

特殊人群胃肠镜麻醉的注意事项

刘 婷

胃肠镜检查作为诊断与治疗胃肠道疾病的“金标准”，在临床应用中极为广泛。然而，对于老年人、儿童、孕妇这类生理机能特殊的群体，以及患有心血管疾病、呼吸系统疾病等多种基础病症的患者而言，胃肠镜检查时所采用的麻醉方案，其安全性与有效性成为关乎检查成败和患者健康的关键所在，稍有不慎，便可能引发严重的不良反应。本文将从生理特点、麻醉风险、药物选择等多个维度，深入剖析特殊人群胃肠镜麻醉的注意事项，旨在帮助大家全面、深入地了解这一复杂过程，为特殊人群在胃肠镜检查时的安全保驾护航。

一、老年人胃肠镜麻醉要点

随着年龄的增长，老年人的身体机能逐渐衰退，对麻醉药物的代谢和承受能力都发生了变化。因此，在进行胃肠镜麻醉时，需特别关注以下几个方面。

1.全面的术前评估：老年人常伴有高血压、冠心病、糖尿病等多种慢性疾病，这些疾病会增加麻醉的风险。麻醉医生需要详细了解患者的病史、用药情况，进行全面的体格检查和必要的实验室检查，评估患者的心、肺、肝、肾等重要脏器的功能，以确定患者能否耐受麻醉。

2.合适的麻醉药物选择：老年人对麻醉药物的敏感性增加，药物代谢速度减慢，容易出现药物蓄积和不良反应。因此，应选择起效快、作用时间短、代谢快的麻醉药物，并根据患者的具体情况调整药物剂量。例如，右美托咪定由于其独特的药理特性，对呼吸抑制作用较轻，且具

有一定的镇静、镇痛和抗交感作用，在老年患者胃肠镜麻醉中应用较为广泛。同时，为减少单一药物的用量和不良反应，可采用联合用药的方式，如丙泊酚复合芬太尼等。

3.术中精细监测与管理：在麻醉过程中，要密切监测患者的生命体征，包括心电图、血压、心率、血氧饱和度等。由于老年人的心血管系统功能不稳定，麻醉可能导致血压波动、心律失常等情况。一旦出现异常，麻醉医生应及时采取相应的措施进行处理，如调整麻醉深度、给予血管活性药物等。此外，还要注意维持患者的体温，避免低体温对身体造成不良影响。

二、儿童胃肠镜麻醉要点

儿童处于生长发育阶段，其生理和心理特点与成人有很大差异，在胃肠镜麻醉时需要特别关注以下事项。

1.专业的麻醉团队：儿童胃肠镜麻醉需要由经验丰富的儿科麻醉医生和护士来实施。他们不仅要熟悉儿童的解剖生理特点和麻醉药物的使用，还要具备良好的沟通能力，能够安抚患儿的情绪，减少其恐惧和焦虑。

2.完善的术前准备：在检查前，医生详细向家长了解孩子的病史、过敏史、用药情况等。对于不配合的儿童，可在检查前适当给予镇静药物，使其安静入睡，便于检查的进行。同时，要确保孩子在检查前禁食、禁水，以防止反流和误吸的发生。

3.精准的麻醉实施：根据儿童的年龄、体重和病情，选择合适的麻醉方法和药物。对于年龄较小的儿童，常采用全身麻

醉，常用的药物有七氟烷、丙泊酚等。在麻醉过程中，要严格控制药物的剂量和给药速度，避免麻醉过深或过浅。此外，还要注意保持呼吸道通畅，防止气道梗阻的发生。

4.术后密切观察：儿童术后恢复较快，但仍需密切观察其生命体征、意识状态、有无恶心呕吐等情况。家长要按照医生的嘱咐，做好孩子的护理工作，如让孩子保持侧卧位，防止呕吐物误吸等。

三、孕妇胃肠镜麻醉要点

孕妇在怀孕期间，身体会发生一系列生理变化，这给胃肠镜麻醉带来了一定的挑战。在进行麻醉时，需要考虑以下因素。

1.谨慎的麻醉时机选择：在怀孕早期，胎儿的器官正在发育，麻醉药物可能对胎儿造成不良影响。因此，若非紧急情况，一般不建议在怀孕早期进行胃肠镜检查和麻醉。在怀孕中期，胎儿相对稳定，可根据病情需要，在充分评估风险的前提下，谨慎选择麻醉和检查。在怀孕晚期，由于孕妇的生理负担加重，麻醉风险也相应增加，同样需要严格掌握适应症。

2.安全的麻醉药物选择：在选择麻醉药物时，要充分考虑药物对胎儿的影响。尽量选择对胎儿影响较小的药物，如丙泊酚在临床研究中显示在合适剂量下对胎儿相对安全。同时，要严格控制药物的剂量，避免过量使用。

3.多学科协作保障安全：孕妇胃肠镜麻醉需要妇产科医生、麻醉医生和消化内科医生共同协作。在检查前，各科室医生要对孕妇的病情进行全面评估，制定个性

化的麻醉和检查方案。在麻醉和检查过程中，要密切监测孕妇和胎儿的情况，一旦出现异常，及时采取相应的措施。

四、患有基础疾病人群胃肠镜麻醉要点

1.高血压患者：高血压患者在进行胃肠镜麻醉前，要规律服用降压药物，将血压控制在适当的范围内。在麻醉过程中，要密切监测血压变化，避免血压波动过大。对于血压过高或过低的患者，麻醉医生应及时调整治疗方案。

2.冠心病患者：冠心病患者在麻醉前要进行全面的心脏评估，了解心脏功能和冠状动脉病变情况。可在术前适当给予抗心绞痛药物，以防心肌缺血的发生。在麻醉过程中，要维持血流动力学稳定，避免增加心脏负担。

3.糖尿病患者：糖尿病患者在进行检查前要调整好血糖水平，避免低血糖或高血糖的发生。在麻醉和检查过程中，要密切监测血糖变化，根据需要及时调整胰岛素或降糖药物的剂量。

总之，特殊人群在进行胃肠镜麻醉时，需要麻醉医生、检查医生和患者及其家属的共同努力。通过全面的术前评估、合理的麻醉药物选择、精细的术中监测和管理以及术后的密切观察，能够有效降低麻醉风险，确保胃肠镜检查的顺利进行。在接受胃肠镜检查前，患者和家属应与医生充分沟通，了解麻醉的相关注意事项，积极配合医生的治疗，以获得最佳的治疗效果。

(作者单位系芜湖市第二人民医院)

了解哮喘的病因与管理:让身体自由呼吸

杨 军

哮喘这一常见的慢性呼吸道疾病，困扰着全球数以亿计的人们，在正常情况下，呼吸本应该是一件轻松自在的事儿，可是哮喘却将它变成一场冒险之旅，每当哮喘发作，患者会明显感受到呼吸的艰难与生命的脆弱，那大家知道这个让人难受得不行的哮喘为什么会找上门来吗？到底是身体小零件出现问题还是外部因素在作祟？本文就和大家一起来揭开哮喘的秘密，看看它是如何发生，又该如何将它制服，从而让呼吸重新变得轻松自主。

一、哮喘的病因

家族遗传：有时候哮喘也会遗传，悄无声息的传给下一代，若父母或者近亲中有哮喘患者，那么你得哮喘的概率就会比别人更高一些。所有大家不要再吐槽是运气不好，这是基因在捣乱，但是也不用过度担心，遗传只是会增加哮喘发病的风险，但是并不意味着一定会得哮喘，只要我们注意保护，就能远离这种疾病的困扰。

免疫障碍：免疫系统就好比是我们身体当中的保卫军，旨在保护我们的身体免受外敌的侵害，在正常的情况下它可以精准识别出哪些是病毒、细菌，但是有时候也会出现犯迷糊的情况，将一些无害的东西当成入侵者，之后开始战斗，释放出各种武器从而导致气道跟着遭殃。

气道娇气：有些人的气道天生就比

较娇气，就像玻璃一样脆弱，这种气道对外界的刺激特别敏感，也就要求我们必须规避过敏原，常见的过敏原包含尘螨、花粉、宠物皮屑等，这些过敏原一旦进入气道有个风吹草动，就会触发气道的某个机关，从而诱发哮喘。这种娇气的气道是哮喘发作的重要原因，如果你也有气道娇气的问题，那就要小心保护，别让它受委屈。

环境帮凶：我们日常生活中所接触的外界生活环境也极有可能会成为疾病帮凶，例如空气污染、烟雾、灰尘等这些坏家伙会刺激气道，让气道变得更敏感，从而增加哮喘的发病风险。若长期接触某些职业性的化学物质、气体以及粉尘，例如在美发、农业以及制造业等行业工作者，还会增加职业性哮喘的发生风险。

感染捣乱：感冒、流感这些上呼吸道感染，也是哮喘发作的常见诱因，病毒入侵后，气道会变得脆弱，更容易受到刺激引发炎症，所以，别小看感冒，它也可能是哮喘发作的导火索。

情绪添乱：例如大笑、哭泣、紧张、焦虑等这些情绪，会让呼吸的频率加快，从而导致气道受到刺激，诱发哮喘发作，原因在于情绪的变化会影响神经系统对气道的调节作用，从而导致气道收缩，尤其对于长期处于精神压力下的群体，哮喘发病风险还会增加。

二、哮喘的正确管理方法

药物干预：哮喘药物主要分为两类，长期控制药和急救药，其中长期控制药就好比是哮喘管理的定海神针，每天都要用，就像给气道穿上防护服，比如，吸入性糖皮质激素（如布地奈德、氟替卡松）是哮喘管理的王牌药物，能减少气道炎症，让气道不再娇气；白三烯调节剂（如孟鲁司特）就像是气道的润滑剂，可以让气道变得顺滑，这些药需要坚持用才能有效果。急救药在哮喘发作时，就好比是救命稻草，能够实现在几分钟之内让气道放松，呼吸变的顺畅，因此若自身有哮喘，在每次出门之前一定要记得带上它，就好比是带了个护身符。

避免诱因：哮喘发作的诱因就像是气道的死对头，躲开它们，气道就能健康太平，像我们生活中常见的花粉、灰尘等就好比是气道的隐形炸弹，一旦接触气道立马就会抗议。冷空气、烟雾、空气污染等则会让气道发脾气，不管是何种原因，对于诱因保持距离是最好的选择。

定期监测：对于哮喘的管理需要定期和医生进行工作汇报及交流，你可以使用哮喘行动计划表，把症状分成绿灯（症状控制良好）、黄灯（症状加重）和红灯（严重发作）三个区域，一旦进入黄灯、红灯阶段，就一定要及时调整用药或者马上就医。同时还要注意定期进行肺功能检查，及时发现潜在健康风险。

呼吸训练：呼吸训练可以帮助改善呼

吸功能，减少对药物的依赖，有以下几种常用的方法。一是腹式呼吸：通过深呼吸让腹部鼓起，再慢慢呼出，能有效锻炼膈肌，从而增强呼吸功能，大家可以将自己的肚子比作是一个气球，在吸气时鼓起来，呼气的过程中再瘪下去，这样多做几次，气道自然会收获健康。二是缩唇呼吸：就好比在吹口哨，通过用嘴巴缓慢呼气，可以减少气道的阻力，从而让呼吸变得更顺畅，在每次呼吸的时候也可以想象自己在吹蜡烛，通过缓慢把气体吹出来，气道也会跟着放松。

生活方式：日常生活中注意戒烟，戒烟能够让气道喘口气，减少炎症。同时要适当进行运动以增强体质，但是要选择合适的运动方式，例如瑜伽、散步等，以避免剧烈运动诱发哮喘，且每次运动前记得做热身，让身体“热起来”，气道也就会跟着“活跃”。此外，还要注意保持室内的空气清新，定期通风，让空气干净起来，气道也会跟着保持舒服。

总的来说，哮喘远没有我们想象的那么可怕，只要我们掌握了它的病因规律，就可以做到轻松应对。通过进行病因了解，可以有效对哮喘的诱发因素进行规避，要是一不小心中招，我们也不用过度担心，通过科学的管理也可以实现生活质量的提高，最终掌握主动权战胜疾病，把呼吸的自由牢牢抓在手里。

(作者单位系当涂县人民医院)

做好术前访视 保障患者健康

千翠芹

小丽明天就要手术了，家属病友看到手术室麻醉医生和护士接二连三到来病房忙忙碌碌，他们其实是在做一项重要的工作，那就是“术前访视”。那么，究竟什么是术前访视？术前访视的目的和意义是什么？术前访视环节中手术室护士会做哪些具体工作呢？本文将一一为你揭晓这些问题的答案。

一、术前访视的概念

术前访视是手术室护理人员通过对手术患者运用观察、交谈、查阅病历等手段收集患者生理、心理、社会文化等方面的资料，为患者提供合适的有针对性的个性化护理服务。

二、术前访视的目的

术前访视的主要目的是为了掌握患者的基本情况,提供个性化护理服务。术前访视能够有效减轻患者的紧张情绪，提高患者信心,降低手术风险。

三、术前访视的意义

1.缓解患者手术前紧张的小帮手

对于需要做手术的患者来说，手术室是一个陌生的环境，加上总在影视剧中看到手术室紧张的氛围，会造成他们对手术室的感受就是焦虑、害怕、甚至恐惧。

术前访视是手术室护士评估、了解患者病情及心理状况，增加患者对手术室的了解程度，做好手术前宣教以及完成手术前准备必不可少的工作，同时降低了手术

患者焦虑、害怕心理,提高了手术配合质量及患者的满意度。

2.携带温暖的传递者

手术室护士通过与患者的沟通交流，了解到患者的需求和顾虑，有针对性地进行宣教，鼓励支持患者，使患者感受到温暖,使患者在手术前得到生理、心理等多方面的护理。

3.提升手术室护士的专业水平

通过手术前访视,查阅患者病历、了解病情,查看相关检查结果,对一些异常结果要有一个基本认知,要知道什么情况下会影响手术效果,什么情况下需要暂停手术。这些都考验着医护人员的专业知识,促进医护人员通过主动学习来增加知识积累,提高综合素质,为手术室护理质量的全面提升打下坚实基础。

四、术前访视的具体工作流程

手术前一天下午，手术室的护士会到病房对患者进行术前访视，向患者及家属介绍手术前准备的相关事项。

1.手术前一天,查看手术通知单,填写“手术病人术前访视记录单”相关信息。查阅病历、了解手术患者的病史、病情、检查结果、过敏史、既往史、手术史等相关信息、评估患者手术中可能出现的风险，携术前访视记录单到病房访视患者。

2.进入病房首先进行热情地自我介绍，您好，我是手术室护士 XXX,明天您就要

进行手术了，我来给您讲解相关知识。然后向患者及家属介绍手术步骤、麻醉方式、预计手术时间、手术室环境等等，说明手术前、手术中及手术后的注意事项，获得患者及家属的支持和配合，耐心解答患者及家属提出的疑问,尽量满足患者的情感要求。

3.告知患者及家属手术前一日晚的清淡饮食,告知术前禁食水时间(局麻手术不需要禁食水),禁水一般 2 小时,饮料果汁术前 3 至 4 小时禁饮，母乳术前 4 小时禁食,婴儿配方奶粉及淀粉类食物(如馒头、米饭等)术前 6 小时禁食,高脂肪、高蛋白等难以消化的食物(如各种肉类、鸡蛋、油炸食物等)术前 8 小时禁食,特殊情况(如肠道手术等)的患者听从医生安排。为避免血压波动，手术日晨遵医嘱常规服用降压药,用少许水送服,降血糖药手术日晨不服用。

4.告知患者进入手术室前要去除假牙、美甲、首饰、隐形眼镜等私人物品，不携带贵重物品及金属物品，女士不要化妆尤其是涂口红涂指甲油,男士剃去胡须,以免影响医生对红色情况的判断。做好个人卫生，不穿内衣，胸腹部手术穿开衫病员服，以便穿脱。体内若有金属植入物未取出的要及时告知手术室护士。

5.倾听患者的担忧，安慰患者，给予心理支持，传授一些放松技巧，缓解紧张情绪。手术前一晚患者需保证充足的睡眠，如

若晚上入睡困难可以寻求医生帮助。

6.手术前管床医生会做好手术标识,请患者保持手术部位标识准确清晰，如果标识变浅或消失，请找医生补画标识。手术前如果有感冒、发热、来月经等情况一定要及时告知医护人员。

7.手术中需摆放特殊体位时,告知患者摆放的注意事项及配合要点，让患者做好心理准备,可以提前进行体位训练。

8.告知患者手术当天会有手术室护士来接,让患者佩戴好腕带,携带好影像学相关资料,提前大小便,安心在病房等待。到达手术室后会再次对患者的信息进行核对,手术时需要留至少一位家属在等候区,方便医生及时与家属进行沟通。

在现代医疗领域，术前访视也可以采用视频资料、图文手册等多种形式,辅助说明手术相关知识，使患者及家属更加直观易懂。

术前访视是手术室护理工作中不可或缺的一部分,它就像一场手术的“前奏曲”，为手术的成功和患者的康复奠定了良好的基础，同时也有助于手术室护士全方位了解和掌握患者的情况，从而更加全面地做好手术前准备,促进护患沟通和患者配合，从护理方面来提前干预，避免一些手术并发症的发生,保证手术的顺利开展,保障患者的健康安全。

(作者单位系天长市人民医院)

在医院的复杂科室体系里，手术室宛如一座神秘的堡垒，弥漫着令人室息的紧张气息。踏入这片空间，无影灯散发着刺目光芒，将手术台照得通明，医生们全神贯注，分秒必争地与死神展开激烈较量，每一个精准操作都关乎患者生命。而在这场惊心动魄的生命保卫战背后，存在着一道极易被忽视，却起着决定性作用的隐形防线——手术室护理中的感染防控工作。它就像一面牢不可破的坚固盾牌，以专业且细致入微的手段，悄无声息地抵御着感染风险，默默守护患者脆弱的健康防线，不仅是手术能否顺利成功的关键因素，更深深左右着患者术后康复进程，关乎其最终命运走向。

一、手术室感染:不容忽视的潜在威胁

手术室感染,医学上正式名称为手术部位感染(SSI),是指患者在接受外科手术后,手术涉及的部位及其周边组织出现的感染现象。手术部位感染所带来的影响不容小觑,它不仅会显著延长患者的住院时长,导致医疗费用大幅攀升,更为严重的是,在极端情况下,可能引发器官功能衰竭,直接对患者的生命安全构成威胁。世界卫生组织(WHO)的统计数据显示,全球范围内,每年有多达数百万例手术患者不幸遭遇手术部位感染。在部分医疗资源相对匮乏的发展中国家,这一情况更为严峻,手术部位感染的发生率甚至高达 15%。

不同类型的手术,因其操作特性和手术环境的差异,感染风险也呈现出明显的区别。比如清洁手术,这类手术的操作部位通常处于相对无菌的状态,感染率较低,一般维持在 2%以下。与之形成鲜明对比的是清洁-污染手术、污染手术以及污秽-感染手术，这些手术在操作过程中,由于手术区域不可避免地会接触到细菌、病毒等各类病原体,感染风险显著增加。以阑尾切除手术为例,这是一种常见的污染手术，其感染率通常在 5%至 10%的区间内波动。一旦患者在术后发生感染,伤口处往往会出现红肿、疼痛、渗液等局部症状,同时还可能伴随发热、乏力等全身性不适，极大地阻碍了患者术后身体机能的恢复进程。

二、手术室感染的“源头”追踪

手术室感染的发生并非偶然，而是多种因素共同作用的结果。其中,病原体的传播是导致感染的直接原因。病原体可以通过空气传播、接触传播和飞沫传播等多种途径进入手术室。例如，手术室人员在交谈、咳嗽、打喷嚏时,会产生飞沫,其中携带的病原体可能污染手术区域;医护人员的手如果没有彻底清洁消毒,接触手术器械和患者伤口后,也会将病原体传播给患者。

手术室的环境也是影响感染发生的重要因素。手术室的空气质量、温度、湿度等条件,都与感染风险密切相关。如果手术室的空气净化系统出现故障,无法有效过滤空气中的细菌和尘埃,就会增加感染的可能性;而温度和湿度过高,也有利于细菌的生长和繁殖。此外,手术器械和用品的消毒灭菌是否彻底,同样关系到感染防控的成败。任何一件未彻底灭菌的器械,都可能成为感染的“定时炸弹”。

患者自身的身体状况同样不容忽视。年龄较大、患有糖尿病、肥胖症、免疫系统疾病等基础疾病的患者，由于身体抵抗力较弱,更容易发生感染。例如,糖尿病患者由于血糖控制不佳,会影响伤口的愈合和免疫系统功能,使其感染风险比普通患者高出数倍。

三、手术室护理:构建坚固的感染防控防线

面对手术室感染的诸多风险，手术室护理团队通过一系列科学、严谨的措施,构建起了一道坚固的感染防控防线。

严格的术前准备是感染防控的第一步。在手术前，护理人员会协助医生对患者进行全面的身体评估，了解患者的基础疾病、过敏史等信息,制定个性化的感染防控方案。同时,会指导患者做好个人卫生,如进行术前沐浴、更换清洁衣物等,减少皮肤表面的细菌数量。对于需要进行肠道手术的患者,还会进行肠道准备,通过口服泻药、灌肠等方式,清洁肠道,降低术后感染风险。

手术过程中的无菌操作是感染防控的核心环节。手术室护理人员必须严格遵守无菌操作原则，从穿戴无菌手术衣、手套,到传递手术器械,每一个动作都有严格的规范。在手术中,护理人员要时刻保持手术区域的无菌状态,防止手术器械、敷料等被污染,一旦发现无菌物品被污染,必须立即更换。例如,在传递手术器械时,护理人员要避免手接触器械的前端,防止手上的细菌污染器械;在手术过程中,要及时清理手术切口周围的血液和分泌物,防止其污染手术区域。

术后护理同样是感染防控的重要组成部分。护理人员会密切观察患者的手术切口情况，定期更换伤口敷料,保持伤口清洁干燥。同时,会指导患者合理饮食,加强营养,提高身体抵抗力,促进伤口愈合。对于使用引流管的患者,护理人员会妥善固定引流管,保持引流通畅,防止引流液逆流引起感染。此外,还要密切监测患者的体温、白细胞计数等指标,及时发现感染迹象,并采取相应的治疗措施。

除了以上措施，手术室护理团队还会定期对手术室环境、手术器械和用品进行消毒灭菌效果监测,确保感染防控措施的有效性。同时,加强对医护人员的感染防控知识培训,提高大家的感染防控意识和操作技能,从源头上减少感染的发生。

手术室护理中的感染防控,是一项系统而复杂的工程,它贯穿于手术前、手术中、手术后的每一个环节。每一位手术室护理人员,都是这道健康防线的守护者,他们用专业的知识、严谨的态度和无私的奉献,为维护患者的健康状况提供有力保障。随着医学技术的不断发展,手术室感染防控的理念和技术也在不断更新和完善，但无论如何变化,守护患者健康的初心始终不变。未来,我们期待通过更加科学、有效的感染防控措施,让手术室成为更加安全、可靠的生命港湾,让每一位患者都能在手术后顺利康复,重获健康与新生。

(作者单位系



本版投稿咨询电话:
0554-6657551

安徽省泾县医院)