

知信行理论的护理干预联合全程营养护理管理在食管癌 化疗患者中的回顾性分析

朱 玥, 孙 英, 左晓莉

江苏省镇江市第一人民医院 江苏镇江

【摘要】目的 分析知信行理论的护理干预联合全程营养护理管理在食管癌化疗患者中的效果。**方法** 选取2024年1月-2025年12月期间,在本院化疗的60例食管癌患者为研究对象,开展回顾性研究。根据护理模式的不同分为对照组(n=30例,实施全程营养护理管理)与观察组(n=30例,实施基于知信行理论的护理干预联合全程营养护理管理)。对比两组患者干预后的营养指标、生活质量、不良反应程度。**结果** 观察组的各项生活质量评分均显著优于对照组,且不良反应程度明显更低,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对食管癌化疗患者实施基于知信行理论的护理干预联合全程营养护理管理,可改善患者营养状态、提升生活质量、降低不良反应发生率。

【关键词】 食管癌; 化疗; 知信行理论; 全程营养护理

【收稿日期】 2026年7月6日

【出刊日期】 2026年8月3日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260437

Retrospective analysis of nursing intervention combined with comprehensive nutritional nursing management based on the theory of knowledge, belief, and action in patients with esophageal cancer undergoing chemotherapy

Yue Zhu, Ying Sun, Xiaoli Zuo

The First People's Hospital of Zhenjiang City, Jiangsu Province, Zhenjiang, Jiangsu

【Abstract】Objective Analyze the effectiveness of nursing interventions based on the theory of knowledge, belief, and action combined with comprehensive nutritional nursing management in patients undergoing chemotherapy for esophageal cancer. **Methods** A retrospective study was conducted on 60 esophageal cancer patients who underwent chemotherapy in our hospital from January 2024 to December 2025. According to the different nursing modes, they were divided into a control group (n=30, implementing full course nutritional nursing management) and an observation group (n=30, implementing nursing intervention based on the theory of knowledge, belief, and action combined with full course nutritional nursing management). Compare the nutritional indicators, quality of life, and degree of adverse reactions between two groups of patients after intervention. **Results** The quality of life scores in the observation group were significantly better than those in the control group, with notably lower incidence of adverse reactions, all showing statistically significant differences($P<0.05$). **Conclusion** Implementing nursing interventions based on the knowledge-attitude-practice theory combined with comprehensive nutritional care management for esophageal cancer patients undergoing chemotherapy can improve their nutritional status, enhance quality of life, and reduce the incidence of adverse reactions.

【Keywords】 Esophageal cancer; Chemotherapy; Theory of knowledge, belief, and action; Whole process nutritional care

食管癌是临床较为常见的一种消化系统恶性肿瘤,其恶性程度与死亡率均较高。目前,临床对于食管癌多以手术切除与术后化疗为主,其中,化疗能够控制病情

进展,缓解各项临床症状。但化疗药物的毒副反应同时也会损伤患者身体机能,产生多种不良反应^[1,2]。加之食管癌患者进食较少,易导致营养不良,对治疗效果及

其生存质量均产生较大影响。因此,为保证治疗效果、改善患者营养状态,应采取科学、有效的护理干预。基于知信行理论的护理模式强调,通过健康教育帮助患者塑造并提高认知,进而实现行为的积极转变,有助于患者形成健康的行为习惯。全程营养管理则通过持续的营养干预,改善患者整体营养状况,进而提升整体治疗效果^[3,4]。本研究即对知信行理论的护理干预联合全程营养护理管理在食管癌化疗患者中的效果展开分析与讨论。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2024 年 1 月-2025 年 12 月期间,在本院化疗的 60 例食管癌患者为研究对象,开展回顾性研究。根据护理模式的不同分为对照组($n=30$ 例,平均年龄 69.73 ± 6.28 岁,实施全程营养护理管理)与观察组($n=30$ 例,平均年龄 69.60 ± 6.79 岁,实施基于知信行理论的护理干预联合全程营养护理管理)。所有患者均符合食管癌的临床诊断标准并接受化疗。排除标准为:合并其他恶性肿瘤者;存在心、肝等严重器官功能不全者;存在认知或精神障碍者。所有患者的一般资料无统计学意义($P>0.05$),且均自愿参与研究。医院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

1.2.1 全程营养护理管理

患者入院后,对其身高、体重、体质量指数(BMI)、各项营养指标(如白蛋白、血红蛋白水平)进行全面评估,并采用营养风险筛查评分表对其进行营养筛查,制定个体化的营养管理方案;结合患者吞咽功能及进食障碍程度,优先选择高蛋白、高热量的软食;对于严重吞咽困难患者,可通过鼻饲、肠内外营养等方式给予营养支持;对于胃肠功能衰竭患者,可联合静脉营养支持;对于进食产生恶心呕吐患者,可遵照医嘱使用止吐药,并于餐前含姜片或薄荷水缓解;定期使用生理盐水+碳酸氢钠为患者清洁口腔;患者出院后,应通过电话或微信定期随访(每月 1 次),了解患者饮食情况并给予适当指导,可推荐社区营养师提供专业支持。

1.2.2 基于知信行理论的护理干预

观察组患者在对照组患者基础上实施基于知信行理论的护理干预,具体如下:

(1) 知识干预:结合患者理解能力、文化水平等,采取适当方式(如播放视频、图文结合等)开展健康教育,详细讲解食管癌相关知识,包括发病原因、主要症状、治疗方案等,强调化疗对于控制病情的重要性,并

介绍可能出现的不良反应与应对措施等,提高患者对疾病、治疗的认知水平,提升其配合度与依从性;

(2) 信念干预:主动与患者沟通,建立良好的护患关系,通过认知行为疗法,纠正患者的认知误区与负面思维,帮助患者建立正确的认知观念;可为患者讲述治疗效果显著的案例,为其树立治疗信心,以积极的态度面对治疗;指导患者通过正念冥想、深呼吸等方式缓解心理压力;鼓励患者家属共同参与患者的护理工作,为其提供充足的情感支持;

(3) 行为干预:指导患者详细记录化疗后出现的相关反应,并教授相应的应对措施,包括少量多餐原则、定期进行口腔护理等;结合患者身体状况,给予适当运动指导,可选择散步、太极拳等形式,增强体质提升体能;患者出院后,通过定期随访了解其护理计划的执行情况,并针对患者存在的不良行为进行及时纠正与指导,叮嘱患者坚持化疗、严格执行护理计划等。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者的:

(1) 生活质量:采用 QLQ-C30 癌症患者生活质量测定核心量表,包括认知功能、社会功能、情绪功能、总体健康状况,分数越高则表明患者的生活质量越高;

(2) 营养指标:分别检测两组患者干预前、后的血红蛋白(Hb)、血清白蛋白(ALB)、前白蛋白(PA)水平;

(3) 不良反应程度:采用 QLQ-C30 癌症患者生活质量量表中的症状领域部分进行评估,包括疲倦、恶心呕吐、疼痛,分数越高则表明患者的不良反应程度越严重。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用 SPSS24.0 软件进行统计学分析,用 t 和 $(\bar{x}\pm s)$ 表示计量资料,使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P<0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量对比

观察组认知功能评分、社会功能评分、情绪功能评分、总体健康状况评分均高于对照组($P<0.05$),见表 1。

2.2 营养指标对比

结果显示,干预前,观察组的 Hb、ALB、PA 水平分别为 $114.13\pm 16.59\text{g/L}$ 、 $36.03\pm 3.62\text{g/L}$ 、 $183.93\pm 63.37\text{mg/L}$,对照组分别为 $116.17\pm 13.64\text{g/L}$ ($t=0.520$, $P=0.605$)、 $36.63\pm 4.18\text{g/L}$ ($t=0.594$, $P=0.555$)、 $209.00\pm 69.81\text{mg/L}$

($t=1.456, P=0.151$)；干预后, 观察组的 Hb、ALB、PA 水平分别为 $118.20\pm14.93\text{g/L}$ 、 $38.12\pm3.84\text{g/L}$ 、 $227.93\pm52.72\text{mg/L}$, 对照组分别为 $119.67\pm12.34\text{g/L}$ ($t=0.416, P=0.679$)、 $37.99\pm3.46\text{g/L}$ ($t=0.138, P=0.891$)、

$215.57\pm62.35\text{mg/L}$ ($t=0.829, P=0.410$)；可见, 干预前, 两组各项营养指标并无显著差异 ($P>0.05$)，干预后, 观察组的 Hb、PA 水平, 均高于对照组, 但差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

表 1 两组生活质量对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	数量	认知功能评分	社会功能评分	情绪功能评分	总体健康状况评分
观察组	30	2.47 ± 0.46	2.17 ± 0.30	2.26 ± 0.38	7.67 ± 0.44
对照组	30	1.47 ± 0.43	1.28 ± 0.36	1.22 ± 0.38	6.63 ± 0.43
t	-	8.698	10.402	10.600	9.259
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 不良反应程度对比

结果显示, 观察组患者的疲倦、恶心呕吐、疼痛评分分别为 1.34 ± 0.40 分、 1.18 ± 0.33 分、 1.02 ± 0.09 分, 对照组患者的疲倦、恶心呕吐、疼痛评分分别为 1.84 ± 0.32 分 ($t=5.346, P=0.001$)、 1.67 ± 0.36 分 ($t=5.496, P=0.001$)、 1.29 ± 0.02 分 ($t=16.040, P=0.001$)，可见, 观察组患者的各项评分均明显低于对照组患者, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

化疗作为临床治疗食管癌的主要方案, 可杀灭肿瘤细胞、控制病情发展, 延长患者生存时间。由于食管癌患者的肿瘤通常位于食管狭窄部位, 化疗在杀灭肿瘤细胞的同时也会对病灶周围组织造成损伤, 进一步加重患者的吞咽困难症状, 对其正常进食、营养状况等均造成了较大影响, 增加了营养不良风险^[5]。因此, 应对食管癌化疗患者采取科学、有效的护理干预。

本次研究结果显示, 经干预后, 观察组患者的各项生活质量评分均显著优于对照组患者, 且不良反应发生程度明显更低。分析其原因为, 全程营养管理通过科学的营养评估, 可全面了解患者营养状况及潜在风险, 进而采取针对性的干预措施与营养支持, 确保患者每日营养摄入充足且均衡, 可有效减少化疗期间因高消耗而产生的营养不良风险。同时, 患者在持续的营养管理下, 机体营养得到有效保证, 有助于提高机体免疫力, 降低不良反应风险, 也为化疗的顺利开展创造了有利条件^[6]。在此前提下实施基于知信行理论的护理干预, 通过多元化的健康教育, 可帮助患者建立正确的认知观念, 加深对疾病、治疗的理解, 进而提升其对于治疗、护理工作的配合度与依从性, 同时, 患者意识到化疗对于控制病情的重要性, 可有效缓解其恐惧心理。在此基础上加以信念干预, 可帮助患者建立积极的治疗信念、

树立信心, 减轻焦虑、抑郁等负性情绪, 以积极的态度面对治疗^[7,8]。两种护理模式充分发挥了协同效应, 从生理、心理层面改善患者整体状况, 提升了整体护理效果, 有助于提升患者生活质量。

综上所述, 对食管癌化疗患者实施基于知信行理论的护理干预联合全程营养护理管理, 可改善患者营养状态、提升生活质量、降低不良反应发生率, 取得了良好的应用效果, 具有较高的临床推广价值。但本次研究纳入样本量较少, 可能导致结果存在一定差异, 此后可扩大样本量, 并延长随访时间, 开展更加深入的研究, 为食管癌化疗患者的临床护理工作提供更多参考及思路。

参考文献

[1] 张楠楠. 全方位护理对食管癌化疗患者生活质量及自我效能感的影响[J]. 河南医学研究, 2022, 31(7): 1327-1330.

[2] 乔孟琳, 靳胜燕, 王丽娟, 等. 责任制整体护理干预在食管癌放疗患者中的应用效果观察[J]. 实用中西医结合临床, 2024, 24(10): 117-120.

[3] 刘欣, 杨晓倩. 知信行理论结合微信随访对食管癌根治术患者心理压力的影响[J]. 河北医药, 2023, 45(16): 2554-2556, 2560.

[4] 陈胜利, 司家锋, 路敏. 全程营养护理管理在食管癌同步放疗患者中的应用价值分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(24): 154-158.

[5] 陈玉荣, 朱正安, 陈娟. 多学科协作护理对食管癌放疗患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(15): 34-37.

[6] 王筱媛, 杨文婧. 营养+心理护理模式对食管癌放疗患者预后的影响[J]. 生命科学仪器, 2023, 21(z1): 424.

- [7] 毛志蒙,孙云,汤平,等. 基于知信行理论的护理干预在食管癌根治术患者中的影响[J]. 护理实践与研究,2025, 22(3):443-451.
- [8] 陆燕,肖淼丹,陈志梅. 基于知信行模式的护理模式在食管癌术后胃食管反流患者中的应用效果分析[J]. 当代

医药论丛,2024,22(15):137-140.

版权声明: ©2026 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