

# 胃癌合并糖尿病患者手术后肠内营养的并发症及护理进展

吴 纯

安庆一一六医院 安徽安庆

**【摘要】**胃癌手术患者在术后早期胃肠道功能存在有不同程度损伤，准确开展肠内营养护理，不仅可以满足患者在恢复期间的营养需求，更可以间接起到促进患者进行恢复的目的。对于合并糖尿病患者，在糖尿病长期影响下，患者综合体质较弱，术后恢复期间出现并发症的机率较高，会在一定程度上影响到恢复。且手术创伤以及患者自身病症等方面的影响，在术后早期患者血糖水平容易出现异常波动，发生高血糖或者低血糖等症状，同样会影响到患者病情，因此在该部分患者术后肠内营养支持过程中需做好相关护理管理，对并发症进行预防。本研究主要对糖尿病胃癌术后患者肠内营养的并发症及护理进展进行分析。

**【关键词】**糖尿病；胃癌手术；肠内营养；并发症；护理

**【收稿日期】**2025年11月16日 **【出刊日期】**2025年12月16日 **【DOI】**10.12208/j.jmnm.20250630

## Postoperative enteral nutrition complications and nursing progress in patients with gastric cancer complicated with diabetes

Chun Wu

Anqing 116th Hospital, Anqing, Anhui

**【Abstract】** Patients undergoing gastric cancer surgery may experience varying degrees of gastrointestinal dysfunction in the early postoperative period. Accurate enteral nutrition care can not only meet the nutritional needs of patients during the recovery period, but also indirectly promote their recovery. For patients with diabetes, under the long-term influence of diabetes, the patients' comprehensive physique is weak, and the probability of complications during postoperative recovery is high, which will affect the recovery to a certain extent. Moreover, the impact of surgical trauma and the patient's own illness can lead to abnormal fluctuations in blood glucose levels in the early postoperative period, resulting in symptoms such as high or low blood sugar, which can also affect the patient's condition. Therefore, in the process of postoperative enteral nutrition support for this group of patients, relevant nursing management should be done to prevent complications. This study mainly analyzed the complications and nursing progress of enteral nutrition in postoperative patients with diabetes and gastric cancer.

**【Keywords】** Diabetes; Gastric cancer surgery; Enteral nutrition; Complication; Care

胃癌属于临床最常见癌症类型，病症较为复杂，手术治疗为当前临床对胃癌患者最主要治疗方式，能够针对患者病灶部位进行有效处理。但手术具备有较高的创伤性，且在手术过程中对患者胃肠道功能造成的影响较大，需要患者在术后较长时间才能进行恢复。术后早期肠内营养为胃肠外科手术患者术后护理过程中最主要的护理环节，可以满足患者在术后早期对于营养物质的需求，对于促进患者恢复同样具备有作用<sup>[1]</sup>。而对于合并糖尿病患者，在进行术后肠内营养护理的过程中容易导致患者血糖出现不同程度波动，容易

影响到患者病情。为综合保障对糖尿病患者胃癌术后肠内营养护理的作用，需准确识别患者在术后肠内营养护理中的并发症情况并开展有效护理支持。

### 1 糖尿病合并胃癌术后肠内营养诱发并发症原因

糖尿病为当前临床最常见的慢性疾病，在中老年群体中一直保持有极高的发生率，致病机制复杂，无根治方案，且患者日常饮食、生活习惯等均可能导致患者血糖出现异常<sup>[2]</sup>。对于糖尿病患者胃癌术后肠内营养护理过程中，因患者营养供应方式发生变化，在食物类型上主要以流体饮食或者半流体隐饮食为主，主要按照

鼻饲的方式进行供应，食物在患者体内的循环途径缩短，会增加患者在治疗期间血糖控制的难度，促使患者血糖出现异常升高等情况。此外，在进行胃癌手术治疗的过程中，手术本身具备有较高的创伤性，会直接对患者胃部功能造成影响，同时手术刺激容易导致患者在术后早期处在应激状态，同样可能对机体代谢水平造成影响，增加患者术后并发症发生的机率<sup>[3]</sup>。结合范文璟等<sup>[4]</sup>研究可知，糖尿病患者胃癌术后肠内营养护理过程中，部分患者会出现高血糖症状，影响到患者病情，不利于患者进行恢复。同时，在患者肠内营养护理期间，若未注重对患者血糖进行管理，患者长时间处在高血糖状态下，会增加其他并发症的发生率，严重时更可能对患者生命安全造成威胁。杨柳青等<sup>[5]</sup>研究指出，对于合并糖尿病的胃癌手术，因在手术治疗过程中，患者遭受的创伤较大，术后恢复过程中对于营养物质的需求量较高，在肠内营养护理的过程中，容易导致大量营养物质被患者迅速吸收，导致患者血糖水平出现异常，不利于术后早期对患者血糖进行控制。因此，在对糖尿病胃癌术后肠内营养护理的过程中需要及时评估患者血糖变化情况，分析患者出现并发症的风险性，并及时采取有效护理措施。

## 2 相关并发症及护理

### 2.1 血糖异常升高

糖尿病胃癌手术患者在术后早期机体处在应激状态，会增加患者发生应激性胰岛素抵抗等症状的发生率，导致患者出现高胰岛素血症等，部分严重患者甚至可能发生糖尿病酮症酸中毒，或者合并出现高尿酸以及高血脂等症状（属于代谢紊乱的主要表现），会直接影响到患者术后恢复。在对该部分患者进行早期肠内营养支持的过程中，不仅需要考虑患者在恢复早期对于各类营养物质的需求（包括脂肪、糖类以及蛋白质等），更需要及时评估肠内营养摄入类型是否会对血糖造成影响<sup>[6]</sup>。该部分患者在术后早期伴随有不同程度代谢紊乱症状，若营养摄入过量，则会导致机体营养负荷量增加，过多的营养物质无法及时利用，导致患者血糖出现异常。结合陈雪琴等<sup>[7]</sup>研究可知，在对糖尿病外科手术患者术后进行肠内营养护理的过程中，按照低热量营养供应的方式进行营养支持，并合理控制糖分的摄入，按照少量多次的方式进行营养补充，可以满足在术后早期对于营养物质的需求，并避免患者血糖出现异常上升的情况，术后高血糖进行预防。同时，在张莉等<sup>[8]</sup>研究支持，对于糖尿病外科手术患者进行术后肠内营养支持的过程中，护理人员及时评估患者营养状态，

分析患者血糖变化情况，并及时对肠内营养方案进行调节，不仅可以满足患者在恢复过程中对于营养物质的需求，更可以避免营养摄入过量，导致患者血糖出现异常<sup>[9]</sup>。

### 2.2 血糖异常降低

结合临床实际可知，该部分患者在术后早期，因降糖药物使用或者使用胰岛素剂量超标等，可能导致患者出现血糖异常降低等情况，不利于患者进行恢复。结合游江妹等<sup>[10]</sup>研究可知，对于伴随糖尿病的手术患者在术后早期需密切关注血糖变化情况，若发现患者血糖水平异常降低，则需要及时进行处理，避免患者血糖持续异常降低影响到病情。而在陈素玲等<sup>[11]</sup>研究中同样指出，在糖尿病外科手术患者因在术后早期处在应激状态下，血糖存在有不同程度波动，需及时使用降糖类药物进行治疗，但在使用降糖药物治疗的过程中，应当及时对患者血糖变化情况进行分析，若患者观察到血糖水平异常降低，则需要及时进行采取有效措施进行管理，包括合理调整降糖药物类型或者调整营养摄入等，避免患者血糖持续异常降低<sup>[12]</sup>。

### 2.3 误吸

误吸属于糖尿病患者胃肠外科术后肠内营养护理过程中较为常见的并发症，诱发因素较多，患者在肠内营养干预的过程中若营养液输入速度过快或者胃排空速度降低等均可能导致患者出现误吸<sup>[13]</sup>。在对糖尿病胃癌手术患者进行肠内营养护理的过程中，需要结合患者体质水平等对营养液的输入速度合理进行管理，按照循序渐进的原则进行，并及时分析患者胃肠道功能变化情况以及肠道耐受情况，并为患者制定个性化营养治疗方案。结合林丽萍等<sup>[14]</sup>研究可知，在对胃肠手术患者进行肠内营养干预的过程中，合理控制营养液输入速度，按照少量多次的方式控制输入量，可以增加患者胃肠道耐受性，起到对误吸进行预防的作用。同时，在对患者进行肠内营养干预的过程中，需要及时评估患者胃残留量，若观察到患者胃残留量在 200ml 以上，则需要及时对营养液的输入量严格进行管理<sup>[15]</sup>。由此可见，在对糖尿病胃癌术后肠内营养护理的过程中，需要及时评估患者出现误吸的风险性，并及时采取有效护理措施，对误吸进行预防<sup>[16-17]</sup>。

### 2.4 感染

结合实际可以发现，因该部分患者多数病症较为严重，且肠内营养支持的时间相对较长。同时，在糖尿病长期影响下，患者综合体质较弱，对于手术的耐受程度较低，术后免疫水平相对较差。结合于海静等<sup>[18]</sup>研

究可知在肠内营养支持患者治疗期间，准确开展预防感染等护理操作，各方面护理操作严格按照无菌护理原则进行开展，可以降低患者在治疗期间感染等并发症的发生率，对于帮助患者进行恢复等同样具备有作用。在长期留置管的过程中，对患者咽喉等部位造成的刺激较大，容易促使患者出现咽喉炎等症状，增加术后恢复期间感染的机率。

### 3 总结

糖尿病胃癌手术患者在临床较为常见，该部分患者多数手术难度较大，且胃肠道功能存在有不同程度损伤，在术后早期需及时进行肠内营养护理，满足患者在恢复过程中对于营养物质的需求。但因该部分患者合并有糖尿病，需要在肠内营养护理的过程中及时分析患者血糖等变化情况，分析患者出现各类并发症的风险性，并及时采取有效护理措施对患者在肠内营养护理期间的并发症进行预防。

### 参考文献

- [1] 王雯媛,曲瑞杰,荆婵. 综合性护理模式对 ICU 重症肠内营养支持患者营养情况及住院时间的影响 [J]. 疾病监测与控制, 2024, 18 (05): 385-388.
- [2] 吕琦,王洪波. 床旁超声胃窦运动指数联合肠内营养耐受性评分在神经危重症病人中的应用 [J]. 护理研究, 2024, 38 (14): 2617-2620.
- [3] 兰桂华,张宝香. 加速康复外科理念对胃癌合并 2 型糖尿病患者术后生活质量, 血糖指标的影响[J]. 中外医学研究, 2023, 21(12):96-99.
- [4] 范文璟,高晓娇,邢佳佳,等. 人文关怀现代护理模式下个体化肠内营养护理对肠梗阻术后患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30 (12): 47-50.
- [5] 杨柳青. 优化肠内营养时机与集束化护理方案在重症肺炎患者中的应用 [J]. 当代护士(上旬刊), 2024, 31 (05): 79-82.
- [6] 赵剑雨,冯海娇,张胜. 神经内科危重症患者肠内营养的护理效果分析——评《神经内科专科护理》 [J]. 世界中医药, 2024, 19 (08): 1226.
- [7] 陈雪琴,邹华钦,曹娟. 早期肠内营养护理干预用于神经内科重症患者营养状况及并发症的改善 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (08): 127-129.
- [8] 张莉. 肠内营养护理结合耳穴压豆对重型颅脑损伤患者胃肠道恢复及营养状况的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5 (05): 40-43.
- [9] 邢建华. JBI 循证医学模式的肠内营养缺乏预见性护理对老年胃癌术后营养状态的影响 [J]. 中华养生保健, 2024, 42 (04): 159-161+168.
- [10] 游江妹,魏超,李霞. 胰腺术后肠内营养合并 2 型糖尿病患者的血糖管理现状及影响因素分析[J]. 医药高职教育与现代护理, 2023, 6(2):177-180.
- [11] 陈素玲,骆献阳,黄晓凤. 个体化肠内营养支持联合强化血糖管理在 2 型糖尿病喉癌术后患者中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(16):162-165.
- [12] 王冰冰,丁惠娜. 肠内营养护理对胸外科食管疾病患者术后并发症和神经功能的影响 [J]. 西藏医药, 2023, 44 (04): 105-106.
- [13] 权霄雪. 集束化护理联合早期肠内营养干预在重症急性胰腺炎患者中的应用效果 [J]. 临床医药实践, 2023, 32 (06): 465-467.
- [14] 林丽萍. 肠内营养集束化护理对脑梗死危重症患者预防肠内营养并发症的影响 [J]. 中国医药指南, 2023, 21 (16): 147-149.
- [15] 洪丽溶,林营,黄秀梅. 早期肠内营养对胃癌合并糖尿病患者血糖、并发症的影响研究 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (19): 154-158.
- [16] 唐传斐. 肠内营养支持与护理干预应用于合并糖尿病危重症患者护理中的效果 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (24): 18-20+24.
- [17] 陈锦霞,陈媛媛,陈雪仙. 护理干预对降低重型肝炎合并糖尿病患者肠内营养并发症的效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (17): 129-131.
- [18] 于海静. 早期肠内营养在胃癌合并糖尿病患者术后的应用及护理对策分析 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (11): 68-69+72.

**版权声明：**©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS