

心功能障碍 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/306/2021\\_2022\\_\\_E5\\_BF\\_83\\_E5\\_8A\\_9F\\_E8\\_83\\_BD\\_E9\\_c22\\_306479.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E5_BF_83_E5_8A_9F_E8_83_BD_E9_c22_306479.htm) 名称心功能障碍所属

科室烧伤外科诊断1、窦性心动过速 窦性心动过速的诊断主要依靠心率和心电图，成人每分钟心率超过100次，EKG检查可见P波频率在100次/分以上，P波常与T波相混，P波后出现QRS波。病人多有心慌及心前区不适的表现。2、心功能衰竭

级：四周循环灌注不良、低血压、收缩压低于10.7kPa持续一小时以上。 级：发生充血性心力衰竭，表现为阵发性的夜间呼吸困难，颈静脉怒张；双肺底罗音；心脏扩大；急性肺水肿；第一心音呈奔马律及静脉压增高。治疗1、窦性心动过速

病因治疗：积极救治休克，控制感染，改善有效血容量，减轻心脏负荷，维持水、电解质平衡。 严重烧伤每分钟心率可达120次左右，无心悸及心音改变可不作处理。

心率每分钟140次，或心排出量下降（心音弱、脉压差小）可用镇静剂、 $\beta$ 受体阻断剂（心得安2.5~5mg加入5%GS1000ml内静滴），或西地兰。2、心功能衰竭

维持有效的血容量对病人循环系统的各项指标进行监测，连续测中心静脉压（CVP）及肺动楔压（PWP），心率及四周动脉压。CVP降低证实有低血容量，须补充晶体液及胶体液，必要时补全血。

增强心肌收缩力当血容量补足，CVP升高后仍不能维持正常血循环时，应用正性收缩药物提高心肌收缩力，增加心排出量，选用多巴胺、多巴酚丁胺或西地兰。

减轻心脏负荷常用利尿剂有速尿，血管扩张剂用硝普钠。给葡萄糖-胰岛素-钾（GIK）供心肌能量。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)