

饮食护理对肿瘤患者化疗期间营养状况的影响

滕 宇

宜宾市第一人民医院肿瘤科 644000

【摘要】恶性肿瘤疾病对人体造成极大的健康威胁，当前恶性肿瘤的发病率在不断升高，临幊上需要加强对该种疾病的治疗，用以促进大众健康。恶性肿瘤临幊治疗中，化疔方案应用及为频繁，该项治疗方案对于消化系统功能有较大影响，患者极易发生营养不良问题，因此需要采取饮食护理对患者营养状况进行干预。

【关键词】饮食护理；肿瘤患者；化疔治疗；营养状况

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2022)09-120-02

引言：

肿瘤化疔患者在进食时受到恶心、呕吐症状的影响，自身食欲也受到干扰，同时心理方面产生一定问题，会有拒食问题，综合心理、生理方面的影响，导致肿瘤化疔患者营养摄入不足，化疔期间营养状态差，对于免疫力系统的抵御微生物感染能力差，影响患者整体生存质量，持续保持低营养水平，可让患者化疔治疗方案中断，最终影响患者的化疔整体疗效，无法达到预期化疔疗效，因此基于改善肿瘤患者营养状况的实际需求，可针对患者采取饮食护理，帮助患者增加摄入^[1, 2]。

1 饮食护理对肿瘤患者化疔期间营养状况改善效果

借助饮食护理，可极大程度上提升肿瘤化疔患者的营养状态。恶性肿瘤患者面临的打击较多，化疔治疗方案可有效杀灭癌细胞，与此同时患者也需要付出正常细胞被杀灭的代价，因此在治疗期间，患者极容易产生营养不良问题，这与患者消化系统功能受损有关，患者临床食欲下降。考虑到肿瘤患者营养状态与疗效有较大关联性，临幊上需要加强对患者的饮食护理，借助饮食干预全面提升患者的营养状态。开展肿瘤化疔患者饮食护理，需根据患者当前存在的饮食健康问题，制定个性化的饮食干预方案，帮助患者更快更好恢复较好的营养状态。临幊上发现，饮食护理结合个性化心理护理，对于肿瘤化疔患者营养状态改善具有较好效果，与该项联合护理模式对患者生理、心理干预效果好有关^[3, 4]。

2 肿瘤化疔患者饮食护理措施

2.1 血象下降饮食

肿瘤患者接受化疔治疗之后可出现血象下降问题，与化疔药物使用后抑制机体骨髓再生有关，患者通过血常规检查即可发现，白细胞计数值有明显下降，针对血象下降问题，在饮食护理当中为补充营养，增加饮食当中的蛋白质含量，比较动物蛋白和植物蛋白对人体补充蛋白质的作用，发现动物蛋白在消化、吸收和利用上的效率更高，可以选择海水鱼补充蛋白质，该种鱼类的脂肪含量非常低，同时蛋白质的含量非常丰富，相较于牛肉、猪肉脂肪酸含量减少，因此补充蛋白质的效率非常高。还可根据中医气血运行原理，采取中医药膳饮食干预方法，可让患者服用五红汤，应用红豆、红枣、红花生、枸杞子作为主料，红糖作为调味配料，炖煮五红汤为患者调养气血，根据中医五色食疗原理，红色入心，应用五红汤这种由物种红色食材组成的汤水，可有效调理气血。阿胶也被证实应用于肿瘤化疔患者中，可有效提升白细胞数量，此时患者脾胃虚弱，服用阿胶具有较好的温补功效，注意阿胶在食用时需要采取隔水烊化的处理方法，避免直接炖煮，容易粘锅。患者还可服用黑色的食物补肾，可服用黄精、黑芝麻制成的芝麻丸，最佳食用方法是经过九次蒸煮、九次

晾晒，制成黄精黑芝麻丸，应用该种方法处理黄精、黑芝麻，可让肿瘤患者更好地吸收其中的有效成分，从而达到补益肾脏的功能，促进血细胞的再生。患者还可通过直接服用动物骨髓、血液的方法，补益气血，动物骨髓、血液当中含有丰富的动物胶质、铁元素，每日服用的情况下，可促进患者造血功能的提升。需要注意，考虑到患者的脾胃功能较为薄弱，在烹制动物蛋白食物时，要采取清淡做法，同时食物块分割较小，便于患者吞咽和消化^[5, 6]。

2.2 消化道毒性反应饮食干预

肿瘤化疔患者可出现消化道毒性反应，患者消化道的正常功能受到影响，轻症患者口腔黏膜产生炎症，毒性反应严重的患者炎症反应剧烈，同时口腔黏膜充血水肿，整个口腔黏膜都有强烈的疼痛感，此时患者进食可加重该种疼痛感，故而患者方面会有抗拒进食的表现。此时针对该种毒性反应进行饮食护理，可让患者在急性炎症期，口含冰块用以缓解，若有溃疡，可使用天然食材蜂蜜消炎止痛，为提升抗菌效果，可加入研磨为粉状的维生素C，加入0.1g即可达到较好效果，蜂蜜混合维生素C粉末，每日敷2-4次即可。化疔期间，护理人员还需要关注肿瘤患者的口腔卫生，为患者准备口腔消毒液，供患者进食后使用，可在刷牙后使用口腔消毒液加强清洁效果。护理人员在为患者准备饮食时，考虑到患者口腔黏膜存在炎症，避免食物过烫或温度过低，40-42摄氏度温度为最适宜食物温度^[7, 8]。考虑到肿瘤患者化疔之后，胃肠道黏膜结构受损，引发恶心、呕吐症状，患者食欲低下，此时根据中医膳食理论，可为患者准备理气开胃的食材，白萝卜、山楂以及莱菔子均有理气开胃的功效，可使用白萝卜、山楂与肉类共同烹制，即可让患者补充蛋白质，同时还可增加患者食欲，莱菔子可研磨成粉，加入至患者饮食当中。考虑到患者消化能力较差，此时饮食方面还需要采取少食多餐的策略，可尽量将食物制作成细小颗粒，同时让患者多增加咀嚼次数，促进消化。每次进食后，可让患者避免在进食后的一小时平躺，可坐起，用以促进胃肠道蠕动。若患者出现恶心感，可为患者研磨新鲜生姜，利用生姜止吐、降逆的作用，缓解患者的恶心、呕吐症状，每次服用5ml 新鲜生姜汁即可。

2.3 肝肾功能损伤饮食干预

肿瘤化疔患者肝肾功能受损之后，在饮食护理中也需要加调整。应用中医食补原理，可多让患者服用绿色的食物用以养肝护肝，可吃绿豆芽、绿豆、蘑菇等养肝，日常饮品可选择五味子蜂蜜，五味子具有较好的养肝护肾效果，日常饮用，对于肿瘤化疔患者有较好的保健效果，患者还可多服用枸杞、桑葚用以提升肾功能^[9]。若发现患者有肾功能孙山的问题，此时在饮食内容方面也需要作一定的调整，由于肾脏功能对

蛋白质吸收利用影响较大，此时需要减少蛋白质的摄入，可将蛋白质摄入减半，若发现患者有水肿的症状，若发现患者下肢出现水肿，用手按压后较长时间未回弹，表明水肿较为严重，可让患者摄入一些改善水肿、促进循环的食物，可让患者食用冬瓜、丝瓜用于改善水肿，考虑到患者食欲缺乏，同时患者消化道较为脆弱，可增加一些酸味食物，用以改善患者食欲，避免使用大量食醋调味，会对患者消化道造成刺激。

3 结语

处于病情进展期的肿瘤患者，通常会有营养不良的发病特点，受肿瘤病情影响以及化疗治疗影响，患者最为常见的反应为恶心和呕吐，导致患者无法保持正常的进食节奏，营养不良问题较为凸显。及时采取饮食干预，运用针对性的饮食方案，可解决该问题。

参考文献

[1] 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[J]. 中国社区医师，2021，37(33):120-121.

[2] 陈燕，陈小平，张海燕. 饮食强化护理对化疗中晚期肺癌患者的生活质量、心理症状及营养状态的影响[J]. 国际护

理学杂志，2021，40(13):2426-2429.

[3] 周光婷，杨海艳，王芹，李芸. 基于授权赋能的营养教育理论在胃癌术后化疗患者饮食护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志，2021，27(12):22-24.

[4] 饶维维，徐令婕，卢谊，韩超越. 饮食护理干预应用于胃癌患者化疗期间的积极作用[J]. 齐齐哈尔医学院学报，2021，42(03):254-257.

[5] 李海容，林海玲，王小红. 血液系统恶性肿瘤患者化疗后骨髓抑制期应用无菌饮食预防肠道感染效应研究[J]. 中外医疗，2021，40(05):166-168.

[6] 殷玲玲，洪立立，章莹娇. 化疗期间对晚期肺癌患者实施针对性饮食护理对消化系统不良反应的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志，2020，5(10):128+134.

[7] 李兰凤，陈丽云，鄢虹，杨小敏，韩碧晴，周艳. 饮食护理干预对妇科恶性肿瘤患者化疗期间营养状况的影响临床研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志，2019，6(32):142+146.

[8] 陈玉芳，梁翠容，张思敏. 饮食护理对恶性淋巴瘤患者化疗期间营养状况及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志，2018，37(15):2078-2080.

(上接第 117 页)

关知识进行及时说明与告知，有助于帮助患者充分掌握自身健康情况并提升患者的自护意识与护理配合度，对于患者康复效果的提升具有积极作用^[5]。在术后康复期间，通过临床护理路径的应用，医护人员可以有条不紊地结合多个方面的护理服务对患者展开引导，继而促进患者康复速度的提升。

本次研究结果显示，在临床护理路径的引导下，患者护理工作综合水平、患者自身不良情绪以及其护理满意度等指标均得到了相应的改善。

综上，在慢性化脓性中耳炎患者护理期间，为了提升护理服务质量，医护人员应可以临床护理路径开展护理工作。

参考文献

[1] 赵琳琳，周庭香，刘小丽. 图文式护理路径对慢性化脓性中耳炎患者疾病认知及遵医行为的影响[J]. 临床医学研究

与实践，2022，7(12):157-160, 171.

[2] 徐晓婷. 研究心理及认知护理干预对慢性化脓性中耳炎手术患者术后疼痛/自护能力的影响[J]. 中国医学文摘（耳鼻咽喉科学），2022，37(2):194-196.

[3] 毛莉贵. 围术期护理干预对慢性化脓性中耳炎患者疗效及并发症的影响[J]. 中国医学文摘（耳鼻咽喉科学），2022，37(3):169-171.

[4] 张小芳. 临床护理路径应用在慢性化脓性中耳炎患者中的临床护理效果以及睡眠质量的影响[J]. 中国医学文摘（耳鼻咽喉科学），2022，37(3):154-155, 153.

[5] 赵玉芳，蒋凤梅. 1 例慢性化脓性中耳炎术后伴脓毒血症及多重耐药菌感染患者的护理研究[J]. 当代医药论丛，2022，20(14):193-196.

(上接第 118 页)

症的出现，促使患者早日康复。

参考文献

[1] 孙小芹. 经鼻内镜治疗慢性鼻炎鼻窦炎术后护理与康复指导分析[J]. 中国社区医师，2019，35 (35) : 153-154.

[2] 祝孙蓉，叶晓珍，林梅. 慢性鼻炎患者的发病原因分析及健康指导[J]. 黑龙江科技信息，2017 (18) : 63.

[3] 王森. 慢性鼻炎的生活起居与饮食原则[J]. 农村新技术，2014 (07) : 68.

(上接第 119 页)

果病情严重时应该绝对的卧床静养。

对于心律失常的患者在治疗的同时采用有效的护理措施是非常重要的，能够在一定的程度上促进患者的康复，通过改善患者住院的环境，对患者进行心理护理以及健康教育、用药护理等，提高患者对治疗的依从性，同时树立战胜疾病的信心，能够保持非常乐观的态度配合疾病的治疗。

本文对心律失常的患者使用护理干预措施进行护理，能够有效的改善患者的不良心理情绪，提高患者的治疗效果，同时也能够降低患者出现并发症的几率，在临幊上值得推广和使用。

参考文献

[1] 杨会荣. 护理干预对心律失常患者的护理作用研究[J]. 中国继续医学教育，2021，9(20):209-210.

[2] 周利，张婷，刘思. 护理干预用于恶性心律失常致心脏骤停患者中的效果评价[J]. 实用临床医药杂志，2021，20(20):1-10.

[3] 郭薇. 护理干预在心律失常治疗中的应用效果评价[J]. 中国卫生标准管理，2021，7(12):197-198.

[4] 周琦. 浅谈护理干预对心律失常患者的护理观察[J]. 世界最新医学信息文摘，2021，16(3):253-254.