读懂内镜洗消 安心接受胃肠镜检查

提及胃肠镜检查，不少人存在顾虑：内镜反复用于多名受检者，能否实现充分消毒。消化道疾病早筛中，胃肠镜发挥不可替代的作用，很多潜在病变唯有依靠内镜直视观察才能发现。受检者对内镜复用后的消毒质量心存担忧，是十分普遍的心理。本文介绍医疗机构内镜清洗消毒流程，帮助消除相关顾虑。

部分受检者会提出疑问，内镜存在重复使用的卫生风险，为何不采用一次性胃肠镜？电子胃肠镜属于高精度贵重医用设备，单支设备造价可达十余万元至数十万元，内部集成光学导线、成像芯片与复杂腔道，结构精密，不适合一次性使用。

正规公立医院及合规专科医疗机构执行严格诊疗规范，落实一人一镜一洗消要求。整套清洗消毒流程层层管控，洁净度与安全标准高于日常餐具清洗，实现内镜内外充分清洗消毒，最大限度降低交叉感染风险。

内镜消毒执行标准化流程，各环节均为行业强制规范，保障检查安全。整套流程遵循国家内镜清洗消毒相关技术规范，各步骤环环相扣、不可省略，每一项操作均有明确的操作要求与质控标准。医疗机构同步配套登记、督查、采样监测等质控措施，留存洗消记录，实现全程可追溯，从制度与操作层面守住内镜诊疗的安全底线。

床旁预处理

检查结束即刻使用浸有清洗液的纱布擦拭内镜外表面，冲洗内镜腔道。该环节可避免污物干结形成生物膜。

测漏

将内镜完全浸没于水中，借助专用设备充气检测，排查内镜破损。内镜漏气时停止使用，送修处理。

手工清洗

拆卸内镜操作按钮，使用专用毛刷贯通刷洗全部腔道，清除腔道内残留污物。污物清除不彻底，后续消毒效果无法保障。

漂洗

流动清水冲除残留清洗液，避免清洗液刺激肠道黏膜。

机洗消毒

将内镜置入全自动清洗消毒机，采用过氧乙酸等高效消毒剂循环冲洗腔道，可杀灭幽门螺杆菌、乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒等病原体。用于治疗操作的内镜应灭菌。

终末漂洗

采用纯化水/无菌水再次冲洗内镜各管道。

干燥储存

使用酒精干燥腔道，内镜悬挂存放于专用储镜柜。

针对常见疑问，作如下专业解答。

有受检者疑问，当日首台检查所用内镜经隔夜存放，洁净度劣于中途使用的内镜。

该观点不成立。存放内镜每次投入使用前，均完整执行全套洗消流程，消毒、灭菌标准统一，隔夜存放不会降低洁净标准。储镜柜具备防污染条件，所有投入使用的内镜，洁净度、安全性一致。

还有受检者关心，内镜可重复消毒使用，活检钳是否重复使用。

活检钳、咬口圈、检查手套、取样耗材等侵入组织、接触创面的物品，均为一次性医用耗材。使用前现场拆封独立无菌包装，仅限单人单次使用，使用后统一回收处置，不重复使用。

胃肠镜是筛查胃炎、胃溃疡、肠炎、息肉及检出早期消化道肿瘤的金标准，为消化道疾病筛查准确度与可靠性较高的手段，不应因顾虑交叉感染放弃检查。选择正规医疗机构，诊疗与内镜洗消流程受规范约束，受检者可安心完成检查，维护消化道健康。医疗机构持续落实内镜质控管理，定期开展洗消效果监测，保障每一次内镜检查的安全。广大群众应树立科学认知，按需完成消化道筛查，把握早诊早治时机。

（作者：郭仙斌 福州大学附属省立医院 副主任护师）

四时调护汗疱疹 远离“田螺泡”

日常生活中，不少人的手掌、手指侧面，在季节更替时会出现一批深藏皮下的小水疱，伴随瘙痒，后期可脱皮、干裂刺痛。这就是大众所说的汗疱疹，中医古籍将其归为“田螺泡”、“蚂蚁窝”范畴。很多患者误认为该病仅由出汗过多引发，全年采用相同护理方式，病情反复。

中医皮肤科医师提示：汗疱疹发作与四时气候密切相关，养护方案不可固定不变，需顺应季节阴阳变化，因时调护，降低复发概率。

现代医学认为，汗疱疹属于特殊湿疹样反应，并非汗液堵塞汗腺导管。季节波动、精神压力、洗涤剂接触、金属刺激、多汗、过敏体质均为重要诱发因素。不同季节温度、湿度变化，可改变手足皮肤状态，诱发机体应激反应，多数患者存在明显季节性发作规律。

中医理论认为，田螺泡（汗疱疹）病本多为脾虚失运、肝气不舒，病标为湿热郁滞四肢末梢肌肤腠理。四季气候不同，病机侧重点存在差异。春季多夹风，夏季多湿热，秋季多燥，冬季多燥兼寒。养护方式与季节特点相悖，易造成病情反复。

生活中常见四类养护误区

夏天过度清洗，试图祛除体内“湿气”，频繁使用肥皂、消毒液，破坏皮肤屏障。

秋冬阶段畏惧干燥，仅单纯涂抹油脂，未兼顾健脾疏肝，仅改善表面症状。

全年佩戴厚手套，皮肤长期闷捂，局部潮湿多汗，刺激皮肤。

只关注皮肤局部表现，忽视情绪、饮食对本病的影响，持续压力过大可致肝气郁滞，湿热反复外发。

顺应四季开展差异化养护，是减少汗疱疹复发的关键

春季风气偏盛，风邪善动，易引动体内潜伏湿热向外透发，诱发瘙痒、起疱。养护重点为疏风清热，调肝化湿。减少花粉、扬尘等刺激物接触；家务劳作佩戴双层防护手套，及时更换，防止长时间闷捂汗湿；饮食减少辛辣、助风类食物；保持情志舒畅，顺应春气疏解肝郁，避免长期焦虑。洗护选择温和产品，不做过度去油操作。

夏季暑湿交蒸，为汗疱疹高发时段。湿热交织郁于四肢末端，水疱数量多、瘙痒剧烈。养护重点为清暑化湿、健脾止痒。手足保持干爽透气，避免长时间穿戴不透气塑胶手套、厚鞋袜；出汗后及时轻柔拭干；减少冰饮、甜食、油炸食物摄入，防止损伤脾胃滋生内湿。避免频繁使用强力去污产品清洁手足。

秋季燥气当令，暑热逐步消退，水疱通常减少，脱皮、干裂、刺痛症状随之显现，部分人群证型由湿热逐步转为血虚风燥。养护重点为养血润燥、祛风止痒。避免热水烫洗、撕扯脱皮；清洗后及时厚涂润肤制剂，锁住皮肤水分。饮食可适量搭配茯苓、山药、银耳等平和食材，健脾润燥，不宜大量食用辛辣燥热食物。

冬季寒气凝滞，气血运行趋缓，叠加环境采暖干燥，手足易干硬裂口。养护重点为温通养血、散寒润燥。做好手足防寒，规避冷水直接刺激；坚持保湿修护，避免长期闷捂；适度运动，推动气血运行。减少寒凉伤脾食物摄入，维护脾胃运化功能。

所有季节均需遵守通用养护准则：不挤压挑破水疱、不手撕脱皮；规避洗涤剂、消毒液；调节情绪，规律作息；反复发作人群，可在医师指导下以健脾疏肝、清热化湿或养血润燥思路调理。水疱大面积暴发、化脓、裂口久不愈合时，及时前往正规医院皮肤科就诊。

本文仅为健康科普，不作诊疗处方，患病请至正规医疗机构就诊。

（作者：杨星兴 宁德市蕉城区医院 主治中医师）

医学科普专栏投稿邮箱：
fujianwsbkp@126.com
联系电话：0591-88369123
联系人：杨老师