

2010年外科护理：肝移植术后抗凝血护理护士资格考试 PDF  
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4)

[\\_E5\\_A4\\_96\\_c21\\_588.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_588.htm) 肝移植术后肝动脉血栓形成发生率平均为5%，预后不佳，病死率超过75%。肝动脉血栓是肝移植病人术后最严重的并发症之一，一般发生在术后4周内。所以，术后抗凝治疗重点是预防血管内血栓形成，尤其是防止肝动脉血栓。常规应用低分子右旋糖酐，1/h，每次10ml；口服阿司匹林肠溶片50mg，3/d；潘生丁25mg，3/d，使凝血机能保持在稍低凝状态。输入液体时，注意控制滴速，防止过快、过慢，以避免心血管负担过重或血液粘稠度增加。如发现体温突然升高和肝功来源：考试大的美女编辑们能受损指标升高等，应怀疑肝动脉栓塞的可能，立即报告医生及时诊治。术后24h常规用多普勒超声波检查动脉及血管吻合通畅情况，以便及时调整抗凝血治疗方案。本组有2例供肝动脉变异，加之供受体动脉口径不匹配，有血栓形成的危险，通过术后加强抗凝血治疗和精心护理，无1例发生血管吻合口和血管内血栓形成。由于保持低凝血状态，穿刺、注射部位极易发生出血，每次静脉穿刺后，均给予加压包扎24h，以保护静脉，肌注部位按压2~3min，防止皮下出血。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年外科护理：肝移植术后抗真菌感染护理 2010年外科护理：肝移植术后抗病毒感染护理 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

[www.100test.com](http://www.100test.com)