# 输血的适应症及禁忌症

来源：网络 作者：深巷幽兰 更新时间：2024-08-18

*静脉输血的适应症（一）急性出血急性出血为输血的主要适应症，特别是严重创伤和手术时出血。一次失血量低于总血容量10％（500m1）时，临床上无血容量不足的表现，可以不输血。失血量低于总血容量20％（500～800m1）时，应根据有无血容量不足...*

静脉输血的适应症

（一）急性出血

急性出血为输血的主要适应症，特别是严重创伤和手术时出血。一次失血量低于总血容量10％（500m1）时，临床上无血容量不足的表现，可以不输血。失血量低于总血容量20％（500～800m1）时，应根据有无血容量不足的临床症状及严重程度，同时参考血红蛋白和血细胞比容（HCT）的变化选择治疗方案。一般首选输注晶体液、胶体液或少量血浆增量剂，不输全血或血浆。当失血量超过总血容量20％（1000m1）时，应及时输注适量全血。

（二）贫血或低蛋白血症

手术前如有贫血或低清蛋白血症，应予纠正。贫血而血容量正常的患者，原则上应输注浓缩红细胞；低蛋白血症者可补充血浆或清蛋白液。

（三）重症感染

全身严重感染或脓毒血症、恶性肿瘤化疗后所致严重骨髓抑制继发难治性感染者，可通过输血提供抗体和补体，以增加抗感染能力。

（四）凝血功能障碍

根据引起病人凝血功能障碍的原发疾病，输注相关的血液成分加以矫正，如血友病病人应输注凝血因子或抗血友病因子，凝血因子Ⅰ缺乏症病人应补充凝血因子Ⅰ或冷沉淀制剂，也可用新鲜全血或血浆替代。

静脉输血的禁忌症

静脉输血的禁忌症包括：急性肺水肿、充血性心力衰竭、肺栓塞、恶性高血压、真性红细胞增多症、肾功能极度衰竭及对输血有变态反应者。

静脉输血的注意事项

（1）输血前必须严格检查全血的外观，检查血袋有无破损渗漏，血液颜色是否合格；还要认真核对患者、交叉配合报告单和待输血液之间是否无误，包括患者和献血者的姓名、性别、ABO和Rho（D）血型、交叉配合试验和抗球蛋白试验的结果、血袋号码、血类和血量等，并且应该有两人核对，准确无误方可输血。

（2）输血时应到患者床前核对病案号、患者姓名、血型等，确定受血者本人后，用装有滤器的标准输血器进行输血。

（3）血液临输注前再从冷藏箱内取出，在室温中停留的时间不得超过30分钟。输用前将血袋内的血液轻轻混匀，避免剧烈震荡。血液内不得加入其他药物，如需稀释只能用静脉注射用生理盐水。

（4）输血前后用生理盐水冲洗输血管道。连续输用不同供血者的血液时，前一袋血输尽后，用静脉汪射用生理盐水冲洗输血器，再接下一袋血继续输注。

（5）输血过程应先慢后快，再根据病情和年龄调整输注速度，并严密观察受血者有无输血不良反应，如出现异常情况应及时处理。输血初期10—15分钟或输注最初30—50毫升血液时,必须由医护入员密切注视有无不良反应。如果发生不良反应，须立即停止输血并报告负责医师及时诊治,同时通知输血科或血库做必要的原因调查。通常，输血不必加温血液。

（6）输血后将血袋保存于2—8℃冰箱24小时，以备出现意外情况时核查用。

（7）输血完毕，医护人员逐项填写输血反应调查回执，并于输血完毕后第二夭退还输血科保存。输血科每月统计上报医务处（科），负责医师将输血情况记录在病历中。

（8）输血完毕后,医务人员将输血单第二联贴在病历中。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！