

饮食护理方案在胃癌术后患者护理中的应用效果

肖龙玉, 李彩霞, 谭婷婷

南充市中心医院 四川南充

【摘要】目的 实施胃癌术后患者的饮食护理方案, 并对应用效果展开评价。**方法** 纳入2021年1月到2022年1月胃癌术后患者78例研究。39例入组参照组, 由科室临床护理人员进行常规护理; 39例入组饮食护理组, 由科室临床护理人员实施饮食护理方案。研究血清白蛋白浓度、排气时间、恢复进食时间、生活质量测定简表(WHOQOL-BREF)评分。**结果** 护理后, 饮食护理组的血清白蛋白浓度(38.33 ± 2.22) g/L, 同参照组(27.76 ± 1.23) g/L对比而言更高($p < 0.05$); 护理后, 饮食护理组的排气时间(2.15 ± 0.14) d、恢复进食时间(3.64 ± 0.11) d, 同参照组的(3.51 ± 0.52) d、(4.88 ± 0.24) d对比而言更短($p < 0.05$); 护理后, 饮食护理组的生理评分(21.11 ± 3.28)分、心理评分(22.59 ± 3.14)分、社会关系评分(20.18 ± 3.02)分、环境评分(20.48 ± 2.19)分, 同参照组的(17.89 ± 2.37)分、(18.39 ± 2.11)分、(17.33 ± 2.15)分、(18.03 ± 2.01)分比较均更高($p < 0.05$)。**结论** 将饮食护理方案用于胃癌术后患者, 对于改善护理质量, 改善血清白蛋白指标水平, 缩短排气时间、进食时间, 改善患者生活质量而言, 可发挥更显著的护理价值。

【关键词】 饮食护理; 胃癌; 神经功能; 生活质量

Application effect of dietary nursing program in nursing of patients after gastric cancer surgery

Longyu Xiao, Caixia Li, Tingting Tan

Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

【Abstract】Objective To implement the diet nursing program for postoperative patients with gastric cancer, and evaluate the application effect. **Methods** 78 patients with gastric cancer after surgery from January 2021 to January 2022 were enrolled. 39 cases were enrolled into the reference group, and routine nursing was carried out by clinical nursing staff of the department. 39 cases were enrolled into the diet nursing group, and the diet nursing program was carried out by clinical nurses in the department. The serum albumin concentration, exhaust time, resume feeding time and quality of life (WHOQOL-BREF) score were studied. **Results** After nursing, the serum albumin concentration of diet nursing group (38.33 ± 2.22) g/L was higher than that of reference group (27.76 ± 1.23) g/L ($P < 0.05$); After nursing, the exhaust time (2.15 ± 0.14) d and recovery time (3.64 ± 0.11) d in dietary nursing group were shorter than that in reference group (3.51 ± 0.52) d and (4.88 ± 0.24) d ($P < 0.05$); After nursing, the physiological score (21.11 ± 3.28), psychological score (22.59 ± 3.14), social relationship score (20.18 ± 3.02), environmental score (20.48 ± 2.19) of the diet nursing group, Compared with the control group, the score of (17.89 ± 2.37), (18.39 ± 2.11), (17.33 ± 2.15), (18.03 ± 2.01) were higher ($P < 0.05$). **Conclusion** Dietary nursing program for postoperative patients with gastric cancer can play a more significant nursing value in improving nursing quality, serum albumin index level, reducing exhaust time, eating time and improving the quality of life of patients.

【Keywords】 Diet nursing; Gastric cancer; Neurological function; Quality of life

胃癌是胃部发生恶性肿瘤的疾病类型^[1], 是临床中较为常见的恶性肿瘤^[2]。患上此病后, 患者体重减轻、上腹痛等症状明显, 需要尽早入院接受手

术治疗, 可取得良好的治疗效果, 避免造成生命威胁^[3]。但手术毕竟是一种有创操作, 易影响患者胃肠功能^[4], 导致术后康复进程缓慢。在饮食方面采

取有效的临床护理服务,可起到辅助治疗的效果,同时对于改善生活质量、加快康复具有重要的临床意义^[5]。因此,我院纳入2021年1月到2022年1月胃癌术后患者78例,实施胃癌术后患者的饮食护理方案,并对应用效果展开评价。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

纳入2021年1月到2022年1月胃癌术后患者78例研究。39例入组参照组,由科室临床护理人员进行常规护理,组内男性20例,女性19例,57岁~73岁,平均(66.11±4.28)岁。39例入组饮食护理组,由科室临床护理人员实施饮食护理方案,组内男性19例,女性20例,57岁~72岁,平均(66.41±4.31)岁。

1.2 方法

进入参照组者,由科室临床护理人员进行常规护理;进入饮食护理组者,由科室临床护理人员实施饮食护理方案。

(1)成立饮食护理小组。小组由胃癌术后护理经验丰富、接受饮食护理方案培训的优秀护理人员组成,由营养师担任顾问。制定饮食护理方案。

(2)饮食健康教育护理。加强对胃癌术后患者的有效沟通,向胃癌术后患者说明实施饮食护理方案的优点,介绍饮食调理对于改善病情,促进尽早恢复进食的必要性、饮食护理方案的原理,让患者对饮食调理有一个正确的认识。

(3)调整患者的饮食方案。术后应进食,安慰患者,讲明禁食对于减轻胃肠压力、降低吻合口瘘发生率的必要性,让患者放心。术后第2到4天,应予以流质饮食,协助患者取半卧体位,根据患者的体重指数等指标,制定满足营养需求饮食方案,

注意少量多次。术后第5天,应予以半流质饮食,按照患者的情况增加进食量,增加进食食物的种类,但应避免暴饮暴食,当患者能够经口进食后,鼓励患者多吃高维生素、提高免疫力、易消化的药膳食物,注意维持机体水电解质平衡,增加饮水量。

(4)饮食期间心理护理。持续性关注患者的心理健康状况,对患者进行开导,介绍胃癌术后相关临床医学知识,对饮食情况进行耐心指导,始终舒缓情绪,避免负面情绪干扰饮食护理方案的顺利进行。

1.3 评价指标

研究血清白蛋白浓度、排气时间、恢复进食时间、生活质量测定简表(WHOQOL-BREF)评分。
①血清白蛋白水平。采用酶联免疫吸附试验法进行检测。
②WHOQOL-BREF。WHOQOL-BREF包括生理、心理、社会关系和环境四大领域,领域得分越高,说明生活质量越好。

1.4 统计学分析

用SPSS22.0分析数据,计量资料行t检验。计数资料行卡方检验。若P<0.05,代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究血清白蛋白浓度

护理后,饮食护理组的血清白蛋白浓度(38.33±2.22)g/L,同参照组(27.76±1.23)g/L对比而言更高(p<0.05)。见表1。

2.2 研究排气时间、恢复进食时间

护理后,饮食护理组的排气时间(2.15±0.14)d、恢复进食时间(3.64±0.11)d,同参照组的(3.51±0.52)d、(4.88±0.24)d对比而言更短(p<0.05)。见表2。

表1 研究血清白蛋白浓度

分组	患者 (例)	血清白蛋白浓度(g/L)	
		护理前	护理后
参照组	39	22.77±0.45	27.76±1.23*
饮食护理组	39	22.71±0.52	38.33±2.22*
t值		0.5449	26.0088
p值		0.5874	0.000

注: *表示本组内护理后、护理前对比, p<0.05。

表 2 研究排气时间、恢复进食时间

分组	患者 (例)	排气时间 (d)	恢复进食时间 (d)
参照组	39	3.51±0.52	4.88±0.24
饮食护理组	39	2.15±0.14	3.64±0.11
t 值		15.7715	29.3317
p 值		0.0000	0.0000

注: *表示本组内护理后、护理前对比, $p < 0.05$ 。

表 3 研究 WHOQOL-BREF 量表评分

组别	患者 (例)	生理评分 (分)		心理评分 (分)		社会关系评分 (分)		环境评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	39	11.92±1.46	17.89±2.37*	13.33±1.37	18.39±2.11*	11.41±1.41	17.33±2.15*	12.69±0.69	18.03±2.01*
饮食护理组	39	11.88±1.51	21.11±3.28*	13.45±1.41	22.59±3.14*	11.39±1.38	20.18±3.02*	12.74±0.73	20.48±2.19*
t 值		0.1189	4.9693	0.3812	6.9332	0.0633	4.8011	0.3109	5.1471
p 值		0.9056	0.0000	0.7041	0.0000	0.9497	0.0000	0.7568	0.0000

注: *说明组内护理后, 与护理前对比, $p < 0.05$ 。

3 讨论

据临床报告^[6], 胃癌术后患者需要禁食, 且因为营养状态不佳、术后胃肠功能恢复缓慢等因素, 导致患者耐受病痛的能力较低^[7], 易增加术后并发症的发生风险, 不利于术后病情的快速好转^[8]。如何采取有效的护理对策, 帮助患者调整饮食, 改善营养状态, 能够让患者真正受益^[9]。

一般而言, 常规的护理措施不够全面, 临床护理人员多重视专科层面的医嘱护理, 对饮食相关层面的护理措施开展较少, 整体护理质量有待提高^[10]。因此, 本文针对胃癌术后患者常规护理的不足, 结合我院工作实际, 构建胃癌术后患者的饮食护理对策, 并对应用效果展开评价。结果显示, 做好饮食护理后, 患者血清白蛋白浓度, 同常规护理对比而言更高 ($p < 0.05$); 排气时间、恢复进食时间, 同常规护理比较均更短 ($p < 0.05$); 生活质量评分, 同常规护理比较均更高 ($p < 0.05$)。证明将饮食护理方案用于胃癌术后患者, 对于改善护理质量, 改善血清白蛋白指标水平, 缩短排气时间、进食时间, 改善患者生活质量而言, 可发挥更显著的护理价值。

具体而言, 一方面, 成立饮食护理小组, 重视胃癌术后患者的饮食状况^[11], 制定饮食护理计划; 做好饮食健康教育护理, 对患者的正向观念、行为进行指引, 引导患者信任医务人员, 积极配合治疗^[12]; 做好调整患者的饮食方案, 促使患者病情好转, 缩短排气时间、进食时间, 提高生活质量^[13]; 做好饮食期间心理护理, 减轻焦虑情绪, 对自身病情的治疗充满信心, 整体提高生活质量水平^[14]。

综上所述, 将饮食护理方案用于胃癌术后患者, 对于改善护理质量, 改善血清白蛋白指标水平, 缩短排气时间、进食时间, 改善患者生活质量而言, 可发挥更显著的护理价值。

参考文献

- [1] 蒋琦, 顾婷. 参与式饮食管理在对进行腹腔镜下胃癌根治术后的胃癌患者实施护理中的应用价值[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(01): 257-259.
- [2] 王贺. 一体化饮食指导对胃癌根治术患者术后营养状况及胃肠功能的影响[J]. 华北理工大学学报(医学版), 2022, 24(02): 143-146+168.

- [3] 汪琤,黄碧芳,包小琴.个性化营养护理对胃癌术后患者恢复作用及护理满意度的影响[J].中外医疗,2022,41(06):131-134+139.
- [4] 王晓云,王茜茜,林潭静.快速康复外科理念的饮食管理应用于胃癌术后护理的效果观察[J].中外医学研究,2020,18(05):77-78.
- [5] 吴哲,李婷,金小霞.综合护理方案对腹腔镜胃癌根治术患者营养状况、生活质量的影响[J].保健医学研究与实践,2021,18(06):141-144.
- [6] 袁雁平.医护协同管理联合基于快速康复外科理念饮食干预在胃癌手术患者中的应用效果[J].慢性病学杂志,2021,22(11):1629-1633.
- [7] 沈成果.优质护理联合饮食改善对老年胃癌患者疼痛情况及营养状况的改善效果观察[J].中国社区医师,2021,37(31):145-146.
- [8] 李继红.基于患者自评主观全面评定量表评分的个体化饮食护理在胃癌术后化疗患者中的应用[J].医疗装备,2021,34(19):191-193.
- [9] 赵红梅.以 PG-SGA 为基础实施个体化营养护理对胃癌术后化疗患者免疫功能、营养状态及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(18):3414-3417.
- [10] 杨树英.阶梯式心理护理联合饮食指导在胃癌手术患者中的应用效果观察[J].现代诊断与治疗,2021,32(13):2153-2154.
- [11] 贾春萌.参与式饮食护理干预改善胃癌根治术后患者营养指标、睡眠质量的效果评估[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(03):495-496.
- [12] 宋丽艳,臧雪红,邱振玲.基于快速康复外科理念的护理干预对胃癌术后患者饮食依从性的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(06):143-145.
- [13] 康瑞,杨艳.饮食护理干预对胃癌化疗患者恶心呕吐和护理满意度的影响[J].中国药物与临床,2021,21(02):358-378.
- [14] 白银霞,孙宏.饮食护理对胃癌根治术后患者胃肠道功能恢复及并发症的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(05):611-614.

收稿日期: 2022年8月12日

出刊日期: 2022年9月25日

引用本文: 肖龙玉, 李彩霞, 谭婷婷, 饮食护理方案在胃癌术后患者护理中的应用效果[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(4): 119-122

DOI: 10.12208/j.imrf.20220156

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS