

9. 복수천자

1. 적응증

복부 외상이나 복수, 복막염이 있는 경우 적응증이 된다.

2. 방 법

- (1) 복수 천자는 배뇨 후 양와위에서 시행하며, 위치는 주로 Counter-McBurney point(배꼽과 anterior superior iliac crest를 연결한 가상선 상에서 바깥 쪽으로 약 1/3 정도 되는 위치---아래 그림 9-1 참조)에서 시행하나 경우에 따라서는 배꼽 5cm아래의 정중선에서 시행하기도 한다.
- (2) 혈관 카테터 주사침(보통 21G)을 수직으로 세우고 복강 내로 조심스럽게 밀어 넣어보면 복막이 찢릴 때의 느낌이 온다. 특히 마른 환자에서는 천자 후 누출을 막기 위해서 지그재그로 천자침을 복강 내로 삽입한다.
- (3) 복수의 양이 적어서 보통의 방법으로 천자가 불가능하면, 환자의 상체를 올리고 좌측으로 몸을 기울인 채 자세히 타진하여 천자를 한다면 성공할 수 있다.
- (4) 주사침을 빼고 도관을 복강 내로 계속 밀어 넣는다.
- (5) 20cc주사기 또는 배액관을 이용하여 복수를 뽑아낸다.

3. 합병증

기복증(pneumoperitoneum), 장천공, 출혈, 복강내 감염

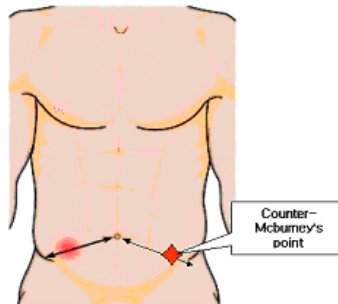


그림 9-1