

个性化饮食护理应用于食管癌患者护理中的效果研究

朱彩虹, 黄伟玲

中山大学肿瘤防治中心 广东广州

【摘要】目的 针对个性化饮食护理应用于食管癌患者护理中的效果展开分析。**方法** 选取我院 2018 年 1 月-2022 年 1 月期间收治的 150 例食管癌患者作为研究对象, 随机分为对照组和研究组, 各 75 例, 对照组采用常规饮食护理, 研究组给予个性化饮食护理, 比较两组患者护理前后各项营养指标, 采用食管癌患者补充量表(QLQ-OES18)评估两组患者护理前后生活质量, 对比两组患者护理期间并发症发生率及护理满意度。**结果** 饮食护理前, 两组患者各营养指标及评分对比差异无统计学意义($P > 0.05$); 饮食护理后, 研究组白蛋白(ALB)、前清蛋白(PAB)、总蛋白(TP)指标、QLQ-OES18 评分均高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。研究组呛咳、恶心呕吐、腹胀不适、反酸烧心发生率低于对照组, 护理满意度优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 将个性化饮食护理应用于食管癌患者护理中可有效改善患者营养状态, 提升患者生活质量, 对促进患者疾病恢复有积极意义, 具有推广与应用价值。

【关键词】 个性化饮食护理; 食管癌; 营养状态

【收稿日期】 2023 年 6 月 13 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 14 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230270

Study on the effect of personalized dietary care applied in the nursing of esophageal cancer patients

Caihong Zhu, Weiling Huang

Cancer Prevention and Treatment Center of Sun Yat sen University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To analyze the effect of personalized dietary care in the care of esophageal cancer patients. **Methods** 150 esophageal cancer patients admitted to our hospital from January 2018 to January 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and a study group, with 75 patients in each group. The control group received routine dietary care, while the study group received personalized dietary care. The nutritional indicators of the two groups of patients before and after nursing were compared. The quality of life of the two groups of patients before and after nursing was evaluated using the esophageal cancer patient supplement scale (QLQ-OES18), and the incidence of complications and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** Before dietary care, there was no statistically significant difference in nutritional indicators and scores between the two groups of patients ($P > 0.05$); After dietary care, the albumin (ALB), prealbumin (PAB), total protein (TP) indicators, and QLQ-OES18 scores in the study group were higher than those in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The incidence of cough, nausea and vomiting, abdominal distension and acid reflux heartburn in the study group was lower than that in the control group, and the nursing satisfaction was better than that in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Applying personalized dietary care to the care of esophageal cancer patients can effectively improve their nutritional status, enhance their quality of life, and have positive significance in promoting disease recovery. It has promotion and application value.

【Keywords】 Personalized dietary care; Esophageal cancer; Nutritional status

食管癌是临床发生率较高的恶性肿瘤, 且病死率较高, 临床多采用手术治疗, 但术后患者会形成“胸腔胃”, 再加上术后化疗等治疗方式, 患者消化吸收功能会受到

十分严重的影响, 从而导致患者出现贫血、营养不良、营养不良等^[1]。长期处于营养不良的状态会增加患者并发症发生风险, 影响患者疾病康复, 因此改善食管癌患

者营养状态, 满足患者营养需求非常必要^[2]。个性化饮食护理是根据患者不同实际情况而制定, 更能够满足不同患者不同需求, 患者接受度更高, 针对性更强^[3]。本文就针对个性化饮食护理应用于食管癌患者护理中的效果展开分析, 具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自我院 2018 年 1 月-2022 年 1 月期间收治的 150 例食管癌患者, 随机分为对照组和研究组, 各 75 例, 对照组男 36 例, 女 39 例, 年龄 45-76 岁, 平均年龄 58.48 ± 7.32 岁, 对照组男 38 例, 女 37 例, 年龄 46-77 岁, 平均年龄 59.78 ± 6.46 岁, 两组患者基本资料对比 ($P > 0.05$)。纳入标准: (1) 符合食管癌诊断标准, 并通过病理检查确诊。(2) 所有患者均了解本次研究详情, 并签署知情同意书。排除标准: (1) 生存周期 < 6 个月者。(2) 患有精神疾病或存在认知障碍者。我院伦理会对本次研究完全知情, 并批准开展研究。

1.2 方法

对照组采用常规饮食护理, 即根据患者营养状态制定饮食计划, 满足患者机体能量需求。研究组给予个性化饮食护理, 措施如下:

(1) 资料收集: 与患者进行有效沟通, 主要询问患者是否存在饮食禁忌、生活习惯、饮食喜好等, 观察患者术后饮食是否存在不适感, 根据患者情况制定个性化饮食方案。

(2) 营养状态评估: 测量患者身高、体重, 计算患者体质量, 使用营养风险筛查量表评估患者营养状态。由责任护士、护士长、主治医师、营养师组成个性化饮食护理小组, 制定饮食指导手册, 制定统一刻度的进食量杯, 正确规定患者每日进食量, 并进行记录。

(3) 制定个性化营养方案: 术后 2-3 天, 可进食米汤、果汁等易消化的流质食物, 禁止食用牛奶、豆浆等易胀气食物, 每次约 100-200ml, 每天 6-8 次; 术后 4 天可逐渐过渡至半流质食物, 如少渣易消化的粥、面条等, 每次约 200ml, 1 天 6 次, 进食过程中注意观察患者是否存在不适感。患者每次进食温度需控制在 38°C , 嘱咐患者缓慢进食与吞咽, 坚持少食多餐的原则, 对患者每日所摄入的热量进行详细记录, 如未达到患者每日需求可通过营养液进行补充, 当患者可进食蒸鸡蛋、豆花等半流质食物时即停止补充营养液。随着患者状态的好转可逐渐恢复到普食, 鼓励患者进食高蛋白、高热量且易消化的食物, 同时注意营养均衡, 瓜果蔬菜与肉

蛋奶食物搭配食用, 尽量避免油炸、辛辣、油腻等食物的摄入, 以清淡为主, 后期根据患者营养情况适当调整饮食方案。

1.3 观察指标

①比较两组患者护理前后各项营养指标, 主要包括 ALB、PAB、TP 3 项; ②采用 QLQ-OES18 量表评估两组患者护理前后生活质量, 包含 10 个项目, 满分为 100 分, 分值越高则生活质量越高。③比较两组患者护理期间并发症发生率, 主要并发症包括呛咳、恶心呕吐、腹胀不适、反酸烧心; ④采用本次研究所特制的调查问卷比较两组患者护理满意度, 满分 100 分, 总分 < 60 为不满意, 60-79 分为比较满意, 80-99 分为满意, 100 分为非常满意。满意度 = (非常满意例数 + 比较满意例数 + 满意例数) / 总例数 * 100%。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, 使用卡方和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者各项营养指标

对照组与研究组各 75 例患者, 护理前, 对照组 ALB、PAB、TP 指标分别为 $12.98 \pm 2.46\text{g/L}$ 、 $188.31 \pm 2.62\text{mg/L}$ 、 $53.69 \pm 7.41\text{g/L}$, 研究组 ALB、PAB、TP 指标分别为 $13.21 \pm 2.38\text{g/L}$ 、 $188.54 \pm 2.47\text{mg/L}$ 、 $53.36 \pm 7.24\text{g/L}$, 护理前两组患者各项指标对比差异无统计学意义 ($t_1=0.582$, $P_1=0.562$, $t_2=0.553$, $P_2=0.581$, $t_3=0.276$, $P_3=0.783$, $P > 0.05$)。

护理后, 对照组 ALB、PAB、TP 指标分别为 $21.38 \pm 3.25\text{g/L}$ 、 $236.24 \pm 4.86\text{mg/L}$ 、 $62.38 \pm 8.71\text{g/L}$, 研究组 ALB、PAB、TP 指标分别为 $27.17 \pm 4.85\text{g/L}$ 、 $255.59 \pm 6.32\text{mg/L}$ 、 $68.64 \pm 8.09\text{g/L}$, 护理后研究组各项指标均高于对照组, 对比差异为 ($t_1=8.589$, $P_1=0.001$, $t_2=21.019$, $P_2=0.001$, $t_3=4.561$, $P_3=0.001$, $P < 0.05$)。

2.2 比较两组患者生活质量评分

护理前, 对照组 QLQ-OES18 评分为 48.56 ± 6.62 分, 研究组 QLQ-OES18 评分为 48.72 ± 6.59 分, 护理前两组患者评分对比差异无统计学意义 ($t=0.148$, $P=0.882$, $P > 0.05$); 护理后, 对照组 QLQ-OES18 评分为 62.38 ± 10.49 分明显低于研究组 76.68 ± 11.34 分, 对比差异为 ($t=8.017$, $P=0.001$, $P < 0.05$)。

2.3 比较两组患者护理期间并发症发生率

研究组呛咳、恶心呕吐、腹胀不适、反酸烧心发生率均比对照组更低, 组间差异对比有统计学意义 ($P <$

0.05), 如表 1。

2.4 比较两组患者护理满意度

研究组护理满意度明显优于对照组, 组间差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 1 两组患者并发症发生率对比[n, (%)]

组别	例数	呛咳	恶心呕吐	腹胀不适	反酸烧心	总发生率
对照组	75	3 (4.00%)	4 (5.33%)	4 (5.33%)	2 (2.67%)	18.67%
研究组	75	1 (1.33%)	2 (2.67%)	1 (1.33%)	1 (1.33%)	5.33%
χ^2	-	-	-	-	-	4.882
P	-	-	-	-	-	0.027

表 2 两组患者护理满意度对比[n, (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	满意	不满意	总满意度
对照组	75	19 (25.33%)	30 (40.00%)	23 (30.67%)	3 (4.00%)	96.00%
研究组	75	35 (46.67%)	24 (32.00%)	16 (21.33%)	0	100%
χ^2	-	-	-	-	-	9.664
P	-	-	-	-	-	0.022

3 讨论

食管癌患者营养状况的好坏对手术治疗效果、康复情况及生活质量影响极大, 同时也关系到术后化疗治疗工作的顺利开展。食管癌患者常规饮食干预对患者饮食习惯关注较少, 在食物的选择与搭配也没有具体定量, 可能造成患者营养不良或者营养过剩, 护理效果并不理想。因此对于食道癌患者需要分阶段、有目的、有计划、个性化实施营养干预, 从而改善患者营养状况。实施个性化饮食护理, 不仅能够为患者提供规范化营养支持, 同时可客观评估患者营养状态及饮食喜好, 有效提升了饮食护理的针对性与有效性^[4-6]。个性化饮食护理遵循食物交换法的个性化指导, 针对患者饮食爱好和饮食习惯制订科学、合理的营养管理措施, 既满足了患者机体正常的能量需求, 保持总能量的供应均衡, 还可根据患者病情任意调整食物, 有效改善了患者营养状况及生活质量。本次研究中比较了两组患者护理前后 ALB、PAB、TP 指标变化、QLQ-OES18 评分、并发症发生率及护理满意度, 研究组各项指标及评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。分析其原因, 资料收集与营养状态评估使医护人员更加了解患者营养状态及饮食习惯, 制定出的饮食计划更加符合患者需求, 更能满足患者需要, 有效降低了并发症发生风险; 制定个性化营养方案尊重患者不同阶段的营养需求, 饮食从流质、半流质、软食逐渐过渡至普食, 同时指导患者少食多餐、细嚼慢咽, 注重对食物的合理搭配, 适当增加食物中蛋白质、高热量食物的占比, 详细记录患者饮食量, 根据患者营养状态合理调整营养方案, 更有助于改善患者不同阶段的营养状况, 提升患者生活质量^[7-8], 让患者获取更好的护理服务体验。

综上所述, 在食管癌患者的护理中实施个性化饮食护理可明显改善患者营养状态, 提升患者生活质量, 具有推广与应用价值。

参考文献

- [1] 连丽钦, 魏春英, 罗爱华, 等. 个性化饮食护理对食管癌术后患者营养状态的影响研究[J]. 中外医疗, 2021, 40(14): 103-106.
- [2] 黄丽慧. 个性化饮食护理在食管癌患者护理中的作用[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(18): 3280-3281.
- [3] 高蓓蓓, 辛玲, 卞伟峰, 等. 个性化饮食护理在老年进展期食管癌放疗中的应用[J]. 中华全科医学, 2020, 18(12): 2144-2148.
- [4] 张文. 个性化系统营养干预对食管癌放疗病人的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(25): 6, 18.
- [5] 孟醒, 刘玉荣, 魏琳. 个性化饮食干预对食管癌患者术后营养状况和生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(10): 75-77.
- [6] 陈红, 周淑惠, 管艳. 个性化饮食和营养护理在老年进展期食管癌患者放射治疗期间的应用价值[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(06): 82-84.
- [7] 崔洁, 杨艳平, 李丹荔. 基于营养风险评估的个性化饮食干预对调强放疗食管癌患者的临床应用效果[J]. 临床医学工程, 2022, 29(02): 221-222.
- [8] 邓常青, 宋娟, 胡小翠, 等. 个性化饮食指导对食管癌手术患者康复的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(12): 7-8.

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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS