



护理学专业融媒体教材系列



腹腔穿刺术

授课老师：邓诗佳



目录

Content



腹腔穿刺术概述



操作方法



腹腔穿刺术的护理

学习目标



1. 了解腹腔穿刺术的概念及适应证、禁忌证
2. 熟悉腹腔穿刺术的操作方法
3. 掌握腹腔穿刺术的护理





腹腔穿刺术概述



→ 腹腔穿刺的概念及适应证



腹腔穿刺术的概念

腹腔穿刺术 (abdominocentesis) 是指为了诊断和治疗疾病，用穿刺针经腹壁刺入腹膜腔抽取积液，以明确腹水的性质、降低腹腔压力或向腹腔注入药物，进行局部治疗的方法。目前广泛应用于临床，尤其在不明原因腹水等疾病的诊疗方面具有十分重要的价值

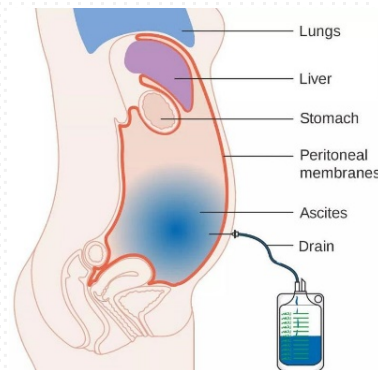


腹腔穿刺的概念及适应证



适应证

- 原因不明腹水或疑有腹腔内脏器破裂，抽液化验和病理检查协助诊断
- 大量腹水引起严重胸闷、气短等压迫症状，适量放液以缓解症状
- 需人工气腹或腹腔内注射药物（抗生素、抗结核药、抗癌药）进行治疗
- 诊断性穿刺以明确腹腔有无积血、积脓



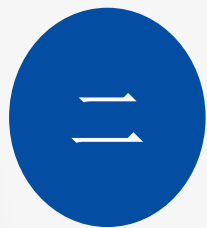
腹腔穿刺的禁忌证



禁忌证

- 疑有较大的卵巢囊肿或多房性肝包虫病者
- 妊娠中晚期
- 腹腔慢性炎症广泛粘连或严重肠胀气者
- 有肝昏迷先兆，躁动不能合作者





操作方法



→ 穿刺部位及操作方法



1. 选择穿刺点

- 反麦氏点，即左下腹部脐与髂前上棘连线中外1/3的交界点，此处不易损伤腹壁动脉
- 脐与耻骨联合连线的中点上方1.0 cm稍偏右或偏左1.0 ~ 1.5cm，此处无重要器官且易愈合
- 侧卧位，在脐水平线与腋前线或腋中线之延长线相交处，此处常用于诊断性穿刺

穿刺部位及操作方法



穿刺部位及操作方法

注意事项

- 穿刺时，左手固定，右手持针垂直刺入腹壁
- 诊断性穿刺时，用20 mL或50 mL注射器
- 大量放液时，用8号或9号针头，放液时，用血管钳固定针头并夹持橡皮管
- 腹腔内注药，待抽到腹水时即可将药液注入腹腔。观察有无穿刺反应，若出现头晕、恶心、心悸、面色苍白等立即停止放液，并做相应的处理



腹腔穿刺术的护理



腹腔穿刺术的护理



术前护理

1. 术前评估

- 了解患者病情，意识状态
- 了解患者对穿刺目的、方法的认识水平
- 了解患者的心理反应及合作程度



腹腔穿刺术的护理



术前护理

2. 术前准备

- 仪表：服装整洁、洗手，戴口罩
- 物品：注射盘、注射器、穿刺针、血管钳、消毒液、棉签、治疗巾、无菌手套、洞巾、2%利多卡因
- 环境：清洁、舒适



→ 腹腔穿刺术的护理



术后护理

- 平卧8 ~ 12小时，使穿刺孔位于上方，观察穿刺点有无渗液，如有漏出，用蝶形胶布压迫粘贴。必要时以多头腹带加压包扎
- 诊断性穿刺抽出少量腹水后，即可拔出
- 治疗放液不宜过快、过多，1次不超过3000 mL，最多不超过5000 mL，放液速度不可过快





腹腔穿刺术的护理



术后护理



- 保持穿刺处敷料清洁、干燥
- 放腹腔积液时若流出不畅，可将穿刺针稍做移动或稍变换体位
- 观察生命体征，测量腹围及复查腹部体征，有无肝性脑病等并发症
- 腹腔穿刺抽出液分别做常规、生化及其他特殊检查
- 如需在腹腔积液中找肿瘤细胞，收集抽出液在100 mL以上

小结

1. 腹腔穿刺术前需评估病情，意识状态等
2. 术中观察有无穿刺反应，若出现头晕、恶心等立即停止放液，并做相应的处理
3. 术后平卧8~12小时，治疗放液时不宜过快、过多

THANKS

