

营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果分析

祖 敏

宜宾市第二人民医院·四川大学华西医院宜宾医院 四川宜宾 644000

【摘要】目的 分析针对行化疗治疗的晚期胃肠道肿瘤患者实施营养护理干预模式的效果,分析其临床应用价值。**方法** 选取我院收治的行化疗治疗的晚期胃肠道肿瘤患者 80 例,随机分为对照组和观察组,观察组在对照组的基础上采用全面的营养护理干预,对比两种护理方案的效果及两组患者不良反应的发生率。**结果** 观察组患者不良反应发生率明显低于对照组;且观察组护理干预效果明显优于对照组,观察组各项营养状况指标均优于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 存在显著统计学差异。**结论** 针对晚期胃肠道肿瘤患者实施必要营养护理干预效果显著,可明显改善患者的营养状态,保障患者的营养能量供应,同时也明显降低因化疗治疗导致的不良反应的发生率,保障治疗方案的安全性,临床应用价值高,值得广泛推行。

【关键词】 胃肠道肿瘤;晚期;营养护理干预;效果观察

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 07-176-02

消化道恶性肿瘤疾病是危及我国居民生命健康安全和生活质量的主要疾病,根据临床数据证实,近些年来我国消化道肿瘤疾病的患病率逐年增高,且患者趋于年轻化,如何减轻消化道肿瘤疾病程度,降低发病率已经成为临床上亟待解决的问题。消化道肿瘤疾病大多具有前期病情隐匿、临床症状不明显的特点,多数患者多是病情发展到晚期后才能发现确诊,而针对晚期消化道肿瘤患者多采用化疗治疗,但化疗治疗后带来的不良反应会严重影响患者的食欲,而缺乏必要的营养能量则会加重病情,从而形成恶性循环,因此加强对消化道恶性肿瘤患者的营养支持是治疗疾病的重要前提。基于此,本文着重就针对消化道恶性肿瘤晚期患者化疗后实施必要的营养支持干预的效果进行分析,研究详情见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的胃肠道肿瘤患者 80 例作为研究对象,随机分为对照组和观察组,针对两组患者的基本资料包括性别比例、病程、平均年龄及病情炎症程度、病情类型等方面行统计学比较, $P > 0.0$ 具有可比性。

1.2 入选标准

(1) 两组患者经综合病理检查确诊为晚期胃肠道肿瘤疾病,(2) 无化疗禁忌症,未出现严重的并发症等,其余病情稳定;(3) 患者无明显的认知或精神障碍;(4) 排除中途退出或不配合治疗者。

1.3 方法

对照组患者采用常规护理干预,观察组在此基础上采用全面的营养护理干预;首先加强对患者的心理护理,放松患者的心情,提高患者治愈的自信心,增强患者对医护人员的信任感,从而不断提高护理干预的依从性和配合度,保持心情的平稳和放松;加强对患者的饮食干预,叮嘱患者少吃刺激性食物,

以减少化疗后的食欲降低等问题,多喝水、多吃流质或半流质食物,减少胃肠道压力;加强对患者的运动干预,制定科学合理的运动计划,加强饭后运动,促进胃肠蠕动,减少便秘等情况的发生;同时要注意营造温馨舒适的居住居住环境,保证患者的睡眠质量,同时帮助患者养成良好的生活习惯。

1.4 疗效评价和观察指标

对比两种干预模式的效果,对比两组患者的营养状况,以总蛋白、血红蛋白、尿素和体重指数为观察指标;对比两组患者化疗后不良反应的发生率。

1.5 统计学方法

SPSS18.0 软件进行统计分析,计数资料采用百分比或率(%)表示,通过 χ^2 检验进行组间比较。计量资料采用“均值±标准差”($\bar{x} \pm s$)表示,通过独立成组样本 t 检验急性组间比较。以 $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者不良反应发生率的对比

结果详见表 1,

表 1: 两组患者不良反应发生率的对比 (n, %)

组别	例数	恶心、 呕吐	白细胞 减少	血小板 减少	总发生率
观察组	40	1	0	0	2.50% (1/40)
对照组	40	2	2	1	12.50% (5/40)
χ^2					5.453
P					$P < 0.05$

2.2 两组患者干预前后营养状况的对比

结果详见表 1,经营养干预后,两组患者的营养状况均明显改善,但观察组患者改善幅度明显高于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 有意义。

表 2: 两组患者干预前后营养状况的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=40)	总蛋白 (g/L)	血红蛋白 (g/L)	体重指数	尿素 (mmol/L)
观察组 (干预前)	50.45±5.01	108.56±9.98	15.76±0.54	6.89±0.82
观察组 (干预后)	69.23±4.98	130.34±10.01	20.46±0.47	5.12±0.76
T	6.867	6.786	6.987	7.021
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$
对照组 (干预前)	50.23±4.89	109.54±10.67	15.67±0.52	6.91±0.79
对照组 (干预后)	61.23±4.78	123.89±11.89	17.67±0.43	5.99±0.87
T	5.878	6.023	5.986	6.012
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

(下转第 179 页)

安全^[4]。在治疗过程中使用常规护理, 主要根据医嘱对患者使用护理, 并配合医生的治疗^[5]。使用重症护理干预, 可以全面评估患者的情况, 制定针对性护理方案, 并注意加强与患者的沟通, 积极安抚患者以及家属的负面情绪, 积极为患者讲解疾病的发病原因, 治疗方法, 注意事项等, 提高患者以及家属对治疗的依从性。积极纠正水电解质, pH 值, 指导患者使用合适饮食, 运动, 促进身体恢复。

本文中选取 120 例在 2019 年 6 月到 2020 年 6 月治疗的急性心衰的患者, 使用重症护理干预的患者的治疗效果明显高于使用常规护理的患者, 并且患者的住院时间较短, 住院死亡率较低。使用常规护理患者中有 5 例患者出现腹痛腹泻, 有 5 例患者出现头晕头痛, 有 3 例患者出现恶心呕吐; 使用重症护理干预患者中有 1 例患者出现腹痛腹泻, 有 1 例患者出现头晕头痛, 有 1 例患者出现恶心呕吐。说明在护理中观察患者的病情变化, 加强细节护理, 及时找出护理风险, 从而减少不良反应发生率。

(上接第 175 页)

发生可以起到有效的预判。

综上所述, 在心梗介入治疗后对患者应用心脏康复护理的效果更为显著, 不仅能有效降低心血管疾病发生率, 还能有效改善患者心脏功能, 为患者生命安全发展提供了重要基础, 是一项具备较强实证价值的临床护理方案。

参考文献

[1] 路毅. 心脏康复护理在心梗患者介入治疗后的效果探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(94):91+93.

(上接第 176 页)

本研究数据证实, 针对行化疗方案治疗的消化道肿瘤患者实施全面的营养护理干预效果显著; 一方面营养护理干预能够为患者提供足够的能量供应, 保障患者机体各项器官正常运行的消耗; 另一方面, 加强营养护理干预可明显改善患者的身体素质和营养状况, 提高患者的免疫能力, 从而减少不良反应的发生, 在一定程度上对于改善患者病情恢复和预后效果具有重要的积极意义。全面的营养护理干预实施效果理想, 具有较强的针对性和目的性, 可明显提高患者的身体素质, 在一定程度上可增强治疗效果, 临床应用价值高, 值得广泛推行。

参考文献

(上接第 177 页)

血压升高等为主要临床症状, 随着妊娠时间的延长, 病情加重, 出现昏迷、抽搐等症状, 严重威胁母婴生命安全, 同时也会对分娩结局造成不良影响。同时, 分娩时剧烈的疼痛会刺激机体出现应激反应, 加重患者的身心不适程度, 影响分娩的预后。

对妊娠合并高血压患者实施常规护理时, 只针对各种不良症状, 忽略了患者的心理和日常生活, 针对性不足, 整体效果较差。而产科护理从患者的心理和生理进行全面护理。健康教育可以使患者及其家属更加了解疾病相关知识, 积极配合治疗, 心理护理有助于掌握患者的心理变化, 及时进行针对性疏导, 保证患者围产期心态积极, 饮食护理有助于增加患者的营养, 保证患者身体素质可以良好的应对分娩这一过程, 从而提升自然分娩成功率^[5]。

综上所述: 对妊娠合并高血压患者实施产科护理干预可以

综上, 在急性心衰的患者中使用重症护理干预, 有利于提高治疗效果, 缩短住院时间, 降低不良反应发生率, 减少住院死亡率, 值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 文诗凡. 急性心衰病人重症护理干预措施及患者不良反应发生率评价[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(18):50-51.

[2] 方英, 朱爱玉, 任玲. 综合重症护理在急性心衰患者中的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(46):114-115.

[3] 赵丽, 周峻云. 综合重症护理在老年急性心衰合并新冠患者中的应用分析[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(11):166+168.

[4] 黄静芳. 综合重症护理在急性心衰患者中的应用分析[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2019, 9(14):70-72.

[5] 朱淑联. 高血压并急性心衰患者急救过程中的护理配合分析[J]. 中外女性健康研究, 2016(11):158+160.

[2] 何思雅, 陈敏艳. 解读心脏康复护理用于心梗介入治疗后患者护理中的临床效果体会[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(03):200.

[3] 吴培琴. 心梗介入治疗后患者实施心脏康复护理的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(20):148+150.

[4] 叶超群. 心梗介入治疗后患者实施心脏康复护理的效果分析[J]. 名医, 2019(04):215.

[5] 何玮琳. 心梗介入治疗后患者实施心脏康复护理的效果探讨[J]. 大家健康(中旬版), 2018, 12(8):94-95.

[1] 彭辉. 营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果分析[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(7):1059-1061.

[2] 龙玲. 营养护理干预对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果[J]. 家有孕宝, 2021, 3(5):236.

[3] 郭敏慧, 张晓林. 探究营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的临床效果[J]. 饮食保健, 2021(30):159-160.

[4] 张茜. 晚期胃肠道肿瘤化疗患者的营养护理干预模式应用效果分析[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(8):197.

[5] 陈雪琴, 潘志颖, 许妙灵. 营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果分析[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2019, 33(5):427-429.

有效提升自然分娩成功率, 保证患者血压平稳, 临床可以考虑加以推广应用。

参考文献

[1] 刁丽丽. 全程优质护理服务在妊娠合并高血压产妇产分娩期中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(12):144.

[2] 罗东平, 张晓丹, 周冬兰. 妊娠期高血压疾病孕妇中系统护理干预的效果观察[J]. 中国医药科学, 2020, 10(1):208-210, 220.

[3] 陈秀梅. 妊娠高血压综合征合并胎盘早剥的临床护理干预分析[J]. 养生保健指南, 2016, (39):12-12.

[4] 冯少棉. 产科护理干预对妊娠合并高血压患者的临床疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(11):2132-2134.

[5] 刘士彬. 妊娠高血压综合征合并胎盘早剥的护理干预手段研究[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(15):58, 57.