

腹腔穿刺术

目录

01

适应症

02

禁忌症

03

用物准备

04

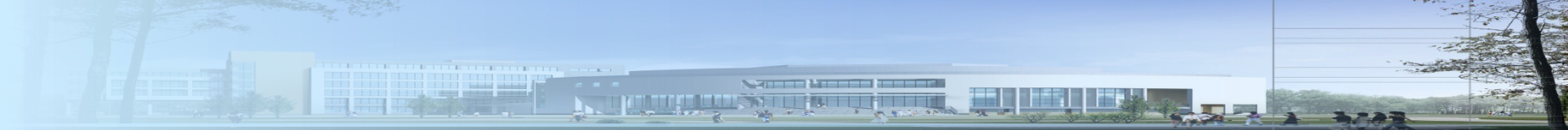
术前准备

05

操作步骤

06

注意事项



适应症



1、抽取腹腔积液进行各项实验室检查，以便寻找病因，协助临床诊断



2、大量腹水病人，可适当抽放腹水，以缓解胸闷、气短等症状



3、需腹腔内注药，以协助治疗疾病

LOREM IPSUM DOLOR

禁忌症

01

因既往手术或炎症至广泛腹膜粘连者

02

有肝性脑病先兆、包虫病及巨大卵巢囊肿者

03

大量腹水伴有严重电解质紊乱者禁忌大量放腹水

04

精神异常或不能配合者

05

妊娠

LOREM IPSUM DOLOR

禁忌症

06

出血体质、应用抗凝剂、出血时间延长或凝血机制障碍者

07

血小板计数过低，应在操作前先输血小板

08

体质衰弱、病情危重，难以耐受大量放腹水者

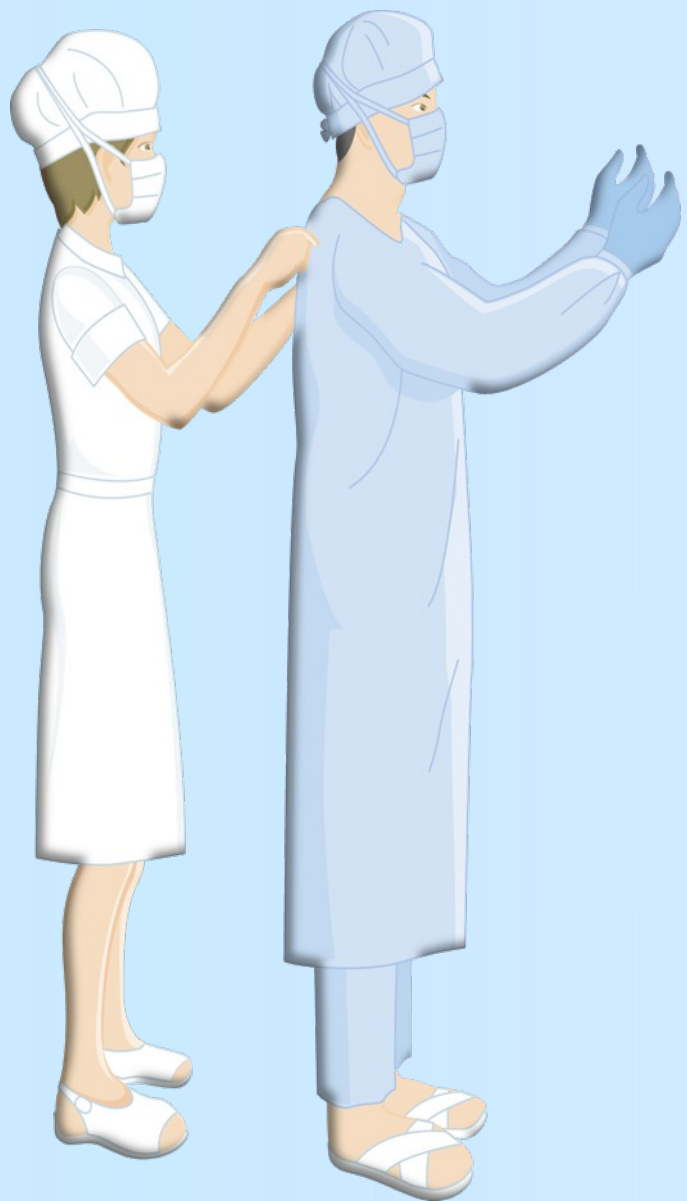
皮肤感染

09

术前指导:

- 1、穿刺前排空小便，以免穿刺时损伤膀胱
- 2、穿刺时根据病人情况采取适当体位，如坐位、半坐卧位、平卧位、侧卧位，根据体位选择适宜穿刺点
- 3、向病人解释一次放液量过多可导致水盐代谢紊乱及诱发肝昏迷，因此要慎重。大量放液后需束以多头腹带，以防腹压骤降，内脏血管扩张而引起休克。放液前后遵医嘱测体重、量腹围，以便观察病情变化
- 4、在操作过程中若感头晕、恶心、心悸、呼吸困难，应及时告知医护人员，以便及时处理

术前准备



1 / _____ 环境

2 / _____ 人员

3 / _____ 物品

术前准备

1、环境准备

治疗床（不要靠墙，可两边操作）

椅子

治疗车

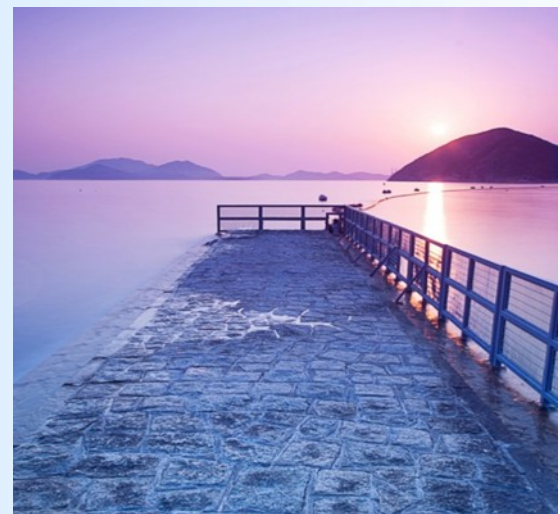
抢救车

照明

环境紫外线消毒

暖炉或空调

污物桶



术前准备

2、人员准备

病人准备

1. 术前先向患者解释将要进行的操作，取得患者的理解和配合
2. 询问患者有无麻醉药过敏史，并签手术同意书
3. 术前复核病人的肝功能、血常规、出凝血时间等

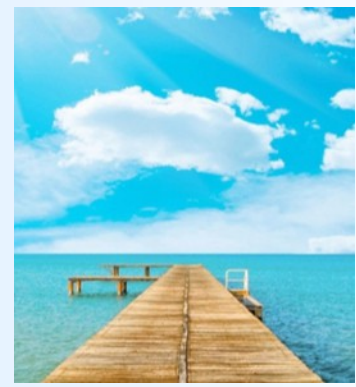
操作者准备

1. 复习腹腔穿刺术的适应症、禁忌症、并发症及其处理
2. 洗手
3. 戴口罩、帽子

术前准备

3、物品准备

腹腔穿刺包、无菌手套、口罩、帽子、2%利多卡因、5ml注射器、20ml注射器、50ml注射器、消毒用品、胶布、盛器、量杯、弯盘、500ml生理盐水、腹腔内注射所需药品、无菌试管数只（留取常规、生化、细菌、病理标本）、多头腹带、引流袋



操作步骤



步骤 1

- 1、嘱患者排空尿液，以免穿刺时损伤膀胱。
- 2．测量腹围、脉搏、血压，以观察病情变化。术前并行腹部体格检查，叩诊移动性浊音，再次确认有腹水
- 3．指导并协助患者取平卧、半卧、稍左侧卧位。以便能够耐受较长的操作时间。对疑为腹腔内出血或腹水量少者行实验性穿刺，取侧卧位为宜

步骤 2

- 4、选择适宜穿刺点一般常选于左下腹部脐与髂前上棘连线中外 1/3 交点处，也有取脐与耻骨联合中点上 1cm，偏左或右 1.5cm 处，或侧卧位脐水平线与腋前线或腋中线的交点。对少量或包裹性腹水，常须 B 超指导下定位穿刺。定位后需用龙胆紫标记

操作步骤

步骤 3

5 . 消毒：将穿刺部位常规消毒，消毒 2 次，范围为以穿刺点为中心的直径 15cm，第二次的消毒范围不要超越第一次的范围；带无菌手套，铺消毒洞巾

6 . 麻醉：自皮肤至腹膜壁层用 2 %利多卡因逐层做局部浸润麻醉。先在皮下打皮丘（直径 5--10mm），再沿皮下，肌肉、腹膜等逐层麻醉。麻醉的重点在于皮肤与腹膜的麻醉。

操作步骤

步骤 4

7、穿刺：术者左手固定穿刺处皮肤，右手持针经麻醉路径逐步刺入腹壁，待感到针尖抵抗突然消失时，表示针尖已穿过腹膜壁层，即可抽取和引流腹水。诊断性穿刺可直接用无菌的 20ml 或 50ml 注射器和 7 号针尖进行穿刺。大量放液时可用针尾连接橡皮管的 8 号或 9 号针头，助手用消毒血管钳固定针尖并夹持橡皮管（一次性腹穿包的橡皮管末端带有夹子，可代替止血钳来夹持橡皮管）。在放腹水时若流出不畅，可将穿刺针稍作移动或变换体位。当患者腹水量大，腹压高时，应采取移行进针的方法（皮肤与腹膜的穿刺点不在同一直线上）

操作步骤

步骤 5

8、放腹水的速度和量：放腹水的速度不应该过快，以防腹压骤然降低，内脏血管扩张而发生血压下降甚至休克等现象。一般每次放腹水的量不超过 3000 ~ 6000ml；肝硬化病人第一次放腹水不要超过 3000ml。（在大量输注白蛋白的基础上，也可大量放液）

9、标本的收集：置腹水于消毒试管中以备作检验用（抽取的第一管液体应该舍弃，不用作送检）。
腹水常规：需要 4ml 以上；腹水生化：需要 2ml 以上；腹水细菌培养：无菌操作下，10ml 注入细菌培养瓶；腹水病理：需收集 250ml 以上，沉渣送检

操作步骤



步骤 6

10、穿刺后穿刺点的处理：放液结束后拔出穿刺针，盖上消毒纱布，并用腹带将腹部包扎，如遇穿刺孔继续有腹水渗漏时，可用蝶形胶布或涂上火棉胶封闭

11 . 术后的处理：术中注意观察病人反应，并注意保暖。术后测量患者血压、脉搏，测量腹围。送病人安返病房并交代患者注意事项，术后当天穿刺点口不要弄湿，尽量体位使穿刺口朝上；若腹压高的病人，穿刺后需腹带加压包扎

12、书写穿刺记录

操作步骤

步骤 7

12、术后清洁用品的处理：穿刺后腹水的处理
：非感染性的腹水，每 1000ml：1 粒消毒剂；
感染性腹水，每 500ml：1 粒消毒剂；保留 30
分钟后，倒入专门倾倒医疗污物的渠道。穿刺针
、注射器等锐器须放入专门的医疗锐器收集箱；
其余物品投入标有放置医疗废物的黄色垃圾袋内

护 理

术前护理



- 1、向病人解释穿刺的目的、方法及操作中可能会产生的不适，一旦出现立即告知术者
- 2、嘱患者排空尿液，以免穿刺时损伤膀胱
- 3、测量腹围、脉搏、血压，注意腹部体征，以观察病情变化

护 理

术中护理



- 1、严密观察生命体征、神志、面色、病人反应等
- 2、记录腹水的色、质、量
- 3、腹水培养时，至少 10ml/ 瓶
- 4、及时送检

护 理

术后护理

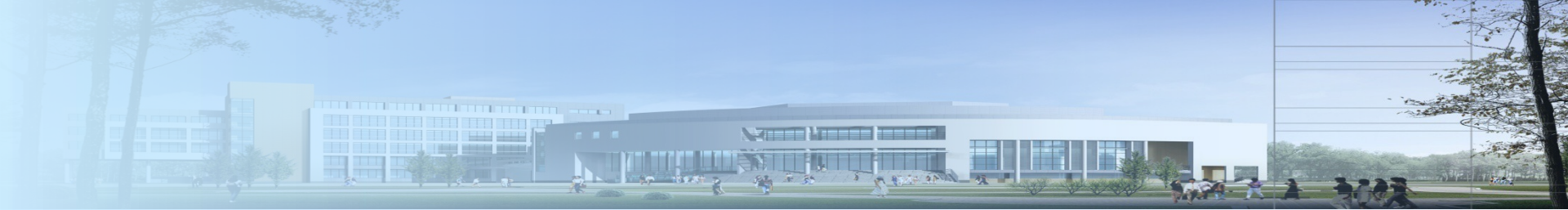


1、防止心脑血管等重要脏器供血不足：
术后缚紧附带，防止腹穿后腹内压骤降，腹腔内大量充血。平卧 8-12 小时

2、观察术后并发症：有无腹痛、腹胀，肝性脑病表现

3、观察穿刺点有无渗液、尿量是否减少，生命体征的变化

4、观察效果：测量腹围、脉搏、血压，注意腹部体征



Time is up!
Thank you!

