

进入手术室为什么不能“穿金戴银”

张凤梅 颜利平

成华区妇幼保健院

【中图分类号】R4

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2025) 03-085-01

爱美之心人皆有之，爱美乃人之天性。生活中，很多朋友都有佩戴饰品的习惯，但患者朋友们注意了，护士在进行术前访视的过程中通常会再三强调“请摘除身上的首饰、假牙、发卡等金属物品以及隐形眼镜、美瞳。”病人也是带着百般疑问进入手术室的，那么进入手术室为什么不能戴各种金属饰品呢？下面由我来为大家一一解惑。

一、金属饰品表面携带大量细菌

虽然很多金属饰品看起来非常的干净，但是表层携带着大量的细菌。手术室是一个需要保持极高无菌环境的地方，而首饰等物品可能藏有细菌和微生物，这些微生物即使在进行常规清洁后也很难完全去除。因此，去除首饰有助于减少手术中患者感染的风险。例如：医生和护士进入手术室需要更换手术室提供的洗手衣、裤、鞋；病人在入手术室前需要更换病号服，都是避免携带细菌进入手术室。而医生做手术时必须严格执行无菌技术规范，所以要求病人不戴首饰进入手术室既是合理的要求，也是为病人负责的表现。

二、保证手术过程的安全

在手术中常用的电器设备，如电刀，其工作原理是通过高频电流切割组织或止血。如果患者身上有金属首饰，这些首饰可能会导电，从而成为电流的导体，这不仅可能干扰设备的正常运行，还可能引起电流意外流向首饰处，导致局部皮肤烧伤等不良后果。2018 年《外科手术安全》期刊记载的案例令人警醒：某患者在腹腔镜手术中因未取下脐环，导致电流在金属环周围异常聚集，造成直径 3cm 的深部组织灼伤。

更隐蔽的风险来自电容耦合效应。即便金属饰品未直接接触电极，在高频电场作用下仍会感应出危险电压。这种“看不见的握手”曾导致多起术中意外烧伤，美国 FDA 医疗器械数据库显示，每年约有 12% 的电外科设备相关并发症与金属饰品有关。所以为了避免意外的发生，不要戴首饰进入手术室。

三、影响仪器的准确度

医生在做手术时要使用很多仪器，而部分饰品上的金属成

分，难以避免地会影响到仪器的准确度。手术中仪器的准确度如果失之毫厘，手术效果便会差之千里，这对于手术中病人的安全和手术的顺利进行，都会造成非常大的影响。

四、避免窒息风险

手术过程中，患者可能需要接受麻醉，无论是硬膜外麻醉还是全身麻醉，患者都可能在无意识状态下出现吞咽动作。此时，如果佩戴假牙，假牙有可能脱落并被误吸入气管，导致窒息的严重风险。特别是全身麻醉时，需要进行气管插管，操作过程中假牙更有可能脱落并进入气管。

五、避免丢失或损坏造成经济纠纷

手术过程中，由于工作人员需要频繁动作，首饰等贵重物品极易在搬运、更衣过程中遗失或损坏。规定不得携带这些物品，也是为了避免患者因此产生不必要的经济损失。做手术的时候，不少病人采用全麻或者半麻的麻醉方式，意识是不清醒的，这时候如果发生首饰遗失，医患双方就难以说清。为了避免这种纠纷的产生，也为了避免病人产生经济上的损失，所以要求金属饰品禁入手术室。

通过以上解释那有些病人还会问。护士，我的手镯（或植入物）实在取不下来的怎么办呢？对于一些无法取下的金属物品，我们会采取相应的补救措施。如安装心脏起搏器非心脏手术患者，优先使用双极电凝，低功率操作，避免回路电流通过心脏和起搏器。有金属植入物的患者，如果需要使用电刀，应采用最低有效功率、最短时间，负极板黏贴位置应靠近手术部位，让回路电流避开金属植入物。长期佩戴无法取下的饰品（如手镯、金属牙套）使用纱布包裹，物理阻隔电流。

小小饰品潜藏着大大的风险，而我们人体就像一台精密仪器，失之毫厘，差以千里，为了保障手术的安全性、减少感染风险、防止财物损失，手术室禁止佩戴金属首饰及携带贵重物品进入是十分必要的。总之，为了手术的安全进行，在进入手术室前，患者和医护人员必须摘掉所有的首饰，自行保管好，你记住了吗？

（上接第 84 页）

一类药物有其独特的作用机制和适应症。第一，利尿剂。通过促进尿液排泄，减少体内钠盐和水分，降低血容量，从而减轻心脏负担和降低血压，适用于高血压合并水肿或心衰的患者。第二， β 受体阻滞剂。通过抑制交感神经对心脏的刺激，降低心率和心脏输出量，从而降低血压，此类药物通常用于合并心绞痛、心肌梗死或心力衰竭的患者。第三，钙通道阻滞剂（CCB）。通过阻止钙进入心脏和血管平滑肌，扩张血管，减少心脏的工作负荷，从而降低血压，适用于高血压合并心律失常或冠心病的患者。第四，血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）。通过阻止血管紧张素 I 转化为血管紧张素 II，减少血管收缩和抗利尿作用，从而降低血压，此类药物对于糖尿病合并高血压或肾病的患者尤为有效。第五，血管紧张素受体拮抗剂（ARB）。通过阻断血管紧张素 II 与其受体结合，降低血管收缩，

减轻血管压力，适用于对 ACEI 有不良反应的患者。

3.3 特殊人群的高血压管理

特殊人群如老年人、孕妇和糖尿病患者在高血压管理上有独特的挑战。对于老年人，高血压的治疗应侧重于个体化方案，考虑到老年人的生理变化和多重健康问题。通常建议通过低盐饮食、适度运动和必要的药物治疗来控制血压，并密切监测药物副作用。孕妇高血压则需要特别关注，以避免对母婴健康造成风险。妊娠高血压或子痫前期需在医生指导下进行管理，定期检查血压和尿蛋白，采取低盐饮食和适度休息，如果病情严重，可能需要住院治疗或早产。糖尿病患者由于高血糖可加剧高血压，因此高血压的管理应与糖尿病的控制相结合，稳定血糖水平，控制血压，并根据医生建议调整药物，以实现最佳的健康效果。