ICS 11.220
CCS B 41

团　　体　　标　　准

T/CVMA 82—2021

犬猫胸腔穿刺技术规范

Technical specification for dogs and cats thoracocentesis

中国兽医协会 CVMA

2021－12－23 发布　　2021－12－23 实施

中　国　兽　医　协　会　　发布

中国兽医协会
CVMA

目　　次

前　　言.....II
1　范围.....1
2　规范性引用文件.....1
3　术语和定义.....1
4　胸腔积液穿刺操作.....1
5　胸腔积气穿刺操作.....2

中国兽医协会 CVMA

前　言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由北京中农大动物医院有限公司提出。

本文件由中国兽医协会归口。

本文件主要起草单位：北京中农大动物医院有限公司、中国农业大学、北京小动物诊疗行业协会。

本文件主要起草人：石磊、尚德智、王婳。

中国兽医协会 CVMA

犬猫胸腔穿刺技术规范

1 范围

本文件规定了犬猫胸腔积液和积气穿刺操作技术。

本文件适用于动物诊疗机构及其医务人员对犬猫因胸膜腔蓄积大量液体或气体导致的呼吸困难而进行的穿刺操作。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

胸腔穿刺术 thoracocentesis

通过穿刺抽出胸膜腔积液或积气的方法。

4 胸腔积液穿刺操作

4.1 物品准备

宠物电推剪、灭菌乳胶检查手套、灭菌纱布块、针头（常用22G/24G）、注射器、三通阀、0.7 m延长管、1.4 m延长管、收集液体容器、碘伏棉球、酒精棉球。

4.2 动物体位及保定

站立位或俯卧位，固定动物肩部及臀部，使动物保持操作体位即可，避免过度刺激动物，缓解动物紧张，必要时可镇静保定。

4.3 操作步骤

4.3.1 在第6～9肋间胸壁下三分之一确认穿刺位置，进行剃毛、无菌消毒。

4.3.2 连接注射器、延长管、三通阀及针头。

4.3.3 将皮肤推向头侧并定位穿刺位置，针头贴着肋骨前缘垂直刺入皮肤和肋间肌，此时可用手抵住胸壁，避免针头随呼吸摆动，针头朝向头侧。

4.3.4 缓慢抽吸注射器观察有无液体流出。

4.3.5 当注射器抽吸液体后，将针头向斜后方刺入，使针头贴着胸膜壁层，针尖斜面朝向胸内，避免抽吸时损伤肺脏。

中国兽医协会 CVMA

4.3.6　将带针头一端的 0.7 m 延长管连接三通阀一侧，三通阀另外一侧连接 1.4 m 延长管进行排液。
4.3.7　缓慢抽吸直到无液体流出。

4.4　潜在并发症

医源性气胸、肋间出血、胸腔出血。

4.5　注意事项

4.5.1　穿刺位置根据胸腔内液体的量和位置而定，通常在第 6～9 肋间之间，可根据 X 线片判断单侧/双侧胸膜腔积液，确定穿刺部位。为确保安全，宜在 B 超介导下穿刺。
4.5.2　应在安静环境下操作。
4.5.3　操作时应监测动物呼吸情况，黏膜颜色。
4.5.4　如操作时间长可注射利多卡因阻断进针部位的皮肤和皮下组织潜在的神经末梢。
4.5.5　为减轻动物焦虑，宜在操作过程中给予氧气。
4.5.6　在胸腔肿瘤、积液量较少等特殊情况下可考虑 B 超介导下穿刺。

5　胸腔积气穿刺操作

5.1　物品准备

宠物电推剪、灭菌乳胶检查手套、灭菌纱布块、针头（常用22G/24G）、注射器、三通阀、延长管、酒精棉球、碘伏棉球、供氧装备。

5.2　动物体位及保定

站立位或俯卧位，固定动物肩部及股部，给予氧气以缓解动物因紧张导致呼吸过快，避免动物出现缺氧。

5.3　操作步骤

5.3.1　通过 X 线片检查或胸壁叩诊，在肺部的后背区确定穿刺位置。
5.3.2　连接注射器、延长管、三通阀及针头。
5.3.3　将皮肤推向头侧并定位穿刺位置，针头贴着肋骨前缘垂直刺入皮肤和肋间肌，此时可用手可抵住胸壁，避免针头随呼吸摆动。
5.3.4　缓慢抽吸注射器观察有无气体排出。
5.3.5　缓慢抽吸胸腔气体并监测动物呼吸状态。

5.4　潜在并发症

肋间出血、胸腔出血。

5.5　注意事项

5.5.1　确认穿刺部位以 X 线片显示为准。
5.5.2　应在安静环境下操作。
5.5.3　操作时监测动物呼吸情况，黏膜颜色。
5.5.4　如操作时间长可注射利多卡因阻断进针部位的皮肤和皮下组织潜在的神经末梢。

5.5.5　在胸腔肿瘤、异物等特殊情况下，可考虑B超引导下穿刺，操作步骤同5.3。

5.5.6　应在术后通过X线或B超检查，确定胸腔内气体排除效果。

中国兽医协会 CVMA