

2012年护士资格儿科护理：小儿充血性心力衰竭诊断-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_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_4274.htm

小儿充血性心力衰竭诊断：可以分为急性充血性心力衰竭和慢性充血性心力衰竭；充血性心力衰竭是由于心功能减损，虽然发挥代偿能力后，心输出量仍不能满足静息或活动情况下全身组织代谢需要，因而体内有关部位发生血液瘀积，产生一系列的临床症状和体征，是常见的临床综合症。按充血性心力衰竭发病的急缓，可以分为急性充血性心力衰竭和慢性充血性心力衰竭；根据左右心室发病的先后，可分为左心室衰竭和右心室衰竭；按心力衰竭时血液动力学的改变，可分为低心排量和高心排量心力衰竭。后者如严重贫血或动静脉瘘等，即使心脏功能无明显降低，心输出量正常或相应增加，仍不能满足需要，而出现心力衰竭。临床以慢性低心排量充血性心力衰竭较常见。【诊断】

- 1.X线胸片心影呈普遍性扩大，心搏动减弱。肺纹理增多，叶间胸膜明显，少量胸腔积液，显示肺瘀血。根据各心腔大小及肺血情况可协助病因诊断。小婴儿正常胸腺心脏影可误诊心脏增大，应予注意。
- 2.心电图检查可示房室肥厚、复极波及心律的变化，有助于病因诊断及应用洋地黄药物的参考。
- 3.超声心动图检查对心脏、大血管的解剖结构、血液动力学改变、心功能及包情况情提供精确的资料，有助于病因诊断及地病理生理、心脏收缩及舒张功能的评价。
- 4.血气分析及pH测定肺水肿、左心衰竭时出现PaO₂下降，PaCO₂上升，发生呼吸性酸中毒。严重心衰，组织灌注不良，酸性代谢产物积蓄，可导致代谢性酸中毒。
- 5.血生化及血糖测定了解血

清钠、钾、氯水平。新生儿低血糖可导致心衰。尚可检心肌缺血、肾功能及贫血等情况，有助于判断判断病因及指导治疗。相关推荐：[#0000ff>2012年护士资格儿科护理：小儿止嗽护理](#) [#0000ff>2012年护士资格儿科护理：小儿高血压临床表现](#) [热点推荐：#0000ff>2011年护士资格考试合格分数线预测](#) [学习技巧：#0000ff>2012年护士考试考前十大知识点](#) [#0000ff>顺利通过护士资格考试的实用技巧](#) [特别推荐：#0000ff>2012年护士资格考试介绍](#) [#0000ff>执业护士资格考试大纲](#) 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