

放疗患者营养风险筛查与个体化营养支持路径的构建及效果分析

姜妍

南京医科大学第四附属医院，江苏南京

DOI: 10.62836/nursing.v3n2.1191

摘要: 目的: 探讨放疗患者营养风险筛查的应用价值并分析个体化营养支持路径在临床实践中的实施效果。方法: 挑选2025年2月至2026年2月在我院接受治疗的80名放疗患者作为研究对象并均分为对照组和研究组, 对照组患者接受常规饮食指导护理, 研究组患者则实施基于营养风险筛查结果构建好的个体化营养支持路径, 记录并比较两组患者的营养改善效果和营养不足发生率。结果: 研究组患者的营养改善效果更优秀且营养不足发生率也更低 ($P < 0.05$)。结论: 放疗患者群体的营养风险发生率较高, 基于筛查结果实施个体化营养支持路径能有效改善患者机体营养水平, 对促进患者康复及提升生活质量具有重要意义。

关键词: 放疗患者; 营养风险筛查; 个体化营养支持; 路径构建

Construction and effect analysis of nutritional risk screening and individualized nutritional support path for radiotherapy patients

Yan Jiang

The Fourth Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu

Abstract: Objective: To explore the application value of nutritional risk screening in patients with radiotherapy and analyze the implementation effect of individualized nutritional support pathway in clinical practice. Methods: 80 patients with radiotherapy in our hospital from February 2025 to February 2026 were selected as the research objects and divided into control group and study group. The patients in the control group received routine diet guidance nursing, while the patients in the study group implemented the individualized nutritional support path based on the results of nutritional risk screening. The nutritional improvement effect and the incidence of malnutrition in the two groups were recorded and compared. Results: the nutrition improvement effect of the study group was better and the incidence of malnutrition was lower ($p < 0.05$). Conclusion: the incidence of nutritional risk in patients with radiotherapy is high. The implementation of individualized nutritional support path based on the screening results can effectively improve the nutritional level of patients, which is of great significance to promote the rehabilitation of patients and improve the quality of life.

Keywords: radiotherapy patients; nutritional risk screening; individualized nutritional support; path construction

放射治疗是治疗恶性肿瘤的主要手段之一，但是放疗在杀伤肿瘤细胞的同时也会导致患者出现不同程度的消化道反应及黏膜损伤，引发进食受阻和营养摄入不足等问题，营养不良情况会直接影响患者后续的治疗耐受性和预后状况[1]，所以对放疗患者进行准确的营养风险评估并据此实施科学合理的营养干预对于保障放疗顺利进行具有重要意义。本研究采用营养风险筛查量表对放疗患者进行系统性评估，构建并实施个性化营养支持路径，旨在探讨该路径在患者临床护理中的应用效果，具体结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年2月至2026年2月期间我院收治的80名放疗患者中作为观察对象再均分成对照组和研究组，其中对照组由19名男性患者和21名女性患者组成，年龄横跨30岁到64岁，平均(40.6±8.5)岁；研究组的男女患者构成为17:23，年龄跨度在31-68岁之间，平均(39.3±8.8)岁。结合对研究对象一般资料的调查分析可知，两组对比结果并无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者在入院后接受常规的饮食指导护理，具体包括向患者发放健康饮食手册并叮嘱其遵循“高蛋白、高维生素、易消化”的饮食原则，护理人员应当定期询问患者进食情况并遵循医嘱为严重吞咽困难或进食量明显不足的患者进行基础的静脉补液支持[2]。

1.2.2 研究组患者基于营养风险筛查结果构建并实施个性化营养支持路径，具体包括：(1) 健康宣讲和认知干预：定期开展肿瘤营养知识讲座并重点讲解放疗期间营养支持的重要性及可能面临的营养风险，纠正患者“饿死肿瘤”等错误认知以此来提高其对营养支持的重视度[3]。(2) 个性化营养支持方案：实施“肠外营养支持+膳食指导”的综合干预，在放疗期间给予患者脂肪乳氨基酸(17%)葡萄糖(11%)注射液进行肠外营养补充[4]，每日静

脉滴注1440mL并在12小时内完成，1个疗程为期7天，同时根据患者体重及代谢状况制定个体化膳食方案，其中碳水化合物占50%、蛋白质占30%、脂肪占20%，通过科学配比营养素占比来确保热量与营养素摄入达标。(3) 动态评估与方案调整：建立营养监测机制并定期复评患者营养风险，结合评估结果与患者耐受情况及时调整营养支持策略及运动饮食计划。

1.3 观察指标

(1) 营养改善效果：于干预前及干预2个月采集两组患者清晨空腹状态下的静脉血标本(10ml)，再采用全自动生化分析仪检测血清总蛋白(TP)、白蛋白(ALB)、甘油三酯(TG)及血红蛋白(Hb)水平。(2) 营养不足发生率：患者符合以下任一条件即可判定为营养不足：体质指数(BMI)<18.5 kg/m²、近1周内食物摄入量较正常需要量减少超过75%、近1个月体重非自愿性丢失>5%。

1.4 统计学方法

使用SPSS25.0统计学软件进行分析，计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用t检验、计数资料以百分率(%)表示，采用 χ^2 。检验水准 $\alpha=0.05$ ，P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 营养改善效果

对照组的营养改善效果相较于研究组患者而言更差(P<0.05)，具体结果如表1所示。

2.2 营养不足发生率

对照组中发生营养不足的患者例数为16例，营养不足发生率为40%，远高于研究组15%(7例)的营养不足发生率，所以研究组患者的营养状况远优于对照组(P<0.05)。

3 讨论

放疗是恶性肿瘤综合治疗体系中的一把双刃

表1 两组患者营养改善效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TP (g/L)		ALB (g/L)		TG (mmol/L)		Hb (g/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	52.13±7.01	53.76±6.78	33.88±6.36	32.56±7.62	2.05±0.35	1.86±0.75	124.31±11.72	123.44±9.63
研究组	40	51.99±7.08	62.93±9.99	33.75±6.67	35.23±5.97	2.56±0.55	1.25±0.26	123.56±12.81	132.63±10.91
t		0.417	5.526	0.217	4.941	1.829	3.214	1.131	4.131
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

剑, 抑制与杀伤肿瘤细胞的同时往往也会导致患者出现严重的营养障碍, 现有研究指出放疗患者营养不良的发生率高达50%-80%, 已然成为了治疗过程中最常见的并发症之一, 如何通过有效的临床干预维持患者的身体机能成为放疗辅助治疗的关键环节[5]。本研究中, 基于营养风险筛查结果构建并实施个体化营养支持路径使得患者各项营养指标均得到了显著改善, 系统的健康教育与饮食指导可以纠正患者及家属对营养支持的认知偏差, 肠外营养支持的介入也有效保障了机体的能量供应与代谢需求, 增强了患者的免疫功能与应激储备能力。

综上所述, 放疗患者普遍存在不同程度的营养风险, 基于营养筛查构建的个体化营养支持路径能够有效改善患者的营养状态, 对于保障放疗的顺利进行具有重要价值, 值得在临床实践中推广应用。

参考文献

- [1] 刘蕙菁. 恶性肿瘤放疗化疗住院患者营养风险状况分析[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2020(S01):45-46
- [2] 万玉莉, 李雪艳, 傅航, 等. 基于营养风险筛查2002的营养支持在食管癌同步放疗患者中的应用效果分析[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2021, 013(008).
- [3] 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.
- [4] 许梅花, 徐雪君, 钱和亚. 营养风险评估和个体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.
- [5] 韩露, 何怡. 营养风险评估联合个体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(3):175-177.

