

饮食护理对淋巴瘤化疗患者营养状况及生活质量的影响评价

喻叶

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 探究淋巴瘤病人化疗期间实施饮食护理对营养状况、生活质量的影响。**方法** 研究受试者共入选 60 例，均选自院内肿瘤科，选取时间为 2020 年 10 月到 2022 年 1 月，将上述研究对象随机分组，分别为干预组、对照组，组内患者平均 30 人，分别应用不同的护理干预手段，对比组间病人的营养状况改善情况以及生活质量的变化。**结果** 干预组实施饮食指导后，病人各项生活质量分值显著上升， P 值 < 0.05 ；干预组病人的营养不良率明显偏低，与对照组相比 $P < 0.05$ 。**结论** 恶性淋巴瘤患者治疗期间应用全程的饮食干预，可以改善患者进食情况，提高营养指标数值和预后生存质量，值得推广应用。

【关键词】 饮食护理；淋巴瘤化疗；营养状况；生活质量

Effect of dietary nursing on nutritional status and quality of life of lymphoma patients undergoing chemotherapy

Ye Yu

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of science and Technology Wuhan

【Abstract】 Objective To explore the effect of diet nursing on nutritional status and quality of life of lymphoma patients during chemotherapy. **Methods** a total of 60 subjects were selected from the Department of oncology in the hospital from October, 2020 to January, 2022. The above subjects were randomly divided into intervention group and control group. The average number of patients in the group was 30. Different nursing interventions were used to compare the improvement of nutritional status and changes in quality of life of patients between groups. **Results** in the intervention group, the scores of quality of life increased significantly after dietary guidance ($P < 0.05$); The malnutrition rate in the intervention group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** the whole course of dietary intervention in patients with malignant lymphoma during treatment can improve their eating conditions, improve the value of nutritional indicators and the quality of prognosis, which is worth popularizing.

【Keywords】 Diet nursing; Chemotherapy for lymphoma; Nutritional status; Quality of life

淋巴瘤是临床住院部常见的恶性肿瘤，伴随病程的发展，逐渐浸润患者的胃肠道黏膜组织、鼻咽部以及周围皮肤^[1]。目前，临床常见的治疗方法为化疗药静脉治疗，化疗药进入人体后，可以杀死绝大部分恶性癌细胞，但同时也会损伤其他正常细胞，治疗后期患者抵抗力和营养水平明显降低^[2-3]。文章选取本院内收治的淋巴瘤病人作为研究对象，探究淋巴瘤病人化疗期间实施饮食护理对营养状况、生活质量的影响，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究受试者共入选 60 例，均选自我院内肿瘤科，选取时间为 2020 年 10 月到 2022 年 1 月，将上述研究对象随机分组，组内患者平均 30 人，分别为干预组：年龄平均值（岁）： (57.28 ± 3.64) ，病程平均值（年）： (3.12 ± 0.41) ，性别比例：（男/女）：16/14；对照组：年龄平均值（岁）： (57.49 ± 2.73) ，病程平均值（年）： (3.10 ± 0.46) ，性别比例：（男/女）：17/13。对比两组资料可得 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：给予一般肿瘤疾病护理。

干预组：常规疾病护理基础上加入饮食干预，具体如下：

(1) 健康指导：在患者入院后，应先了解患者的基础信息，掌握患者对化疗饮食知识的掌握情况，科室里严格落实责任制护理，由科室护士长结合恶性淋巴瘤患者疾病特征，制定针对性的饮食宣教方案，责任护士再结合自己所管辖的患者情况进行适当调整，给所有淋巴瘤患者发放健康知识手册和化疗饮食知识视频。

(2) 制定饮食计划：护理人员根据相关居民膳食营养摄入表和食物成分表等参考资料制定符合不同患者的饮食计划，计算不同患者每日需要摄入的能量值和不同成分的饮食的配比。

(3) 具体实施：患者后期药物的毒副作用较强，会明显损伤到患者的消化系统功能，出现进食困难、营养指标下降的现象，此时患者对食用的食物味道和性质较敏感，加上部分患者口腔和消化道黏膜受损严重，无法正常进口进食，此时要求护理人员针对可以进口进食的患者，丰富烹饪食物的方法，刺激患者对食物的兴趣，针对不能经口进食的患者，要协助患者家属使用研磨机打流质饮食，服用前患者家属应测试食物的温度，避免造成口腔黏膜的再

次损伤，平时多鼓励患者进食新鲜的蔬果，增加每日饮水量，预防便秘；化疗过程中，检测患者的白细胞和尿酸指数，如指标明显上升，要对患者的饮食计划进行调整，避免摄入高强固醇食物，日常可摄入对肾功能有保护作用的食物，如苦瓜、枸杞或莲子。

1.3 观察指标

(1) 使用 SF-36 量表评估患者实施护理干预后的生活质量；(2) 使用 MNA 评价表对患者营养状况进行评定。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件进行统计学处理，采用卡方检验和 T 检验，若两组数据之间 p 值小于 0.05，则代表 2 组患者在以上方面，具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比组间生活质量

干预组实施饮食指导后，病人各项生活质量分值显著上升，P 值 < 0.05，见下表。

2.2 对比组间营养状况

干预组病人的营养不良率明显偏低，与对照组相比 P < 0.05，见下表。

表 1 组间生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	项目	干预组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值
干预前	躯体功能	75.36 ± 7.52	75.69 ± 7.78	0.1670	0.8679
	躯体疼痛	75.93 ± 6.15	75.54 ± 6.42	0.2403	0.8110
	躯体职能	70.98 ± 8.16	70.69 ± 8.16	0.1376	0.8910
	健康状况	73.72 ± 6.41	73.61 ± 6.52	0.0659	0.9477
干预后	躯体功能	89.64 ± 5.70	85.65 ± 4.96	2.8923	0.0054
	躯体疼痛	88.57 ± 9.42	81.67 ± 6.05	3.3757	0.0013
	躯体职能	89.93 ± 6.81	82.51 ± 5.15	4.7600	0.0000
	健康状况	90.44 ± 7.19	86.66 ± 8.24	1.8932	0.0633

表 2 组间营养状况对比 (n, %)

组别	重度	中度	轻度	营养不良率
干预组 (n=30)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)	2 (6.67)
对照组 (n=30)	2 (6.67)	3 (10.00)	5 (16.67)	10 (33.33)
χ^2	-	-	-	6.6667
P	-	-	-	0.0098

3 讨论

淋巴瘤病变区域位于人体的淋巴组织和淋巴

结，是目前临床上可以彻底治愈的肿瘤之一，疾病典型表现为进行性无痛性淋巴结肿大^[4]。化疗作为

淋巴瘤的主要临床治疗方法,治疗效果相对理想,但由于患者化疗后期,毒副反应较明显,因此,整个住院治疗过程应实施有效的护理干预,对患者进行针对性的饮食指导,纠正以往的饮食习惯,结合患者临床检查指标,调整食物摄入比例^[5-6]。文章研究结果显示,干预组实施饮食指导后,病人各项生活质量分值显著上升, P 值 < 0.05 ; 干预组病人的营养不良率明显偏低,与对照组相比 $P < 0.05$ 。

综上所述,恶性淋巴瘤患者治疗期间应用全程的饮食干预,可以改善患者进食情况,提高营养指标数值和预后生存质量,值得推广应用。

参考文献

- [1] 林小丽,周燕,叶文燕.中医情志护理联合饮食调摄对淋巴瘤化疗患者精神及营养状况的影响[J].新中医,2021,53(08):187-190.
- [2] 陈芳.饮食护理对淋巴瘤化疗患者营养状况及生活质量的影响评价[J].中国卫生产业,2020,17(18):116-118.
- [3] 张松丽,牛双双.个体化饮食护理在恶性淋巴瘤化疗患者中的应用[J].新疆医学,2020,50(01):93-95.
- [4] 雷湘萍,苏丽萍,李瑾.饮食教育对非霍奇金淋巴瘤化疗患者营养状况和生活质量的影响[J].中国药物与临床,2020,20(02):286-287.
- [5] 邓平敏,黄文,文玲艳.饮食护理对淋巴瘤化疗患者营养状况及生活质量的影响评价[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(36):256+264.
- [6] 张丽芳,许淑惠.饮食护理对淋巴瘤化疗患者营养指标和生活质量的影响[J].黑龙江中医药,2019,48(02):167-168.
- [7] 王君红.饮食护理对淋巴瘤化疗患者营养指标和生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(32):3.
- [8] 孟娜.饮食护理对淋巴瘤化疗患者营养状况的影响研究[J].2021.
- [9] 熊桂艳.饮食护理对淋巴瘤化疗患者营养状况及生活质量的影响评价[J].2020.
- [10] 刘亚丽,甘肖勤.饮食护理对淋巴瘤化疗患者营养指标和生活质量的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020(40):1.
- [11] 邓平敏,黄文,文玲艳.饮食护理对淋巴瘤化疗患者营养状况及生活质量的影响评价[J].世界最新医学信息文摘,2019(36):2.
- [12] 赵倩.饮食护理对淋巴瘤化疗患者营养指标的影响[J].山西职工医学院学报,2019,29(3):2.
- [13] 李婷.饮食护理在淋巴瘤化疗患者护理中的应用分析[J].世界最新医学信息文摘,2017(83):1.
- [14] 袁圆,杨卫林.饮食护理对恶性淋巴瘤患者化疗期间营养状况及生活质量的影响[J].母婴世界,2019.
- [15] 马蕊.营养膳食干预在老年淋巴瘤化疗患者护理中的作用[J].系统医学,2020,5(12):4.
- [16] 尹勇灵.饮食干预对淋巴瘤化疗患者营养状态的影响[J].卫生部公告,2016.

收稿日期: 2022年7月16日

出刊日期: 2022年8月25日

引用本文: 喻叶, 饮食护理对淋巴瘤化疗患者营养状况及生活质量的影响评价[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(2): 85-87.

DOI: 10.12208/j.ircm.20220038

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