

家庭喂养模式在卵巢癌化疗患者中的护理

程小斌

华中科技大学同济医学院附属同济医院光谷院区 湖北武汉

【摘要】目的 分析家庭喂养模式在卵巢癌化疗患者中的护理效果。**方法** 本次研究对象为某院于 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间收治的 42 例卵巢癌化疗患者。以随机收治表法分为常规组、试验组，每组 21 例。其中常规组采取常规喂养，试验组采取家庭喂养模式。以营养指标改善情况、生活质量评价两组干预效果情况。**结果** 试验组营养指标改善优于常规组 ($P<0.05$)。试验组生活质量高于常规组 ($P<0.05$)。**结论** 家庭喂养模式在卵巢癌化疗患者中可起到显著效果，可改善患者的营养状况，提高其生活质量，此种方法值得推广于临床。

【关键词】 家庭喂养模式；卵巢癌；化疗；护理效果

【收稿日期】2025 年 8 月 12 日

【出刊日期】2025 年 9 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250460

Nursing of family feeding mode in ovarian cancer chemotherapy patients

Xiaobin Cheng

Tongji Medical College Affiliated Tongji Hospital Guanggu Campus, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the nursing effect of home feeding mode in ovarian cancer chemotherapy patients. **Methods** The subjects of this study were 42 ovarian cancer chemotherapy patients admitted to our hospital from January 2023 to January 2024. Divided into a control group and an experimental group using a random admission table method, with 21 cases in each group. The conventional group received conventional feeding, while the experimental group received home feeding. Evaluate the effectiveness of two intervention groups based on the improvement of nutritional indicators and the assessment of quality of life. **Results** The improvement of nutritional indicators in the experimental group was better than that in the conventional group ($P<0.05$). The quality of life of the experimental group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Family feeding mode can have a significant effect on ovarian cancer chemotherapy patients, improve their nutritional status, and enhance their quality of life. This method is worth promoting in clinical practice.

【Keywords】 Family feeding mode; Oophoroma; Chemotherapy; Nursing effect

卵巢癌是女性生殖系统恶性肿瘤中常见的一种，其发病率与死亡率在妇科癌症中居高不下^[1]。化疗是目前卵巢癌综合治疗的关键手段，虽能有效抑制肿瘤细胞增殖、延缓疾病进展，但化疗药物的全身性作用会引发一系列严重不良反应。恶心呕吐、食欲不振、口腔溃疡等症状频发，导致患者进食困难，营养摄入严重不足，进而出现体重骤降、贫血、低蛋白血症等营养不良问题。这种营养不良状态不仅削弱患者机体免疫力，增加感染风险，还会降低患者对化疗的耐受性，影响治疗效果，极大地降低患者的生活质量，缩短生存期^[2]。传统的常规喂养模式多由医院营养科制定统一饮食方案，虽能

满足基本营养需求，但缺乏个性化与情感关怀，难以契合卵巢癌化疗患者在不同治疗阶段的特殊营养需求和心理诉求^[3]。为此，本研究分析家庭喂养模式在卵巢癌化疗患者中的护理效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本研究纳入某院 2023 年 1 月-2024 年 1 月收治的 42 例卵巢癌化疗患者。纳入标准：经病理学检查确诊为卵巢癌，且符合化疗适应证；意识清晰，具备正常沟通交流能力；患者及家属充分了解研究内容，自愿参与并签署知情同意书。排除标准：合并严重心、肝、肾等

重要脏器功能衰竭;存在精神疾病、认知障碍无法配合研究;患有其他严重影响营养吸收和代谢的疾病。随机数字表法分为常规组和试验组,每组 21 例。常规组年龄 38-65 岁,平均(52.32±6.83)岁。试验组年龄 36-67 岁,平均(53.13±7.22)岁。经统计学分析,两组基线资料经统计学验证后无意义($P>0.05$)。

1.2 方法

(1) 常规组

本组采用常规喂养方式,由医院营养科依据患者身高、体重、年龄等基础信息,按照卵巢癌化疗患者通用营养需求标准为患者制定统一的饮食方案。

(2) 试验组

此组采取家庭喂养模式,具体如下:

1) 家庭成员培训:在患者化疗前,由专业营养师和护理人员组织家属开展集中培训课程。培训内容涵盖卵巢癌化疗患者营养需求特点,如每日所需热量、蛋白质、维生素、矿物质等营养素的科学配比;针对化疗常见不良反应的饮食应对策略,如恶心呕吐时选择清淡、易消化的流质食物,采用少食多餐原则;口腔溃疡发作时避免辛辣、粗糙食物,选择温凉软糯的食物等;同时包括食物搭配技巧、健康烹饪方法等实用知识。培训结束后进行理论与实操考核,确保家属熟练掌握相关知识和技能。

2) 个性化饮食计划制定:营养师与患者及家属深入沟通,详细了解患者饮食习惯、口味偏好、饮食禁忌等信息,结合患者化疗周期(化疗前、中、后)和身体状况,制定个性化家庭喂养饮食计划。化疗前注重营养储备,增加优质蛋白质、高热量食物摄入;化疗期间,根据患者胃肠道反应灵活调整饮食,恶心呕吐严重时,提供小米粥、蔬菜汁、藕粉等清淡流质;化疗结束后,逐步增加富含蛋白质和维生素的食物,如瘦肉、鱼类、新鲜蔬果,促进身体恢复。

3) 家庭喂养实施与监督:家属依据饮食计划为患者精心准备餐食,注重食物的色泽搭配、口感调配和烹饪方式,以提升患者食欲。护理人员每周至少进行 2 次电话随访或床边访视,查看患者饮食记录,评估营养摄入情况,针对存在的问题给予及时指导和建议。同时鼓励家属在进餐过程中与患者积极交流,营造温馨、轻松的用餐氛围,增强患者进食积极性

1.3 观察指标

(1) 营养指标

分别于干预前和干预后 1 个月,采集患者空腹静脉血,检测体重、血红蛋白(Hb)、血清白蛋白(ALB)水平。体重增加或维持稳定视为达标;血红蛋白 $\geq 110\text{g/L}$,血清白蛋白 $\geq 35\text{g/L}$ 判定为营养指标正常。

(2) 生活质量

采用欧洲癌症研究与治疗组织制定的生活质量核心量表(EORTC QLQ - C30)评估患者干预前后生活质量。该量表包含躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能 5 个功能子量表,各项满分为 100 分,得分越高表明生活质量越好。

1.4 统计学方法

运用 SPSS 26.0 统计学软件处理数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 营养指标改善情况

表 1 显示,干预前两组营养指标改善情况比较差异小($P>0.05$),干预后试验组营养指标改善优于常规组($P<0.05$)。组内相比干预前明显改善($P<0.05$)。

2.2 生活质量情况

表 2 显示,试验组生活质量高于常规组($P<0.05$)。

表 1 营养指标改善情况($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	体重(kg)		血红蛋白(g/L)		血清白蛋白(g/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	21	52.33±4.52	54.5±4.04 ^a	103.12±8.53	112.33±9.13 ^a	33.23±2.12	34.13±1.92 ^a
常规组	21	53.12±4.33	51.8±4.22 ^a	102.54±8.32	105.24±7.83 ^a	33.54±2.33	37.64±2.25 ^a
<i>t</i>	-	0.432	9.352	0.245	11.357	1.368	10.567
<i>P</i>	-	0.134	0.001	0.985	0.001	0.365	0.001

注:与干预前对比,^a $P<0.05$ 。

表 2 生活质量情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能
试验组	21	89.65±2.31	86.76±3.47	88.35±2.15	89.65±3.47	85.67±2.15
常规组	21	72.13±3.57	74.35±4.65	72.37±3.27	75.34±4.37	76.54±4.37
<i>t</i>	-	12.358	14.379	13.269	11.358	10.365
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

卵巢癌化疗患者因疾病消耗与化疗副作用双重影响,营养不良问题普遍且严重,严重威胁患者健康与治疗效果^[4]。常规喂养模式虽能保障基本营养供给,但标准化、程式化的饮食方案无法满足患者个性化需求,尤其在应对化疗不良反应时缺乏灵活性,难以有效改善患者营养状况和生活质量。

家庭喂养模式凭借其独特优势,显著改善卵巢癌化疗患者的护理效果^[5]。本次研究结果显示,试验组营养指标改善优于常规组($P<0.05$)。试验组生活质量高于常规组($P<0.05$)。笔者分析认为,在营养支持方面,通过专业培训使家属掌握科学营养知识,依据患者个体情况制定并实施个性化饮食计划,能够精准满足患者不同化疗阶段的营养需求。化疗前储备营养,化疗中缓解胃肠道不适,化疗后促进身体修复,从而有效提升患者体重、血红蛋白和血清白蛋白水平,改善营养不良状态^[6]。在生活质量提升上,家庭喂养模式不仅提供符合患者口味的食物,增强进食意愿,更重要的是营造温馨的家庭用餐氛围^[7]。家庭成员的陪伴与关怀给予患者情感支持,缓解疾病和治疗带来的焦虑、抑郁等负面情绪,该身心双重关怀使得患者在躯体功能、角色功能等生活质量各维度表现均优于常规喂养组,有效减轻化疗不良反应带来的痛苦^[8]。

综上所述,家庭喂养模式在卵巢癌化疗患者中可起到显著效果,可改善患者的营养状况,提高其生活质量,此种方法值得推广于临床。

参考文献

[1] 戴海艳. 综合护理对卵巢癌化疗患者营养状况及心理状态的影响分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10 (14): 109-111.

[2] 邢芸. 综合护理对卵巢癌化疗患者营养状况及心理状态的影响分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10 (01): 118-120.

[3] 孙小玲. 综合护理在卵巢癌患者中的应用价值研究 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37 (12): 206-208.

[4] 肖丽娟. 中医综合护理对卵巢癌化疗患者营养状况、癌因性疲乏及心理状态的影响 [J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29 (06): 80-83.

[5] 熊丹,裘小花,邓雅琴. 综合护理干预在卵巢癌患者中的应用效果 [J]. 当代护士(上旬刊), 2021, 28 (09): 93-95.

[6] 区锦英,周小叶,戴秋梅. 安全快速康复任务驱动式术后饮食管理探索在卵巢癌根治术后胃肠功能恢复中的应用研究 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45 (10): 1034-1035.

[7] 郭晓兰. 卵巢癌化疗期间并发恶心呕吐患者的护理体会 [J]. 医学食疗与健康, 2019, (15): 139-140.

[8] 郝娜. 饮食护理干预对妇科恶性肿瘤患者化疗期间营养状况的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17 (15): 262-263.

版权声明: ©2025 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