

肿瘤内科患者化疗期间的营养支持护理策略研究

马庆敏

(西安交通大学第一附属医院肿瘤内科 陕西西安 710061)

【摘要】目的: 探讨和分析肿瘤内科患者化疗期间的营养支持护理策略。方法: 选取80例化疗的肿瘤内科患者随机分成两组; 参考组仅提供常规护理, 研究组增加营养支持护理, 对比两组患者的营养状况、免疫功能以及患者的生活质量和满意度。结果: 研究组患者干预后营养水平、免疫功能指标均显著优于参考组, 生活质量评分与患者满意度显著高于参考组, $P < 0.05$ 。结论: 在肿瘤内科患者化疗期间提供营养支持护理, 能够使患者具备更好的营养状况, 提升患者的免疫力和生活质量, 为获得更好的化疗效果奠定良好的基础。

【关键词】肿瘤内科; 化疗; 营养支持护理

Nutritional support care strategy in medical oncology patients during chemotherapy

Ma Qingmin

(Department of Oncology, First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Xi'an, Shaanxi 710061)

[Abstract] Objective: To explore and analyze the nutritional support care strategies of medical oncology patients during chemotherapy. Methods: 80 oncology patients with chemotherapy were randomly divided into two groups; the reference group only provided routine care, and the study group increased the nutritional status, immune function and quality of life and satisfaction of the two groups. Results: The nutrition level and immune function index of the study group were significantly better than the reference group, and the quality of life score and patient satisfaction were significantly higher than the reference group, $P < 0.05$. Conclusion: Providing nutritional support care during chemotherapy for medical oncology patients can make patients have better nutritional status, improve their immunity and quality of life, and lay a good foundation for obtaining better chemotherapy effect.

[Key words] medical oncology; chemotherapy; nutritional support care

引言:

在当前临床上对于肿瘤的临床治疗中, 化疗已经是不可或缺的一环。化疗通过抑制或杀灭快速分裂的癌细胞, 显著提高了肿瘤患者的生存率。然而, 化疗药物的非选择性作用不仅针对癌细胞, 也会对正常细胞尤其是胃肠道黏膜和造血系统造成损伤^[1]。这使得化疗过程中, 患者常常面临诸多不良反应, 包括食欲减退、恶心呕吐、消化功能障碍等问题, 从而导致营养摄入不足。这种情况在长期化疗中尤为明显, 患者容易陷入恶性循环: 营养不良加剧身体虚弱, 削弱机体对化疗的耐受性, 进而影响治疗效果^[2]。所以在肿瘤内科患者提供化疗时, 做好患者的营养支持具有非常重要的意义^[3]。

然而常规护理在营养支持方面存在着一定的不足, 基于此本院为此类患者提供了专门的营养支持护理, 先以本研究探讨其应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2023年3月到2024年2月间本院肿瘤内科的80例化疗患者随机分成表1中的两组, 一般资料如表中所示, 组间无统计学差异, $P > 0.05$ 。

表1 一般资料

组别	n	性别 (n)		年龄 (岁)			疾病 (n)			
		男性	女性	最小	最大	平均	肺癌	肝癌	胃癌	其他
研究组	40	25	15	25	58	44.34 ± 6.24	12	13	8	9
参考组	40	24	16	24	59	65.82 ± 5.75	11	12	9	10
P		>0.05		>0.05			>0.05			

1.2 方法

两组患者均在本院接受化疗, 其间根据分组参考组仅接受常规化疗护理。

研究组患者增加如下的营养支持护理策略:

(1) 营养评估。从体重、体脂比例、肌肉量以及血液中的营养标志物等方面对化疗患者进行营养评估。同时定期测量患者的食欲变化、摄食量及消化系统表现。充分了解患者的既往营养状况和饮食习惯, 以便发现潜在的营养缺陷或

摄入不足。对于已经出现体重快速下降或营养不良迹象的患者, 评估频率应适当提高, 及时发现问题并进行调整。此外, 还需根据化疗进程及副作用反应, 动态监测患者的代谢需求变化, 确保评估结果能够及时反映患者的实际营养状态。

(2) 个体化营养支持。根据营养评估结果设定能量、蛋白质、碳水化合物和脂肪等营养素的供给目标。对于体重下降明显的患者, 蛋白质摄入应适当提高, 以帮助维持肌肉量并促进组织修复, 推荐高生物利用率的优质蛋白, 如牛奶、

鸡蛋、瘦肉和鱼类等，来增强体内蛋白质合成的效率；对于有消化吸收障碍的患者，应采用易消化吸收的营养配方，如半流质或低残渣饮食，减少胃肠负担。同时，针对不同化疗药物产生的副作用，如胃肠道反应、味觉改变等，营养方案也需灵活调整。例如，对于恶心呕吐严重的患者，可优先选择液态或半流质饮食，减少进食时的胃部负担。此外要注意微量元素和维生素的平衡，特别是维生素D、锌和硒等元素，这些对免疫功能和康复过程至关重要^[4]。

(3) 合理饮食指导。帮助患者根据自身情况选择合适的食物种类和进食方式。推荐少量多餐的方式，减少每餐的进食量，同时增加每日的进餐频次，一般可采用每天五到六次小餐的模式，搭配清淡、易消化的食物，以避免胃肠道过度负担。饮食种类的选择上，应尽量避免高油脂和难消化的食物，推荐清淡、易消化且富含营养的食物，如蒸熟的蔬菜、瘦肉、鱼类等。根据患者的口味变化，提供富有创意的烹饪建议，如加入柠檬、薄荷等调味品，增添食物的清爽感。此外，针对味觉改变的患者，可尝试多样化的烹饪方式，采用不同的调味品，刺激食欲的同时提高营养摄入的多样性，还可以尝试用颜色鲜艳的食物组合来提升视觉食欲。如果患者口腔溃疡或咽喉不适，可推荐食用温凉的软质食物或流食，以减少对口腔黏膜的刺激。

(4) 合理运用营养补充剂。在饮食无法完全满足患者营养需求时，合理使用营养补充剂可以作为有效的辅助手段。常用的包括富含高蛋白的粉剂、维生素复合片和矿物质补充剂是常见的口服选择。对于有明显摄入障碍或胃肠道功能受损的患者，肠外营养支持可能是必要的补充方式，特别是在患者短期内不能进食或无法吸收足够营养时。补充剂的选择应根据患者的具体缺乏情况进行，避免盲目补充导致的代谢紊乱。使用补充剂期间，应密切监测其效果和副作用，

确保补充剂在提高患者营养水平的同时，不会增加患者负担^[5]。无论是口服还是肠外营养，护理人员都应密切监控患者对补充剂的反应，定期复查血液指标，以确保补充剂的使用不会对代谢功能产生负面影响。

(5) 心理支持和教育。通过定期的心理疏导，帮助患者释放负面情绪，增加其对营养支持的认知与配合度。心理支持的方式包括倾听患者的焦虑和担忧，尤其是针对性低倾听其对饮食的顾虑和需求，帮助患者在饮食选择上获得更多的自主权和信心，逐步建立积极的心态。以及为患者提供化疗期间营养护理相关的知识教育，包括饮食结构调整、营养补充剂的使用技巧及如何应对化疗期间的食欲变化等内容，帮助患者理解合理营养摄入对提高免疫力、减轻副作用及促进康复的意义。通过与患者及家属的沟通，增强其自我管理和配合治疗的主动性。同时，护理团队可以引导患者参与到营养护理的制定过程中，使其在选择食物和营养补充方面拥有一定的自主权，从而增强其治疗依从性。

1.3 观察指标

(1) 营养水平；(2) 免疫功能指标；(3) 生活质量，以 FACT-G 量表（癌症患者生命质量测定量表）评估；(4) 患者的满意度。

1.4 统计学方法

SPSS20.0 为统计工具，计量数据、计数数据分别运用 t、 χ^2 检验，P<0.05 为具有统计学差异的判断标准。

2 结果

2.1 营养水平指标

研究组患者干预后营养水平显著更高，P<0.05。

表 2 营养水平指标对比

组别	n	ALB (g/L)		TP (g/L)		Hb (g/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	26.42 ± 3.31	34.12 ± 3.64	44.65 ± 4.26	72.68 ± 5.64	90.24 ± 5.64	123.25 ± 6.84
参考组	40	26.35 ± 3.24	28.64 ± 3.58	44.59 ± 4.31	52.68 ± 5.64	90.64 ± 5.69	106.54 ± 6.45
t		0.120	8.309	0.081	9.464	0.392	8.646
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 免疫功能指标

研究组患者干预后免疫功能指标显著更优，P<0.05。

表 3 免疫功能指标对比

组别	n	CD3+ (%)		CD4+ (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	65.94 ± 3.64	69.64 ± 3.25	30.39 ± 2.28	37.64 ± 2.65
参考组	40	65.65 ± 3.54	67.64 ± 3.25	30.54 ± 2.25	32.12 ± 2.16
t		0.439	4.455	0.353	7.355
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

续表 3

组别	n	CD8+ (%)		CD4+/CD8+	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	31.38 ± 2.52	26.24 ± 2.11	0.86 ± 0.11	1.42 ± 0.13*
参考组	40	31.26 ± 2.54	28.64 ± 2.12	0.88 ± 0.12	1.14 ± 0.11
t		0.258	4.735	0.163	6.883
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 生活质量

研究组患者生活质量评分显著更高, $P < 0.05$ 。

表4 生活质量评分对比

组别	n	躯体状况		社会/家庭状况	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	15.42 ± 2.18	24.38 ± 2.26	16.56 ± 2.18	25.42 ± 2.26
参考组	40	15.36 ± 2.15	20.65 ± 2.51	16.52 ± 2.16	21.34 ± 2.35
t		0.149	7.355	0.104	8.349
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

续表4

组别	n	情感状况		功能状况	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	14.38 ± 2.15	23.24 ± 2.31	15.37 ± 2.18	24.32 ± 2.54
参考组	40	14.31 ± 2.14	19.58 ± 2.25	15.34 ± 2.14	20.58 ± 2.41
t		0.182	8.803	0.083	8.535
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 患者满意度

研究组患者满意度显著更高, $P < 0.05$ 。

表5 患者满意度对比

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	40	21 (52.50)	16 (40.00)	3 (7.50)	37 (92.50)
参考组	40	16 (40.00)	14 (35.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
χ^2					4.501
P					<0.05

3 讨论

从本次研究的结果来看,营养支持护理在肿瘤内科患者化疗期间的效果得到了充分体现。研究组患者干预后患者的营养状况,表明个体化的营养支持护理不仅能有效缓解化疗引起的营养不良,还能帮助患者更好地维持机体的代谢平衡。同时研究组患者免疫功能指标显著优于参考组,说明营养支持护理不仅提高了患者的营养摄入,还促进了机体的免疫恢复。化疗会导致患者免疫力下降,而通过合理的营养补充,如蛋白质、维生素和微量元素的补充,有助于提高免疫细胞的活性,增强机体对感染和肿瘤的抵抗力,从而改善患

者的整体康复情况。在生活质量方面,研究组患者的评分显著高于参考组,反映出营养支持护理对提升患者生活质量的积极影响。化疗期间的营养护理不仅能够缓解身体不适,减轻治疗副作用,还能增强患者的体力和精神状态,使其在日常生活中更有活力与自主性。同时,患者对护理服务的满意度也显著提高,说明营养支持护理能够满足患者在治疗期间的特殊需求,提升了其对护理服务的认可度和信任感。

综上所述,营养支持护理的应用显著改善了肿瘤内科化疗患者的营养状况、免疫功能和生活质量,具有良好的临床应用价值,应在肿瘤治疗过程中进一步推广和应用。

参考文献:

- [1]胡燕,冯云飞,刘明慧.个体化系统营养支持联合阶段式认知行为干预在食管癌放疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(11):1-4.
- [2]张艳娟,周玉英,张静娜,司露露.营养支持对宫颈癌放疗患者营养指标、免疫功能和生活质量的影响[J].癌症进展,2023,21(24):2728-2731.
- [3]王粉芝,权维维,魏莹,赵宗辽.基于营养评估的综合营养支持对肝癌化疗栓塞术后患者免疫功能、营养状态及生命质量的影响[J].保健医学研究与实践,2023,20(S2):150-153.
- [4]于娇,金龙,张高飞,党运芝,卫鑫.全程营养支持治疗对局部晚期直肠癌新辅助同步放疗患者营养状况、治疗耐受性和疗效的影响[J].实用肿瘤杂志,2023,38(02):146-153.
- [5]许琼,李怡,邢世江.营养风险筛查对肿瘤内科住院患者化疗期间营养支持的临床意义[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(03):124-128.