

输血不良反应的识别与护理

输血作为一种重要的医疗手段挽救了无数生命。然而，输血过程中可能出现一些不良反应，发生率约 10%，对患者的健康构成了一定的威胁。了解输血不良反应的识别方法与护理措施，对于保障输血安全至关重要，本文将为大家介绍输血不良反应的相关知识。

输血不良反应的类型和护理对策

1. 发热反应 这是最常见的输血不良反应，多发生在输血期间至输血后 1~2 小时内，患者可能出现发热、寒战、面色潮红、头痛等症状，体温可升至 38℃~41℃。

【对策】对于轻度发热患者，可减慢输血速度并给予物理降温；对于高热患者，应立即停止输血并给予退热药物。

2. 过敏反应 部分患者对输血中的某些成分过敏，可能出现皮肤瘙痒、红斑、荨麻疹等症状，还可出现恶心呕吐、腹痛腹泻，严重时甚至可能发生过敏性休克。

【对策】立即停止输血，给予抗过敏药物，如扑尔敏、地塞米松等，并密切观察患者病情变化。

3. 溶血反应 这是最严重的输血不良反应，多因血型不合引起。在输血初期，患者可能出现头痛、全身麻木、腰背酸痛、呼吸困难、血压下降、创面渗血、血红蛋白尿以及黄疸等症状，严重时可能导致肾衰竭、休克甚至死亡。

【对策】这是最为紧急的情

况，一旦发现应立即停止输血，保持静脉通道畅通，给予升压药、利尿剂等治疗，并准备进行抢救。同时密切观察和记录患者的生命体征及尿量的变化，防止弥漫性血管内凝血、肾功能衰竭等情况的发生，做到早发现、早治疗。

4. 细菌污染反应 如果血液在采集、储存或输血过程中被细菌污染，患者可能出现面色潮红、高热、寒战、烦躁不安、干咳及呼吸困难等症状，严重者出现休克。

【对策】立即停止输血，给予大剂量抗生素以控制感染并对症治疗，同时密切观察患者生命体征和病情变化。

5. 其他反应 包括循环超负荷、疾病传播等不良反应，虽然较为罕见，但同样需要警惕。

【对策】对于循环超负荷患者，应减慢输血速度或暂停输血，嘱患者半卧位以减少心脏负担，并给予吸氧等支持治疗。

如何识别输血不良反应

1. 注意观察症状 如患者出现皮肤瘙痒、红斑、呼吸困难



等过敏症状，或发热、寒战等全身反应，应立即停止输血并报告医生。

2. 监测生命体征 定期测量患者的体温、血压、心率等生命体征，一旦发现异常波动，应及时处理。

3. 留意输血速度 如果输血速度过快，患者可能出现心慌、胸闷等不适症状，此时应减慢输血速度或暂停输血。

输血安全关乎患者生命健康，医护人员和患者家属都应高度重视。通过了解输血不良反应的类型、识别方法和护理措施，我们可以更好地守护患者安全，让输血这一救治手段更加安全有效。在日常生活中，我们也应关注自身健康状况，如有需要输血的情况，务必选择正规医疗机构并积极配合医护人员的操作。

益阳市中心血站
质量管理科 陈玲

肾结石易复发 预防策略看这里

许多肾结石患者都有这样的体会，那就是经过治疗后，不久便发现结石再次“卷土重来”，这是什么原因呢？下面就让我们一起来了解肾结石复发的原因以及预防复发的策略。

肾结石复发的原因

肾结石主要是尿液中的矿物质和酸碱平衡失调形成，随着时间的推移，这些微小的结晶会聚集形成硬石，可能在肾脏内，也可能在输尿管中，或者在尿道、膀胱里。根据结石的成分不同，肾结石可以分为多种类型，如草酸钙结石、磷酸钙结石、尿酸结石等。统计发现，约有 60% 的肾结石患者在初次治疗后会出现复发，而复发的原因多种多样，主要可以归结为以下几个方面。

1. 治疗不彻底 手术有时很难完全清除所有的结石，特别是一些复杂的大结石或多发性结石。一旦结石没有被完全清除，残留的小结石可以作为核心，吸引更多的矿物质沉积，从而导致结石再次增大。

2. 生活习惯未改变 如果患者在治疗后没有调整饮食结构、增加饮水量或加强运动锻炼，这些生活习惯会增加结石复发的风险。

3. 代谢异常 许多患者存在高钙尿症、高尿酸血症等代谢异常，如果这些代谢异常没有得到及时纠正，会导致尿液中的矿物质含量过高，从而增加结石形成的几率。

防治肾结石复发的策略

1. 定期体检和治疗 定期体检可以及时发现并治疗潜在的肾结石问题，从而降低复发的风险。患者应定期进行 B 超或 CT 等影像学检查，以了解是否有结石复发的情况，一旦发现结石，应及时接受相应的治疗。

2. 调整饮食结构 患者应尽量避免高钙、高草酸、高嘌呤等食物的摄入，如浓茶、菠菜、甜菜、坚果、豆类、海鲜、内脏、红肉等。此外，保持每日摄入充足的水分，以利于增加尿量，减少尿液中晶体的沉积。

3. 加强运动锻炼 缺乏运动可导致体内钙质吸收不良，增加尿液中钙盐的成分，增加结石形成的风险。因此，患者可以进行适当的运动锻炼，如散步、慢跑、游泳等，以促进血液循环和新陈代谢。需要注意的是，运动时应避免过度劳累和大量出汗，以免导致尿液浓缩，增加结石形成的风险。

4. 治疗基础疾病 对于一些由基础疾病引起的肾结石患者来说，应积极治疗原发疾病。例如，对于甲状旁腺功能亢进患者来说，应积极治疗原发疾病以降低血钙水平；对于高尿酸血症的患者来说，应控制尿酸水平，以减少尿酸结石的形成。

5. 药物治疗 必要时，患者还可以在医生的指导下进行药物治疗，并严格遵医嘱用药。医生可根据患者的具体情况开具一些抑制尿酸生成的药物、碱化尿液以减少草酸钙结石形成的药物，或者抑制肠道钙吸收的药物等，以降低尿液中钙盐的浓度。

永州市中心医院 蒋多云

脑梗死的治疗方法有哪些？

脑梗死又称为缺血性脑卒中，是由于脑部血流供应受阻，导致局部脑组织缺血、缺氧而引发的脑组织坏死或软化疾病。常见病因是血管壁病变，而高血压动脉硬化、动脉粥样硬化、管腔狭窄，心脏病、高血脂、高血糖、高血液粘度等是高危因素。该病是临床一种严重的脑血管疾病，治疗的目的主要是降低脑组织损伤程度，减少后遗症。脑梗死的治疗方法有很多，包括药物治疗、手术介入治疗、综合治疗等，具体选择哪种方法，要根据患者的具体情况及分期而定。下面就为大家详细介绍这几种方法。

药物治疗

1. 溶栓治疗 溶栓治疗是脑梗死的重要手段之一，尤其在发病超早期（发病 3~4.5 小时内）进行效果最佳，常见的溶栓药物包括阿替普酶、替奈普酶、瑞替普酶以及尿激酶。这类药物经静脉注射到人体，可以使血栓溶解，以恢复脑血流。但溶栓治疗时间窗非常严格，禁忌证也较多，需要医师仔细评估后确定。

2. 抗血小板治疗 对于无法进行溶栓治疗的患者，抗血小板治疗是唯一重要的选择，临床上常见的药物有阿司匹林和氯吡格雷。这类药物可抑制血小板聚集，降低血栓形成，防止脑梗死发生及反复发作。

3. 降纤治疗 对于高纤维蛋白血症患者以及其他不宜溶栓和经严格筛选后的脑梗死患者可以选择降纤治疗，临床常用的药物

有巴曲酶、降纤酶和安克洛酶。这类药物能降低血浆纤维蛋白原的浓度和减少血小板聚集，可以改善血液流变学特性，预防血栓发生。

4. 神经保护治疗 脑梗死后的脑组织极度缺血，需应用神经保护剂保护脑细胞以增强缺氧耐受，常用药物有依达拉奉、银杏内酯。这类药物可缓解脑水肿、改善脑微循环、促进神经功能的恢复。

介入及手术治疗

1. 血管内治疗 血管内治疗的方法有动脉溶栓、桥接、机械取栓及血管内支架放置。血管内溶栓是指将溶栓药物经导管直接灌注到血栓部位，使血栓溶解并恢复脑血流的过程；桥接是指通过创建一个血管的桥梁，使血流绕过狭窄或堵塞的血管部分，重新连接到脑部；机械取栓技术是

通过使用特定的工具来移除血栓，从而迅速地恢复血管的通畅性；血管内支架安装则是在血管狭窄或闭塞部位安装支架，起到改善血流、预防再狭窄和闭塞的作用。

2. 手术 脑梗死引起大范围脑组织坏死或脑疝时，一般需手术治疗。目前常用的手术方法有开颅减压术和脑组织切除术。手术可降低颅内压、减轻脑水肿、抢救患者的生命。

综合治疗

在药物治疗及介入、手术治疗的基础上，对脑梗死患者采取综合治疗是必要的，这样才能改善治疗效果及患者生活质量。例如，脑梗死患者需确保足够营养及水分摄入，对吞咽困难者放置鼻胃管或经鼻十二指肠管营养支持等。

石门县人民医院 方玉