

## 营养支持护理对胃癌患者生活质量的效果

龚丹华

启东市中医院 江苏启东

**【摘要】目的** 分析营养支持护理对胃癌患者生活质量的效果。**方法** 研究对象为我院于2021年2月~2024年2月收治的70例手术治疗的胃癌患者，通过随机抽取编号(1~70号)后以单双数分组方式将患者分为两组(各组n=35)，其中对照组实施常规护理，研究组在常规护理基础上实施营养支持护理。比较两组的营养学指标(白蛋白、前白蛋白、转铁蛋白、血红蛋白)、住院时间、生活质量。**结果** 两组的营养学指标水平以及生活质量差异在护理前的比较中未显示出统计学意义( $P>0.05$ )；其差异在护理后均显示出统计学意义( $P<0.05$ )，其中研究组的白蛋白、前白蛋白、转铁蛋白、血红蛋白水平以及生活质量相比于对照组均更高。研究组的住院时间短于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 对胃癌患者实施营养支持护理能有效改善患者的营养状态，缩短住院时间，并促进其生活质量提升。

**【关键词】** 营养支持；护理；胃癌；生活质量

**【收稿日期】** 2024年5月10日

**【出刊日期】** 2024年6月26日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240244

### Effect of nutritional support nursing on quality of life in patients with gastric cancer

Danhua Gong

Qidong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Qidong, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of nutritional support nursing on quality of life in patients with gastric cancer. **Methods** The study subjects were 70 patients with gastric cancer treated by surgery admitted to our hospital from February 2021 to February 2024. The patients were randomly selected with numbers (1-70) and divided into two groups (n=35 in each group) in an even-even way. The control group received routine nursing, and the study group received nutritional support nursing on the basis of routine nursing. The nutritional indexes (albumin, prealbumin, transferrin, hemoglobin), length of hospital stay and quality of life of the two groups were compared. **Results** There was no statistical significance in the level of nutrition index and quality of life between the two groups before nursing ( $P > 0.05$ ). The differences were statistically significant after care ( $P < 0.05$ ), and the levels of albumin, prealbumin, transferrin, hemoglobin and quality of life in the study group were higher than those in the control group. The duration of hospitalization in the study group was shorter than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of nutritional support nursing for gastric cancer patients can effectively improve the nutritional status of patients, shorten the length of hospitalization, and promote the improvement of their quality of life.

**【Keywords】** Nutritional support; Nursing; Gastric cancer; Quality of life

胃癌是临床上较为常见的消化系统恶性肿瘤。由于胃癌属于消耗性疾病，加之胃癌本身引起的胃功能损害、食欲降低等容易导致患者营养不良<sup>[1]</sup>。手术是治疗胃癌的有效方式，然而手术操作导致机体处于高分解代谢状态，并在一定程度上损伤胃功能，将进一步增加患者营养不良的风险<sup>[2]</sup>。因此，营养支持在胃癌患者术后治疗中是重要的环节之一。护理贯穿胃癌患者的整个诊疗过程，而常规护理中未重视营养支持环节的

护理，可能影响营养支持治疗的效果，进而影响患者的康复情况和生活质量<sup>[3]</sup>。鉴于此，本研究将分析营养支持护理对胃癌患者生活质量的影响。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究对象为我院于2021年2月~2024年2月收治的70例手术治疗的胃癌患者，通过随机抽取编号(1~70号)后以单双数分组的方式将患者分为两组(各组

$n=35$ ), 分别为对照组与研究组。对照组: 男 20 例, 女 15 例; 年龄 56~69 岁, 平均  $(62.49 \pm 6.31)$  岁; TNM 分期: I 期 12 例, II 期 18 例, III 期 5 例。研究组: 男 17 例, 女 18 例; 年龄 56~70 岁, 平均  $(63.34 \pm 6.55)$  岁; TNM 分期: I 期 10 例, II 期 21 例, III 期 4 例。两组患者的一般资料差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

对照组实施常规护理, 护士根据医嘱对患者实施肠内营养支持治疗, 在此期间对患者以及家属进行营养支持相关的口头健康宣教; 加强护理巡视, 做好对患者生命体征的监测, 做好管道护理, 避免管道弯折、扭曲、堵塞; 当发现患者出现不适症状或者生命体征出现异常情况时, 护士及时向医师汇报并进行相应处理,

### 1.2.2 研究组

研究组在常规护理基础上实施营养支持护理, 做好营养支持护理过程的记录, 包括 24h 出入量、肠内营养摄入量、管道情况以及异常情况等。

(1) 营养支持宣教: 提前制作关于胃癌、胃癌手术以及营养相关知识的 PPT、动画视频, 采取集中式教育模式, 对患者进行理论知识讲解, 使其了解胃癌、胃癌手术引起营养不良的原因和机制, 加强营养支持的必要性, 以及营养支持的流程与方法。

(2) 营养状况评估: 评估患者的静息代谢消耗率, 以获得患者每日营养支持所需要的热量。每日评估患者的营养状况是否得到显著改善, 若患者的营养状况无明显改善, 增加蛋白质的摄入量。评估患者的膳食维生素摄入量, 针对维生素摄入不足的患者进行个性化的维生素补充。并评估患者的水电解质情况, 根据检测的结果对电解质补充方案进行调整。

(3) 促进胃肠功能恢复的锻炼:

①在术后 24h 指导患者进行口腔咀嚼运动, 以促进唾液分泌以及胃肠道功能恢复。通过咀嚼口香糖进行训练, 每日进行咀嚼训练 2 次, 每次持续 10~15min。

②在术后 24h 后进行缩唇腹式呼吸训练, 从每日 3 次的训练频次开始, 根据患者的实际机体情况逐渐增加至每日 8 次的训练频次。每次训练持续时间 10~15min。

③指导患者在术后 24h 后开始进行抬臀运动: 仰卧在病床上, 双脚着床, 双膝屈曲, 双手按压床沿, 将臀部从床上抬起 10cm 及以上, 停留 10s 后缓慢放下臀部。从每日 3 组的训练频次开始, 根据患者的实际机体情况逐渐增加至每日 8 组的训练频次, 每组重复 20

遍。

(4) 家属联动延续性营养支持护理: 向患者与家属讲解出院后的家庭营养管理知识, 讲解在胃癌患者出院后的日常营养管理中常面临的问题以及解决方法。为患者制定营养手册, 在营养手册中根据患者的实际情况明确每日的蛋白质、热量、液体与无机盐、维生素、微量元素的摄入计划, 将上述内容转化为通俗易懂、图文结合的可执行性高的内容, 明确每日的膳食结构。要求家属监督患者按照营养手册的内容进行日常居家饮食管理。

## 1.3 观察指标

(1) 营养学指标: 比较护理前与护理 1 周后的营养学指标。

(2) 比较两组的住院时间。

(3) 生活质量: 比较术前与术后 1 个月的生活质量。

## 1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件对数据进行统计学分析, 所有数据进行正态性检验, 计量资料用均数 $\pm$ 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用  $t$  检验; 计数资料用  $[n(\%)]$  表示, 采用  $\chi^2$  检验。当  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组的营养学指标比较结果

两组的下列四项营养学指标差异在护理前未显示出统计学意义 ( $P>0.05$ ), 而在护理 1 周后显示出统计学意义 ( $P<0.05$ ), 其中研究组的该四项营养学指标水平相比于对照组均更高。见表 1。

### 2.2 两组的住院时间比较结果

研究组与对照组的住院时间分别为  $(13.86 \pm 2.69)$  d、 $(15.43 \pm 3.05)$  d, 如图 1 所示, 研究组的住院时间短于对照组 ( $t=2.284, P=0.026$ )。

### 2.3 两组的生活质量比较结果

两组的生活质量 WHOQOL-BREF 总评分差异在术前未显示出统计学意义 ( $P>0.05$ ), 而在术后 1 个月显示出统计学意义 ( $P<0.05$ ), 其中研究组的 WHOQOL-BREF 评分相比于对照组更高。见表 2。

## 3 讨论

在手术胃癌患者的常规护理中, 注重患者病情的观察、疼痛管理、感染预防等, 而未重视对营养支持环节的护理干预。在常规护理中, 护士主要遵医嘱对患者实施营养支持治疗, 但是在营养支持过程中可能出现一些问题, 影响营养支持的效果, 比如患者不耐受、胃肠功能恢复欠佳等<sup>[4]</sup>。

表 1 两组的营养学指标比较结果 ( $\bar{x}\pm s$ )

时间	组别	白蛋白 (g/L)	前白蛋白 (mg/L)	转铁蛋白 (g/L)	血红蛋白 (g/L)
护理前	研究组 (n=35)	28.63±5.51	165.49±22.73	1.96±0.41	104.37±10.51
	对照组 (n=35)	29.05±4.96	162.53±23.08	1.88±0.43	106.41±11.07
	<i>t</i>	0.335	0.541	0.797	0.791
	<i>P</i>	0.739	0.591	0.428	0.432
护理 1 周后	研究组 (n=35)	38.51±4.89	202.53±28.41	2.98±0.55	118.43±12.35
	对照组 (n=35)	34.69±5.22	188.46±27.56	2.45±0.52	113.69±11.96
	<i>t</i>	3.160	2.103	4.143	2.663
	<i>P</i>	0.002	0.039	<0.001	0.010

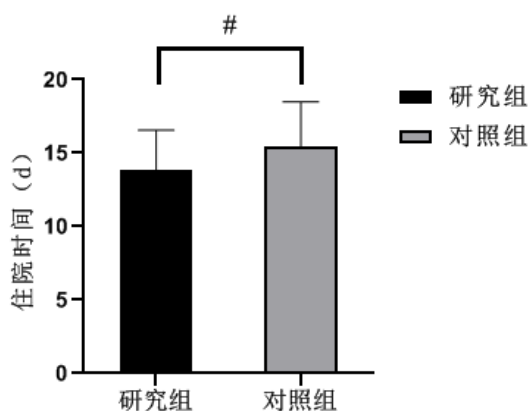


图 1 研究组与对照组的住院时间

表 2 两组的生活质量比较结果 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	术前	术后 1 个月
研究组 (n=35)	78.69±6.65	99.43±7.43
对照组 (n=35)	80.14±7.28	90.08±8.11
<i>t</i>	0.870	5.029
<i>P</i>	0.387	<0.001

在此研究中显示,两组的下列四项营养学指标(白蛋白、前白蛋白、转铁蛋白、血红蛋白)在护理前未显示出明显差异,而在护理 1 周后出现显著差异,其中研究组的该四项营养学指标水平相比于对照组均更高。

分析其原因:(1)在护理中注重对患者的营养状况评估,能够及时发现患者营养支持方案不足之处,进而及时调整营养支持方案,有助于提升营养支持的效果。并且注重对患者耐受情况的关注,能够减少患者因为营养支持不耐受而出现不良情况影响该项目的实施进展与效果<sup>[5]</sup>。(2)在护理中注重指导患者进行促进胃肠功能恢复的相关锻炼,通过口腔咀嚼训练能够刺

激唾液分泌,对食物的消化有利;口腔的感觉神经激活有助于刺激胃肠道的神经系统,促进胃液分泌于肠道蠕动<sup>[6]</sup>。通过缩唇腹式呼吸训练能够刺激膈肌上升与腹部向内收缩,有助于刺激肠道蠕动,改善胃肠功能。通过抬臀运动能够刺激腹部、腰部肌肉,刺激肠道蠕动,改善胃肠功能<sup>[7]</sup>。本研究发现,研究组患者的住院时间比对照组更短。分析其原因:研究组患者获得更好的营养支持效果,有助于机体功能更快恢复,使得住院时间缩短。

综上所述,对胃癌患者实施营养支持护理能有效改善患者的营养状态,缩短住院时间,并促进其生活质量提升。

## 参考文献

- [1] 中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会,中华医学会肠外肠内营养学分会.胃癌患者的营养治疗专家共识[J].肿瘤代谢与营养电子杂志,2023,10(2):208-212.
- [2] 费超男,段培蓓,杨玲,等.胃癌患者围手术期营养管理的最佳证据总结[J].中华护理杂志,2022,57(19):2345-2352.
- [3] 景晓芳,靳红.胃癌全胃切除术后肠内营养支持的护理效果探讨[J].贵州医药,2023,47(5):804-805.
- [4] 李想,张静蕾,张楠,等.集束化营养干预对胃癌根治术后患者营养指标、免疫功能及生活质量的影响[J].癌症进展,2022,20(6):645-648.
- [5] 卓艳芳,肖榕,林碧辉.胃癌术后患者应用早期肠内营养护理的效果分析[J].福建医药杂志,2023,45(3):157-159.
- [6] 湛雪婷,刘海燕,章洁苓.个体化营养支持联合行为干预对胃癌化疗患者康复效果的影响[J].罕少疾病杂志,2023,30(11):73-74.
- [7] 贺应军,章士刚,方蓉,等.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.
- [8] 解景舒,雷叶.营养支持护理和心理护理对胃癌患者生活质量的改善效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(1):140-142.

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