

# 医学定制膳食对转移性肺癌患者营养状况及生活质量的影响

谭婷婷

广西中医药大学第一附属医院内科, 广西 南宁

收稿日期: 2025年4月21日; 录用日期: 2025年5月13日; 发布日期: 2025年5月23日

## 摘要

目的: 讨论转移性肺癌疾病治疗期间辅助医学定制膳食方案的效果, 及对日常生活质量、身体营养状态的作用。方法: 研究时间即2024年1月至2024年6月, 共纳入转移性肺癌患者200例, 经数字表法随机分为对照组、讨论组, 100例/组, 经常规护理干预对照组, 以此为前提, 再以医学定制膳食方案干预讨论组, 分析比较护理干预效果。结果: 讨论组身体营养状态指标均高于对照组,  $P < 0.05$ , 有研究意义; 讨论组生活质量评价较对照组高,  $P < 0.05$ , 有研究意义; 讨论组护理满意度明显高于对照组,  $P < 0.05$ , 有研究意义。结论: 常规护理转移性肺癌患者时运用医学定制膳食方案进行配合, 可以确保患者饮食的科学合理性, 在保障患者身体营养均衡, 生活质量改善方面有积极影响, 护理满意度提升。

## 关键词

满意度, 生活质量, 转移性肺癌, 医学定制膳食, 营养

# The Impact of Customized Medical Diets on the Nutritional Status and Quality of Life of Patients with Metastatic Lung Cancer

Tingting Tan

Department of Internal Medicine, The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Apr. 21<sup>st</sup>, 2025; accepted: May 13<sup>th</sup>, 2025; published: May 23<sup>rd</sup>, 2025

## Abstract

**Objective:** To discuss the effect of customized dietary plans for adjuvant medicine during the

treatment of metastatic lung cancer, as well as their impact on daily quality of life and physical nutritional status. Method: A total of 200 patients with metastatic lung cancer were included in the study from January 2024 to June 2024. They were randomly divided into a control group, a discussion group, with 100 cases per group, and a regular nursing intervention control group using a digital table method. Based on this, a medical customized dietary plan was used to intervene in the discussion group to analyze and compare the nursing intervention effects. Result: The nutritional status indicators of the discussion group were higher than those of the control group, with  $P < 0.05$ , indicating research significance; The evaluation of quality of life in the discussion group was higher than that in the control group, with  $P < 0.05$ , indicating research significance; The nursing satisfaction of the discussion group was significantly higher than that of the control group,  $P < 0.05$ , which has research significance. Conclusion: The use of medically customized dietary plans in the routine care of patients with metastatic lung cancer can ensure the scientific and rational diet of patients, have a positive impact on ensuring their physical nutrition balance and improve their quality of life, and increase nursing satisfaction.

## Keywords

Satisfaction, Quality of Life, Metastatic Lung Cancer, Medical Customized Meals, Nutrition

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

对近些年恶性肿瘤疾病发生情况进行统计确定, 肺癌患者人数占比很高, 每年人数均比上一年多, 该病较易累及附近健康组织器官, 病灶细胞转移、扩散情况加重, 对患者的身心健康、生命安全的威胁性很高[1]。手术、放化疗联合方案是当前肺癌患者常用措施, 即以手术方式将病灶、转移性淋巴结进行切除, 术后经放化疗灭杀病灶细胞方案, 可以延缓疾病恶化。但是, 诸多研究显示, 肺癌患者发生营养不良的可能性很高, 经调查明确, 60%肺癌患者伴营养不良, 严重影响预后。常规护理主要从疾病角度出发, 但缺少针对性, 在保障患者每日摄取充足营养、提高日常生活质量方面的作用有限[2]。饮食护理旨在确保患者每天摄入的营养可以满足身体需求, 有利于保障饮食的科学性、合理性、健康性, 干预效果确切[3][4]。研究从2024年1月至2024年6月间抽选200例转移性肺癌患者, 讨论评估医学定制膳食方案在临床干预转移性肺癌患者中的应用效果。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

对象: 200例本院转移性肺癌患者, 抽选时间: 2024.1~2024.6, 分组原则: 数字表随机划分, 即对比组100例、讨论组100例。对比组: 3~15个月病程, 均值( $10.53 \pm 1.39$ )个月, 47~76岁, 均龄( $59.47 \pm 2.38$ )岁, 59例男, 占59%, 41例女, 占41%, 50~76kg体重, 均值( $63.45 \pm 1.02$ )kg, 体重指数16~27kg/m<sup>2</sup>, 均数: ( $22.43 \pm 0.69$ )kg/m<sup>2</sup>。讨论组: 3~16个月病程, 均值( $10.58 \pm 1.47$ )个月; 47~75岁年龄, 均龄( $59.51 \pm 2.42$ )岁; 61例男, 占61%, 39例女, 占39%, 51~78kg体重, 均值( $63.72 \pm 1.98$ )kg, 体重指数16~26.9kg/m<sup>2</sup>, 均数: ( $22.41 \pm 0.85$ )kg/m<sup>2</sup>。二组病程、年龄、男女比例、体重、体重指数等资料比较  $P > 0.05$ , 差异不突出, 有比较性。

纳排标准：纳入：资料完整；有沟通交流能力；无意识障碍；知情研究且自愿参加。排除：其他癌症；肝肾心等器官发生功能性或器质性病变；伴精神疾病或既往有精神病史；凝血功能异常；免疫疾病、血液疾病；脑血管病变。

## 2.2. 方法

经常规护理干预对比组：向患者宣教转移性肺癌相关知识，包括治疗护理方法及相关注意事项；定期清扫消毒病房，开窗通风；化疗后注意患者身体变化，配合医师对患者产生不良反应进行针对性处理；按照医嘱指导患者用药，告知日常饮食注意事项，静脉注射补充水电解质、氨基酸、脂肪乳、白蛋白等物质，如果患者无法自主吞咽，采取经鼻肠内营养支持，吞咽能力恢复后，指导患者进食清淡、易消化、高蛋白类食物。以上护理期间，叮嘱患者家属同过陪伴、关怀等方式令患者感受家庭温暖，以使患者不良情绪减轻。干预时间：6个月。

经常规护理 + 医学定制膳食方案干预讨论组：常规护理同对比组。医学定制膳食干预：组建营养干预团队，队员是护理人员、临床医师、营养师、药师，为患者创建个人档案，其内需记录年龄、性别等基线资料，以及实验检查数据、医嘱、体征指标等，同时创建身体营养档案，向院内信息系统、实验室信息系统、数据库等上传全部数据资料，确保各队员的资料相通。具体措施：(1) 患者到院后以 2022 版本营养风险筛查法对患者的身体营养进行评估，同时进行生命质量、体力方面的评定，除此之外，综合评估患者病情发展，了解医师制订的治疗方案，了解患者有无并发症、并发症发生风险、心理状态等，综合以上评估调查结果，对监护计划进行拟订，同时向特定系统上传有关数据资料。(2) 以队内会议方式对系统中的数据进行分析与讨论，以为患者拟订针对性营养干预，主管医师对针对性干预方案进行核实复查，如果有营养风险存在，立即开启营养干预程序，若无风险，则实施营养支持，以每天生化检验数据、医嘱、体征为根据对患者实施膳食干预，营养状态评估频率即 1 次/周，以此为依据，对营养计划进行合理修改。与此同时，对患者执行强化病情监护、并发症防治护理、心理护理、健康教育护理等，以稳定患者病情，阻止癌症进一步恶化，观察患者化疗之后的身体表现，如果发生异常，即刻开展对症处理，避免形成严重并发症，通过听音乐、聊天、回忆过去愉快事情，及家庭关怀等措施缓解患者负性心理状态，通过视频、图文等宣教模式令患者清楚疾病、营养不良、肺癌等方面知识，并采取举例方式令患者进一步认知到科学进食的重要性，以促进患者依从性，消除营养不良风险因素。(3) 建立质量管控小组，培训参与研究的工作人员，确定其具有良好责任感、丰富护理经验，小组需对监控措施、目标、监控内容进行明确，保障监控措施的持续性，以标准化工作收集相关数据，了解执行膳食方案情况，对团队的反馈意见进行及时研究，完善营养护理计划。干预时间：6个月。

## 2.3. 观察指标

(1) 分析组间患者身体营养：护理前、护理后采集患者空腹状态的静脉血液，离心方式分离血清，经酶联免疫吸附技术检测血红蛋白、总蛋白、血清白蛋白指标。

(2) 分析组间生活质量：护理前、护理后，以 QLQ-C30 生活质量问卷调查表对患者的症状、功能领域进行评估，各项最高 100 分，最低 0 分，分值高则生活质量理想。

(3) 分析组间护理满意度：自制满意度问卷调查表，对服务态度、沟通技巧、营养干预效果等展开满意度调研，100 分总分，满意：90 分 ≤ 总评价 ≤ 100 分，一般：76 分 ≤ 总评价 < 90 分，不满意：0 分 ≤ 总评价 < 76 分，总满意度即满意与一般患者总数在总病例数中的百分比。

## 2.4. 统计学分析

数据收集与整理用 SPSS21.0 软件，计量资料描述用  $(\bar{x} \pm s)$ ，组间比较 t 验证，计数资料描述用[例

(%)，组间比较验证用  $X^2$ ；差异有统计学研究意义的标准是  $P < 0.05$ 。

### 3. 结果

#### 3.1. 分析组间患者身体营养

二组护理前营养状况指标比较  $P > 0.05$ ，无研究意义，二组护理后营养状况指标高于手术前，对比组护理后营养状况指标均低于讨论组，二组比较  $P < 0.05$ ，有研究意义。详情见下表 1：

**Table 1.** Comparison of patients' body nutrition [g/L, (mean  $\pm$  SD)] between groups

**表 1.** 分析组间患者身体营养[g/L, ( $\bar{x} \pm s$ )]

小组	N	总蛋白		血清白蛋白		血红蛋白	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对比组	100	48.43 $\pm$ 2.57	67.49 $\pm$ 8.32	24.25 $\pm$ 2.17	40.63 $\pm$ 6.17	82.35 $\pm$ 4.46	98.67 $\pm$ 10.24
讨论组	100	48.39 $\pm$ 2.61	70.53 $\pm$ 5.94	24.28 $\pm$ 2.19	43.35 $\pm$ 5.29	82.39 $\pm$ 4.48	104.03 $\pm$ 15.41
t	-	0.1092	2.9737	0.0973	3.3467	0.0632	2.8969
P	-	0.9132	0.0033	0.9226	0.0010	0.9496	0.0042

#### 3.2. 分析组间生活质量

二组护理前症状、功能领域评分比较  $P > 0.05$ ，无研究意义，二组护理后症状评分、功能领域评分均高于手术前，对比组护理后评分均低于讨论组，二组比较  $P < 0.05$ ，有研究意义。详情见下表 2：

**Table 2.** Intergroup comparison of quality of life [score, mean ( $\pm$ SD)]

**表 2.** 分析组间生活质量[分, ( $\bar{x} \pm s$ )]

小组	N	症状领域		功能领域	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对比组	100	54.39 $\pm$ 4.27	68.45 $\pm$ 8.92	55.18 $\pm$ 3.96	70.25 $\pm$ 7.91
讨论组	100	54.45 $\pm$ 5.64	71.37 $\pm$ 7.49	55.17 $\pm$ 3.84	73.42 $\pm$ 8.65
t	-	0.0848	2.5069	0.0181	2.7044
P	-	0.9325	0.0130	0.9856	0.0074

#### 3.3. 分析组间护理满意度

对比组护理总满意度明显比讨论组低，二组比较  $P < 0.05$ ，有研究意义。详情见下表 3：

**Table 3.** Comparison of nursing satisfaction between groups [n (%)]

**表 3.** 分析组间护理满意度[例(%)]

小组	N	满意	一般	不满意	总满意度
对比组	100	38 (38.00)	51 (51.00)	11 (11.00)	89 (89.00)
讨论组	100	52 (52.00)	46 (46.00)	2 (2.00)	98 (98.00)
$X^2$	-	-	-	-	6.6639
P	-	-	-	-	0.0098

## 4. 讨论

初期肺癌具有隐匿性,临床症状不具备典型性,腺体或者肺支气管黏膜为病灶起源,大部分患者在确诊肺癌时存在病灶转移情况[5]。早期转移性肺癌多伴有精神状态异常、嗜睡、恶心、头痛等情况,伴随疾病发展,多个系统器官功能均会受到波及,体内营养物质被过度消耗,继而形成营养不良并发症,生活质量随之下降[6]。

常规护理中会为患者提供身体必需的营养元素,以确保身体免疫抵抗能力良好,能够使肿瘤细胞需求能量标准达成,然而,病灶影响身体代谢系统的情况并未得到解决,因此,患者仍然存在较高营养不良发生率[7]。医院定制膳食方案为专属性护理计划之一,与常规营养支持存在明显区别,该营养支持干预的理论依据是循证实践指南,在确保身体吸收营养效率方面有正面影响,可以促使患者的身体免疫抵抗能力增强,继而加快患者身体恢复速度。研究显示,讨论组营养指标、生活质量评价、护理总满意度均高于对比组,组间比较有研究意义。提示医院定制膳食营养支持干预在转移性肺癌患者中有应用价值。分析原因:该营养支持干预措施采取多学科同时进行,并组建了营养护理团队,实施之前对工作人员进行相应培训,促使其职业素养、专业能力均提升,此外,对患者的身体营养状态进行科学性评估,依据评估结果采取针对性干预措施,可以更全面、更科学地为患者进行营养指导,患者的消化能力、食欲等均提高,从而保障身体顺利摄入足够营养,对肺部受损的组织有促进再生与修复效果,干预过程中,定期对患者的身体营养情况进行检测,以此为依据对营养干预计划进行优化与完善,有利于更好地补充身体营养,改善生活质量,提高患者满意度[8][9]。

总而言之,医院定制膳食干预的针对性、合理性、科学性均较佳,转移性肺癌患者采取该护理措施后,身体营养状况良好,日常生活品质改善,多数患者在采取该护理后予以较高评价。

## 参考文献

- [1] 张美燕. 早期综合姑息治疗在转移性非小细胞肺癌患者中的应用效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(12): 30-33.
- [2] 许燕川, 符雨珍, 王清叶. 常规护理和联合护理干预对肺癌患者术后康复效果的比较[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(9): 1832-1835.
- [3] 曹建飞, 徐燕飞, 孟云. 情志护理结合饮食强化护理对肺癌化疗患者生活质量、营养状态的影响[J]. 生命科学仪器, 2023, 21(z1): 151.
- [4] 刘晓妹, 陈文秀, 孙甜甜. 基于 PG-SGA 评估的针对性膳食管理对胃癌术后化疗患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(22): 3428-3433.
- [5] 张蕾, 杨玲, 秦艳艳, 等. 基于循证医学的综合护理在程序性死亡分子-1 抑制剂治疗肺癌中的干预效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(6): 1090-1093.
- [6] 朱冰洁, 吴婷, 李佳倩, 等. 饮食指导对肺癌患者化疗相关性味觉改变的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35(9): 81-83.
- [7] 耿前芳. 肺癌化疗患者应用个性化护理的效果评价[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(10): 1254-1257.
- [8] 李伟, 庞玲, 宋秋丽. 阶段性认知行为干预结合精细化营养护理在行化学治疗肺癌患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(1): 29-32.
- [9] 杨思思. 基于 PG-SGA 的个体化营养干预在生物免疫疗法治疗的非小细胞肺癌患者中应用研究[J]. 黑龙江医药, 2023, 36(1): 204-206.