

系统营养护理干预对头颈肿瘤放化疗患者营养状况的影响分析

黄小媛(通信作者) 林柔柔 蒋茂雨 郭菊兰

530000 广西医大开元东医院, 广西 南宁

doi:10.3969/j.issn.1007-614x.2023.15.042

摘要 目的: 探讨系统营养护理干预对头颈肿瘤放化疗患者营养状况的影响。方法: 选取2019年12月—2021年12月广西医大开元东医院收治的60例头颈肿瘤放化疗患者作为研究对象, 根据随机数字表法分为试验组与对照组, 各30例。对照组行常规营养护理, 试验组在对照组基础上行系统营养护理干预。比较两组营养状况、不良反应发生情况、护理满意度、口腔黏膜炎发生率。结果: 干预前, 两组体重、体重指数(BMI)、血红蛋白、血清白蛋白比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 干预后, 试验组体重、BMI、血红蛋白、血清白蛋白均高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。试验组不良反应发生率低于对照组, 护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。试验组口腔黏膜炎发生率低于对照组, 差异有统计学意义($P=0.014$)。结论: 头颈部肿瘤放化疗患者开展系统营养护理干预的效果显著, 可改善其营养状况及满意度, 减少不良反应, 降低口腔黏膜炎发生率。

关键词 系统营养护理; 头颈肿瘤; 放化疗; 营养状况

Influence of Systematic Nutrition Nursing Intervention on Nutritional Status of Patients with Head and Neck Tumors Undergoing Radiotherapy and Chemotherapy

Huang Xiaoyuan(corresponding author), Lin Rourou, Jiang Maoyu, Guo Julian

Kaiyuan Langdong Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530000, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Abstract Objective: To explore the influence of systematic nutritional nursing intervention on the nutritional status of patients with head and neck tumors undergoing radiotherapy and chemotherapy. Methods: A total of 60 patients with head and neck tumors undergoing radiotherapy and chemotherapy in Kaiyuan Langdong Hospital of Guangxi Medical University from December 2019 to December 2021 were selected as the study subjects. According to random number table method, they were divided into experimental group and control group with 30 cases in each group. The control group received routine nutrition nursing, while the experimental group received systematic nutrition nursing intervention on the basis of control group. The nutritional status, adverse reactions, nursing satisfaction and incidence of oral mucositis in the two groups were compared. Results: Before the intervention, there were no significant differences in body weight, body mass index (BMI), hemoglobin and serum albumin between the two groups ($P>0.05$). After the intervention, the body weight, BMI, hemoglobin and serum albumin in the experimental group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the experimental group was lower than that in the control group, and the nursing satisfaction in the experimental group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of oral mucositis in the experimental group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P=0.014$). Conclusion: Systematic nutritional nursing intervention has significant effects in patients with head and neck tumors undergoing radiotherapy and chemotherapy, it can improve the nutritional status and satisfaction of patients, reduce the incidence of adverse reactions and the incidence of oral mucositis.

Key words Systematic nutrition nursing; Head and neck tumors; Radiotherapy and chemotherapy; Nutritional status

头颈部毗邻多个重要组织、器官, 导致头颈部肿瘤患者放化疗过程中及放化疗后易出现严重的并发症, 影响患者生活质量及预后, 弱化患者的咀嚼功能、味觉等, 因此在治疗期间患者出现营养不良的概率较大。同步放化疗会促使患者出现消化道不适症状

及黏膜反应, 增加急性毒性反应, 不仅增加患者的痛苦, 还会增加营养不良发生风险, 严重时甚至会中断治疗, 导致预后不佳^[1-2]。本研究旨在探讨系统营养护理干预对头颈肿瘤放化疗患者营养状况的影响, 现报告如下。

基金项目 广西医药卫生自筹经费计划课题(编号: Z20190152)

资料与方法

选取2019年12月—2021年12月广西医大开元东

东医院收治的60例头颈肿瘤放化疗患者作为研究对象,根据随机数字表法分为试验组与对照组,各30例。对照组男16例,女14例;年龄22~68岁,平均(44.18±1.74)岁。试验组男15例,女15例;年龄23~69岁,平均(43.34±1.89)岁。两组患者基本资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:①经组织病理学检查确诊为头颈部肿瘤,需要采取放化疗方案治疗的患者;②患者无放化疗禁忌证;③患者放化疗前营养风险筛查量表(NRS2002)评分<3分;④患者在参与本次研究前,未接受头颈部肿瘤放疗和化疗。

排除标准:①肿瘤存在其他部位转移者;②单一行放疗或化疗者;③合并其他严重疾病史,如心、脑、肝、肾功能严重不全或免疫、造血系统严重原发性疾病。

方法:对照组行常规营养护理,医护人员向患者及家属详细讲述放疗的重要性及可能出现的不良反应,以多种方式(口头、文字、视频)落实头颈部放化疗患者营养护理及营养不良预防措施,包括营养指导、头颈部放化疗相关口腔黏膜炎预防指导、正确含漱方法指导、头颈部功能锻炼操指导、休息与活动指导,并发放指导手册,引导患者扫描科室宣教视频二维码观看指导视频,每周使用NRS2002量表评估患者营养状态,依照其评分落实相应的营养护理。患者出院后对其实行动态跟踪,随访营养状况等内容。试验组在对照组基础上行系统营养护理干预。①创建医护患一体化形式的健康营养支持方式:主管医生、主管护士与患者组建医护患营养小组,每周开展1~2次病友访谈会,进行个性化营养指导,不断调整营养指导方案,并耐心解决患者疑惑^[3]。②坚持以护士为主导,联合医生、营养师构建营养支持小组(NST),使用肿瘤住院患者饮食日记表清晰记录患者放化疗期间的摄入量,并根据营养量表计算每日热量,给予摄入不足的患者口服营养补充(ONS),动态了解其依从性。③动态评估工作:在患者住院期间,每周借助NRS2002量表对其营养状况进行评估,若评分>3分

代表患者存在营养不良风险,需要告知主治医生,请营养科会诊,床头悬挂警示标识,填写专科营养护理单,将营养风险列入交接班内容,对NRS2002筛查存在营养风险的患者,需使用患者主观整体评估量表(PG-SGA)进行评估,依照评分结果制定适宜的营养治疗方案。④责任护士动态监督患者进行口腔含漱、头颈部功能锻炼操。⑤放化疗期间,每天测量患者体重、上臂肌围等指标,并详细记录,确保医护人员及主治医生能尽早知晓其营养不良状况,采取针对性的干预措施^[4]。⑥全程干预计划:患者出院后,通过多渠道、多途径对其实行动态跟踪随访工作,动态了解出院患者的ONS依从性,借助营养状态评估表了解出院患者的体重、营养指标等状况。

观察指标:①营养状况,详细记录患者放化疗期间的体重、体重指数(BMI)、血红蛋白、血清白蛋白。②不良反应发生情况,包括放射性皮肤损伤、体重减轻及口腔溃疡。③护理满意度,采用我院自制的护理问卷调查表进行评测,满分100分,≥90分为满意,60~89分为一般满意,<60分为不满意。满意度=(满意+一般满意)例数/总例数×100%。④口腔黏膜炎发生率,I级:有红斑、疼痛,但无溃疡形成;II级:溃疡形成,能进食固体食物;III级:溃疡形成,广泛红斑,能进食流食;IV级:溃疡形成且无法进食。

统计学方法:数据应用SPSS 23.0统计学软件分析;计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

结 果

两组营养状况比较:干预前,两组体重、BMI、血红蛋白、血清白蛋白比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,试验组体重、BMI、血红蛋白、血清白蛋白均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

两组不良反应发生率及护理满意度比较:试验组不良反应发生率低于对照组,护理满意度高于对照

表1 两组营养状况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	体重(kg)		BMI(kg/m ²)		血红蛋白(g/L)		血清白蛋白(g/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	30	53.11±4.23	65.29±9.13	18.39±0.54	21.89±3.10	90.21±7.33	117.84±13.69	34.56±3.25	42.55±6.50
对照组	30	53.15±4.26	54.84±8.20	18.21±0.55	19.74±3.18	90.35±7.14	99.21±14.20	34.71±3.18	37.35±2.35
<i>t</i>		2.392	4.664	3.487	2.652	4.118	5.173	3.558	4.121
<i>P</i>		0.981	<0.001	0.865	0.010	0.793	<0.001	0.491	<0.001

组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。
两组口腔黏膜炎发生率比较: 试验组口腔黏膜炎发生率低于对照组,差异有统计学意义($P=0.014$)。见表3。

表2 两组不良反应发生率及护理满意度比较[n(%)]

组别	n	发生不良反应	满意度
试验组	30	1(3.33)	30(100.00)
对照组	30	7(23.33)	20(66.67)
χ^2		5.192	12.000
P		0.022	< 0.001

表3 两组口腔黏膜炎发生率比较[n(%)]

组别	n	I 级	II 级	III 级	IV 级	总发生
试验组	30	2(6.67)	1(3.33)	0	0	3(10.00)
对照组	30	6(20.00)	3(10.00)	2(6.67)	0	11(36.67)
χ^2						5.961
P						0.014

讨 论

放疗和化疗为头颈部肿瘤患者的重要治疗方式,但因放疗部位的特殊性,射线照射口腔黏膜组织及唾液腺后,引起唾液分泌减少,可能出现口干、口腔自洁功能下降等直接、间接损伤。化疗药物对增殖活跃的口腔黏膜组织有抑制作用,为菌群寄生口腔提供了入侵途径,容易引起口腔黏膜炎,影响放化疗期间患者的进食量,最终导致营养不良,影响患者生活质量和肿瘤治疗效果。治疗的期间实行相应的营养支持,利于有效改善营养不良的问题,提升身体修复效果,缓解治疗出现的不良反应,规避非计划性中断治疗的发生,进而有效提升总体治疗效果。

本研究针对头颈部肿瘤放化疗患者实行营养筛查及评定,筛查出存在营养不良风险的患者,再对该群体重点实行营养干预计划。结果显示,干预后,试验组体重、BMI、血红蛋白、血清白蛋白均高于对照组,说明系统化营养护理方案能够改善患者的身体状况,促进营养物质的吸收,帮助患者更快恢复,调节身体正常机制,使营养指标均显著提高。分析原因:系统护理干预的重点在于充分展现营养支持小组的功能和优势,及时发现存在营养风险性

或营养不良的患者,实行针对性、全程、整体化的营养相关健康指导及营养干预工作,因此能够有效改善患者的营养状况,降低不良反应发生率。营养护理减少了不良事件,有利于提高患者的依从性,对护理工作更加认可,患者的满意度也相应提高。

综上所述,头颈部肿瘤放化疗患者开展系统营养护理干预的效果显著,可改善其营养状况,提高护理满意度,降低不良反应及口腔黏膜炎发生率。

参考文献

[1] 蒋妍,郑凯曦,靳玉源.化疗饮食表对中晚期妇科恶性肿瘤患者化疗期间营养状况、化疗耐受性的影响[J].中国医刊,2021,56(3):313-317.

[2] 段琼,左磊,姚新宇.饮食护理干预对消化道肿瘤患者化疗期间营养状况的影响临床研究[J].中国社区医师,2021,37(33):120-121.

[3] 李倩,李蒙蒙.个体化目标营养管理对肿瘤化疗患者营养状况及生活质量的价值研究[J].黑龙江医学,2020,44(3):347-349.

[4] 韩芳,韩静,李少君.营养干预对头颈部肿瘤放疗患者血清营养学指标及生存质量的影响[J].医学临床研究,2021,38(3):479-481.