

При производстве пункции следует пользоваться особой иглой с краном или переходной резиновой трубкой. Наличие стеклянной трубочки позволяет наблюдать за поступлением содержимого плевральной полости в шприц. Эта несложная «система» позволяет избежать попадания воздуха в плевральную полость, вены легкого, мозговые или коронарные артерии. После аспирации порции плеврального содержимого, резиновую трубку пережимают, шприц отсоединяют и опорожняют, затем снова присоединяют к трубке, и манипуляцию повторяют.

При большом количестве жидкости, газов в плевральной полости аспирацию можно произвести с помощью отсоса или с использованием много ампульной системы, смонтированной по принципу сообщающихся сосудов. Полученную из [плевральной полости](#) жидкость сливают в стерильную пробирку для последующего исследования — бактериологического, цитологического (клетки крови, атипичные клетки), биохимического или др. Содержимое плевральной полости нужно удалять полностью. Для контроля за полнотой аспирации лучше пользоваться не только данными перкуссии и аускультации, но и рентгенологическими исследованиями.

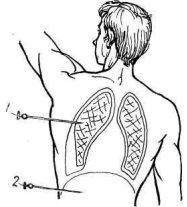
После пункции в зависимости от показаний в плевральную полость следует ввести антисептики, антибиотики. Для орошения плевральной полости используются специальные иглы, имеющие мелкие боковые отверстия и запаянные на конце.

Плевральную пункцию рекомендуется производить на операционном или перевязочном столе, имеющем приспособление для опоры, отведения плеча на стороне пункции.

Противопоказания. Облитерация плевральной полости.

Возможные осложнения. Внутривнутриплевральное кровотечение, кровохарканье, пневмоторакс, воздушная эмболия сосудов головного мозга и сердца, повреждение легкого, диафрагмы, печени. Первая помощь при подозрении на кровотечение должна быть комплексной. Необходим строгий постельный режим, контроль за артериальным давлением, частотой и наполнением пульса в динамике, [общим состоянием](#)

. При внутриплевральном кровотечении необходимо рентгенологическое исследование, при повреждении печени — обследование брюшной полости, гемостатические средства, при пневмотораксе следует произвести аспирацию воздуха с помощью пункции или дренирования. При воздушной эмболии (судороги, потеря сознания) нужно опустить голову вниз, поднять нижние конечности вверх, назначить сердечные средства, эуфиллин, кислород.



Возможные ошибки: 1 - прокол легких 2 - прокол диафрагмы

Материалы по теме:

- 1) [Внутренняя и скользящая паховая грыжа](#)
- 2) [Подмышечные флегмоны](#)
- 3) [Диагностика толстокишечной непроходимости](#)