

妇科腹腔镜手术术前备皮方法的研究概况

张 静， 曾靖华， 夏秀芳(综述)， 陈美芳(审校)

基金项目：广西卫计委科研课题(编号:Z2013341)

作者单位：530021 南宁,广西壮族自治区人民医院妇产科
作者简介：张 静(1974 -),女,大学本科,学士学位,副主任护师,研究方向:妇产科护理。E-mail:764100694@qq.com
通讯作者：陈美芳(1964 -),女,大学本科,学士学位,副主任护师,研究方向:妇产科护理。E-mail:469257432@qq.com

【摘要】 手术前正确备皮关系到术后切口感染和创口的愈合,直接影响手术的效果,腹腔镜作为一种微创手术技术,已在妇科疾病治疗中广泛应用。然而其术前备皮方式存在一些争议,为进一步提高临床护理效果,现就妇科腹腔镜术前备皮研究进展作一综述。

【关键词】 妇科; 腹腔镜; 备皮; 护理

【中图分类号】 R 713 【文献标识码】 A 【文章编号】 1674 - 3806(2015)10 - 1011 - 03

doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2015.10.37

Research progress of preoperative skin preparation for gynecological laparoscopy surgery ZHANG Jing, ZENG Jing-hua, XIA Xiu-fang, et al. Department of Gynecology and Obstetrics, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

【Abstract】 Preoperative skin preparation plays an important role in preventing incision infection and improving wound healing, which directly influences the surgical effect. Gynecological laparoscopy is a minimally invasive surgical technique, and has been applied widely on the treatment of gynecological diseases. However, it is still controversial to perform preoperative skin preparation for gynecological laparoscopy surgery. In order to improve the clinical care nursing effect, we review the progress of preoperative skin preparation for gynecological laparoscopy in this paper.

【Key words】 Gynecology; Laparoscopy; Preoperative skin preparation; Clinical nursing

手术前皮肤准备(备皮)是外科手术的必须步骤,也是外科护理常规。随着微创手术技术的发展,腹腔镜手术由于具有损伤小、恢复快、术后瘢痕小等优点,已在妇科疾病诊疗中广泛应用。腹腔镜手术术前备皮方法数十年来一直沿用经腹部手术的方法,其方式和效果存在一定争议^[1,2],但不管采用何种备皮方式,其目的均为降低术后切口感染率,避免损伤部位成为细菌滋生的基地^[3,4]。为进一步提高妇科临床护理效果,现就妇科腹腔镜手术术前备皮方法作如下综述。

1 术前备皮的意义

术前备皮是指在术前去除手术部位体表毛发、清洁皮肤、去除皮肤表面暂居菌的一项准备工作,其目的是在不损伤皮肤完整性的前提下清洁皮肤污垢、减少皮肤细菌数量,降低术后切口感染率^[5]。早在 100 多年前医务人员就将术前备皮应用于临床,并在工作中不断地探索、改进各种备皮方法。多

项研究显示,备皮可减少皮肤细菌的数量,降低术后切口的感染率^[6],并关系到组织的愈合^[7],直接影响手术的效果,甚至患者的生命^[8]。妇科腹腔镜手术部位多为脐孔,该部位凹陷于体表,污垢多且不易清洁,容易滋生细菌。如术前脐孔污物清除不彻底,或清洁方法不当,导致皮肤破损,细菌将会通过损伤的皮肤进入组织引起感染。因此备皮要达到手术区皮肤无红肿、无破溃、无感染^[9]这一外科护理常规要求,以利缩短患者病程和促进术后康复。

2 术前备皮的方法

2.1 剃毛备皮法 医务人员用 2% 的碘伏涂在手术区域,用剃毛刀剃除手术部位的毛发。此法从 20 世纪 20 年代开始一直作为术前的常规备皮方法。虽然此法可以降低手术区域皮肤表面的病原菌数量^[10],但由于剃毛刀结构不适合人体各个部位的生理弧度以及护理人员操作不当,容易造成肉眼看不见的表皮损伤,破坏皮肤组织这一天然屏障,增加手

术切口感染风险^[11,12]。有研究者指出,皮肤表面的细菌主要位于毛发的根部,传统的剃毛备皮只是简单地剃除表面毛发,无助于清除细菌,反而更容易损伤术野皮肤,破坏皮肤的完整性,容易使细菌侵入定植生长^[13]。Mishriki 等^[14]的研究也发现,剃毛和切口感染有密切的关系。1999 年美国疾病预防控制中心(CDC)发布的《预防手术切口感染准则》指出如果不涉及到手术区,影响到手术操作,可以不去除毛发。

2.2 剪毛备皮法 术前 1 d 用清洁剪刀或电动剃毛器剪断长 1 cm 以上的汗毛或会阴部阴毛,然后用清洁剂清洗皮肤,达到清洁皮肤并保持皮肤完整性的目的^[5]。剪毛备皮法因未将所有毛发清除,毛发发茬高于剃毛备皮法残留的发茬,可以减少对皮肤的损伤,保持皮肤完整性,有效预防术后切口感染。左爱英等^[15]的一项 Meta 分析显示,术前术野剃毛不能降低切口感染率,可在彻底清洁后剪去影响手术操作的毛发,不必进行常规的术野剃毛。剪毛备皮法在国外得到推广应用,但在我国应用甚少^[16]。

2.3 脱毛剂备皮法 采用化学脱毛剂脱掉手术区域毛发的备皮方法,是将脱毛剂涂在手术区域 10 ~ 15 min,然后用压舌板轻轻刮去毛发,再清洁皮肤。常用硫醇作为脱毛剂,主要成分为巯基乙醇酸。脱毛剂备皮法方便、安全和有效,且对金黄色葡萄球菌、大肠埃希菌及铜绿假单胞菌等 3 种常见的创面感染菌有较强的抵抗作用。多项研究认为此法可降低术后切口感染率,优于剃毛备皮法^[5,17,18]。但化学脱毛剂易引起患者皮肤过敏,如灼伤感、红疹等,造成术前不适,且长毛必须先剪除,再用脱毛剂,另外脱毛剂价格昂贵,故临床上很少使用。

2.4 不剃毛备皮法 不剃毛备皮法是让患者于术前 1 d 洗澡或用肥皂清洗皮肤,擦去脐部污垢,不剃除体毛。不剃毛备皮法强调皮肤清洁,保持手术视野完整。人体皮肤存在恒定菌群,女性外阴部常见细菌有葡萄球菌、粪链球菌、大肠杆菌、变形杆菌、乳酸杆菌、真菌等^[19]。皮肤表面的细菌主要位于毛发的根部,传统的剃毛备皮只是简单地剃除表面毛发,不能清除细菌,易造成皮肤损伤及细菌移生^[20,21]。因此,多数学者提出如在不影响手术的情况下,应尽量采用不剃毛备皮法。陆利生等^[22]研究发现腹部手术患者术前剃毛和不剃毛术后切口感染率差异无统计学意义,由于剃毛工作量、操作难度、对患者心理影响均不同,认为腹部手术备皮以不剃毛备皮法最佳。刘仕莲等^[23]观察腹部及其他非多毛区手术患者术前剃毛和不剃毛也得出相似结果,并建议废

弃对腹部及非多毛区手术部位的术前剃毛程序。Tanner 等^[17]及王庆军等^[24]认为不剃毛备皮法切口愈合好,且操作简单快捷。为了避免皮肤破损影响手术,近年来许多研究者倾向于不剃毛备皮^[11,25,26]。但涉及妇科腹腔镜手术这一特殊领域的较少,缺乏手术切口感染相关因素(如年龄、体重、切口长度、手术时长、季节、心理、基础疾病、备皮至手术时间、细菌感染)的分析数据。

2.5 脐部清洁法 与传统的开腹手术不同,腹腔镜手术的第一穿刺口选择在脐部,由于该部位凹陷于体表,皮肤娇嫩,不易清洗,污垢较多,特别利于细菌滋生^[20,21],故尤其要注意脐部的清洁。脐部清洁法是指在术前采用清洁剂或消毒剂对脐孔周围进行清洁和消毒。张萍芳等^[27]将腹腔镜手术患者分为备皮组和只清洁脐孔组,发现只清洁脐孔组术后第 3、4 天切口愈合情况优于备皮组,因此建议改进传统备皮方法为只清洁脐孔。当前常用的清洁剂有汽油、润肤油、肥皂水等。消毒剂则常用碘伏、酒精、双氧水等。研究显示,润肤油涂抹浸润,手撑开脐孔,镊子取污物,肥皂水清洁后擦干,碘伏消毒,可保证脐孔术野皮肤无损伤及无菌性^[28]。唐艳双^[29]、黄素碧^[30]、刘德秀^[31]等的研究提到对于污垢较多较深脐孔,润肤油浸泡时间需相应延长;在擦拭局部时应轻柔,防止因外力导致的皮肤损伤,彻底杀灭皮肤表面定植菌。

3 备皮的时间和范围

传统备皮时间为术前 1 d。然而有研究发现,术前 1 d 备皮并不能降低术后切口感染率^[8];术前 1 d 备皮,由于等待手术时间较长,皮肤表面细菌繁殖迅速,容易增加感染风险。Seropian 等^[32]报道指出,感染率与备皮时间长短有关,术前备皮者感染率为 3.1%,术前 24 h 内备皮者感染率为 7.1%,超过 24 h 者感染率为 20%。张夏英等^[33]和赵秀平^[34]的研究也显示,备皮时间距手术时间越短,术后切口感染率越低。因此选择距离手术时间越近的时机备皮,能更有效降低手术切口感染率^[11]。从妇科腹腔镜手术便于中转开腹考虑,腹腔镜手术的备皮范围一直同开腹手术。常规范围上自剑突下,下至两大腿上 1/3,包括外阴部,两侧至腋中线^[35]。

4 备皮用具及清洁剂的选择

常用的备皮器具有剃须刀、刮胡刀、电动剃毛器、推剪等,国内最常用的备皮工具为刮胡刀,国外推荐使用电动剃毛器剃除术野毛发。由于公用备皮刀易引起交叉感染,国内大部分医院均大力推行一

次性备皮刀。目前一次性备皮刀逐渐替代了重复消毒使用的备皮刀具。备皮清洁剂种类主要有石蜡油、润肤油、肥皂水、双氧水、碘伏、洗必泰等^[36~38]。以往的皮肤消毒常用碘酒、酒精对备皮区进行消毒处理。近年来,碘伏或洗必泰在临床上得到了广泛应用。使用清洁剂简便、易行,且清洁剂对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、铜绿假单胞菌等^[31]常见致病细菌有杀灭作用。由于清洁剂对某些皮肤敏感患者有刺激性,容易导致女性患者会阴部出现灼伤感和红疹等皮肤过敏现象,因此,选择皮肤消毒剂时应注意产品的安全性和特性(作用范围、作用速度、持续时间等)、患者的接受程度(吸收性、疼痛程度等),使用时必须按照厂商的要求正确使用^[39]。

5 结语

综上所述,妇科腹腔镜术前备皮的目的是降低术后切口感染率,备皮时间距离手术时间越近越好。由于女性患者会阴部位特殊,涉及患者隐私,且女性患者多敏感,自我形象要求较高^[40],对手术有恐惧和不安心理,选择何种方式备皮,采用何种清洁剂或备皮器具最佳,将成为妇科腹腔镜手术备皮法改进的研究重点。

参考文献

1 Rojanapirom S, Danchaiyijitr S. Pre-operative shaving and wound infection in appendectomy[J]. J Med Assoc Thai, 1992,75 Suppl 2: 20-23.

2 王菊吾,陈爱初,杨洁. 剃毛与不剃毛在术前备皮中的作用研究[J]. 中华护理杂志,1999,34(2):83.

3 陈慧,庞小翼. 改变传统术前备皮方法的临床应用研究[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(17):2608.

4 蔡汝珠. 不同备皮方式对肝择期手术患者的影响[J]. 解放军护理杂志,2012,29(6):17-19.

5 卢燕琼. 术前备皮方法应用进展[J]. 医学信息,2013(7):572-573.

6 廖登玲,吕文燕. 两种备皮方法的比较[J]. 中国中医急症,2006,15(5):563-564.

7 劳景茂,何文海. 腹部手术切口裂开原因分析与防治[J]. 临床和实验医学杂志,2009,8(2):25-26.

8 满春喜,刘英梅,郭秀燕. 手术前备皮方法和备皮时间的研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2010,31(6):999-1000.

9 林菊英,金乔. 中华护理全书[M]. 南昌:科学技术出版社,1994:551-552.

10 禹跃海,孙家骏,高风英,等. 术前备皮与腹部切口感染的探讨[J]. 青海医药杂志,1996,26(3):15-16.

11 张红丽,姜丽君,崔红梅,等. 缩短术前备皮时间对降低表浅手术切口感染发生的临床观察[J]. 中国农村卫生,2013,(10):57-59.

12 王庆军,李武平,王蕾,等. 手术前备皮去毛方法与术后切口感染[J]. 护理学杂志,2008,23(24):68-70.

13 黄少娟,潘燕青,郭少英. 术前备皮法的改良发展趋势[J]. 南方护理学报,2005,12(3):19-20.

14 Mishriki SF, Law DJ, Jeffery PJ. Factors affecting the incidence of post-operative wound infection[J]. J Hosp Infect,1990,16(3):223-230.

15 左爱英,林媛,孙巧妹. 术野剃毛与术后切口感染关系的Meta分析[J]. 中国感染控制杂志,2005,4(4):315-317.

16 王菊吾,申屠敏敏,张晓霞. 改进术前备皮法的效果分析[J]. 中华护理杂志,2007,42(11):1039-1040.

17 Tanner J, Norrie P, Melen K. Preoperative hair removal to reduce surgical site infection[J]. Cochrane Database Syst Rev,2011(11):D4122.

18 李淑芬,杨婷. 脱毛剂备皮降低切口感染的临床研究[J]. 中国微生态学杂志,2010,22(8):736-737.

19 淦细红,汤骏,杨锦红,等. 改良备皮方法对髋部手术患者切口感染的影响[J]. 实用医学杂志,2011,27(4):685-686.

20 孙静,寇京莉. 腹腔镜胆囊切除术前两种备皮方式临床效果的比较[J]. 中华现代护理杂志,2014,20(13):1559-1561.

21 张新荣,高秀英,冯冬云. 妇科腹腔镜手术脐部准备方法探讨[J]. 护理研究,2010,24(2):148-149.

22 陆利生,韦田福,陆云飞,等. 腹部手术术前备皮对切口感染的影响[J]. 中华国际护理杂志,2003,2(5):324-325.

23 刘仕莲,余丽华,黄德全,等. 术前不同备皮方法的切口感染率比较[J]. 中国感染控制杂志,2008,7(4):262-263.

24 王庆军,李武平,孙惠英,等. 皮肤准备方法对术后切口愈合及感染的影响[J]. 中华护理杂志,2009,44(5):441-444.

25 刘娟娟,秦鸣放,王庆,等. 经脐单孔腹腔镜胆囊切除术后切口感染预防策略[J]. 山东医药,2014,54(2):14-16.

26 姚文英,徐玲芬,马志红. 腹腔镜手术深型脐孔不同备皮法的效果观察[J]. 护理与康复,2013,12(5):443-444.

27 张萍芳,彭飞,周立,等. 妇科腹腔镜手术前改进皮肤准备方法的研究[J]. 解放军护理杂志,2003,20(6):7-8.

28 申海燕,吴伟霞,潘德玲. 泌尿外科术前皮肤准备的研究进展[J]. 齐鲁护理杂志,2013,19(2):56-57.

29 唐艳双. 介绍一种腹腔镜手术前脐孔清洁的方法[J]. 中国误诊学杂志,2007,7(4):857.

30 黄素碧,张杰敏,胡蓉,等. 术前皮肤准备对预防手术部位感染的作用探讨[J]. 临床医学工程,2012,19(11):2008-2009.

31 刘德秀,王正芸,李家瑜. 不同皮肤准备方法术后切口感染的研究及预防[J]. 中国感染与化疗杂志,2014,14(2):121-126.

32 Seropian R, Reynolds BM. Wound infections after preoperative depilatory versus razor preparation[J]. Am J Surg,1971,121(3):251-254.

33 张夏英,陈秀榕,罗学琴,等. 术前不同时间备皮对切口感染有无差异的临床观察[J]. 实用护理杂志,2001,17(6):41-56.

34 赵秀平. 备皮时间与切口感染相关性分析[J]. 齐鲁护理杂志,2008,14(2):119.

35 郑修霞. 妇产科护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:224.

36 吕立红. 外科腹腔镜手术前脐部皮肤准备方法的探讨[J]. 吉林医学,2010,31(31):5669-5670.

37 史红梅,詹爱丁,彭静,等. 妇科腹腔镜手术脐孔皮肤清洁准备方法的探讨[J]. 国际护理学杂志,2012,31(6):1137-1138.

38 陈霞,曾宪芳,王菁. 两种备皮法在腹腔镜手术前的应用效果[J]. 护理实践与研究,2012,9(5):93-94.

39 陈冬梅. 产科患者会阴部手术术前备皮的研究进展[J]. 当代护士(中旬刊),2015,(1):6-8.

40 彭晓霞,杨翔. 会阴部术前备皮的研究进展[J]. 护理实践与研究,2011,8(4):89-91.