

术中大量输血不良反应的护理

贾文娟 梁 苑 通讯作者

云南省肿瘤医院手术麻醉科 云南昆明 650118

〔摘 要〕 回顾性总结分析 2018 年 1 月至 2019 年 1 月我院 20 例患者术中需要大量输血并发生不良反应的治疗和护理。认为手术中通过严密观察输血患者，早发现，对治疗输血不良反应起到关键作用。合理安排各类成分血输注顺序和速度，可以减少输血不良反应的发生。采取积极有效的护理措施对保证手术顺利进行有积极的意义。

〔关键词〕 大量输血；不良反应；护理

〔中图分类号〕 R47 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2020) 04-163-02

目前，临床对于大量输血的定义并未明确说明，研究^[1]认为当患者在创伤 24h 内输注悬浮红细胞的量 $\geq 8u$ ，或患者在创伤 24h 内所输注在悬浮红细胞的量多于自身血容量时则判断为大量输血。而手术中大量输血很容易发生不良反应，特别是患者又处于麻醉状态下，极容易掩盖不良反应的症状。现将我院 2018 年 1 月至 2019 年 1 月 20 例手术患者大量输血不良反应护理体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

2018 年 1 月~2019 年 1 月，20 例手术患者大量输血发生不良反应。男性患者 7 例，女性 13 例，胸科手术后出血，开胸止血 2 例，脊柱手术 9 例，开颅手术 7 例，胰十二指肠手术 2 例，手术时间 4h~12h，均在手术室输血最少 3000ml 最多 10000ml 左右。

1.2 结果

20 例患者中 18 例发生过过敏反应合并低体温，发生溶血反应 1 例，肺水肿 1 例，均无死亡。

2 护理

2.1 过敏反应

血液成份是主要原因，在全血和血浆、血小板中，含有多细胞因子和抗体、补体等。当患者是过敏体质，或多次输血患者导致体内产生抗体时，输注全血、血浆和血小板时容易产生身体免疫排斥反应。另外无偿献血者自身的生活习惯、饮食或献血前服用过过敏的药物也可能增加过敏反应的可能。

2.1.1 措施

在过敏反应早期及时发现可适当的放缓输血的速度，给患者使用抗阻按药物^[2]。过敏严重时停止输血，遵医嘱注射肾上腺素，静脉滴注地塞米松等药物。

2.2 溶血反应

溶血反应是输血不良反应中严重的一种，典型症状是在输入 20-30ml 血液后发生，随后患者出现血红蛋白尿，血压下降、高热、甚至少尿、无尿，肾功能衰竭。

2.2.1 措施

严格执行三查八对，做好输血的核查工作，认真检查血制品的外观及颜色。血液需要加温时最好采用水浴法，并且有专人负责。需要加压输血时要控制好压力，以免损伤血细胞造成溶血。一旦发现患者出现溶血症状，立即停止输血，保留血袋和余血术后送检。保护肾脏，可在肾区进行热敷，必要时双侧腰部封闭，遵医嘱注射碳酸氢钠碱化尿液，配合医生进行抢救。

2.3 凝血功能的变化

患者失血过多后，血小板大量流失，而大量补充胶体、晶体液、悬浮红细胞时会稀释血液中凝血因子、血小板^[3]，另外患者输注的血液大多为库存血液，其中的凝血因子减少，血液输注后

不但对机体血液造成稀释，还会引起患者体温降低，这也可造成患者凝血功能障碍；同时，悬浮红细胞会升高血液中枸橼酸水平，进一步影响凝血功能，从而诱发凝血功能障碍^[4]。

2.3.1 措施

建议输血时悬浮红细胞：血浆为 1:1 或 1.5:1，减少对凝血功能的影响，同时在输血后均需密切监测患者的血液指标及凝血功能状态，及时补充冷沉淀、血小板等血液成分，二者联合输注时，血小板主要起到维护血管壁和凝固血液的功能。冷沉淀凝血因子输注可以快速提高凝血因子的水平，并通过纤维结合蛋白促进凝血系统功能恢复，以纠正患者凝血功能，提升救治成功率。

2.4 低体温

大量输入冷藏的库存血，使患者体温下降，交感神经兴奋，心率加快，心收缩率增强，心排量增加，外周血管收缩，血压上升，重度低体温时会出现心室颤动。

2.4.1 措施

手术室室温保持在 22℃-24℃ 之间。条件许可可在除切口部位患者其它部位加盖复温毯，对输入的血液进行加温，或使用输血加温仪。

2.5 循环符合过重

由于短时间内输液、输血速度过快，量过多，超出心脏的负荷。循环负荷过重是大量快速输液的典型不良反应，听诊肺部湿罗音，心率快，颈静脉怒张，四肢浮肿，发现后立即处理。

2.5.1 措施

输血速度不宜过快，短时间内需输快速大量输血时要做好心肺监测工作。对有心脏疾病的患者，老年人，儿童尤为注意。患者循环负荷过重时，20%-30% 酒精湿化氧气吸入，必要时四肢轮扎止血带，需每隔 5-10 分钟轮流放松肢体，可有效的减少回心血量。配合医生进行抢救治疗。

3 小结

目前输血医学随着现代医学的发展也逐渐进步。其临床重要性不可取代。但是临床输血造成的输血反应是临床医护人员急需解决的难题，因此应加强防范措施，早发现，早干预，早治疗。

〔参考资料〕

[1] 黄小燕，唐周舟，吴秋芳. 严重创伤患者大量输血时动态监测凝血指标的临床意义 [J]. 现代医学，201745 (1)：79-82.

[2] 何翠，邓素容. 79 例输血不良反应原因分析及对策 [J]. 检验医学与临床. 2018.15 (22)：3339-3341

[3] 赵海涛，胡旭梅，王劲波，等. 创伤患者大量输血后凝血功能指标变化情况 [J]. 华西医学，2015，30 (9)：1692-1694.

[4] 王芳，刘向丽，郭瑜蒙. 静脉输血中的不良反应分析与护 (下转第 166 页)

血压水平的控制^[3]。个性化护理是临床护理模式中一种新型护理方法,护理工作是通过结合患者实际情况,对其实施病情特征全面掌握,从而能对护理方案合理制定,进一步改善患者健康指导和用药指导^[4-5]。另外,个性化护理的实施是通过对护理人员自身专业技能及能力的利用,干预患者日常生活习惯,指导及纠正患者不良习惯,通过对日常细节着手,如保证患者用餐合理、用药规律和体育锻炼适当等,有助于患者血压水平的控制,对生活质量提升具有重要意义。本研究以我院接收的 300 例高血压患者为对象,经对上述阐述的总结得出,对照组患者护理后血压水平高于研究组,对照组患者的生活质量评分均低于研究组,说明个性化护理的应用能使患者血压水平维持在合理范围内,促进患者生活质量提升,有较好临床应用价值。

综上,予以高血压患者个性化护理模式,能控制血压水平在

表 2: 患者生活质量评分结果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理机能	肢体疼痛	社会角色	情绪状态	精神状态
对照组 (n=150)	74.0 $\pm$ 4.8	73.5 $\pm$ 4.0	63.0 $\pm$ 5.9	67.0 $\pm$ 3.9	67.9 $\pm$ 6.9
研究组 (n=150)	92.0 $\pm$ 3.6	93.5 $\pm$ 3.6	93.0 $\pm$ 3.5	92.0 $\pm$ 3.9	96.0 $\pm$ 2.8
t	36.742	45.517	53.560	55.514	46.217
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

(上接第 161 页)

组 ($P<0.05$)。

综上所述,对小儿重症肺炎患儿采取综合护理干预,可有效改善血气指标,使临床症状在较短时间内得到缓解,缩短了治疗时间,促进了患儿的康复,值得进一步推广。

[参考文献]

[1] 曾文靓. 优质护理模式在小儿重症肺炎中的应用效果分析

合理范围内,降低患者不适感,提高生活质量,故应用推广。

[参考文献]

[1] 赵倩. 个性化延续护理对高血压患者生存质量的改善效果观察 [J]. 中国医药指南, 20120, 18 (1): 253-253.

[2] 刘寒. 个性化延续护理对改善老年高血压病患者生存质量的效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7 (30): 128-128.

[3] 佟玉静. 个性化延续护理对改善高血压患者生活质量的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (68): 292-293.

[4] 王荔弘. 个性化延续护理对改善高血压患者生存质量的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (34): 122-122.

[5] 谭龙越. 个性化延续护理对改善高血压患者生存质量的作用分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17 (18): 287-289.

(上接第 162 页)

用效果,此护理方法值得推广。

[参考文献]

[1] 麦晓纯, 王雅燕, 黄敏儿. 全程护理在慢性鼻窦炎鼻内镜手术围手术期护理中的应用效果探究 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(1):273-273.

[2] 蒲珊珊, 李卫. 分析临床护理路径在慢性鼻窦炎鼻内镜手

[J]. 中国社区医师, 2019, 35(20):136+139.

[2] 李凤仙, 熊昌明. 综合护理在小儿重症肺炎合并心衰患者中的应用 [J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2019, 9(11):94-96.

[3] 李惠平. 小儿重症肺炎气道护理的研究进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(18):33-34.

[4] 冉启芬. 小儿重症肺炎患儿应用综合护理干预的护理效果探究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A0):229+231.

术中的护理效果 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(1):2-2.

[3] 杨云. 鼻内镜手术治疗鼻息肉及慢性鼻窦炎的临床疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(17):63-64.

[4] 肖雯雯. 健康教育在急性化脓性鼻窦炎患者中的应用效果探讨 [J]. 继续医学教育, 2016, 30(10):166-167.

[5] 陈珊珊. 健康教育在慢性鼻窦炎手术患者护理中的应用效果 [J]. 中国健康教育, 2016, 32(9):845-848.

(上接第 163 页)

理 [J]. 吉林医学, 2012, 33 (27): 6020.

[5] 舒琪惠. 静脉输血不良反应的预防及护理 [J]. 中国社区医师 (医学专业半月刊), 2009, 11 (17): 211

[6] 踞绍坦. 临床输血不良反应的回顾性分析与预防措施研究 [J]. 临床检验杂志 (电子版), 2017, 6 (2): 314-315.

[7] 鲁岚, 马淑红. 输血相关不良反应发生特点及相关因素分析 [J]. 北华大学学报 (自然科学版), 2015, 16 (6): 774-776

[8] 赖玉珺. 输血不良反应的回顾性分析及安全用血研究 [J]. 中医临床研究, 2019, 11 (6): 147-148.

[9] 颜小明. 输血常见不良反应以及相关危险因素分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40 (9): 1094-1096.

[10] 曾小新. 输血不良反应的临床特点分析与影响因素探讨 [J]. 医学理论与实践, 2017, 30 (24): 3674-3676.

[11] 包书萌. 探讨患者发生输血不良反应的相关因素分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16 (78):362.

(上接第 164 页)

方面是书面,另一方面是口头针对性强调,两种结合可以保证指导工作更为全面且深入的符合个人实际所需,提升整体的治疗依从性。让患者从生理、心理到认知层面都符合治疗所需,提升整体的病情治疗恢复水准,构建和谐护患关系。

总而言之,神经内科患者中运用护理干预后的睡眠质量得到提升,血压控制更为稳定。

[参考文献]

[1] 赵婷. 神经内科睡眠障碍患者应用护理干预对其睡眠质量及血压的影响分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(8):969-970.

[2] 郗娜, 张雪莹. 睡眠指导联合心理干预护理对神经内科失眠患者血压计睡眠的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(5):545-547.

[3] 李淑芬. 护理干预对于神经内科老年住院患者睡眠障碍的效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(6):766-767.

[4] 谢冰柯, 陈晓霞. 护理干预对于神经内科老年住院患者睡眠障碍的效果观察 [J]. 特别健康, 2019, (24):208.