欲不振时仍能保证必要的营养摄入<sup>[1]</sup>。护理人员需要定期评估营养补充剂的效果,获取患者的反馈,做出相应的调整,确保补充剂的接受度与效果。

### 1.2.3 口腔护理

肿瘤化疗期间,患者常常出现口腔干燥、溃疡及炎症等症状,这些问题可能影响他们的进食能力,导致营养摄入不足,进而影响治疗效果。护理人员应当制定系统的口腔护理计划,提升患者的口腔健康和生活质量。护理人员需要耐心指导患者进行口腔清洁,推荐患者使用软毛牙刷及无刺激性的牙膏,温和清洁牙齿和舌头,以减少细菌的滋生。此外,可以使用保湿剂和无刺激性的漱口水,帮助患者保持口腔湿润,减轻干燥带来的不适。在患者出现口腔溃疡时,建议使用药物漱口液或局部用药,缓解疼痛并促进愈合。定期评估患者的口腔健康状况,及时发现问题,处理潜在问题,确保患者在进食时的舒适度。

### 1.2.4 肌肉与功能锻炼

肿瘤化疗期间,患者可能因营养不良和活动减少导致肌肉萎缩。护理人员应当为患者设计适宜的功能锻炼计划,如轻度的力量训练、有氧运动等,以提升患者的整体体能。与此同时,也要多给予患者语言鼓励,鼓励患者主动参与适合其体能状态的锻炼活动,如散步和简单的伸展运动,以提升身体的柔韧性与协调性<sup>[2]</sup>。这些适宜的锻炼措施,不仅能够增强患者的身体素质,改善患者的心理状态,还能进一步提高患者对肿瘤化疗的适应能力。定期评估锻炼效果,调整方案内容,将更好地满足患者需求。

### 1.2.5 家庭参与

家庭参与是营养支持和护理干预中的重要一环。护理人员应为家属提供全面的教育,开展专业的培训,帮助家属充分了解肿瘤患者的特殊营养需求,如何在化疗期间为患者准备适宜的营养餐食。在家属培训中,需要教授健康饮食的基本原则、如何搭配营养均衡的健康食材、如何根据患者的口味和需求定制食谱。家庭参与不仅可以增强家属与患者之间的情感联系,使患者在整个治疗过程中感受到来自家人的关爱、理解与支持,还能增强营养支持的效果,改善患者的健康状况,减少矛盾的发生,实现最大化的护理效益。

### 1.2.6 并发症预防

肿瘤化疗过程当中,患者可能面临多种并发症,如恶心呕吐、感染、疲劳、营养不良等。针对这些并发症,护理人员应当采取一系列的预防措施,如:化疗前后使用抗恶心药物;强化无菌操作;鼓励患者勤洗手,避免人群聚集;合理安排休息时间等<sup>[3]</sup>。这些措施的综合实施,可以降低常见并

发症的发生率,为患者康复提供更全面的护理保障。

### 1.2.7 定期反馈与调整

护理人员应当建立有效的反馈机制,了解不同患者在肿瘤化疗护理期间的实际体验。在随访中,护理人员可以通过问卷调查、面对面交流、电话访谈等方式,收集患者的反馈,评估患者对护理干预、饮食计划、营养补充的满意度<sup>[4]</sup>。基于这些反馈,护理团队需要更好地识别问题,调整护理策略,设计更符合患者期望的护理方案,从而在之后的护理实践中,为更多患者提供优质护理服务。

### 1.3 观察指标

观察患者肿瘤化疗中的营养状态,评估体重、BMI、白蛋白水平等。生活质量的评估主要涉及身体、心理和社会功能等多个方面。统计患者的并发症发生率,发生率越低,代表护理效果越理想。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差表示,组间比较使用t检验,计数资料采用卡方检验。P值<0.05视为具有统计学意义。所有数据均经过双重录入,确保其准确性与可靠性,为研究结论提供科学依据。

## 2、结果

### 2.1 两组患者肿瘤化疗中的营养状态

经过个性化护理干预,使实验组患者的营养状态明显优于对照组。这一结果表明,实验组的护理方案具有更高的临床应用价值。

表1 两组患者营养状态的综合评分

组别	体重	BMI	白蛋白水平
对照组	51.77 ± 5.34	19.26 ± 1.62	29.81 ± 3.33
实验组	55.29 ± 5.83	20.41 ± 1.90	32.05 ± 3.06
t	3.334	3.356	3.339
p	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 两组患者肿瘤化疗中的生活质量

经过个性化护理干预,实验组患者的身体、心理和社会功能评分均高于对照组。这一结果表明,实验组的护理理念在生活质量的改善方面有着更大的作用。

表2 两组患者生活质量的综合评分

组别	身体功能	心理功能	社会功能
对照组	58.50 ± 10.21	54.32 ± 10.06	49.07 ± 11.12
实验组	70.38 ± 8.44	68.59 ± 9.18	65.10 ± 9.65
t	4.002	4.145	4.208
p	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 两组患者肿瘤化疗中的并发症发生率

经过个性化护理干预,实验组患者并发症的发生率低于对照组。这一结果表明,实验组的护理方式能够有效预防常见并发症的发生。

表3 两组患者并发症的发生率

组别	例数	营养不良	感染	恶心呕吐	总发生率
对照组	50	3 (5.78%)	1 (2.04%)	3 (6.20%)	7 (16.02%)
实验组	50	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (1.98%)	1 (1.98%)
$\chi^2$		3.065	3.002	3.057	3.133
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 三、研究分析

通过对比分析单纯宫颈环形电切术与联合阴道镜治疗的效果,我们发现联合治疗组在临床总有效率、手术相关指标、生活质量以及并发症发生率等方面均表现出明显优势。

首先,联合治疗组的临床总有效率显著高于单纯手术组。这得益于阴道镜的精确定位功能,使得病变组织得以更彻底的切除,从而提高了治疗效果。其次,在手术相关指标方面,联合治疗组术中出血量更少,住院时间更短。这表明阴道镜的辅助能够减少手术创伤,加速患者术后恢复。此外,联合治疗组患者的生活质量也明显高于单纯手术组。这可能与手术创伤小、恢复快以及并发症少等因素有关。最后,联

合治疗组的并发症发生率也显著降低。这得益于阴道镜的精确指导,减少了手术过程中的盲目性,从而降低了并发症的风险。

### 四、结论

综上所述,宫颈环形电切术联合阴道镜在宫颈癌前病变治疗中具有较高的应用价值。这种联合治疗方法不仅提高了治疗效果,还改善了患者的生活质量,降低了并发症的发生率。因此,我们建议临床上在治疗宫颈癌前病变时,可优先考虑采用宫颈环形电切术联合阴道镜的治疗方案。

#### 参考文献:

- [1]孟兆萍,张丽丽,孙苗苗,王海燕.宫颈环形电切术联合阴道镜治疗宫颈癌前病变的临床效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(04):39-41+48.
- [2]李娟.阴道镜联合宫颈环形电切术治疗宫颈癌前病变的临床效果及对术后妊娠情况的影响[J].医学信息,2023,36(21):126-129.
- [3]张秀珍.宫颈环形电切术联合阴道镜治疗宫颈癌前病变患者的临床分析[J].中国医疗器械信息,2023,29(10):20-23.

上接第61页

### 3、讨论

营养不良在肿瘤患者中十分常见,尤其是在化疗过程中,常导致患者体重的下降和免疫功能的减弱。通过营养评估,护理人员可及时识别患者的营养需求并为其制定个性化方案,满足患者的生理需求,增强他们的饮食信心<sup>[5]</sup>。实验组患者在接受营养支持后,食欲明显提高,进而促进了体重回升和营养状况的有效改善。口服营养补充剂的应用则为患者提供了必要的热量和营养素,有效填补了营养缺口。实验

组患者的营养状态因此得到了快速提升,能够更好地维持体重,改善免疫功能。口腔护理、肌肉与功能锻炼以及家庭参与,均有利于患者生活质量的提高,同时降低了并发症的发生率。实验组患者得到这些方面的护理干预后,对于护理服务更加满意,充分揭示了个性化护理干预的临床意义。最后,定期反馈与调整则使护理工作更加贴合患者需求,优化了营养支持的效果,实现了营养不良的有效预防。

综上所述,肿瘤化疗患者营养支持与预防营养不良的护理干预效果显著,将这一护理方案广泛应用于临床,更多患者可以从中受益。

#### 参考文献:

- [1]雷伶俐,梁红光,陈冬梅,等.老年恶性肿瘤化疗患者行肠内营养支持的临床意义分析[J].中国实用医药,2022,17(06):208-210.
- [2]许雪娜.恶性肿瘤化疗患者膳食营养知识行问卷的编制及初步应用[D].南华大学,2021.
- [3]江畅游,侯书菊,侯韦莲,等.乳清蛋白联合肠内营养制剂用于肿瘤化疗患者营养支持的效果[J].吉林医学,2022,43(03):817-819.
- [4]莅艳.分析肿瘤化疗患者营养支持及护理措施和效果[J].医学食疗与健康,2020,18(16):6-7.
- [5]张晓云,孙京,刘金英.足量营养支持改善肿瘤化疗患者癌因性疲乏和营养状况[J].现代肿瘤医学,2021,29(16):2887-2890.