

## 营养风险评估和个体化护理在头颈部肿瘤放疗病人中的应用观察

王雪萌

国家癌症中心/国家肿瘤临床研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院放疗科 北京

**【摘要】目的** 探讨营养风险评估和个体化护理在头颈部肿瘤放疗病人中的应用效果。**方法** 选择 2024 年 6 月份至 2025 年 6 月份收治的 50 例患者进行研究,用随机数字表法分成对照组和实验组,每组 25 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。对照组予常规管理,实验组实施营养风险评估和个体化护理。对比两组患者的血红蛋白、总蛋白、前白蛋白水平、生活质量。**结果** 干预后,实验组患者血红蛋白、总蛋白以及前白蛋白水平显著优于对照组,生活质量评分显著高于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 在头颈部肿瘤放疗过程中开展营养风险评估和个体化护理,可以改善患者的营养状态,提升其生活质量,改善心理状态,值得推广。

**【关键词】** 营养风险评估; 个体化护理; 头颈部肿瘤; 放疗

**【收稿日期】** 2026 年 1 月 15 日

**【出刊日期】** 2026 年 2 月 13 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260090

### Observation on the application of nutritional risk assessment and individualized care in patients with head and neck tumors undergoing radiotherapy

Xuemeng Wang

Department of Radiotherapy, National Cancer Center/National Clinical Research Center for Cancer, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College Hospital, Beijing

**【Abstract】 Objective** To explore the application effect of nutritional risk assessment and individualized nursing in patients with head and neck tumors undergoing radiotherapy. **Methods** Fifty patients admitted from June 2024 to June 2025 were selected for the study and randomly divided into the control group and the experimental group by the random number table method, with 25 cases in each group. There was no statistically significant difference in the general data between the two groups of patients ( $P>0.05$ ). The control group was given routine management, while the experimental group underwent nutritional risk assessment and individualized care. The levels of hemoglobin, total protein, prealbumin and quality of life of the two groups of patients were compared. **Results** After the intervention, the levels of hemoglobin, total protein and prealbumin in the experimental group were significantly better than those in the control group, and the quality of life score was significantly higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Conducting nutritional risk assessment and individualized nursing during radiotherapy for head and neck tumors can improve the nutritional status of patients, enhance their quality of life, and improve their psychological state. It is worthy of promotion.

**【Keywords】** Nutritional risk assessment; Individualized care; Head and neck tumors; Radiotherapy

随着我国人口老龄化加剧,头颈部肿瘤发病率呈现上升的趋势,为患者提供放射治疗,可以收到较佳的效果,但放疗过程中会对正常组织造成损伤,患者的口腔、咽喉以及腮腺均在放疗的靶区内,易导致患者出现吞咽困难、口腔黏膜炎,影响食物摄入,引发营养不良,而且营养不良会导致肿瘤对放射的敏感性下降,影响患者预后<sup>[1]</sup>。积极开展营养风险评估,建立个性化的护理,降低患者出现营养不良的风险,满足患者护理需求十分重要。本文就营养风险评估联合个体化护理应

用于头颈部放疗病中的效果进行讨论,现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择在 2024 年 6 月份至 2025 年 6 月份于我院放疗的头颈部肿瘤患者进行研究,平均分成对照组和实验组,每组 25 例。对照组,年龄 34 岁至 62 岁之间,平均年龄为  $51.38\pm 2.64$  岁,女性 13 例,男性 12 例,实验组,年龄 36-63 岁,平均年龄为  $52.36\pm 2.33$  岁,女性 12 例,男性 13 例。汇总所有患者基础信息,  $P>0.05$ ,

可开展研究。

纳入条件：经病理证实符合《头颈部肿瘤临床实践指南》诊断标准；首次进行根治性放疗；具备基本经口进食能力；神志清楚；沟通正常。

排除条件：严重的心、肝、肺、肾脏疾病；癌细胞以及病灶转移的患者；中途脱落或者复查阶段的患者；存在胸腔或者腹腔积液。

### 1.2 方法

所有患者均开展调强放疗，每周五次，每次 2Gy，总剂量 60-70Gy。

对照组接受放疗科常规护理，包括口头饮食宣教（建议高蛋白、高热量饮食）、常规口腔卫生指导（建议每日刷牙）及出现不适症状时的对症处理。

实验组为营养风险评估联合个体化护理，具体包括：

（1）建立营养支持护理小组，责任护理人员依据营养风险筛查量表 NRS2002 对患者的营养状态进行评估，了解患者的营养风险等级，确定患者的营养支持方案，提供相应的膳食食谱<sup>[2]</sup>。（2）个体化护理，为患者放疗期间了解患者的营养状态，对于经口进食无法满足目标能量 60% 的患者，及时给予肠外营养支持或管饲肠内营养，以满足患者机体的营养需求。评估患者的疼痛程度，对于疼痛剧烈的患者，遵医嘱给予阶梯镇痛治疗，减轻患者的不适。建立有效的心理疏导，患者放疗期间会出现心理问题，为患者提供足够的心理支持，减轻患

者的内心负担<sup>[3]</sup>。（3）口腔护理，记录患者的口腔黏膜情况，记录患者的口腔 pH 值，指导患者每日漱口，每次漱口时间不少于三分钟，确保口腔的每个角落均得到清洁，若出现口腔黏膜症状时，指导患者摄入富含维生素的食物，遵医嘱提供抗生素治疗<sup>[4-5]</sup>。（4）有效地预防并发症，记录患者的口腔情况，使用含氟牙膏刷牙，生理盐水漱口，避免发生口腔感染病变，指导患者温和清洁放疗区域皮肤，减轻皮肤损伤，若出现恶心呕吐时，遵医嘱使用地塞米松，或者口服甲氧氯普胺片<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 对比患者的血红蛋白、总蛋白、前白蛋白水平。

1.3.2 了解患者的生活质量（采用世界卫生组织生存质量测定简表 WHOQOL-BREF，量表共计四个条目，评分越高，生活质量越佳）。

### 1.4 统计学方法

本采用 SPSS 21.0 软件进行统计分析。计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以例（%）表示，组间比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 干预后，实验组血红蛋白、总蛋白、前白蛋白水平更佳， $p < 0.05$

2.2 干预后，实验组患者的生活质量更佳， $p < 0.05$

表 1 分析两组患者的血红蛋白、总蛋白、前白蛋白水平

组别	血红蛋白 (g/L)		总蛋白 (g/L)		前白蛋白 (g/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	112.87±9.64	95.46±11.37	71.84±5.73	63.43±5.52	281.59±11.37	244.32±15.23
实验组	112.79±9.57	105.69±11.45	71.72±5.63	67.62±6.38	281.44±11.28	275.36±15.49
t	0.052	3.887	0.251	7.325	0.068	4.013
p	0.958	<0.001	0.825	<0.001	0.958	<0.001

表 2 比较两组患者护理后生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	精神	躯体	心理	社会
对照组 (n=25)	59.89±3.67	59.38±5.43	65.43±6.15	55.43±4.68
实验组 (n=25)	87.86±4.37	75.43±5.75	75.52±8.54	78.85±7.48
t	10.374	9.228	7.356	5.351
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

本研究结果显示，对头颈部肿瘤放疗患者实施营养风险评估联合个体化护理，能有效维持其血红蛋白、

总蛋白及前白蛋白水平，显著改善生活质量和焦虑、抑郁情绪。头颈部肿瘤患者因为肿瘤部位相对较为特殊，患者放疗期间易出现急性不良反应，患者因营养摄入

减少导致营养不良,而且肿瘤作为一种慢性消耗性疾病,患者即便活动量减少,但机体的代谢率仍然较高,会导致患者出现营养不良的风险增加<sup>[7]</sup>。有研究发现,头颈部肿瘤患者营养不良的风险达到 50%,患者的免疫功能下降,机体对疾病的抵抗能力减弱,增加病死率的同时,增加并发症风险,同时也会延长患者住院时间,增加医疗成本,故完善患者的营养支持十分重要<sup>[8]</sup>。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后,开展营养风险评估联合个性化护理的实验组患者营养状态更佳,生活质量显优,心理状态更为稳定,  $p < 0.05$ ,说明营养风险评估可以结合患者的身体状态,给予有效的营养支持,同时提供合理的膳食图谱、提供营养宣教,满足了患者机体对营养的需求,继而患者的营养指标更佳,患者放疗过程易存在骨髓抑制,但实验组患者的营养支持更佳,患者对放疗的耐受性更高,可以更好地完成高强度的放疗。除此之外患者放疗会导致全身炎症反应,导致血清总下降,但实验组受到的影响更小,整体营养状态更佳,实验组患者的前白蛋白水平更佳,说明良好的营养干预可以减轻对患者造成的影响。为患者提供个性化护理,增加了患者的营养摄入,提升了患者的抵抗力,患者放疗可以顺利进行,而且高维生素类食物的摄入,促进了患者口腔黏膜修复,提醒患者多饮水,遵医嘱使用抗生素治疗,可以改善口腔黏膜反应,更好地促进口腔感染病灶修复。

本次研究尚存在一定的局限性,纳入的样本量较少,且为单中心研究,样本量受限,未来需要更大样本、多中心的随机对照研究进一步验证结论。

综上所述,本文通过对头颈部放疗患者开展营养风险评估在联合个性化护理干预,有效地了解了患者的营养状态,并给予针对性的营养指导,并建立合理的营养干预方案,满足了患者的营养需求,提升了患者的

生活质量,使得患者的心理状态更为稳定,促进了患者的恢复,值得在临床进一步推广实施。

### 参考文献

- [1] 张静,邹丽芳,林健.基于营养风险评估的营养支持联合疼痛干预在老年头颈部肿瘤放疗患者中的应用[J].中外医学研究,2023,21(29):169-173.
- [2] 许梅花,徐雪君,钱和亚.营养风险评估和个性化护理在头颈部肿瘤放疗患者中的应用[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(10):1215-1217.
- [3] 王攀姣.规范化营养护理在头颈部肿瘤放疗患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(10):155-157.
- [4] 韩露,何怡.营养风险评估联合个性化护理应用于头颈部肿瘤放疗患者的效果探究[J].婚育与健康,2024,30(03):175-177.
- [5] 潘月凤.营养风险评估和个性化护理在头颈部肿瘤放疗病人中的应用观察[J].黑龙江医药,2025,38(03):731-733.
- [6] 程晖,黄琪,吴姗姗.护理路径对口腔颌面+头颈部恶性肿瘤患者术后呼吸道管理及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2023,32(11):1577-1580, 1585.
- [7] 陈海媚.基于 HAPA 模型的护理干预联合饮食管理对头颈部肿瘤术后放疗患者症状和营养状况的影响[J].首都食品与医药,2025,32(5):130-133.
- [8] 幸永凤.个性化护理干预改善恶性肿瘤行放疗病人睡眠障碍的效果分析[J].全科护理,2025,23(14):2656-2658.

**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