



护理学专业融媒体教材系列

胸腔穿刺术

授课老师：彭维



目录

Content



胸腔穿刺术概念

胸腔穿刺术适应证与禁忌证

胸腔穿刺部位及操作方法

胸腔穿刺术后护理要点



学习目标



1. 了解胸腔穿刺术的概念
2. 熟悉胸腔穿刺适应证和禁忌证
3. 熟悉胸腔穿刺部位及操作方法
4. 掌握胸腔穿刺后护理要点



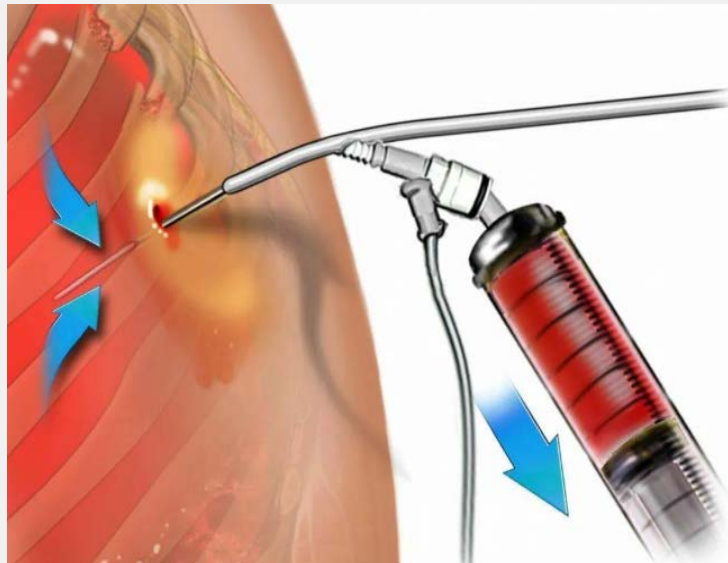
胸腔穿刺术概念



胸腔穿刺护理

胸腔穿刺术概念

胸腔穿刺术(thoracentesis)是自胸膜腔内抽取积液或积气的操作。常用于检查胸腔积液的性质,抽液或抽气减压以及通过穿刺进行胸腔内给药等



二

胸腔穿刺术适应证与禁忌证



胸腔穿刺的适应证



1. 诊断性

采集胸腔积液行常规、生化、微生物学以及细胞学检测，明确性质，寻找病因

2. 治疗性

- (1) 抽出胸膜腔内积液、积气，缓解呼吸困难
- (2) 抽吸胸膜腔脓液，治疗脓胸
- (3) 胸膜腔给药

胸腔穿刺的禁忌证



1. 体质衰弱、病情危重难以耐受穿刺术者
2. 对麻醉药物过敏
3. 凝血功能障碍，严重出血倾向的患者
4. 有精神疾病或不合作者
5. 疑为胸腔棘球蚴病患者，穿刺可引起感染扩散
6. 穿刺部位或附近有感染

三

胸腔穿刺部位及操作方法



胸腔穿刺穿刺部位



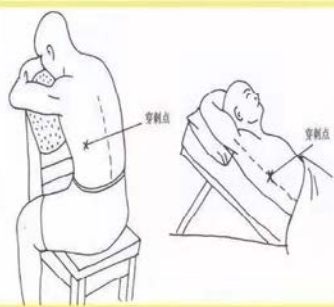
- **胸腔积液**：胸部叩诊实音非常明显区域穿刺
- **心包积液**：多选择剑突下和左肋缘交界的夹角处、左侧肋骨的第五肋间且距离心浊音界内侧1 ~ 2 cm处作为穿刺点
- **气胸**：腋前线4 ~ 5肋间或者锁骨中线2 ~ 3肋间作为穿刺点

胸腔穿刺操作方法



体位：

1. 坐位：与椅背面对面，两个前臂放在椅背之上，前额在前臂上保持伏状
2. 半卧位：上举患侧前臂并抱于枕部。床头抬高 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$ 左右，心包积液和胸腔积液的患者需要选择半卧位。

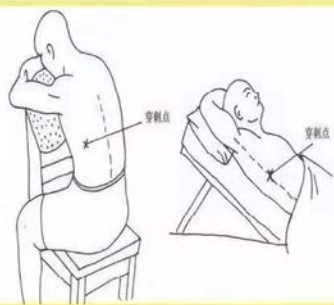


胸腔穿刺操作方法



置管操作方法：

1. 消毒皮肤
2. 局部麻醉
3. 固定穿刺部位皮肤，穿刺
5. 置入导丝，退出穿刺针，置入中心静脉导管，连接引流管
6. 消毒穿刺点，覆盖无菌纱布，压迫穿刺点，贴膜固定



四

胸腔穿刺术后护理要点



胸腔穿刺术后护理要点



1. 严密监测生命体征
2. 卧位：半卧位
3. 引流管：低于穿刺部位，妥善固定，保持引流通畅，以免反流，发生逆行感染
4. 穿刺点：保持敷料清洁、干燥，观察有无肿胀、渗血、疼痛、脓点或发热等
5. 观察有无胸膜反应及血胸、气胸、肺水肿等并发症

胸腔穿刺术后护理要点



6. 每次抽气抽液，不宜过多、过快，防止胸腔内压骤然下降，发生复张后肺水肿或循环障碍、纵膈移位等意外
7. 穿刺后静卧休息，鼓励深呼吸，促进肺膨胀

小结



1. 胸腔穿刺有诊断性穿刺和治疗性穿刺
2. 胸腔穿刺需严格按照操作规范操作，避免感染
3. 胸腔穿刺术后需做好穿刺后的观察和护理，避免出现不良反应

THANKS

