

# 全程营养护理管理对鼻咽癌放疗患者的护理效果及生活质量的影响

李靖<sup>1</sup>, 韩蓉<sup>2</sup>

(1. 川北医学院附属医院肿瘤科, 四川 南充 637000; 2. 重庆市红十字会医院, 江北人民医院综合内科, 重庆 400020)

**【摘要】目的:** 评价全程营养护理管理对鼻咽癌放疗患者的护理效果及对生活质量的影响。**方法:** 62 例接受放射治疗的鼻咽癌患者, 按照电脑随机抽选法分组, 每组例数 31 例, 对照组行全程营养护理管理, 观察组行常规护理, 对比两组患者的营养状态、生活质量、健康知识知晓率。**结果:** 观察组护理后的各方面营养指标值均高于对照组, 并且观察组患者对相关知识的知晓概率显著高于对照组, 研究存在统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的活动能力、生活能力、焦虑症状和抑郁症状的评分明显比对照组低, 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 鼻咽癌患者放疗时实施全程营养护理管理能有效维持患者的正常的营养指标, 提高其生活质量和知识认知水平。

**【关键词】** 鼻咽癌; 全程营养护理管理; 放疗; 生活质量

**【中图分类号】** R473.73 **【文献标志码】** A

## Nursing effect observation of whole course nutrition nursing management on nasopharyngeal carcinoma patients undergoing radiotherapy and its impact on quality of life

LI Jing<sup>1</sup>, HAN Rong<sup>2</sup>

(1. Department of Oncology, Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College; 2. Department of General Internal Medicine, Chongqing Red Cross Hospital, Jiangbei People's Hospital, Chongqing 400020, China)

**【Abstract】Objective:** To evaluate the effect of whole course nutritional nursing management on the nursing effect and quality of life of patients with nasopharyngeal carcinoma undergoing radiotherapy. **Methods:** 62 patients with nasopharyngeal carcinoma who underwent radiotherapy were grouped according to randomized computer selection, 31 cases in each group. The control group underwent whole course nutritional nursing management, the observation group underwent routine nursing. The nutritional status, quality of life and health knowledge awareness rate were compared between the two groups. **Results:** The nutritional indexes of the observation group were higher than those of the control group, and the awareness rate of the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The scores of activity ability, life ability, anxiety symptoms and depressive symptoms were significantly lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The implementation of whole course nutrition nursing management during radiotherapy in patients with nasopharyngeal carcinoma can effectively maintain the normal nutritional indicators of patients and improve their quality of life and knowledge.

**【Key words】** Nasopharyngeal carcinoma; Nutritional nursing management throughout the course; Radiotherapy; Quality of life

鼻咽癌属于头颈部恶性肿瘤, 其发病位置在鼻咽腔侧壁, 在临床中男性的发病率高于女性, 由于其病灶位置的特殊性, 对其实施手术治疗比较困难, 进而临床多采取放射治疗与化疗, 但在实际治疗中, 放射治疗虽能控制恶性细胞的发展, 有效杀死癌细胞, 可能会对病灶组织周围的正常细胞造成损伤, 从而影响患者的整体消化功能。早在 2009 年美国营养学会强调指出, 抗肿瘤治疗中, 如果患者存在严重的营

养不良风险, 应尽快给予营养支持来改善其生活质量。本研究的目的是采取全程营养护理管理来调整鼻咽癌患者的营养指标, 此管理措施能够全面化、具体化的为患者制定科学、健康的饮食结构, 在临床中取得了显著效果, 故本次将对收治的 62 例鼻咽癌放疗患者行全程营养护理管理, 探讨此方法对患者身体营养及生活质量产生的影响。

# 1 资料与方法

## 1.1 基线资料

研究对象来源于 2017 年 5 月至 2019 年 4 月本院接受放射治疗的鼻咽癌患者, 抽选 62 例采用随机平衡序贯法分组, 对照组 31 例, 男性 25 例, 女性 6 例; 年龄 33 ~ 70 岁, 平均 (55.66 ± 3.87) 岁; 病理类型: 低中分化 20 例, 高度分化 11 例; 观察组 31 例, 男性 24 例, 女性 7 例; 年龄 34 ~ 72 岁, 平均 (56.35 ± 3.91) 岁; 病理类型: 低中分化 21 例, 高度分化 10 例。以上基线资料无差异 ( $P > 0.05$ )。

纳排标准: 经临床病理确诊为鼻咽癌, 且病灶细胞未转移, 患者符合放疗的条件, 本研究内容患者及家属均知情且已签署同意书, 研究已报请医院伦理委员会的批准; 排除慢性代谢病、内分泌疾病、严重营养不良者、低蛋白血症、放疗无效者以及药物过敏体质者等。

## 1.2 方法

对照组接受常规护理, 告知患者放疗的禁忌项, 要求患者积极配合医生工作, 在其饮食方法做常规指导, 严格要求其戒烟戒酒。给予观察组患者行全程营养护理管理, 具体护理步骤为: (1) 成立营养管理小组。首先由营养师对患者的身体营养状况进行评估, 与护理人员共同组建护理组并结合患者的实际情况制定护理实施方案, 实际情况的调查可采取问卷方式统计其饮食偏好、生活方式、病情状况以及文化背景等<sup>[1]</sup>。(2) 营养风险评估。营养师、主治医师与护士共同对患者及家属讲解疾病病因、症状等知识, 借助营养风险筛查表对患者的营养进行风险评估, 对于评分在 3 分以下可根据身体检查结果为其进行药物指导, 而评分在 3 分及以上者可在治疗基础上配合营养支持<sup>[2]</sup>。(3) 健康宣教。首先了解患者的受教育程度, 向患者详细讲解鼻咽癌疾病知识、放化疗方法以及具体的预防护理措施, 提高患者对疾病的认知能力, 正确指导患者掌握自我护理的方法, 积极树立疾病防范意识, 由营养师对患者和家属讲解营养干预的内容以及对自身疾病的帮助作用, 鼓励患者保持乐观、积极的心态面对治疗, 采取正确心理宣泄法排解内心负面情绪, 确保患者能积极配合医生完成治疗。(4) 营养支持的选择。具体根据患者的身体需要制定不同的营养支持方法, 设置一定量的营养需求, 如蛋白质  $3 \text{ g} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ , 能量  $150 \sim 200 \text{ kJ} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ , 放疗期间饮食要易消化, 日常增加水、牛奶、果汁的摄入量, 绝对禁食辛辣刺激物, 若患者存在黏膜损伤应使用开水泡饮菊花, 或口服乌梅, 若存在食欲不振可鼓励患者多进食酸性或

甜性食物<sup>[3]</sup>。针对经口进食困难者可采取静脉输注营养液或管饲, 肠外营养治疗需要对患者做好心理疏导, 告知其治疗的注意事项及重要性, 鼓励患者安全、积极配合<sup>[4]</sup>。

## 1.3 观察指标

以 QOL 测评表为患者生活质量的评估, 评价项目包括活动能力、日常生活、焦虑状态、抑郁状态, 分值越低, 生活水平越好。于清晨抽取患者的空腹静脉血检查其血清白蛋白 (ALB)、血清前白蛋白 (PA)、血红蛋白 (Hb)、体质量指数 (BI) 等。健康知识掌握率: 以我科室自制的问卷调查表发放给患者进行填写, 主要调查患者对疾病知识、放疗知识、饮食知识、自我护理知识的掌握情况, 总分值 100 分, 90 分以上为完全掌握, 75 ~ 89 分为基本掌握, 75 分以下掌握不全, 掌握率 = (完全掌握 + 基本掌握) / 总例数 × 100%。

## 1.4 统计学分析

SPSS 23.0 统计软件分析研究数据, 计数资料的结果用  $\chi^2$  检验, 计量资料的结果用  $t$  检验,  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

# 2 结果

## 2.1 两组患者生活质量评分比较

观察组患者干预后的生活质量分值 (活动能力、日常生活、焦虑状态、抑郁状态) 显著比对照组低, 组间差异存在统计学意义 ( $P < 0.001$ )。见表 1。

表 1 生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s, n = 31$ )

组别	活动能力	日常生活能力	焦虑症状	抑郁症状
观察组干预前	3.88 ± 0.78	3.79 ± 0.84	3.92 ± 1.23	3.86 ± 1.01
观察组干预后	2.11 ± 0.35	2.09 ± 0.42	2.28 ± 0.67	2.45 ± 0.67
对照组干预前	3.87 ± 0.77	3.80 ± 0.85	3.94 ± 1.24	3.89 ± 1.03
对照组干预后	3.11 ± 0.57	3.51 ± 0.68	3.55 ± 0.83	3.44 ± 0.83
$t$ 干预后值	9.573	11.376	7.095	5.943
$P$ 干预后值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

## 2.2 两组患者营养状况比较

干预后观察组患者的各项营养指标 (ALB、PA、Hb、BI) 显著高于对照组, 组间比较有统计学意义 ( $P < 0.001$ )。见表 2。

表 2 营养指标对比情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	ALB (g/L)	PA (mg/L)	Hb (g/L)	BI (kg/m <sup>2</sup> )
观察组干预前	43.33 ± 4.11	267.55 ± 20.84	134.19 ± 13.23	22.77 ± 3.84
观察组干预后	42.66 ± 4.55	266.88 ± 21.36	133.55 ± 13.57	21.55 ± 3.33
对照组干预前	43.29 ± 4.62	267.49 ± 20.85	134.26 ± 13.24	22.89 ± 3.69
对照组干预后	36.33 ± 3.22	208.66 ± 18.77	102.37 ± 10.55	18.03 ± 2.77
$t$ 干预后值	7.271	13.110	11.615	5.204
$P$ 干预后值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

## 2.3 两组患者健康知识掌握情况比较

观察组患者护理管理后对疾病知识、放疗知识、

饮食知识、自我护理知识的掌握率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 健康知识掌握情况 [ $n(\%)$ ]

组别	疾病知识	放疗知识	饮食知识	自我护理知识
观察组 ( $n=31$ )	92.68(38/41)	95.12(39/41)	100.00(41/41)	97.56(40/41)
对照组 ( $n=31$ )	75.61(31/41)	80.49(33/41)	90.24(37/41)	85.37(35/41)
$t$ 值	4.480	4.100	4.205	3.905
$P$ 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### 3 讨论

鼻咽癌是一个发病位置较特殊的常见恶性肿瘤,此病无法正常行手术治疗,而放疗和化疗是其首选最佳治疗手段,通过放疗能将癌症细胞用药物杀死,延长中的生命周期,但是放疗时间长,若使用剂量过大,还会引发严重并发症,对患者的身心健康和正常生活造成极大干扰<sup>[5-6]</sup>。

鼻咽癌患者行放疗期间对其身体营养状况影响最大,因为吞咽障碍,口腔黏膜炎等问题均影响患者造成进食,对其实施全程营养护理管理能确保患者的身体营养维持平衡状态,避免营养不良发生。全程营养护理管理具有一定的科学性和规范性,患者入院后,对其身体营养状况进行评估,经营养师的干预结合患者的实际情况,制定科学营养计划,通过肠内、肠外的营养支持方式、讲解疾病知识和营养干预知识来指导患者保持合理饮食,积极预防各种不良事件的发生,有效缓解黏膜损伤,此护理措施应用在鼻咽癌患者放疗中能积极改善其营养状态,促使患者尽早康复出院<sup>[7-8]</sup>。

本实验结果所示,观察组的生活能力各指标均比对照组的的结果优,指标对比存在研究意义。在李素霞等<sup>[9]</sup>人的研究中指出,护理干预后观察组患者的社会、角色功能以及总健康评分均高于对照组,对此差异能明确反映适应社会、正常生活是患者生活能力提升的重要指标。而在郭明娟等<sup>[10]</sup>人的研究中指出,鼻咽癌患者大多担任多种角色,在化疗期间受各方面因素影导致其饮食和生活发生改变,部分患者出现抑郁等负面心理,实施营养干预后,其营养不良程度明显减轻,患者治疗的自信心得到提升<sup>[11-12]</sup>。干预前,两组患者的各项营养指标对比结果无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),观察组患者的血清白蛋白、血清前白蛋白、血红蛋白、体质量指数等指标在营养支持干预下其改善效果显著优于对照组,说明营养护理管理能结合患者的实际身体指标进行标准量的营养支持,在化疗期间培养患者养成良好的饮食习惯,合理调整各营养指标的摄入量,并针对不同情况采取不同方式的营养支持,保证机体对营养

的正常需求<sup>[13-14]</sup>。两组患者对健康知识的掌握情况对比,观察组对饮食(100.00%)、自我护理(97.56%)、放疗(95.12%)和疾病知识(92.68%)的掌握率明显比对照组高,由此说明全程化的营养干预可正确指导患者掌握科学知识,了解更多鼻咽癌相关知识,并在一定知识水平下更好的管理自己的病情和身体状态,促使病情得到好转,营养指标得到提升<sup>[15]</sup>。故实施全程营养护理管理对鼻咽癌患者的利大于弊,体现的护理价值显著。

综合上述,对鼻咽癌患者行放疗过程中采取全程营养护理管理可提高其生活能力,调整营养平衡状态,更好的指导患者了解更好疾病和护理指导,能很大程度上减低疾病复发,促使患者尽快康复出院,值得医学借鉴。

### 参考文献

- [1] 孙仁娟,周乐源,戴立芬,等.全程营养护理管理对鼻咽癌放疗患者生活质量的影响研究[J].河北医药,2018,40(1):2550-2553.
- [2] 曹远东,孙新臣,唐心宇,等.全程营养支持治疗对鼻咽癌急性放疗反应及治疗依从性的影响[J].临床肿瘤学杂志,2016,21(4):349-352.
- [3] 吴雪婷,王丽,张露,等.“H2H”营养管理模式对鼻咽癌放疗患者临床结局的影响[J].贵州医药,2019,43(1):139-141.
- [4] 唐林娟.持续质量改进护理对鼻咽癌患者放疗后自我效能及生活质量的影响[J].检验医学与临床,2017,14(19):2936-2939.
- [5] 卢佳美,曾小芬,马凤,等.全程跟踪评估记录表在鼻咽癌放疗病人中的应用[J].护理研究,2016,30(10):1243-1245.
- [6] Rusthoven CG, Lanning RM, Jones BL, et al. Metastatic nasopharyngeal carcinoma: Patterns of care and survival for patients receiving chemotherapy with and without local radiotherapy. [J]. Radiotherapy & Oncology, 2017, 124(1): 139-146.
- [7] 王丽芳,李群,张昕.延续护理对鼻咽癌放疗后患者生活质量的影响[J].山西医药杂志,2016,45(15):1840-1842.
- [8] 罗红,任道琼,何晨平,等.鼻咽癌病人同步放化疗期间营养风险评估分析[J].护理研究,2015,29(17):2138-2140.
- [9] 李素霞,张莉,陈春兰,等.全程护理干预对鼻咽癌放疗患者生活质量效果观察[J].护士进修杂志,2017,32(23):2128-2131.
- [10] 郭明娟,杨丽.鼻咽癌放疗后营养不良病人的生活质量及护理研究进展[J].护理研究,2017,31(4):385-388.
- [11] 陈子敏,谢克北,柏兴华.延续性护理对鼻咽癌放疗患者鼻咽腔冲洗依从性的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(26):3811-3813.
- [12] 王丹,胡前程.口服营养支持对鼻咽癌放疗患者营养状态、免疫功能及放射性损伤的影响[J].海南医学院学报,2018,24(9):60-63.
- [13] 田汨,李华.全程营养护理管理在食管癌同步放化疗患者中的应用研究[J].中国卫生标准管理,2018,9(10):161-162.
- [14] 张媛媛.全程营养管理在食管癌同步放化疗患者中的应用效果[J].中国继续医学教育(16):202-203.
- [15] 丁可,韩菲菲,张瑞,等.全程营养支持在降低鼻咽癌急性放射反应和提高治疗依从性中的作用[J].实用中西医结合临床,2018,18(6):106-107.

(收稿日期:2019-10-14

学术编辑:王娅丽)