

## 外科术后切口护理:科学换药的全流程解读

吴佳

外科手术成功仅是康复的开端,术后切口护理作为保障伤口愈合、预防感染的核心环节,其重要性不言而喻。科学规范的换药操作如同“金钥匙”,能为术后康复扫清障碍。本文将全面拆解外科术后切口科学换药的全流程:从换药前的手卫生与器械消毒准备,到逐层揭开敷料的轻柔操作;从观察切口红肿渗液等愈合状态;到生理盐水与碘伏的规范消毒顺序;再到无菌敷料的精准覆盖与固定要点,每个细节都关乎伤口恢复进程,不仅帮助患者及家属掌握关键护理技能,更能从源头降低感染风险,为术后康复筑牢安全防线。

### 一、术前准备:为科学换药奠定基础

术前对切口护理的准备工作,直接影响术后换药的效果和伤口愈合进程。一方面,医护人员会根据手术类型和患者身体状况,评估切口感染风险。对于高风险患者,如糖尿病患者,免疫力下者,会采取针对性措施,如控制血糖、增强免疫力等。另一方面,患者自身的皮肤清洁也不容忽视。手术前,需按照医护人员指导,对手术部位进行彻底清洁,去除污垢和细菌,降低术后感染几率。同时,了解手术切口的大致位置和类型,也有助于患者和家属在术后更好地配合换药工作。

### 二、术后换药时间节点:把握关

### 键护理时机

术后换药并非随意进行,而是有着严格的时间安排。一般来说,术后24-48小时内,医护人员会进行首次换药。此次换药主要目的是观察切口有无渗血、渗液,以及切口周围皮肤状况,判断是否存在早期感染迹象。

如果手术切口较小且清洁,后续换药间隔时间可适当延长;而对于污染切口或较大手术切口,换药间隔通常较短,可能需要每天或隔天换药一次。具体的换药时间安排,医生会根据切口实际情况制定个性化方案,患者和家属务必严格遵循医嘱,确保换药时机准确。

### 三、不同类型切口护理要点:分类施策保障愈合

1.清洁切口:这类切口手术过程相对清洁,感染风险较低。换药时,主要观察切口是否干燥、有无红肿。使用碘伏等消毒液,以切口为中心,由内向外环形消毒2-3遍,消毒范围直径不小于5厘米,然后覆盖无菌敷料。若切口愈合良好,可减少换药次数,加快愈合进程。

2.清洁-污染切口:由于手术部位接近污染区域,术后感染可能性有所增加。换药时除了常规消毒,还需更加仔细观察切口有无分泌物。若发现少量淡黄色清亮渗液,属正常现象,消毒后更换敷料即可;若渗液呈脓性、伴有异味或切口红肿加重,需

及时告知医生进行处理。

3.污染切口:此类切口感染风险最高,术后换药需格外谨慎。换药时需彻底清除切口周围的分泌物和坏死组织,使用生理盐水冲洗切口,再用碘伏消毒。必要时,医生可能会根据情况放置引流条,帮助排出渗出物,防止感染扩散。家属在护理过程中,若发现引流条脱落或切口出现异常情况,应立即通知医护人员。

### 四、换药操作规范:严谨细致确保安全

1.环境与物品准备:换药应在相对清洁、安静的环境中进行,避免人员频繁走动。换药前,需准备好所需物品,包括无菌换药包(内含镊子、纱布等)、碘伏、生理盐水、胶布等。检查物品的有效期和包装完整性,确保无菌。2.操作步骤:换药时,医护人员或家属需先洗手,必要时戴手套。用镊子揭去外层敷料,再用一把无菌镊子揭去内层敷料,动作要轻柔,避免损伤新生组织。若内层敷料与切口粘连,可用生理盐水浸湿后再轻轻揭除,使用碘伏消毒切口及周围皮肤后,根据切口情况放置引流物或覆盖合适的敷料,最后用胶布固定。整个过程严格遵循无菌操作原则,防止交叉感染。

3.异常情况处理:换药过程中,若发现切口红肿加剧、渗血渗液增多、发热等异常情况,应立即停止换

药,告知医生。医生会根据具体情况进一步检查和处理,如加强抗感染治疗、调整换药方案等。

### 五、居家换药注意事项:延续专业护理品质

对于出院后仍需换药的患者,居家换药需严格遵循医院学的规范操作。选择干净、通风的房间进行换药,定期对换药区域进行清洁消毒。使用的换药物品尽量从正规渠道购买,确保质量。每次换药后,妥善处理使用过的敷料和器械,避免污染环境。同时,严格按照医生要求的时间和频率进行换药,如有任何疑问或不确定情况,及时与医生沟通,确保居家换药安全有效。

外科术后切口护理是一门严谨的科学,而科学换药更是其中的核心环节。术后切口愈合受感染风险、组织修复能力等多重因素影响,正确换药需严格遵循无菌操作规范,根据切口类型选择适宜敷料,观察渗液颜色、气味及切口红肿情况。患者和家属掌握换药时机、消毒范围、敷料更换技巧等知识,能有效降低感染概率,促进内芽组织健康生长。这些技能不仅是配合医护工作的基础,更能作为术后切口的顺利愈合筑牢屏障,为术后切口患者缩短康复周期,重获健康体魄。

【作者单位系芜湖市中西医结合医院(湾沚区总医院)】

## 全身麻醉会让人变傻吗?

李健

在医院的手术室外,常常能看到患者家属忧心忡忡的身影。对于即将接受手术的亲人,除了手术本身的风险,很多人还对“全身麻醉”充满恐惧,心里都揣着一个疑问:全身麻醉,会让人变傻吗?要解开这个疑惑,我们得先了解一下全身麻醉究竟是怎么回事。

### 一、全身麻醉:神奇的“睡眠魔法”

全身麻醉就像是一场神奇的“睡眠魔法”,它通过多种药物的联合使用,让患者在手术过程中暂时失去意识、痛觉,同时使肌肉松弛,保证手术顺利进行。在麻醉开始时,麻醉医生会通过静脉注射,吸入气体等方式给药,这些药物就像一个一个“小信使”,迅速进入人体,作用于大脑中的特定部位。比如,静脉麻醉药会让患者快速进入睡眠状态,吸入麻醉药则能维持麻醉深度,镇痛药可以阻断疼痛信号的传递。在整个手术过程中,患者就像进入了一场没有梦境的深度睡眠,感受不到任何痛苦。

当手术结束,麻醉医生会根据患者的情况停止给药。随着药物在体内逐渐被代谢和排出,患者的意识、感觉和肌肉功能也会慢慢恢复。这个过程就像按下了“暂停键”又重新“播放”,身体和大脑逐渐回归正常状态。

### 二、大脑的“安全防护盾”

很多人担心全身麻醉会损伤大脑,导致变傻,其实这种担忧是多余的。现代医学研究表明,在正常情况下,全身麻醉并不会对大脑造成永久性损伤。人体的大脑拥有一套精密的“安全防护盾”,神经细胞之间的连接和信号传递非常复杂且稳定,虽然全身麻醉药物会暂时影响大脑的神经活动,让患者失去意识和感觉,但这些影响只是暂时的。

就像一阵风吹过平静的湖面,虽然当时会泛起涟漪,但风停之后,湖面又会恢复平静。麻醉药物停止作用后,大脑中的神经细胞会逐渐恢复正常的生理功能,不会出现不可逆的损伤。而且,麻醉医生在实施麻醉前,会对患者进行全面的评估,包括年龄、身体状况、基础疾病等,根据这些信息制定个性化的麻醉方案,确保麻醉的安全性。

以常见的腹腔镜胆囊切除术为例,大量临床数据显示,接受该手术全身麻醉的患者,术后经过一段时间恢复,其记忆力、计算能力、语言表达能力等认知功能指标,与术前相比并没有明显差异。一项涉及数千名患者的长期追踪研究也表明,在没有其他严重并发症的情况下,全身麻醉不会对患者的智力和认知能力产生长期负面影响。

### 三、术后认知功能障碍:被误解的“变傻”

有些人手术后,可能会出现记忆力下降、

## 川芎:药中之宝,活血行气

张宗勤

在中医学的悠久历史中,中药材凭借其独特的功效与千年来积累的临床经验,已经成为治疗各类疾病的中医特殊疗法。众多中药材中,川芎是一味经典药材,有着良好的活血行气之效,被誉为“药中之宝”,本文就带领大家了解一下川芎的神奇之处。

### 一、为您揭开川芎的神秘面纱

川芎为伞形科植物干燥根茎,药性辛温,归肝、胆、心包经,《神农本草经》列为上品,主产四川等地,川产最佳。其根茎结节状,表面黄褐至黄棕色,质坚实,断面黄白,香气浓,味苦辛微麻回甜,临床应用广泛。

### 1.活血行气

川芎有着良好的活血行气作用,可以促进血液循环,有效缓解气血瘀滞。中医理论上强调,气血作为人体生命活动的基础,如果运行不畅就易出现各种疾病。而川芎可以起到温通血脉的作用,有助于加速血液流动,改善微循环,对减轻疼痛、缓解肿胀很有效。

### 2.祛风止痛

川芎还有很好的祛风止痛功效,在治疗风寒湿痹、头痛等症中较为常用。风邪是导致疼痛的一个主要原因,使用川芎可以发散风邪,从而有效缓解因风邪引起的疼痛。而且,川芎还可以温通经络,舒缓肌肉紧张,能够更有效的缓解疼痛。

### 3.抗炎抗氧化

现代药理学研究表明,川芎有抗炎、抗氧化的作用,它的有效成分可以抑制炎症反应,有效减轻组织损伤,还可以清除自由基,保护细胞免受氧化损伤,对延缓衰老、预防疾病很有益。

### 4.调节免疫

川芎还可以起到调节人体免疫功能的作用,这是因为它的活性成分可以刺激免疫细胞活性,让免疫细胞的吞噬能力得以提升,进而增强机体免疫力。

### 二、川芎如何发挥活血行气作用

川芎之所以有活血行气作用,得益于其丰富的活性成分,川芎里面所含有的挥发油、川芎嗪、阿魏酸等成分,可以共同作用于人体,会产生明显的药理效应。

### 1.挥发油的作用

川芎里的挥发油可以起到温通血脉、发散风邪的作用,能够促进血液循环与气血运行,会让气血瘀滞所引起的疼痛、肿胀等症得以缓解,还可有效缓解因风邪引起的头痛、痹痛等症。

### 2.川芎嗪的作用

川芎嗪也是川芎中的一种重要活性成分,有扩张血管、降低血压、抗血小板聚集等功效,可以扩张冠状动脉与脑血管,明显增加血流量,使心肌缺血和脑缺血症状得到有效缓解。此外,川芎嗪还可以抑制血小板聚集,有助于预防血栓形成,对保护心脑血管健康有重要作用。

### 3.阿魏酸的作用

川芎中的阿魏酸可以抑制炎症反应,有助于减轻组织损伤,还可以清除自由基,防止细胞受到氧化损伤,同时还可抑制血小板聚集,这对预防防

## 解码前列腺疾病的早期警示信号

张根波

在泌尿外科领域,前列腺疾病如同隐匿在男性身体里的“暗雷”,威胁着男性健康。据统计,我国50岁以上男性约半数受前列腺增生困扰,而前列腺炎在青壮年男性中的发病率也不容小觑。前列腺虽小,却关乎排尿、生殖等重要功能,许多前列腺疾病早期会释放信号,及时识别并干预,是守护健康的关键。

### 一、前列腺疾病:不容忽视的健康隐患

前列腺是男性特有的性腺器官,形似栗子,位于膀胱下方,尿道贯穿其中。常见的前列腺炎、前列腺增生和前列腺癌,分别困扰着不同年龄段的男性。前列腺炎多发于青壮年,患者常因细菌感染或生活习惯不良发病,严重时可能影响工作与生活。前列腺增生是老年男性的常见病,随着年龄增长,发病率逐年上升,60-70岁男性发病率高达70%-80%。而前列腺癌近年来发病率呈上升趋势,已成为威胁男性生命健康的重要疾病。这些疾病干扰前列腺正常功能,不仅降低患者生活质量,若不及时治疗,还可能引发如肾功能损害、尿潴留等严重并发症。

### 二、前列腺疾病的早期信号

1.排尿异常:排尿异常是前列腺疾病最常见的早期表现。尿频表现为排尿次数增多,夜尿频繁,原本夜间不起夜或仅起夜1次,患病后可能增

加到2次及以上。有患者反馈,患病后每晚起夜3-4次,严重影响睡眠质量。尿急即有尿意时难以控制,需立刻排尿。排尿困难则体现为尿线变细、无力,排尿时间延长,甚至出现排尿中断。

2.疼痛与不适:部分患者会出现会阴部、下腹部、腰骶部的疼痛或坠胀感,疼痛可为隐痛、胀痛或刺痛,还可能向腹股沟、睾丸等部位放射,久坐、骑车或排尿后疼痛会加重。此外,一些患者射精时也会感到疼痛,这可能是前列腺炎波及生殖系统所致。曾有患者因射精疼痛误以为是生殖系统其他疾病,经检查才发现是前列腺炎。

3.性功能异常:前列腺疾病早期可能导致性欲减退、勃起功能障碍。前列腺病变影响神经和血管功能,进而干扰正常性功能,若发现性功能出现不明原因变化,需警惕前列腺疾病。临床数据显示,前列腺疾病患者中,约30%存在不同程度的性功能异常。

4.其他症状:少数患者会出现血尿,由前列腺病变导致表面血管破裂出血混入尿液引起。尿失禁则因前列腺疾病影响尿道括约肌功能,老年患者还可能

出现排尿后滴沥不尽的情况。

### 三、前列腺疾病的“幕后推手”

1.年龄因素:年龄增长是前列腺

疾病的重要诱因。40岁后前列腺开始增生,50岁以上男性半数存在不同程度增生,60-70岁发病率更高,同时年龄增长也增加了前列腺疾病风险。研究表明,年龄每增加10岁,前列腺癌的发病风险约增加20%。

2.生活方式:长期久坐、缺乏运动使盆腔血液循环不畅,前列腺局部充血;憋尿导致膀胱过度充盈压迫前列腺,尿液反流易引发炎症;吸烟、酗酒、食用辛辣食物等不良饮食习惯,也会刺激前列腺,诱发疾病。有调查显示,每天久坐超8小时的男性,前列腺疾病发病率比经常运动者高40%。

3.感染因素:细菌、病毒等病原体可通过尿道上行或血行传播感染前列腺,不洁性生活也会增加感染风险,引发前列腺炎症。在前列腺疾病患者中,约40%是因感染导致。

### 四、早期发现与预防策略

1.自我观察与定期检查:男性需关注身体变化,出现早期警示信号应及时到正规医院泌尿外科就诊,进行前列腺指诊、超声、前列腺特异性抗原(PSA)检测等检查。建议40岁以上男性每年检查一次,有家族史者提

## 产后抑郁:别让阴霾笼罩新手妈妈

黄爱萍

新生命诞生本是温馨时刻,却有新手妈妈受产后抑郁折磨。世界卫生组织数据显示,全球10%-15%女性产后陷入不同程度抑郁,发展中国家比例可能更高。产后抑郁是需正视的医学问题,唯有科学认知、及时干预,才能帮助新手妈妈驱散阴霾,重迎阳光。

### 一、产后抑郁的“无声侵袭”:那些容易被忽视的信号

产后抑郁的症状往往隐藏在日常情绪波动之下,如同慢性毒药般逐渐侵蚀女性的心理健康。典型症状可分为情绪、认知、行为和生理四大维度:情绪上,持续两周以上的悲伤、焦虑、易怒甚至绝望感,常常毫无缘由地哭泣;认知层面,自我否定感强烈,认为自己“不是好妈妈”,对未来充满无助;行为表现上,可能出现回避社交、拒绝照顾婴儿等反常举动;生理上则伴随失眠、食欲减退、身体疼痛等症候。这些症状相互交织,形成恶性循环,严重影响产妇身心健康和家庭关系。

值得警惕的是,产后抑郁存在“伪装性”。有些妈妈会用微笑掩饰痛苦,表现得“一切正常”,但内心却在经历煎熬。曾有一位产后抑郁的妈妈回忆:“我抱着孩子喂奶时,突然觉得自己不配做母亲,甚至产生把孩子扔出窗外的可怕念头,这种罪恶感让我更加崩溃。”这类极端案例虽属少数,却真实反映出产后抑郁的危险程度。

### 二、多重因素交织:揭开产后抑郁的成因之谜

产后抑郁的发生是生物、心理与社会因素共同作用的结果。生理层面,女性产后雌激素、孕激素水平在短时间内从孕期峰值骤降至孕前水平,这种激素“过山车”会直接影响神经递质平衡,诱发情绪波动。同时,分娩过程中的创伤(如侧切、剖宫产)、睡眠剥夺、母乳喂养困难等,也会加剧身体和心理的双重压力。

心理因素方面,新手妈妈面临身份角色的巨大转变,从独立个体突然成为需要24小时照顾婴儿的母亲,这种转变带来的心理落差极易引发焦虑。部分女性在孕期对育儿存在不切实际的幻想,当现实与理想产生巨大反差时,更容易陷入自我怀疑。此外,人格特质也与产后抑郁风险相关,敏感、完美主义倾向的女性更易受到情绪困扰。

社会环境因素同样不可忽视。缺乏家庭支持、经济压力、夫妻关系紧张、长辈育儿观念冲突等,都会成为压垮新手妈妈的“最后一根稻草”。有研究表明,丈夫在产后主动承担家务、参与育儿,能显著降低妻子产后抑郁风险。反之,冷漠或指责的态度则可能加剧负面情绪。

### 三、“沉默的伤害”:产后抑郁的连锁反应

产后抑郁不仅危害产妇自身,还会形成“蝴蝶效应”,波及整个家庭。长期处于抑郁状态的妈妈,可能无法给予婴儿足够的情感回应和照顾,影响婴儿早期情感发育和认知发展。研究显示,母亲患有产后抑郁的儿童,

在2岁时出现语言发育迟缓的风险比正常儿童高出3倍,6岁时出现行为问题的概率也显著增加。

在家庭层面,产后抑郁会破坏夫妻关系的和谐。抑郁情绪导致的沟通障碍、亲密关系疏离,容易引发夫妻矛盾。更严重的是,部分产后抑郁患者会出现自杀或伤害婴儿的极端行为,这种悲剧一旦发生,对整个家庭将造成无法挽回的创伤。

### 四、打破阴霾:构建产后抑郁的“防护网”

对抗产后抑郁,需要构建“预防—识别—干预”三位一体的防护体系。首先,重视产前心理准备至关重要。孕妇在孕期应主动学习育儿知识,参加孕妇学校课程,提前了解产后可面临的挑战,及时进行心理调适,建立合理预期。家庭成员尤其是丈夫,要给予充分的情感支持,共同参与育儿准备,减轻妻子心理负担。

其次,建立产后抑郁筛查机制。目前,爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)是国际公认的筛查工具,通过10个问题评估产妇情绪状态。建议在产后2周、6周和3个月进行定期筛查,及时发现潜在风险。医疗机构应将产后抑郁筛查纳入常规检查项目,提高早期识别率。

一旦确诊产后抑郁,及时干预是关键。轻度抑郁可通过心理疏导、家庭支持和生活方式调整改善。专业心理咨询师通过认知行为疗法,帮助患者调整负面思维模式。家人应主动分担育儿压力,给予情感陪伴。中重度

本版投稿咨询电话:  
0554-6657551  
189 9404 5261