





01

Chapter





患者信息收集

01



详细了解患者病史



02



评估患者症状



03



掌握患者用药史





术前检查项目



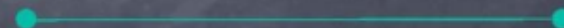
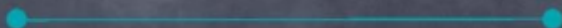
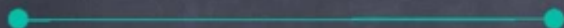
心电图检查



血液检查



影像学检查





手术风险评估

1

根据患者情况评估手术风险

2

制定个性化手术方案

3

与患者及家属沟通





术前护理措施

心理护理

术前准备

术前用药

术前宣教



02

Chapter





消毒铺巾及器械准备

消毒



铺巾



器械准备





血管穿刺技巧与注意事项



穿刺点选择

选择合适的穿刺点，如桡动脉或股动脉，确保穿刺成功率和安全性。



穿刺技巧

掌握正确的穿刺角度和深度，避免损伤血管和周围组织。



止血与压迫

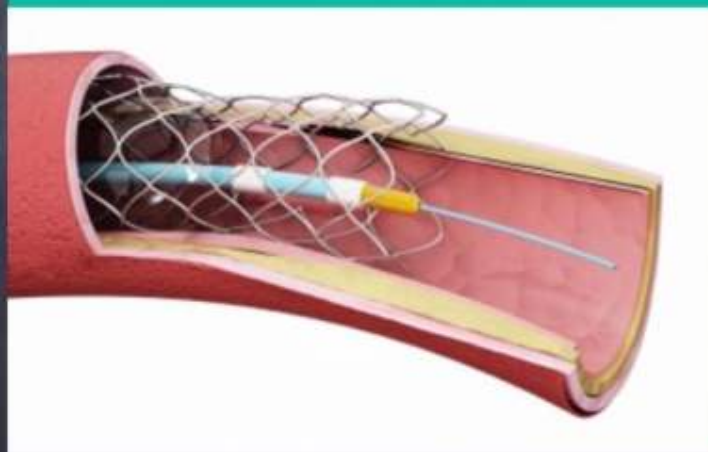
穿刺成功后，及时止血并对穿刺点进行压迫，防止出血和血肿形成。



导管操作规范及安全防护

导管选择

根据手术需要选择合适的导管类型和尺寸。

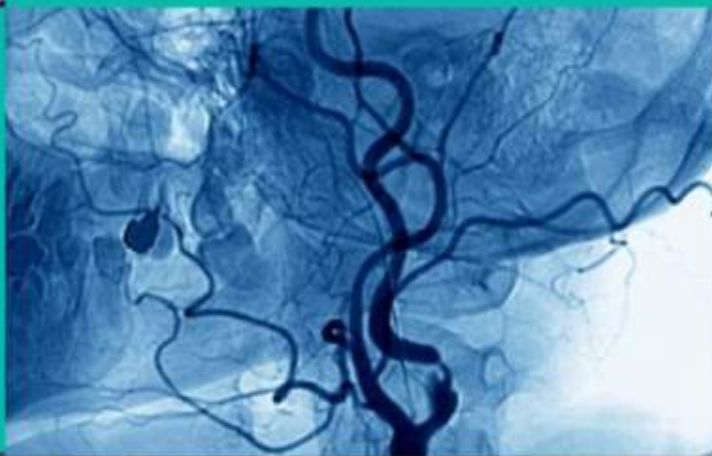


安全防护

在导管操作过程中，注意避免导管打折、断裂或损伤血管壁等安全问题。

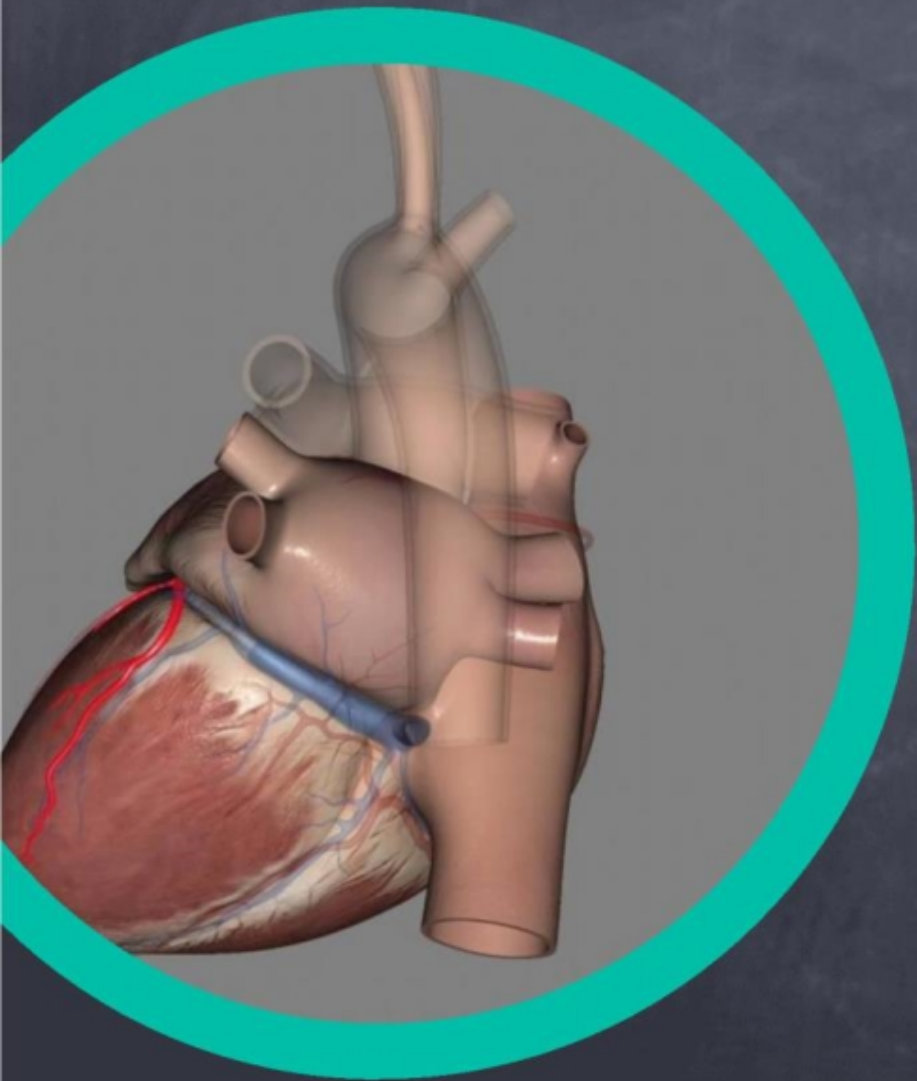
操作规范

掌握正确的导管插入、推进和旋转技巧，确保导管顺利到达目标血管。





并发症预防与处理策略



01

并发症类型

02

预防措施

03

处理策略



03

Chapter





生命体征监测及记录要求

心电监护

呼吸监测

01

02

03

04

体温监测

记录出入量





穿刺部位观察与处理方法



观察穿刺部位

密切观察穿刺部位有无渗血、血肿、瘀斑等异常情况，及时报告医生处理。



术后采用正确的压迫止血方法，压迫力度适中，以能触及足背动脉搏动为宜。



术后患者需绝对卧床休息，穿刺侧肢体需制动6-12小时，避免弯曲、抬高等动作。



保持穿刺部位清洁干燥，定期消毒换药，预防感染。



并发症识别及应对措施

急性闭塞

心律失常

出血与血肿

尿潴留



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/818017046023006137>