

营养专科护士主导的全病程营养管理模式在远端胆管癌患者中的应用效果

邵 蒙

西安交通大学第一附属医院肝胆外科 陕西西安

【摘要】目的 研究营养专科护士主导的全病程营养管理模式在远端胆管癌患者中的应用效果。**方法** 利用便利抽样法,选择 2023 年 4 月-2024 年 10 月收治的 120 例远端胆管癌患者作为此次研究的实验对象,采用随机数字表法分组,干预组 60 例远端胆管癌患者,采用营养专科护士主导的全病程营养管理模式,观察组 60 例远端胆管癌患者,采用常规管理模式,比较干预组与观察组的肠道功能、营养指标、生活质量和满意度。**结果** 干预后,干预组远端胆管癌患者的肠道功能、营养指标、生活质量、满意度显著优于观察组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 营养专科护士主导的全病程营养管理模式在远端胆管癌患者中的应用效果更突出,可进一步提高预后效果,值得临床广泛运用。

【关键词】 全病程营养管理模式;远端胆管癌;肠道功能;营养指标

【收稿日期】 2026 年 7 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260417

The application effect of the whole course nutrition management model led by nutrition specialist nurses in patients with distal cholangiocarcinoma

Meng Shao

Department of Hepatobiliary Surgery, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To investigate the application effect of the whole course nutrition management model led by nutrition specialist nurses in patients with distal cholangiocarcinoma. **Methods** Convenience sampling was used to select 120 patients with distal bile duct cancer admitted from April 2023 to October 2024 as the experimental subjects for this study. Random number table method was used to divide the patients into two groups: the intervention group of 60 patients with distal bile duct cancer and the observation group of 60 patients with distal bile duct cancer. The whole course nutrition management mode led by nutrition specialist nurses was adopted, and the conventional management mode was adopted. The intestinal function, nutritional indicators, quality of life, and satisfaction of the intervention group and the observation group were compared. **Results** After intervention, the intestinal function, nutritional indicators, quality of life, and satisfaction of patients with distal cholangiocarcinoma in the intervention group were significantly better than those in the observation group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The application effect of the whole course nutrition management model led by nutrition specialist nurses is more prominent in patients with distal cholangiocarcinoma, which can further improve the prognosis and is worthy of widespread clinical application.

【Keywords】 Whole course nutrition management mode; Distal cholangiocarcinoma; Intestinal function; Nutritional indicators

远端胆管癌是指位于围肝门区域之外的肝外胆管癌,即原发肿瘤起源于胆总管中下段的胆管恶性肿瘤。手术治疗是目前治疗远端胆管癌最为积极、有效的手段,可彻底清除癌组织,为患者提供唯一可能治愈和长期生存的机会。根治性手术将引起患者能量消耗增加、蛋白质分解、肌肉组织减少等代谢改变,导致免疫功能下降、胃肠道功能紊乱加重患者营养不良,从而引起患

者治疗耐受性下降、治疗效果不佳、住院时间延长^[1]。围手术期营养支持可改善远端胆管癌患者肝功能、促进胃肠道功能早期恢复^[2]。本研究为验证营养专科护士主导的全病程营养管理模式对远端胆管癌患者的效果,选取 2023 年 4 月至 2024 年 10 月收治的 120 例患者,随机分组后比较干预组与观察组的肠道功能、营养指标、生活质量和满意度。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选择 2023 年 4 月-2024 年 10 月收治的 120 例远端胆管癌患者作为此次研究的实验对象，采用随机数字表法分组，干预组 60 例远端胆管癌患者，采用营养专科护士主导的全病程营养管理模式，观察组 60 例远端胆管癌患者，采用常规管理模式。观察组（男性 32 例，女性 28 例），年龄介于 30-68 岁之间，均龄 (54.66 ± 5.17) 岁；干预组（男性 33 例，女性 27 例），年龄介于 32-72 岁之间，均龄 (55.88 ± 6.63) 岁。研究对象的基本资料具有可比性（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：伦理委员会批准、符合远端胆管癌病理诊断标准、年龄 >18 岁、知情同意^[3]。

排除标准：表达、认知障碍者，严重心脑血管疾病、其他恶性肿瘤、消化系统疾病、传染病、精神疾病、意识不清及近期手术史者^[4]。

1.2 方法

观察组 60 例远端胆管癌患者采用常规管理模式，动态监测患者的身体指标，定时观察引流液和引流量，如有异常及时上报并做针对性干预。

干预组 60 例远端胆管癌患者，采用营养专科护士主导的全病程营养管理模式，在上述基础上实行下述操作：首先，评估患者的营养情况。联合医师、药师以及康复师等多学科团队，一同制定营养方案。全面了解患者的营养需求与饮食习惯，并测量其身高体重，检测相关生化指标，便于掌握患者的营养状态。其次，制定营养计划。依据评估结果制定营养方案，包含患者每日热量、维生素、矿物质、蛋白质的摄入量，及时纠正错误的饮食习惯，加强补充剂管理。第三，营养宣教。定期开展营养教育课程，通过一对一咨询或讲座的方式，提高患者对合理饮食重要性的认识，传授其如何根据自身病情改善饮食方案。最后，营养监测。定期监测患者的血糖、血脂、前白蛋白、总蛋白和白蛋白等水平，依据监测结果不断完善营养方案，保证营养支持的高

效性。

1.3 评定指标

①利用日常记录表评估肠道功能，准确记录患者首次排便时间、首次排气时间和肠鸣音恢复时间，时间越短说明肠道功能恢复越快^[5]。

②采用血检法评估营养指标，详细记录前白蛋白、总蛋白和白蛋白水平，营养指标越高说明机体营养情况越佳^[6]。

③利用健康调查量表（SF-36）评定生存质量，包括 4 个方面，每个方面的评分范围为 1-100，评分越高说明生存质量越好^[7]。

④利用自制调查表评定护理满意度，患者本人独立评分。总分 100 分，大于 75 分即满意；分数介于 60-75 分间即较满意；小于 60 分即不满意，总满意率=总满意例数/总例数 $\times 100\%$ ^[8]。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 系统，计数资料由（n，%）表示，采用 χ^2 检验；计量资料由（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，采用 t 检验，有统计学意义由 $P<0.05$ 表示。

2 结果

2.1 对比干预组与观察组的肠道功能

干预组肠道功能恢复快于观察组，首次排便、排气和肠鸣音恢复时间差异显著（ $P<0.05$ ），详见表 1。

2.2 对比干预组与观察组的营养指标

干预前两组营养指标无显著差异（ $P>0.05$ ）；干预后两组指标均提升，干预组前白蛋白、总蛋白和白蛋白水平显著高于观察组（ $P<0.05$ ），详见表 2。

2.3 对比观察组与干预组的生活质量

干预前，两组 SF-36 评分无显著差异（ $P>0.05$ ）；干预后，两组评分均提高，干预组高于观察组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 3。

2.4 比较观察组与干预组护理满意度

干预组满意度 93.33%，高于观察组的 76.67%，差异显著（ $P<0.05$ ），见表 4。

表 1 对比干预组与观察组的肠道功能（ $\bar{x}\pm s$ ，h）

组别/例数	首次排便时间	首次排气时间	肠鸣音恢复时间
干预组（n=60）	51.38 $\pm$ 12.54	26.39 $\pm$ 6.73	36.51 $\pm$ 10.28
观察组（n=60）	62.12 $\pm$ 13.27	31.26 $\pm$ 7.61	44.83 $\pm$ 11.39
t 值	3.506	2.492	2.055
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 对比干预组与观察组的营养指标 ($\bar{x}\pm s$)

组别/例数	前白蛋白 (mg/L)		总蛋白 (g/L)		白蛋白 (g/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组 (n=60)	223.52±31.37	321.55±28.48	51.68±4.29	76.58±3.39	28.39±3.35	42.47±2.58
观察组 (n=60)	223.62±31.16	295.73±28.35	52.94±4.43	58.26±3.17	28.56±3.27	36.25±2.26
t 值	0.005	4.164	0.548	16.264	0.276	10.047
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 对比观察组与干预组 SF-36 评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别/例数	社会功能 (SF)		活力 (VT)		生理功能 (PF)		精神健康 (MH)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组 (n=60)	68.74±2.61	94.95±1.48	65.85±5.73	89.59±7.74	69.06±6.67	89.64±7.06	68.06±6.59	90.45±2.47
观察组 (n=60)	68.38±2.48	79.37±4.69	65.84±4.27	80.06±6.62	70.47±5.18	80.57±6.18	70.63±5.28	81.67±3.87
t 值	0.242	3.124	0.163	3.667	0.235	2.514	0.337	2.106
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 4 比较观察组与干预组护理满意度

组别/例数	满意 (n)	较满意 (n)	不满意 (n)	总满意率[n (%)]
干预组 (n=60)	26	30	4	56 (93.33)
观察组 (n=60)	20	26	10	46 (76.67)
χ^2 值	4.984			
P 值	<0.05			

3 讨论

有研究显示, 营养不良是导致远端胆管癌的危险因素, 病情越重患者的营养状态越差, 反之若是患者病情有所好转营养状态也会随之改善, 表示远端胆管癌与营养状态呈正相关。为此, 需给予远端胆管癌患者营养支持, 保证患者机体所需营养, 继而控制病情进一步发展。

营养专科护士主导的全病程营养管理模式作为临床新型的护理模式, 引用到远端胆管癌治疗中, 既能为患者提供氮源与热量, 加速应激蛋白与总蛋白合成, 改善负氧平衡与机体营养状态, 又能降低高代谢反应与应激水平, 加强机体免疫力, 提高生活质量。本文研究结果为: 干预组与观察组首次排便时间、首次排气时间、肠鸣音恢复时间差异较大, 干预组肠道功能明显优于观察组, 有统计学意义 ($P<0.05$)。干预前, 干预组与观察组营养指标差异小 ($P>0.05$); 干预后, 干预组与观察组营养指标均有提高, 干预组与观察组前白蛋白、总蛋白和白蛋白水平差异较大, 干预组更高, 有统计学意义 ($P<0.05$)。干预前, 观察组与干预组 SF-36 评分差异小 ($P>0.05$); 干预后, 观察组与干预组 SF-36 评

分皆有提高, 干预组和观察组 SF-36 评分差异较大, 干预组更高, 有统计学意义 ($P<0.05$)。干预组满意率为 93.33%, 观察组满意率为 76.67%, 干预组与观察组护理满意度差异大, 干预组更高, 有统计学意义 ($P<0.05$)。充分证明了营养专科护士主导的全病程营养管理模式在远端胆管癌患者中的应用效果, 同时也验证了此实验的开展价值。

综上所述, 营养专科护士主导的全病程营养管理模式在远端胆管癌患者中的应用效果更显著, 进一步改善患者的肠道功能与营养状态, 提升患者生活质量与满意度, 应于临床广泛运用。

参考文献

[1] 周莹,孔德钦,谢慧. 营养指导联合快速康复护理在胆管癌术后患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30 (06): 108-110.

[2] 马泽龙,张先卓,张保平等. 术前控制营养状况评分对远端胆管癌患者根治术后短期并发症和长期结局的预测 [J]. 兰州大学学报(医学版), 2023, 49 (11): 42-49.

[3] 张武爱,王展福. 等差递增肠内营养对肝门部远端胆管癌

- 患者营养状况及喂养耐受性的影响 [J]. 肿瘤药学, 2024, 14 (01): 116-120.
- [4] 李莉,李馨,仝永方,等. 早期肠内营养对胆管癌术后患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (18): 34-36.
- [5] 岳咏梅,范静雯,李宁宁,等. 预见性干预联合肠内营养在胆管癌术后患者中的应用效果 [J]. 癌症进展, 2022, 20 (21): 2222-2225.
- [6] 侯丽萍,张东艳,梁利红,等. 术后早期营养干预对胆管癌术后患者恢复效果及胃肠功能的影响 [J]. 河北医药, 2022, 44 (14): 2179-2181+2185.
- [7] 潘晓涛,马龙安,赵金,等. 术前预后营养指数在肝内胆管癌根治性切除术后的预后预测价值 [J]. 现代肿瘤医学, 2022, 30 (12): 2205-2209.
- [8] 姜京京,王楠,梁珊珊,等. 术后早期经鼻肠管肠内营养支持对远端胆管癌患者胃肠功能和营养指标及免疫功能的影响 [J]. 感染、炎症、修复, 2022, 23 (01): 46-47.
- 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**