

介入穿刺的并发症

汇报人：xxx

20xx-03-19



目录

- 介入穿刺概述
- 血管损伤类并发症
- 神经损伤类并发症
- 感染类并发症
- 器官损伤类并发症
- 其他罕见但严重并发症

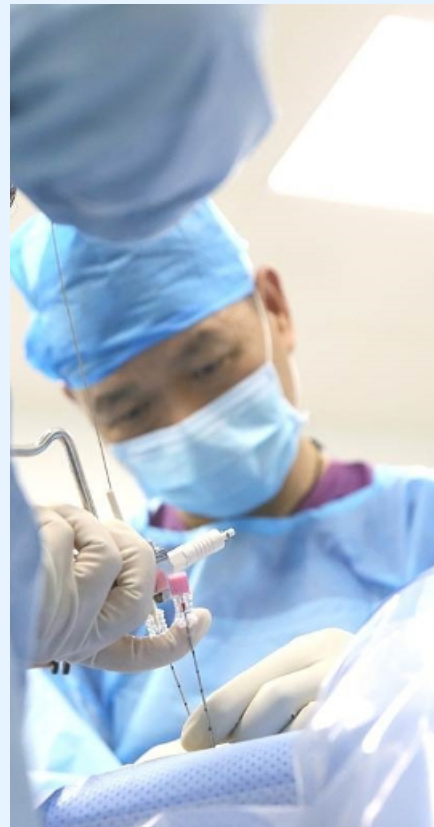
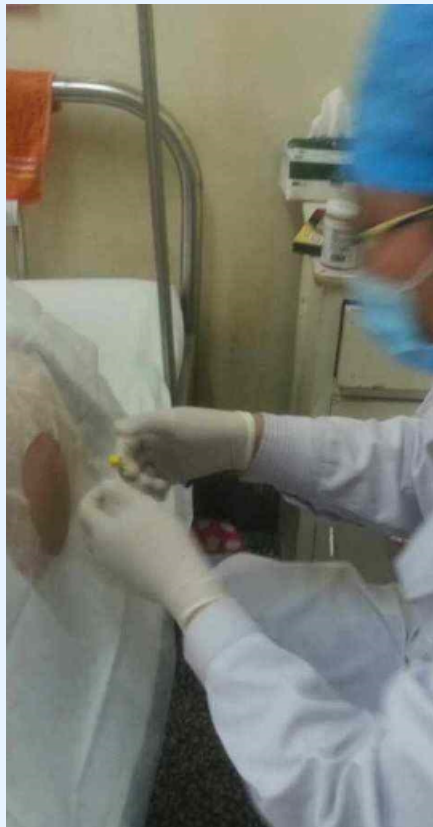


01

介入穿刺概述



定义与目的



定义

介入穿刺是一种通过皮肤或体内自然腔道，在影像设备引导下对病变部位进行诊断和治疗的技术。



目的

明确病变性质、获取组织学或细胞学诊断，以及进行某些疾病的微创治疗。



适应症与禁忌症



适应症

包括肿瘤、囊肿、脓肿、血管性病变等多种疾病，尤其在需要明确诊断或微创治疗时适用。

禁忌症

严重凝血功能障碍、不能耐受手术者、穿刺路径有重要脏器或血管阻挡等。





操作流程及注意事项

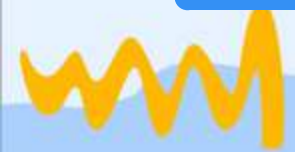


操作流程

包括术前准备、穿刺点定位、消毒铺巾、局部麻醉、穿刺针进入、获取标本或进行治疗、术后处理等步骤。

注意事项

严格无菌操作、避免损伤重要脏器或血管、术后密切观察患者情况及时处理并发症等。同时，操作者需具备熟练的技能和丰富的经验，以确保穿刺的安全和有效。



02

血管损伤类并发症





血管破裂出血



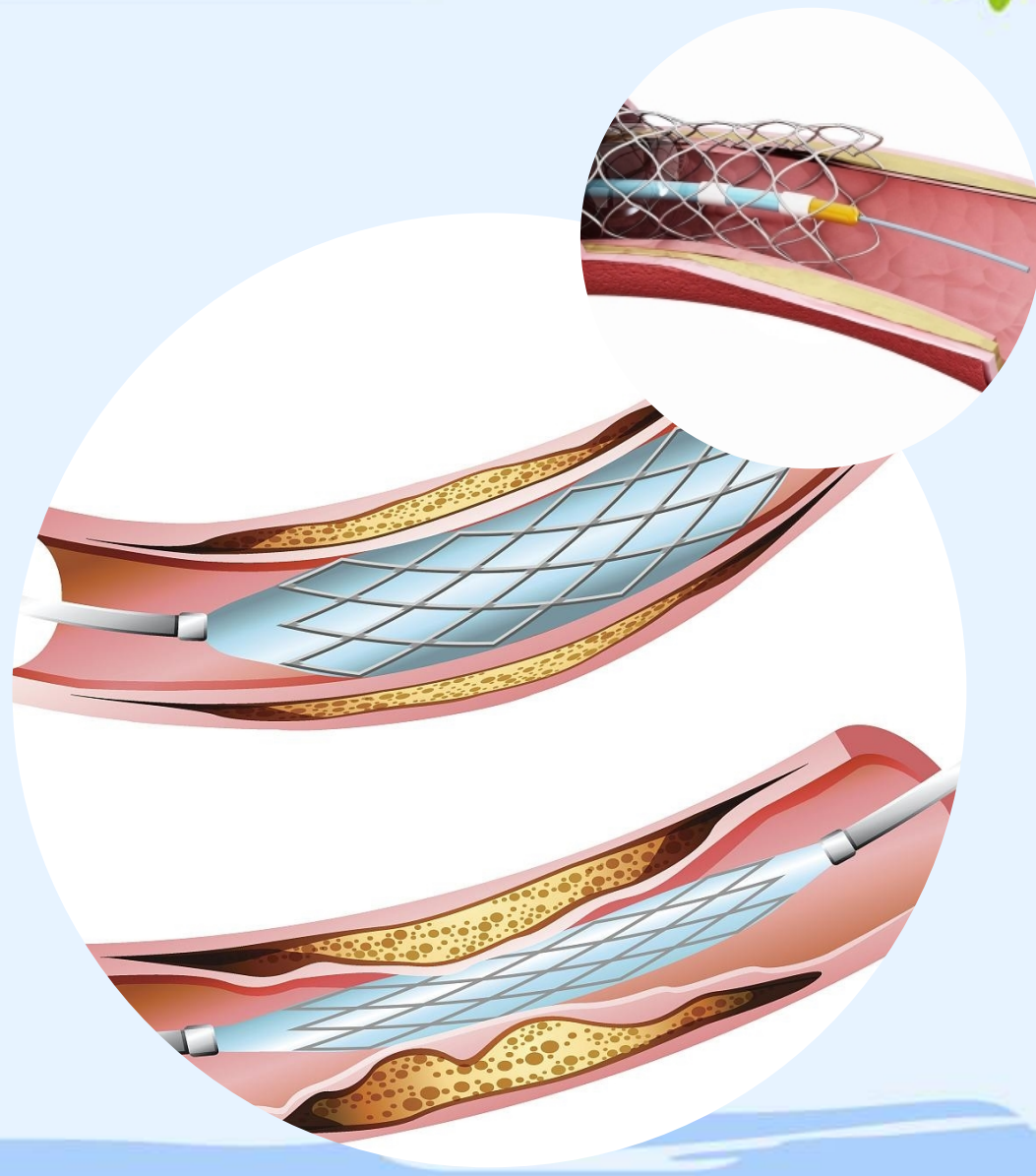
穿刺过程中可能损伤血管壁，导致血液外渗或形成血肿。



严重的血管破裂出血可能导致休克等严重后果，需紧急处理。



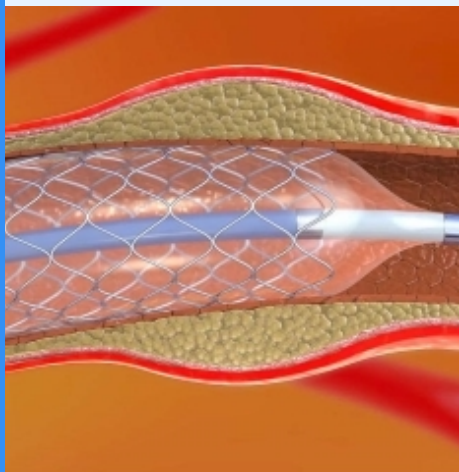
熟练掌握穿刺技术、准确判断血管走行及深度是预防血管破裂出血的关键。



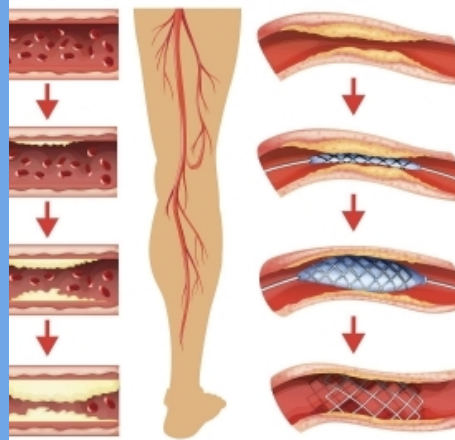


血栓形成与栓塞

穿刺过程中可能损伤血管内皮，激活凝血系统，形成血栓。

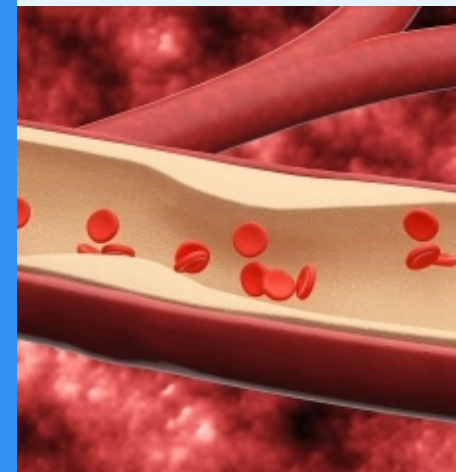


angioplasty for Peripheral Artery Disease



血栓脱落可能导致远端动脉栓塞，引起相应组织器官缺血坏死。

术后密切观察患者症状，及时发现并处理血栓形成与栓塞。

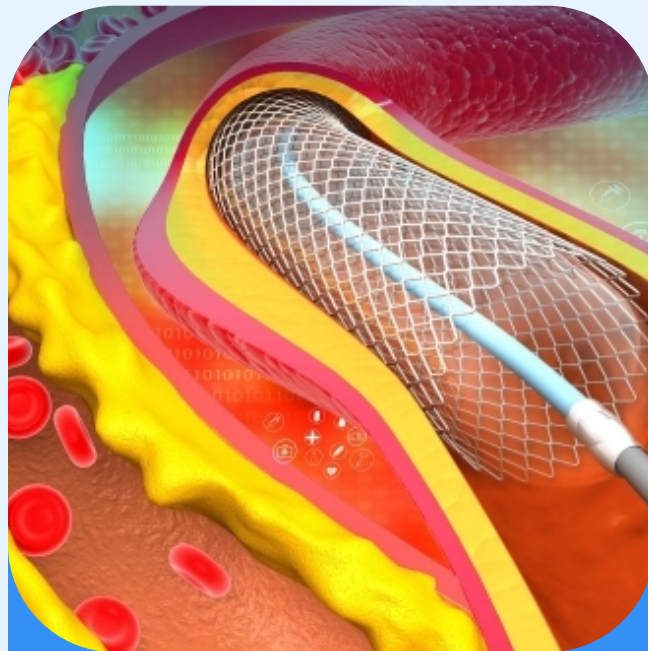




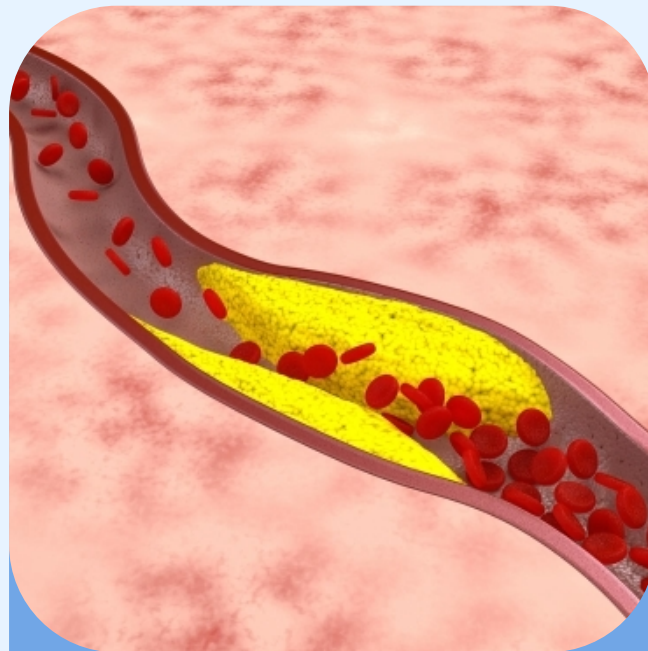
动脉夹层或动脉瘤形成



穿刺过程中可能损伤动脉内膜，导致血液进入动脉壁中层，形成动脉夹层。



动脉夹层继续发展可能形成动脉瘤，增加破裂风险。



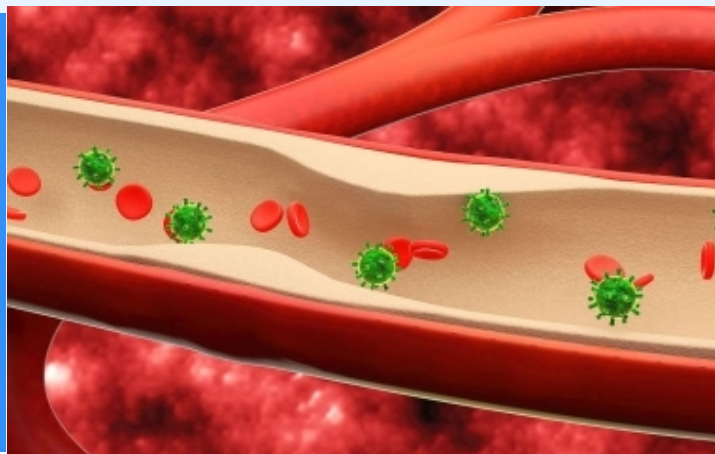
严格控制穿刺力度和深度，避免反复穿刺同一部位可降低动脉夹层或动脉瘤形成的风险。



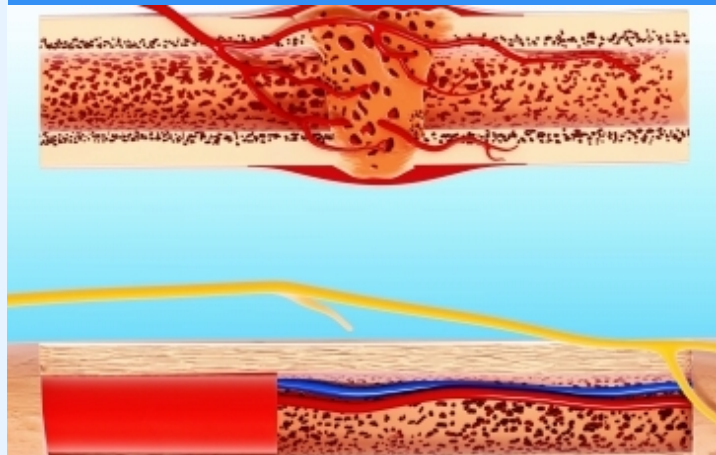
静脉炎与静脉血栓形成



穿刺过程中可能损伤静脉内膜，引发静脉炎。



术后抬高患肢、局部热敷等可促进静脉回流，预防静脉炎与静脉血栓形成。



静脉炎继续发展可导致静脉血栓形成，影响血液回流。



03

神经损伤类并发症





神经损伤类型及表现

● 暂时性神经损伤

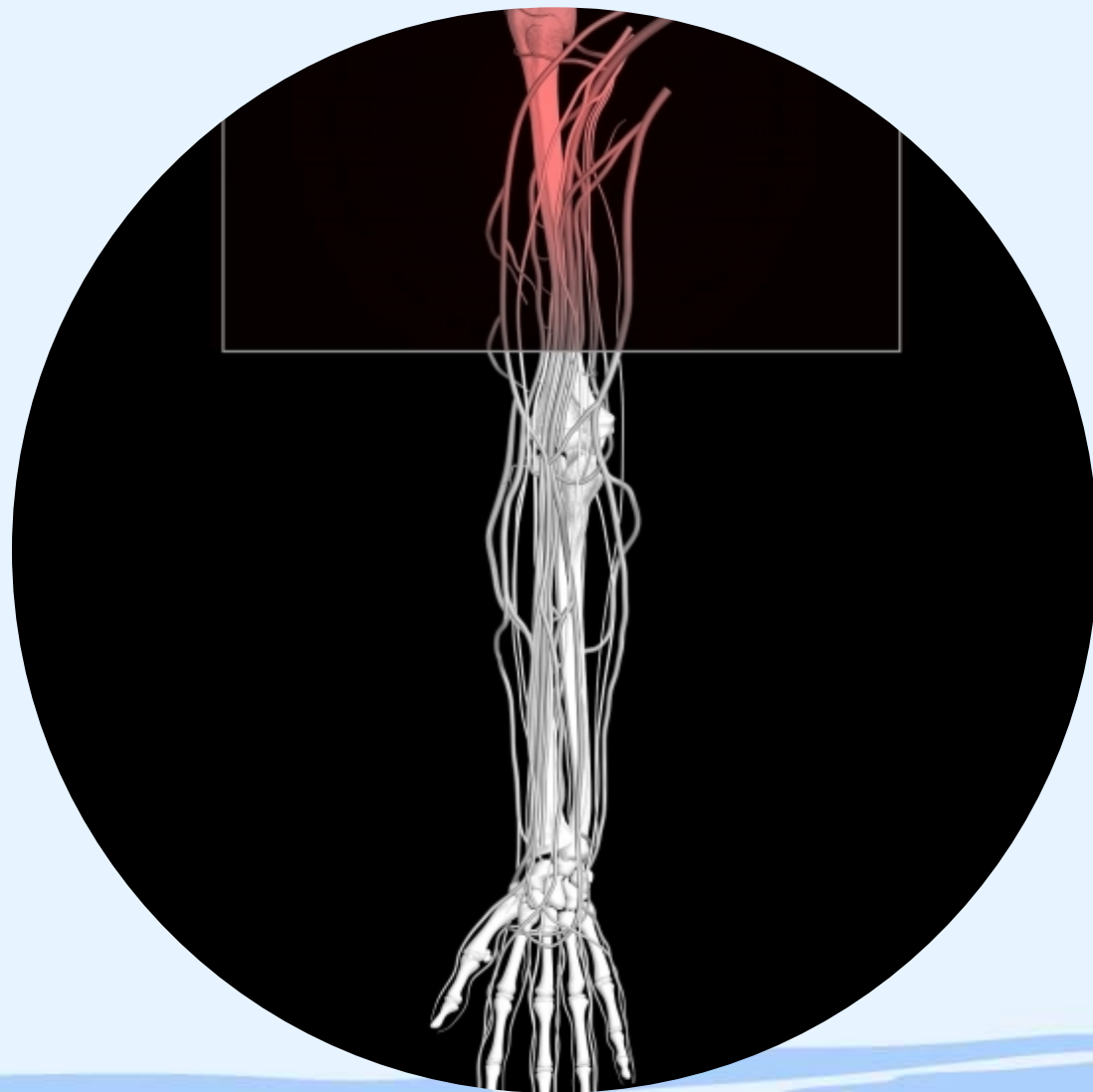
表现为感觉异常、肌肉无力等症状，通常可在数小时至数天内自行恢复。

● 永久性神经损伤

症状较为严重，包括长期感觉障碍、肌肉萎缩、瘫痪等，需要长期治疗与康复。

● 神经根损伤

可能导致相应神经支配区域的感觉和运动功能障碍。





神经刺激与疼痛综合征



神经刺激症状

如电击感、麻木、蚁走感等，多由于穿刺过程中触及神经所致。

疼痛综合征

表现为穿刺部位及相应神经支配区域的疼痛，可呈持续性或间歇性发作。



神经麻痹与瘫痪风险



神经麻痹

穿刺过程中若损伤重要神经，可能导致相应肌肉群的麻痹，影响肢体功能。

瘫痪风险

严重神经损伤可能导致瘫痪，给患者带来极大的生活不便和心理负担。



预防措施及处理方法

预防措施

- 熟悉解剖结构，避免盲目穿刺；选择合适的穿刺路径和器械；轻柔操作，避免粗暴对待患者。

处理方法

- 对于轻微神经损伤，可给予营养神经药物、理疗等保守治疗；严重神经损伤需请神经科专家会诊，必要时手术治疗。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/186220000122010133>