

规范化营养护理管理模式在头颈部肿瘤放疗患者中的应用价值

钱 优, 朱 莹*

上海大学附属四一医院 上海

【摘要】目的 探究规范化营养护理管理模式在头颈部肿瘤放疗患者中的应用价值。**方法** 择取 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间在本院治疗的头颈部肿瘤放疗患者中的 80 例作为研究目标, 依照治疗时间顺序予以分组, 常规护理管理模式的对照组 (40 例)、营养规范化护理管理模式的观察组 (40 例), 对比护理管理效果。**结果** 观察组患者 ALB、BMI、Hb 水平明显优于对照组, 住院时间更短, 口腔黏膜炎发生率更低, $P < 0.05$, 具有统计学意义。**结论** 营养规范化护理管理模式在头颈部肿瘤放疗患者中的应用价值显著, 建议推广应用。

【关键词】 规范化营养护理管理模式; 头颈部肿瘤; 放疗; 应用价值

【收稿日期】 2025 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250120

The application value of standardized nutrition nursing management mode in patients with head and neck tumors undergoing radiotherapy

You Qian, Ying Zhu*

Shanghai University Affiliated 411 Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the application value of standardized nutritional nursing management mode in patients with head and neck tumors undergoing radiotherapy. **Methods** 80 patients with head and neck tumors treated with radiotherapy in our hospital from January 2023 to December 2024 were selected as the research objectives. They were divided into two groups according to the order of treatment time: a control group (40 cases) under conventional nursing management mode and an observation group (40 cases) under standardized nutrition nursing management mode. The nursing management effects were compared. **Results** The observation group had significantly better levels of ALB, BMI, and Hb than the control group, shorter hospital stay, and lower incidence of oral mucosal inflammation, $P < 0.05$, Has statistical significance. **Conclusion** The application value of standardized nutrition nursing management model is significant in patients with head and neck tumors undergoing radiotherapy, and it is recommended to promote its application.

【Keywords】 Standardized Nutritional Nursing Management Model; Head and neck tumors; Radiotherapy; Application value

头颈部肿瘤放疗患者因解剖结构复杂及治疗副作用, 如口腔黏膜炎、吞咽困难等, 影响营养摄入, 容易出现营养不良, 直接影响治疗效果及生存质量。研究显示, 护理营养管理能有效维持头颈部肿瘤放疗患者营养指标, 减少并发症^[1-2]。但是常规护理管理模式在营养支持方面缺乏系统性和动态评估, 护理效果有限, 导致患者营养状况恶化及放疗并发症发生率依然较高。近年研究表明, 规范化营养护理管理模式通过多维度干预, 包括营养筛查、个性化膳食计划及动态监测, 可显著改善头颈部肿瘤放疗患者的营养指标和体质量,

同时降低放射性口腔黏膜炎等急性损伤的发生率。本文对 80 例头颈部肿瘤放疗患者采用规范化营养护理管理模式与常规护理管理模式对照研究, 对两组营养指标、住院时间、口腔黏膜炎发生率进行对比, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出 80 例于 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间在本院治疗的头颈部肿瘤放疗患者为研究对象, 按照治疗时间顺序予以分组, 分为对照组和观察组 (每组

*通讯作者: 朱莹

各 40 例)。观察组患者男 22 例, 女 18 例; 患者年龄 (23-72) 岁, 均值 (56.79 ± 4.53) 岁; 对照组患者男 23 例, 女 17 例; 患者年龄 (25-73) 岁, 均值 (57.62 ± 4.47) 岁; 两组数据比较, $P > 0.05$, 无显著性差异。

纳入标准: 头颈部肿瘤; 未进行过放射性治疗; 沟通能力良好; 同意参与研究; 临床资料完整。

排除标准: 先天疾病; 严重心脑血管疾病; 肝肾等器官功能不足; 严重感染性疾病; 内分泌疾病; 严重精神障碍; 语言障碍; 认知障碍; 不愿配合研究工作。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理管理模式。

给予患者皮肤、口腔、饮食、心理、生活等方面的常规护理管理。

1.2.2 观察组采用规范化营养护理管理模式。

(1) 成立规范化营养护理管理模式小组。组建专业的护理管理小组, 选取经验丰富的护理人员入组。参与护理前集中对组内人员进行培训, 完善护理措施, 规范护理流程, 掌握头颈部肿瘤放疗患者营养护理的要点, 优化组内成员技术水平与综合素质, 提升护理质量。

(2) 放疗前。由营养师对患者进行基线评估, 制定个性化营养护理方案, 重点补充蛋白质及维生素。患者饮食以高蛋白、高纤维素为主, 如瘦肉、鸡蛋、豆制品, 多食用深色蔬菜^[3]。

(3) 放疗中。由于疾病导致的口腔黏膜炎、味觉改变等问题, 为患者调整饮食为半流质或软食, 如肉粥、蛋羹等, 避免食用辛辣刺激性食物。增加富含抗氧化营养素的食物及水分的摄入, 必要时可使用生理盐水漱口来缓解不适。

(4) 放疗后。根据患者实际情况逐步过渡至正常饮食, 注意需要保证易消化、高营养密度^[4-5]。持续监测患者的体重及营养指标, 调整膳食结构, 避免熬夜、劳累, 维持良好身体机能。

(5) 饮食管理。优先选择高蛋白低脂食物, 如鱼肉、禽肉、鸡蛋等, 避免油炸食品。以清淡软烂为主, 烹饪以蒸、煮、炖为主, 食物加工成泥状或糊状, 减少咀嚼

负担。坚持多餐少量原则, 避免饱腹感过强, 保证能量摄入^[6]。每日饮水量 1800ml 以上, 也可通过汤类、牛奶补充水分。如有口腔溃疡, 饮食温度需偏凉, 推荐豆浆、米糊等无刺激食物^[7]。如有吞咽困难, 采用匀浆膳, 用料理机打碎食材, 必要时补充特殊医学用途配方食品。

(6) 口腔护理。指导患者每日用软毛牙刷清洁牙齿, 餐后使用生理盐水或含氟漱口水, 预防感染。减少辛辣、油炸、坚硬食物, 避免饮酒、吸烟及过热过冷食物, 减少黏膜刺激。口腔溃疡可使用利多卡因漱口水减轻疼痛。

(7) 营养干预与监测。定期评估患者营养指标, 每周测量体重并记录, 严重营养不良时, 可联合肠内或肠外营养支持, 确保营养充足^[8]。

1.3 观察指标

对两组患者的营养指标、住院时间、口腔黏膜炎发生率进行对比。

1.4 统计学方法

利用 χ^2 对计数资料(n, %)进行检验, 利用 t 对计量 ($\bar{x} \pm s$) 检验, 调研数据用 SPSS23.0 系统处理, 若 $P < 0.05$, 说明研究有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理管理前后营养指标对比详情

对照组与观察组营养指标具有统计学意义, $P < 0.05$ 。详细参照表 1。

2.2 两组患者住院时间对比详情

对照组与观察组住院时间具有统计学意义, $P < 0.05$ 。详细参照表 2。

2.3 两组患者口腔黏膜炎发生率对比详情

对照组与观察组口腔黏膜炎发生率具有统计学意义, $P < 0.05$ 。详细参照表 3。

3 讨论

头颈部肿瘤放疗会引起患者味觉改变、口腔干燥等, 导致营养摄入不足, 这是患者营养不良的直接原因^[9]。规范化营养护理管理模式旨在通过规范化的营养护理管理, 提升患者的营养状况和护理效果^[10]。

表 1 两组患者护理管理前后营养指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ALB (g/L)		BMI (kg/m ²)		Hb (g/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	25.87 ± 2.53	33.56 ± 3.32	15.12 ± 1.72	21.35 ± 0.81	85.43 ± 3.71	113.62 ± 9.43
对照组	40	25.82 ± 2.49	27.73 ± 3.18	15.09 ± 1.69	17.49 ± 1.12	85.52 ± 3.79	95.19 ± 8.37
t		0.582	7.893	0.794	10.286	1.022	11.751
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患者住院时间对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)
观察组	40	21.43±3.57
对照组	40	32.56±4.49
t		6.257
P		<0.05

表 3 两组患者口腔黏膜炎发生率对比详情 (n, %)

组别	例数	I 级	II 级	III级	IV级	口腔黏膜炎发生率
观察组	40	13 (32.50%)	19 (47.50%)	7 (17.50%)	1 (2.50%)	27 (67.50%)
对照组	40	4 (10.00%)	13 (32.50%)	16 (40.00%)	7 (17.50%)	36 (90.00%)
χ^2						6.153
P						<0.05

规范化营养护理管理模式相较于常规护理管理模式,其是通过标准化评估工具和阶梯式干预流程,显著提升护理效率。规范化营养护理管理模式主要应用于需要特殊营养支持的患者,如接受放疗的头颈部肿瘤患者,通过规范化营养护理管理模式,患者的体质量、血红蛋白和白蛋白水平均显著得到提高,进而提升生活质量,减少放疗损伤。

规范化营养护理管理模式通过动态监测患者的营养指标,及时调整营养干预方案,可避免因放疗副作用,如吞咽困难、口腔黏膜炎引发的营养摄入不足,从而维持机体免疫功能。有研究表明,规范化营养护理管理模式能有效提升患者放疗期间的白蛋白(ALB)、血红蛋白(Hb)等关键营养指标,纠正放疗导致的代谢紊乱,减少肌肉消耗和体质量下降,避免因放疗副作用引发的营养摄入不足,对患者营养状态有积极的改善作用。

规范化营养护理管理模式强调医护、营养师及家属的协同管理,营养策略结合患者放疗分期的生理需求,优化营养支持方案的精准性,更高效地处理放疗期间患者的营养相关不良反应,缩短症状缓解时间,以及患者住院时间。规范化营养护理管理模式可降低急性放射损伤的发生率,其机制可能与营养状态改善后组织修复能力增强、炎症反应减轻有关。本次对照研究结果显示,采用规范化营养护理管理模式的头颈部肿瘤放疗患者的营养指标明显优于常规护理管理的患者,而且 II 级、III级、IV级的口腔黏膜炎发生率更低。

综上所述,规范化营养护理管理模式通过多维度、动态化的干预策略,在改善头颈部肿瘤放疗患者的营养状态,降低口腔黏膜炎发生率及提高患者生活质量方面具有良好的应用价值。随着医疗技术的发展和患者需求的增加,规范化营养护理管理模式将进一步在临床推广和应用,但是现有研究样本量小,未来需开展

多中心大样本研究以验证应用价值,以实现更优的临床结局。

参考文献

[1] 梁群英,吴悦欣,邱海玫. 个体化营养护理对头颈部肿瘤放化疗患者的应用效果[J]. 岭南现代临床外科,2020,20(6):821-824.

[2] 王攀姣. 规范化营养护理在头颈部肿瘤放疗患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021,33(10):155-157.

[3] 李利华. 饮食护理对头颈部肿瘤患者放疗期间营养状况及不良反应的影响分析[J]. 医学论坛,2025,7(2):202-204.

[4] 曹云. 头颈部肿瘤放疗病人营养支持与护理的研究进展[J]. 全科护理,2020,18(31):4288-4290.

[5] 李丽梅,陈金姣. 护理营养管理在头颈部肿瘤患者放疗护理中的实施效果观察[J]. 健康必读,2020(13):176-177.

[6] 朱慧心,崔宁宁. 营养规范化护理管理模式在头颈部肿瘤放疗患者中的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(85):97,106.

[7] 汪巧月. 头颈部肿瘤放疗患者接受营养规范化护理管理模式对营养指标及恢复时间的干预效果[J]. 健康之友,2021(19):258.

[8] 徐苇. 营养规范化护理管理模式对头颈部肿瘤放疗患者的护理效果及对焦虑、抑郁情绪的影响评价[J]. 百科论坛电子杂志,2024(16):238-240.

[9] 张姣姣. 营养规范化护理管理模式在头颈部肿瘤放疗患者中的应用效果观察[J]. 养生保健指南,2021(35):186.

[10] 曹馨丹. 营养规范化护理管理模式在头颈部肿瘤放疗患者中的应用研究[J]. 饮食保健,2020,7(17):144-145.

版权声明: ©2025 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/>

