

早期营养护理在肺癌化疗患者中的价值探析

程金铃, 董秦玲, 戚嘉宇

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 分析早期营养护理在肺癌化疗患者中的价值。**方法** 回顾分析 2025 年 2 月至 2026 年 2 月 80 例肺癌化疗患者病历资料, 其中 2025 年 2 月至 2025 年 8 月 40 例肺癌化疗患者实施常规护理, 作为对照组; 2025 年 9 月至 2026 年 2 月 40 例肺癌化疗患者实施早期营养护理, 作为观察组。**结果** 营养指标水平方面: 观察组护理后 TFN、PA、ALB、BMI 水平均高于对照组 ($P<0.05$)。营养风险方面: 观察组护理后 NRS2002 评分高于对照组 ($P<0.05$)。免疫指标水平方面: 观察组护理后 IgG、IgM、IgA 水平均高于对照组 ($P<0.05$)。护理满意度: 观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。生活质量: 观察组护理后生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康评分均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 早期营养护理在肺癌化疗患者中能够发挥较大价值, 能够改善营养状况, 提高免疫水平, 提高生活质量, 提高护理满意度, 值得采纳。

【关键词】 早期营养护理; 肺癌; 化疗; 营养指标水平; 免疫指标水平; 护理满意度

【收稿日期】 2026 年 6 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260372

Exploration of the value of early nutritional care in patients with lung cancer undergoing chemotherapy

Jinling Cheng, Qinling Dong, Jiayu Qi

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To analyze the value of early nutritional care in patients with lung cancer undergoing chemotherapy. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the medical records of 80 patients with lung cancer undergoing chemotherapy from February 2025 to February 2026. Among them, 40 patients from February 2025 to August 2025 received routine care and were used as the control group; 40 patients from September 2025 to February 2026 received early nutritional care and were used as the observation group. **Results** In terms of nutritional indicators: After nursing, the levels of TFN, PA, ALB, and BMI in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). In terms of nutritional risk: The NRS2002 score after nursing in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). In terms of immune indicators: After nursing, the levels of IgG, IgM, and IgA in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). Nursing satisfaction: The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). Quality of life: After nursing, the scores of physical function, role-physical, bodily pain, general health, vitality, social function, emotional role, and mental health in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Early nutritional care can play a significant role in patients with lung cancer undergoing chemotherapy. It can improve nutritional status, enhance immune levels, improve quality of life, and increase nursing satisfaction, and is therefore worthy of adoption.

【Keywords】 Early nutritional care; Lung cancer; Chemotherapy; Nutritional indicator levels; Immune indicator levels; Nursing satisfaction

肺癌为常见肿瘤, 具有死亡率高特点。化疗为肺癌治疗方法, 能够阻止病情发展^[1]。但是化疗副作用较多。营养不良为化疗常见副作用之一^[2]。营养不良会直接影响治疗效果。因此, 对于肺癌化疗患者营养问题需要引起高度重视, 积极采取有效护理方法。常规护理方法较

为基础, 针对性不强, 难以解决肺癌化疗患者营养不良问题。早期营养护理为创新护理方法, 针对性强, 主要用于重大手术或者危重症患者, 无法摄入充足饮食情况下。早期营养护理应用于肺癌化疗患者中, 能够及时判断营养风险程度, 及时采取护理措施, 可有效改善患

者营养状态。鉴于此, 本文回顾分析早期营养护理在肺癌化疗患者中的价值。如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾分析 2025 年 2 月至 2026 年 2 月 80 例肺癌化疗患者病历资料, 其中 2025 年 2 月至 2025 年 8 月 40 例肺癌化疗患者实施常规护理, 作为对照组; 2025 年 9 月至 2026 年 2 月 40 例肺癌化疗患者实施早期营养护理, 作为观察组。两组基线资料无差异 ($P>0.05$)。基线资料见表 1。

1.2 方法

对照组-常规护理: 护理人员监测患者生命体征, 加强病情观察, 介绍肺癌疾病和化疗治疗有关知识等。

观察组-早期营养护理: (1) 建立早期营养护理小组, 小组成员有医生、专科护士、护士长、营养师、心理咨询师。对小组成员进行培训, 培训内容: 护理理论知识与实际操作; 职业素养; 肺癌与化疗知识; 沟通能力等。培训后进行考核, 确保均考核通过。(2) 制定早期营养护理方法, 采取营养 NRS2002 型评分, 对患者营养风险状态进行评定。结合评定情况, 查阅网站相关内容的优秀文献, 借鉴以往护理经验, 制定护理计划。(3) 健康宣导, 利用健康宣导手册、小视频、面对面讲解等方式向患者及家属宣导早期营养护理意义和目的。(4) 心理护理, 护理人员和患者沟通, 交流, 掌握患者心理状况。对轻度心理问题者, 护理人员耐心告知保持良好心态面对病情和治疗, 有利于提高治疗效果。对于中度及重度心理问题者, 护理人员介绍护理后营养状况较佳案例。引导患者聆听舒缓音乐, 闭眼冥想。引导患者深呼吸放松法。(5) 肠内营养支持, 患者胃肠道情况正常, 给予肠内营养支持, 即第一天给予 5%葡萄糖盐水治疗, 无任何不适反应后输注泵缓慢输注。第一天输注三分之一肠内营养液。第二天输注三分之二肠内营养液。第三天输注全量肠内营养液。肠内营养液保持 37 摄氏度。(6) 肠外营养支持, 对于严重胃肠功能障碍患者, 给予肠外营养支持, 即第一天输注三分之一肠外营养液。第二天输注三分之二肠外营养液。第三天输注全量肠外营养液。(7) 管道护理, 加强管道观察, 确保管道畅通。利用专用敷料妥善固定管道, 避免扭曲、滑落、受压。每日检查穿刺部位, 是否存在红肿、渗液、疼痛情况。每日严格消毒穿刺点和周围皮肤。及时更换辅料。加强生命体征监测, 如果出现异常情况, 立即拔管处理。每日采取 20 毫升生理盐水对管道进行冲洗。严格控制输液泵速度和输注时间。将营养

液输注温度控制于 37 摄氏度。

1.3 观察指标

1.3.1 基线资料

分析两组基线资料, 即性别、年龄、BMI、病程。

1.3.2 营养指标水平

分析两组护理前, 后营养指标水平。营养指标: 血清转铁蛋白 (TFN)、前白蛋白 (PA)、白蛋白 (ALB)、体质指数 (BMI)。

1.3.3 营养风险

分析两组护理前, 后 NRS2002 评分。采取 NRS2002 评分量表分析。总分 ≥ 3 分即提示存在营养风险。

1.3.4 免疫指标水平

分析两组护理前, 后免疫指标水平。免疫指标: 免疫球蛋白 G (IgG)、免疫球蛋白 M (IgM)、免疫球蛋白 A (IgA)。

1.3.5 护理满意度

分析两组护理满意度。护理满意度 = (非常满意 + 基本满意) / 总例数。

1.3.6 生活质量

分析两组护理前, 后生活质量。主要包括八个方面, 即生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康, 每方面总分 100 分, 分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 基线资料

得出结果, 两组基线资料无差异 ($P>0.05$), 见表 1。

2.2 营养指标水平

护理前: 观察组 TFN (1.56 ± 0.25) g/L、PA (178.47 ± 15.67) mg/L、ALB (23.16 ± 2.11) g/L、BMI (21.07 ± 1.28) kg/m²。对照组 TFN (1.53 ± 0.20) g/L、PA (178.44 ± 15.64) mg/L、ALB (23.14 ± 2.10) g/L、BMI (21.02 ± 1.22) kg/m²。两组 TFN ($t=1.045$, $p=0.100$)、PA ($t=1.023$, $p=0.105$)、ALB ($t=0.784$, $p=0.126$)、BMI ($t=0.775$, $p=0.110$)。护理后: 观察组 TFN (2.77 ± 0.47) g/L、PA (230.12 ± 33.23) mg/L、ALB (37.56 ± 5.11) g/L、BMI (23.47 ± 3.27) kg/m²。对照组 TFN (2.30 ± 0.33) g/L、PA (211.12 ± 28.56) mg/L、ALB (31.23

± 3.26) g/L、BMI (22.04 ± 2.10) kg/m²。两组 TFN ($t=8.794$, $p=0.001$)、PA ($t=11.247$, $p=0.001$)、ALB ($t=12.462$, $p=0.001$)、BMI ($t=7.563$, $p=0.001$)。得

出结果, 营养指标水平方面: 观察组护理后 TFN、PA、ALB、BMI 水平均高于对照组 ($P<0.05$) 差异显著, 有统计学意义。

表 1 基线资料[n, (%)] ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	性别 (男/女)	年龄 (岁)	BMI (kg/m ²)	病程 (年)
观察组	40	21 (52.50%) /19 (47.50%)	57.12 $\pm$ 1.36	21.07 $\pm$ 1.28	1.03 $\pm$ 0.12
对照组	40	22 (55%) /18 (45%)	57.10 $\pm$ 1.32	21.02 $\pm$ 1.22	0.93 $\pm$ 0.07
t/χ^2	-	0.126	1.004	0.146	0.175
P	-	0.723	0.109	0.101	0.100

2.3 营养风险

护理前: 观察组 NRS2002 评分 (3.77 ± 0.30) 分。对照组 NRS2002 评分 (3.79 ± 0.34) 分。两组 NRS2002 评分 ($t=0.104$, $p=0.225$)。护理后: 观察组 NRS2002 评分 (1.09 ± 0.12) 分。对照组 NRS2002 评分 (2.96 ± 0.27) 分。两组 NRS2002 评分 ($t=6.086$, $p=0.001$)。得出结果, 营养风险方面: 观察组护理后 NRS2002 评分高于对照组 ($P<0.05$) 差异显著, 有统计学意义。

2.4 免疫指标水平

护理前: 观察组 IgG (5.45 ± 1.20) g/L、IgM (0.56 ± 0.10) g/L、IgA (0.76 ± 0.12) g/L。对照组 IgG (5.40 ± 1.17) g/L、IgM (0.53 ± 0.09) g/L、IgA (0.73 ± 0.10) g/L。两组 IgG ($t=0.967$, $p=0.114$)、IgM ($t=0.126$, $p=0.078$)、IgA ($t=0.177$, $p=0.120$)。护理后: 观察组 IgG (13.12 ± 1.99) g/L、IgM (1.50 ± 0.25) g/L、IgA (1.98 ± 0.45) g/L。对照组 IgG (10.03 ± 1.45) g/L、IgM (1.23 ± 0.20) g/L、IgA (1.45 ± 0.20) g/L。两组 IgG ($t=10.745$, $p=0.001$)、IgM ($t=7.845$, $p=0.001$)、IgA ($t=8.010$, $p=0.001$)。得出结果, 免疫指标水平方面: 观察组护理后 IgG、IgM、IgA 水平均高于对照组 ($P<0.05$) 差异显著, 有统计学意义。

2.5 护理满意度

观察组非常满意 19 例, 基本满意 20 例, 不满意 1 例, 护理满意度 97.50% (39 例)。

对照组非常满意 16 例, 基本满意 17 例, 不满意 7 例, 护理满意度 82.50% (33 例)。两组护理满意度 ($\chi^2=12.500$, $P=0.001$)。得出结果, 护理满意度: 观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$) 差异显著, 有统计学意义。

2.6 生活质量

护理前: 观察组生理功能 (70.12 ± 1.10) 分、生理职能 (71.09 ± 1.15) 分、躯体疼痛 (71.10 ± 1.11) 分、

总体健康 (71.03 ± 1.09) 分、活力 (70.05 ± 1.12) 分、社会功能 (70.09 ± 1.05) 分、情感职能 (70.15 ± 0.12) 分、精神健康 (70.10 ± 0.10) 分。对照组生理功能 (70.10 ± 0.09) 分、生理职能 (71.03 ± 1.14) 分、躯体疼痛 (71.05 ± 1.06) 分、总体健康 (71.01 ± 1.04) 分、活力 (70.02 ± 1.10) 分、社会功能 (70.05 ± 1.02) 分、情感职能 (70.11 ± 0.09) 分、精神健康 (70.05 ± 0.07) 分。两组生理功能 ($t=0.100$, $p=0.102$)、生理职能 ($t=0.104$, $p=0.100$)、躯体疼痛 ($t=0.009$, $p=0.124$)、总体健康 ($t=0.007$, $p=0.206$)、活力 ($t=1.100$, $p=0.120$)、社会功能 ($t=1.129$, $p=0.101$)、情感职能 ($t=0.723$, $p=0.177$)、精神健康 ($t=2.000$, $p=0.122$)。护理后: 观察组生理功能 (90.20 ± 1.46) 分、生理职能 (91.09 ± 1.29) 分、躯体疼痛 (91.18 ± 1.28) 分、总体健康 (90.08 ± 1.29) 分、活力 (90.05 ± 1.14) 分、社会功能 (90.01 ± 1.29) 分、情感职能 (90.02 ± 0.20) 分、精神健康 (90.02 ± 0.11) 分。对照组生理功能 (80.02 ± 0.21) 分、生理职能 (80.03 ± 0.60) 分、躯体疼痛 (80.02 ± 0.44) 分、总体健康 (80.01 ± 0.27) 分、活力 (80.01 ± 0.20) 分、社会功能 (80.02 ± 0.29) 分、情感职能 (80.20 ± 0.21) 分、精神健康 (80.01 ± 0.33) 分。两组生理功能 ($t=20.100$, $p=0.001$)、生理职能 ($t=22.230$, $p=0.001$)、躯体疼痛 ($t=21.009$, $p=0.001$)、总体健康 ($t=21.133$, $p=0.001$)、活力 ($t=21.100$, $p=0.001$)、社会功能 ($t=20.129$, $p=0.001$)、情感职能 ($t=20.107$, $p=0.001$)、精神健康 ($t=21.200$, $p=0.001$)。得出结果, 生活质量: 观察组护理后生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康评分均高于对照组 ($P<0.05$) 差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

随着生活压力增大, 肺癌发病率也随之增高, 严重威胁患者生命安全^[3]。化疗为肺癌重要治疗方法, 但是

化疗会引起免疫水平降低,引起营养不良情况,反而会影响病情。因此,对于肺癌化疗患者营养护理需要格外重视。

早期营养护理即根据肺癌化疗患者营养状况,实施针对性营养支持方法,改善营养状况,提高预后。早期营养护理应用于肺癌化疗患者护理中,通过建立早期营养护理小组,进行培训,考核,能够保证护理干预顺利开展。通过健康宣导,能够提高患者对化疗、早期营养护理等知识认知,从而积极配合^[4]。通过心理护理,能够改善患者心态,有利于病情改善^[5]。通过肠内营养支持、肠外营养支持,能够保证患者机体摄入足够营养成分^[6]。通过管道护理,能够有效控制并发症发生,确保营养支持有效性^[7]。本文回顾分析早期营养护理在肺癌化疗患者中的价值。结果发现,观察组护理后 TFN、PA、ALB、BMI 水平均高于对照组 ($P<0.05$)。观察组护理后 NRS2002 评分高于对照组 ($P<0.05$)。观察组护理后 IgG、IgM、IgA 水平均高于对照组 ($P<0.05$)。观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。观察组护理后生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康评分均高于对照组 ($P<0.05$)。说明早期营养护理在肺癌化疗中能够发挥较大作用,与祖雯洁^[8]等人研究结果基本一致。

综上所述,早期营养护理在肺癌化疗患者中能够发挥较大价值,能够改善营养状况,提高免疫水平,提高生活质量,提高护理满意度,值得采纳。

参考文献

- [1] 王齐芳,滕红. 基于 ERG 理论的全方位需求支持护理联合营养管理在肺癌化疗患者中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(35):130-133.
- [2] 唐莹莹,陈雅婷,鲍士方. 拓展型舒适护理结合精细化营养护理在化疗肺癌患者中的应用[J].医学理论与实践,2025,38(23):4080-4083.
- [3] 李媛媛,王月霞,李赛赛. 主动循环呼吸训练护理结合肠外营养支持对非小细胞肺癌化疗患者的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2025,32(10):663-671.
- [4] 姜瑞娟,王月霞. 基于消化道症状群的针对性护理方案在肺癌根治术后化疗患者中的应用效果[J].黑龙江医药科学,2025,48(03):138-140+144.
- [5] 林优喜,黄建娇,黄奕奕,等. 根因分析法联合全程跟踪护理在肺癌化疗患者营养支持治疗中的效果研究[J].中国防痨杂志,2024,46(S2):321-324.
- [6] 赵萍,王珠琳. 预见性护理联合营养干预在肺癌化疗患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(31):116-118.
- [7] 花云,张婷婷,葛婷婷,等. 肺癌化疗患者发生营养不良的危险因素及护理对策[J].名医,2024,(14):60-62.
- [8] 祖雯洁,贾佳. 全程营养护理对非小细胞肺癌术后化疗患者营养指标、免疫功能及不良反应的影响[J].临床研究,2022,30(10):145-147.

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