

## 营养支持对高排量造口患者生活质量影响

陈海琴

黔西南布依族苗族自治州人民医院 贵州兴义

**【摘要】目的** 分析营养支持对高排量造口患者生活质量影响。**方法** 选择我院护理胃肠科于2023年1月-2024年1月内收治的60例高排量造口患者为研究对象,将其按随机分组方法分为对照组(30例,采取常规护理方法)和观察组(30例,在对照组的基础上,增加营养支持),对两组患者的生活质量评分(躯体功能、社会功能、认知功能、物质生活状态)、心理状态(焦虑、抑郁)评分、营养状况(白蛋白、血红蛋白)、并发症发生率进行对比与评估。**结果** 观察组患者的焦虑评分、抑郁评分均低于对照组( $P<0.05$ )。观察组患者的生活质量评分高于对照组( $P<0.05$ )。观察组患者的营养状况优于对照组( $P<0.05$ )。观察组患者的并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 在对高排量造口患者实施营养支持可取得明显的效果,显著改善患者的负面情绪和营养状况,降低并发症发生率,提高生活质量,值得临床推广应用。

**【关键词】** 营养支持;高排量;造口;生活质量

**【收稿日期】** 2024年11月18日 **【出刊日期】** 2024年12月25日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240632

### Effect of nutritional support on the quality of life of patients with high-volume stoma

Haiqin Chen

People's Hospital of Qianxinan Buyi and Miao Autonomous Prefecture, Xingyi, Guizhou

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of nutritional support on the quality of life of patients with high-volume stoma. **Methods** A total of 60 patients with high-volume stoma admitted to the Department of Nursing Gastroenterology of our hospital from January 2023 to January 2024 were selected as the research subjects and randomly divided into a control group (30 cases, conventional nursing methods) and an observation group (30 cases, nutritional support was added on the basis of the control group). The quality of life scores (physical function, social function, cognitive function, material life status), psychological state (anxiety, depression) scores, nutritional status (albumin, hemoglobin), and complication incidence of the two groups of patients were compared and evaluated. **Results** The anxiety and depression scores of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). The quality of life scores of the observation group were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). The nutritional status of the observation group was better than that of the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Nutritional support for patients with high-volume stoma can achieve significant results, significantly improve patients' negative emotions and nutritional status, reduce the incidence of complications, and improve their quality of life, which is worthy of clinical promotion and application.

**【Keywords】** Nutritional support; High-volume; Stoma; Quality of life

造口术是胃肠道疾病治疗中常用的手术方法,然而,高排量造口患者由于造口排量大,导致机体水分、钠、镁等电解质及营养物质大量丢失,常引发多种并发症,如脱水、电解质紊乱、营养不良等,严重影响患者的生活质量<sup>[1]</sup>。因此,合理的营养支持对于高排量造口患者的康复和生活质量至关重要。本文旨在探讨营养

支持对高排量造口患者生活质量的影响。具体报道如下:

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选择2023年1月-2024年1月内收治的60例高排量造口患者为研究对象。将其进行随机分组,分为对照

组(30例,男18例,女12例,年龄47-72岁,平均年龄 $60.85 \pm 4.71$ 岁)和观察组(30例,男19例,女11例,年龄47-73岁,平均年龄 $61.15 \pm 4.36$ 岁)。将两组患者的一般资料进行分析,结果表明其差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。所有参与本研究的患者均在明确知情的情况下签署了知情同意书。本研究也获得了本院伦理委员会的全面知悉和正式批准。

## 1.2 方法

### 1.2.1 常规护理

对照组患者实施常规护理干预,包括饮食护理、症状护理、心理护理、姿势护理以及管道护理等<sup>[2]</sup>,同时对患者开展健康教育。

### 1.2.2 营养支持

(1) 饮食管理:高排量造口患者应遵循少食多餐的原则,从每天2-3餐逐渐增加到6-8餐。食物应以易消化、低渣、无刺激为主,同时记录饮食情况,根据个体化需求调整饮食内容<sup>[3]</sup>。建议补充富含碳水化合物的食物(如意大利面、米饭、土豆、面包等),并限制单糖和糖醇的摄入。此外,脂肪摄入量应控制在结肠段脂肪含量的30%以下,确保油脂中含有必需脂肪酸(如向日葵、大豆、玉米、核桃油)。每餐应包含优质蛋白质,并鼓励保留结肠段的患者适当摄入纤维。

(2) 液体管理:高排量造口患者应严格管理液体的摄入。高渗液体(如果汁、碳酸饮料、加糖的液体营养补充剂等)可促使小肠吸收水分,增加排泄量;而低渗液体(如水、茶、咖啡等)则可增加小肠对钠的吸收,促使水分吸收<sup>[4]</sup>。建议每餐只摄入少量液体,两餐之间增加液体摄入,通过24小时内严格限制口服液体的摄入量,观察对排放量的影响。

(3) 药物管理:洛哌丁胺可通过延长内容物通过

肠道的时间延缓腹泻,奥美拉唑则可减少分泌物,不影响吸收。对于排放量仍大于1500mL/天的患者,可考虑禁食48小时,静脉补液,评估基础排放量,并根据情况调整药物剂量。

(4) 造口护理:①保持清洁:定期清洁造口周围皮肤,避免感染。②减少刺激:如造口护肤粉、皮肤保护膜等,减少造口周围皮肤刺激。

## 1.3 观察指标

对两组患者的生活质量评分(躯体功能、社会功能、认知功能、物质生活状态)、心理状态(焦虑、抑郁)评分、营养状况(白蛋白、血红蛋白)、并发症发生率进行对比与评估。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)来评估患者的焦虑、抑郁程度,得分越低,表明患者的焦虑、抑郁程度越轻。采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)评估患者的生活质量。

## 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验进行组间比较;计数资料以百分比(%)表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者生活质量评分对比

相较于对照组观察组患者在躯体功能、社会功能、认知功能、物质生活状态等方面的评分显著更高。两组评分比对有明显差异( $P < 0.05$ ),有统计学意义。见表1。

### 2.2 两组患者心理状态评分对比

通过对结果分析后显示,与对照组相比观察组患者的心理状态评分显著更低,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。如表2。

表1 两组患者生活质量评分对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	躯体功能(分)	社会功能(分)	认知功能(分)	物质生活状态(分)
观察组	30	$83.18 \pm 1.42$	$84.51 \pm 2.02$	$80.16 \pm 2.32$	$81.15 \pm 2.31$
对照组	30	$78.07 \pm 2.13$	$75.08 \pm 2.41$	$78.21 \pm 2.52$	$75.86 \pm 2.15$
$t$	-	10.933	16.425	3.118	9.182
$P$	-	0.001	0.001	0.003	0.001

表2 两组患者心理状态评分对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	焦虑(分)	抑郁(分)
观察组	30	$32.82 \pm 3.62$	$31.75 \pm 3.58$
对照组	30	$44.36 \pm 4.90$	$45.65 \pm 4.37$
$t$	-	10.375	13.477
$P$	-	0.001	0.001

### 2.3 两组患者的营养状况对比

观察组患者的营养状况结果分别为,白蛋白( $49.85 \pm 6.78$ ) g/L、血红蛋白( $136.95 \pm 13.53$ ) g/L;对照组患者的营养状况结果分别为,白蛋白( $42.27 \pm 5.39$ ) g/L、血红蛋白( $125.65 \pm 11.74$ ) g/L;  $t=4.793$ ,  $P=0.001$  和  $t=3.455$ ,  $P=0.001$ ;观察组患者的营养状况优于对照组,两组差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.4 两组患者的并发症发生率对比

观察组:造口周围皮肤炎1例(3.33%)、感染1例(3.33%),脱水0例(0.00%),总并发症发生率为6.67%;相比之下,对照组中造口周围皮肤炎2例(6.67%),感染3例(10.00%),脱水1例(3.33%),总并发症发生率为20.00%。统计分析显示( $\chi^2=7.688$ ,  $P=0.006$ ),较于对照组观察组的并发症发生率显著更低,且两组之间的差异在统计学上具有显著性 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

高排量造口主要由造口术保留的小肠少或未保留直肠、药物等因素导致<sup>[5]</sup>。患者常常面临频繁的造口袋排空,这不仅可能导致渗漏和造口周围皮肤刺激性皮炎,还常引发机体脱水、电解质失衡及营养不良等问题。高排量造口患者的生活质量因此受到严重影响。

对于这一特点而言,营养支持得到大量关注。营养支持护理通过为患者提供全面、均衡的营养素,能够有效补充因造口高排量而丢失的水分、电解质和营养物质,从而改善患者的营养状况<sup>[6]</sup>。充足的营养支持有助于维持患者的体重、体脂率和肌肉量,减少因营养不良导致的免疫功能下降和感染风险。其次,营养不良是多种并发症的诱因之一。通过营养支持护理,可以纠正患者的营养不良状态,降低并发症的发生率,如感染、多器官功能衰竭等。营养支持还能减少因电解质紊乱和水分丢失导致的脱水、低血压等并发症<sup>[7]</sup>。此外,营养支持护理通过改善患者的身体状况和心理状态,有助于提高患者的生活质量。患者能够更好地参与日常生活和社会活动,与家人和朋友建立更紧密的联系,享受更丰富的社交体验<sup>[8]</sup>。本研究结果表明,观察组患者的焦虑评分、抑郁评分均低于对照组 ( $P<0.05$ )。观察组患者的生活质量评分高于对照组 ( $P<0.05$ )。观察

组患者的营养状况优于对照组 ( $P<0.05$ )。观察组患者的并发症发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )。研究进一步表明,通过合理的营养支持护理干预,可显著改善患者的营养状况,减少并发症,提高生活质量。

综上所述,在对高排量造口患者实施营养支持可取得明显的效果,显著改善患者的负面情绪和营养状况,降低并发症发生率,提高生活质量,值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 赵泽英,邓颖辉,丁妮,等.肠造口高排量的研究进展[J].护理研究,2020,34(02):291-294.
- [2] 耿利丹,刘会范.护士主导的多学科团队早期营养管理对结肠癌根治术后患者营养状况和生活质量的影响[J].河南医学研究,2021,30(22):3.
- [3] 孙霞,李芹,荣菲,等.直肠癌行保护性回肠造口患者术后不同时期营养状况与生活质量相关性分析[J].齐鲁护理杂志,2023,29(20):47-50.
- [4] 宋思梦,李杨,初丽丽,等.高流量造口患者营养管理策略的研究进展[J].护理学报,2024,31(1):42-45.
- [5] 勾丽丽.不同营养护理支持在低位直肠癌预防性造口回纳术中的应用价值[J].中华养生保健,2024,42(6):142-145.
- [6] 邵妍,王丽,高华,等.直肠癌造口患者应用耐受评估指导营养管理的价值研究[J].中国医药导报,2022,19(28):174-177.
- [7] 林鸿缘,陈璟,刘颖洁,等.直肠癌预防性回肠造口患者的营养教育[J].护理学杂志,2022(010):037.
- [8] 朱佳鑫.探讨直肠癌预防性回肠造口患者的营养护理干预[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(8):2.

版权声明: ©2024 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