

## 围手术期营养护理对食管癌根治术患者术后快速康复的影响

翟娜

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

**【摘要】目的** 观察在食管癌根治术患者中开展围手术期营养护理对其术后快速康复的影响。**方法** 文中病例选取为我医院接收的食管癌手术患者 200 例，将纳入的病例通过电脑随机选取法分成观察组和对照组，组间人数为 100 例，对照组患者手术期间给予常规护理服务，观察组患者开展围手术期营养护理干预，详细对比两种护理方案取得的临床效果。**结果** 护理后与对照组各项指标结果比较显示，观察组护理管理质量、患者遵医行为均得到显著提升，患者的营养指标得到显著改善，术后患者排气时间较短，并发症发生率较低，最终患者生活质量明显提高，（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对食管癌根治术患者及时开展围手术期营养护理干预，可有效提升临床护理服务质量和患者的认知度，增强患者的遵医行为和自护能力，从而改善患者的机体营养状态，促进患者术后身体恢复，提高患者生活质量。

**【关键词】** 食管癌根治术；围手术期营养护理；术后快速康复；效果观察

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230059

### Effect of perioperative nutritional care on rapid postoperative recovery of patients undergoing radical esophageal cancer

Na Zhai

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】 Objective** To observe the effect of perioperative nutritional care in the radical resection of esophageal cancer patients on their rapid postoperative recovery. **Methods** the case selected for my hospital receiving esophageal cancer surgery patients 200 cases, will include the cases through the computer random selection method is divided into observation group and control group, the number between group is 100 cases, control group of patients with routine nursing services during surgery, observation group in perioperative nutrition nursing intervention, detailed comparison of two nursing scheme of clinical effect. **Results** The comparison of the indicators after the nursing and the control group showed that the quality of nursing management and patient compliance in the observation group were significantly improved, the nutritional index of the patients was significantly improved, the exhaust time of the patients after the surgery was short, the incidence of complications was low, and the final quality of life of the patients was significantly improved, ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Timely perioperative nutritional nursing intervention for patients with radical esophageal cancer can effectively enhance the quality of clinical nursing service and patient awareness, enhance the patient's medical compliance behavior and self-care ability, so as to improve the nutritional status of patients, promote the postoperative physical recovery of patients, and improve the quality of life of patients.

**【Keywords】** radical resection of esophageal cancer; perioperative nutritional care; rapid postoperative rehabilitation; effect observation

食管癌的发病部位具有一定特殊性，会对患者的吞咽功能造成影响，同时由于根治术过程中会对患者的机体消化系统造成一定损伤，最终会影响患者的正常饮食，导致机体营养状态受到破坏，致使机体免疫能力降低<sup>[1]</sup>。另外受到严重病情影响，患者会存在过度

焦虑恐慌情绪，而严重的负性情绪不仅会降低患者的治疗依从性，同时还会增加机体应激反应，进一步影响机体免疫功能，最终会影响患者术后康复效果<sup>[2]</sup>。为此，我院对食管癌根治术患者及时开展了围手术期营养护理，并将其所获得的护理效果在下文中进行了叙

述:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在 2020 年 11 月至 2022 年 10 月期间在我院接受食管癌根治术治疗的患者中抽取 200 例作为观察对象, 通过电脑随机选取法将入选的患者分成观察组和对照组各有 100 例, 对照组男女患者比例为 55 例/45 例, 患者入选年龄范围在 50 岁~78 岁之间, 平均年龄 (64.00±2.30) 岁, 观察组男女患者人数为 53 例、47 例, 入选年龄为 51 岁~78 岁, 年龄均值 (64.50±2.40) 岁, 两组一般资料对比显示 ( $P>0.05$ ) 具有可比性。

纳入标准: ①本次研究中所入选的患者均已通过临床各项检查确定达到食管癌疾病和手术标准; ②经核实入选患者临床基础资料均完整; ③此次研究内容已经过患者和家属的全面了解, 并自愿签署知情同意书。

排除标准: ①患者存在先天性智力功能障碍和语言沟通障碍; ②患者伴有严重的传染性疾病; ③患者存在严重精神疾病无法配合此次治疗; ④患者有先天性营养不良疾病; ⑤伴有严重凝血功能障碍患者; ⑥伴有严重免疫性疾病患者; ⑦无法配合完成此次护理研究的患者和家属。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理; 观察组患者开展围手术期营养护理, ①建立营养管理小组: 小组成员包括护士长、高年资护士、主治医师、心理医师及营养师等, 组织小组成员进行岗位培训, 进一步提升护理人员的综合能力以及岗位责任意识, 所有小组成员均需考核后上岗。并总结分析患者和临床护理管理中存在的问题, 根据分析总结的结果制定出合理性的护理管理方案。②心理认知教育: 术前要对患者开展教育指导, 可通过 1 对 1 教育、视频播放以及微信平台推广等多种方式提升患者对疾病、手术治疗以及营养管理的认知度及配合度。同时与家属配合给予患者更多的鼓励安慰, 鼓励患者在生活中多听音乐、观看娱乐视频以

及阅读正能量书籍等方式, 使患者保持身心舒畅, 减轻抑郁情绪。③早期肠内营养支持: 术后一天内责任护士要及时观察患者的病情及各项指标变化, 根据患者实际情况采取肠内营养支持干预, 根据患者的耐受度合理控制鼻饲灌注速度, 一般控制在每小时 20-30mL, 并根据患者身体恢复情况逐渐适当增加灌注速度以及灌注总量。同时要观察患者的身体耐受性, 若无异常情况第 4 日可给予按全量营养支持。④个性化饮食指导: 在术后 6-7 天患者逐渐过渡至经口进食, 进食要采取流质食物、半流质食物逐渐恢复正常饮食, 并且要根据患者术后机体营养指标状况以及结合饮食习惯制定出合理性的饮食方案, 确保饮食营养均衡, 饮食中要多添加富含蛋白质高的食物, 定期对患者进行营养指标检测, 掌握患者的机体营养状态, 根据检测结果随时调整营养方案; 每日平均热量控制在 100kcal/kg、蛋白质 1-1.5g/kg、脂肪 0.6g/kg、碳水化合物 250-300g, 根据患者的身体营养状况合理补充钾、钙、磷以及钠等矿物质。

### 1.3 观察标准

①通过调查问卷方式评定两组护理管理质量、患者遵医行为及生活质量, 每一项指标的满分为 10 分, 分数越高表示以上指标越好。②记录对比两组患者护理前后营养指标情况、术后患者排便时间及康复期并发症发生率。

### 1.4 统计方法

研究数据采用 SPSS20.0 统计学软件, 两组计量数据描述运用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 处理以及 t 检验, 计数指标处理使用 n (%) 和  $\chi^2$  检验, 当最终数据结果对比后达到统计学意义运用  $P<0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 两组评分指标对比详情

护理前, 两组患者临床各项指标结果对比无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 护理后观察组护理管理质量、患者遵医行为与对照组相比显著提高, 患者术后营养指标改善效果优于对照组, ( $P<0.05$ ), 见下表 1。

表 1 组间护理结果对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	护理质量/分		遵医行为/分		血红蛋白 (g/L)		血清白蛋白 (g/L)	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	100	6.3±0.8	9.2±0.7	5.6±0.4	9.3±0.7	116.2±10.5	145.5±12.5	31.4±5.3	43.4±6.6
对照组	100	6.2±0.7	8.7±0.5	5.7±0.5	8.6±0.5	115.9±10.4	128.6±11.2	31.5±5.4	36.5±5.3
t 值		0.9407	5.8123	1.5617	8.1373	0.2029	10.0693	0.1321	8.1515
P 值		0.3480	0.0000	0.1199	0.0000	0.8393	0.0000	0.8950	0.0000

## 2.2 组间患者临床指标对比详情

两组最终结果对比显示, 观察组 100 例患者术后排气时间较短, 其结果为 (2.6±0.2) 天、并发症发生率仅有 3.0% (3/100) 例; 而对照组患者术后排气时间达到 (4.7±0.5) 天, 最终并发症发生率达到 10.0% (10/100) 例, 两组数据对比显示观察组占据优势 ( $t=38.9960$ ,  $P=0.0000$ ;  $\chi^2=4.0313$ ,  $P=0.0446$ )。

## 2.3 组间患者生活质量评分对比

护理前, 观察组和对照组患者生活质量评分结果分别为 (5.9±0.5) 分、(5.8±0.3) 分, 数据结果对比无统计学意义 ( $t=1.7149$ ,  $P=0.0879$ ); 护理后通过评分结果显示, 观察组患者生活质量评分达到 (9.3±0.6) 分, 而对照组患者生活质量评分仅有 (8.6±0.4) 分, 两组结果对比显示观察组患者生活质量显著提高, 数据结果对比具有统计学意义 ( $t=9.7072$ ,  $P=0.0000$ )。

## 3 讨论

食管癌是一种常见的恶性肿瘤疾病, 由于受到功能及解剖结构等因素影响, 临床针对该病通常会采用手术和术后化疗治疗控制病情发展, 但受到手术创伤影响患者会出现不同程度的吞咽功能障碍, 因此会影响患者的正常进食, 导致患者机体免疫能力降低。另外受到严重病情影响患者还会出现过度焦虑恐慌情绪, 从而会降低患者的依从性, 导致最终疾病控制效果受到影响。所以需要进一步加强对食管癌根治术患者的围手术期营养管理<sup>[3-5]</sup>。为此, 我院对其患者术后开展了围手术期营养护理干预, 且经分析显示取得的临床护理效果较好。该护理模式主要是通过成立护理管理小组, 加强小组成员培训, 可进一步提升护理人员的综合能力; 同时开展风险评估, 对患者进行针对性的教育指导以及心理疏导干预, 可有效提高患者的认知度以及对健康知识掌握度; 并通过对患者开展早期针对性的肠内营养支持, 根据患者身体营养状态合理控制营养灌注速度以及灌注量, 可确保患者术后早期机体营养供应, 并根据患者逐渐恢复正常饮食后开展个性化饮食指导干预, 最终可有效改善患者机体营

养状态, 增强机体免疫能力, 从而减少术后并发症发生, 提高患者身体恢复效率, 改善患者生活质量<sup>[6-8]</sup>。

以上结果表明, 将围手术期营养护理应用于食管癌根治术患者护理管理中, 对于提高临床护理管理质量、改善机体营养状况、减少并发症发生和促进术后身体恢复起到了重要性作用。

## 参考文献

- [1] 周洋, 杨爱民, 姜霞, 等. 食管癌根治术后早期营养护理对患者营养状况与胃肠功能的影响[J]. 中国医学创新, 2022, 19(24):87-90.
- [2] 邱菊芳, 刘燕燕, 刘婷. 早期营养护理对食管癌根治术后患者免疫功能及营养状况的影响[J]. 吉林医学, 2022, 43(1):271-273.
- [3] 史菲菲, 汪进城, 陈娜娜, 等. 早期营养护理对食管癌根治术后患者免疫功能及营养状况的影响[J]. 智慧健康, 2021, 7(36):178-180.
- [4] 常素霞. 早期肠内外营养支持及护理干预对食管癌根治术患者营养状态及康复的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(7):860-862.
- [5] 甘春娥, 王若琰, 刘莉. 早期营养护理对食管癌根治术后患者免疫功能及营养状况的影响[J]. 海南医学, 2020, 31(10):1353-1356.
- [6] 石海燕, 阮汝娟. 食管癌根治术后出院患者营养延续性护理的现状与建议[J]. 中国现代医生, 2022, 60(16):144-147.
- [7] 杜红. 肝癌围手术期护理中加速康复外科新理念的应用研究. 饮食保健, 2019, 6(21):21-22.
- [8] 周丹枫, 马楠, 蒋卓, 等. 日间手术模式的探索. 浙江医学, 2018, 40(14):1651-1652.

**版权声明:** ©2023 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**