

## 标准化营养护理干预对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果

贾钰琳

广州中医药大学第一附属医院 广东广州

**【摘要】目的** 探究标准化营养护理干预应用于晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果。**方法** 选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间, 在我院收治的 80 例晚期胃肠道肿瘤化疗患者作为研究对象。随机分为两组, 对照组实施常规护理, 观察组在常规护理基础上给予标准化营养护理干预。比较两组营养指标、生活质量评分、护理满意度及化疗不良反应发生率。**结果** 观察组血清白蛋白、血清前蛋白、血红蛋白水平均高于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组在躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能及总体健康状况评分均高于对照组 ( $P<0.05$ ); 相较于对照组, 观察组护理满意度更高 ( $P<0.05$ ); 观察组恶心、呕吐、腹泻、口腔溃疡发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 标准化营养护理干预能有效改善晚期胃肠道肿瘤化疗患者的营养状况, 降低营养风险, 减少化疗不良反应, 提升生活质量, 具有较高的临床应用价值。

**【关键词】** 标准化营养护理; 晚期胃肠道肿瘤; 化疗; 营养状况; 生活质量

**【收稿日期】** 2026 年 1 月 10 日

**【出刊日期】** 2026 年 2 月 9 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20260080

### The effect of standardized nutritional nursing intervention on patients with advanced gastrointestinal tumors undergoing chemotherapy

Yulin Jia

The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】Objective** To explore the effect of standardized nutritional nursing intervention on patients with advanced gastrointestinal tumors undergoing chemotherapy. **Methods** 80 patients with advanced gastrointestinal tumors treated with chemotherapy in our hospital from January 2024 to December 2024 were selected as the study subjects. Randomly divided into two groups, the control group received routine care, while the observation group received standardized nutritional care intervention on the basis of routine care. The two groups were compared in terms of nutritional indicators, quality of life scores, nursing satisfaction, and incidence of chemotherapy adverse reactions. **Results** The levels of serum albumin, serum prealbumin, and hemoglobin in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ); The observation group had higher scores in physical function, role function, cognitive function, emotional function, social function, and overall health status than the control group ( $P<0.05$ ); Compared with the control group, the observation group had higher nursing satisfaction ( $P<0.05$ ); The incidence of nausea, vomiting, diarrhea, and oral ulcers in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Standardized nutritional nursing interventions can effectively improve the nutritional status of patients with advanced gastrointestinal tumors undergoing chemotherapy, reduce nutritional risks, minimize chemotherapy adverse reactions, improve quality of life, and have high clinical application value.

**【Keywords】** Standardized nutritional care; Advanced gastrointestinal tumors; Chemotherapy; Nutritional status; Quality of life

胃肠道肿瘤是常见的恶性肿瘤, 多数患者确诊时已处于晚期, 化疗成为主要治疗手段<sup>[1]</sup>。然而化疗在杀伤肿瘤细胞的同时, 也会对正常细胞造成损害, 引发一系列不良反应, 如恶心、呕吐、食欲不振等, 导致患者

营养摄入不足, 营养状况恶化。营养不良不仅会降低对化疗的耐受性, 影响治疗效果, 还会增加感染等并发症的发生风险, 严重影响生活质量和生存时间<sup>[2-3]</sup>。传统的护理模式对患者营养问题的关注度和干预力度不足,

难以满足需求。标准化营养护理干预通过系统、规范的措施,提供全面的营养支持和指导,有望改善营养状况和临床结局<sup>[4]</sup>。本研究旨在探讨标准化营养护理干预对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的应用效果。概述如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间,在我院收治的 80 例晚期胃肠道肿瘤化疗患者作为研究对象,每组 40 例。观察组中,男 21 例,女 19 例;年龄 46-73 岁,平均(60.42±7.38)岁;对照组中,男 20 例,女 20 例;年龄 47-76 岁,平均(62.58±5.39)岁;两组在性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。纳入标准:经病理确诊为晚期胃肠道肿瘤;预计生存期 $\geq 3$ 个月;患者及家属知情同意并签署知情同意书。排除标准:合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍;精神疾病无法配合者;存在肠内营养禁忌证<sup>[5]</sup>。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理,包括病情观察、化疗药物不良反应的监测与处理、基础生活护理、心理护理及常规饮食指导(告知患者避免食用辛辣、油腻、刺激性食物,遵循少食多餐原则等)。

观察组实施标准化营养护理干预,具体如下:

(1) 组建营养护理小组:挑选 2 名临床经验丰富的肿瘤科医生、3 名营养师和 5 名专科护士,共同组成营养护理小组。所有成员都接受过标准化营养护理培训,熟练掌握晚期胃肠道肿瘤患者的营养评估方法、营养支持途径以及营养制剂使用等相关知识与技能。

(2) 营养评估:患者入院后的 24 小时内,由营养师运用营养风险筛查 2002 (NRS2002) 工具进行营养风险评估,同时结合患者的身高、体重、血清白蛋白、血红蛋白等指标,全面掌握其营养状况。依据评估结果,将患者划分为营养风险低(NRS2002 评分 $<3$ 分)、营养风险中(NRS2002 评分 3-5 分)和营养风险高(NRS2002 评分 $\geq 5$ 分)三个等级。

(3) 制定个性化营养护理方案:结合患者的营养评估结果和化疗方案,为其量身定制营养护理方案。对于营养风险低的患者,给予饮食方面的指导,鼓励他们多摄入蛋白质和热量,多吃瘦肉、鱼类、蛋类、奶制品、新鲜蔬菜和水果等食物;针对营养风险中的患者,在饮食指导的基础上,根据口味和耐受程度,提供口服营养补充剂,比如整蛋白型肠内营养制剂,每天补充 400-600kcal 的能量;对于营养风险高的患者,若胃肠道功能正常,优先选择鼻饲肠内营养支持,使用短肽型或氨

基酸型肠内营养制剂,根据营养需求计算每日摄入量,分多次匀速注入;若患者存在胃肠道功能障碍,或者肠内营养无法满足需求,则采用肠外营养支持,通过中心静脉或外周静脉输注葡萄糖、氨基酸、脂肪乳、维生素、矿物质等营养物质。

(4) 营养知识教育:在患者化疗期间,通过多种形式对患者及家属开展营养知识教育。每周举办 1 次营养知识讲座,讲解晚期胃肠道肿瘤患者的营养需求、饮食原则、营养制剂使用方法等内容;发放营养知识宣传手册,手册包含常见食物的营养成分、饮食搭配示例、化疗期间的饮食注意事项等;在病房设置营养知识宣传栏,定期更新营养相关信息;责任护士在患者住院期间,根据其具体情况进行一对一的营养知识指导,解答家属的疑问。

(5) 营养护理过程监测与调整:在实施营养护理的过程中,密切关注营养状况和不良反应。每周测量体重、身高,每 2 周检测血清白蛋白、血清前蛋白、血红蛋白等营养指标;留意是否出现恶心、呕吐、腹胀、腹泻等胃肠道不良反应。根据监测结果,及时调整营养护理方案。

### 1.3 观察指标

(1) 营养指标:检测两组的血清白蛋白(g/L)、血清前蛋白(mg/L)、血红蛋白(g/L)水平。血清白蛋白和血清前蛋白采用全自动生化分析仪检测,血红蛋白采用血细胞分析仪检测。

(2) 生活质量评分:该量表包括躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能 5 个功能维度以及总体健康状况维度,得分越高表示生活质量越好。

(3) 用自制满意度问卷(信度 0.87)测满意度,满分 100,  $<60$  为不满意,一般(61~80 分)、满意(81~100 分)三级,其中以 90 分为界值将满意细分为比较满意和非常满意。专员统计问卷,“非常满意+满意”占比总满意度。

(4) 化疗不良反应发生率:统计两组化疗期间恶心、呕吐、腹泻、口腔溃疡等不良反应的发生情况,计算不良反应发生率。不良反应发生率=(发生不良反应的例数 $\div$ 总例数) $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,两组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以例数和百分比(%)表示,两组间比较采用 $\chi^2$ 检验。以  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 营养指标

观察组和对照组血清白蛋白( $35.28 \pm 3.17$ ), ( $31.51 \pm 2.85$ ), ( $t=7.824$ ,  $P=0.001$ ); 观察组和对照组血清前蛋白( $215.36 \pm 25.62$ ), ( $178.63 \pm 22.33$ ), ( $t=7.824$ ,  $P=0.001$ ); 观察组和对照组血红蛋白( $105.73 \pm 8.46$ ), ( $92.35 \pm 7.94$ ), ( $t=7.824$ ,  $P=0.001$ ); 观察组血清

白蛋白、血清前蛋白、血红蛋白水平均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 生活质量评分

观察组在躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能及总体健康状况 6 个维度的评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能	总体健康状况
观察组	40	$72.35 \pm 6.83$	$68.53 \pm 5.96$	$75.15 \pm 4.88$	$69.45 \pm 6.26$	$71.67 \pm 5.74$	$70.23 \pm 6.53$
对照组	40	$61.29 \pm 7.14$	$56.32 \pm 6.44$	$67.25 \pm 5.36$	$58.76 \pm 7.03$	$60.58 \pm 6.86$	$59.84 \pm 7.23$
<i>t</i>	-	9.286	9.025	6.258	7.681	8.054	7.482
<i>P</i>	-	0.001	0.015	0.002	0.002	0.003	0.002

### 2.3 两组护理满意度

对照组非常满意 14 例 (35%), 比较满意 13 例 (32.5%), 一般 8 例 (20%), 不满意 5 例 (12.5%); 观察组非常满意 16 例 (40%), 比较满意 15 例 (37.5%), 一般 9 例 (22.5%), 不满意 0 例 (100%); ( $\chi^2=7.429$ ,  $P=0.001$ ); 相较于对照组, 观察组护理满意度更高 ( $P < 0.05$ )。

### 2.4 化疗不良反应发生率

对照组恶心 5 例 (12.5%), 呕吐 6 例 (15%), 腹泻 8 例 (20%); 口腔溃疡 4 例 (10%); ( $\chi^2=9.427$ ,  $p=0.001$ ); 观察组恶心 1 例 (2.5%), 呕吐 1 例 (2.5%), 腹泻 0 例 (0%); 口腔溃疡 1 例 (2.5%); 观察组恶心、呕吐、腹泻、口腔溃疡发生率低于对照组 ( $p < 0.05$ )。

## 3 讨论

晚期胃肠道肿瘤患者本身因肿瘤消耗、消化功能受损易存在营养不良, 而化疗会进一步加重食欲下降、恶心呕吐等症状, 导致营养状况恶化<sup>[6-7]</sup>。标准化营养护理通过个性化饮食指导 (如高蛋白、高维生素膳食搭配)、肠内营养支持等, 能有效提升患者血清白蛋白、前白蛋白等营养指标水平, 增强机体对化疗的耐受性, 减少因营养不良导致的化疗中断或剂量调整, 为治疗顺利进行提供基础保障<sup>[8]</sup>。化疗常见的恶心、呕吐、腹泻、口腔溃疡等不良反应, 不仅影响生活质量, 还可能因进食受限加剧营养失衡。标准化营养护理通过饮食干预 (如少食多餐、避免刺激性食物)、黏膜保护措施等, 能降低此类不良反应的发生率和严重程度, 减少身体不适<sup>[9-10]</sup>。营养状况的改善和不良反应的减轻, 能直接促进患者躯体功能 (如体力、活动能力) 的恢复; 同时,

通过减少身体痛苦、增强治疗信心, 可改善情绪功能 (如减少焦虑、抑郁)、角色功能 (如更好地应对家庭或社会角色) 及社会功能 (如增加社交参与), 最终提升总体健康状况和生活质量, 帮助以更积极的状态面对疾病<sup>[11-13]</sup>。良好的营养状况是维持机体免疫功能的关键<sup>[14]</sup>。标准化营养护理可通过增强免疫力, 降低化疗期间感染等并发症的风险, 间接保障化疗方案的顺利实施, 从而可能在一定程度上提升治疗效果, 为延长患者生存周期创造有利条件<sup>[15-16]</sup>。本次研究发现, 观察组血清白蛋白、血清前蛋白、血红蛋白水平均高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组在躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能及总体健康状况 6 个维度的评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 相较于对照组, 观察组护理满意度更高 ( $P < 0.05$ ); 观察组恶心、呕吐、腹泻、口腔溃疡发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 标准化营养护理干预能有效改善晚期胃肠道肿瘤化疗患者的营养状况, 降低营养风险, 减少化疗不良反应, 提升生活质量, 具有较高的临床应用价值。

## 参考文献

- [1] 张婉茹. 标准化营养护理干预对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果[J]. 中国标准化, 2025, (08): 277-280.
- [2] 徐红娟, 张洁. 门诊营养护理干预对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果评价[J]. 婚育与健康, 2024, 30(14): 169-171.
- [3] 韩俊丽, 王斌. 营养护理干预对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果分析[J]. 辽宁师专学报(自然科学版), 2023, 25(04): 63-67.

- [4] 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,2022,18(07):1059-1061.
- [5] 高建松.营养护理干预对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果[J].中国城乡企业卫生,2023,35(11):135-136.
- [6] 黎少红.营养护理干预模式对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果[J].医学食疗与健康,2020,18(10):16-17.
- [7] 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(05):427-429.
- [8] 徐建商,林雅玲,王美英.舒适理念在日间病房胃肠道肿瘤化疗患者中的应用[J].中国医药指南,2024,22(06):170-172.
- [9] 付文英.全程无缝隙护理联合营养支持在晚期胃肠道肿瘤化疗患者中的应用观察[J].中华肿瘤防治杂志,2024,27(S1):239-240.
- [10] 莫翠珠.营养护理对晚期胃肠道肿瘤化疗的效果分析[J].继续医学教育,2020,34(09):102-103.
- [11] 茆艳.分析肿瘤化疗患者营养支持及护理措施和效果[J].医学食疗与健康,2020,18(16):6-7.
- [12] 杨牡丹,曹芳.舒适护理在胃肠道肿瘤化疗患者中的干预价值[J].名医,2023,(11):188-189.
- [13] 李芷晴.营养护理干预对晚期胃肠道肿瘤化疗患者的效果分析[C]//榆林市医学会.第四届全国医药研究论坛论文集(下).河南省中医院·河南中医药大学第二附属医院:2024:667-674.
- [14] 黄小媛,林柔柔,蒋茂雨,等.系统营养护理干预对头颈肿瘤放疗患者营养状况的影响分析[J].中国社区医师,2023,39(15):126-128.
- [15] 赵为敬,周霞.综合营养干预对消化道肿瘤化疗病人营养状况及生存质量的影响[J].医学食疗与健康,2022,20(21):23-25+127.
- [16] 段媛媛.饮食结合心理护理改善胃肠道肿瘤患者化疗后营养状况的效果探讨[J].当代临床医刊,2022,35(02):102-103.

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