

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2023.05.006

# 早中期食管癌患者 进食护理现状及影响因素

张茜<sup>1</sup> 张博<sup>2</sup>

(<sup>1</sup> 天津市河西区妇女儿童保健和计划生育服务中心, 天津 300202;

<sup>2</sup> 天津医科大学基础医学院免疫学系, 天津市细胞与分子免疫重点实验室, 天津 300070)

**摘要 目的** 为了更好地了解早中期食道癌患者安全进食行为情况并分析可能伴随的影响因素。**方法** 选取 2020 年 1 月至 2022 年 1 月天津市 8 家医院 148 名胸外科护士, 在知情同意下进行相应的电子问卷调查, 分析早中期食道癌患者护理进食行为状况及其关键因素。**结果** 胸外科护士对早中期食道癌患者一般护理较为关注, 但是仅有 6.1% 的护士关注患者的口咽肌情况, 还有少数的护士 (9.5%) 会针对患者进行口咽肌的专项训练指导; 多元线性回归分析结果显示, 是否接受专科护士相关培训以及是否接受吞咽障碍相关培训是护士对患者安全进食行为的决定性因素。**结论** 胸外科护士对早中期食道癌患者特定的安全进食护理 (如口咽肌观察以及训练) 有待进一步提高。管理者应积极开展有针对性的护士培训, 提高护理人员对患者安全进食的了解和认知, 进而提高食道癌患者的有效安全进食。

**关键词** 食道癌; 进食护理; 有效进食

中图分类号: R473.6 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2023)10-333-04

## To investigate the status and critical influencing factors of feeding care for patients with esophageal cancer in the early and middle stages

ZHANG Qian<sup>1</sup>, ZHANG Bo<sup>2</sup>

(<sup>1</sup> Women and Children's Health and Family Planning Service Center of Hexi District, Tianjin 300202;

<sup>2</sup> Department of Immunology, School of Basic Medical Sciences, Tianjin Medical University;  
Tianjin Key Laboratory of Cellular and Molecular Immunology, Tianjin 300070, China)

**Abstract: Objective** In order to better understand the safe eating behavior of patients with early and middle esophageal cancer and analyze the possible influencing factors. **Method** A corresponding electronic questionnaire survey was conducted with 148 thoracic surgery nurses from 8 hospitals in Tianjin from Jan 2020 to Jan 2022. **Result** Thoracic surgery nurses paid more attention to the general care of patients with early and middle esophageal cancer, but only 6.1% of the nurses were concerned about the patients' oropharyngeal muscles, and a few nurses (9.5%) would carry out specific oropharyngeal muscles training for patients guidance; the results of multiple linear regression analysis showed that whether to receive training related to specialist nurses and to swallowing disorders were decisive factors for nurses' safe eating behaviors. **Conclusion** The specific safe feeding nursing (such as oropharyngeal muscle observation and training) for patients with early and middle esophageal cancer needs to be further improved. Managers should actively carry out targeted nurse training to improve the nurses understanding and awareness of patients' safe eating, so as to improve the effective and safe eating of patients with esophageal cancer.

**Keywords:** Esophageal cancer; Eating care; Eating effectively

食管癌是常见的消化道恶性肿瘤, 全世界每年约有 30 万人死于食管癌。其发病率和死亡率各国

差异很大<sup>[1]</sup>。我国是世界上食管癌高发地区之一, 平均每年因食管癌死亡人数约 15 万人。男性多发, 年龄多在 40 岁以上。食管癌典型的症状为进行性咽下困难, 先是难咽干的食物, 继而是半流

[基金项目] 国家自然科学基金面上项目 (82070687)

[通信作者] 张博, E-mail: zhangbo@tmu.edu.cn

质食物,最后水和唾液也无法咽下。吞咽障碍以及进食困难是食道癌最为常见的症状<sup>[2]</sup>。食道癌患者因吞咽障碍以及伴随的食道疼痛感,继而影响患者功能康复,增加患者疾病复发率<sup>[3]</sup>。

护士作为食道癌患者吞咽障碍以及进食困难管理工作中的最重要一环,关系着患者对于食物的有效摄取。目前临床研究上非常缺乏针对这些内容的调查。因此,对于护士在食道癌患者中的护理进食的现状调查及影响因素分析是非常有必要的,也关乎着广大食道癌患者的病情进展。如果临床护理中只重视食道癌患者的症状护理以及药物给予,而忽视饮食护理的重要性,会导致患者病情难以有效控制。本研究旨在了解目前胸外科护士对早中期食道癌患者实施安全进食行为情况以及影响因素分析,为今后临床上制定安全有效进食提供依据。现报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

采取便利抽样法,对 2019 年天津市 8 家医院 148 名胸外科护士在知情统同意下进行电子问卷调查。入选标准:1) 自愿参与本研究;2) 具备护士资格证书。排除标准:1) 不在岗护士;2) 进修护士,实习护士。

### 1.2 调查方法

采用问卷调查法,问卷为自行设计,设计前参阅文献<sup>[4]</sup>,经医院相关专家审阅及修改后,能较好地反映本调查的目的,形成正式的“早中期食管癌患者护理进食的现状调查及影响因素分析调查问卷”。问卷针对疾病主要未早中期的食道癌(考虑到晚期患者可能伴随的恶病质状态,因此不在本项目考虑范围)。经医院专家审阅修订共有 10 个共性的问题,“总是”“经常”“一般”“偶尔”“从不”依次计 10 分、8 分、6 分、4 分、2 分,总分为 20~100 分。得分充分反映了护士对于初中期食道癌患者的进食护理行为。得分越高,说明临床护士对患者安全进食护理行为越有效。

在正式调查前随机发放问卷 10 份行预调查,显示问卷完成情况良好。正式调查阶段致函相关负责人,经知情同意后发放问卷,漏填、不填及填写不清等视为无效问卷。本研究共收集护士问卷 156 份,剔除不合格和不完整的问卷,得到有效问卷 148 份,有效率回收率为 94.87%;本研究问卷信

效度 0.91,结果可靠。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析。计数资料采用  $n/\%$  表示,定量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示。单因素分析时,两组间均数资料比较采用独立样本  $t$  检验,多组间计量资料均数比较时,方差齐时,采用 One-way ANOVA 的 LSD 法;方差不齐时,采用 One-Way ANOVA 的 Tamhane'T2 法。采用多元逐步线性回归分析胸外科护士对早中期食道癌患者安全进食行为的影响因素。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 胸外科护士对早中期食道癌患者实施进食行为情况

绝大部分的护士可以做到针对患者进食体位(83.1%),饮食习惯(68.2%)以及吞咽疼痛感(60.8%)进行关注,但是仅有 6.1%的护士关注患者的口咽肌情况,还有少数的护士(9.5%)会针对患者进行口咽肌的专项训练指导。详见表 1。

表 1 胸外科护士对早中期食道癌患者实施进食行为情况( $n=148$ )

| 项目                    | 百分比[%( $n$ )] |           |           |           |           | 平均分  |
|-----------------------|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
|                       | 总是            | 经常        | 一般        | 偶尔        | 从不        |      |
| 为患者提供合适<br>的进食体位      | 83.1 (123)    | 7.4 (11)  | 3.4 (5)   | 4.7 (7)   | 1.4 (2)   | 93.2 |
| 询问患者是否喜<br>欢食物        | 68.2 (101)    | 6.8 (10)  | 7.4 (11)  | 9.5 (14)  | 8.1 (12)  | 83.5 |
| 为患者提供适宜<br>的进食环境      | 52.0 (77)     | 15.5 (23) | 9.5 (14)  | 14.2 (21) | 8.8 (13)  | 77.6 |
| 关注患者的吞咽<br>疼痛感        | 60.8 (90)     | 14.2 (21) | 7.4 (11)  | 9.5 (14)  | 8.1 (12)  | 82.0 |
| 为患者选择合适<br>的餐具        | 44.6 (66)     | 14.2 (21) | 10.1 (15) | 8.1 (12)  | 23.0 (34) | 69.2 |
| 指导患者关注口<br>腔卫生情况      | 54.1 (80)     | 8.1 (12)  | 14.2 (21) | 8.1 (12)  | 15.5 (23) | 75.4 |
| 指导患者进行吞<br>咽功能训练      | 9.5 (14)      | 16.2 (24) | 23.0 (34) | 4.7 (7)   | 46.6 (69) | 42.0 |
| 评价患者的口咽<br>肌情况        | 6.1 (9)       | 9.5 (14)  | 15.5 (23) | 16.9 (25) | 52.0 (77) | 40.1 |
| 进食前容 积 黏<br>度(VVST)评估 | 23.0 (34)     | 14.2 (21) | 15.5 (23) | 10.1 (15) | 37.2 (55) | 55.1 |
| 进食后帮助患者<br>清理食物残留     | 24.3 (36)     | 16.2 (24) | 13.5 (20) | 7.4 (11)  | 38.5 (57) | 56.1 |

### 2.2 胸外科护士对早中期食道癌患者实施安全进食行为的单因素分析

工作年限、学历、是否接受专科护士相关培训、

是否接受吞咽障碍相关培训在组间有着显著性的差异( $P<0.05$ )。见表 2。

| 表 2 胸外科护士对早中期食道癌患者<br>实施安全进食行为的单因素分析 |     |                        |       |       |  |
|--------------------------------------|-----|------------------------|-------|-------|--|
| 项目                                   | 例数  | 得分(分, $\bar{x}\pm s$ ) | $F/t$ | $P$   |  |
| 职务                                   |     |                        |       |       |  |
| 护士长                                  | 12  | 86.23±9.81             | 5.18  | 0.055 |  |
| 组长                                   | 36  | 81.57±8.14             |       |       |  |
| 护士                                   | 100 | 79.87±9.24             |       |       |  |
| 职称                                   |     |                        |       |       |  |
| 护士                                   | 73  | 78.34±10.12            | 2.34  | 0.104 |  |
| 护师                                   | 22  | 81.23±9.14             |       |       |  |
| 主管护师                                 | 50  | 82.34±8.14             |       |       |  |
| 副高及以上                                | 3   | 80.19±11.23            |       |       |  |
| 工作年限/年                               |     |                        |       |       |  |
| 0~                                   | 56  | 76.34±9.87             | 6.98  | 0.013 |  |
| 5~                                   | 59  | 82.35±11.12            |       |       |  |
| 10~                                  | 33  | 87.19±12.34            |       |       |  |
| 学历                                   |     |                        |       |       |  |
| 中专                                   | 24  | 71.34±9.14             | 6.93  | 0.003 |  |
| 专科                                   | 21  | 78.78±13.14            |       |       |  |
| 本科                                   | 95  | 81.34±9.78             |       |       |  |
| 研究生                                  | 8   | 85.67±8.11             |       |       |  |
| 接受过专业护士培训                            |     |                        |       |       |  |
| 是                                    | 138 | 88.14±9.17             | 4.12  | 0.001 |  |
| 否                                    | 10  | 78.14±11.34            |       |       |  |
| 接受过专业吞咽培训                            |     |                        |       |       |  |
| 是                                    | 68  | 89.13±10.34            | 4.45  | 0.001 |  |
| 否                                    | 80  | 70.13±9.18             |       |       |  |

2.3 胸外科护士对早中期食道癌患者安全进食行为的关键影响因素

以结果 1 中胸外科护士评估得分作为应变量,以结果 2 中有统计学意义的因素(工作年限、学历、是否接受专科护士相关培训、是否接受吞咽障碍相关培训)作为自变量,进行多元逐步线性回归分析,结果表明:接受专科护士相关培训以及接受吞咽障碍相关培训是胸外科护士对早中期食道癌患者安全进食行为的关键影响因素( $P<0.05$ )。见表 3。

3 讨论

食道癌是我国非常高发的一类恶性肿瘤。有效的进食方式不仅仅关系着患者的生活状态,也与病情的恢复息息相关<sup>[5]</sup>。中后期的食道癌患者表现为吞咽困难,持续性的胸骨或后背疼痛,营养摄入不足,出现明显消瘦的情况。而且,接受放疗治

| 表 3 胸外科护士对早中期食道癌患者<br>安全进食行为的关键影响因素 |      |      |         |     |       |
|-------------------------------------|------|------|---------|-----|-------|
| 变量                                  | 回归系数 | 标准误差 | 标准化回归系数 | $t$ | $P$   |
| 常数                                  | 31.2 | 1.7  | NA      | NA  | NA    |
| 接受专科护士相关培训                          | 3.8  | 1.2  | 0.3     | 3.9 | 0.002 |
| 接受吞咽障碍相关培训                          | 2.6  | 0.9  | 0.2     | 4.1 | 0.001 |

注: $R^2=0.83, F=4.1, P=0.001$ 。

疗的食道癌患者常伴有不良反应,进一步影响其营养摄入<sup>[6]</sup>。营养匮乏的患者会出现焦虑、焦躁等负面情绪,对治疗效果和依从性产生严重影响<sup>[7]</sup>。保证充足的营养摄入可以有效地增强患者的免疫力,减少焦虑情绪,提高预后效果。正确有效的护理行为在这里起着极为关键的作用。

一直以来,诸多研究集中于探究“优质护理”在食道癌患者护理中的应用效果。环境护理(维持整洁卫生的环境)、营养护理(科学的营养配搭方案)、饮食护理(静脉注射葡萄糖等营养物质代替普通进食)、心理护理(舒缓不良情绪)被证实有助于食道癌患者的康复,亦可有效提高患者的护理满意度,切实提升科室整体的护理服务质量<sup>[8-9]</sup>。

本研究证实胸外科护理工作针对一般的护理行为准备充分,比如关注患者的进食体位,进食环境,而且可以在进食前关注患者的咽部疼痛情况。但是,胸外科护士对早中期食道癌患者特定的安全进食行为关注不足,有待进一步提高。从表 1,可以发现:仅仅 6.1%的护士关注患者的口咽肌情况,还有少数的护士(9.5%)会针对患者进行口咽肌的专项训练指导,另外针对容积-黏度测试(VVST)评估,只有 23%的护士会特意了解。VVST 是 20 世纪 90 年代西班牙的 Pere Clave 教授设计,主要用于吞咽障碍患者进食的风险评估,也是临床检测患者安全进食的一个重要指标<sup>[10]</sup>,2017 年发布的中国吞咽障碍评估与治疗专家共识中提到:所有的床旁进食评估都需要进行容积-黏度测试来评估患者进食的有效性和安全性<sup>[11]</sup>。很明显,我国临床上缺乏该评估的专项护理指导。口咽肌情况是食道癌患者临床上进行有效进食的重要关注点,但是这方面的护理工作也被相当一部分的护理工作者所忽略。

为了深入了解食道癌患者进食的护理情况,本研究还将职务、职称、工作年限、学历、是否接受专

科护士相关培训、是否接受吞咽障碍相关培训进行分析。从分析结果看,是否接受过专科护士相关培训以及是否接受吞咽障碍相关培训在组间有着显著性的差异。充分说明,针对不同患者进行合理的护理培训在护士工作中起着决定性的作用。与此同时,工作年限以及学历也起到了关键作用。这也从一个侧面反应了护理专业学习以及工作积累的重要性。

总而言之,护理管理者要让临床护士意识到安全进食护理的重要性,也要重视护理工作的专业技能培训,充分发挥专科护士的主导作用。本研究尚存在一定的局限性:首先,本次调查的问卷为研究者参考相关文献自行编制,信效度还需要进一步验证;其次,本研究中,男护士人数较少,未进行性别比较;再次,因时间关系,本次研究涉及的样本数目较少,今年研究中应该增加样本容量,提高结果准确率。因此,建议将来在这方面的相关研究可以对问卷做进一步完善,并进行更大样本的随机抽样调查,增加可信度。

#### 4 小结

本次调查结果表明,胸外科护士在针对早中期食道癌患者的护理中,整体工作符合患者的要求。但个别专项护理项目仍有待提高,尤其是进食评估以及口咽肌的专项训练。希望护理管理者制定相应的计划,积极开展富有针对性的教学培训,提高护理人员对患者安全进食的认知。胸外科护士也应该加大专科学习,以及专项技能的培养。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

#### 参考文献:

- [1] Coleman HG, Xie SH, Lagergren J. The epidemiology of esophageal adenocarcinoma[J]. *Gastroenterology*, 2018, 154(2):390-405.
- [2] Huang FL, Yu SJ. Esophageal cancer: Risk factors, genetic association, and treatment[J]. *Asian J Surg*, 2018, 41(3):210-215. DOI:10.1016/j.asjsur.2016.10.005.
- [3] Noel RJ, Silverman AH. A problem that is difficult to swallow[J]. *J Pediatr*, 2017, 181:7-8. DOI:10.1016/j.jpeds.2016.11.052.
- [4] 冯晓瑜,曹迎春,吴洁媛,等.神经内科护士实施脑卒中病人安全进食行为调查分析[J]. *护理研究*, 2020, 34(1):127-129. DOI:10.12102/j.issn.1009-6493.2020.01.024.
- [5] 黄慧敏,朱建英,李蕴奕,等.延续护理在吞咽障碍留置胃管患者中的应用[J]. *中华现代护理杂志*, 2015, 21(8):926-928. DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2015.08.017.
- [6] 成威,尚明花.饮食护理对食道癌患者放疗期间营养状况的影响分析[J/CD]. *实用临床护理学电子杂志*, 2019, 4(47):31.
- [7] 闫俐俐.食道癌放疗患者采用心理护理干预的临床效果及患者焦虑情绪、放疗依从性分析[J]. *中华肿瘤防治杂志*, 2019, 26(S1):202-203.
- [8] 曹阳.食道癌患者全程优质护理的临床应用效果分析[J]. *实用妇科内分泌电子杂志*, 2020, 7(28):104, 126. DOI:10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2020.28.071.
- [9] 黄婉,刘莉.食道癌患者护理中全程优质护理的临床应用[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2020, 5(22):40.
- [10] Arreola V, Vilardell N, Ortega O, et al. Natural history of swallow function during the three-month period after stroke[J]. *Geriatrics (Basel)*, 2019, 4(3):42-45. DOI:10.3390/geriatrics4030042.
- [11] 中国吞咽障碍康复评估与治疗专家共识组.中国吞咽障碍评估与治疗专家共识(2017年版)[J]. *中华物理医学与康复杂志*, 2018, 40(1):1-10.

(收稿日期 2022-05-09)

(本文编辑:甘慧敏)