

血液肿瘤化疗患儿的营养低下相关因素分析及护理干预措施

张碧云 武露 范丽

石首市人民医院肿瘤科

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19836

[摘要] 目的：分析血液肿瘤化疗患儿的营养低下相关因素及护理干预措施。方法：对2023.01-2024.12期间，本院收治的60例血液肿瘤化疗患儿开展回顾性分析。对比实施护理干预措施前、后，患儿的血清营养相关指标、化疗不良反应发生情况、生活质量。结果：实施护理干预后，患儿的各项血清营养指标、各项生活质量评分，均显著提高，且化疗相关不良反应发生率也明显降低，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：针对血液肿瘤化疗患儿的营养低下相关因素实施护理干预措施，可有效改善患儿各项营养指标、降低化疗相关不良反应风险、提升生活质量。

[关键词] 血液肿瘤；化疗；营养低下；护理干预

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Analysis of Nutritional Deficiency Factors and Nursing Intervention Measures in Children with Hematologic Tumor Chemotherapy

Biyun Zhang, Lu Wu, Li Fan

Department of Oncology, Shishou People's Hospital

Abstract: Objective: Analysis of Nutritional Deficiency-Related Factors and Nursing Interventions in Children Undergoing Chemotherapy for Hematologic Tumors. Methods: A retrospective analysis was conducted on 60 children with hematologic tumors undergoing chemotherapy admitted to our hospital from January 2023 to December 2024. The serum nutritional indicators, incidence of chemotherapy-related adverse reactions, and quality of life were compared before and after the implementation of nursing interventions. Results: After the nursing interventions, all serum nutritional indicators and quality of life scores in the children significantly improved, while the incidence of chemotherapy-related adverse reactions was markedly reduced, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing nursing interventions targeting nutritional deficiency-related factors in children undergoing chemotherapy for hematologic tumors can effectively improve their nutritional indicators, reduce the risk of chemotherapy-related adverse reactions, and enhance their quality of life.

Keywords: hematologic malignancies; chemotherapy; malnutrition; nursing intervention

引言

血液肿瘤主要包括急性淋巴细胞白血病、多发性骨髓瘤、恶性淋巴瘤等，在儿童群体中较为高发。目前，化疗是临床治疗血液肿瘤的首选方案，可有效缓解患儿病情进展及临床症状^[1]。患儿受肿瘤负荷影响，导致代谢应激较高，加之长期使用化疗药物，毒副作用较多。多重因素影响下，患儿在化疗过程中易出现胃肠道功能、免疫功能紊乱，导致感染风险大幅增加。在此前提下，机体营养低下的发生率也随之提高，会导致患儿的治疗耐受性下降，并增加骨髓抑制等毒性反应的发生风险，严重影响患儿预后效果^[2-3]。因此，明确导致血液肿瘤化疗患儿出现营养低下的原因，并对此采取科

学、有效的护理干预措施，对于改善患儿营养状况、降低并发症风险、改善预后，均具有重要意义。鉴于此，本研究即对血液肿瘤化疗患儿的营养低下相关因素及护理干预措施展开分析与讨论，具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

对2023.01-2024.12期间，本院收治的60例血液肿瘤化疗患儿开展回顾性分析。其中，包括男性患儿37例，女性患儿23例，年龄范围为6~14岁，平均年龄为 7.93 ± 2.06 岁，急性淋巴白血病患者46例，多发性骨髓瘤患儿9例，淋巴瘤患儿5例。所有患儿均符合血液肿瘤的临床诊断标准，且

Clinical Application Research of Nursing Care

均接受化疗。经比较,所有患儿的基本资料并无显著差异,不具有统计学意义($P>0.05$)。排除标准为:存在心、肝、肺、肾等重要脏器严重病变者;合并其他类型恶性肿瘤者;存在胸水或腹水等症状者。本研究已经过医院伦理委员会完全知情并批准,且所有患儿家属对本次研究内容均完全知情并为自愿参与。

1.2 方法

1.2.1 血液肿瘤化疗患儿营养低下相关因素分析

经调查分析,血液肿瘤化疗患儿出现营养低下的相关因素包括:化疗次数 ≥ 5 次、发生胃肠道反应、家庭功能障碍、应用激素类化疗药物。

1.2.2 护理干预

针对上述相关因素,对患儿采取了以下护理干预措施:

(1) 采用科学工具(如:SCAN儿童肿瘤营养风险筛查工具)对患儿的营养风险进行评估,并根据评估结果制定个体化的护理干预方案。对于轻度风险患儿,应强化饮食指导,提供高能量、高蛋白口服营养补充剂;对于中重度风险患儿,应联合肠内营养与肠外营养支持,维护肠道功能;采取阶段性的营养支持策略,于化疗前,优化营养储备,纠正贫血及电解质紊乱;化疗过程中,可采用分餐制,将每日餐次增加至6~8次,并使用营养强化食品;于化疗后,密切监测患儿体重与生化指标变化,逐步过渡至正常饮食;

(2) 可结合患儿实际情况,预防性使用5-HT₃受体拮抗剂控制呕吐,并适当使用蒙脱石散、益生菌等,缓解腹泻症状;定期为患儿清理口腔(使用碳酸氢钠溶液漱口),防止因化疗性黏膜炎影响进食;于化疗后48h内,应选择清淡或半流质饮食,避免食用油腻食物,防止呕吐;若患儿出现腹泻,应提供白粥、蒸蛋等低纤维饮食,并适当补充补液盐,防止脱水;对于经口进食困难的患儿,可采取管饲提供营养支持;

(3) 加强对患儿家长的健康教育,通过播放科普视频、发放宣传图册、开展专题讲座等方式,向其详细讲解血液肿瘤相关疾病知识,强调营养干预、家庭支持对于患儿病情改善的积极意义,提高患儿家长对于疾病治疗的认知程度,告知其在日常生活中应给予患儿充分的关心和鼓励,并尽量满足其合理需求;可向患儿家长发放化疗患儿营养手册,并举办营养配餐培训等相关活动;指导患儿家长制作营养日志,对患儿的饮食量与具体症状进行详细记录,便于医护团队对患儿情况进行评估与指导;

(4) 在对患儿应用激素类化疗药物前,应对其身体状况进行全面评估,给药时尽量从小剂量开始,再根据患儿情况逐渐增量,在最大限度内减轻化疗药物对其营养状况产生的影响;在激素类药物减量期间,应逐步过渡至低碳水化合

物、高蛋白饮食,防止出现肌肉分解;可结合患儿具体情况,预防性使用质子泵抑制剂,保护胃黏膜;应避免高糖饮食,减少血糖波动,并适量增加钙、维生素D的摄入,防止骨质疏松;在应用激素类化疗药物期间,可采用少量多餐以及夜间加餐模式,平衡营养与代谢需求。

1.3 观察指标

本研究需对比实施护理干预措施前、后,患儿的:

(1) 血清营养相关指标:包括红细胞(RBC)、血清总蛋白(TP)、血红蛋白(HB)、血清白蛋白(ALB)、前白蛋白(PA)、转铁蛋白(TRF);

(2) 化疗不良反应发生情况:包括口腔黏膜炎、胃肠道反应、肝功能损害、肾脏损害;

(3) 生活质量:采用癌症患者生活质量核心评定量表进行评估,包括躯体症状、认知功能、社会功能、情绪功能、角色扮演,共5个维度,各维度总分均为0~100分,总分越高则表明患儿的生活质量越高。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用SPSS 24.0软件进行统计学分析,用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,使用 χ^2 和%表示计数资料, $P<0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血清营养相关指标对比

结果显示,实施护理干预前,患儿的RBC、TP、HB、ALB、PA、TRF水平分别为 $3.38 \pm 1.01 \times 10^{12}/L$ 、 $53.52 \pm 3.96g/L$ 、 $109.10 \pm 5.78mg/L$ 、 $25.40 \pm 1.98g/L$ 、 $154.21 \pm 12.01mg/L$ 、 $31.25 \pm 5.10mg/L$,实施护理干预后,患儿的RBC、TP、HB、ALB、PA、TRF水平分别为 $4.32 \pm 1.03 \times 10^{12}/L$ ($t=5.047, P=0.001$)、 $64.31 \pm 4.16g/L$ ($t=14.552, P=0.001$)、 $115.78 \pm 6.98mg/L$ ($t=5.710, P=0.001$)、 $33.46 \pm 2.98g/L$ ($t=17.450, P=0.001$)、 $195.37 \pm 22.69mg/L$ ($t=12.419, P=0.001$)、 $45.58 \pm 4.98mg/L$ ($t=15.572, P=0.001$),可见,实施护理后,患儿的各项血清营养指标均明显上升,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 化疗不良反应发生情况对比

结果显示,实施护理干预前,患儿中出现口腔黏膜炎、胃肠道反应、肝功能损害、肾脏损害的人数分别为4人(6.67%)、6人(10.00%)、3人(5.00%)、2人(3.33%),实施护理干预后,患儿中出现口腔黏膜炎、胃肠道反应、肝功能损害、肾脏损害的人数分别为1人(1.67%) ($\chi^2=1.878, P=0.171$)、3人(5.00%) ($\chi^2=1.081, P=0.298$)、1人(1.67%) ($\chi^2=1.035, P=0.309$)、1人(1.67%) ($\chi^2=0.342, P=0.559$),可见,护理干预前的不良反应发生率为15人(25.00%),明显高于护理干预后的6人(10.00%) ($\chi^2=4.675, P=0.031$),

Clinical Application Research of Nursing Care

差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 生活质量对比

结果显示,实施护理干预前,患儿的躯体症状、认知功能、社会功能、情绪功能、角色扮演评分、总分分别为 58.96 ± 4.25 分、 59.98 ± 5.70 分、 62.10 ± 4.78 分、 60.11 ± 4.02 分、 59.89 ± 4.85 分、 60.89 ± 5.78 分,实施护理干预后,各评分及总分分别为 70.10 ± 5.32 分 ($t=12.673$, $P=0.001$)、 71.21 ± 6.02 分 ($t=10.493$, $P=0.001$)、 70.25 ± 5.41 分 ($t=8.745$, $P=0.001$)、 72.10 ± 4.96 分 ($t=14.547$, $P=0.001$)、 72.02 ± 5.36 分 ($t=12.998$, $P=0.001$)、 71.26 ± 5.78 分 ($t=9.827$, $P=0.001$),可见,实施护理后,患儿的各项生活质量评分均明显提升,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

血液病是儿科临床较为常见的恶性肿瘤类型,具有较高的发病率与致死率。化疗是目前临床治疗血液肿瘤的重要方式,但受疾病与化疗药物毒性等多种因素影响,患儿在化疗过程中易出现多种不良反应,进而导致患儿的机体代谢出现异常,引发机体营养不良。营养不良会降低患儿对于化疗的耐受能力,进而增加化疗相关不良反应的发生风险。可见,血液肿瘤化疗风险与营养不良形成了一种相互影响的恶性循环,对患儿的治疗效果及预后均有不利^[4-5]。为降低化疗并发症风险、改善预后,需明确患儿出现营养低下的原因并采取针对性措施。

本次研究中发现,血液肿瘤化疗患儿出现营养低下的相关因素包括:化疗次数 ≥ 5 次、发生胃肠道反应、家庭功能障碍、应用激素类化疗药物,并针对上述因素采取了相关护理干预措施。研究结果显示,实施护理干预后,患儿的各项血清营养指标、各项生活质量评分,均显著提高,且化疗相关不良反应发生率也明显降低。分析其原因,本次研究针对患儿出现营养低下的相关因素采取了针对性措施,对患儿的营养风险进行评估,并根据评估结果制定个体化的干预方案,确保患儿摄入营养充足且均衡。通过个体化的营养支持与食物选择,满足了造血原料的供给,可显著促进红细胞生成与铁吸收,改善贫血状态^[6]。同时,针对激素类药物导致的代谢紊乱,通过调整饮食结构维持了正常造血所需的代谢环境,并降低了化疗所引起的机体炎症反应,减少白蛋白的分解代谢,进而提升血清白蛋白水平。结合患儿身体状况采取阶段性饮食干预,对其能量代谢进行优化,同时有助于维持肌肉

质量,进而保证患儿的活动能力与体能水平^[7-8]。针对患儿可能出现的胃肠道反应,采取相应饮食调整与症状管理,可有效减轻恶心呕吐、腹泻等不适症状。此外,定期清理口腔、提供营养支持,也有助于预防口腔黏膜炎的发生。在全面、持续的护理干预下,患儿的营养状况得到显著改善,机体免疫功能也随之提升,进而有效降低化疗相关不良反应的发生风险。同时也对患儿的整体生活质量起到了提升作用。

综上所述,针对血液肿瘤化疗患儿的营养低下相关因素实施护理干预措施,可有效改善患儿各项营养指标、降低化疗相关不良反应风险、提升生活质量,取得了较好的应用效果。

[参考文献]

- [1]吴璐璐.血液肿瘤化疗患儿的营养低下相关因素分析及护理干预措施[J].当代医药论丛,2025,23(1):187-189.
- [2]赵文利,马晓莉,杨文利,等.营养管理在高危神经母细胞瘤患儿术后化疗期间的应用[J].肿瘤代谢与营养电子杂志,2022,9(2):190-194.
- [3]毛琴,毛孝容,李鑫,等.专科护士主导的营养管理方案在诱导缓解化疗期白血病患者中的应用研究[J].中华护理杂志,2024,59(23):2900-2907.
- [4]赵文利,黄鸿眉,闫洁,等.积极营养干预对晚期伯基特淋巴瘤儿童化疗后营养状况的影响[J].国际输血及血液学杂志,2024,47(6):488-493.
- [5]赵文利,闫洁,苏雁,等.恶性肿瘤患儿治疗期间营养风险及营养状况的纵向调查[J].肿瘤代谢与营养电子杂志,2023,10(3):370-376.
- [6]官淑文.医护一体化护理结合营养护理干预对住院血液肿瘤患者营养状态、生活质量的影响[J].中国医药导报,2022,19(13):185-189.
- [7]韩茜,洪莉,冯一,等.血液肿瘤住院患儿营养风险筛查及高度营养风险的危险因素分析[J].现代生物医学进展,2021,21(21):4062-4065.
- [8]向明丽,麻彦,李艺,等.生态系统理论指导下的营养管对急性淋巴细胞白血病化疗患儿营养状态的影响[J].郑州大学学报(医学版),2024,59(2):227-231.

作者简介:

张碧云(1991.09-),女,汉族,湖北人,本科,主管护师,研究方向为静脉治疗。