

循证护理在胃癌术后饮食护理中应用分析

李彩霞, 谭婷婷, 肖龙玉

南充市中心医院 四川南充

【摘要】目的 分析循证护理在胃癌术后饮食护理中的应用效果。**方法** 收集 2020 年 2 月—2022 年 4 月期间, 由我院接收并实施手术疗法的胃癌患者 62 例纳入本次研究。并以随机抽取方式作为分组标准, 将其分成两组, 即参照组 (31 例) 和研究组 (31 例)。针对两组胃癌术后患者的饮食护理分别采用不同方式进行干预, 参照组应用常规护理模式, 研究组应用循证护理。观察两组患者护理效果, 并对相关指标及数据展开分析和比较。**结果** 护理后, 两组患者的 MBI 与蛋白质水平未见明显差异, 但研究组的营养状态 (1.35 ± 0.13 分)、疾病状态 (1.02 ± 0.13 分) 以及营养风险筛查总分 (2.62 ± 0.14 分) 均显著低于参照组; 同时, 研究组满意度更高 ($96.77\% > 77.42\%$)。**结论** 循证护理在胃癌术后饮食护理中的应用效果显著, 能在有效改善患者营养状况的同时, 降低术后风险, 从而让患者及家属更为认可和满意, 可作为今后相关治疗的首选护理模式放心应用。

【关键词】 循证护理; 胃癌; 饮食护理

Application analysis of evidence-based nursing in dietary nursing after gastric cancer surgery

Caixia Li, Tingting Tan, Longyu Xiao

Nanchong Central Hospital Sichuan Nanchong, China

【Abstract】 Objective: To analyze the application effect of evidence-based nursing in postoperative diet nursing of gastric cancer. **Methods** from February 2020 to April 2022, 62 patients with gastric cancer who received surgical treatment in our hospital were included in this study. They were randomly divided into two groups: the reference group (31 cases) and the study group (31 cases). For the two groups of postoperative gastric cancer patients with different dietary nursing intervention, the reference group used conventional nursing mode, the study group used evidence-based nursing. The nursing effect of the two groups was observed, and the relevant indicators and data were analyzed and compared. **Results** After nursing, there were no significant differences in MBI and protein levels between the two groups, but the nutritional status (1.35 ± 0.13 points), disease status (1.02 ± 0.13 points) and total nutritional risk screening score (2.62 ± 0.14 points) of the study group were significantly lower than that of the control group. Meanwhile, the study group had higher satisfaction ($96.77\% > 77.42\%$). **Conclusion** Evidence-based nursing has significant application effect in postoperative dietary nursing of gastric cancer, which can effectively improve the nutritional status of patients and reduce postoperative risk, so that patients and their families are more recognized and satisfied, and can be used as the preferred nursing mode for future related treatment.

【Keywords】 Evidence-Based Nursing; Gastric Cancer; Diet Nursing Care

胃癌是致死率较高的消化道恶性肿瘤, 其患病比率在国内恶性肿瘤中排名第二, 同时, 其预后效果极差。有研究表明大部分胃癌患者均有程度不一的营养不良现象, 有超过 50% 的患者为轻度营养不良, 40% 以上的患者存在严重营养不良, 还有相当一部分患者同时伴有免疫功能障碍情况。而目前针对此症的有效疗法就是手术切除, 但手术的实施不仅加重了患者身体代谢的负担, 更是进一步加剧了营养不良和免疫功

能障碍, 影响患者的术后恢复, 严重情况下还会诱发多种并发症和不良事件的发生。所以, 饮食护理在胃癌患者术后护理中的重要性毋庸置疑, 患者只有在获取充营养物质和能量的前提下, 才能确保术后尽快恢复。而循证护理是根据可信度较高的实践研究提出和分析相关问题, 并结合护理人员的专业技能、实践经验、患者身体、病情、需求等多方面, 拟定最为科学而合理的护理方案^[1]。本次研究主要针对循证护理在

胃癌术后饮食护理中的应用效果展开研讨, 详情如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究时间为 2020 年 2 月—2022 年 4 月 参与对象为上述时间内, 由我院接收并实施手术治疗的胃癌患者 62 例。并以随机抽取方式作为分组标准, 将其分成参照组 (31 例) 和研究组 (31 例)。参照组中包含女性患者 13 例, 男性 18 例, 年龄在 38 周岁以上 76 周岁以下, 平均为 (59.85±9.76) 岁, 为其术后采用常规模式进行饮食护理; 研究组中包含女性患者 14 例, 男性 17 例, 年龄在 39 周岁以上 78 周岁以下, 平均为 (60.21±9.83) 岁, 为其术后采用循证护理进行饮食护理。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准: ①影像学及病理结果均与胃癌诊断标准一致。②均已实施胃部全切或部分切除手术。③患者及家属已详细了解本次研究的目的、方法等详细情况, 并签署知情同意书。

排除标准: ①伴有其他消化类疾病。②沟通能力较差, 无法正常配合医护人员。③患有精神疾病的患者。④基本资料缺失的患者。

1.3 方法

为参照组以常规模式进行饮食护理。为研究组应用循证护理, 具体如下: (1) 组建团队, 提出循证问题: 首先, 成立循证护理小组, 由资深护士长担任组长, 组员为专业技能相对较强的护士; 随后, 针对本组患者术后饮食情况展开调查, 根据调查结果对所有饮食相关的问题进行整理和汇总, 并寻找影响因素。

(2) 循证支持: 通过网络及图书馆文献查阅, 获得有关胃癌术后饮食护理的依据, 并结合本次研究拟定科学饮食干预措施。(3) 循证方案具体实施: 通过调查发现, 造成胃癌术后饮食问题的主要因素依次为心理、经济、知识和家庭^[2]。①心理因素: 据调查发现, 研究组中有 11 例患者发生不同程度的腹胀、腹痛等不适症状, 原因是患者想要通过饮食促进身体快速恢复, 而不顾原则的多次大量进食肉类等高营养食物, 从而发生上述一系列腹部不适症状; 有 15 例患者出现轻度营养摄入不足现象, 原因是其担心残胃或消化系统无法承受而只以流食为主, 且不敢进食不易消化的食物, 导致食物摄取太过单一而营养不足; 另有 4 例患者出现严重营养摄入不足问题, 包括低血糖、哽噎等, 原因是患者心理压力过大而不敢进食。对此, 护理人员除了要及时为患者解决心理问题, 并运用专业知识为

其进行科学的饮食搭配, 让其了解合理饮食的重要性外, 还可邀请成功病例为患者现身说法, 促使其改正错误饮食理念, 以解决饮食与营养问题^[3]。②经济因素: 胃癌治疗过程中, 需要花费大量的医疗费用及人力和物力, 对于经济条件一般或较差的患者家庭无疑是雪上加霜, 因此, 术后患者很可能因经济条件不允许而出现营养摄入不足的情况; 而对于经济条件较好的患者, 则会可能出现高营养食物摄取过多而加重肠胃负担, 引起消化不良的情况。对此, 护理人员要为患者展开针对性干预, 一方面要让经济较差者了解营养不良给胃癌术后患者带来的危害性, 并为其进行合理饮食搭配; 另一方面要让经济条件较好者明白合理饮食的重要性, 并告知其不要一味进食高营养食物, 以免发生消化不良, 对身体造成危害。③知识因素: 鉴于有些患者对于疾病和食物成分的相关知识较为欠缺, 因此, 会出现禁食或减少某种蔬菜、肉类、菌类等食物的摄取。对此, 护理人员要及时为患者展开必要的健康宣教, 使患者遵循清淡饮食、少食多餐等饮食原则, 多进食一些抗癌食物, 包括新鲜蔬果、菌类、海产品等; 并定期邀请营养学专业人士为患者答疑解惑。④家庭因素: 患者术后回归家庭后, 需要家庭成员的悉心照护, 但仍有部分患者因饮食搭配不合理、进食次数过多或过少而引发各种问题。导致家庭照护不利的主要原因包括家属照护能力较差、自身患病、文化水平较低、认知度不够等。对此, 医院要做好胃癌术后患者的出院随访工作, 为患者发放营养知识手册, 并以电话、微信、网络和上门探视的形式, 定期为患者及家属开展健康宣教与指导^[4]。同时, 重视与照护人员的联系与沟通, 使患者在其逐渐提升的照护能力下早日恢复。

1.4 观察指标

比较两组患者营养评价结果, 包括体重指数 (MBI)、蛋白质、疾病状态评分、营养状态评分以及营养风险筛查总分。

比较两组患者的满意度, 分为非常满意、基本满意和不满意。

1.5 统计学方法

根据本次研究实际情况, 设置与之对应的数据库, 将研究所得数据进行汇总后, 运用 SPSS23.0 软件对数据予以分析, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验; 计数资料用 [例(%)] 表示, 行 χ^2 检验。P<0.05 表示本次研究有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者营养评价结果

护理后, 两组患者的 MBI 与蛋白质水平未见明显差异 ($P>0.05$), 但研究组的营养状态、疾病状态以及营养风险筛查总分均显著低于参照组, ($P<0.05$),

详见表 1。

2.2 比较两组患者的满意度

参照组满意度 77.42%, 研究组 96.77%, 两组相比, 研究组满意度更高, ($P<0.05$), 详见表 2。

表 1 比较两组患者营养评价结果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	MBI (kg/m^2)	蛋白质 (g/L)	营养状态评分 (分)	营养风险筛查总分 (分)	疾病状态评分 (分)
参照组	31	20.58 \pm 0.35	42.52 \pm 0.66	1.98 \pm 0.14	4.11 \pm 0.13	1.99 \pm 0.12
研究组	31	20.61 \pm 0.32	42.72 \pm 0.95	1.35 \pm 0.13	2.62 \pm 0.14	1.02 \pm 0.13
t 值	-	0.352	0.962	18.360	42.423	32.526
P 值	-	0.725	0.339	0.000	0.000	0.000

表 2 比较两组患者的满意度 [例(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意
参照组	31	14 (45.16)	10 (32.26)	7 (22.58)	24 (77.42)
研究组	31	21 (67.74)	9 (29.03)	1 (3.22)	30 (96.77)
χ^2 值	-				5.166
P 值	-				0.023

3 讨论

近年来, 在人们生活条件不断提升和生活方式不断改变的前提下, 胃癌的患病人数快速增长。由于大部分胃癌患者均存在一系列营养问题, 因此, 对手术的実施和术后康复极为不利。有研究表明, 超过 85% 以上的消化系统肿瘤患者均存在营养摄入不足问题。有学者通过实践研究发现, 若未对胃癌术后患者进行合理干预, 则其营养状态的恢复则需要至少 6 个月。而这段时间恰恰是术后患者康复的最佳时机, 因此, 为其实施科学而合理的护理干预非常必要。循证护理是根据实践研究合理提出问题, 找出对患者营养状态具有深远影响的因素, 将其与护理人员的专业技能与经验相结合后, 制定出系统而科学的护理方案, 并遵循事事以患者为中心的服务理念, 为患者展开人性化服务^[5]。

本次研究中, 为研究组合理应用循证护理。首先通过护理小组对有关胃癌术后的饮食及营养问题展开调查, 并找出对其产生主要影响的相关因素。随后通过网络、图书馆内的文献查阅, 再结合本次研究情况, 制定出应用价值较高的护理方案并予以实施。最后通过分析对饮食护理产生重要影响的心理、经济、知识和家庭因素而得出对应干预措施。研究结果显示, 虽然两组患者的体重指数和蛋白质水平未见显著差异,

但研究组营养状态、疾病状态和营养风险筛查总分均低于参照组; 同时研究组患者对护理工作更为认可, 满意度更高。这一结果充分说明循证护理在胃癌术后患者身体恢复中具有重要意义。

综上所述, 将循证护理应用于胃癌术后饮食护理中, 不仅能使患者营养状况得以改善, 还可提升其生存质量, 促进其身体恢复。因此, 值得大范围推荐应用。

参考文献

- [1] 陈海燕, 蔡家丽, 郭丽华, 徐雪英, 关国清, 王金桂. 以循证为基础的加速康复外科护理对行胃癌根治术患者的术后康复效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7(10): 166-168.
- [2] Geng Wei, Cui Lihong, Zhu Qing, Zhang Xiaona, Han Aiping, Shen Ruiping, Yang Yuan. Effect of evidence-based nursing intervention on diet and pain after subtotal gastrectomy. [J]. American journal of translational research, 2021, 13(7).
- [3] 贺应军, 章士刚, 方蓉, 樊姣虹. 基于 JBI 循证医学模式的老年胃癌术后患者肠内营养缺乏预防护理干预方案研究及评价 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(23): 2596-2600+2604.

- [4] QING QING. ZHU,HUI FANG. ZHANG,ZHEN QI.WEI,MIN. ZHAO,YING. LIU,XIAO DONG. YANG AND XIAO HUI. CHENG*. Effect of Evidence-based Nursing on Perioperative Nursing of Patients with Gastric Cancer[J]. Indian Journal of Pharmaceutical sciences,2021, 83 (Spl Iss 4 (Clinical Research in Pharmaceutical and Biomedical Sciences)).
- [5] 蔡泽君,谢浩芬,徐琴鸿,李益萍,严志龙,蔡海娜,冯波,付国英.胃癌术后日间化疗患者集束化延续护理措施制订及应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(23):3177-3182.

收稿日期: 2022 年 8 月 2 日

出刊日期: 2022 年 9 月 7 日

引用本文: 李彩霞, 谭婷婷, 肖龙玉, 循证护理在胃癌术后饮食护理中应用分析[J]. 临床护理进展, 2022, 1(3): 145-148

DOI: 10.12208/j.jacn.20220133

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