2025-06-03，13:23 术后首次病程兼谈话记录

**手术简要经过（包括“术中所见”）：**

患者取平卧位，头左偏，右颈部常规消毒铺巾，超声引导定位后2%利多卡因局麻，以7号针超声引导下穿刺颈内静脉成功后，置入导引钢丝。在距离穿刺点外侧约6cm锁骨下方1cm处予2％利多卡因局麻，切开约1.5cm切口，逐层切开皮肤和皮下组织，予血管钳钝性分离，在局麻下行皮肤和皮下组织探查，未见明显出血，避开皮下动脉及颈外静脉稍向上向穿刺点方向做一圆弧形皮下隧道，将带袖套双腔导管从隧道引出，沿导引钢丝依次进细、粗扩张管扩张皮下，将带袖套双腔导管经导丝置入颈内静脉，调整长期导管位置，使导管动、静脉端血流通畅，术中摄片提示导管尖端位于上腔静脉与右心房交界体表投影处，肝素封导管双腔，缝合切口，固定带袖套导管隧道口，局部加压包扎。置管过程顺利，病人无不良反应。

**术后生命体征：**脉搏：79 次/分　，呼吸：20 次/分　，血压： 132/85mmHg

**术后诊疗计划：**

1、检查计划：检查手术部位有无渗血、渗液，局部有无压痛，导管位置是否偏移。

2、治疗计划：使用半永久导管进行维持性血液透析治疗。

3、预期治疗结果：维持血液透析，导管使用通畅。

**术后注意事项：**避免头颈部剧烈活动，密切注意生命体征变化，注意手术切口出血情况。

**术后血栓风险评估:□低危 □中危 □高危 VTE评估结果**

**术后出血风险评估：□低危 □高危 出血风险评估结果**

**血栓物理治疗禁忌评估：物理治疗禁忌评估**