

妇科恶性肿瘤患者围手术期营养状况和营养支持的现状调查

晏娟

贵州医科大学附属医院妇科 贵州贵阳

【摘要】目的 研究分析妇科恶性肿瘤患者围手术期营养状况，并调查营养支持现状，以期能够为后续工作的开展提供一些帮助。**方法** 本次实验的时间区间为2020年2月至2021年3月，选定200例妇科恶性肿瘤患者作为研究对象。在本次实验中，研究人员应借助营养风险筛查表开展工作，对所选妇科恶性肿瘤患者进行筛查，记录所选患者围手术期营养状况，并调查所选患者营养支持的种类及方式，记录患者术后并发症出现情况。**结果** 本次实验所选200例妇科恶性肿瘤患者围手术期出现营养风险及营养不良的人数分别为130人及10人，占所选患者总人数的比例分别为65.00%及5.00%；所选200例患者中共计117人接受营养支持，占比为58.50%，117例患者均接受肠外营养支持，其中“全合一”输注的人数为10人，占比为8.55%，“单瓶输注”的人数为107人，占比为91.45%；所选200例患者中共计1人接受肠内营养支持，占比为0.50%；在130例存在营养风险的患者中，共计101人接受围手术期营养支持，占比为77.69%，无营养风险的70例患者中接受营养支持的人数为16人，占比为22.86%；NRS 2002 \geq 3分的患者共计130人，其中出现术后并发症的人数为22人，占比为16.92%，NRS 2002 $<$ 3分的患者共计70人，仅有1例患者出现术后并发症，占比为1.43%。**结论** 妇科恶性肿瘤患者围手术期出现营养风险的概率较高，且现阶段营养支持不够科学合理，难以满足患者的需求，不利于患者的预后，医护人员应明确当前工作中存在的不足，并积极加以改进。

【关键词】 妇科；恶性肿瘤；围手术期；营养状况；营养支持

Investigation on the current status of nutritional status and nutritional support in patients with gynecological malignant tumors during perioperative period

Juan Yan

Department of Gynecology, Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To study and analyze the nutritional status of patients with gynecological malignant tumors during the perioperative period, and to investigate the status of nutritional support, in order to provide some help for the follow-up work. **Methods** The time interval of this experiment was from February 2020 to March 2021, and 200 patients with gynecological malignant tumors were selected as the research objects. In this experiment, researchers should use the nutritional risk screening form to screen the selected patients with gynecological malignant tumors, record the nutritional status of the selected patients during the perioperative period, and investigate the types and methods of nutritional support for the selected patients, to record the occurrence of postoperative complications in patients. **Results** The number of perioperative nutritional risk and malnutrition in 200 gynecological malignant tumor patients selected in this experiment was 130 and 10, accounting for 65.00% and 5.00% of the total number of selected patients, respectively. A total of 117 of the 200 patients received nutritional support, accounting for 58.50%, and 117 patients received parenteral nutrition support, of which 10 received "all-in-one" infusion, accounting for 8.55%. The number of patients receiving "infusion" was 107, accounting for 91.45%; a total of 1 of the 200 selected patients received enteral nutrition support, accounting for 0.50%; among the 130 patients with nutritional risk, a total of 101 received Perioperative nutritional support accounted for 77.69%,

and among the 70 patients without nutritional risk, 16 received nutritional support, accounting for 22.86%; a total of 130 patients had NRS 2002 score ≥ 3 , of which postoperative The number of patients with complications was 22, accounting for 16.92%. There were 70 patients with NRS 2002 score < 3 , and only 1 patient had postoperative complications, accounting for 1.43%. **Conclusion** Patients with gynecological malignant tumors have a high probability of nutritional risk in the perioperative period, and the nutritional support at this stage is not scientific and reasonable enough to meet the needs of patients, which is not conducive to the prognosis of patients. Actively improve.

【Keywords】 Gynecology; Malignant tumor; Perioperative period; Nutritional status; Nutritional support

前言：手术治疗是目前临床上治疗妇科恶性肿瘤的关键手段，在临床上有着较为广泛的应用，并取得了较为理想的成绩。但是值得注意的是，妇科恶性肿瘤患者围手术期面临着疾病消耗、营养摄入不足、手术创伤等风险，患者出现营养风险的概率较高，患者自身的抵抗力较差，在一定程度上加大了术后并发症的出现概率，对手术的效果有着一定的负面影响，不利于患者的术后恢复。当前形势下，妇科恶性肿瘤患者围手术期营养支持受到了较高的关注，笔者在本文中研究分析了妇科恶性肿瘤患者围手术期营养状况，并调查了营养支持现状，目的是帮助医护人员进一步改进后续工作。参与 2020 年 2 月至 2021 年 3 月期间实验的妇科恶性肿瘤患者人数为 200 例，详细情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验将 2020 年 2 月至 2021 年 3 月期间本院接受手术治疗的 200 例妇科恶性肿瘤患者作为实验对象。本院伦理委员会充分知晓本次实验的目标、内容及潜在风险，并许可研究人员继续开展本次实验。纳入标准：患者均确诊为妇科恶性肿瘤；患者均接受手术治疗，且未接受放化疗；研究人员在确定本次实验研究对象时应向患者及其亲属详细讲解本次实验的目的、详细内容、具体流程、潜在风险，并在征得患者及其亲属同意后开展本次实验。排除标准：术后病理为良性、中途死亡、中途退出的患者相关数据排除在实验结果之外；术后出现大出血等严重并发症的患者相关数据不纳入实验数据。本次实验所选妇科恶性肿瘤患者的年龄区间为 18 岁至 76 岁，年龄均值为 (54.2 ± 6.8) 岁。

1.2 方法

在本次实验中，研究人员应借助营养风险筛查

表开展工作，对所选妇科恶性肿瘤患者进行筛查，记录所选患者围手术期营养状况，并调查所选患者营养支持的种类及方式，记录患者术后并发症出现情况。本次实验采用 NRS 2002 营养风险筛查评分表对所选妇科恶性肿瘤患者营养状况进行评估，患者应在入院 48 小时内接受调查。在 NRS 2002 营养风险筛查评分表中，研究人员应患者的年龄、营养状态、疾病状态的评分相加，其中营养状态及疾病状态评分集中在 1 分至 3 分之间，患者年龄大于 70 岁这表示年龄评分为 1 分。NRS 2002 ≥ 3 分，表示妇科恶性肿瘤患者围手术期存在营养风险，开展营养支持是十分必要的，NRS 2002 < 3 分，表示妇科恶性肿瘤患者围手术期不存在营养风险，不需要提供营养支持^[1]。在实验过程中，研究人员应规范测量所选患者的身高、体质量，严格控制数据误差，以此保证实验结果的准确性，必要时可以对患者次日清晨空腹血清白蛋白指标进行检测^[2]。在营养不良测定中，研究人员应以营养不良平等标准（陈春明）为依据，对患者近一个月体质量下降情况及近一周食量下降情况进行分析，以此判断患者是否存在营养不良。在营养支持国产中，医护人员应规范完成肠内营养支持及肠外营养支持，保证患者能够获取足够的营养。

1.3 统计学处理

本次实验中涉及的数据均通过计算机软件 SPS S23.0 进行分析处理，计数资料借助百分比加以指代，数据的检验使用 X^2 来完成。数据比较分析有着较大的差距，则统计学意义显著， $(P < 0.05)$ ^[3]。

2 结果

2.1 所选患者营养风险及营养不良情况

本次实验所选 200 例妇科恶性肿瘤患者围手术期出现营养风险及营养不良的人数分别为 130 人及

10人,占所选患者总人数的比例分别为65.00%及5.00%。

2.2 所选患者营养支持情况

所选200例患者中共计117人接受营养支持,占比为58.50%;117例患者均接受肠外营养支持,其中“全合一”输注的人数为10人,占比为8.55%，“单瓶输注”的人数为107人,占比为91.45%;所选200例患者中共计1人接受肠内营养支持,占比为0.50%。详细情况见表1。

2.3 不同营养风险的患者营养支持情况

表1 肠外营养支持的患者采用的方式

营养支持方式	人数 (n)	占比 (%)
“全合一”输注	10	8.55
单瓶输注	107	91.45
合计	117	100.00

表2 不同营养风险的患者营养支持情况

组别	人数 (n)	营养支持人数 (n)	营养支持比例 (%)
存在营养风险	130	101	77.69
不存着营养风险	70	70	22.86

表3 不同营养风险的患者术后并发症出现情况

组别	人数 (n)	出现术后并发症的人数 (n)	出现术后并发症的概率 (%)
NRS 2002 ≥ 3分	130	22	16.92
NRS 2002 < 3分	70	1	1.43

3 讨论

近几年,我国妇科恶性肿瘤患者的人数在不断增加,医疗系统面临着严峻的挑战,女性的健康及生命安全受到了极大的威胁。加强营养风险筛查、为患者提供营养支持能够在一定程度上改善患者的营养状况,对妇科恶性肿瘤患者自身免疫力的提升有着极大的帮助,能够在一定程度上加快患者的术后恢复,减少术后并发症的出现^[4]。共计200例妇科恶性肿瘤患者参与2020年2月至2021年3月期间的实验,目的是研究分析妇科恶性肿瘤患者围手术期营养状况,并调查营养支持现状,以期能够帮助医护人员更好地开展后续工作^[5]。分析本次实验,在130例存在营养风险的患者中,共计101人接受围手术期营养支持,占比为77.69%,无营养风险的70例患者中接受营养支持的人数为16人,占比为22.86%;所选200例患者中共计117人接受营养支持,

在130例存在营养风险的患者中,共计101人接受围手术期营养支持,占比为77.69%,无营养风险的70例患者中接受营养支持的人数为16人,占比为22.86%。详细情况见表2。

2.4 不同营养风险的患者术后并发症出现情况

NRS 2002 ≥ 3分的患者共计130人,其中出现术后并发症的人数为22人,占比为16.92%,NRS 2002 < 3分的患者共计70人,仅有1例患者出现术后并发症,占比为1.43%。详细情况见表3。

占比为58.50%;117例患者均接受肠外营养支持,其中“全合一”输注的人数为10人,占比为8.55%，“单瓶输注”的人数为107人,占比为91.45%;所选200例患者中共计1人接受肠内营养支持,占比为0.50%。由此可以得出,妇科恶性肿瘤患者围手术期营养支持存在着一些不合理的情况,与临床指南要求存在着一些差异,营养支持的针对性较差,并不能满足患者的实际需求,而且营养支持滥用情况较为突出^[6]。

本次实验表明,妇科恶性肿瘤患者围手术期出现营养风险的概率较高,且现阶段营养支持不够科学合理,难以满足患者的需求,不利于患者的预后。新形势下,医护人员应明确当前工作中存在的不足,充分认识到营养支持在妇科恶性肿瘤患者围手术期的重要作用及价值,合理选择营养支持的种类及方式,以此保证营养支持的效果,促进患者的术后恢

复。

参考文献

- [1] 郑珍珍, 杨昀, 潘卫清, 等. 基于快速康复外科理念的营养支持在围术期妇科恶性肿瘤患者中的应用[J]. 护理与康复, 2021, 20(3):4.
- [2] 石思欢. 基于循证理论的心身疗法在妇科恶性肿瘤患者围手术期中的应用效果[J]. 当代护士: 下旬刊, 2020, 27(2):3.
- [3] 黄洁. 快速康复外科理念应用于妇科恶性肿瘤手术患者围术期护理中的效果[J]. 人人健康, 2020, No.518(09):245-245.
- [4] 蔡有芹, 张豪锋, 张军. 合并心脏病的妇科恶性肿瘤患者围术期抗栓管理及安全性研究[J]. 中国妇产科临床杂志, 2021, 22(3):2.
- [5] 郑珍珍, 杨昀, 潘卫清, 等. 基于快速康复外科理念的营养支持在围术期妇科恶性肿瘤患者中的应用[J]. 护理

与康复 2021 年 20 卷 3 期, 56-59 页, ISTIC, 2021.

- [6] 周静静, 吴丽培, 李晨阳. 加速康复外科护理理念应用于妇科恶性肿瘤微创手术患者围手术期中的效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(5):2.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 21 日

引用本文: 晏娟, 妇科恶性肿瘤患者围手术期营养状况和营养支持的现状调查[J]. 国际妇产科研究, 2022, 2(1): 16-19

DOI: 10.12208/j. ijog.20220005

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