

做介入手术前要了解这些问题

▲ 聊城市第二人民医院 杨春晓

介入手术,一种微创治疗方法,已经在全球范围内得到了广泛应用。医生通过导管、穿刺针等器械,在影像设备的引导下,可以精准地到达病变部位进行诊断和治疗。与传统的开放手术相比,介入手术具有创伤小、恢复快、疗效显著等特点,让许多患者重新获得了生活的希望。然而,作为一种手术,介入手术仍然存在一定的风险和注意事项。

什么是介入手术

介入手术是一种通过微创技术进行的手术。它通常涉及使用导管、穿刺针和其他医疗设备,在影像学(如超声、X射线、MRI)的引导下,精确地定位并治疗患病区域。这种手术方法可用于多种情况,包括血管疾病、肿瘤以及某些先天性异常。

介入手术有哪些优点

创伤小 与传统的开放手术相比,介入手术的切口小,恢复时间短。

精确度高 现代影像技术可以精确地定位病变部位,使医生能够更精确地进行手术。

并发症少 由于手术创伤小,感染和其他并发症的风险也相对较低。

生活质量高 由于恢复时间短,患者可

以更快地恢复正常生活和工作。

介入手术的适应证和禁忌证

适应证 介入手术适用于多种疾病的治疗,如心血管疾病、肿瘤、消化系统疾病等。具体适应证需要根据患者的具体情况和医生的建议来确定。

禁忌证 介入手术存在一定的禁忌证,如严重出血倾向、重要脏器功能障碍、感染等。此外,某些疾病或特殊情况也可能成为介入手术的禁忌证,如肿瘤晚期、凝血功能障碍等。

如何准备介入手术

医生评估 医生会进行全面的身体检查,并获取详细的病史。这包括过去的疾病、手术史、药物使用等信息。医生还可能进行必要的实验室检查和影像学检查,以确保患者适合介入手术。

详细说明 医生会向患者解释手术的目的、过程、可能的风险和预期的效果。

饮食和药物 根据手术的性质,医生可能会给予关于饮食和药物的特殊建议。如部分手术可能需要在术前一段时间内禁食,而有些手术则可能需要停止或调整某些药物的使用。

过敏和药物反应 在手术前,患者需要告知医生有关过敏反应和药物敏感性的信息。这有助于医生选择适当的麻醉和药物。

术前检查 在手术前,医生可能会进行一些特殊的检查,如心电图、X射线、CT扫描等,以获取更多的手术前信息。

心理准备 手术前,患者可能会感到焦虑或紧张。与医生和手术团队充分沟通,寻求必要的支持和理解,有助于减轻手术前的紧张情绪。

以上步骤是一般性的准备措施,具体的准备过程会根据手术的性质、患者的病情和医生的建议而有所不同。

介入手术有哪些风险和并发症

所有手术都存在一定的风险,包括介入手术。这些风险可能包括麻醉反应、器械损伤、感染等。在术后恢复期,还可能出现如出血、血栓形成等问题。

如何降低介入手术的风险

虽然介入手术的风险无法完全消除,但采取一些措施可以帮助降低这些风险。

选择经验丰富的医生 选择具有丰富经验和专业资质的医生进行手术是降低风险的

关键因素之一。经验丰富的医生能够更好地应对手术过程中可能出现的问题,并采取适当的措施来降低风险。

进行全面的术前评估 术前评估是降低介入手术风险的重要步骤。通过全面的术前评估,医生可以发现潜在的风险因素,并在手术前进行必要的干预措施。

严格遵守无菌操作原则 介入手术需要严格遵守无菌操作原则,以降低感染等并发症的风险。医护人员必须经过专业培训,并熟悉无菌操作流程。在手术过程中,医护人员将采取必要的防护措施,确保手术区域的清洁和无菌环境。

密切监测患者的生命体征 在手术过程中,医护人员将密切监测患者的生命体征,如心率、血压、呼吸等。这些数据将实时显示在监测设备上,以便医护人员及时发现异常情况并采取相应的处理措施。

总之,介入手术是一种有效的治疗方法,通过选择经验丰富的医生、进行全面的术前评估、遵守无菌操作原则、确保设备的安全性和有效性、密切监测患者的生命体征以及术后护理和随访等措施,可以有效地降低介入手术的风险,提高治疗成功率和生活质量。希望本文对即将接受介入手术的患者有所帮助,祝愿您早日康复!

手术前为何要戒烟

▲ 长治市人民医院 王国平

随着医学的发展,择期全麻手术成为越来越多患者的选择。大部分患者由于知识缺乏、手术应激和疾病本身的折磨而产生严重的心理生理问题。为提高患者麻醉舒适度,减少患者术后感染发生率,围术期对患者进行生动有趣的科普宣教是十分必要的。全麻术前戒烟是术前健康教育的重要内容,世界卫生组织(WHO)建议患者严格戒烟4周,这对实施全身麻醉的患者和麻醉医师都十分重要。

气道病变和麻醉管理难度

长期吸烟患者支气管黏膜纤毛受损,呼吸道清理能力降低,再加上黏膜下腺体增生肥大,导致分泌物增多,容易引起细支气管的阻塞。全身麻醉的过程中,若患者呼吸道分泌物多又未及时排出,易导致患者气道梗阻,甚至引起窒息。

部分手术患者可能还并有慢性阻塞性肺疾病、慢性支气管炎、肺气肿等,在全麻苏醒阶段,由于麻醉药物未完全代谢,大量分泌物涌出气道,可能会加重气道梗阻,造成通气功能障碍,危害患者生命安全,严重者可能导致气管拔管延迟甚至转入重症监护室继续观察和治疗。

术后肺部感染和切口愈合延迟

(1) 长期吸烟者肺质地差、血氧交换能力降低,呼吸道分泌物多,痰液黏稠,极易诱发肺部感染,引起肺炎。

(2) 术后部分患者由于痰液难以咳出,护理人员会用吸痰器吸出患者呼吸道分泌物,但反复吸引可引起气道痉挛的同时还会增加感染的可能性,增加护理人员气道管理的难

度,诱发肺部感染。

(3) 吸烟患者本身气道反应高,可致患者频繁出现刺激性咳嗽,咳嗽时切口肌肉牵拉、张力增大,影响伤口愈合,严重者可能导致伤口裂开,需要二次手术进行手术切口的减张缝合。

(4) 烟中含有尼古丁等烟碱类物质,可引起毛细血管收缩,组织微循环灌注减低,手术部位血供减少,手术切口愈合不良,严重者并发细菌感染,影响患者预后。

戒烟小技巧

零食 随身携带小零食,例如:糖果、口香糖等,当烟瘾犯了时,可用小零食代替,缓解自己对香烟的依赖。

维生素 经常补充维生素B,其可抑制人体对尼古丁的依赖,常见的含维生素B的食物有橙子、葡萄、香蕉等。

药物 可遵医嘱通过药物戒烟,常见的药物有安非他酮、伐尼克兰等,来减轻吸烟患者的戒断症状。

总结

总而言之,术前戒烟越早越好,世界卫生组织(WHO)建议择期手术患者应戒烟4周及以上。吸烟不仅会引发心脑血管意外、肺部感染,导致手术切口延迟,而且会延长患者住院时间,增加患者经济压力,降低患者住院满意度。故“术前戒烟4周”不仅仅是一种术前宣教,更重要的是取得患者的信任和配合,为了您的生命安全,请务必引起重视。

七条女生必看的 HPV 科普知识

▲ 广东省东莞市凤岗医院 李健英

在这个高速发展、疾病谱改变、信息传播速度飞快的时代,我们对疾病有越来越多的了解。而对广大女性朋友来说,HPV并不陌生,但是仍有很多女性朋友们对其似懂非懂。为了帮助女性朋友们了解 HPV,为大家总结了八点内容。

什么是 HPV

HPV 中文全称是“人乳头瘤病毒”。HPV 属于环状双链 DNA 病毒,现在已经发现的 HPV 病毒已经超过两百种。HPV 感染存在一定的致癌性,医学领域结合致癌程度将 HPV 病毒分成高危型与低危型,最常见 HPV 高危型病毒是 16 型与 18 型,这两种病毒诱发的宫颈癌在所有 HPV 感染相关宫颈癌中占 70%。

为何会感染 HPV

性传播途径以及母婴垂直传播是 HPV 感染的主要途径,其次是公共物品(包括马桶、门把手等)传播等。

怎样发现 HPV 感染

临床建议有性生活的女性朋友定时做 HPV 检测。妇科医生或是护士需要通过专用的采样刷在女性的阴道、宫颈部位采集样本,放入专用试剂瓶,然后送入检验科利用相应方法完成检测。如果检测结果显示阳性,则代表发生 HPV 感染。现今各大医院基本上都能在准确检出 HPV 感染的基础上,确定 HPV 感染类型,可在确诊 HPV 感染的基础上,明确患者的 HPV 感染分型,尽早识别高危型 HPV 感染,并指导患者尽早接受对症治疗。

什么时候可以不做 HPV 检查

很多女性朋友觉得定时做 HPV 检查很麻

烦,就会问什么时候可以不用做。一般建议 65 岁做完最后一次筛查就可以不再做。但有先决条件,即在最后一次筛查前十年,连续三次检查显示阴性,还要有两次细胞学检查联合 HPV 检查显示阴性,确定未发生宫颈癌性病变。

HPV 感染的预防方法

既然 HPV 感染后有一定概率发生宫颈癌,那有没有什么好方法可以有效预防 HPV 呢?答案是接种疫苗。

想要充分发挥 HPV 疫苗接种的积极作用,则要弄清楚 HPV 疫苗的理想接种时间。理论认为,越早接种越好,尽量在 17 岁以前完成疫苗接种,可获得更好的接种效果。现在推广 HPV 疫苗的时候,优先推荐年龄 9~26 岁的女性接种疫苗,但不是说超过 26 岁就不可以接种疫苗。只是在 9~26 岁之间接种疫苗效果最好,超过这个年龄段接种也会有效果,只是没有那么好而已。

HPV 阳性还可以接种疫苗吗

HPV 阳性属于自然感染,正常情况下,自然感染获取的免疫效果并不理想。为获取更理想的免疫接种,建议 HPV 阳性女性还是要去接种 HPV 疫苗。

接种 HPV 疫苗后还会患宫颈癌吗

千万不要觉得接种 HPV 疫苗后就可以不用担心宫颈癌,它只是一种预防性措施。即便是九价疫苗也只能预防一部分宫颈癌 HPV 亚型感染。想要预防宫颈癌,疫苗接种后也应该定时进行宫颈癌筛查。