

2011年内科考点：动脉导管未闭手术 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_654046.htm

动脉导管未闭的术中注意点、动脉导管未闭的术后注意事项！

动脉导管未闭的术中注意点

1. 解剖和分离导管时应防止损伤喉返神经；剥离导管或放置束带时，应防止损伤主动脉和动脉导管而致大出血。
2. 结扎导管前应行阻断试验，如暂时阻断导管后出现血压下降和心动过速，则闭合导管须慎重。伴有肺动脉高压或成人动脉导管未闭，结扎前应先行降压，使动脉压降至8~10.6kPa（60~80mmHg）。对重症患者，可先行体表降温，再在降压下行结扎术或切断缝合术，可提高手术的安全性。
3. 粗大动脉导管，应先放置导管上、下主动脉束带，以便有效地处理术中大出血。一旦发生出血，应立即用手指压迫出血部位，吸净积血，阻断主动脉，用丙烯线带垫片缝合。必要时在左心转流下缝合。
4. 在体外循环下同期行动脉导管结扎术，一般在并行循环下游离结扎导管。如经肺动脉腔内缝合动脉导管口，应在阻断下、上腔静脉束带后，立即切开肺动脉，再在低温、低流量下缝合动脉导管口，以防气体经动脉导管进入主动脉内。

动脉导管未闭的术后注意事项

- 1、术后3个月内避免患儿剧烈活动，预防封堵器移位或脱落。
- 2、指导家长给予患儿合理饮食，保证充足营养。
- 3、预防感冒，出现感冒发热应及时治疗。
- 4、出院后1、3、6、12个月复查心电图及超声心动图。

小编推荐：>2011年临床内科：静脉血栓临床表现 >2011临床医师内科学高频考点汇总

>肥厚型梗阻性心肌病的鉴别诊断 特别推荐：

#ff0000>2011年临床执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎
进入 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