

骨髓穿刺术操作流程与要点

一、操作前准备

1. 确认患者身份，明确适应症、排除禁忌症，签署知情同意书（口述）
2. 检查出、凝血时间，测量血压、脉搏（口述）
3. 选择体位：①髂前上嵴或胸骨穿刺时，病人取仰卧位；②髂后上嵴穿刺、棘突穿刺时取坐位或侧卧位
4. 选择穿刺点并标记：①髂前上嵴穿刺点：位于髂前上嵴后 1-2cm 较平骨面处；②髂后上嵴穿刺点：骶椎两侧，臀部上方突出的部位；③胸骨穿刺点：胸骨柄或胸骨体相当于第 1、2 肋间隙的位置；④腰椎棘突穿刺点：位于腰椎棘突突出处。

二、操作过程

1. 洗手，检查穿刺包消毒的有效性、有效期。打开无菌胸腔穿刺包，准备物品。
2. 消毒、铺巾：以穿刺点为中心，直径 15 厘米，消毒 2~3 遍。带无菌手套，穿刺区覆盖无菌洞巾。
3. 麻醉：用利多卡因自皮肤做逐层浸润麻醉，边回抽边推注，直达骨膜。
4. 穿刺：检查穿刺针是否通畅，并根据穿刺部位将骨髓穿刺针用固定器调节固定于适当长度，如髂前上棘穿刺，将针尖长度固定在 1.5cm 处。左手固定穿刺处皮肤，右手持穿刺针垂直于骨面进针，刺入皮肤达骨面，然后垂直用力左右旋转钻入骨质。当抵抗感消失，且穿刺针已固定时，表示已进入骨髓腔。
5. 抽液、涂片：拔出针芯，接上干燥注射器（10ml~20ml），适当用力抽吸骨髓液 0.1~0.2ml。拔出注射器，将骨髓液推注于载玻片上，迅速推片数张，送作形态学及细胞化学染色检查
6. 退针：穿刺结束时，将针芯插入穿刺针中，右手持穿刺针，左右旋转向外拔出，左手持无菌纱布按压穿刺口、消毒，无菌敷料覆盖、固定。

三、操作后处理

1. 测生命体征，嘱病人卧床，向患者或家属交待病情及注意事项
2. 整理物品，送检标本
3. 操作后洗手，记录病程（口述）

四、职业素养（融入整个操作过程中）

1. 无菌观念，动作规范
2. 医患沟通与人文关怀，体现爱护患者的意识