

循证护理对恶性肿瘤营养支持治疗患者干预的价值

丁倩, 李俊峰

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 研究分析循证护理对恶性肿瘤营养支持治疗患者干预的价值。**方法** 研究对象为 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间收治的予以营养支持治疗干预的恶性肿瘤患者, 共计 120 例, 随机数字表法划研究组、对照组, 每组均 60 例。对照组采用常规营养支持治疗护理, 观察组采用循证护理, 对比两组的营养状态; 癌因性疲乏和希望水平以及患者生活质量。**结果** 在营养状态方面, 护理前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 护理后观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。在癌因性疲乏和希望水平方面, 护理前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 护理后观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。在生活质量方面, 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 循证护理可显著改善患者营养状态; 癌因性疲乏和希望水平, 确保患者生活质量的可持续提升。

【关键词】 循证护理; 恶性肿瘤; 营养支持治疗; 营养状态; 癌因性疲乏; 希望水平; 生活质量

【收稿日期】 2024 年 3 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240179

Value of evidence-based care for intervention in patients with nutritional support for malignancies

Qian Ding, Junfeng Li

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】 Objective: To study and analyze the value of evidence-based nursing intervention in nutritional support therapy for patients with malignant tumors. The research subjects were 120 malignant tumor patients who received nutritional support treatment intervention between January 2023 and January 2024. They were randomly divided into a study group and a control group, with 60 cases in each group. The control group received routine nutritional support treatment and nursing care, while the observation group received evidence-based nursing care. The nutritional status of the two groups was compared; Cancer related fatigue and hope levels, as well as the patient's quality of life. In terms of nutritional status, there was no significant difference between the two groups before nursing, $P > 0.05$, and the observation group after nursing was better than the control group, $P < 0.05$. In terms of cancer-related fatigue and hope level, there was no significant difference between the two groups before nursing, $P > 0.05$, and the observation group after nursing was better than the control group, $P < 0.05$. In terms of quality of life, the observation group was better than the control group, $P < 0.05$. Conclusion: Evidence based nursing can significantly improve the nutritional status of patients; Cancer induced fatigue and hope levels ensure sustainable improvement of patient's quality of life.

【Keywords】 Evidence based nursing; Malignant tumors; Nutritional support therapy; Nutritional status; Cancer induced fatigue; Hope level; Quality of life

相关研究表明, 营养不良是导致恶性肿瘤患者死亡的原因之一。恶性肿瘤患者的体质普遍较差, 其身体的耐受力无法与正常人相比, 导致这一情况发生的主要原因可能为营养不良情况的发生, 治疗质量和生活质量也由此下降^[1]。放射治疗为恶性肿瘤患者的治疗方式之一, 是借助辐射的作用对病变的生物组织产生作用, 虽然治疗的效果显著, 但是在放射治疗的过程中也

会不可避免地对正常的健康组织产生损伤作用^[2]。对恶性肿瘤患者予以营养支持可促进提升组织的修复能力, 增强治疗效果, 减少患者因放射治疗而产生的不良反应^[3]。因而在患者的放射等治疗过程中予以营养支持治疗的重要性十分显著, 良好的身体营养状况能够提升患者的机体免疫力, 使其对放射治疗的耐受性增加, 从而提升治疗的效率和质量, 使患者接受的治疗效果发

挥到最佳, 以促进患者的康复^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间收治的予以营养支持治疗干预的恶性肿瘤患者, 共计 120 例, 男女比例均为 63:57。研究组患者年龄在 36~71 周岁间, 年龄均值(53.50±3.92)周岁。对照组患者年龄在 37~79 周岁间, 年龄均值(58.00±3.17)周岁。组间数据对比, 差异性不大, $P>0.05$, 存在同质性。

1.2 方法

对照组采用常规营养支持治疗护理, 研究组则采用基于循证护理的营养支持治疗, 具体内容如下:

(1) 组建专门的营养支持治疗循证小组

由护士长牵头, 护理人员共同组建成专门的营养支持治疗循证小组。所有小组成员均要接受护士长的工作安排和培训安排, 其中培训安排中的内容包括: 循证护理实施的流程、营养支持治疗的内容与必要性等、与患者的沟通技巧等方面的内容, 所有小组成员在展开护理服务之前还需接受统一的考核, 考核合格, 方可参与实际护理实施。

(2) 循证问题明确

恶性肿瘤患者在放射治疗过程中, 不可避免地会对病灶周围的正常细胞或组织产生一定的损害影响, 降低了患者对治疗的耐受性, 使其产生了疼痛等生理不适, 进而对进食量产生影响^[5]。

(3) 循证支持寻找

依据上述所提出的询证问题, 以及护理人员结合既往的切身临床护理经验, 经汇总整理后以营养支持、营养不良、恶性肿瘤等主题为关键词, 在万方、知网等文献数据库中进行查阅, 然后对所获取的信息进行专门的分类评估, 保证护理信息资料的可行性和科学性^[6]。

(4) 循证应用

恶性肿瘤患者在入院治疗后, 便为其展开专门的营养风险筛查, 对其机体的营养状况进行了解, 以及对患者的日常饮食习惯、进食量、体质量等进行调查, 以计算患者的机体能量消耗量, 进而为患者制定专门的营养计划。

① 饮食健康宣教

恶性肿瘤患者受疾病折磨的影响, 大大降低了患者的进食欲望, 从而导致其发生营养不良的情况, 对患者的康复治疗产生不利的情况。营养支持治疗的顺利实施还需患者及家属的配合, 因而需对其进行恶性肿

瘤患者的饮食健康宣教干预, 使其能够意识到饮食营养对患者健康的重要性, 以提升其对护理服务的配合度和积极性^[7]。

② 营养物注射

在恶性肿瘤患者进食的过程中, 可依据患者的饮食状况, 予以营养液静脉注射, 以确保患者机体营养的充分获取。维生素、矿物质、蛋白质等均是营养液中所包括的主要营养成分, 对其中营养成分的搭配还需依据患者的实际情况进行配比。

③ 食疗营养物

若患者的进食状态正常, 则应优先通过经口饮食的方式为患者提供营养支持。但食材的配比要充分考虑到患者的饮食偏好和其病情的发展情况, 要做到色香味俱全, 以激发患者的进食欲望。若患者无法进行自主进食, 可通过鼻饲的方式为患者提供营养支持, 而且以食疗和营养液联用的方式为最佳。^[8]

④ 心理护理

不良的情绪状态也会对恶性肿瘤患者的进食欲望产生负面的影响, 也会对患者的治疗依从性产生影响, 不利于疾病的治疗。因而, 在护理的过程中同样要关注患者的心理状态变化, 以便及时发现其负面情绪, 并对其进行心理疏导。同样, 告知患者健康饮食、合理饮食对疾病治疗的重要性, 以提升患者的治疗自信心^[9]。

⑤ 皮肤护理

放射治疗的方式会对恶性肿瘤患者的皮肤造成一定的损伤, 因而要加强对患者的皮肤护理。避免抓挠皮肤产生破损而引发感染; 尽量着棉质宽松柔软的衣服, 以减少对皮肤的摩擦; 注意皮肤的日常清洁护理, 以及注意避免受到日光的直射。

1.3 观察指标

营养情况对比。

癌因性疲乏和希望水平对比。

1.4 数据处理

选择 SPSS23.0 软件进行分析, 计量资料用“均数±标准差($\bar{x} \pm s$)”表示, 采用 t 检验, 计数资料以百分比表示, 组间数据采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 营养情况对比

护理前, 患者营养状况基本相差不大, $P>0.05$, 无统计意义; 护理后, 患者机体的营养情况均有不同程度的提升, 但研究组患者的机体营养水平明显优于对照组患者, $P<0.05$, 存在统计学意义。

表1 营养情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	BMI 值		血红蛋白 (g/L)		前白蛋白 (g/L)		白蛋白 (g/L)		转铁蛋白 (g/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	21.18±	19.67±	125.22±	113.37±	0.35±	0.26±	42.58±	38.55±	2.02±	1.81±
对照组	20.90±	18.11±	126.44±	97.33±	0.34±	0.19±	41.90±	32.25±	2.00±	1.52±
T 值	0.718	5.742	0.759	1.402	1.209	9.298	0.811	8.006	0.309	3.855
P 值	0.474	0.000	0.448	0.000	0.228	0.000	0.419	0.000	0.757	0.000

2.2 癌因性疲乏和希望水平对比

护理前, 癌因性疲乏量表评分研究组 (63.88 ± 7.67) 分、Herth 希望量表 (16.13 ± 2.24) 分, 对照组 (64.24 ± 8.51) 分、Herth 希望量表 (15.68 ± 2.35) 分, $P > 0.05$ ($T=0.243$ 、 1.073 ; $P=0.808$ 、 0.285)。

护理后, 癌因性疲乏量表评分研究组 (35.58 ± 7.27) 分、Herth 希望量表 (32.27 ± 4.51) 分, 对照组 (46.35 ± 6.54) 分、Herth 希望量表 (24.16 ± 4.32) 分, $P < 0.05$ ($T=8.531$ 、 10.058 ; $P=0.000$ 、 0.000)。

2.3 生活质量对比

对照组生活质量评分为: 82.39 ± 2.46 ; 观察组生活质量评分为: 94.67 ± 2.88 ; 其中 $t=22.926$, $P=0.001$ 。

3 讨论

研究结果可知, 护理前, 患者营养状况基本相差不多; 患者均较容易出现癌因性疲乏的情况, 以及较低的希望水平; 患者的生活质量水平普遍不高, $P > 0.05$, 无统计意义; 护理后, 患者机体的营养情况均有不同程度的提升, 但研究组患者的机体营养水平明显优于对照组患者; 全部患者的癌因性疲乏状态和希望水平不高的情况均有所改善, 但仍旧是研究组患者的改善程度更佳; 研究组患者的生活质量提升幅度明显优于对照组患者, $P < 0.05$, 存在统计学意义。说明予以恶性肿瘤患者基于循证护理的营养支持治疗的效果显著, 能够有效改善患者的癌因性疲乏状态, 提高患者对治疗护理的希望水平, 增强治疗的积极性, 同时, 能够为患者提供充分的营养支持, 确保患者放射治疗的顺利进行, 促进其回归正常的生活^[10]。

综上所述, 循证护理对恶性肿瘤营养支持治疗患者的干预价值显著, 能够为患者提供充分的营养支持, 提高患者的机体免疫力, 提升患者的治疗效果, 促进患者康复, 确保患者生活质量的可持续提升, 值得推广与应用。

参考文献

- [1] 邵申申, 李玉梅. 胃肠肿瘤术后老年患者肠内营养耐受性循证护理流程的应用[J]. 湖北医药学院学报, 2021, 40(2): 208-210.
- [2] 苗瑛铭, 王杰, 刘君儿, 等. 快速康复理念下胃癌腹腔镜手术患者营养管理研究现状[J]. 世界华人消化杂志, 2019, 27(22): 1349-1355.
- [3] 石萍, 李新, 胡娟. 肠外营养支持在行化学治疗晚期肿瘤患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(2): 166-168.
- [4] 胡于琴. 探讨针对性护理在经外周静脉穿刺中心静脉置管肠外营养支持治疗胃肠肿瘤患者中的应用[J]. 饮食保健, 2020, 7(19): 109-110.
- [5] 王蓉. 肿瘤重症患者应用营养支持疗法治疗的临床护理[J]. 医学美学美容, 2019, 28(7): 106-107.
- [6] 罗莹. 晚期肿瘤患者静脉营养支持治疗护理措施及护理质量观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 23(43): 115-118.
- [7] 胡欢. ICU 肿瘤重症患者应用营养支持疗法治疗的护理探究[J]. 中国医药科学, 2019, 9(4): 167-170.
- [8] 吴娟, 郑华. 浅析营养支持治疗对头颈肿瘤患者放疗反应及营养状况的影响[J]. 饮食保健, 2020, 7(27): 92-93.
- [9] 姬会芝. 营养支持治疗在肿瘤内科的临床应用分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(5): 35-36.
- [10] 张艳秋, 孙英. 早期营养支持治疗及护理干预对食管癌放化疗的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(98): 159-160.

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