

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

赵丹榕 勾岩 刘利利 (通讯作者)
(吉林大学第二医院 130000)

摘要:目的:探讨在头颈部肿瘤患者放疗期间实施饮食护理干预对患者营养状况以及不良反应的影响。方法:选择我院2021年3月至2022年3月期间接收诊治的96例头颈部肿瘤放疗患者作为本次研究对象。将其随机分成对照组(48例,实施常规护理干预)和研究组(48例,实施饮食护理干预),对两组患者的护理干预效果进行比较。结果:护理结束后,研究组患者的体重、血清白蛋白以及血红蛋白的水平都较对照组更高,差异对比明显($p < 0.05$);术后恢复效果来看,研究组患者的恢复效果优于对照组, ($p < 0.05$),具有统计学意义。且从术后不良反应的发生情况来看,研究组患者不良反应的发生人数还是发生概率都低于对照组,差异对比明显($p < 0.05$)。结论:在头颈部肿瘤患者放疗期间开展饮食护理,对患者的饮食进行干预,能够保障患者治疗期间的营养摄入,促进患者预后恢复速度,降低患者术后不良反应的发生情况。

关键词:饮食护理;头颈部肿瘤;放疗;营养状况;不良反应

前言

头颈部肿瘤作为临床上较为常见的一种肿瘤类型,因为肿瘤发生的位置较为特殊,因此临床上针对头颈部肿瘤的治疗主要是通过放射治疗来实现的^[1]。但是放射治疗是一种局部治疗手段,在治疗过程中靠近患者的颌面部,极易对患者的口腔黏膜造成损伤,使患者出现相应的口腔并发症^[2]。影响患者经口饮食,导致患者无法通过经口饮食获得足够的营养,降低患者的预后恢复效果^[3]。我院通过在头颈部肿瘤患者放疗期间实施饮食护理,很好地解决了患者营养摄入的问题,具体研究分享如下。

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

从2021年3月至2022年3月来我院接受放疗的头颈部肿瘤患者当中,选择96例患者作为本次研究的对象。将其随机分成两个小组,其中对照组,48例,开展常规护理干预。男性27例,女性21例。年龄29-64岁,平均年龄(41.30 ± 2.05)岁,平均病程(3.54 ± 1.36)年;研究组,48例,实施饮食护理干预。男性28例,女性20例。年龄28-66岁,平均年龄(42.18 ± 1.37)岁。平均病程(3.37 ± 1.40)年。两组患者临床一般资料之间的对比差异性较小, ($p > 0.05$),具有比较的意义。

1.2 研究方法

对照组实施常规护理干预,对患者实施包括必要的健康知识宣教、体征监护、病房护理以及药物护理。研究组在对照组的基础上实施饮食护理干预。在患者入院后协同患者完成常规检查的同时,对患者的营养状况进行评估。结合患者的饮食喜好,为患者制定相应的膳食指导计划。同时对患者日常饮食进行干预,让患者严格按照膳食指导计划进行日常饮食,保障患者的营养摄入。饮食干预原则为经口进食为主,根据患者的实际营养状况调整膳食计划,保障患者对蛋白质、维生素、纤维素以及微量元素的需要,促进患者的恢复。如果患者无法从食物中获取所需的营养元素,可以增加口服营养制剂来营养干预;如果患者无法通过正常的经口饮食获取足够的营养,则护理人员需要通过肠内营养支持和肠外营养支持来满足患者恢复所需的营养物质。

1.3 疗效判定

营养状况:对两组患者护理实施前后的体重、血清白蛋白以及血红蛋白水平进行记录。通过三者的改善情况来对患者的营养状况进行评估; **护理效果:**根据患者术后的实际恢复情况来对护理服务的效果进行评估,依照患者恢复效果分为有效、一般以及无效; **不良反应发生情况:**通过对患者护理过程中不良反应发生的类型以及人数进行统计。

1.4 统计学分析

经统计学软件(SPSS25.0)对本次研究获得的数据资料进行计算。其中患者的营养状况改善情况使用($\bar{x} \pm s$)进行表示,并且t对计量资料分别进行检验;护理效果以及不良反应发生情况使用百分率(%)进行表示,并且采取 χ^2 对计数资料进行检验。当($P < 0.05$)时则表示存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者护理干预前后营养状况改善情况对比

护理干预前,两组患者的各项营养指标之间均无明显统计学差异, ($p > 0.05$); 护理干预后研究组患者的各项营养指标均优于对照组,差异对比明显, ($p < 0.05$),具有统计学意义,见表1。

表1 两组患者护理干预前后营养状况改善情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	体重(kg)		血清白蛋白(g/L)		血红蛋白(g/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	48	66.38 ± 3.27	57.54 ± 2.53	42.33 ± 2.48	37.45 ± 2.83	144.52 ± 11.27	124.08 ± 10.82
研究组	48	66.44 ± 3.25	67.52 ± 3.41	42.07 ± 2.57	40.15 ± 2.54	143.76 ± 12.07	137.51 ± 9.74
t	-	0.090	16.284	0.504	4.919	0.319	6.391
P	-	0.928	0.001	0.615	0.001	0.751	0.001

2.2 两组患者护理干预后的临床治疗效果对比

研究组患者的护理干预效果为,对照组患者的护理干预效果为,两者之间的护理效果差异对比明显, ($p < 0.05$)具有统计学意义,见表2。

表2 两组患者护理干预后的临床治疗效果对比[n,(%)]

组别	例数	有效	一般	无效	护理有效 率
对照组	48	13(27.08%)	17(35.42%)	18(37.5%)	30(62.5%)
研究组	48	27(56.25%)	15(31.25%)	6(12.5%)	42(87.5%)
χ^2	-	8.400	0.188	8.000	8.000
P	-	0.004	0.665	0.005	0.005

2.3 两组患者护理干预过程中不良反应发生情况对比

对两组患者护理干预过程中不良反应的发生情况进行收集整理后发现,研究组患者不良反应的发生情况低于对照组,差异对比显著, ($p < 0.05$), 具有统计学意义, 见表 3.

表 3 两组患者不良反应发生情况对比[n,(%)]

组别	例数	口腔干燥症	反射黏膜反 应	恶心呕吐	不良反应
对照组	48	8 (16.67%)	7 (14.58%)	22 (45.83%)	37 (77.08%)
研究组	48	3 (6.25%)	4 (8.33%)	6 (12.5%)	13 (27.08%)
χ^2	-	2.567	0.924	12.908	24.042
P	-	0.109	0.336	0.001	0.001

3 结论

头颈部肿瘤指的是发生于患者头颈部的肿瘤,是发生于患者头颈部所有肿瘤的统称^[4-8]。根据头颈部肿瘤的类型可将其分为头颈部良性肿瘤和头颈部恶性肿瘤。其中头颈部结核、纤维瘤、脂肪瘤等良性肿瘤可以通过手术切除和规范性治疗进行痊愈;而针对鳞状细胞癌、基底细胞癌、脂肪肉瘤、纤维肉瘤以及血管肉瘤等,在实施手术切除治疗后往往需要通过辅助性化疗来进行治疗干预。头颈部肿瘤按照在头颈部不同位置的发生,又可以将其分为颈部肿瘤、耳鼻喉科肿瘤以及口腔颌面部肿瘤等三大类型。因为头颈部肿瘤位置的特殊性,临床上针对这一类型的肿瘤主要是依靠放射治疗,破坏肿瘤细胞以及肿瘤分化生长来实现的^[9-12]。因为放射治疗需要对一个局部进行发射线治疗,在治疗过程中,患者的口腔极易在放疗中出现损伤。影响患者术后营养的需要。

因此对头颈部放疗患者实施饮食护理具有十分重要的意义。饮食护理(diet care)作为一种针对患者饮食进行护理干预的治疗措施,指的是根据患者的营养状况为患者制定相应的饮食干预措施。包括对患者进行健康评估和给患者制定相应的膳食计划,对患者的饮食过程进行干预。在患者入院后,协助患者进行常规身体检查的过程中,对患者的营养状况等进行健康评估,根据患者的营养需求制定相应的护理方案。给予患者相应健康知识宣教,为患者提供适当的食物,改善患者的食欲,协助患者进行经口进食,对患者的进食情况进行记录。并根据患者的进食情况,对护理计划进行相应的调整。饮食护理干预的目的是满足患者术后恢复对营养摄入的需求,达到促进患者预后的效果^[13-17]。从本次研究结果来看,实施饮食护理干预后,头颈部肿瘤放疗患者的营养状况得到了有效改善,患者术后不良反应的发生情况也得到了改善,临床应用效果明显。

综上所述,将饮食护理用于头颈部肿瘤放疗患者的治疗过程

中,有助于改善患者的营养状况,降低患者术后不良反应情况的发生,促进患者预后。临床应用效果显著,值得推广应用。

参考文献:

[1]黄丽仙,邱海玫.护理干预对头颈部肿瘤放疗患者生活质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(41):101+138.

[2]王睿.多学科营养管理对头颈部肿瘤放疗患者营养状态及PG-SGA 定量评分的影响[J].青岛医药卫生,2020,52(05):384-386.

[3]梁群英,吴悦欣,邱海玫.个体化营养护理对头颈部肿瘤放疗患者的应用效果[J].岭南现代临床外科,2020,20(06):821-824.

[4]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.

[5]王璇,姜桂春.头颈部肿瘤放射性口腔黏膜炎患者营养状况及影响因素分析[J].长春中医药大学学报,2021,37(03):654-657.

[6]张文.头颈部肿瘤患者放疗期间营养状况的变化及其对放疗不良反应的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(18):3376-3378.

[7]梁群英,陈洁,吴悦欣.早期营养干预对行放疗头颈部肿瘤患者营养状况的影响[J].当代护士(上旬刊),2021,28(10):81-83.

[8]颜倩英,陈敏,李嘉,等.营养支持对头颈部肿瘤患者放疗期间营养状态及不良反应的影响[J].临床医学工程,2022,29(04):491-492.

[9]陆红梅,解金凤,吉冬丽.头颈部肿瘤患者放疗的营养状况与生活质量相关性分析[J].吉林医学,2022,43(05):1320-1322.

[10]庞志明,邹颖珊.头颈部肿瘤患者放疗期间营养状态调查及其与放射性咽炎、疼痛的相关性分析[J].黑龙江医学,2022,46(10):1222-1225.

[11]郑延,王孔成,徐磊,等.营养干预对头颈部肿瘤患者放疗期营养及身心状态的影响[J].肿瘤代谢与营养电子杂志,2022,9(03):345-349.

[12]顾莹,邹莉,黄逸婷,等.头颈部肿瘤围放疗期规范化营养治疗进展[J].中华放射肿瘤学杂志,2022,31(07):655-659.

[13]孙婷.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].基层医学论坛,2022,26(23):117-119.

[14]王晴晴.头颈部肿瘤放疗患者睡眠质量及其影响因素分析[J].浙江医学,2022,44(19):2106-2109.

[15]项李娜,万宏伟,朱毓,等.接受放疗的头颈部肿瘤病人心理弹性变化轨迹及其影响因素[J].护理研究,2022,36(18):3202-3208.

[16]古丽娜尔·吐尔地,朱成斌,赵辉,等.头颈部肿瘤放疗后血行感染发生情况及其危险因素分析[J].现代医学,2022,50(09):1109-1113.

[17]吴娱,陈鑫,谢云.头颈部肿瘤放疗患者疾病感知与生活质量的相关性调查[J].海军医学杂志,2022,43(08):847-851.

通讯作者:刘利利 性别:女 出生年月日:1987.10.16 职务:护士
研究方向:肿瘤放疗