

妇科微创手术术前准备要点

重庆西区医院麻醉科手术室 董雪苏

随着医疗技术不断革新,妇科微创手术凭借创伤小、术中出血量少、术后疼痛轻、恢复快、手术疤痕隐蔽等优势,已成为子宫肌瘤、卵巢囊肿、子宫内息肉、宫外孕、盆腔粘连等常见妇科疾病的首选治疗方式。想要手术顺利实施、降低手术风险、加快术后康复,不仅依靠医护人员规范操作,更需要患者做好细致、规范、完整的术前准备。不少患者仅关注术前检查与饮食禁忌,却忽视个人卫生、仪容整理、摘除饰品等细节,这些看似琐碎的准备,实则是规避手术风险、降低术后感染概率的关键。

一、全身清洁护理,筑牢抗感染防线

切口感染是临床手术常见并发症,皮肤表面定植细菌是造成术中、术后切口感染的主要致病菌,因此术前全身清洁是必备基础操作,也是预防手术感染的第一道防线。建议患者术前一日完成一次完整全身沐浴,全面清洁肌肤,重点清洗易藏污纳垢、滋生细菌的皮肤褶皱处,包括腋下、腰腹、腹股沟、肛周及外阴等妇科手术重点区域。

妇科手术操作区域多位于盆腔、下腹部或外阴,若上述部位清洁不彻底,细菌易侵入切口,造成切口红肿、发炎,延长术后恢复时间。清洁时无需用抗菌沐浴露、私处消毒液、妇科洗液等刺激性清洁产品,使用温水轻柔冲洗即可。频繁深度清洁或使用刺激性产品会破坏皮肤、外阴正常菌群,损伤黏膜屏障,降低局部防御能力,反而升高感染风险。清洁完毕后及时擦干身体,更换宽松透气的纯棉衣物,保持皮肤干爽,最大限度减少体表细菌数量。

二、规范仪容与美甲处理,保障生命体征监测精准度

很多患者并不了解,妆容、美甲属于手术潜在安全隐患,术前必须按要求处理,直接关系到术中生命体征观察判断。术前需彻底去除手脚全部美甲装饰,包括指甲油、光疗甲、贴片、装饰、美甲贴纸等,同时将指甲剪短、打磨平整光滑。

手术全程,医护人员将持续观察甲床色泽、指尖微循环,以此辅助评估患者血氧水平、外周循环及机体耐受度。健康粉嫩通透的甲床是评估生命状态的重要参考,指甲油、甲片、美甲钻饰会遮盖甲床,干扰医护人员观察。若术中发生缺氧、外周循环障碍等紧急情况,美甲遮挡甲床会延误体征识别,错失急救时机,存在严重安全隐患。

同时患者术前需彻底素颜,卸除粉底液、遮瑕、口红、眼影等全部彩妆,洗净面部护肤品、面膜残留,术前不可涂抹面霜、精华、隔离等产品。术中麻醉医师、手术医师会通过观察患者面色、口唇、眼睑状态辅助评估生命状态;口红会遮盖唇唇发绀、苍白等缺氧表现,粉底、遮瑕会掩盖面色异常,易造成异常情况发现不及时,威胁手术安全。

三、摘除金属饰品,杜绝术中安全隐患

摘除全部金属饰品是妇科微创手术术前硬性规定,可避免术中皮肤灼伤、干扰仪器成像,该步骤不可省略。患者术前需取下身上所有金属物品,常见品类包括项链、耳环、耳钉、戒指、手镯、手链、手表、金属腰带扣、金属发夹、内嵌金属隐形饰品等。

妇科微创手术常规使用高频电刀,通过电凝、电切完成止血、组织分离操作。金属导电性能强,体表残留金属饰品会传导电流,造成局部皮肤灼伤,引发术中不良事件。此外,金属饰品会在X光、CT等放射检查中形成伪影,干扰影像判读;同时也会影响术中内镜设备成像,不利于医师操作判断。

四、小结

综上,妇科微创手术术前各项细节均至关重要。皮肤清洁、卸除美甲彩妆、摘除金属饰品等看似琐碎的准备工作,是预防感染、降低手术风险、保障手术安全顺利开展的核心环节。请患者重视全部术前准备细节,严格遵照医护人员指导执行,助力手术顺利开展、缩短术后恢复时间。

胃痛忍一忍? 小心胃溃疡变成大出血

北海市卫生学校附属医院 张琳

很多人空腹或餐后胃部隐痛,总当成普通肠胃不适,靠喝水硬扛,不愿就医检查。这类反复胃痛多是胃溃疡持续侵蚀胃壁造成,破溃黏膜无法自行修复,长期被胃酸腐蚀会不断加深创面,一旦刺破胃部血管,就会引发消化道大出血。临床大量急症患者,前期均有长期强忍胃痛的经历,等到呕血、排出黑便入院,轻者需要住院输血止血,严重者会诱发失血性休克,危及生命。胃部不适不能一味忍耐,早检查、规范养护,才能避免小病发展为致命急症。

1、胃溃疡如何一步步发展为消化道大出血

胃黏膜是胃部的保护层,可隔绝胃酸腐蚀胃组织。幽门螺杆菌感染、饮食刺激、熬夜酗酒、乱吃止痛药,都会破坏黏膜保护层,形成浅表溃疡。初期仅餐后隐痛、反酸,极易被忽视;长期放任后溃疡持续加深,从表层黏膜侵蚀至血管层。胃部血管分布密集,溃疡刺破血管会引发内出血,轻症排出柏油样黑便,重症直接呕血,短时间失血使人头晕心慌、四肢无力,甚至晕厥。从轻微胃痛到消化道大出血,仅需数月拖延,无明显缓冲过渡期。

2、胃痛相关病症区分

①胃溃疡:餐后半小时至1小时腹痛,空腹可缓解;危险信号:反复黑便、餐后规律性胃痛、体重骤降。②十二指肠溃疡:空腹、夜间疼,进食后缓解;危险信号:凌晨频发胃痛、反酸烧心,常合并贫血。③普通胃炎:疼痛无规律,受生冷刺激短暂发作;危险信号:无持续性黑便,调整饮食后症状很快恢复。④胃出血(溃疡加重):胃部持续灼痛,无法自行缓解;危险信号:柏油样黑便、呕血、心慌、面色惨白。

3、加速胃溃疡恶化的高危诱因

①幽门螺杆菌感染:这是胃溃疡第一诱因,病菌持续破坏胃黏膜,溃疡反复发作难以愈合;②不良饮食习惯:三餐不规律、暴饮暴食、长期辛辣生冷、高盐重油,持续刺激创面;③乱服损伤胃黏膜药物:长期吃阿司匹林、布洛芬等止痛药,直接腐蚀胃壁;④烟酒刺激:酒精溶解黏膜保护层,尼古丁收缩胃部血管,延缓创面修复;⑤长期压力大、熬夜:内分泌紊乱,胃酸分泌过量,持续

腐蚀溃疡伤口。

以上多种因素叠加,会大幅加快溃疡加深速度,大大提升出血、穿孔风险,日常必须主动规避。

4、胃溃疡全套自查、就医与养护指南

①出现这些信号,立刻前往消化科就诊。餐后固定胃痛、频繁反酸嗝气、空腹烧心;排出黑亮柏油状粪便;无节食却体重持续下降;晨起恶心、呕吐血丝。出现任意一种情况,不可自行服用胃药掩盖症状,尽快完善胃镜、幽门螺杆菌检测,明确溃疡大小与位置。

②规范治疗,杜绝中途停药。确诊后规范服用抑酸、护胃、除菌药物,完整疗程4至8周。多数患者服药数天痛感消失就擅自停药,创面未完全愈合极易复发,且复发后溃疡更深,出血风险翻倍。幽门螺杆菌阳性患者,必须完成四联除菌治疗,根除溃疡反复发作的根源。

③日常饮食养胃细则。三餐定时、少食多餐,避免长时间空腹;多吃粥、蒸蛋、软烂瘦肉、温和蔬菜等易消化食物;严格忌口烈酒、浓茶、咖啡、辣椒、腌制品、过烫食物;进食细嚼慢咽,减轻胃部消化负担,减少胃酸大量分泌。

④生活习惯调整要点。戒烟戒酒,不随意服用解热止痛类药物,身体疼痛及时告知医生有胃病;保证充足睡眠,少焦虑、少暴怒,稳定胃酸分泌;饭后不要立刻平躺,间隔1小时以上再休息,防止胃酸反流腐蚀创面。

⑤出血突发应急处理办法。一旦发现黑便、呕血,立刻禁食禁水,平躺静养,禁止走动、热敷腹部,第一时间拨打急救电话。切勿自行服用止、止痛药物,盲目处置会掩盖病情,加重失血休克风险。

5、日常容易踩中的养胃误区

长期只喝粥会造成营养单一,使胃部消化功能退化;乱吃消炎止痛药缓解胃痛,是诱发胃出血的重要原因;畏惧胃镜、强忍不适拒绝检查,会错失早期干预时机。

胃部健康不存在侥幸,轻微胃部不适不要放任,及时就医检查,规范足疗程治疗、长期管控饮食作息,才能保护胃黏膜,远离消化道出血、穿孔等危重急症。

生活中,不少人身体疼痛时,第一反应就是要求医生开核磁共振检查,觉得“贵的就是好的”“高端检查才精准”。颈肩腿痛、关节痛等场景里,“不拍核磁不放心”的想法十分普遍。殊不知,核磁虽精准却非万能,更不是所有疼痛的“必选项”。盲目追求核磁,不仅浪费医疗资源、增加经济负担,还可能因等待检查延误病情,甚至承担不必要的辐射(CT、X光)或检查禁忌风险。

影像学检查的核心原则是“按需选择、先简后繁、精准匹配”,今天就带大家读懂这些原则,避开疼痛检查的常见误区。

避开检查误区,首先要认清X光、CT、核磁(MRI)三种主流影像学检查的核心区别。三者并非“升级替代”关系,而是各有侧重、适配不同疼痛场景。很多人误以为核磁“无所不能”,实则三者如同不同精度的“探测器”,分别针对不同组织类型和病变情况。只有明确它们的适用范围,才能遵循“对症选择”原则,避免盲目检查。

X光检查是影像学检查的“基础款”,如同给身体拍“全景照”,核心优势是快速、廉价、辐射剂量低,主要针对骨性结构成像。它能清晰显示骨骼整体形态,比如骨折、骨质增生、骨质疏松、关节间隙变窄等问题,适合疼痛初期初步筛查。像崴脚后怀疑骨折、腰痛初期排查腰椎侧弯或骨质增生、膝关节痛初步判断骨关节炎,都应优先选X光。但X光对肌肉、韧带、椎间盘等软组织成像效果差,无法识别细微软组织损伤,这是其明显局限性。

CT检查相当于给身体拍“切片照”,通过逐层扫描细化骨骼细节,辐射剂量高于X光,但低于盲目重复检查的累积剂量,核心优势是骨骼分辨率高,还能显示部分钙化组织。当X光发现异常却无法明确细节时,可进一步做CT,比如复杂骨折细节判断、骨骼肿瘤排查、椎间盘突出确认等。此外,CT对肺部、腹腔脏器检查也有优势,但软组织成像精度不如核磁,且有辐射,不适合孕妇、儿童频繁检查。

核磁(MRI)检查是“高端款”,如同给身体拍“高清特写”,依靠磁场成像无电离辐射,核心优势是软组织分辨率极高,能清晰显示肌肉、韧带、椎间盘、神经等组织的细微病变。比如腰椎间盘突出压迫神经、膝关节韧带撕裂、半月板损伤等,需靠核磁精准诊断。但核磁价格高、检查时间长(15-30分钟),还有明确禁忌证(体内有磁性金属植入物、幽闭恐惧症患者禁用),且对骨质疏松、骨折急性期成像效果不如X光和CT,并非所有疼痛都适用。

影像学检查的三大核心原则,是规避盲目检查的关键。第一先简后繁,疼痛初期优先选简单、廉价、低辐射的检查(如X光),发现异常或病因不明时,再逐步升级为CT或核磁,避免一开始就追高端检查;第二对症匹配,骨骼相关疼痛(骨折、骨质增生等)优先X光/CT,软组织相关疼痛(韧带撕裂、椎间盘突出等)优先核磁,按需选择;第三个体化评估,结合患者年龄、病史、症状持续时间判断,比如孕妇避CT、儿童减辐射、有金属植入史者避核磁。

除了“所有疼痛都要拍核磁”,还有两个常见误区需纠正。一是“检查越贵越精准”,实则精准度取决于检查与病变的匹配度,而非价格,比如轻度肌肉拉伤无需影像检查,靠症状和体格检查就能诊断;二是“拒绝所有有辐射检查”,X光和CT的辐射剂量在安全范围,医生会严格控频次,特殊人群优先规避,过度恐惧辐射拒必要检查,可能延误骨折、肿瘤等疾病诊断。

综上,疼痛检查的核心是“科学匹配”,而非“盲目高端”。核磁虽好,却不是所有疼痛的“标准答案”。遵循“先简后繁、对症选择、个体化评估”的影像学检查原则,才能既保证诊断精准,又避免资源浪费和健康风险。身体疼痛时,应及时就医,信任医生专业判断,根据症状和体格检查选合适的影像学检查,而非自行要求拍核磁。科学看待影像学检查,才能让其真正为健康保驾护航,避开疼痛诊疗误区。

不是所有疼痛都要拍核磁! 影像学的检查原则

柳城县人民医院 包丽芳