

论著·临床研究

专科门诊延续跟进式营养管理应用于鼻咽癌放疗患者的效果研究*

陈欣怡^{1,2}, 张瑞星^{1△}(1. 郑州大学护理与健康学院, 河南 郑州 450003; 2. 河南省人民医院肿瘤中心/
河南省护理医学重点实验室/郑州大学人民医院, 河南 郑州 450003)

【摘要】 目的 探讨专科门诊延续跟进式营养管理对鼻咽癌放疗患者营养指标、希望水平的影响。方法 选取 2021 年 10 月至 2022 年 12 月河南省人民医院收治的鼻咽癌放疗患者(150 例),按随机数字表法,均分为对照组(常规护理)、观察组(专科门诊延续跟进式营养管理+常规护理),干预 2 个月。比较 2 组相关指标。结果 相较于对照组的满意度[76.00%(57/75)]、依从总优良率[77.33%(58/75)],干预后观察组的满意度[93.33%(70/75)]、依从总优良率[94.67%(71/75)]较高($\chi^2=8.679, 9.358, P<0.05$);相较于干预前,干预后 2 组希望水平各项评分(与他人保持亲密关系、采取积极行动、面对现实与未来的积极态度)均升高,且观察组[(12.25±1.23)、(12.37±1.56)、(13.48±1.35)分]高于对照组($t=7.338, 7.919, 9.885, P<0.05$);相较于干预前,2 组干预后血清清蛋白、前清蛋白、血红蛋白水平均降低,但观察组[(40.58±4.34)g/L、(249.55±16.57)mg/L、(123.78±14.56)g/L]高于对照组($t=11.434, 14.150, 7.513, P<0.05$)。结论 鼻咽癌放疗患者应用专科门诊延续跟进式营养管理,可有助于减小放疗对患者营养状况的影响,提高希望水平及依从性,进而改善预后,提升满意度。

【关键词】 鼻咽癌; 放疗; 科门诊延续跟进式营养管理; 营养指标; 希望水平

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.12.015

中图法分类号:R473.76

文章编号:1009-5519(2024)12-2049-04

文献标识码:A

Study on the effect of continuous follow-up nutrition management in specialized outpatient clinics for nasopharyngeal carcinoma radiotherapy patients*

CHEN Xinyi^{1,2}, ZHANG Ruixing^{1△}

(1. School of Nursing and Health, Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 450003, China; 2. Cancer Center of Henan Provincial People's Hospital/Henan Provincial Key Laboratory of Nursing Medicine/Zhengzhou University People's Hospital, Zhengzhou, Henan 450003, China)

【Abstract】 **Objective** To explore the effect of continuous follow-up nutrition management in specialized outpatient clinics on nutritional index and hope level of nasopharyngeal carcinoma radiotherapy patients. **Methods** From October, 2021 to December, 2022, a total of 150 patients with nasopharyngeal carcinoma who received radiotherapy in Henan Provincial People's Hospital were divided into two groups: the control group (routine nursing) and the observation group (continuous follow-up nutrition management in specialized outpatient clinics+routine nursing) by random number table method, and the intervention lasted for two months. The related indicators of the two groups were compared. **Results** Compared with the satisfaction rate [76.00%(57/75)] and the total excellent and good rate of compliance [77.33%(58/75)] of the control group, after intervention, the satisfaction rate [93.33%(70/75)] and the total excellent and good rate of compliance [94.67%(71/75)] of the observation group were higher ($\chi^2=8.679, 9.358, P<0.05$); Compared with before intervention, all the scores of hope level (maintaining close relationship with others, taking positive actions, facing reality and future positivity) of the two groups were increased after intervention, and compared between the groups, the observation group [(12.25±1.23), (12.37±1.56), (13.48±1.35) points] was higher than the control group ($t=7.338, 7.919, 9.885, P<0.05$); Compared with before intervention, serum ALB, PA and HB levels in both groups were decreased (after intervention), but compared between the groups, the observa-

* 基金项目:河南省医学科技攻关计划项目(LHGJ20190461)。

作者简介:陈欣怡(1994—),本科,主管护师,主要从事鼻咽癌心理护理的研究。△ 通信作者, E-mail:894499618@qq.com。

tion group $[(40.58 \pm 4.34)g/L, (249.55 \pm 16.57)mg/L, (123.78 \pm 14.56)g/L]$ was higher than the control group($t = 11.434, 14.150, 7.513, P < 0.05$). **Conclusion** The application of continuous follow-up nutrition management in specialized outpatient clinics for nasopharyngeal carcinoma radiotherapy patients can help to reduce the influence of radiotherapy on the nutritional status of patients, improve the hope level and compliance, and then improve the prognosis and satisfaction.

[Key words] Nasopharyngeal carcinoma; Radiotherapy; Continuous follow-up nutrition management in specialized outpatient clinics; Nutritional index; Hope level

鼻咽癌主要是以颈部肿块、听力下降、耳鸣等症状为临床表现^[1]。由于鼻咽癌生理结构特殊,且对放射线敏感性较高,故使得放射治疗成为现阶段临床针对鼻咽癌治疗的首选方案,但其在应用中易造成诸多急性损伤反应^[2-3]。常规护理主要是通过基础健康教育、病情监测、常规营养管理等措施,以促进鼻咽癌放疗患者恢复,但其在应用中主要以疾病为中心,缺乏个性化且干预措施简单^[4-5]。专科门诊延续跟进式营养管理主要是通过专科门诊延续跟进式护理、营养管理等措施为患者提供优质护理服务,改善患者预后,临床常用于宫颈癌、肺癌等疾病患者的护理中,且临床效果显著。基于此,本研究旨在探讨专科门诊延续跟进式营养管理对鼻咽癌放疗患者营养指标、希望水平的影响,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021 年 10 月至 2022 年 12 月河南省人民医院收治的鼻咽癌放疗患者 150 例,采用随机数字表法分为对照组、观察组,各 75 例。2 组一般资料见表 1。诊断标准:《鼻咽癌放射治疗临床参考指南》^[6]。纳入标准:经病理检查确诊者;均接受根治性放射治疗者;患者与上述诊断内容高度相似,首次接受放疗治疗者;认知功能正常者;所有患者均知情同意;预计存活 3 个月以上者;未发现远处转移者等。排除标准:依从性较差,无法配合完成研究者;有放疗禁忌证者;合并有其他组织癌变者等。本研究经医院医学伦理委员会审核批准(AS20211002003)。

表 1 2 组一般资料比较

组别	n	年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)	病程($\bar{x} \pm s$, 月)	性别 (男/女, n/n)
对照组	75	41.63 ± 4.28	5.12 ± 1.36	49/26
观察组	75	41.52 ± 4.37	5.10 ± 1.24	48/27
t/ χ^2	—	0.156	0.094	0.029
P	—	0.876	0.925	0.864

注:—表示无此项。

1.2 方法 对照组给予常规护理:健康教育、病情监测、常规口腔护理、常规营养管理、早期康复锻炼指导等。观察组在对照组基础上给予专科门诊延续跟进式营养管理。(1)初诊:①为患者讲解疾病的相关知识,并进行制定时间方案表(放疗、复诊),定期评估阶

段放疗的效果及其反应,并予以针对性症状指导;帮助患者增强战胜疾病的信心。②为患者讲解放疗治疗的相关知识,了解不良反应可控、可逆,一旦发生需及时汇报医护人员,并予以针对性干预措施。③指导患者刷牙(改良巴氏刷牙法),每日早晚 2 次及以上。④为患者讲解头颈部功能锻炼的相关知识、方法与技巧等,纠正患者锻炼操动作错误姿势,并解答相关疑问。⑤一对一制定个案管理手册,填写基本资料,制订干预计划,指导患者学会手册使用方法,鼓励其积极填写不适症状、遇到的问题等,以有利于后续跟进。(2)复诊:①根据个案管理手册查阅及患者主诉,评估患者疾病认知水平、功能依从性,进而调整干预方案。②若患者遵医行为较差,则予以重复教育,加强行为指导,并纠正其不规范动作。③检查患者恢复情况(放疗皮肤、头颈功能等),根据情况给予其赋能肯定。(3)放疗:对患者皮肤、口腔黏膜防护进行持续跟进(放疗期间)。①评估患者局部照射区瘙痒、肿胀、烧灼程度,并叮嘱其保持皮肤干燥、清洁。②强调含漱时间,保持口腔清洁状态(漱口时间 > 3 min),同时日常生活需避免红斑、红肿处刺激,减少口腔黏膜二次损伤。③对于皮肤放射性损伤,患者可应用皮肤保护剂、镇痛处理等,若损伤严重,可暂停放疗。(4)营养管理:①评估患者营养风险,制订营养管理方案,同时讲解饮食、疾病相关知识,根据身体状况予以患者药物指导、营养支持等措施。②制订针对性支持方法、营养需求,设置摄入量:能量 200 kJ/(kg · d),蛋白质 3 g/(kg · d)。禁止食用辛辣、刺激性食物,增加牛奶、水摄入量,并遵循清淡、少食多餐、易消化的饮食原则,若患者发生口腔黏膜损伤,则建议饮用菊花茶、乌梅茶;若经口进食困难,则给予肠外营养支持,为患者及时进行心理疏导,使其了解营养支持的必要性,密切观察并发症情况并予以相应的预防措施。2 组均干预 2 个月。

1.3 观察指标 依从性:评估 2 组依从性(干预后),评估工具:依从性量表(河南省人民医院自制),总分 0~100 分,分为优、良、差。希望水平:评估 2 组希望水平(干预前后),评估工具:Herth 希望水平量表(HHD)^[7]评分,该评分总分 12~48 分,包括 3 个维度,希望水平越高,得分越高。营养状况:检查 2 组血

清蛋白(ALB)、前清蛋白(PA)、血红蛋白(HB)水平(酶联免疫吸附法),血清制备:干预前后,抽取患者静脉血 5 mL,离心(时间 10 min,半径 10.5 cm,转速 3 000 r/min),取其上清液。满意度:评估 2 组满意度(干预后),评估工具:满意度量表(河南省人民医院自制),总分 0~100 分,包括比较满意、满意、不满意。

1.4 统计学处理 使用 SPSS25.0 统计软件进行数据处理。计数资料(满意度、依从性)予以 $n(\%)$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验,计量资料(希望水平、营养状况)符合正态分布(经 K-S 法检验),予以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组内、组间比较采用配对与独立样本 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 依从性 干预后观察组依从总优良率高于对照

组(94.67% vs. 77.33%),差异有统计学意义($\chi^2 = 9.358, P < 0.05$),见表 2。

2.2 希望水平 相较于干预前,干预后 2 组希望水平各项评分均升高,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 2 2 组依从性比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	优	良	差	总优良
对照组	75	28(37.33)	30(40.00)	17(22.67)	58(77.33)
观察组	75	36(48.00)	35(46.67)	4(5.33)	71(94.67)

2.3 营养状况 相较于干预前,干预后 2 组血清 ALB、PA、HB 水平均降低,但观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表 3 2 组希望水平比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	与他人保持亲密关系		采取积极行动		面对现实与未来的积极态度	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	75	6.47 ± 1.18	10.69 ± 1.37 ^a	6.74 ± 1.45	10.32 ± 1.61 ^a	6.39 ± 1.15	11.26 ± 1.40 ^a
观察组	75	6.51 ± 1.14	12.25 ± 1.23 ^a	6.76 ± 1.41	12.37 ± 1.56 ^a	6.42 ± 1.11	13.48 ± 1.35 ^a
<i>t</i>	—	0.211	7.338	0.086	7.919	0.163	9.885
<i>P</i>	—	0.833	<0.001	0.932	<0.001	0.871	<0.001

注:—表示无此项;与同组干预前比较,^a $P < 0.05$ 。

表 4 2 组营养状况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	ALB(g/L)		PA(mg/L)		HB(g/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	75	44.68 ± 3.67	32.56 ± 4.25 ^a	278.88 ± 17.47	212.32 ± 15.64 ^a	142.23 ± 16.69	105.25 ± 15.63 ^a
观察组	75	44.75 ± 3.24	40.58 ± 4.34 ^a	278.72 ± 17.75	249.55 ± 16.57 ^a	142.64 ± 16.36	123.78 ± 14.56 ^a
<i>t</i>	—	0.124	11.434	0.056	14.150	0.152	7.513
<i>P</i>	—	0.902	<0.001	0.956	<0.001	0.879	<0.001

注:—表示无此项;与同组干预前比较,^a $P < 0.05$ 。

2.4 满意度 干预后观察组满意度明显高于对照组(93.33% vs. 76.00%),差异有统计学意义($\chi^2 = 8.679, P < 0.05$),见表 5。

表 5 2 组满意度比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	满意	比较满意	不满意	总满意
对照组	75	26(34.67)	31(41.33)	18(24.00)	57(76.00)
观察组	75	37(49.33)	33(44.00)	5(6.67)	70(93.33)

3 讨论

鼻咽癌主要是由多种因素(病毒感染、遗传、不健康生活方式等)影响而导致鼻咽腔顶部和侧壁发生恶性肿瘤病变的一种疾病,且随着近年来其发病率的升高,已被临床重点关注^[8-9]。目前,放疗虽可有效控制鼻咽癌病情进展,但其在应用中治疗周期较长,且使

得患者机体、心理受到严重损伤,故在治疗期间予以患者护理干预尤为重要^[10-11]。目前,临床对鼻咽癌放疗患者多是采取常规护理,但由于该护理方式效果欠佳,故使得部分患者恢复较慢,且满意度较低,基于此,临床需采取更为有效的方式进行护理干预^[12-13]。

专科门诊延续跟进式营养管理主要是以患者为中心,通过在初诊、复诊、放疗过程中予以计划性、完整性、连续性的干预措施,为患者提供优质的护理服务,进而有利于提高干预效果,促进患者康复^[14-15]。在专科门诊延续跟进式营养管理实施中,通过疾病、放疗治疗等相关的健康教育,各个阶段的提醒与监督,可提高患者的疾病及治疗认知水平,有利于转换患者行为,调动其主观能动性,提高患者依从性。同时,在日常生活中,予以患者全方位自我管理措施(口腔清洁、皮肤、功能锻炼、饮食管理等),可有助于减少

放疗不良反应的发生,提高其自护能力,提升治疗疾病希望水平,改善患者生活质量,使满意度更佳。由本研究结果可知,观察组依从总优良率、希望水平各项评分、满意度较高(2组间干预后相比),表明鼻咽癌放疗患者应用专科门诊延续跟进式营养管理,可有助于提高希望水平及依从性,改善预后,提升满意度。由于放疗可导致患者营养成分持续消耗,以加重营养不良状况,而血清 ALB、PA、HB 作为营养状况指标,故在鼻咽癌放疗患者中水平较低。专科门诊延续跟进式营养管理在应用中,可通过制订营养管理方案,予以患者药物指导、营养支持等措施,增加能量、蛋白质等的摄入,改善机体营养状态,减小放疗对患者营养状况的影响。由本研究结果可知,观察组血清 ALB、PA、HB 水平处于较高水平(组间干预后相比),表明鼻咽癌放疗患者应用专科门诊延续跟进式营养管理,可有助于减小放疗对患者营养状况的影响。

综上所述,鼻咽癌放疗患者应用专科门诊延续跟进式营养管理,可有助于减小放疗对患者营养状况的影响,提高希望水平及依从性,进而改善预后,提升满意度,但本研究有一些不足之处(样本量少、中心单一等),基于此,临床可纳入更多的样本量,进行更为深入的、多中心的研究,为临床上鼻咽癌放疗患者应用专科门诊延续跟进式营养管理提供更为科学的依据。

参考文献

- [1] DULANEY C, DOVER L. PROshot: weekly cisplatin versus every-3-Weeks cisplatin, screening spine magnetic resonance imaging in prostate cancer, total neoadjuvant therapy for rectal cancer, and omitting the elective low neck in nasopharyngeal cancer[J]. *Pract Radiat Oncol*, 2022, 12(4): 261-264.
- [2] ECONOMOPOULOU P, LIANIDOU E, PSYRRI A. Epstein-Barr virus DNA detection by targeted sequencing in post-treatment plasma samples and prognosis of locally advanced nasopharyngeal cancer: implications for clinical research[J]. *Ann Oncol*, 2022, 33(8): 747-749.
- [3] 王志敏,何佩仪,杜萍. 专科护理门诊延续跟进式赋能教育对鼻咽癌放疗患者康复的影响[J]. *中国护理管理*, 2020, 20(1): 107-111.
- [4] 李靖,韩蓉. 全程营养护理管理对鼻咽癌放疗患者的护理效果及生活质量的影响[J]. *川北医学院学报*, 2020, 35(3): 535-537.
- [5] 石云华,唐华英,段玉婷,等. “四位一体”营养管理模式对鼻咽癌放疗患者营养状态及张口功能的影响[J]. *齐鲁护理杂志*, 2020, 26(15): 34-37.
- [6] 夏云飞,孙颖,陈晨. 鼻咽癌放射治疗临床参考指南[M]. 北京:北京大学医学出版社, 2016: 56-57.
- [7] 刘梅梅,林小兰,刘玲玲. 自我超越思维架构下的护理策略对鼻咽癌患者希望水平、自我效能和疾病接受度的影响[J]. *解放军护理杂志*, 2019, 36(9): 10-13.
- [8] 王乙舒,马学磊,陈华英,等. 早期营养风险预警系统改善鼻咽癌放疗患者营养状况效果研究[J]. *河北医科大学学报*, 2021, 42(11): 1349-1354.
- [9] 苏静,李艳. 基于风险理念的肿瘤护理计划对鼻咽癌放疗患者生命质量及希望水平的影响[J]. *临床医学研究与实践*, 2021, 6(5): 184-186.
- [10] 廖彬,付红燕,方迎红,等. 家属全程参与饮食管理对鼻咽癌放疗患者体重及生活质量的影响[J]. *当代护士(中旬刊)*, 2020, 27(12): 88-90.
- [11] 陈小爱,周芳,欧阳珍花. 基于多学科协作的营养管理应用于鼻咽癌同步放化疗患者的效果[J]. *中西医结合护理(中英文)*, 2022, 8(6): 106-108.
- [12] 王进波,刘存. 回顾性分析鼻咽癌放疗患者早期个体化吞咽功能训练康复对患者吞咽功能障碍康复的影响[J]. *医药界*, 2020, 15(9): 1-2.
- [13] 王少英,徐改萍,林逢春,等. 个案追踪-远程管理-沙龙活动延伸护理服务在鼻咽癌放疗患者中的效果观察[J]. *护理实践与研究*, 2023, 20(11): 1697-1702.
- [14] 吴雪婷,王丽,张露,等. “H2H”营养管理模式对鼻咽癌放疗患者临床结局的影响[J]. *贵州医药*, 2019, 43(1): 139-141.
- [15] 郝路路,刘静娟,梁红波,等. 全程跟进式赋能教育及营养管理对鼻咽癌放疗患者康复效果及依从性的影响[J]. *护理实践与研究*, 2022, 19(2): 279-282.

(收稿日期:2023-08-16 修回日期:2023-12-21)