



腹腔穿刺（腹水穿刺）

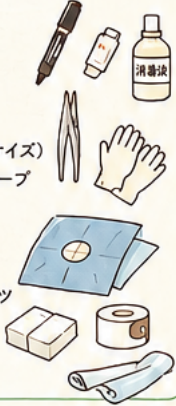
必要物品と処置の流れ



必要物品

● 基本物品

- ☐ 油性マーカー
- ☐ アルコール綿
- ☐ 消毒薬
- ☐ 鑑子
- ☐ 滅菌手袋(医師のサイズ)
- ☐ 丸穴付き滅菌ドレープ
- ☐ 滅菌ガーゼ
- ☐ 固定用テープ
- ☐ 創傷被覆材
- ☐ 防水用ロールシート



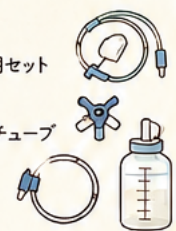
● 局所麻酔・穿刺物品

- ☐ 1%リドカイン製剤
- ☐ 局所麻酔用シリンジ
- ☐ 23G針
- ☐ 20G長針の静脈留置針



● 排液物品

- ☐ 施設採用の排液用セット
- ☐ 三方活栓
- ☐ エクステンションチューブ
- ☐ 排液瓶



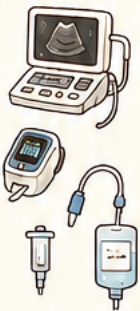
● 検体提出時

- ☐ 10mLシリンジ
- ☐ 滅菌スπιツ
- ☐ 指示された検体容器
- ☐ 検体ラベル・検査依頼票



● 必要時

- ☐ エコー
- ☐ 血圧計
- ☐ パルスオキシメータ
- ☐ 酸素投与物品
- ☐ 使用可能な静脈路
- ☐ 医師から指示された輸液・アルブミン製剤



ポイント

清潔操作を守り、患者さんの安全と安楽を最優先にします！

処置の流れ

1 指示・同意を確認する

- ・患者氏名と処置指示を確認する
- ・検査目的や治療目的を確認する



- ・排液予定量・排液速度・終了基準を確認する
- ・検体提出の有無と検査項目を確認する
- ・医師からの説明と同意書を確認する



2 患者へ説明する



- ・腹部に針を刺して、腹水を採取または排液すること
- ・局所麻酔時や穿刺時に痛みを感じる場合があること
- ・処置中は急に動かないこと
- ・腹痛、呼吸苦、めまい、気分不良があればすぐ伝えること

理解度と不安の確認を確認する

3 排泄を済ませる



- ・可能であれば処置前に排尿を促す。
- ・排尿困難や膀胱充満が疑われる場合は、医師へ報告する。

4 患者状態を確認する

- ☐ 血圧 ☐ 脈拍 ☐ 呼吸数 ☐ SpO₂ ☐ 体温
- ☐ 意識状態 ☐ 腹痛 ☐ 腹部膨満感 ☐ 呼吸苦
- ☐ めまい、悪心 ☐ 穿刺予定部位の皮膚状態



5 体位と環境を整える



- ・基本は仰臥位
- ・側臥位や座位になることもある
- ・ベッドの高さを調整する
- ・十分な照明を確保する

- ・清潔区域を確保する
- ・プライバシーを保護する
- ・穿刺部位の下にロールシートを敷く



6 穿刺部位を確認する

- ・医師が穿刺部位を確認し、油性マーカーで印をつける。
- ・必要時は超音波で、腹水の位置、腹壁血管、胆嚢との位置関係を確認する。



7 局所麻酔を介助する

- ☐ 1%リドカイン製剤 ☐ シリンジ ☐ 23G針 ☐ アルコール綿
- ・薬剤名、濃度、使用量、アレルギー歴を確認する。

8 清潔操作を介助する

- ☐ 滅菌手袋 ☐ 丸穴付き滅菌ドレープ ☐ 消毒物品 ☐ 鑑子
- ☐ 20G長針の静脈留置針 ☐ 清潔野に不潔物が触れないよう注意する。

9 穿刺・排液を介助する

- ・医師が穿刺し、腹水の流出を確認する。

排液を継続する場合は、医師の指示に従って接続する。



- ・穿刺部とチューブを固定化する。
- ・排液チューブの先端は、瓶の底に密着しないよう固定する。
- ・自然排液が行えるよう、ベッドと排液瓶に適切な高低差をつける。

10 検体を採取する

- ・検体提出がある場合は、10mLシリンジを清潔操作で医師へ渡す。
- ・採取した腹水を、指示された滅菌スπιツまたは検査容器へ入れる。

- ☐ 患者氏名 ☐ 採取日時
- ☐ 検体名 ☐ 検査項目
- ☐ 容器 ☐ 必要量を
- ・確認して提出する。

11 排液中の観察を行う（施設基準では30分ごと）

- ☐ 血圧 ☐ 脈拍 ☐ 呼吸状態 ☐ SpO₂ ☐ 意識状態
- ☐ 腹痛 ☐ 呼吸苦 ☐ めまい、冷汗、悪心 ☐ 排液量
- ☐ 排液速度 ☐ 排液の色・混濁・血性
- ☐ 穿刺部の出血・漏出 ☐ チューブの屈曲・閉塞・接続外れ



行ってはいけないこと

- × 腹部を強く圧迫する
- × 看護士の判断で吸引する
- × 排液速度を速める
- × 穿刺針やカテーテルを進める
- × 指示量を超えて排液する

12 排液を終了する

- ・指示された排液量または終了基準に達したら医師へ報告する。
- ・医師が抜針する。看護士は穿刺部を圧迫し、以下を確認する。

- ☐ 出血 ☐ 腹水漏出 ☐ 血腫 ☐ 腹痛



13 穿刺部を保護する

- ・施設基準では、以下のように保護する。
- ・排液量2,000mL以上：液漏れしないよう固定材
- ・排液量2,000mL以下：施設採用の創傷被覆材

出血、漏出、皮膚状態に応じて医師の指示と施設基準を優先する。



14 処置後の状態を確認する

- ☐ 血圧 ☐ 脈拍 ☐ 呼吸状態 ☐ SpO₂ ☐ 意識状態
- ☐ 腹痛 ☐ 呼吸苦 ☐ めまい、冷汗 ☐ 穿刺部の出血・漏出
- ☐ 総排液量 ☐ 排液性状

腹痛、呼吸苦、めまい、穿刺部の漏れがあればナースコールで知らせよう説明する。



15 記録する

- ・実施日時 ☐ 処置目的 ☐ 穿刺部位 ☐ 穿刺部の状態 ☐ 医師への報告内容
- ・実施前後のバイタルサイン ☐ 30分ごとのバイタルサイン ☐ 受けた指示 ☐ 処置後の経過
- ・排液量 ☐ 排液性状 ☐ 患者の症状 ☐ 検体提出内容