

# 营养治疗结合个案护理在右舌恶性肿瘤合并左颊白斑患者 围术期的研究和应用

倪璐, 帕力旦·库尔班, 张霞, 依拉地古丽·阿不都卡地尔\*

喀什地区第一人民医院 新疆喀什

**【摘要】** 本个案探讨营养治疗结合个案护理在右舌恶性肿瘤合并左颊白斑患者围术期的应用效果, 以提高康复效果和生活质量, 促进快速出院。方法是根据患者情况制定个性化护理方案与护理措施, 重点在术后营养摄入管理。结果是患者术后营养改善, 无相关并发症, 术后第七天出院。结论表明该方法可改善营养、加速康复、提高治疗与生活质量。

**【关键词】** 右舌恶性肿瘤; 左颊白斑; 围术期; 营养治疗

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 7 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 6 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260155

## Nutritional therapy combined with case nursing in the perioperative period of patients with right tongue malignant tumor complicated with left cheek leukoplakia

Lu Ni, Palidan Kuurban, Xia Zhang, Yiladiguli Abudukadir\*

Kashi First People's Hospital, Kashi, Xinjiang

**【Abstract】** This case study explored the application effect of nutritional therapy combined with case nursing in the perioperative period of patients with right tongue malignant tumor complicated with left cheek leukoplakia, aiming to improve the rehabilitation effect and quality of life, and promote early discharge. The methods involved developing individualized plans and nursing interventions based on the patient's condition, with a focus on postoperative nutrition intake management. The results showed that the patient's postoperative nutritional status improved, no related complications occurred, and the patient was discharged on the seventh day after surgery. The conclusion indicated that this method can improve nutrition, accelerate recovery, and improve treatment and quality of life.

**【Keywords】** Right tongue malignant tumor; Left cheek leukoplakia; Perioperative period; Nutritional therapy

### 1 个案背景

舌癌多采用局部切除联合同期组织瓣修复术, 但手术创伤大, 术后易有面部畸形等问题, 影响患者康复与生活质量。左颊白斑属癌前病变, 需重点关注。围术期营养状况影响手术耐受度等, 此类患者易出现营养不良, 因此围术期营养治疗结合个案护理意义重大。

### 2 基本情况

#### 2.1 患者病情简介

患者宋\*\*, 37 岁男性, 诊断为右舌恶性肿瘤、左颊白斑, 2025 年 6 月 16 日入院, 2025 年 6 月 30 日出院。现病史为 1 月前右舌溃疡渐大, 1 周前确诊右舌鳞状细胞癌。既往曾行“左股骨骨折”手术, 有吸烟、饮酒及槟榔咀嚼史。

#### 2.2 辅助检查

2025 年 6 月 12 日病理确诊右舌鳞状细胞癌; 2025 年 6 月 16 日全景片示 18、28 垂直阻生; 2025 年 6 月 19 日左颊肿物冰冻病理符合白斑伴上皮轻度异常增生; 有血气分析指标。

#### 2.3 专科护理体查及护理评估

专科检查双侧颜面基本对称, 口内右舌缘有肿物, 左颊有白斑。入院护理评估静脉血栓极低危, 多项护理单有评分。

#### 2.4 患者住院期间的治疗过程

2025 年 6 月 16 日入院, 生命体征正常。2025 年 6 月 19 日全麻手术顺利, 用时 7.9 小时, 出血 500ml 等。术后返观察室, 予预防感染等治疗, 关注生命体征

\*通讯作者: 依拉地古丽·阿不都卡地尔

等, 术后有相应检查结果。

### 3.1 术后营养摄入方案表

#### 3 术后营养摄入方案

表 1 术后营养摄入方案表

术后天数	时间	食物种类	冲调水温	食物量
术后第一天	7: 00-7: 30	能全素	60-70°C	1 勺 (约 30g), 冲调至 200ml
	9: 30-10: 00	温开水	常温	100ml
	11: 00-11: 30	乳清蛋白粉	60-70°C	1 勺 (约 20g), 冲调至 150ml
	14: 30-15: 00	医院营养流质 (米汤)	38-40°C	1 碗 (约 200ml)
	16: 30-17: 00	温开水	常温	100ml
	21: 00-21: 30	能全素	60-70°C	1 勺 (约 30g), 冲调至 200ml
术后第二天	7: 00-7: 30	能全素	60-70°C	1 勺 (约 30g), 冲调至 200ml
	9: 30-10: 00	火龙果汁 (过滤)	常温	100ml
	11: 00-11: 30	乳清蛋白粉	60-70°C	1 勺 (约 20g), 冲调至 150ml
	14: 30-15: 00	医院营养流质 (藕粉)	38-40°C	1 碗 (约 200ml)
	16: 30-17: 00	温开水	常温	100ml
	21: 00-21: 30	能全素	60-70°C	1 勺 (约 30g), 冲调至 200ml
术后第三天	7: 00-7: 30	能全素	60-70°C	1.5 勺 (约 45g), 冲调至 300ml
	9: 30-10: 00	苹果汁 (过滤)	常温	120ml
	11: 00-11: 30	乳清蛋白粉	60-70°C	1 勺 (约 20g), 冲调至 150ml
	14: 30-15: 00	医院营养流质 (蔬菜汁)	38-40°C	1 碗 (约 250ml)
	16: 30-17: 00	温开水	常温	100ml
	21: 00-21: 30	能全素	60-70°C	1.5 勺 (约 45g), 冲调至 300ml
术后第四天	7: 00-7: 30	能全素	60-70°C	1.5 勺 (约 45g), 冲调至 300ml
	9: 30-10: 00	橙汁 (过滤)	常温	120ml
	11: 00-11: 30	乳清蛋白粉	60-70°C	1.5 勺 (约 30g), 冲调至 200ml
	14: 30-15: 00	医院营养流质 (肉末粥糊)	38-40°C	1 碗 (约 250ml)
	16: 30-17: 00	温开水	常温	100ml
	21: 00-21: 30	能全素	60-70°C	1.5 勺 (约 45g), 冲调至 300ml
术后第五天	7: 00-7: 30	能全素	60-70°C	2 勺 (约 60g), 冲调至 400ml
	9: 30-10: 00	火龙果汁 (过滤)	常温	150ml
	11: 00-11: 30	乳清蛋白粉	60-70°C	1.5 勺 (约 30g), 冲调至 200ml
	14: 30-15: 00	医院营养流质 (鱼泥粥糊)	38-40°C	1 碗 (约 300ml)
	16: 30-17: 00	温开水	常温	100ml
	21: 00-21: 30	能全素	60-70°C	2 勺 (约 60g), 冲调至 400ml
术后第六天	7: 00-7: 30	能全素	60-70°C	2 勺 (约 60g), 冲调至 400ml
	9: 30-10: 00	苹果汁 (过滤)	常温	150ml
	11: 00-11: 30	乳清蛋白粉	60-70°C	2 勺 (约 40g), 冲调至 250ml
	14: 30-15: 00	医院营养流质 (蛋羹糊)	38-40°C	1 碗 (约 300ml)
	16: 30-17: 00	温开水	常温	100ml
	21: 00-21: 30	能全素	60-70°C	2 勺 (约 60g), 冲调至 400ml

#### 3.2 说明部分

##### (1) 营养需求的调整依据

营养需求调整依据患者病情、体重、营养状况及术后恢复情况。患者入院时 BMI24, 营养风险较低, 但术后机体消耗增加且吞咽受限, 需逐步增加营养供给。

术后初期以少量、易消化营养制剂为主, 第三天起增加食物量与营养密度。若病情变化, 如伤口愈合不良等, 需调整营养方案, 必要时咨询营养科医生。

##### (2) 食物种类选择

①能全素: 由医生开具, 全营养配方食品, 适合术

后初期患者。

②乳清蛋白粉：适用于肾功能好的患者，饭堂订购或自行购买，安排在特定时段摄入。

③医院营养流质：包括米汤等，食堂提前准备，随患者恢复调整种类与稠度。

④果汁：家庭自备，过滤后饮用，总量 100-150ml/天。

### (3) 进食前的准备

①食物准备：按方案表准备，控制好食物温度。

②饮品准备：准备 100ml 温开水用于清洁口腔等。

③口服药准备：按护士交代时间，用温开水溶解药物。

④器具准备：准备鼻饲器具，严格消毒，检查鼻饲管情况。

### (4) 进食原则

①时间间隔：两餐间隔 $\geq 2$ 小时。

②进食量控制：每餐总量 $\leq 400$ ml，随恢复逐步增加。

③进食速度控制：每餐进食时间 30-40 分钟。

④进食顺序安排：先从清淡易消化食物开始，过渡到稠厚食物，果汁两餐间饮用。

### 4 个案护理措施

(1) 个体化护理评估：入院后，个案护理小组通过查阅病历、与患者及家属沟通、体格检查等方式，全面评估患者的病情、心理状态、营养状况、自理能力、社会支持系统等，制定个性化护理计划。

(2) 心理护理：右舌恶性肿瘤合并左颊白斑患者常因疾病预后不确定、手术创伤大、术后容貌及功能改变等因素产生焦虑、抑郁等不良情绪。护理人员定期与患者沟通交流，倾听患者的内心感受，给予心理支持与安慰。向患者介绍成功治疗案例，帮助患者树立治疗信心；鼓励家属给予患者情感支持，营造良好的家庭氛围。必要时，邀请心理医生为患者进行专业心理干预。

(3) 皮瓣护理：术后密切观察皮瓣颜色、温度、质地、毛细血管充盈时间等情况，术后 6 小时内每小时观察记录 1 次，术后 6-24 小时内每 2 小时观察记录 1 次，24 小时后每 4 小时观察记录 1 次。若发现皮瓣颜色苍白（提示动脉危象）、暗红或青紫（提示静脉危象），及时报告医生处理。保持皮瓣区域清洁干燥，避免受压、摩擦。指导患者保持头部制动，头部偏向健侧，避免皮瓣血管受压或牵拉。

(4) 呼吸道护理：对于行气管切开术的患者，做好气管切开护理。采用加温加湿吸氧装置（温度 37℃

±1℃，湿度 100%），维持气道湿化；听诊肺部闻及痰鸣音或血氧饱和度（SpO<sub>2</sub>） $< 93\%$ 时，及时吸痰，吸痰时动作轻柔，避免损伤气道黏膜。每日更换气管切开敷料 2 次，用 0.5%碘伏消毒切口周围皮肤，预防感染。指导患者进行有效咳嗽、腹式呼吸训练，促进痰液排出，改善呼吸功能。

(5) 口腔护理：术后每日用 0.9%氯化钠溶液+西吡氯铵含漱液漱口 4 次，每次 10ml，保持口腔清洁。协助患者进行口腔护理，每日 2 次（早晚各 1 次），使用软毛牙刷轻柔清洁口腔，避免刺激手术切口及白斑区域。观察口腔黏膜情况，若发现口腔黏膜红肿、溃疡等异常，及时给予相应处理。

(6) 出院指导与随访：出院前，向患者及家属详细讲解出院后的饮食、用药、康复训练、伤口护理等注意事项，发放健康指导手册。建立患者随访档案，出院后 1 个月内每周随访 1 次，1-3 个月每 2 周随访 1 次，3-6 个月每月随访 1 次，通过电话、门诊复查等方式了解患者恢复情况，及时解答患者疑问，调整康复训练及营养方案。

### 参考文献

- [1] 蔡亚男,孙孟迪,王芳,等. 腹腔镜下卵巢囊肿剥除术后病人盆腔感染的影响因素及预后营养指数、留置引流管时间的预测价值[J/OL]. 循证护理,2025,(19):4074-4079 [2025-09-29].
- [2] 江带宜. 风险预防理念下的多元护理干预对血液净化患者预后的影响[J/OL]. 中国典型病例大全,1-7[2025-09-29].
- [3] 袁智云,赖丹婷,蔡丽娟. 成人水痘并发严重口腔黏膜炎 1 例护理[J]. 中国乡村医药,2025,32(19):58-59.
- [4] 张旭艳,黄润. 终末期急性白血病人伴Ⅳ度口腔黏膜炎 1 例的安宁疗护实践[J]. 中国乡村医药,2025,32(19):56-58.
- [5] 王楠楠. 克罗恩患者间歇性胃管置入鼻饲营养的个案护理[J]. 安徽医学,2022,21(03):148-149.
- [6] 朱记涛. 盐酸安罗替尼、紫杉醇对舌癌 Cal27 细胞 CRT、HSP70、HMGB1、ATP 表达的初步探讨[D]. 遵义医科大学,2022.
- [7] 陈德润. 抑制组蛋白去乙酰化酶增强抗肿瘤免疫的研究 & 病例报告[D]. 武汉大学,2022.
- [8] 黄瑞来. 肿瘤体积与早期口腔鳞状细胞癌颈淋巴结隐性转移的关系研究[D]. 福建医科大学,2022.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS