

# 综合评估在老年结直肠癌患者围手术期护理中的应用

刘文文<sup>1</sup>, 丁 福<sup>2</sup>

(重庆医科大学附属第一医院 1. 胃肠外科; 2. 护理部, 重庆, 400016)

**摘要:** **目的** 探讨综合评估 (CGA) 在老年结直肠癌患者围手术期护理中的应用效果。 **方法** 老年结直肠癌患者 72 例随机分为实验组和对照组, 各 36 例。对照组实施胃肠外科常规护理, 干预组采用 CGA 系列评估量表对老年患者进行评估, 根据评估结果对患者进行干预。观察 2 组术后至首次下床活动时间, 术后首次排气时间, 及对护理工作的满意率。 **结果** 实验组术后至首次下床活动时间、术后首次排气时间早于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。实验组护理满意率为 86.11% (31/36), 高于对照组的 41.67% (15/36), 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。 **结论** CGA 应用在老年结直肠癌患者中, 有助于提高患者康复质量, 提高护理满意度。

**关键词:** 综合评估; 结直肠癌; 围手术期; 护理干预

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)11-0077-02 DOI: 10.11997/j.nitcwm.201611027

## Application of comprehensive geriatric assessment in nursing care of elderly patient with colorectal cancer during perioperative period

LIU Wenwen<sup>1</sup>, DING Fu<sup>2</sup>

(1. Department of Gastrointestinal Surgery; 2. Department of Nursing,  
The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing, 400016)

**ABSTRACT: Objective** To evaluate the application of comprehensive geriatric assessment (CGA) in nursing care of elderly patient with colorectal cancer during perioperative period. **Methods** A total of 72 elderly patient with colorectal cancer were randomly divided into the study group and the control group, with 36 cases in each group. the control group was given routine gastrointestinal nursing care, while nursing interventions based on CGA results. The time to off-bed activity, intestinal exhaust time and satisfaction degree to nursing service were compared between two groups. **Results** Patients in the study group had earlier time to off-bed activity and intestinal exhaust time compared with those in the control group, with significant difference ( $P < 0.01$ ). The nursing satisfaction rate was 86.11% (31/36), in the study group and was 41.67% (15/36) in the control group, with a significant difference ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** Nursing intervention based on CGA can improve the quality of rehabilitation and nursing satisfaction degree in elderly patient with colorectal cancer after surgery.

**KEY WORDS:** comprehensive geriatric assessment; colorectal cancer; perioperative period; nursing intervention

2010 年中国结直肠癌发病率和死亡率显示, 结直肠癌发病率在 50 岁年龄组以下较低, 50 岁以上开始迅速升高, 70 岁以上年龄组达到最大值<sup>[1]</sup>。老年结直肠癌患者生理储备较低, 全身各细胞退行性变明显, 导致其脏器生理机能衰退、免疫功能下降。同时多数老年患者伴有各类慢性疾病, 出现大肠癌后, 其消化、吸收功能均受影响, 造

成免疫力进一步低下, 术后并发症较高<sup>[2]</sup>。老年综合评估 (CGA) 作为老年医学的核心技术, 可以全面评估老年患者存在的风险, 遵循个体化的治疗原则, 从而保障老年患者围手术期的安全性。本研究探讨 CGA 在老年结直肠癌患者中的应用效果, 现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年5月—10月重庆医科大学附属第一医院胃肠外科收治的老年结直肠癌患者72例。纳入标准:①年龄 $\geq 65$ 岁;②符合中华医学会制定的结直肠癌诊断标准并需手术治疗;③知情并愿意参加本次临床研究。排除标准:神志不清或无法正常语言交流者。随机分为实验组和对照组,各36例。对照组男20例,女16例;平均 $(69.72 \pm 4.20)$ 岁;结肠癌17例,直肠癌19例。实验组男22例,女14例;平均 $(70.21 \pm 3.80)$ 岁;结肠癌20例,直肠癌16例。2组性别、年龄及病程等一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准。

### 1.2 方法

对照组实施胃肠外科常规护理,护理评估内容主要包括一般资料、生理、心理、社会、常规体格检查、压疮、跌倒风险和自理程度等内容,围手术期的护理包括完善术前准备、术后病情观察、基础护理及相关健康教育和心理护理。干预组采用 Saint Louis 大学的 CGA 系列评估量表对老年患者进行评估,包含评估的内容,日常生活功能、合并症、认知能力、情绪心理状况、营养状况、社会经济状况、复合用药。常用评估量表包括:日常生活活动功能评估量表(ADL/IADL)、起身-行走测试(TUGT)、精神状态简易速检表(MMSE)、感官功能评估量表(SNELLEN/HHIE/PAIN)、认知功能评估量表(SLUMS)、抑郁症评估量表(GDS)、简易营养评估量表(MNA)等。根据评估结果对患者进行干预。

### 1.3 评价指标

观察2组术后至首次下床活动时间,术后首次排气时间,及对护理工作的满意率。出院当天由护士指导老年结直肠癌患者独立填写(不记名)满意率调查问卷,该问卷共涉及6个维度(12个条目),如护理知识告知、服务态度、病房管理、基础护理工作、工作能力、关爱患者等,各条目得分范围1~5分(总分12~60分),经有效回收后准确统计得分情况,其中 $< 20$ 分为不满意,20~40分为一般、 $> 40$ 分为满意,满意率=满意例数/总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 17.0 软件进行统计分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验,

计数资料以百分率(%)表示,采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.2 2组术后至首次下床活动时间、排气时间比较

实验组术后至首次下床活动时间、术后首次排气时间早于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。见表1。

表1 2组患者术后恢复情况比较( $\bar{x} \pm s$ )<sup>d</sup>

组别	术后至首次下床活动时间	术后首次排气时间
实验组( $n=36$ )	$2.47 \pm 0.23^{**}$	$1.94 \pm 0.21^{**}$
对照组( $n=36$ )	$3.89 \pm 0.34$	$3.22 \pm 0.39$

与对照组比较,  $^{**} P < 0.01$ 。

### 2.3 2组满意率比较

实验组满意31例,一般5例,满意率为86.11%(31/36);对照组满意15例,一般14例,不满意7例,满意率为41.67%(15/36);实验组护理满意率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

## 3 讨论

CGA 的概念是由“英国老年医学之母”Marjory Warren 在 1935 年提出,Marjory 创建了英国第一个老年评估单元,对“慢性病”老年患者按流动性、可控性、认知和行为进行系统化分类,形成个体化的健康管理,使老年患者在医疗和康复干预的过程中受益<sup>[3]</sup>。CGA 的重要意义在于,通过系统化的评估,早期识别老年患者的并发症,降低治疗过程的风险,为建立更全面的治疗方案提供基础。国外 CGA 应用于围手术期患者的临床实践较国内早,研究也较多。Partridge<sup>[4]</sup>等通过检索从 1980—2013 年发表在 MEDLINE、EMBASE、Web of Science 上 CGA 应用于围手术期的老年患者的研究报告,对 CGA 应用于围手术期做出系统评价,术前应用 CGA 对老年患者择期手术术后效果有积极影响,建议临床对老年手术患者进行 CGA。国内 CGA 起步较晚,2012 年中国大陆地区 120 多个医疗保健单位 CGA 应用的横断面调查结果显示<sup>[5]</sup>,CGA 在中国大陆地区的应用不足。国内的应用主要集中在内科领域应用,如呼吸内科、心血管内科、精神科、肿瘤科等<sup>[6-8]</sup>,围手术期尚未见 CGA 的应用报道。本研究结果看出,实施 CGA 的患者,术后开始下床活动的时间、排气时间均较对照组早,差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),证明了 CGA 对患者术后康复质量的影响。通过 CGA

(下转第81面)

分引流,会影响正常肉芽的形成,导致肉芽水肿,增加了患者痛苦和换药的次数<sup>[6]</sup>。因此根据伤口恢复情况采用合理的护理措施和相应的敷料,使伤口能按照愈合周期正常愈合显得尤其重要。美盐敷料的主要成分是氯化钠和具有吸收性能的聚酯纤维,高渗的氯化钠为伤口提供了一个高渗的环境,使细胞内液的水分渗出到细胞外,此外高渗的环境还能吸附组织中多余的水分,保持引流通畅,减少分泌物粘连伤口<sup>[7-8]</sup>。传统银离子油纱不具备高渗的环境,仅有引流和杀菌作用,且银离子长期使用易在伤口沉积,使细菌产生耐药性<sup>[9]</sup>。美盐由于其不粘连伤口,能够迅速方便的从伤口上移除掉,不会留有残渣,因此敷料更换的过程中不会导致伤口出血。银离子油纱主要载体为医用脱脂纱布,吸收渗液的能力有限,吸收渗液后易变硬,去除敷料的过程中油纱粘附于伤口上,易对伤口造成二次创伤,增加患者的疼痛感。在临床伤口护理中只有对患者的伤口做出正确的评估,根据伤口情况选择合适的敷料,敷料的正确使用往往是伤口成功愈合的关键。本研究结果显示,实验组换药时疼痛评分和二次创伤评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),实验组换药频次和换药费用均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),实验组痊愈率 56.67% (17/30),高于对照组的 16.67% (5/30),差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。可见美盐敷料能够有效减轻患者换药时的疼痛,减少敷料的二次创伤,减少换药频次,促进伤口愈合,缩短患者伤口愈合时

间。此外,本研究中发现对于感染严重的伤口,特别是伴随有金黄色葡萄球菌、鲍曼不动杆菌等多重耐药菌感染的伤口,美盐敷料的杀菌作用局限,需要联合使用银离子敷料以及高级抗生素来控制感染,促进伤口愈合。

#### 参考文献

- [1] 徐元玲,王建东,蒋琪霞. 慢性伤口细菌生物膜的临床识别和影响因素的研究进展[J]. 医学研究生学报, 2014, 27(12): 1337-1339.
- [2] 罗小红,陈德凤,黄秀荣,等. 造口护肤粉在慢性伤口肉芽组织水肿中的应用效果观察[J]. 全科护理, 2016, 14(7): 718-720.
- [3] 张金梅,刘静,李恒,等. 泡沫敷料用于伤口肉芽组织水肿创面换药的效果观察[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(1): 63-64.
- [4] 蒋琪霞,李晓华,胡素琴,等. 伤口评估流程及内容和记录方式的设计与应用评价[J]. 实用临床医药杂志, 2008, 4(2): 1-4.
- [5] 徐元玲,王建东,蒋琪霞. 慢性伤口细菌生物膜形成机制及其影响的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(4): 463-466.
- [6] 丁郭平. 营养素对慢性伤口愈合影响的研究进展[J]. 现代临床护理, 2015, 14(1): 75-77.
- [7] 任丽,刘晓艳,宁宁,等. 美盐在Ⅳ期压疮早期清创中的应用及效果观察[J]. 华西医学, 2014, 29(5): 959-961.
- [8] 朱秋平,张薇. 美盐敷料用于感染性伤口换药[J]. 护理学杂志, 2010, 25(22): 61-62.
- [9] 叶增杰,伍柳红,邓宝贵,等. 银离子敷料用于治疗慢性伤口效果的 Meta 分析[J]. 护理学报, 2014, 21(17): 5-9.
- [10] 徐元玲,王建东,蒋琪霞. 慢性伤口细菌生物膜的临床识别和影响因素的研究进展[J]. Br J Hosp Med (Lond), 2014, 75(8): C122-C125.
- [11] Partridge J S, Harari D, Martin F C, et al. The impact of pre-operative comprehensive geriatric assessment on postoperative outcomes in older patients undergoing scheduled surgery: a systematic review[J]. Anaesthesia, 2014, 69(Suppl 1): 8-16.
- [12] Li Y, Wang S, Wang L X, et al. Is comprehensive geriatric assessment recognized and applied in Southwest China A survey from Sichuan Association of Geriatrics[J]. J Am Med Dir Assoc, 2013, 14(10): 775-771.
- [13] 余虹,邱昕光. 老年综合评价体系对老年非小细胞肺癌患者个体化治疗的指导意义[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(2): 387-389.
- [14] 胡凌云,田杰,张树堂,等. 老年综合评估在经皮冠状动脉介入治疗冠心病患者中的应用[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(17): 3795-3797.
- [15] 唐婧琼,张静平. 老年综合评估在老年抑郁病人中的应用[J]. 护理研究, 2014, 28(12): 1415-1416.
- [16] 李道娟,李倩,贺宇彤. 结直肠癌流行病学趋势[J]. 肿瘤防治研究, 2015, 42(3): 305-310.
- [17] 高强,汪晓东,唐之韵,等. 生理能力与手术侵袭度评分系统评估结肠癌手术风险的临床价值[J]. 中华消化外科杂志, 2010, 9(6): 415-417.
- [18] Ramani L, Furnedge D S, Reddy S P. Comprehensive geriatric assessment[J]. Br J Hosp Med (Lond), 2014, 75(8): C122-C125.

(上接第 78 面)

为老年手术患者服务,主动照顾,可使择期手术老年患者治疗效率提高、获得更好的临床疗效,从而提高患者的就医体验,研究结果已显示,实验组护理满意率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

综上所述,CGA 应用于围手术期的老年结直肠癌患者效果显著,能够有效改善患者术后康复质量,具有较高的临床应用价值。

#### 参考文献

- [1] 李道娟,李倩,贺宇彤. 结直肠癌流行病学趋势[J]. 肿瘤防治研究, 2015, 42(3): 305-310.
- [2] 高强,汪晓东,唐之韵,等. 生理能力与手术侵袭度评分系统评估结肠癌手术风险的临床价值[J]. 中华消化外科杂志, 2010, 9(6): 415-417.
- [3] Ramani L, Furnedge D S, Reddy S P. Comprehensive geriatric assessment[J]. Br J Hosp Med (Lond), 2014, 75(8): C122-C125.