术前讨论、术前小结

讨论时间：2025-06-02，14:07

讨论范围：□手术组 □医疗组 ■科室 □病区 □多学科简单输入框

参加人员姓名及专业职称：杨毅主任医师、方靖副主任医师、潘虹副主任医师、吴龙龙主治医师、程相洋住院医师、潘明月住院医师、潘毅护士长、陈春玲护士

**一、简要病情：**胸闷9天，确诊慢性肾脏病5期伴心衰

相关检查：

**二、讨论结论：**

1、术前诊断： 1.慢性肾脏病5期 心力衰竭 2.2型糖尿病 3.高血压3级，很高危 4.肺部感染 5.子宫肌瘤术后

2、手术指征与禁忌症：目前慢性肾脏病，需建立血管通路，实验室检查提示慢性肾脏病。无绝对禁忌症。

3、可替代方案：临时透析导管或腹膜透析置管

4、拟施手术方式、名称：为肾透析半永久透析导管置入术

5、术中可能出现的变更：置管失败，终止置管，需更换穿刺部位

6、计划性多次手术：□是 请选择 ■否

7、拟施麻醉方式：局部浸润麻醉

8、术前注意事项及特殊准备：术前认真评估病人，选择合适的手术方案，完善术前检查和围手术期处理；准备相关耗材，患者及家属谈话告知、签字，告知可能出现的并发症及手术风险。

9、术中、术后风险及防范措施：1.麻醉意外；心血管意外，可导致低血压、休克、心跳、呼吸骤停，危及生命；2. 可能损伤血管、神经及其他脏器，引起大出血、血肿、动脉瘤，颈部置管可能导致血气胸，股静脉置管可能发生腹膜后大血肿，必要时须手术处理； 3. 可能并发静脉血栓形成、赘生物形成和导管内凝血，需抗凝溶栓治疗，造成出血风险；栓子和赘生物脱落可能造成肺栓塞和其他血管栓塞，严重者可危及生命；4. 穿刺或手术失败，更换手术方式或无法置管；手术过程中导管破损，需要更换新的导管；

5. 留置过程中可能发生导管相关感染，甚至出现菌血症或败血症，必要时须拔管；6. 神经损伤，可造成上肢、颈部感觉、运动障碍，声嘶；7. 可能引起中心静脉狭窄，血管闭塞，导致静脉回流障碍、肢体肿胀；.8. 导管脱出、破损、血栓形成，影响透析效果或不能继续透析，必要时需重新留置导管；9. 导管内移进入血管，或与血管壁粘连，需开放性手术或血管介入手术拔除；10. 由于医学的复杂性，可能发生其他无法预料或者不能防范的并发症等。

10、术中、术后注意事项（含护理事项）：1.术中仔细、规范操作，密切监测生命体征，备齐各种急救设备，及时处理术中出现的各种情况；2.术后严密监测生命体征及手术部位变化，发现问题及时处理；3.术后出现创口渗血、血肿、疼痛难忍、胸闷、胸痛等情况，及时请医护人员查看；4.术中或术后摄胸片，以评估导管位置；根据医嘱，视切口愈合情况拆线；根据医嘱，坚持服用抗凝药物。

经管医生签名：

日期：2025年6月2日14时08分

主刀医生签名：医生签名

日期：2025年6月2日14时27分