

# Ascitespunctie in de huisartsenpraktijk

## LEERDOELEN

Extra muros punctie voor de ascites patiënt

## BENODIGHEDEN

Ontsmettingsmateriaal

Verdoovingsmateriaal ( facultatief)

Spuiten en naalden , kompressen, handdoeken en kleefband

1 punctienaald

1 infuussysteem of ascitespunctiesysteem

## METHODIEK

### Stapsgewijze beschrijving van de verrichting

- Laat de patiënt comfortabel gaan liggen, iets naar de rechterzijde geleund.
- Leg een handdoek onder de buikwand om eventueel verlies van vocht op te vangen.
- Palpeer en beklop de buikwand om eventuele vaste weefsels te detecteren. (Zeldzaam is er bv tumor aanwezig waardoor je links moet puncteren.)
- Desinfecteer ruim rondom de punctieplaats.
- Facultatief : Verdoof huid en subcutis rondom de punctieplaats en voer de naald dan, gedoseerd per 2-3 mm, al infiltrerend, loodrecht door de buikwand en peritoneum tot in de buikholte.  
*(Als geen weerstand meer wordt gevoeld en ascitesvocht kan worden opgezogen, dan zit u goed; ascites is meestal strogeel, soms bloederig. Als bij deze proefpunctie lucht wordt opgezogen, is de darm aangeprikt maar dat is geen probleem : verwijder de naald naaldspuitcombinatie, laat de patiënt iets meer op de rechter zij draaien en herbegin.)*
- Leg het infuussysteem/ ascitespunctiesysteem klaar, de kleefband en kompressen
- Trek handschoenen aan.  
*Bij gebruik van onsteriele handschoenen moet worden gewerkt volgens de no touch-techniek: raak de steriele canule en naalden niet aan.*
- Neem het infuussysteem, knip de spike en de druppelkamer eraf en laat het uiteinde in een schone emmer hangen.  
*Fixeer de slang aan de rand van de emmer. Leg het andere eind van het systeem klaar, met de Luer-Lock-aansluiting bij de hand.*  
*Hebt u een ascitespunctiesysteem dan werkt dat net iets handiger.*
- Zoek het punt op twee derde van de afstand van navel naar bekkenrand.
- Neem de ascitespunctienaald en houd hierbij de duim stevig op de dop aan de achterzijde  
*Doel hiervan is dat de canule niet opstroopt, omdat de naald verschoven is..*  
Breng de naald parallel aan het insteekkanaal van de anesthesie in.

*Als de naald bijna helemaal is ingebracht, vult de ruimte voor de dop zich met ascitesvocht. Gebeurt dat niet, trek dan de naald iets terug, vraag de patiënt om iets meer op de zij te draaien en probeer opnieuw. Vervolgens kan de kunststof canule over de naald heen helemaal worden opgevoerd.*

Fixeer de canule met een pleister en kompressen en draai de Luer-Lock-aansluiting van het infuussysteem op de canule. Fixeer het afvoersysteem aan de tafel zodat niets kan verschuiven.

- Verwijder de canule nadat er voldoende vocht is verwijderd, druk de huid rondom de insteekopening enige tijd goed af en dek de insteekopening af.

## **BRONNEN**

**Handboek verrichtingen in de huisartsenpraktijk Goudswaard/ in 't Veld en Kramer**

**Met dank aan collega Huysmans van Coda voor zijn heldere uitleg.**